

**T.C.
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
İŞLETME ENSTİTÜSÜ**

**ALGILANAN ÇEVRESEL BELİRSİZLİK DÜZEYİNİN
PERFORMANSA ETKİSİNDE ÖRGÜTSEL
USTALIĞIN ARACI ROLÜ**

DOKTORA TEZİ
Mesut ARDIÇ

Enstitü Anabilim Dalı: Sağlık Yönetimi

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT

EKİM-2022

Mesut ARDIÇ tarafından hazırlanan “Algılanan Çevresel Belirsizlik Düzeyinin Performansa Etkisinde Örgütsel Ustalığın Aracı Rolü” başlıklı bu tez, 5/10/2022 tarihinde Sakarya Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yapılan Tez Savunma Sınavı sonucunda başarılı bulunarak, jürimiz tarafından Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman: Prof. Dr. Mahmut Akbolat

Sakarya Üniversitesi

Ortak Danışman: Doç. Dr. Musa Said DÖVEN

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi

Jüri Üyeleri : Prof. Dr. Mesut ÇİMEN

Acıbadem Üniversitesi

Doç. Dr. Ahmet Yağmur ERSOY

Sakarya Üniversitesi

Doç. Dr. Serkan DENİZ

Yalova Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Mustafa YILDIIM

Sakarya Üniversitesi

 SAKARYA ÜNİVERSİTESİ	T.C. SAKARYA ÜNİVERSİTESİ İŞLETME ENSTİTÜSÜ TEZ SAVUNMA JÜRİSİ BENZERLİK BEYAN FORMU	Sayfa : 1/1
Öğrencinin		
Adı Soyadı	:	MESUT ARDIÇ
Öğrenci Numarası	:	D176047102
Enstitü Anabilim Dalı	:	SAĞLIK YÖNETİMİ
Enstitü Bilim Dalı	:	
Programı	:	☐ YÜKSEK LİSANS ☒ DOKTORA
Tezin Başlığı	:	Algılanan Çevresel Belirsizlik Düzeyinin Performansa Etkisinde Örgütsel Ustalığın Aracı Rolü
Benzerlik Oranı	:	% 10
Yukarıda bilgilerini verilen ve Enstitü Yönetim Kurulu kararı ile Tez Savunma Jüri Üyesi olarak görevlendirildiğim öğrenci için Enstitünüz tarafından Lisansüstü Tez Çalışması Benzerlik Raporu Uygulama Esasları çerçevesinde alınan ve tarafıma gönderilen Benzerlik Raporunu inceledim. Yaptığım inceleme sonucunda tez çalışması benzerlik ☐ içermemektedir ☐ içermektedir Bilgilerinize arz ederim. JÜRİ ÜYESİ ONAYI Unvanı / Adı-Soyadı: Tarih: / / 20.... İmza:		
GEREKÇE:		
(Benzerlik olması durumunda doldurulması zorunludur)		
☐ KABUL EDİLMİŞTİR	Enstitü Birim Sorumlusu Onayı	
☐ REDDEDİLMİŞTİR		
EYK Tarih ve No:		

ÖNSÖZ

Akademik hayatımın önemli noktalarından doktora eğitimimde desteği ve yol göstericiliği ile aynı zamanda tezimde danışmanım olmayı üstlenen, emeğini asla esirgemeyen, görüşleri ve yardımları ile en büyük desteği veren hocadan fazlası saygıdeğer hocam Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT'a sonsuz teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım.

Zorlu süreçte bana destek veren, sabır gösteren ve yardımını esirgemeyen sevgili eşim Hümeysra'ma şükranlarımı sunarım. Tezim ile birlikte büyüyen oğlum Nesren Ali'me teşekkür ederim.

Benim için değerli olan desteğini ve bana olan inancını esirgemeyen, ikinci danışmanım saygıdeğer hocam Doç. Dr. Musa Said Döven'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Benim için kadim bir dost olan, akademik hayatımın başından bugüne kadar beni her anlamda destekleyen, her konuda birbirimize destek olduğumuz ve bu tezin yazımında bana çok kıymetli destekler veren Dr. Öğr. Üyesi Ersin IRK'a sevgi ve saygılarımı sunarım.

Tezimin anket uygulaması esnasında sağladıkları destekle yoluma devam etmemi sağlayan değerli abim Hikmet KESKİN ve Mustafa DERE'ye şükranlarımı sunarım. Ayrıca ismini sayamadığım ve bugüne kadar bana katkıda bulunmuş hocalarım ve arkadaşlarımın her birisine ayrı ayrı teşekkürlerimi sunarım.

Bugünlere ulaşmamda emekleri olan ve desteklerini esirgemeyen değerli annem ve babama, kardeşlerime şükran ve minnetlerimi sunarım.

Son olarak eğitimim boyunca değerli zamanlarını özveri ve sevgi ile öğrencilerin eğitimine harcayan Sakarya Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü öğretim üyelerine ve değerli dostum Dr. Öğr. Üyesi Özgün ÜNAL'a çok teşekkür ederim.

Mesut ARDIÇ

05.10.2022

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	iv
TABLO LİSTESİ	v
ŞEKİL LİSTESİ	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii

GİRİŞ	1
BÖLÜM 1. KAVRAMSAL VE TEORİK ÇERÇEVE	7
1.1. Çevre	7
1.2. Çevresel Faktörler	8
1.2.1. Dış Çevre (Genel Çevre)	9
1.2.2. Yakın çevre (Görev Çevresi)	13
1.2.3. İç Çevre	15
1.3. Çevre ve Örgüt İlişkisi	18
1.3.1. Kuramların Bakış Açısıyla Örgüt-Çevre İlişkisi	18
1.3.2. Kaynak Temelli Yaklaşım	25
1.4. Çevresel Belirsizlik	30
1.4.1. Çevresel Belirsizliğin Boyutları	31
1.4.1.1. Rekabet Belirsizliği	33
1.4.1.2. Teknoloji Belirsizliği	33
1.4.1.3. Pazar Belirsizliği	34
1.4.2. Çevresel Belirsizlik Algısı	35
1.5. Örgütsel Ustalık	39
1.5.1. Örgütsel Ustalık Öncülleri ve Çıktıları	43
1.5.1.1. Örgüt Yapısı	47
1.5.1.2. Örgüt Kültürü	49
1.5.1.3. Liderlik	50
1.5.2. Örgütsel Ustalık Stratejileri ve Sağlık Kurumları İlişkisi	51
1.6. Örgütsel Performans	52

1.6.1. Performans Kavramı	53
1.6.2. Örgütsel Performans Kavramı	54
1.6.3. Örgütsel Performansın Ölçümü	56
BÖLÜM 2. ARAŞTIRMANIN ARKA PLANI	60
2.1. Araştırma Problemi	60
2.2. Araştırmanın Amacı ve Soruları	62
2.3. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri	63
2.3.1. Çevresel Belirsizlik Algısı ve Örgütsel Uсталık Arasındaki İlişki	63
2.3.2. Örgütsel Uсталık ve Örgütsel Performans Arasındaki İlişki.....	64
2.3.3. Çevresel Belirsizlik Algısı ve Örgütsel Performans Arasındaki İlişki	67
2.3.4. Çevresel Belirsizliğin Örgütsel Performansa Etkisinde Örgütsel Uсталığın Aracı Rolü.....	69
BÖLÜM 3. YÖNTEM.....	71
3.1. Evren ve Örneklem	71
3.2. Araştırmada Kullanılan Ölçekler	72
3.3. Veri Toplama Süreci	73
3.4. Araştırmada Kullanılan Analiz Yöntemleri	73
3.5. Araştırmanın Kısıtları	74
3.6. Bulgular.....	74
3.6.1. Ölçeklerin Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizleri	74
3.6.2. Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	81
3.6.3. Tanımlayıcı İstatistiksel Bulgular	82
3.6.4. Çevresel Belirsizlik Algısı, Örgütsel Performans ve Örgütsel Uсталık Arasındaki İlişki	83
3.6.5. Çevresel Belirsizlik Algısının Örgütsel Performansa Etkisi ve Bu Etkide Örgütsel Uсталığın Aracı Rolü	85
3.6.6. Çevresel Belirsizlik Algısının Alt Boyutlarının Performans Algısına Etkisinde Örgütsel Uсталığın Alt Boyutlarının Aracı Rolü.....	87
3.6.7. Pazar Belirsizliği, Teknoloji Belirsizliği ve Rekabet Belirsizliğinin Performans Algısına Etkisinde Araştırmacı ve Yararlanıcı Stratejilerin Aracı Rolü	87

- 3.6.8. Pazar Belirsizliği, Teknoloji Belirsizliği ve Rekabet Belirsizliğinin Hizmet Performansına Etkisinde Araştırıcı ve Yararlanıcı Stratejilerin Aracı Rolü .91
- 3.6.9. Pazar Belirsizliği, Teknoloji Belirsizliği ve Rekabet Belirsizliğinin Finansal Performansa Etkisinde Araştırıcı ve Yararlanıcı Stratejilerin Aracı Rolü.....95

SONUÇ VE ÖNERİLER.....	99
KAYNAKLAR	108
EKLER.....	153
ÖZGEÇMİŞ.....	160



KISALTMALAR

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
AGFI	: Düzenlenmiş Uyum İyiliği İndeksi (Adjusted Goodness of Fit Index)
CFI	: Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index)
CMIN/DF	: Serbestlik değerinin ki-kareye oranı
ÇBA	: Çevresel Belirsizlik Algısı
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
GFI	: Uyum iyiliği indeksi (Goodness of Fit Index)
KMO	: Kaiser-Meyer-Olkin
KOBİ	: Küçük ve Orta Büyüklükteki İşletmeler
NFI	: Normlaştırılmış Uyum İndeksi (Normed Fit Index)
NNFI	: Normlaştırılmamış Uyum İndeksi (Non-normed Fit Index)
ÖP	: Örgütsel Performans Ölçeği
ÖÜÖ	: Örgütsel Ustalık Ölçeği
RMSEA	: Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
WHO	: World Health Organization
YEM	: Yapısal eşitlik modeli

TABLO LİSTESİ

Tablo 1 : Çevre Belirsizliğine İlişkin Çalışmalar.....	38
Tablo 2 : Örgütsel Uсталık Öncülleri ve Çıktılarına İlişkin Örnek Çalışmalar.....	45
Tablo 3 : Hastanelerde Performans Konusunda Yapılan Çalışma Örnekleri.....	57
Tablo 4 : Çevresel Belirsizlik Algısı Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirlik Analizi	75
Tablo 5 : Örgütsel Uсталık Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirlik Analizi	76
Tablo 6 : Örgütsel Performans Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirlik Analizi.....	78
Tablo 7 : Sık Kullanılan Uyum İyiliği İndeksleri Kabul Aralıkları ve Ölçeklerden Elde Edilen Bulgular	81
Tablo 8 : Demografik Özellikler	82
Tablo 9 : Tanımlayıcı İstatikler.....	83
Tablo 10: Çevresel Belirsizlik Algısı, Örgütsel Performans ve Örgütsel Uсталık Arasındaki İlişki	85

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1: Araştırmanın Modeli	70
Şekil 2: Çevresel Belirsizlik Algısının Örgütsel Performans Etkisinde Örgütsel Ustalığın Aracılık Rolü.....	86
Şekil 3: Genel Olarak Çevresel Belirsizliğin Örgütsel Performansa Etkisinde Örgütsel Ustalığın Aracılığına İlişkin Regresyon Analizi Modelinin Özet Bulguları	87
Şekil 4: Pazar Belirsizliği, Teknoloji Belirsizliği ve Rekabet Belirsizliğinin Performans Algısına Etkisinde Araştırmacı ve Yararlanıcı Stratejilerin Aracı Rolü	88
Şekil 5: Çevresel Belirsizlik Algısının Alt Boyutlarının Performans Algısına Etkisinde Örgütsel Ustalığın Alt Boyutlarının Aracı Rolünde Direkt, Dolaylı ve Toplam Etkisi	90
Şekil 6: Pazar Belirsizliği, Teknoloji Belirsizliği ve Rekabet Belirsizliğinin Hizmet Performansı Etkisinde Araştırmacı ve Yararlanıcı Stratejilerin Aracı Rolü	92
Şekil 7: Pazar Belirsizliği, Teknoloji Belirsizliği ve Rekabet Belirsizliğinin Hizmet Performansına Etkisinde Araştırmacı ve Yararlanıcı Stratejilerin Aracı Rolünde Direkt, Dolaylı ve Toplam Etkisi.....	94
Şekil 8: Çevresel Belirsizlik Algısının Alt Boyutlarının Finansal Performans Etkisinde Örgütsel Ustalığın Alt Boyutlarının Aracı Rolü	95
Şekil 9: Pazar Belirsizliği, Teknoloji Belirsizliği ve Rekabet Belirsizliğinin Finansal Performansa Etkisinde Araştırmacı ve Yararlanıcı Stratejilerin Aracı Rolünde Direkt, Dolaylı ve Toplam Etkisi.....	97

Tezin Başlığı: Algılanan Çevresel Belirsizlik Düzeyinin Performansa Etkisinde Örgütsel Ustalığın Aracı Rolü

Tezin Yazarı: Mesut ARDIÇ

Danışman: Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT

Kabul Tarihi: 5.10.2022

Sayfa Sayısı: viii (ön kısım) + 152 (tez) + 10 (ek)

Anabilim Dalı: Sağlık Yönetimi

Hastanelerin günümüzün sağlık taleplerini karşılarken etkili ve verimli olabilmeleri için çevredeki değişikliklere uyum sağlama yeteneklerini geliştirmeleri gerekmektedir. Hastaneler, çevresel değişimleri dikkatlice takip ederek, bu değişimlere uygun stratejileri geliştirerek ve uygulayarak faaliyetlerini başarılı bir şekilde sürdürebilirler. Bu noktada yönetimin çevresel değişimleri doğru algılaması ve değişime uygun cevaplar vermesi önemlidir. Çevresel değişimin doğru algılanmasına ve uygun cevap verilmesine engel olan yüksek çevresel belirsizlik, hastanelerin hatalı kararlar vermesine ve örgütsel performansın düşmesine sebep olabilmektedir. Burada ortaya çıkan önemli bir özellik, çevresel değişim ve rekabet koşullarına uyum sağlamak ve hedeflenen performans düzeyine ulaşabilmek için örgütsel ustalık olarak adlandırılan kritik yeteneklere sahip olmaktır. Bu bağlamdan hareket ederek oluşturulan çalışmanın amacı, çevresel belirsizlik algısı, örgütsel performans ve örgütsel ustalık arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktır. Ayrıca çalışmada çevresel belirsizlik algısının örgütsel performans üzerindeki etkisinde örgütsel ustalığın aracılık rolü de araştırılmıştır. Bu amaçlar doğrultusunda planlanan çalışmada, hastanelerin çevresel değişimleri neden takip etmesi gerektiği, bu konudaki avantaj ve dezavantajlarının neler olduğu, daha yüksek performans elde etmek için örgütsel ustalık stratejilerinin neden gerekli olduğu sorularına cevap aranmaktadır.

Nicel araştırma olarak tasarlanan çalışmada veriler anket formu ile toplanmıştır. Anket formu katılımcıların sosyo demografik özellikleri ile Desarbo ve arkadaşları (2005) tarafından geliştirilen Çevresel Belirsizlik Algısı Ölçeği, Bodwell (2011) tarafından geliştirilen Örgütsel Ustalık Ölçeği ve Acar ve Acar (2014) tarafından geliştirilen Örgütsel Performans Ölçeğinden oluşmaktadır. Çalışmanın evrenini Orta Karadeniz Bölgesinde faaliyetini sürdüren 61 Sağlık Bakanlığı hastanesinde görev yapan 298 kişi ve bununla birlikte 3 üniversite hastanesinde görev yapan 58 kişi ve 16 özel hastanede görev yapan 106 kişi olmak üzere toplam 462 yönetici oluşturmaktadır. Çalışmada örneklem seçilmeden tüm yöneticilere ulaşılması hedeflenmiştir. Ancak çalışmanın örnekleme, çalışmaya katılmayı kabul eden ve kolayda örnekleme yöntemiyle ulaşılan 266 yöneticiden oluşmuştur. Verilerin geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Geçerlilik analizi için keşfedici faktör analizi ve doğrulayıcı faktör analizi kullanılmış, güvenilirlik analizinde Cronbach alfa katsayısından yararlanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, korelasyon analizi ve yol analizi kullanılmıştır. Veriler %95 güven aralığında ($p=0,05$) analiz edilmiştir.

Araştırma bulgularına göre çevresel belirsizlik algısı, örgütsel performans ve örgütsel ustalık arasında pozitif yönlü ilişkiler bulunmaktadır. Çevresel belirsizlik algısının örgütsel ustalık üzerinde ve örgütsel ustalığın örgütsel performans üzerinde pozitif etkisi vardır. Buna karşılık, çevresel belirsizlik algısının örgütsel performans üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır. Bununla birlikte çevresel belirsizlik algısının örgütsel performansa etkisinde örgütsel ustalığın aracılık rolü tespit edilmiştir. Çalışmanın sonuçlarına göre sürekli değişen dinamik bir çevrede faaliyet sürdürmek zorunda olan hastanelerin performanslarını geliştirmek için uygun kararlar almaları gerekmekte, bunu sağlamak için de örgütsel ustalık stratejilerini dikkate almaları gerekmektedir. Nihai olarak çevresel belirsizlik ve yoğun rekabet ortamında faaliyet gösteren hastanelerin kendilerine ait yetenekleri kullanabilmesi için örgütsel ustalık stratejilerini uygulamaları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çevresel Belirsizlik Algısı, Örgütsel Ustalık, Örgütsel Performans, Araştırmacı ve Yararlanıcı Strateji, Stratejik Yönetim

Title of Thesis: The Mediating Role of Organizational Ambidexterity in the Effect of Perceived Environmental Uncertainty on Performance

Author: Mesut ARDIÇ

Supervisor: Professor Mahmut AKBOLAT

Date: 5.10.2022

Np: viii (pre text)+152 (main body)+10 (App.)

Department: Health Management

Hospitals need to improve their ability to adapt to changes in the environment in order to be effective and efficient while meeting today's healthcare demands. Hospitals can successfully continue their activities by following environmental changes carefully, and developing and also implementing strategies suitable for these changes. At this point, it is important for the management to perceive the environmental changes correctly and to give appropriate answers to the change. High environmental uncertainty, which prevents the correct perception of environmental change and giving an appropriate response, can cause hospitals to make wrong decisions and decrease organizational performance. An important feature that emerges here is to have a critical ability called organizational ambidexterity in order to adapt to environmental change and competitive conditions and to reach the targeted performance level. The aim of the study, which was created from this context, is to reveal the relationship between the perception of environmental uncertainty, organizational performance, and organizational ambidexterity. In addition, the mediating role of organizational ambidexterity in the effect of environmental uncertainty perception on organizational performance is also investigated in the study. In this study, which is planned for these purposes, answers are sought to the questions of why hospitals should follow environmental changes, what are the advantages and disadvantages in this regard, and why organizational ambidexterity strategies are necessary to achieve higher performance.

In the study, which was designed as quantitative research, the data were collected with a survey form. The survey form consists of the socio-demographic characteristics of the participants and the Environmental Uncertainty Perception Scale developed by Desarbo et al. (2005), the Organizational Ambidexterity Scale developed by Bodwell (2011), and the Organizational Performance Scale developed by Acar and Acar (2014). The universe of the study consists of 298 people working in 61 Ministry of Health hospitals operating in the Black Sea Region, as well as 58 people working in 3 university hospitals and 106 people working in 16 private hospitals, a total of 462 managers. The study, it was aimed to reach all managers without selecting a sample. However, the sample of the study consisted of 266 managers who agreed to participate in the study and were reached by convenience sampling method. Validity and reliability analyzes of the data were made. Exploratory and confirmatory factor analysis were used for validity analysis, and Cronbach's alpha coefficient was used for reliability analysis. Descriptive statistics, correlation analysis, and path analysis were used in the analysis of the data. Data were analyzed at a 95% confidence interval ($p=0,05$).

According to the findings, there are positive relationships between environmental uncertainty perception, organizational performance, and organizational ambidexterity. Environmental uncertainty perception has a positive effect on organizational ambidexterity, and organizational ambidexterity has a positive effect on organizational performance. On the other hand, the perception of environmental uncertainty does not have a significant effect on organizational performance. In addition, the mediating role of organizational ambidexterity in the effect of environmental uncertainty perception on organizational performance has been determined. According to the results of the study, hospitals, which have to operate in a dynamic environment that is constantly changing, need to make appropriate decisions to improve their performance, and to ensure this, they need to consider organizational ambidexterity strategies. Finally, it is recommended that hospitals operating in environmental uncertainty and intense competition apply organizational ambidexterity strategies in order to use their own talents.

Keywords: Perceived Environmental Uncertainty, Organizational Ambidexterity, Organizational Performance, Exploration And Exploitation Strategy, Strategic Management

GİRİŞ

Sağlık sektörü içerisinde faaliyet sürdüren hastaneler, sürekli değişen, zamansal gecikmelerin uzun vadede olumsuz sonuçlar doğurabildiği, çevresiyle sürekli etkileşim içinde olan kurumlardır. Bu sebeple günümüzün hastane yöneticileri, hastanelerini etkili ve verimli bir şekilde yönetebilmek için çevresel değişimleri dikkatlice takip etmek, yaşanan çevresel değişimleri dikkatli bir şekilde takip etmek ve değişen çevresel koşullara uygun stratejileri geliştirmek ve bu stratejileri uygulamak zorundadırlar.

Çevresel değişimlerin hızlı yaşandığı sektörlerde faaliyet sürdüren işletme yöneticileri için karar almak daha zor olmasına karşılık, değişimin yavaş ve öngörülebilir olduğu sektörler de daha kolaydır. Bu bağlamda hastane yöneticilerinin yaşanan çevresel değişimleri takip ederek değişimi doğru algılamaları açısından çevresel belirsizlik kavramı son derece önemlidir. Yöneticilerin çevre hakkında yeterli bilgiye sahip olmaması ya da bilgi eksikliği, hastane performansını olumsuz etkileme potansiyeli bakımından önemli bir stres kaynağıdır. Bu anlamda çevreyi tanıma ve değişimi doğru algılama doğru kararlar vermek için anahtar role sahiptir.

Çevresel belirsizlik kavramını, Milliken (1987) “bir bireyin organizasyon çevresini doğru olarak tahmin etme konusundaki bilgi eksikliği veya elde ettiği bilgileri ilgili veya ilgisiz olarak ayırt edebilme kabiliyeti eksikliği” olarak tanımlamaktadır. Diğer bir deyişle algılanan çevresel belirsizlik, yönetimin iş ortamı hakkında kritik bilgi eksikliğini açıklamaktadır. Bir kurumda algılanan çevresel belirsizlik düzeyinin yüksek olması, örgütler için riskli durumların ortaya çıkması anlamına gelmektedir. Bu nedenle yüksek çevresel belirsizlik, işletmelerde hatalı kararlar verilmesine neden olabilmektedir.

Değişen çevre, piyasa koşulları ve endüstriyel ilişkiler, küresel belirsizlikler, rekabetçiliği ve örgütsel sürdürülebilirlik gibi faktörler, örgütlerde etkililik, verimlilik ve performans kavramlarının öne çıkmasını sağlamıştır. Faaliyetlerini devam ettirmek ve başarılı olmak isteyen örgütlerin performans kavramına dikkat etmesi gerekmektedir. Bu anlamda örgütsel performans, hastaneler de dâhil olmak üzere tüm örgütler için hayati öneme sahip bir konu haline gelmiştir. İşletmelerin varlıklarını sürdürebilmesi için operasyonel, finansal ve çevresel performanslarına ilişkin yaptıkları inceleme ve bu incelemelerden elde ettikleri geri bildirimler önem arz etmektedir. Bunun için işletmelerin çevresel faktörleri de dikkate alarak sürekli performans değerlemeleri yapmaları kaçınılmazdır.

Bu yolla işletmeler değişen çevreyi de dikkate alarak sürekliliklerini ve rakiplere göre daha üst seviyeye çıkmalarını sağlayabilecek üretim yöntemlerini geliştirme şansı elde edebilirler. Bunun için işletmelerin rakiplerinden farklı yetenekler geliştireleri gündeme gelmektedir. Sürekli yeni arayışlar ve yeni keşifler peşinde olmak ve mevcut yeteneklerden en uygun şekilde yararlanmak, stratejilerin temel amacı olarak bilinmekte ve stratejiler bu esasa göre belirlenmektedir. Bu durumda işletmelerin örgütsel ustalığı önemli hale gelmektedir.

Örgütsel ustalık, işletmelerde etkinlikleri kontrol etmeyi ve varlıklardan yararlanabilmeyi sağlayan bilgi ve kabiliyetlerin bütünü olarak tanımlanmaktadır (Hughes vd., 2020). Örgütsel ustalık, eski ve yeni yetkinlikleri, yetenekleri ve bilgileri aynı anda takip etme ve yönetme becerisini içermektedir. Bu nedenle örgütsel ustalığın, eski ve yeni teknolojiler arasındaki örgütsel bağların ve örgütsel ustalık için gerekli olan mevcut tamamlayıcı kaynakların kullanılmasına izin verdiği görüşü kabul edilmektedir (Veider ve Matzler, 2016). Örgütsel ustalık, işletmenin rekabet avantajı kazanması için yönettiği insanların işletmeye sağladığı beceriler olarak da ifade edilmektedir (Yıldız ve Karataş, 2018). Sürekli değişen çevre ve rekabet koşullarına uyum sağlayabilmek ve stratejik hedeflere ulaşabilmek için kritik yeteneklere sahip olmak zorunluluk haline gelebilmektedir. Diğer işletmelerde olduğu gibi hastanelerin de çevreye iyi uyum sağlaması, güçlü yanları ile fırsatları örtüştürmesi ve değişik yönetim uygulamalarını seçilen stratejiyle uyumlu hale getirmeyi başarması gerekmektedir.

Kısaca yukarıda özetlenen üç kavramın birlikte tartışıldığı bu çalışma dört bölümden oluşmaktadır. Çalışmanın ilk bölümü kavramsal incelemelerden oluşmaktadır. Bu bölümde ilk olarak çevresel belirsizlik algısı kavramı tartışılmaktadır. Bu kapsamda çevre kavramı, çevresel faktörler, genel olarak örgüt çevre ilişkisi ve kuramsal bakış açısı ile kaynak temelli yaklaşım çerçevesinde örgüt çevre ilişkisi, çevresel belirsizlik ve çevresel belirsizlik algısı ile ilişkili kavramlar tartışılmaktadır.

Çalışmanın bu bölümünde tartışılan diğer bir kavram, örgütsel ustalık kavramıdır. Bu kapsamda örgütsel ustalık stratejisi, örgütsel ustalığın boyutları, öncülleri ve ardılları, örgütsel ustalık ile ilişkilendirilmiş örgüt sistemleri ve örgütsel ustalık stratejilerinin hastanelerde uygulanabilirliği üzerinde durulmaktadır.

Çalışmanın bu bölümünde tartışılan son kavram, hastane yöneticilerinin üzerinde titizlikle durması gereken örgütsel performans kavramıdır. Bu kapsamda performansın ve

örgütsel performans, örgütsel performansın ölçümü ve farklı ölçüm modelleri, hastanelerde yapılan ölçüm modelleri tartışılmaktadır.

İlk bölümde çalışmanın kavramsal ve teorik çerçevesini oluşturan kavramlar tartışıldıktan sonra ikinci bölümde çalışmanın arka planı hakkında bilgiler verilmektedir. Bu bölümde araştırmanın problemi ve amacı, soruları, çalışmanın temel kavramları arasındaki ilişkiler, hipotezler ve hipotezlerin dayandırıldığı temel literatür bilgisi yer almaktadır. Üçüncü bölümde araştırmanın yöntemi hakkında bilgiler sunulmaktadır. Bu bölümde çalışmanın evreni, örnekleme, veri toplama araçları, veri toplama süreci, araştırmanın kısıtlılıkları, çalışmada kullanılan istatistiksel yöntemler, çalışmada kullanılan ölçeklerin güvenilirlik ve geçerlilik analizleri yer almaktadır. Çalışmanın dördüncü ve son bölümünde ise çalışmanın bulguları açıklanmakta, sonuçlar tartışılmakta ve öneriler sunulmaktadır.

Araştırmanın Amacı

Günümüzde kamu ve özel ayırımı yapılmaksızın tüm hastanelerin etkili ve verimli bir şekilde yönetilmesi büyük önem arz etmektedir. Hastanelerin faaliyetlerinde çevresel belirsizliği algılaması ve yönetebilmesi, yöneticilerin örgütsel ustalığı ya da örgütün üstün yanlarını kullanabilmesi ile maksimum performans gösterebilir. Bu savdan hareketle dizayn edilen bu çalışmanın temel amacı, Orta Karadeniz Bölgesi'nde hizmet veren kamu ve özel hastane yöneticilerinin çevresel belirsizlik algıları, örgütsel performansları ve örgütsel ustalık düzeyleri arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktadır. Ayrıca çevresel belirsizlik algısının örgütsel performans üzerindeki etkisinde örgütsel ustalığın aracılık rolünü incelemektir.

Araştırmanın Önemi

Sağlık sektöründe önemli bir role sahip olan hastane yöneticilerinin çevresel belirsizlik algıları ile örgütsel performans arasındaki ilişkiyi anlayabilmesi ve bu süreci ustalıkla yönetebilmeleri, hastanelerin performanslarının geliştirilmesi ve bunun doğal sonucu olarak performanslarının rakiplerin üzerine çıkması bakımından yol gösterici bir nitelik taşımaktadır. Bu çalışmayla literatüre bu konuda bir destek sağlanmasının yanı sıra, sağlık sektöründeki kaynakların büyük kısmını kullanan hastanelerin, belirsizliğin yoğun olduğu çevrelerde faaliyet gösterdiğini yöneticilerin algılamasına katkı sağlayacak sonuçlar üretilmektedir. Araştırmada, hastane yönetimlerinin çevresindeki değişimleri neden takip etmesi gerektiği, çevresel belirsizliğin sebep olduğu olumlu ve olumsuz faktörlerin neler

olduğu, daha yüksek performans elde edebilmek için örgütsel ustalık stratejilerinin gereklilikleri ile bu stratejilerin geliştirilmesi ve uygulanması için neler yapılması gerektiği ortaya konulmak istenmiştir. Çalışmanın sonuçlarından yararlanarak, kamu ve özel sağlık kuruluşlarının mevcut durumu değerlendirebilmesi ve çevresel belirsizliğin olumlu yönlerini daha güçlü hale getirecek ve olumsuz yönlerinin etkisini azaltacak stratejilere yönelik çalışmalar yapmalarına katkı sağlanması beklenmektedir.

Araştırma ile Türkiye’de faaliyet gösteren hastanelerde örgütsel ustalık yaklaşımı tartışılmakta, örgütsel ustaliğa sahip olan hastanelerin daha üst düzeyde çevresel belirsizliğe cevap vereceği varsayımından yola çıkarak hastanelerin örgütsel ustalık stratejilerinin belirlenmesi ve örgütsel ustalık stratejilerinin hastanelerin performansına etkisi ortaya konulmaktadır. Aynı zamanda çalışmada yoğun çevresel belirsizlik ortamında hastanelerin örgütsel ustalık durumları belirlenmekte ve örgütsel ustalık düzeyinin performansa etkisini ortaya koyabilmektedir.

Son olarak yapılan literatür incelemesinde çoğunluğu farklı sektörlerde olmak üzere çevresel belirsizlik algısı ve örgütsel performans konularının çalışıldığı görülmektedir. Bu çalışmada çevresel belirsizlik ve örgütsel performans konularına örgütsel ustalık da eklenerek çevresel belirsizlik algısının örgütsel performans üzerine etkisinde örgütsel ustalığın aracılık rolü tartışılmaktadır. Literatürde bu değişkenlerin birlikte ele alındığı çalışmanın sınırlı olduğu, özellikle hastanelerin dâhil edildiği çalışmanın bulunmaması dikkat çekmektedir. Dolayısıyla örgütsel ustalığın çevresel belirsizlik algısı ve örgütsel performans üzerindeki etkisi çalışmayla yeni bir bakış açısını ortaya koymaktadır.

Araştırmanın Problemi ve Soruları

Günümüzde hastanelerin en önemli problemlerinden biri, yüksek çevresel belirsizlik koşullarında yaşamlarını sürdürmeleridir. Bu sebeple yüksek çevresel belirsizlik riski altında daha yüksek performans sağlayabilmek için hastane yöneticilerinin çevresel belirsizliği nasıl algıladıkları, buna karşılık örgütsel cevaplarının ne olduğu ve belirsizlik ile hastane performansı arasında nasıl bir ilişki kurdukları önemli tartışma alanlarındandır. Bu süreçte hastane yönetimlerinin örgütsel ustalık stratejilerini olumlu bir şekilde kullanabilmesi bir zorunluluk olarak görülmektedir. Bu sebeple çalışmanın temelini oluşturan üç kavram giderek daha da önemli hale gelmekle birlikte, dinamik ve değişken bir çevrede faaliyet gösteren hastane yöneticilerinin çevresel faktörleri yakından takip etmeleri önemli bir yönetim uygulaması olarak öne çıkmaktadır. Yöneticilerin dikkatinden kaçmaması gereken ikinci bir konu da örgütsel performanstır. Çevresel

belirsizliğin performansı etkileyeceği tahmin edildiğinden, bu etkinin olumluya çevrilmesi ya da çevresel belirsizliğin olumsuz etkisinin minimuma indirilmesinde yararlanılabilecek stratejik araçlardan biri örgütsel ustalıktır. Bu üç kavramın etkileşimi bağlamında geliştirilen çalışmada aşağıdaki soruların cevabı aranmaktadır:

- Çevresel belirsizlik algısı, örgütsel performans ve örgütsel ustalık arasında bir ilişki var mıdır?
- Çevresel belirsizlik algısı ve performans arasındaki ilişkide örgütsel ustalık stratejileri nasıl bir rol oynamaktadır?

Çalışmanın Yöntemi

Çalışmanın amacı doğrultusunda araştırma nicel çalışma olarak tasarlanmıştır. Bu kapsamda ihtiyaç duyulan veriler katılımcıların demografik özellikleri, Algılanan Çevresel Belirsizlik Ölçeği, Örgütsel Performans Ölçeği ve Örgütsel Ustalık Ölçeğinden oluşan standartlaştırılmış anket formundan yararlanılarak toplanmıştır. Algılanan Çevresel Belirsizlik Ölçeği, Desarbo ve arkadaşları (2005) tarafından geliştirilmiş ve Ark (2008) tarafından Türkçe uyarlaması yapılmıştır. Örgütsel performans ölçeği, Acar ve Acar (2014) tarafından geliştirilmiş ve geçerlilik, güvenirlik analizleri yapılmıştır. Örgütsel ustalık ölçeği ise Bodwell (2011) tarafından geliştirilmiş ve Türkçeye Gülenç (2019) tarafından uyarlanmıştır. Araştırmanın hedef evrenini Türkiye’de faaliyet gösteren tüm kamu ve özel hastanelerin yöneticileri oluşturmaktadır. Ancak kaynak ve süre kısıtları sebebiyle çalışma, Orta Karadeniz Bölgesi’nde faaliyette bulunan hastanelerin üst ve orta düzey yöneticileri üzerinde gerçekleştirilmiştir. Buna göre çalışmanın evrenini bölgede faaliyet sürdüren hastanelerde görevli 462; örnekleme ise çalışmaya katılmayı kabul eden 266 (%57,6) yöneticilerden oluşturmaktadır. Çalışmadan elde edilen verilerin öncelikle geçerlilik ve güvenirlik analizleri yapılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler ve yapısal eşitlik modelinden yararlanılmıştır. Veriler %95 güven aralığında ($p=0,05$) analiz edilmiştir.

Araştırmanın Kısıtları

Araştırmanın en önemli kısıtı, alan araştırmasının Covid-19 pandemi döneminde yapılması ve çalışma yapılan grubun riskli çalışanlar arasında yer alması sebebiyle anket formlarının dağıtımı ve toplanmasında yaşanan sorunlardan kaynaklanmaktadır. Çalışmanın diğer önemli kısıtı ise bazı hastanelerde çalışma yapılmasına izin alınamadığından çalışmanın yalnızca izin alınabilen hastane yöneticileri üzerinde

gerçekleştirilebilmesidir. Bu sebeple çalışmanın alanı, yalnızca çalışma yapılan hastanelerle sınırlıdır.



BÖLÜM 1. KAVRAMSAL VE TEORİK ÇERÇEVE

İşletmeler, faaliyetlerini bir çevre içerisinde sürdürmek zorundadır. İşletme yöneticilerinin aldıkları kararlarda çevresel faktörler etkili olduğu için çevre, işletmelerin amaçlarına ulaşabilmelerinde kritik öneme sahip bir kavram olarak kabul edilmektedir. Yöneticilerin kararları, belirsizliklerin ortadan kaldırılması ya da azaltılması ile daha etkili hale gelebilir. Dolayısıyla kararlar, ancak çevresel faktörler dikkate alınarak doğru bir şekilde alınabilir. Bu sebeple işletme yöneticilerinin çevresel faktörleri sürekli olarak takip etmesi, gelecekte bu faktörlerde meydana gelebilecek değişimleri tahmin etmeye çalışması beklenir. Başka bir deyişle çevresel faktörlerin fark edilebilirliği ve tahmin edilebilirliği işletme yöneticilerinin karar süreçleri üzerinde çok önemli bir etkiye sahiptir. İşletme ve çevre arasındaki bu ilişki iyi kurulamazsa, çevresel belirsizlikler ortaya çıkabilir. Dolayısıyla yöneticiler işletmelerinin iç çevresi kadar dış çevresini de yönetim süreçlerinde dikkate almak ve kurumlarını çevresel belirsizliğin ortaya çıkaracağı risklere karşı korumak zorundadırlar. Bu süreçte yöneticilerin kritik kararlarla isabetli davranabilmelerinde önemli diğer bir faktör örgütsel ustalıktır. Örgütsel ustalık özellikle örgüt yetenekleriyle çevresel faktörlerin uyumlu hale getirilmesinde önemli bir yere sahiptir. Ayrıca örgüt çevre uyumuna katkısıyla birlikte örgütsel performansın geliştirilmesinde de önemli bir katkısı olacağı düşünülmektedir. Yukarıda kısaca giriş yapılan bu bölümde çevre, çevresel faktörler, çevre örgüt ilişkisi, çevresel belirsizlik, örgütsel ustalık ve örgütsel performans kavramları, alana ilişkin görüş ve kuramlardan yararlanılarak tartışılmaktadır.

1.1. Çevre

Günümüz dünyasında işletmeler hem sunacağı hizmetin devamlılığını hem de işletme verimliliğini artırma konusunda her geçen gün artan baskı altındadır. Bununla birlikte değişen çevresel koşullar ve ciddi kaynak kısıtlamaları ile karşı karşıya kalabilmektedir. Kaynakları kısıtlı olan bir çevrede faaliyet gösteren işletmelerin sürekli olarak çevre ile arasında dinamik bir uyum yakalamaları gerekmektedir (Ansmann vd., 2021). Bu nedenle çevre, hemen hemen tüm işletmeler için önemli bir konudur (Kafetzopoulos, 2020).

Genel olarak çevre, endüstriyi ve içindeki işletmeleri etkileyen çok sayıda faktörün bileşimini ifade etmektedir (Fauzi vd., 2020). Çevre, işletmenin devamlılığını sağlayan,

uzun vadeli performansını belirleyen ve hedeflerini formüle eden faktörlerin toplamı şeklinde de tanımlanabilir (Özer, 2015). Bir başka tanıma göre çevre, işletmelerin hayatta kalma ve amaçlarına ulaşma yeteneğini etkileyen tüm önemli faktörlerdir (Scott ve Davis, 2007).

Her işletme için farklı çevresel faktörler söz konusudur. Çevresel faktörlerdeki değişim hızının yüksek olması, günümüzde işletmeleri beklenmedik durumlar ile karşı karşıya bırakabilmektedir (Telli, 2019). Bu sebeple işletmeler, faaliyetlerini sürdürebilmek amacıyla çevrelerinde meydana gelen beklenmedik durumlara uyum sağlayabilmek için yoğun çaba göstermektedirler (Yeşil, 2018). Barnard (1938), işletmenin faaliyetlerini sürdürebilmesinin çevresinden gelen talepler ile faaliyetleri arasında denge sağlama yeteneğine ve faaliyetlerini çevresel faktörlere uygun şekilde koordine etmesine bağlı olduğunu ileri sürmektedir (Menachemi vd., 2011).

Sağlık sektöründe de çevre amaçlara ulaşmada son derece önemli bir faktördür. Çevresel değişimler, yeni teknolojiler, tüketici beklentilerindeki değişimler ve yeni rekabet bakış açısı sağlık sektörünün gelişimi üzerinde önemli etkiler oluşturmaktadır (Ghiasi vd., 2019). Bu bağlamda hastanelerin çevresel faktörleri içerisinde yoğun değişimler yaşanmaktadır. Bu değişim sadece hastanelerde değil, sağlık sektörü ve toplum üzerinde de önemli etkiler doğurmaktadır. Sağlık sektörü, sosyal ve finansal gelişimle birlikte refah düzeyinde de önemli bir rol oynadığından, çevresel faktörler içerisinde yaşanan değişimlerin farkına varılamaması, sadece hastaneler için değil, tüm toplum sağlığı için ciddi problemlere neden olma potansiyeline sahiptir (Pourmohammadi vd., 2020).

1.2. Çevresel Faktörler

Çevre, diğer işletmelerde olduğu gibi sağlık işletmeleri açısından da büyük önem taşımaktadır. Sağlık sektörü tüm sektörler içerisinde önemli sektörlerden biri olarak kabul edilmektedir (Pourmohammadi, 2020; Masoumpour vd., 2013; WHO, 2003). Sağlık işletmeleri, toplum için temel ve ileri düzeyde sağlık hizmetlerini sağlayan önemli sosyal ve ekonomik kuruluşlardır. Ekonomik ve demografik eğilimler, yasal çevre, sosyo-kültürel çevre, teknolojik çevre gibi çeşitli dış çevre faktörleri, sağlık işletmelerinin hedef ve stratejilerinde belirleyici bir rol oynamaktadır (Apondi, 2012). Bu durum sağlık sektöründe çevresel faktörlerin incelenmesini ve “hastanelerin faaliyetlerini etkileyen çevresel faktörler nelerdir ve bu faktörler hastaneleri nasıl etkilerler?” sorusuna cevap aranmasını önemli hale getirmektedir.

Birçok yönden işletmeler, biyolojik organizmalar gibi iç içe geçmiş karmaşık yapılardır. Bir hizmet işletmesi olarak hastaneler de dış çevre ile çok sayıda karşılıklı ilişkisinin olduğu geniş bir sistemin iç içe geçmiş bir alt sistemidir. Bu nedenle dış ve iç çevre faktörlerin hastanelerin f doğru karar verebilmesine etkileri nedeniyle, hastaneler tarafından analiz edilmesi önem arz etmektedir (Ginter, Duncan ve Swayne, 2018).

Literatürde sağlık sektöründe çevresel faktörler farklı şekillerde sınıflandırılarak incelenmektedir. İlk tasnife göre, **genel çevre** (demografik, sosyokültürel, ekonomik, politik/yasal, teknolojik, uluslararası çevre), **sağlık hizmetleri çevresi** (düzenleyici kurumlar, sağlık hizmeti sunan kurumlar, kaynak sağlayan kurumlar, hizmet sunucuları temsil eden kuruluşlar, hastalar ve hastaları temsil eden kurumlar) ve **hizmet alanı çevresi** olmak üzere üç ana sınıf yer almaktadır (Bayın, 2014; Ugurluoğlu, 2013; Swayne vd., 2006). İkinci sınıflandırmada çevresel faktörler; **sosyal çevre** (sosyokültürel, ekonomik, politik/yasal ve teknolojik çevre), **görev çevresi** (hükümetler, hissedarlar, özel ilgi grupları, müşteriler, kredi verenler, toplumlar, ticaret birlikleri, rakipler, çalışanlar/iş birlikleri, tedarikçiler ve hissedarlar), **iç çevre** (yapı, kültür ve kaynaklar gibi) olarak sınıflanmaktadır (Tengilimoğlu, Işık ve Akbolat, 2018; Wheelen ve Hunger, 2012; Ülgen ve Mirze, 2006). Üçüncü sınıflamada sağlık çevresi; **dış ve iç çevre** (operasyonel, yapısal, personel, çevre/pazar, stratejik ve diğer) faktörleri olarak gruplandırılmaktadır (Oner vd., 2016). Dördüncü ve son sınıflamada ise çevresel faktörler; **makro çevre** (politik, ekonomik, sosyal, teknolojik ve yasal) ve **mikro çevre** (müşteri, kamu, medya, distribütörler, tedarikçiler, paydaşlar ve rakipler) şeklinde incelenmektedir (Pourmohammadi vd., 2020; West vd., 2015). Bu çalışmada sağlık sektöründe çevresel faktörler dış çevre (genel çevre), yakın çevre (görev çevresi) ve iç çevre olarak incelenmektedir.

1.2.1. Dış Çevre (Genel Çevre)

Dış çevre, hastanelerin sektörü dışında kalan kurumlarla dolaylı ilişkisi olan çevredir (Görmüş, 2020). Bu bağlamda dış çevre faktörleri; uluslararası çevre, politik/yasal çevre, ekonomik çevre, sosyo-kültürel çevre, demografik çevre ve teknolojik çevre faktörleri olarak sınıflandırılabilir (Kotler vd., 2010).

-Uluslararası Çevre: İktisadi anlamda sınırların kalkmasıyla birlikte ticari engellerin de kalkması, mal ve hizmet üretim faktörlerinin serbestçe dolaşması, uluslararası kuralların yansımaları olarak ortaya çıkmıştır. Bu süreçten etkilenen sağlık sektörü de dünyanın en

büyük ve en hızlı büyüyen endüstrilerinden birisi olarak kabul edilmektedir. Öyle ki gelişmiş ülkelerin gayrisafi yurt içi hasılasının %10'undan fazlasını tüketen sağlık hizmetleri, ülke ekonomilerinin önemli bir bölümünü oluşturmaktadır (Boz ve Sur, 2016). Özellikle küreselleşme ile birlikte, yurtdışında özel bakım hizmeti almak isteyen hastalar, sektörün uluslararası boyutunun önemini artırmaktadır. Uluslararası hastaların getirdiği gelirler sağlık sistemlerini cezbedebilmektedir (Ataman vd., 2017). Kendi ülkelerindeki sağlık hizmetlerinin yetersiz hissedilmesi, maliyetlerin yüksekliği, hizmet alma/bekleme sürelerinin uzaması, sınırlı/yetersiz sigorta kapsamı veya zaman kısıtlamaları gibi nedenler, hastaların yurtdışına yönelmelerine yol açmaktadır. (Horowitz ve Rosensweig, 2007). Bu tür durumlarda yeterli ve uygun maliyetle sağlık hizmeti sunma imkânına sahip olan ülkeler bu tür ülkelerin hastaları için cazibe merkezi olmak amacıyla uluslararası kuralları ve kaynak ülke yasalarını dikkate alarak düzenlemeler yapmaktadır.

Uluslararası sağlık endüstrisinin büyüklüğünün 249 milyar 932 milyon dolara ulaştığı tahmin edilmektedir (TÜİK, 2020). Hastanelerin yurtdışından daha fazla hasta alabilmesi için kaliteli hizmet sunması ve uluslararası hastalara önem vermesi gerekmektedir (Doğan ve Aslan, 2019). Diğer ülkelerdeki sağlık sigortaları ile anlaşma yapabilen, akredite olan, yüksek imaja sahip, ileri teknoloji kullanabilen, güler yüzlü ve kalifiye personeli bulunan hastaneler yurtdışından hasta çekebilmekte ve rakiplerine üstünlük sağlayabilmektedir (Kütük, 2020; Tamer, 2020; Özsarı ve Karatana, 2013). Dolayısıyla, hastanelerin uluslararası çevreyi iyi tanımaları, uluslararası rekabette rakiplerine üstünlük sağlaması açısından önem taşımaktadır.

Politik Çevre: Ülkelerin hükümet politikaları ve hukuk sistemleri hastaneler üzerinde etkili olmaktadır (Czinkota ve Ronkainen, 2004). Çevresel değişimler ve kaynakların azalması gibi nedenler hastaneler açısından risk oluşturduğundan bu risklerden korunmak ve uyum sağlamak için ulusal ve uluslararası düzeyde çeşitli politika ve yasaların desteğine ihtiyaç duyulmaktadır (Mcmichael vd., 2008). Politik çevre faktörleri arasında vergi mevzuatı, tüketicilerin korunması, istihdam mevzuatı ve sigorta zorunlulukları gibi faktörler yer almaktadır. Örneğin vergi politikalarındaki bir değişiklik, sağlık hizmetleri için artan devlet harcamalarından yararlanan veya azaltılmış devlet sübvansiyonlarını karşılamak için ödenek sağlayan bir strateji düzenlemesi gerektirebilmektedir (Clearpointstrategy.com, 2021).

Yapılan araştırmalar, hükümetler tarafından gerçekleştirilen yasal ve politik uygulamaların özel ve kamu hastaneleri üzerinde önemli etkisi olduğunu ortaya koymaktadır (Armstrong ve Kotler, 2011; Kotler, Shalowitz ve Stevens, 2008; Ahmad, 2007). Örneğin Türkiye’de Sağlık Bakanlığı tarafından gerçekleştirilen Sağlıkta Dönüşüm Projesi’nin özel sağlık kurumlarının sayısının artmasında önemli bir etkisinin olduğu bilinmektedir (Acar, 2010). Sağlık sektöründe finansal teşvikler, hem hizmet sunanların hem de hastaların davranışlarını değiştirebilmektedir. Ayrıca politik kararlar sağlık finansmanını, kaynakların gelir ve yaş grupları arasında dağılım biçimini değiştirerek hizmete erişimde eşitliği doğrudan etkileyebilmektedir (Sparkes vd., 2019). Görüldüğü üzere sağlık sektörü açısından politik  evre çok çeşitli unsular açısından önem taşımaktadır. Devletin karar verici ve düzenleyici rolü, sağlık işletmelerinin aldığı her karar üzerinde söz sahibi bir unsur olarak etkili olmaktadır.

-Ekonomik  evre: Hastanelerin hayatta kalabilmesi için önem taşıyan bir diğer unsur ekonomik çevredir (Kumar, Subramanian ve Strandholm, 2001). Ülkenin büyüme oranı, döviz kurlarındaki değişim, enflasyon oranı ve işsizlik oranı gibi ekonomik faktörler, hastanelere olan talep, üretim maliyetleri ya da rekabet üzerinde etkili olacağı için yakından takip edilmesi gereken faktörler olarak kabul edilmektedir (Uğurluoğlu, 2013). Ülkelerin gelir düzeyi arttı a sağlık hizmetleri için yapılan özel harcamalar da artmakta, bu durum bazı eşitsizlikleri de beraberinde getirebilmektedir. Örneğin; Swain (2016) tarafından yapılan çalışmada, Amerika Birleşik Devletleri (ABD)’nde gelir dağılımındaki dengesizliğin sağlık hizmetlerine erişimde eşitsizliğe neden olduğu ve bu eşitsizliğin ortadan kaldırılması ile sağlık hizmetlerinin maliyetinin de yaklaşık bir trilyon dolar azalabileceği iddia edilmektedir. Bir ülkede gelir düzeyi azaldıkça sağlık hizmetlerinden faydalananların sayısında azalma, tedavi için hizmet sunuculara başvurmama, hatta ilaçları almama eğilimi giderek artmakta ve bu durum sağlık hizmeti sunanlar için de olumsuz etkiler oluşturmaktadır. Bu sebeple sağlık hizmetleri diğer hizmetlerle karşılaştırıldığında, ödeme gücü ve talep unsurları önemli faktörler olarak ön plana çıkmaktadır ( alışkan, 2008). Ayrıca yaşanan ekonomik krizler de sağlık işletmelerini olumsuz etkileyebilmektedir. Gider (2011) tarafından yapılan çalışmada, Türkiye’de faaliyet gösteren özel bir hastanenin ekonomik krizden etkilenerek gelirlerinde azalma olduğunu ortaya konulmuştur. Görüldüğü üzere sağlık sektörü ekonomik sistemin bir parçası olarak, ekonomideki değişimlerden etkilenmektedir.

-Sosyokültürel Çevre: Değer, tutum gibi sosyokültürel faktörler bir taraftan çalışan davranışlarını, diğer taraftan da tüketici davranışlarını etkilemektedir (Akgemci ve Güleş, 2009). Dolayısıyla sosyokültürel faktörler içerisinde yaşanan değişimler, sağlık işletmeleri için tehdit ya da fırsat olarak ortaya çıkabilmektedir. Bu değişimler, sağlık işletmeleri açısından tüketici istek ve ihtiyaçlarındaki değişim üzerinde de etkili olmaktadır. Birbirini destekleyen farklı çalışmalarda, sosyokültürel çevre unsurlarına önem veren özel hastanelerin müşterileri tarafından daha fazla tercih edildiğini ortaya koymaktadır (Kotler, Shalowitz ve Stevens, 2008; Armstrong ve Kotler, 2011; Ahmad, 2012). Hizmet kullanıcıların mortalite ve morbidite oranları, eğitim seviyeleri ve sağlık davranışları da dâhil olmak üzere pek çok sosyo-kültürel özellikleri sağlık çıktılarıyla ilişkilendirilmektedir. Bir çalışmada 12 yıldan daha az eğitim görmüş annelerin bebeklerinin ilk doğum gününden önce ölme olasılığının, 16 yıl veya daha fazla eğitim almış annelerin bebeklerinin ölme olasılığına göre 2,4 kat daha fazla olduğu iddia edilmektedir (Hernandez ve Blazer, 2006). Sosyo-kültürel faktörler, toplum üzerindeki değişimleri anlamamızı sağlamaktadır. Toplum içerisindeki farklılaşan tutum ve davranışlar ise kuşkusuz sağlık hizmeti ihtiyaç ve beklentileri üzerinde etkili olmaktadır. Bu sebeple hastaneler değişen sosyo-kültürel faktörler ile uyumlu şekilde kendi operasyonlarını da güncellemelidir.

-Demografik Çevre: Sağlık sektöründe stratejik kararlar üzerinde etkili olan bir diğer dış çevre unsuru demografik (nüfus artışı ve yapısı, göçler, vb.) faktörlerdir. Demografik faktörlerde meydana gelen değişimler, hastane yöneticilerini de değişime uygun kararlar almaya zorlamaktadır. Örneğin, doğurganlığın artması, sağlık hizmetleri içerisinde çocuk bakımı ve cerrahisi gibi hizmetlere olan talebin, yaşlı nüfustaki artış ise geriatri hizmetlerine olan talebin artmasına neden olmaktadır. Söz konusu artış ise hastane fiziki yapılanmasının tasarlanmasında taleplerin göz önünde bulundurulmasını gerektirmektedir (Ginter, Duncan ve Swayne, 2018). Ortalama yaşam süresinin 85 yıl olan ABD’de, 2020 yılında gayri safi yurt içi hasılanın %18,8’i sağlık harcamalarına yapılmıştır ve bu oranın 2050 yılında %30 olacağı tahmin edilmektedir (OECD, 2022; Gökbunar, Uğur ve Duramaz., 2016; Hall ve Jones, 2004). Türkiye İstatistik Kurumu’na (TÜİK) göre, Türkiye’de 2021 yılında nüfusun %9,7’si yaşlı nüfus olarak kabul edilen 65 yaş üstü nüfustan oluşmaktadır. Bu oranın 2025 yılında %11 ve 2040 yılında %16,3 olması beklenmektedir (TÜİK, 2022). Yaşlanan nüfus ile birlikte hastalık yükü

artacağından hastanelerin kendilerini bu duruma uyarlamasının bir gereklilik olduğu öngörülmektedir (Aydemir ve Yaşar, 2020).

-Teknolojik Çevre: Dünya genelinde hastaneler ve teknoloji ilişkisi üzerine yapılan çalışmalarda bu faktörün önemi daha fazla kabul görmektedir. Sağlık teknolojileri bireylerin sağlık durumuna, kaliteli sağlık hizmeti alınmasına ve ortalama yaşam süresine değer katmaktadır. Ayrıca hastanelerde hastaların ortalama kalış süresini de azaltmaktadır (Lichtenberg, Neal ve Ungerman, 2010). Tedavi yöntemleri ve teknolojilerindeki değişiklikler, tedavi süreçlerine, bina biçimine ve iç mekânda değişikliklere veya başka bir deyişle, hastanelerin tüm özellikleri üzerinde değişikliklere yol açabilmektedir (Magna ve Szuba, 2018). Teknolojik değişimlere ayak uyduran sağlık işletmeleri, personeli daha verimli kullanmakta, etkinliklerini arttırmakta ve aynı zamanda örgütsel giderleri de azaltmaktadır (Scott ve Dawis, 2007). Gopalakrishna-Remani, Jones ve Camp (2019) sağlık sektörü üzerinde gerçekleştirdikleri araştırmada, daha yüksek düzeyde teknoloji kullanımının, işletmeyi etkileyen dış kurumsal baskılar ve içsel yeteneklerin özümsemesi açısından olumlu etkileri olduğu sonucuna ulaşmıştır. Sonuç olarak teknolojiyi daha yoğun kullanan hastanelerin rakiplerine göre daha iyi performans gösterme eğiliminde olduğu öngörülmektedir (Goldstein, Browne ve Rasbash, 2002).

1.2.2. Yakın çevre (Görev Çevresi)

Sağlık işletmelerinin alacakları kararlarda yalnızca uzak çevre unsurları açısından analizler gerçekleştirerek bir pozisyon almaları onları başarıya götürmeyebilir. Uzak çevre unsurlarının yanı sıra yakın çevre faktörlerinin de dikkate alınması gerekmektedir. Sağlık hizmetlerinin hangi segmente yönelik olarak sunulacağı, hangi hizmetlerin sunulacağı, hizmet sunumunda hangi araç ve kaynaklara ihtiyaç duyulacağı, özellikle rakiplerde meydana gelen değişimlerin neler olduğu, bu değişimlere nasıl cevap verilebileceği ve paydaşların gelecekte ne tür beklentileri olacağı gibi başarı üzerinde etkili olacak kritik soruların yanıtı, yakın çevre faktörlerinin analizi neticesinde ortaya çıkmaktadır. Bu stratejik sorularla karşı karşıya olan hastane yöneticileri, cevaplarını verirken yakın çevre faktörlerini dikkate almak zorundadırlar (van Wijngaarden, Scholten ve van Wijk, 2012). Aşağıda yakın çevre faktörleri kısaca tartışılmaktadır:

-Müşteriler (Hastalar/Hasta Yakınları): Sağlık sektörü, müşteri/hasta odaklı bir sektör olarak bilinmektedir. Günümüzde hastalar, hizmet ve hastane seçerken birçok alternatife sahiptir. Buna karşılık hizmet sunucuların sağlık hizmeti sunma becerisindeki

yetersizlikleri ve kaynakların verimsiz kullanımı hastane başarısını olumsuz yönde etkilemektedir (Leonard ve Needham, 2020). Müşteri hizmetleri stratejisi geliştirebilen hastaneler performansları üzerinde olumlu etki oluşturabilmektedir. Ayrıca değişen hasta beklentilerine cevap verebilen hastaneler, oluşan güven sayesinde başarılı olabilmektedir (Makarem ve Al-Amin, 2014).

Hastanelerin finansal performansları büyük ölçüde hasta sayıları ile yakından ilişkilidir. Azalan hasta sayısı gelirin de düşmesine sebep olabilmektedir. Bu durum hastanelerin, hasta sayılarının azalmaması için hasta memnuniyetini arttıracak arayışlar içerisine girmelerini gerektirmektedir (Duvendack, 2003). Ancak çevresel unsurlardaki değişimin hızı, hastane yöneticilerinin operasyonel verimliliklere ve müşteri taleplerine odaklanması konusunda baskı oluşturabilmektedir (Yavas ve Shemwell, 2001). Bu durum hastanelerin büyümesine ve kâr potansiyeline pozitif katkı sağlamaktadır (Barwitz, 2019).

-Tedarikçiler: Hastaneler, verimliliği artırmak ve maliyetleri azaltmak için tedarikçiler ile olumlu ilişkiler oluşturmalı ve bu yönde yaklaşımlar geliştirmelidir (Komen ve Ochiri, 2016). Hastanelerde sağlık hizmetlerinin sunumunda karmaşık bir yapı söz konusudur. Hastanelerde hem hizmet (yemek hizmetleri, temizlik, çamaşırhane, konaklama, hasta nakli) hem de mal (protez, ortez, vb.) üretilebilmektedir. Bu sebeple diğer sektörlerle göre tedarikçi ilişkileri daha karmaşık bir yapıdadır. Tedarikçiler ile stratejik işbirlikleri oluşturulması, hastanelerde sağlık hizmetlerinin kalitesinin geliştirilmesi, hizmetlerin sürdürülebilirliği ve kârlılığının artması, rekabet üstünlüğünün elde edilmesi, depolama alanının/maliyetinin azaltılması gibi pek çok katkı sağlamaktadır (Oduro vd., 2020; Acar ve Bük, 2017). Diğer bir ifade ile tedarikçilerle iyi ilişkiler kurulması hastanelerin, kaynakların verimli ve etkin kullanmasının yanı sıra sunulan hizmetin kalitesinin yükselmesine de katkı sağlamaktadır (Lichtenberger, Neal ve Ungerman, 2010; Mettler ve Rohner, 2009).

-Kamuoyu (Toplum): Sağlık hizmetlerinin özellikle ne şekilde sunulacağına karar vermek için kamuoyunun analiz edilmesi gerekmektedir (Claassen ve Highton, 2006). Sağlık hizmetlerinin birincil amacı toplumun refahını geliştirmektir. Bu sebeple hastaneler, öncelikle hizmet stratejisini toplum refahına yöneltmelidir (Hao vd., 2016). Kapsamlı, bilimsel ve sistematik sağlık hizmeti stratejisi, tıbbi hizmetlerin kalitesinin iyileştirilmesi ve hasta memnuniyetinin artırılmasının yanı sıra toplumun hastanelere olan

güvenini artıracak ve nihayetinde hastanelere rekabet üstünlüğü sağlayabilecektir. Bu bağlamda hastaneler açısından hizmet kalitesini gelişimi ve toplumla kurulan bağ önemlidir (Putri, 2020). Hastanelerden alınan hizmet, kamuoyunun sağlık sistemine olan güven düzeyini etkilemektedir. Kamuoyunu oluşturan etmenlerden medya, tıbbi tedavilerin hem arzını hem de talebini etkilemede önemli bir rol oynayabilmektedir. Toplum bilincinin artması ve internet kullanımının yaygınlaşması ile beraber medyanın sağlık hizmetleri uygulamalarında etkisi artmıştır (Benelli, 2003).

-Rakipler: Yakın çevre unsurları içerisinde rakipler, en önemli faktörlerden birisini oluşturmaktadır. Hastanelerin varlıklarını sürdürebilmesi için rakiplerine karşı rekabet avantajı sağlayabilmeleri gerekmektedir. Diğer sektörlerde olduğu gibi sağlık sektöründe de gerek kârlılık hedeflerine ulaşabilme açısından gerekse süreklilik amacının sağlanabilmesi açısından rakipler önemli bir etken olarak ortaya çıkmaktadır (Bilgin Demir, 2015). Hastaneler rakiplerle yalnızca fiyat ya da üstün hizmet rekabetinin yanında farklı boyutlar ile de rekabet gerçekleştirmektedir. Hastaneler, doktorları kendi hastanesine çekmek ve hasta sayısını arttırmak için de rekabet etmektedir (Rivers ve Glover, 2008). Geçmişte hastaneler, daha yüksek eğitimli destek personeli ile ve daha iyi ekipman sunarak doktorları elde tutabilmek için rakiplerle mücadele etmekteydi. Ancak günümüzde hastanelerin daha fazla hizmet, daha iyi olanaklar veya indirimli fiyatlar sunarak hastalar için rekabet etme ihtimalleri daha yüksek seviyelerdedir.

Literatürde hastanelerde rekabeti konu alan, performans, verimlilik, hizmet kalitesi gibi değişkenlerin kullanıldığı çok sayıda çalışma bulunmaktadır (Doğan, Bakan ve Hayva, 2017; Schulingkamp ve Latham, 2015; Akbolat ve Işık, 2012). Bununla birlikte Liao ve arkadaşları (2018), sağlık sektöründe hastaneler arasındaki rekabeti teşvik etmenin, sağlık hizmetlerinin kalitesini iyileştirme hedefine her zaman ulaşmayacağını iddia etmesine karşılık; Aggarwal ve arkadaşları (2017), hastanelerde kaliteli hizmet ve bakım faaliyetlerin kullanılması yerine yeni teknolojilerin benimsenmesinin rekabet avantajını daha olumlu etkilediğini ileri sürmektedir. Leleu ve arkadaşları (2018) ise daha rekabetçi pazarlarda bulunan hastanelerin, daha az rekabetçi pazarlarda bulunan hastanelere göre daha verimli ve kaliteli sağlık hizmeti sunduğu sonucuna ulaşmıştır.

1.2.3. İç Çevre

Rakipler ile yapılan mukayeseler, işletmelerin güçlü ve zayıf yönlerinin belirlenmesine olanak sağlamaktadır. Yapılan mukayeseler neticesinde işletmenin güçlü ve zayıf

yönlerinin ve buradan hareketle stratejilerinin belirlenmesi daha başarılı sonuçlara ulaşılacağı anlamına gelmektedir (Kandemir, Şantaş ve Uğurluoğlu, 2013). Literatürde sağlık sektöründe faaliyet gösteren işletmelerin iç çevresinin analizinde farklı değişkenlerin araştırmalara konu edildiği görülmektedir. Bu faktörler arasında insan kaynakları, finans, teknoloji, sunulan ürün ve hizmetler, hissedarlar, sermaye, kurum yapısı ve kültürü gibi faktörler yer almaktadır (Kalaycı vd., 2018; Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2018; Soylu ve İleri, 2010). Söz konusu iç çevre faktörleri aşağıda kısaca açıklanmaktadır.

-Örgüt kültürü: Örgüt kültürü, bir topluluk tarafından dış çevreye uyum ve içsel bütünleşme ile ilgili sorunları çözerken öğrenilen, yeni üyelere bu sorunlarla ilgili doğru yönlendirmeleri öğreten, açıkça söylenmeyen fakat herkesi kapsayan paylaşım olarak tanımlanmaktadır (Schein, 2009). Güçlü kültüre sahip örgüt, çalışan davranışlarının işletmenin stratejik hedefleriyle daha uyumlu hale gelebilmesine ve rekabet üstünlüğü sağlayabilmesine katkı sağlamaktadır. Bu nedenle yöneticiler, değişen çevreye uyum sağlayabilmeleri ve rekabet üstünlüğü elde edebilmeleri için örgüt kültürünü geliştirmeye özen göstermelidir (Rothaermel, 2013; Kantek ve Kurnaz, 2018). Hastanelerde örgüt kültürünü konu eden farklı araştırmalar söz konusudur. Bu araştırmalarda örgüt kültürü ile hastanelerde kalite sistemlerinin uygulanması (Rad, 2006; Shortell vd., 1995), hasta bakımının kalitesi (Rondeau ve Wagar, 1998), iş tatmini (Gifford vd., 2002), hasta memnuniyeti (Meterko, Mohr ve Young, 2004), örgütsel etkinlik (Zhou vd., 2019; Acar ve Acar, 2014; Jacobs vd., 2013) ve performans (Gerowitz, 1998) arasında pozitif yönlü ilişki olduğu gösterilmektedir.

-Yöneticiler: Hastaneler, çevrelerine uygun stratejik kararlar alabilmeleri durumunda değişen şartlara uyum sağlayabilirler (Ashmos, Huonker ve McDaniel, 1998). Sağlık sektörünün insan yaşamının devamlılığını ve kalitesini sağlama amacı taşıdığı değerlendirildiğinde, yöneticilerin karar alırken birden fazla faktörü (sezgi, isabetlilik, zaman, mevzuat, kişisel faktörler, karar ve niteliği, örgütsel yapı ve dış çevre) dikkate alması gerekmektedir (Şen, Ozgen Narcı ve Kalmuk, 2019; Ateş ve Sevindi, 2013).

Diğer sektörlerle göre daha karmaşık bir yapıya sahip olan hastaneler, çevrelerindeki değişim veya rekabete yenilmemek, etkin yönetim stratejileri kullanmak, sınırlı kaynaklarını en etkin şekilde yönetmek için stratejik yönetim araçlarına ve bu araçları kullanabilecek yöneticilere ihtiyaç duymaktadır (Çınar ve Toker, 2019). Hastane

yöneticilerinin rekabetçi pazarda hayatta kalmalarını ve rekabet üstünlüğünü elde edebilmelerini sağlayacak stratejik kararları almaları gerekmektedir. Yöneticiler, alacakları kararlar ile hastanenin hizmet kalitesini yükseltme ve finansal performans hedefine ulaşma gibi nihai amaçların gerçekleşmesini sağlamaya çalışmaktadırlar (Li, Benton ve Leong, 2002). Buradan yola çıkarak hastanelerin başarılı olabilmesinin yöneticilerin başarısına bağlı olduğu söylenebilir. Yöneticiler hastanenin güçlü ve zayıf yönlerini belirlemeli, düzeltici ve iyileştirici faaliyetlerin uygulanmasını sağlamalı ve sonucunda hastanelerin performansını artırmayı başarabilmelidirler (Demirkol vd., 2020).

-Paydaşlar: Hastaneleri etkileyen diğer faktör olan paydaşlar, kuruluşun ana operasyonlarını doğrudan etkileyen ve onlardan etkilenen grupları ifade etmektedir. Literatürde paydaşların farklı biçimlerde sınıflandırıldıkları görülmektedir. Paydaşlar; hastalar, sağlık hizmeti sağlayıcıları (uzmanlar ve tesisler), finansörler (hükümet, sigorta şirketleri), halk sağlığı ve düzenleyici kurumlar, endüstri, araştırma topluluğu ve medyadan oluşmaktadır (Lübbecke, Carr ve Hoffmeyer, 2019). Bununla birlikte paydaşlar; kuruluşla resmi ilişki içinde olan çalışanlar, tedarikçiler, müşteriler, kamu kurumları, örgütlerle resmi işlemlerde bulunmayan medya, sivil toplum kuruluşları ve toplumu kapsayacak şekilde de sınıflandırılmaktadır (Ahmad vd., 2018; Solomon, 2001). Strateji geliştirme sürecinde paydaşlarla hastanelerin iş birliği yapması hastanenin finansal durumuna (Youndt vd., 1996; Pfeffer, 1994), kalite anlayışına (Schunselaar, 2011) ve hesap verilebilirliğine katkı sağlayabilmektedir (Malfait vd., 2017).

-Çalışanlar: Hastaneler ve sağlık sistemleri, insan merkezli sektörler olarak bilinmektedir. Yaşadığımız çağda sürekli değişen ve gelişen çevrenin getirdiği belirsizlik ve değişim, hastaneleri, yöneticileri ve çalışanları olumlu ya da olumsuz etkileyebilmektedir (Türk, Eroğlu ve Türk, 2008). Çevresel değişikliklerle yüzleşen hastaneler, çevresel uyumu sağlayabilmek için çalışanlarına önem vermelidir. Hastaneler, çalışanların yardımıyla sunduğu hizmetlerin değerini artırabilir, verimsiz operasyonları azaltabilir ve hastane ile hastalar arasındaki ilişkiyi geliştirebilir (Chang vd., 2009). Hastanelerin başarısına katkı sağlayabilecek unsurlardan olan çalışanların, stratejik hedeflere ulaşmak için gerekli davranışları benimsemelerini sağlayacak yolların bulunması gerekmektedir. Çalışanlar, hastane stratejilerini anlayabilmeleri hatta benimsemeleri durumunda, uygulanan stratejiye uygun davranış sergilebilmekte, böylece sadece bugün değil, gelecekte de ortaya çıkabilecek uyum sorunlarına karşı önleyici

davranışlarda bulunabilmektedirler (Gagnon vd., 2008). Hastanelerde aşırı rol yükü çalışan performansını, çevresel belirsizlik ise çalışan performansını ve hastane performansını olumsuz etkileyebilmektedir. Çevresel belirsizlik, çalışan performansı üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olabilmektedir (Prihantari ve Astika, 2019).

1.3. Çevre ve Örgüt İlişkisi

Sistem yaklaşımının ortaya çıkışıyla birlikte işletmelerin performansının çevreden bağımsız ele alınamayacağı anlaşılmıştır. Örgüt-çevre yaklaşımı kuramlar perspektifinden literatürde detaylı olarak incelenmiştir. Bu bölümde öncelikli olarak örgüt-çevre ilişkisi tartışılmakta, daha sonra bu ilişki çalışmanın dayanağını oluşturan kaynak temelli yaklaşım açısından incelenmektedir.

1.3.1. Kuramların Bakış Açısıyla Örgüt-Çevre İlişkisi

Örgütlerin çevresel koşullara uyum sağlarken, ihtiyaç duydukları kaynakları nasıl temin ettikleri, tüm çevresel faktörlere ilişkin yaşanan değişimler ve bu değişimlerin topluma olan yansımalarını nasıl algıladıkları, diğer örgütler ile ilişkileri ve örgüt içi aktörleri nasıl şekillendirdikleri, literatürde farklı kuramlar tarafından açıklanmaya çalışılmıştır (Bozağaç ve Aktaş, 2018).

Örgüt-çevre ilişkisi temelde örgüt kuramlarında ve stratejik yönetim okullarında inceleme alanı bulmuştur. Örgüt-çevre ilişkisinde temel tartışma konularından biri, aktör-yapı tartışmasıdır. Bu tartışma, aktör davranışlarını yapının ne ölçüde sınırlandırabildiği şeklinde ortaya çıkmaktadır. Tartışmada aktör, amaçlarını gerçekleştirmek için eylemde bulunan birey veya örgütleri, yapı ise belirli bir biçime ve düzene sahip olan çevresel örüntüleri ifade etmektedir (Pehlivan ve Gerekan, 2009). Buna göre, bu tez esas alındığında kuramlar açısından çevreyi yapı, örgütü ya da hastaneyi de aktör temsil etmektedir (Sayğan, 2014). Daha açık bir ifade ile örgüt, stratejik karar verici rolü nedeniyle yönetici ve sahip ya da ortaklar olarak kabul edilmesine karşılık, yapı iç ve dış tüm çevresel faktörlerden oluşmaktadır.

Çevre bakış açısı sürdürülebilirliği sağlayabilmenin, çevresel şartlara uygun yönetim tarzının benimsenmesi ile mümkün olabileceğini savunulmaktadır. Yapı bakış açısı ise her iki yaklaşımın bir arada olması gerektiğini ileri sürmektedir. Aktörler çevre unsurları ile çevreyi yapılandırmakta ve sürdürülebilirliği gerçekleştirebilmektedir (Taşcı, 2013). Bu çerçevede örgütlerden bazıları çevreye uyum sağlarken bazıları da çevreden

etkilenmektedir. Bununla birlikte örgütlerin çevreden etkilenmenin bilinciyle birlikte çevreyi etkilemek için çaba göstermeleri süreklilik bakımından önemli görülmektedir. Böylece örgüt pasif bir uyum sağlayıcı olmak yerine bir taraftan çevresel değişimleri dikkate alarak kendisini çevreyle uyumlu hale getirirken, bir taraftan da kendisini etkileyen çevreyi etkileme gayreti içine girmektedir. Örgüt kuramlarının çevreyi nasıl değerlendirdikleri aşağıda daha ayrıntılı bir şekilde tartışılmaktadır.

Sistem Yaklaşımı, örgüt-çevre ilişkisini örgütün çevreye uyumu ve dengesi olarak açıklamaktadır (Tümer, 2011). Sisteme dâhil alt sistemler arasındaki ilişki ve ögeler sürekli değişkenlik göstermektedir. Sistem Yaklaşımı, bir sistemin çeşitli parçaları arasındaki bağlantıları tanımaya ve daha sonra bunları bütünün birleşik bir görünümünde sentezlemeye odaklanmaktadır. Sağlık sektöründe de çevresel unsurlardaki değişimlerin sürekli olması sistem yaklaşımını önemli kılmaktadır. Örgütler sürekli değişen çevre ile etkileşim içinde olduklarından kendileri de değişime uğramak zorunda kalmaktadır. Bu değişim Durumsallık Yaklaşımında net bir şekilde ortaya konulmaktadır. Durumsallık Yaklaşımı, örgüt yapısını mekanik ve organik yapı olarak ikiye ayırmakta ve işletmenin etkinliğini sağlayabilmesinin, kullandığı teknoloji, örgütsel yapı, strateji ve kültür gibi çevresel faktörlerden nasıl etkilendiğini incelemekte ve bu faktörlerin kendi aralarındaki uyumun incelenmesine vurgu yapmaktadır (Yelkikalan vd., 2020). Yaklaşımına göre dış çevre faktörleri dikkate alınarak örgütün iç çevresi dizayn edilmelidir. Böylece dış ve iç çevre arasında uyum sağlanabilir. Durum hastaneler için de benzerlik göstermektedir. Hastaneler değişimin fazla olduğu bir çevrede faaliyet göstermesinerağmen, verimli ve uygun maliyetli bakım sunabilen, hastaların yeni ortaya çıkan ihtiyaçlarına ve artan beklentilerine cevap verebilen bir kuruluş olabilmeleri için çözüm üretilebilmesi, her hastaneninkendisine özgü strateji ve operasyonların geliştirmesini gerektirmektedir. Dolayısıyla durumsallık yaklaşımı, hastane yöneticileri için de önem taşımaktadır (Marmat ve Jain, 2019). Başka şekilde hastane yöneticilerin değişen hükümet politikaları, hasta ihtiyaç ve beklentilerikarşılması ve rakipleri ile yarışa girmesi mümkün görülmemektedir.

Kaynak Bağımlılığı Yaklaşımı açısından örgüt, aktör odaklı bir bakış açısına sahiptir. Uyum ve seçim süreçlerini açıklamak için örgütsel güç, koalisyon stratejileri ve örgütsel kaynak kapasitesi aracı olarak kullanabilir. Bu bakış açısı, örgütlerin güç ve koalisyon stratejileri ile bağımlılıklarını yönetmelerine veya en aza indirmelerine vurgu yapmaktadır (Lawrence, Suddaby ve Leca, 2011). Örgüt kaynaklara sahip olarak,

çevresindeki belirsizliği azaltmaya çalışmakta ve diğer örgütleri ve çevreyi kendisine bağımlı hale getirmeyi istemektedir (Çakmaklı ve Alptekin, 2020). Hastaneler açısından kaynak bağımlılığı diğer işletmelerden farklılıklar gösterebilmektedir. Bu farklılık hastanelerin karmaşık bir yapıda olmasından kaynaklanmaktadır. Karmaşık olmasının nedenlerinden biri de, hastanelerde girdilerin çok fazla olmasıdır. İkinci neden, süreç aşamasındaki işlevlerin birbirine geçmiş olması ve ürün/hizmetin geri bildirim mekanizmasının tam olarak organize edilememesidir. Üçüncü neden ise her hasta için farklı bir uygulama yapılmasının zorunlu olmasıdır. Bu nedenlerden dolayı hastanelerin çevreye bağımlılıkları artmaktadır (Korkutan ve Işık, 2021).

İşlem Maliyeti Teorisi, örgütleri çevreyle etkileşen, belirgin amaçlara ve biçimsel yapılara sahip ussal bütünlükler olarak tanımlamaktadır. Teoriye göre, çevreyi örgütten ayıran sınırların geçirgenliği verimliliği sınırlamaktadır. Buna göre işlem maliyetlerini en aza indiren örgütler etkindir ve örgütün sınırları, işlem yaptığı pazar veya diğer örgüte kadardır (Yıldırım, 2018). Çevresel belirsizlik arttıkça işlem maliyetleri artmaktadır (Gürçaylılar-Yenidoğan, 2013). İşlem Maliyet Teorisi, işlemin doğasına ilişkin belirli dışsal koşullar altında toplam maliyeti en aza indirmek için optimal yönetim yapısıyla ilgilenmektedir (Schmidt ve Wagner, 2019). İşlem Maliyeti Teorisi sağlık sektöründe hastanelerin fiyatlandırma stratejileri dışında ekonomik örgütlenmeye de katkıda bulunmaktadır. Bu teorinin hastanelerde maliyetleri en aza indiren örgüt modeli oluşturulması, fiyatlandırma çeşitliliği sağlanması gibi yararları olabilmektedir (Yıldız, 2018).

Örgüt-çevre ilişkisini konu alan diğer bir yaklaşım olan Popülasyon Ekolojisi, örgütsel yaşamın çevresel seçimle belirlendiğini öne sürmektedir (Hannan ve Freeman, 1977). Çevresindeki değişimlere uyum sağlayan örgütlerin hayatta kalmaları bireysel uyumları ile değil, örgüt popülasyonlarının etkisindeki çevrenin seçim süreçleri sonucu olabilmektedir (Turhan, 2021). Yani teori çevrenin etkileri karşısında örgütlerin edilgen olduğunu kabul etmektedir (Aslan ve Türkmen, 2021). Bu yaklaşıma göre, hastanelerin faaliyet gösterdikleri ekosistemde çevresel belirsizlikleri analiz edememesi, rakiplerin fazlalığı ve kaynakların kıt olması hayatta kalmalarını güçleştirerek doğal olarak elenmesine neden olabilmektedir. Başka bir ifade ile çevresel değişikliklere uyum sağlayamayan hastaneler değişimden olumsuz etkilenebilmekte, faaliyetlerini sürdürememekte ve elenebilmektedir (Yarborough ve Powers, 2008). Al-Amin (2009)'e göre yeni hastanelerin kurulması (dal hastanesi, uzman hastaneler gibi) veya hastanelerin

kapanması sadece bireyler tarafından alınan veya makro düzeydeki güçlere bağlı kararların sonucu olarak değil, çevresel değişkenlerin de bir sonucu olarak popülasyon ekolojisi perspektifinde seçim ile gerçekleşmektedir. Ülkelerin hastane popülasyon büyüklükleri birçok faktörden etkilenebilmektedir. Türkiye’de artan hastane popülasyon türleri (Devlet, özel, üniversite ve şehir hastaneleri) ve kamu politikalarından etkilenme hızları aynı olmamaktadır. Özellikle şehir hastanelerinin toplam hastane popülasyonuna farklı etkilerde bulunması ve dengeyi değiştirmesi beklenmektedir (Aslan ve Türkmen, 2021).

Kurumsal teori, örgütleri çevrelerinin talepleri tarafından kontrol edilen pasif varlıklar olarak değil, çevresel baskılara stratejik ve yenilikçi bir şekilde yanıt verebilen aktif oyuncular olarak görmektedir (Orlikowski ve Barley, 2001). Çevrenin varlığına dikkat çeken bu teori, çevresel şartlara uyum sağlayan işletmelerin çevrenin bir unsuru olarak meşruluk kazandığını öne sürmektedir (Alkan, 2021). Meşruluk, sosyal normlar ve dışsal geçerlilik olarak tanımlanmaktadır. Çevresel belirsizlikler ile baş edebilmek için çevrenin kurumsal yapıya uyumlu hale gelmesi gerekmektedir (Bozağaç ve Aktaş, 2018). Kurumsal teori, çevresel taleplerin doğasını ve işletmelerin iç tepkilerini incelemek için kavramsal çerçeveler sağlamaktadır. ABD’de yapılan bir çalışmaya göre, hastanelerin çevresel baskılarının (yasama, meslek örgütleri, akreditasyon, fon sağlayıcılar gibi) çatışma yaratabileceği ve hastanelerin finansal ve kalite baskılarından, yani çevresel baskılarla uzlaşarak (kuruluşun daha uzun vadede taleplere nasıl yönlendirileceğini ortaya koyarak) ve kaliteyi iyileştirerek çevresel taleplere cevap verebildiğini göstermektedir (Burnett vd., 2016).

Ağbağ Teorisi, belirsiz çevrede faaliyet gösteren örgütlerin karşılıklı bağlılık sağlayabildikleri takdirde faaliyetlerini sürdürebileceklerini ve çevrelerini etkileyebileceklerini ileri sürmektedir. Örgütler çevrelerine diğer kuruluşlar aracılığıyla bağlıdırlar. Teoriye göre örgütler, ağ kurma davranışı ile daha iyi performanslar elde edebilir, rekabeti azaltabilir, ortaklarını etkileşim yoluyla öğrenebilir ve üretilen dış bilgiyi özümsemek için etkili yollar geliştirebilirler (Mascia ve Di Vincenzo, 2011). Hastaneler belirsizliği azaltmak, pazarda hâkimiyet kurmak, uzun vadeli başarı elde etmek ve rekabet avantajı sağlayabilmek için çeşitli ağ paydaşlarından yararlanarak çözümler üretebilmektedir. Hastanenin ağ ortaklarıyla birlikte hangi görev ve faaliyetlerin gerçekleştirilmesi gerektiği, hangi faaliyetlerin örgüt içinden ve hangilerinin

dışarıdan temin edilemeyeceği veya piyasa tarafından satın alınacağına yönelik karar vermek zorundadır (Hinterplattner, Gerschberger ve Staberhofer, 2016).

Genel olarak çevrenin örgüt üzerindeki etkisine örgüt kuramları perspektifinden yukarıda kısaca tartışılmıştır. Örgüt çevre ilişkisini inceleyen diğer bir çalışma alanı stratejik yönetimdir. Örgüt kuramları ile stratejik yönetim düşünce ekollerinin kesişim noktaları bulunmaktadır. Örgüt-çevre ilişkisinde bambaşka perspektiflerden açıklamalar sunan kuramlar, stratejik düşünceden bağımsız değildir. Örgüt ve çevre arasındaki ilişki, işletmelerin rekabet üstünlüğü oluşturarak bunun sürekliliğini sağlayacak fikirler sunan strateji düşüncesi yardımı ile daha net bir şekilde anlaşılabilir (Dil ve Dursun, 2008). İşletmelerin varlığını tehdit eden zorluklarla başa çıkabilmek için en etkili stratejik alternatif, rekabet avantajının nasıl yaratılacağı, nasıl yönetileceği ve nasıl sürdürüleceği sorularının cevaplarını oluşturmaktadır. Strateji literatüründe rekabet, diğer rakip şirketlere göre daha fazla algılanan değer yaratılmasını sağlayacağı için, firmaların başarısının veya başarısızlığının merkezinde yer almaktadır. Bu nedenle “rekabet avantajına neyin yol açtığı ve elde edilen avantajın nasıl sürdürülebileceği”, hem pazarlama hem de stratejik açıdan önem taşımaktadır. Rekabet stratejisinin başarısı, işletmenin kaynaklarını yönetme yeteneklerine ek olarak, rekabet avantajını getirecek anahtar başarı faktörlerinin belirlenmesine dayanmaktadır. Bu arka plan ışığında ilgili literatür, işletmenin rekabet avantajını kuramsallaştıran farklı yaklaşımlarını iki temel düşünce okulu içerisinde sınıflandırmaktadır. Bu iki okul; Pozisyon Okulu ve Yeteneklere (kaynaklara) Dayalı Okuldan oluşmaktadır (Ashour, 2019; Barca, 2005).

Pozisyon Okulu, sadece stratejinin formülasyon sürecini değil daha ötesinde stratejinin rolünü ve önemini vurgulamaktadır. Pozisyon Okulunun temel hareket noktası, herhangi bir işletmeye sınırlı stratejiler dizisinin uyabileceği gerçeğidir. Sınırlı sayıda stratejiye ilişkin pozisyon önermesinin ardındaki fikir, belirli bir işletme için piyasada kendi avantajına sadece birkaç pozisyon olduğu teorisine dayanmaktadır (Erol, İnce ve Aras, 2013). Bu pozisyonlar, mevcut ve potansiyel yeni rakiplerden firmayı savunabilmektedir. Eğer pozisyon düşük bir savunma gerektiriyorsa, o pozisyonu elinde tutan firmanın rakiplerinden daha kârlı olduğu anlamına gelmektedir. Bu da firmanın, pozisyonu sağlamlaştırma ve hatta genişletme amacına hizmet edebilecek kaynakları tutmasına ve nihayetinde biriktirmesine izin vermektedir. (Sarvan vd., 2003).

Pozisyon Okulunun teorik bakış açısı ve gelişimini simgeleyen model, Porter'ın Rekabetçi Analiz modelidir. Model, organizasyonu kuşatan, çevreden gelen ve rekabet etme kabiliyetini etkileyebilecek “beş kuvveti” tanımlamaktadır. Bu kuvvetler; yeni girenlerin tehdidi, tedarikçilerin pazarlık gücü, müşterilerin pazarlık gücü, ikame ürün tehdidi ve rakip firmalar arasındaki rekabetin yoğunluğudur (Yavuz, 2020). Bu model aslında belirli bir stratejinin organizasyondaki etkisini araştırmaktadır. Bu, ürünü veya hizmeti son müşterilere ve kullanıcılara ulaştırmak için gereken tüm faaliyetlere odaklanan değer zinciri modelinde yakalanmaktadır. Bunun anlamı, seçilen stratejinin değer zinciri boyunca uygulanması gereğidir. Teorinin arka planı, stratejinin dış çevre tarafından şekillendirildiğini ve strateji üzerine dıştan içe bir odaklanma olduğudur (Hansen ve Ferlie, 2014).

Porter’a göre işletmelerin başarılı veya başarısız olmalarının altında yatan neden, faaliyette bulundukları endüstrinin yapısı ve rakiplerine karşı pozisyonlarının sonucudur. Pozisyon Okulu çevreyi başlangıç noktası kabul edip pazarda avantajlı konum elde edilmemesinin anahtarı olarak görmektedir (Erol, İnce ve Aras, 2013). Porter’ın beş güç çerçevesi, dış kaynaklardan gelen rekabete atıfta bulunan ve çevresel değişkenlere daha fazla önem veren bir bakış açısı olarak kabul edilmektedir (Ciobanasu, 2012). Yavuz (2020) tarafından yapılan çalışma, özel hastane yöneticilerinin stratejik karar almada hiyerarşik düzen ve planlamacı bir yaklaşım benimsediklerini, bu yönüyle pozisyon okulu anlayışı içinde hareket ettikleri ileri sürmektedir.

Pozisyon okulunun dışardan içeriye bir bakış açısı ile işletmenin çevreye göre pozisyon alması önerisine karşılık, kaynak temelli yaklaşım tam tersi bir durumu iddia etmektedir. Şöyle ki işletmenin sahip olduğu temel kabiliyetler, çevreden bağımsız olarak örgütün performansını ifade etmektedir (Hızıroğlu, 2020).

Kaynak Temelli Yaklaşım’a göre, çeşitli beceri ve yeteneklerle ilişkili belirli kaynak kümeleri, sürdürülebilir üstün getiriler için ön koşuldur (Rugman ve Verbeke, 2002). Benzer şekilde, Porter da (1980) ortalamanın üzerinde getiri elde etmek için benzersiz bir beceri kombinasyonunun gerekli olduğunu öne sürmektedir. Kaynak heterojenliği, değerli ve nadir bulunan benzersiz bir kaynak demetidir (Barney, 1991). Bir firmanın benzersiz karakteri, kaynaklarından sağlanan mevcut üretken hizmetlerin heterojenliğidir. Bu nedenle, çeşitli kaynaklardan oluşan benzersiz becerilere veya yeteneklere dayalı bir strateji, rakiplerden farklılaşarak üstün performans elde edilmesini

sağlayacaktır. Bu temel yetenekler, stratejik hamle ve büyümede başarı sağlayarak ortalamanın üzerinde getiri elde etme yeteneğini göstermektedir (Gellweiler, 2018).

Kaynak temelli görüş çoğunlukla, işletmedeki kaynakların çeşitliliğinin bir kuruluşun ayırt edici doğasını yarattığını ve rekabet avantajı oluşturulduğunu iddia etmektedir. Penrose (1959), kaynak temelli görüş fikrini, “bir idari organizasyon ve potansiyel hizmetler demeti olarak üretken kaynakların bir koleksiyonunun” vazgeçilmez olması gerektiği ilkesine dayandırmaktadır. Penrose'un bu görüşü, stratejinin “mevcut kaynakların kullanımı ile yenilerinin geliştirilmesi arasında bir denge” olduğunu açıklayan Wernerfelt (1984) tarafından genişletilmiştir. Bu durumda, örgütlerin rekabet avantajı elde edebilmeleri için öncelikle iç kaynaklarını en iyi şekilde kullanmaları ve ardından yeni kaynaklara yönelmeleri gerekmektedir.

Barney (1991), lider firmaların rekabet avantajlarını, ancak kaynakları değerli, sıra dışı, benzersiz ve ikame edilemez olduklarında koruyabileceklerine işaret etmektedir (Assensoh-Kodua, 2019). Kaynak Temelli Yaklaşım perspektifine göre, işletmelerin hedeflerine ulaşabilmesi için etkili bir strateji ve dinamik yetenek geliştirmeleri, sürdürülebilir rekabet avantajı elde etmelerine yardımcı olmaktadır (Chahal vd., 2020). Rekabet üstünlüğü için dış çevre faktörleri kadar iç çevre faktörleri de önem taşımaktadır. İşletmenin iç çevre faktörleri, sahip oldukları yetenek ve varlıklar sonucu güçlü ve zayıf yönlerini ortaya koyabilmektedir. Bu yaklaşım, özetle işletmenin sahip olduğu yetenek ve varlıklarına odaklanmasını öngörmektedir (Yıldız ve Genç, 2020).

Sağlık sektörü açısından hastaneler, açık sistemler olarak ifade edildiğinden, çevre ile arasında karşılıklı bir etkileşim söz konusudur. Çevrenin hastane üzerindeki etkisinin, hastanenin çevreye olan etkisinden çok daha fazla olduğu varsayılmaktadır. Hastane stratejisinin oluşturulmasında göz önünde bulundurulması gereken bir unsur olarak çevrenin, öncelikle doğru bir şekilde analiz edilmesi gerekmektedir. Çevre, hastaneleri kaynak yaratma ya da kaynak elde etme açısından etkileyebilmektedir. Bu sebeple hastaneler kaynakları elde etmedeki verimliliği ve çevrenin belirsizliğinden etkilenerek farklılaşabilirler (Tümer, 2011).

Hastanelerin kaynak havuzu olan çevre ilişkisi, kaynak temelli yaklaşım ile detaylı şekilde incelenmek istenmiştir. Bu çalışmanın sahip olduğu bakış açısı kaynak temelli bakış açısı olduğu için kaynak temelli yaklaşım aşağıda tartışılmaktadır.

1.3.2. Kaynak Temelli Yaklaşım

Kaynak temelli yaklaşım, firmaların heterojen kaynaklara sahip olduğunu ve böylece firma performansında farklılıklar yarattığını öne sürmektedir. Bunun anlamı işletmelerin, üstün bir rekabet avantajı sağlama potansiyeline sahip varlıkları, yetenekleri ve yetkinlikleri belirlemek için dikkatini kaynaklara vermesini gerektirmektedir. Stratejik kaynakların firmalar arasında heterojen olduğuna dair kaynak temelli teoriyi temel alan Barney (1991), bir firmanın kaynaklarının rekabet avantajı sağlayabilmesi için kaynağın değerli, nadir, taklit edilemez ve ikame edilemez olması gerektiğini ileri sürmektedir. Kaynak, başkaları tarafından kolayca erişilebilir değilse nadirdir. Kaynak, yalnızca birkaç kişi tarafından kullanılmak üzere özelleştirilmişse taklit edilemez ve başka bir kuruluş tarafından kolayca kopyalanamıyorsa ikame edilemezdir. Dolayısıyla, kaynağın bu özellikleri rekabet avantajını gerçekleştirilebilmesi için önemlidir (Claw, 2019).

Barney ve Hesterly (2010) 'ye göre; değerli, nadir, taklit edilemez ve ikame edilemez ifadeleri ile sadece organizasyon çerçevesi tanıtılmaktadır. Bu çerçeve de organizasyonun önemini vurgulamaktadır. İşletme, kaynaklarının potansiyelini tam olarak kullanabilmek için yönetim sürecini, sistemini, insanları ve kültürü en uygun şekilde organize etmelidir. İşletmeler, ancak çevreye uygun şekilde örgütlendiklerinde sürdürülebilir bir rekabet avantajı elde edebilirler (Pang, 2021).

Kaynağın hemen hemen her şey olabileceği kabulü, Kaynak Temelli Yaklaşımaya yöneltilen en önemli eleştirilerden biridir (Priem ve Butler, 2001). Barney ve Hesterly de (2010) bu konuyu destekler şekilde, heterojen kaynaklara sahip olmanın rekabet avantajı elde etmek için kritik olduğunu; ancak bu kaynaklara sadece sahip olmanın, rekabet avantajını gerçekleştirmek ve sürekliliği sağlamak için yeterli olmadığını öne sürmektedir.

İşletmeler faaliyetlerini sürdürebilmek için gerekli olan kaynaklara ihtiyaç duymaktadır. Dolayısıyla temel girdileri güvence altına alarak özellikle çevresel belirsizliğin yüksek olduğu durumlarda dış kaynaklara bağımlılıklarını azaltmak için çaba sarf ederler (Ahmadi vd., 2018). Kaynaklar maddi olan kaynaklar olduğu gibi, maddi olmayan kaynaklar da olabilirler. Maddi kaynaklara malzeme, bina, altyapı, teknoloji, patentler, arazi vb. örnekler verilebilir. Maddi olmayan kaynak örnekleri arasında ise bilgi, yenilik, süreçler, işgücü, kültür vb. kaynaklar sayılabilir (Barney ve Hesterly, 2012; Naktiyok ve Karabey, 2007). İşletmeye özgü bu yetenekler sadece işletme stratejilerinin tasarlanması

ve uygulanmasını değil aynı zamanda stratejilere yönelik diğer kaynakların kullanımını etkinleştirilmesine katkı sağlayabilmektedir. Bu nedenle kaynak temelli yaklaşım, maddi olmayan kaynaklara yönelmekte ve bu kaynakların rekabet avantajı sağlamada önemini vurgulamaktadır (Şeref, 2015).

Yetenekler, işletmenin kaynaklarını organize şekilde kullanabilmesini ve istenilen sonuca ulaşmak için örgütsel süreçleri kullanabilme kapasitesini ifade etmektedir. Dolayısıyla stratejik rekabet avantajı elde etmek için kaynakların ve yeteneklerin entegrasyonu, koordinasyonu ve organizasyonu gereklidir. Kaynak temelli görüş, diğer tüm değişkenler eşit olduğunda, bazı kuruluşların neden diğerlerinden daha iyi veya daha kötü performans gösterdiğine ilişkin temel soruya cevap aramaktadır (Ashcroft, 2012).

Sonuç itibariyle işletmelerin sürdürülebilir rekabet üstünlüğünü kaynakları belirlemektedir. Bu kaynakları elde etmek konusunda da rakipler arasında rekabet vardır. Kaynak temelli görüş, işletmenin güçlü ve zayıf yönlerine ve bunların rekabeti nasıl etkilediğine odaklanır. Bununla birlikte, kaynakların etkin ve verimli bir şekilde kullanılabilirliği de organizasyonun stratejik kararlarını etkileyebilmektedir (Yarborough ve Powers, 2008). İşletmelerde, amaçları tüm paydaşlara ifade edilip tanımlanmış vizyon, misyon veya hedefler dizisi önem taşımaktadır (Rangan, 2004). Ancak başarmak için kapsayıcı hedeflere sahip olunmasına rağmen, bir organizasyonun misyonunu belirlemede kaynaklara erişim bir sınırlılık oluşturmaktadır.

Çevresel belirsizlik, başta yasal düzenlemeler ve piyasa özellikleri, paydaşların beklentilerini karşılayabilecek etkili bir strateji oluşturma sürecinin karmaşıklığı, hastane yöneticilerinin karar vermesini zorlaştırmaktadır. Yöneticiler hastane stratejisini oluşturabilmek için kaynak temelli yaklaşımı kullanılabilmektedir (Frączkiewicz-Wronka ve Szymaniec, 2013). Sağlık kurumları açısından kaynak temelli yaklaşım, iç ve dış kaynaklarının neler olduğunu ve bu kaynakların dağıtımının nasıl koordine edileceğini açıklamaya çalışmaktadır. Hastaneler kaynak temelli yaklaşıma daha fazla dikkat gösterdiğinde, nihayetinde sağlık sistemi içindeki rekabet avantajlarının belirlenmesine yol açabilmektedir (Kash vd., 2013).

Hastaneler belirsiz çevrede kaliteli sağlık hizmeti sunma çabası içindedir. Kalite çabalarının etkili bir şekilde uygulanmasını desteklemek için yeteneklerin önemli olduğu kaynak temelli yaklaşım ile faydalı bir çerçeve sunulabilmektedir (Ferlie, 2014). Hastanelerin alacakları stratejik kararları etkileyecek kaynaklar sadece kendi kontrolleri

altında değildir. Kaynaklar; ödeyiciler, sağlayıcılar ve hastalar gibi bazı paydaşlar tarafından kontrol edilebilmektedir (Kazley ve Özcan, 2007).

Kaynak temelli yaklaşım hastanelerin fiziksel, beşeri ve örgütsel sermaye dâhil olmak üzere maddi ve maddi olmayan kaynakların bir karışımını içermektedir. Kaynak temelli yaklaşımın hastaneler adına faydalı olabilmesi için hastanelerin performans, fiziksel, beşeri ve örgütsel sermaye kaynaklarını optimize etme yeteneğine sahip olmaları gerekir. Ayrıca, yüksek teknolojili tıbbi hizmetler hem kalite çerçevesinde hem de kaynak temelli yaklaşımın maddi kaynakları arasında sınıflandırılabilir (Öner vd., 2016).

Hastanelerin sahip oldukları ya da dışarıdan temin ettikleri maddi ve maddi olmayan kaynaklardaki bazı farklılıklar, hastaneler arasındaki performans farklılıklarını açıklayabilir. Bu kaynakların değerli, nadir, taklit edilmesi zor ve ikame edilemez olarak nitelendirildiği durumlarda, kuruluşlar diğerlerine göre rekabet avantajına sahiptir. Performansı en üst düzeye çıkarmak, kuruluşun bu kaynakları tanıma ve kullanma yeteneğine bağlıdır. Ancak çevresel koşullarda yaşanan değişimler, hastaneleri de yeni kaynakları bulmaya ya da yeniden tasarlamasına yol açan değişimleri beraberinde getirmektedir. Söz konusu değişim, sürdürülebilir performans üstünlüğünün anahtarı olabilmektedir. Bu yaklaşım hastanelerde hasta tercihi, kalite, performans verimliliği ve itibarı geliştirmek için kullanılmaktadır. Kalite iyileştirme, hizmet organizasyonunun özellikleriyle birlikte hastalar, personel ve organizasyonlar için değeri olan sonuçları geliştirmeye çalışan hastaneler için sürdürebilir rekabet avantajı sağlayabilmektedir (Burton vd., 2014).

Etkin ekip çalışması, iletişim, geri bildirim mekanizmaları, olayların raporlanması gibi maddi olmayan varlıklar hastanenin güçlü yönleri olabilmektedir. Bu yönler, hastanelerin hasta güvenliğini ve nihayetinde performansı iyileştirmeye yönelik stratejik hedeflerine ulaşmalarına yardımcı olan bir kültürünün yapı taşlarını oluşturmaktadır. Kaynak temelli yaklaşım, güçlü temel değerle karakterize edilen kültürün değerli, nadir ve kusursuz biçimde taklit edilemez olduğunu öne sürmektedir. Hedeflerine ulaşmak için varlıkları harekete geçirmeye, tahsis etmeye ve kullanmaya hizmet eden hastane kültürü, hastaneler için kaynak olabilmektedir (Upadhyay vd., 2020).

Sağlık sektöründeki rekabet karşısında, bu sektörde faaliyet gösteren hastaneler, özellikle sağlanan tıbbi hizmetlerin kalitesine ve kaynakların kullanımının verimliliğine ilişkin artan beklentilerle bağlantılı olarak, yeni gelişme fırsatları aramak zorunda kalmaktadır.

Belirli pazar segmentindeki yoğun rekabet ve hızlı değişim koşullarında, kaynak temelli stratejiler etkili çözüm yolları olabilmektedir (Sharma ve Vredenburg, 2014). Buradan yola çıkarak, hastane yöneticilerinin dikkatini kaynakların stratejik potansiyelini değerlendirmeye odaklayan kaynak temelli yaklaşımın, hastanelerin çevre değişimini yönetmek için kullanılabileceği söylenebilir. Çünkü çevrenin öngörülemezliği nedeniyle, değişim stratejileri oluşturmak için daha istikrarlı bir temel sağlayan organizasyonun, kaynaklara ve yetkinliklere ihtiyacı bulunmaktadır (Jasińska, 2020).

Hastanelerin çevresinin belirsizliği, kuruluşun faaliyetlerini doğrudan veya dolaylı olarak etkileyen çok sayıda paydaştan kaynaklanmaktadır. Hastanelerin en önemli amacının, kuruluşun misyonunu yerine getirerek kamu değeri yaratmak, böylece paydaşlar için değer yaratmak olduğu unutulmamalıdır. Hastaneler, büyüyen çevre dinamikleri karşısında tıbbi hizmetlerin kalitesi ve kaynaklarının faydalı kullanımına dikkat göstermez ise hedeflerine ulaşamaz, hastalar için değerlerini güçlendiremez ve çevrede meydana gelen değişikliklere etkin bir şekilde yanıt veremez (Romanowska, 2014).

Son yıllarda daha fazla sayıda kamu hastanelerinin kaynaklarını ve yeteneklerini belirlemek ve kullanmak için kaynak temelli yaklaşım kullanılması gerekliliği görüşü yaygınlaşmaktadır. Kamu hastanelerinin belirsiz çevre yönetiminde kaynak temelli bakış açısı mantığını uygulamak doğru strateji olabilmektedir (Van de Wetering, Versendaal ve Walraven, 2018).

Nüfusun yaşlanması ve kronik hastalıklar artması, sağlık hizmetlerine olan talebin artması nedeniyle ülkeler, bu tür hizmetler için hastanelere büyük yatırımlar yaparak tıbbi bakım kalitesini iyileştirmeye çalışmaktadır. Kaynak temelli yaklaşım, hastanelerde bakım kalitesi, kaynaklar ve performans arasındaki ilişkiyi araştırmak için kullanılabilmektedir. Etkili ve sürekli bakım hizmetleri sağlamak için hastaneler, süreçleri ve kaynakları değişen çevrede etkin bir şekilde bütünleştirmelidir. Belirsiz çevrede rakiplerine üstünlük sağlamak isteyen hastanelerin yeteneklerinin farkına varması hizmet ve finansal performansına olumlu etki sağlayabilmektedir (Chen vd., 2019).

Lee ve Suh (2016) çalışmasının sonuçları, hastane yöneticilerinin değerli ve kıt finansal kaynaklar ile insan kaynakları gibi belirli kaynakları güvence altına almak yerine mevcut kaynakları ve yetenekleri birleştirecek değer ve rekabet avantajı yaratmasının gerçekçi olduğunu göstermektedir. Hastanelerin kaynaklarının kıtlığının rekabet avantajı yoluyla

performansı etkilediği teyit edildiğinden kıtlığın, örgütsel kaynak ve yetenekleri artırarak rekabet avantajı yaratmaya yönelik bir planı ortaya çıkarması gerekmektedir (Newbert, 2008). Diğer bir deyişle, değerli ve kıt kaynakları güvence altına alabilen hastanelerin, kaynakları ve yetenekleri ne olursa olsun bu kaynakları verimli bir şekilde birleştirerek rekabet avantajı yaratmanın yararlı olduğu dolaylı olarak öne sürülmektedir. Bu nedenle, piyasada yeni fırsatlar yaratmak için çeşitlenmek isteyen mevcut küçük ve orta ölçekli hastane yöneticileri veya yeni pazarlara girmek isteyen hastane yöneticileri, nadir bulunan kaynakları güvence altına almaya çalışmak yerine kaynaklarını ve yeteneklerini birleştirerek maliyetleri azaltabileceği sonucuna varmışlardır (Lee ve Suh, 2016).

Tıbbi teknolojinin hızla gelişmesi, hastanelere çeşitli faydalar sağlama potansiyeline sahip olabilmektedir. Tıbbi teknolojik yenilikleri takip edebilen ve uygulayabilen hastanelerin gelirlerinin artması sağlanabilecektir. Hastaneler ileriye dönük olarak birçok sigorta planından ödeme alırken, özel hastalar ve bazı sigorta planları tarafından yapılan ödemeler hizmetlerin sağlanmasının maliyetine dayanmaktadır. Tıbbi teknolojik yeniliklerin satın alınması bir taraftan maliyetleri, diğer taraftan da gelirleri artırabilmektedir. İkinci potansiyel fayda, artan pazar payı ve dolayısıyla artan hastane doluluğudur. Bu aynı zamanda daha yüksek hasta sayısı nedeniyle gelirlerin artmasına ve hastanenin sabit maliyetlerinin daha fazla sayıda hastaya yayılmasından dolayı hasta başına maliyetlerin düşmesine neden olmaktadır (Shortell ve Zajac, 1990). Tıbbi teknolojiyi daha yüksek seviyede kullanan hastaneler, potansiyel olarak daha yüksek doluluğa ve doktorlar tarafından daha fazla tercih edilme potansiyeline sahiptir (Kimberly vd., 1989). Doktorlar, hastane endüstrisinde benzersiz bir role sahiptir. Hastaların hastane seçiminde genellikle en büyük etken hekimdir (Hoşgör ve Hoşgör, 2019). Hastaları hastanelere yönlendirmekten büyük ölçüde doktorlar sorumlu olduğundan, doktorların cazibesi ve artan tıbbi teknoloji seviyeleri potansiyel fayda sağlayabilmektedir. Bu çerçevede, Irwin ve arkadaşları (1998) tarafından yapılan çalışmada, tıbbi teknolojik yeniliklerin edinilmesi ile finansal performans arasındaki ilişkinin, yüksek nitelikte tıbbi teknolojiye sahip hastanelerde pozitif ve güçlü olduğu sonucuna varılmıştır.

Nihai olarak hastanelerin kaynaklarına erişiminin klinik karar verme sürecini doğrudan etkilediği göz önüne alındığında, hastanelerin kaynaklarının değerlendirilmesi çok önemlidir. Hastanelerin kaynak temelli görüşü önemsemeleri ile mevcut kaynakların değerlendirilmesinin hasta sonuçlarını olumlu etkilemesi mümkündür (Yingling, 2021).

1.4. Çevresel Belirsizlik

İşletmeler, artan çevresel karmaşıklık ve belirsizlik ile geçmişte olduğundan daha karmaşık, çalkantılı ve tahmin edilemez bir dünyayla karşı karşıyadır. İşletmeler için en temel sorunlardan biri olarak görülen çevresel belirsizlik, işletmelerin karşılaştığı en önemli beklenmedik durumlardan biridir ve işletmenin yapısını etkileyen önemli bir değişkendir. Çevresel belirsizlik aynı zamanda stratejik yönetim literatürünün en önemli konularından biridir (Inman ve Green, 2021).

Belirsizliği kavramsallaştırmaya yönelik ilk girişim, onu örgütlerin iş ortamında karşılaştığı istikrarsızlık olarak tanımlayan Knight (1921) tarafından gerçekleştirilmiştir. Garner (1962) belirsizliği, olası geleceğin özelliği olarak kabul etmekte ve örgütsel karar vermeyi etkileyen çıkarımlar olarak tanımlamaktadır (Mousa, 2017). Milliken (1987) ise belirsizliği, bilgisizlik veya ilgili-ilgisiz veriler arasında ayırım yapamama nedeniyle bireyin bir şeyi doğru tahmin edememesi olarak ifade etmektedir. Galbraith (1973) 'ın birey ya da örgütün bir görevi gerçekleştirmek için ihtiyaç duyduğu bilgi ile sahip olduğu bilgi arasındaki fark olarak tanımladığı (Akkoç vd., 2012) belirsizlik, Miller (1993) tarafından kurumsal performans üzerinde etkisi olan çevresel veya örgütsel değişkenlerin öngörülemezliği olarak ifade edilmektedir. Song (2013)'a göre belirsizlik bir örgütün gelecekle ilgili bilgi eksikliğini yansıtmaktadır. Tanımlar dikkate alındığında belirsizlik türü ne olursa olsun, planlama ve karar vermeyi zorlaştıran, dolayısıyla örgütün iş ortamını etkileyen önemli bir değişkendir (Singh, 2020). Belirsizlikler genel anlamda çevresel belirsizlikler (makroekonomik ve politik ve hükümet politikası istikrarsızlığı), endüstri belirsizlikleri (ürün pazarı, girdi pazarı, teknolojik ve rekabetçi belirsizlikler) ve firmaya özgü belirsizlikler (yönetim ve çalışan eylemleri, araştırma ve geliştirme ve operasyonlarla ilgili) olarak kategorize edilmektedir (Miller, 1993).

Literatürde çevresel belirsizliği çevresel türbülans olarak adlandıran çalışmalar da bulunmaktadır. Türbülans, belirsizlik ve öngörülemezlik yaratan çevreler olarak tanımlanmaktadır (Ojha vd., 2020; Zhou vd., 2019; Bodlaj ve Čate, 2019; Turulja ve Bajgoric, 2018). Çevresel faktörler çoğunlukla belirsizdir ve belirsizliği anlamak, tanımlamak gerektiğinden karar vermede algılar önem kazanmaktadır (Lau ve Busenitz, 2001). İşletmeler bilgi eksikliklerini algıladığında ve çevreyi iyi tahmin edemediklerinde, çevresel belirsizlik oluşur ve işletmeler çevreyi tarama davranışını bu algıya göre yönlendirir (Zhao, 2021).

Çevresel belirsizlik, yöneticilerin çevre ve değişimin yönü hakkında yeterli bilgiye sahip olmaması nedeniyle onların başarılarını etkilemektedir. Yeterli bilgiye sahip olmayan yöneticinin, alternatif kararları ve olası maliyetleri değerlendirmesini güçleştirmektedir (Daft, 2010). Çünkü çevresel belirsizliğin yüksek olması kurumlar için risk oluşturabilmektedir. Bu sebeple çevresel belirsizlik düzeyinin yüksek olduğu durumlarda işletmeler çevreyi araştırmalı ve belirsizlik düzeyini düşürmeye yardımcı olacak analiz ve yorumlar için bilgi aramalıdır (Hammad, Jusoh ve Ghozali 2013). Ayrıca çevreyi etkin bir şekilde yönetmek, organizasyonlara sadece iyi kararlar alınmasında değil, aynı zamanda bu kararlardan iyi sonuçlar alınmasında da yardımcı olabilmektedir.

Sağlık kurumları için çevresel belirsizlik giderek artmakta ve daha çalkantılı bir hale gelmektedir (Begun ve Kaissi, 2004). Sağlık kurumlarında belirsizliğin yüksek olması, bu kuruluşların geleceğini tehlikeye sokmaktadır. Belirsiz çevrede sağlık kurumları çevreye daha fazla zaman ve kaynak harcayabilmektedir (Begun ve Heatwole, 1999). Bu sebeple sağlık kurumları belirsizlikle mücadele için stratejik ortaklık, dış kaynak kullanımı, tedarik zinciri, küçülme, kıyaslama gibi uygulamalarla kendini korumaya çalışmaktadır (Çınar, Demircan ve Nişancı, 2019; Demir, 2015; Rigby, 2013).

Sağlık kurumlarında çevrenin algılanması ve tanımlanması önemlidir. En temel olarak daha iyi performans sağlanması için gereklidir (Shortel vd., 2000). Çevresel belirsizlik, sağlık endüstrisinde piyasa yönelimi ve örgütsel performans arasındaki ilişki için önemlidir (Lonial ve Raju, 2001). Nihai olarak sağlık kurumları için belirsizlik, kaos demektir ve değişim hızlı ve öngörülmez bir şekilde gerçekleşmektedir (Bayer ve Cengiz, 2020).

Yukarıda yapılan tartışmalardan da anlaşılacağı gibi, sağlık kurumları diğer işletmeler gibi değişen dünyada, gelişen teknolojiye ve yoğun rekabet ortamında kendilerini hızla değişime uyarlamak zorundadırlar. Bu nedenle çevrenin belirsizlik boyutlarını tanımlanmakta fayda bulunmaktadır.

1.4.1. Çevresel Belirsizliğin Boyutları

Yöneticilerin yeterli bilgiye sahip olamadıkları çevrelerde başarısız olma ihtimali artmaktadır (Beraha, 2014). Çevresel belirsizliği etkileyen unsurlar arasında teknolojik değişimler, talep değişimleri, ürün yaşam eğrisinin kısalması, tedarik kaynaklarında yaşanan problemler, rakiplerin faaliyetleri, sosyokültürel değişimler ve tüketici değişimleri gibi faktörler sayılabilmektedir. Her bir faktör, özellikle yöneticiler açısından

rekabetin yoğun olduğu çevrelerde belirsizlik düzeyini etkilemektedir (Sethi ve Sethi, 1990). Sağlık sektörü için yoğun rekabet, hükümet düzenlemeleri, maliyetler ve sigorta geri ödemeleri ile ilgili faktörlerin çevresel belirsizlik ile ilişkili olduğu görülmektedir. Bu faktörler özelinde hastanelerin rekabet üstünlüğü elde edebilmeleri, çevresel belirsizliğin etkisini azaltarak çevresel koşullara rakiplerine nazaran daha hızlı uyum sağlamalarına bağlıdır (Vaishnavi, Suresh ve Dutta, 2019). Örneğin geri ödeme sistemindeki değişiklikler ve artan rekabetin sebep olduğu çevresel belirsizlikler, sağlık kurumlarının daha gelişmiş maliyet kontrol sistemlerini kullanmalarını gerektirmektedir (Hammad, Jusoh ve Ghozali, 2013).

Literatürde genel olarak örgüt-çevre ilişkisini inceleyen araştırmalarda çevresel belirsizliklerin farklı sınıflandırmalara tabi tutuldukları görülmektedir. Çevresel belirsizlik Emery ve Trist (1965) tarafından durgun ve rastgele, durgun ve kümelenmiş, dengesiz ve reaktif, dinamik olarak; Duncan (1972) tarafından değişken ve karmaşık olarak; Leblebici ve Salancik (1981) tarafından değişken ve çeşitli olarak sınıflandırılmıştır. Ayrıca Aldrich (1979) çevreyi altı boyutlu bir yapı olarak ele almıştır. Bu altı boyut; çevresel istikrar-istikrarsızlık, çevresel homojenlik, çevresel zenginlik, çevresel yoğunlaşma dağılımı, çevresel konsensüs ve çevresel türbülanstır (Kwag, 1995). Dess ve Beard (1984) çevresel belirsizliğin dinamizm, cömertlik (kaynakların kıtlığı veya bolluğu) ve karmaşıklık olarak üç boyutu olduğunu ileri sürmüştür. Aynı şekilde bazı araştırmacıların liberallik, değişkenlik ve karmaşıklık olmak üzere çevresel belirsizlik boyutları konusunda bir uzlaşmaya ulaştıkları söylenebilir (Mintzberg, 1979; Pfeffer ve Salancik, 1978; Jurkovich, 1974; Child, 1972). Milliken (1987) ise çevresel belirsizliği; durum, etki ve tepki belirsizliği olarak üç farklı alt boyut ile ele almaktadır. Çevresel belirsizliğin boyutları; rekabet belirsizliği, teknoloji belirsizliği ve pazar belirsizliği olarak da sınıflandırmıştır (Darvishmotevali, Altinay ve Köseoglu, 2020; Long, Li ve You, 2014; Jabnoun, Khalifah ve Yusuf 2003; Jaworski ve Kohli, 1993, Slater ve Narver, 1994). Hastaneler üzerinde yapılan çalışmalarda çevresel belirsizliğin boyutlarının daha çok pazar belirsizliği, teknoloji belirsizliği, rekabet belirsizliği olarak boyutlandırıldığı anlaşılmaktadır (Ark, 2008; DeSarbo vd., 2005). Çalışmada çevresel belirsizlik kavramı bu çerçevede incelenmektedir.

1.4.1.1. Rekabet Belirsizliği

Rekabet belirsizliği genellikle ücret savaşları, pazarlama ve rakipler ile ilişkilidir. Rekabet belirsizliğinin yoğun olduğu çevre, piyasadaki rekabetçi ve teknolojik koşullardaki hızlı değişimlerle ilişkilendirilebilir. Rekabetin belirsiz olduğu çevrede rakiplerin eylemleri, piyasa koşulları ve teknoloji öngörülemez olabilir (Hwang, 2005). İşletmeyi rakiplerinden ayıran ve öne çıkaran şey, rakibe stratejik avantaj sağlayan değişimlerin ortaya koyduğu etkilerdir. Yüksek rekabetçi belirsizlik seviyesi olması, yoğun rekabetin ve öngörülemeyen değişimlerin yaşandığı koşullarla açıklanabilir. Dolayısıyla rekabet belirsizliği, işletmelerin rakiplerinin girişimlerine ne ölçüde cevap verebildiği ile ilgilidir (Chi ve Sun, 2013).

Rekabet belirsizliği olan çevrede kalite ve akreditasyon rekabet aracı olarak kullanılabilmektedir. Tay'a (2003) göre kalite farklılıkları hastanelere olan talebi ve hastane üzerindeki rekabet yoğunluğunun etkisini belirlemede önemli bir faktör olarak kabul edilmektedir. Guimaraes, Caccia-Bava ve Geist (2020)'e göre, hastane kalitesinin ve hastane örgüt kültürünün rekabetin belirleyicisi olarak rekabet yoğunluğu üzerinde olumlu etkisi bulunmaktadır. Benzer şekilde Mutter, Wong ve Goldfarb (2008) rekabet belirsizliğinin yoğun olduğu çevrede hastaları çekmek isteyen hastanelerin yüksek kalitede bakım sağlama mesajı vererek ve piyasadaki en iyi hekimleri bünyesinde bulundurarak hastalar üzerinde olumlu etki sağlayabileceğini ortaya koymuşlardır. Rekabet belirsizliğinin olduğu çevrede, kalite farklılıkları hastanelere olan talebi ve hastane tercihlerini belirlemede önemli bir faktör olabilmektedir. Güvenli, kaliteli ve hasta merkezli bakım sağlamaya çalışan gayretli sağlık çalışanlarını bünyesinde bulunduran hastaneler rekabet belirsizliğinin yoğun olduğu çevreden pozitif yönde etkilenmektedir (El-Haddad, Hegazi ve Hu, 2020).

1.4.1.2. Teknoloji Belirsizliği

Teknoloji belirsizliği yoğun olan çevre aynı zamanda karar vericiler ve paydaşlar arasında bilgi eşitsizliğine yol açmakta ve karar verme sürecinde yanlış yorumlamaya neden olabilmektedir. İşletmeler yüksek teknoloji belirsizliği ile başa çıkmakta zorlanabilir; ancak bu durum rekabet avantajı elde etmelerine de yardımcı olabilmektedir. Teknolojik belirsizlik altında bilgiyi yönetme becerisi, ürün geliştirme başarısına sahip işletmelerin teknoloji belirsizliği ile başa çıkma yeteneğini gösterebilmektedir (Pratono, 2021).

Teknolojik belirsizlik ile yaşanan değişimler müşteri ihtiyaçlarının değişimine sebep olabileceği gibi ürünlerin yenilenme sürecini de etkileyebilmektedir (İncekara, 2018).

Sağlık sektörü yenilik ve değişimin çok hızlı bir şekilde yaşandığı sektörlerden birisidir (Moriarty ve Kosnik, 1989). Teknoloji belirsizliğinin yoğun olduğu çağımızda modern hastanelerin, artan sağlık bakım maliyetlerini kontrol altına almak ve hastaların ihtiyaçlarını karşılayabilmek için mevcut hizmet süreçleri ile iş modellerini basitleştirmeleri gerekmektedir. Aynı zamanda hastanelerin içinde faaliyet gösterdikleri, en uygun şekilde konuşturıldıkları ve teknolojik varlıklarını etkinleştirdikleri dinamik ve öngörülemeyen pazara yeterince hitap etmesi gerekmektedir. Hastaneler aktif olarak teknoloji seçeneklerini ve yeniliklerini keşfettikleri, dijital teknolojileri kullanarak klinik süreçlerini ve hastalarla olan etkileşimlerini dönüştürdüklerinde rekabet avantajı sağlayabilmektedirler (van de Wetering ve Versendaal, 2021). Örneğin Bradley ve arkadaşları (2012) ile Karaca ve arkadaşları (2019)'na göre, klinik uygulamalarında (mobil el cihazları ve uygulamalar gibi) teknolojik yenilikleri kullanan hastaneler, hataları azaltmakta ve hasta merkezli bakımı iyileştirebilmektedir. Ayrıca teknolojik seçenekler ve yenilikler, klinisyenlerin çalışmalarında daha çevik olmalarını, klinik iletişimi geliştirmelerini, hastaları uzaktan izlemeleri ve klinik karar desteğini iyileştirmelerini (Mosa, Yoo ve Sheets, 2012; van de Wetering, Versendaal ve Walraven 2018), dolayısıyla hasta tedavi sürecini ve tıbbi hizmetlerin kalitesini iyileştirmelerini (Li vd., 2017) beraberinde getirmektedir. Hastane yöneticileri, uygulayacakları stratejileri mevcut ve değişen teknolojileri göz önünde bulundurarak belirlemeli ve uygulamalıdır. Örneğin agresif bir teknoloji kullanımının benimsemesi, hasta bakım kalitesinde artışa neden olmayabileceğinden kaynakların boşa kullanılmasına yol açabilir (Williams vd., 2015). Hastanelerin teknolojik belirsizliği algılama ve değerlendirme yetenekleri, hastanelerin mali kaynaklara sahip olması, bakım ve hasta memnuniyetine olumlu etki etmektedir (Lettieri, 2009). Buna karşılık hastanelerin teknolojik gelişmeleri takip etmesinin ve uygulamasının teknolojik yatırım maliyetleri ve hizmet üretim giderlerinin artmasına neden olabildiğini ileri süren çalışmalar da bulunmaktadır (Yılmaz, 2008).

1.4.1.3. Pazar Belirsizliği

Pazar belirsizliği, belirli bir pazarın gelecekteki yönünü kestirememesi durumu veya pazara ilişkin bilgi eksikliği olarak tanımlanabilmektedir (Leifer ve Mills, 1996). Pazar belirsizliği, müşteri sayısı ve tercihlerinin istikrarı ile ilgilidir. Sağlık sektörü bağlamında

pazar belirsizliği, sağlık hizmetini kullananların (hükümet, işverenler ve üçüncü taraf ödeyiciler) sayısı ve tercihlerindeki değişikliklerle ilgilidir (Kumar, Subramanian ve Yauger, 1998). Pazar belirsizliğini getiren faktörler, pazara yeni giriş yapan firmaların olması, yeni mal veya hizmetlerin, yeni bir buluşun veya yeniliğin pazara sunulması olarak sınıflandırılabilir (Hoskisson ve Busenitz, 2001).

Pazar belirsizliğinin olması, firma stratejilerinin oluşturulması ve uygulanması açısından büyük önem taşımaktadır (Sainio, Ritala ve Hurmelinna-Laukkanen, 2012). Pazar belirsizliğinin yüksek olduğu çevrelerde hastanelerin niş pazarlara açılması, örgütsel büyüme hızları üzerine olumsuz etki etmektedir. Hastaneler yakın zamanda yerel pazara girdiğinde, niş genişleme stratejisi kurumsal büyüme üzerine olumsuz etki etmektedir. Ayrıca, hastaneler yerel pazardan çıkarsa aynı stratejinin örgütsel büyüme üzerinde de olumsuz etkileri olacaktır. Tersine, istikrarlı piyasa koşulları altında niş genişlemesi, örgütsel ataletin bozulmasıyla ilişkili zararlı etkileri önleyerek organizasyonun daha fazla büyümesine katkıda bulunabilmektedir (Jung, 2009).

Son yıllarda sağlık hizmetlerinde neoliberalizm uygulamalarıyla devlet desteğinin zayıflaması, sağlık hizmetleri giderek insanmerkezcileşmesi, sağlık hizmetlerinin sunumunun özelleştirilmesi ve kamu dışı sağlayıcılara devredilmesi sağlık hizmetleri pazarının dalgalanmasına neden olabilmektedir. Bunun sonucunda sağlık hizmetlerine erişim çeşitli eşitsizlikler ortaya çıkabilmektedir (Numerato, Čada ve Honová, 2021). Neoliberalizm doğası gereği özelleşen sağlık hizmetleri, hastanelerin özel sağlık kurumları ile sözleşmelerini yenilememesi durumlarına neden olabildiğinden pazar belirsizliklerini artırmaktadır (Konuralp ve Biçer, 2021).

1.4.2. Çevresel Belirsizlik Algısı

Çevresel belirsizlik kavramı çevrenin değişen koşullarına ve bunların tahmin edilemeyen bir şekilde ortaya çıkmasına işaret etmektedir. Kurumlar çevresel koşullardan, üretim ve operasyonlardaki teknolojik değişiklikler, süreç yenilikleri, rakiplerin eylemleri, müşterilerin ihtiyaçları, tedarikçilerle ilişkiler, pazar talebi, makroekonomik ve endüstri eğilimleri, hükümet politikaları ve küreselleşme sorunları gibi faktörlerden etkilenmektedir (Hoque, 2004). Çevresel belirsizlik kavramı, kuruluşun çevredeki değişiklikleri tespit edebilme algısındaki yetersizlik olarak tanımlanmaktadır (Karaman, 2019).

Algılanan çevresel belirsizlik, öznel bir durumdur. Farklı bireyler aynı durumlarda farklı algılara sahip olabilmektedir (Lipshitz ve Strauss, 1997). Dolayısıyla yöneticilerin çevresel belirsizlikleri algılama biçimine göre verecekleri kararlar da değişiklik gösterebilmektedir. Yöneticiler tarafından alınan stratejik kararların yine üst düzey yöneticilerin çevresel belirsizlik algılarına bağlı olarak alındığına yönelik ampirik çalışmalar bulunmaktadır (McMullen ve Shepherd, 2006; Miller ve Shamsie, 1996).

Milliken (1990) algılanan çevresel belirsizlik kavramını, bir kuruluşun çevresinde meydana gelen değişiklikleri anlamaya ve bunlara yanıt vermeye çalıştıklarında yaşadıkları üç belirsizlik türü altında tasnif etmiştir. Birinci belirsizlik türü, belirli olayların veya değişikliklerin olasılıklarının tahmin edilememesini temsil eden **durum belirsizliği**dir. İkincisi, bir çevre koşulunun kuruluş üzerindeki etkisinin tahmin edilememesini temsil eden **etki belirsizliği**dir. Üçüncüsü ise kuruluşun stratejik eylemlerinin sonuçlarını tahmin edememesini karakterize eden **yanıt belirsizliği**dir (Jahanshahi ve Brem, 2020). Algılanan çevresel belirsizlik düzeyi işletmeler için risk oluşturmaktadır; çünkü verilecek kararların hatalı olmasına, bunun neticesinde kurumların yaşamlarını tehdit edebilmesine neden olabilmektedir. Yönetici ve çalışanların çevre hakkındaki yetersiz bilgisi, endişe ve huzursuzluk yaratabilmektedir. Çevresel belirsizlikleri teşhis ve tanımlamalara ihtiyaç duyulduğunda algılar büyük bir öneme sahip olmaktadır (Daft ve Weick, 1984). Bu nedenle çevresel algılar çevrenin değerlendirilmesinde hayati öneme sahiptir (Turan, 2014).

Duncan (1976) çevresel belirsizliği incelerken algıların önemini vurgulamaktadır. Çünkü algılar, yöneticilerin çevreye nasıl tepki vereceğini belirlemede önemli bir rol oynamaktadır. Çevresel belirsizlik, algısal bir fenomendir ve bir kararla karşı karşıya kalan bireyin bir özelliği olarak görülmektedir (Ashill ve Jobber, 2010). Algılanan çevresel belirsizlik, çevrenin gerçek durumu yerine yöneticinin algısına bir gönderme yapmaktadır (Gul ve Chia, 1994). Algılanan çevresel belirsizlik, geçerli olmayan stratejinin belirlenmesinde temel olarak varsayımlarda bulunabilecek, tehdit ve fırsatların ortaya çıkması anlamına da gelebilmektedir (Widyaningdyah ve Aryani, 2016). Miles, Snow ve Pfeffer (1974) 'e göre ise organizasyon sadece algıladıklarına cevap verir; fark edilmeyen şeyler organizasyonun kararlarını ve eylemlerini etkilemez. Dolayısıyla, farklı organizasyonlar aynı nesnel ortamda farklı tepkiler verebilirler. Çevresel belirsizlik algısı, genel olarak çevredeki neden ve sonuç ilişkilerinin anlaşılmaması şeklinde karakterize edilmektedir. Buna göre çevresel belirsizlik algısı yöneticilerin karar verme

süreçlerinde belirsizlik yaratabilir ve eksik bilgi nedeniyle yöneticilerin isabetli karar vermesini de etkileyebilmektedir (Chong, 1995).

Rybakov (2001), işletmenin çevresel değişikliklerden daha az etiketlenmesinin, hiyerarşik yapısını azaltabilmesi ile mümkün olduğunu ve bunun da maliyetler açısından avantaj sağlayabileceğini bildirmektedir. Çevresel belirsizlik ile mücadele etmede farklı çözüm önerileri getirilmektedir. Literatürde maliyet liderliği stratejisi (Örnekli, 2010), dışa bağımlılığın artması nedeniyle işbirliğine öncelik verilmesi (Naktiyok, 2000), daha proaktif uygulamalara yönelinmesi ve öncü stratejilerin kullanılması (Çankaya ve Sezen, 2015), kaynak bağımlılığına yönelinmesi (Karaman, 2016), stratejik ittifak kurma eğiliminde olunması (Şener, 2012) şeklinde çözüm önerilerinin geliştirildiği çalışmalar görülmektedir.

Kaliforniya’da hastane yöneticileri ile yapılan çalışmada, çevresel belirsizlik algısı ile baş etmek için paydaşlar ile işbirliği yaptıkları (Biel, 2002) ve Mısır’daki hastane yöneticilerinin çevresel belirsizlik algısı arttığında yönetim muhasebe sistemlerini daha fazla kullanma eğiliminde oldukları (Hammad, Jusoh ve Ghozali, 2013) belirlenmiştir. Birleşik Krallık’ta faaliyet gösteren 48 kamu hastanesinin yöneticileri üzerinde yapılan bir araştırmada stratejinin, örgütsel ataletin ve çevresel belirsizliğin algılanmasının daha iyi performans sağlanmasıyla sonuçlandığı ileri sürülmektedir (Andrews, 2008).

Literatürde sağlık sektöründe çevresel belirsizlik algısı ile ilgili yeterince çalışma bulunmadığı ve net bir yaklaşımın söz konusu olmadığı gözlenmiştir. Hastane yöneticileri de çevrelerini karmaşık, dinamik ve oldukça belirsiz olarak tanımlamaktadır. Çevrenin giderek belirsizleşmesi ve çalkantılı olarak tanımlanması, sağlık sektöründe çevresel belirsizlik üzerine çalışmaları zorunlu hale getirmektedir. Genel olarak, örgüt performansının artırılması, algılanan ve nesnel çevreler arasında eşleşme ile ilişkilendirilmektedir (Dess ve Keats, 1987). Çevrenin algılanması, stratejik kararlardaki değişiklikleri ve zamanlamayı doğrudan etkileyebilmektedir (Barr, 1998).

Karşı karşıya kalınan problemlere ilişkin üretilen çözümler ve örgütsel değişimi sağlamaya yönelik atılacak adımların tümü yöneticilerin çevresel belirsizlik algılarından etkilenmektedir (Begun ve Kaissi; 2004). Yapılan açıklamalardan anlaşılabacağı üzere hastane yöneticilerinin çevresel belirsizlik algıları ile bu algıyla stratejik kararlar arasındaki ilişkiye dair literatürde bir eksiklik bulunmaktadır. Literatür incelendiğinde çevresel belirsizliğin bağımsız değişken alındığı çalışmalara rastlanmaktadır. Örneğin,

Hwang (2005) çalışmasında, çevresel belirsizliğin bileşenlerinden pazar belirsizliğinin, işletmelerin pazar yönelim stratejilerini ve işlevsel uzmanlaşmayı olumlu yönde etkilediğini, pazar belirsizliği ve rekabet belirsizliğinin ise üst yönetimin değişen bir piyasaya uyum sağlama istekliliğinin her bir bileşeni üzerindeki olumlu etkisi olduğunu belirlemiştir. Çevresel belirsizliğin, iş stratejisinin performans ölçüm sistemleri ve örgütsel performans üzerindeki ilişkisini araştıran farklı bir çalışmada, çevresel belirsizliğin, iş stratejisi ve örgütsel performans ile önemli ölçüde pozitif ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Aynı çalışmada çevresel belirsizliğin finansal olmayan performans ölçüm sistemleri ile önemli ölçüde ilişkili olduğu belirlenmiştir. Araştırma sonucunda yüksek rekabet baskısının, kilit kaynaklardan yararlanmak ve rekabet avantajı elde etmek için işletmelerin finansal olmayan kaynaklara odaklanması gerektiğini ifade edilmektedir (Bastian ve Muchlish, 2012).

Literatürde çevresel belirsizliğin düzenleyici rolü olduğunu belirten çalışmalar da bulunmaktadır. Malezya'da yapılan bir çalışmada imalat işletmelerinin çevresel belirsizliğinin (talep belirsizliği, teknolojik belirsizlik ve rekabet belirsizliği), dış entegrasyon (tedarikçi-müşteri entegrasyonu) ve işletme performansı arasındaki ilişkide düzenleyici etkisi olduğu ileri sürülmektedir (Chin vd., 2014). Kafetzopoulos (2020) Yunanistan'da faaliyet gösteren işletmeleri dâhil ettiği çalışmasında, çevresel belirsizliğin hem örgütsel ustalığın iş performansı üzerindeki etkisinin hem de proaktifliğin iş performansı üzerindeki etkisinin orta derece olduğuna dair kanıtlar sunmuştur. Diğer bir çalışmada, tedarikçi ve müşteri entegrasyonunun, çevresel belirsizliklerin firma performansı üzerindeki moderatör etkisi olduğu ve olumsuz etkilerini azaltabileceği ifade edilmiştir. Tedarikçi ve müşteri entegrasyonu ile işbirliğinin yüksek düzeyde olmasının, belirsiz çevrede rekabetçi başarıyı sürdürmeyi artırdığı öne sürülmüştür (Nguyen vd., 2021).

Çevresel belirsizliğin işletmeler üzerindeki etkileri ve sonuçlarının araştırıldığı çalışmalar bulunmaktadır. Bu çalışmaların farklı sektörlerde yapıldığı gözlenmektedir. Çevresel belirsizliğin işletmeler ve strateji arasındaki ilişkilerinin incelendiği sektörler ve değişkenler Tablo 1'de sunulmaktadır.

Tablo 1: Çevre Belirsizliğine İlişkin Çalışmalar

	Sektör	Bağımsız Değişken
Adhikara, Diana ve Basjir (2022)	Hizmet (Hastane)	Yönetim Kontrol Sistemi, Bütçe Kontrolü ve Hastane Performansı

Kafetzopoulos, Gotzamani ve Skalkos (2019)	Üretim	İnovasyon Boyutları ve İş Performansı
Irbayuni ve Evanthi, (2021)	Üretim	Örgütsel Performans
Sabherwal vd. (2019)	Üretim	Stratejik Uyum, Firma Performansını, Bilgi Teknolojileri
Inman ve Green (2021)	Üretim	Tedarik Zinciri Performansı, Çeviklik
Darvishmotevali, Altinay ve Köseoglu (2020)	Hizmet	Organizasyonel Çeviklik, Organizasyonel Yaratıcılık
Adhikara, Sumarli ve Sutisna (2020)	Hizmet (Hastane)	Bilgi Teknolojisi, Hastane Performansı
Sarmoli ve Shafiee (2016)	Hizmet (Hastane)	Yönetim Performansı, Yönetim Bilgi Sistemi
Lee, Song ve Cao (2011)	Hizmet (Hastane)	Bilgi Sistemleri, Stratejik Uyum

1.5. Örgütsel Ustalık

Örgütsel ustalık kavramı, literatürde örgütsel çift yönlülük, örgütsel çift ellilik, örgütsel çift yeteneklilik, çift yetenekli gibi farklı şekillerde ifade edilmektedir (Başkan, 2020; Özbebek, 2017; Kantur ve İşeri Say, 2015; Alan ve Sözen, 2015; Attar, 2014). İngilizce ambidexterity sözcüğünden çevrilen kavramın sözlük anlamı, iki elin birlikte, aynı ölçüde rahat kullanabilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır. İnsana ait bu özellik metafor olarak yönetim ve örgüt alanında kullanılmaya başlanmıştır (Attar, 2014).

Örgütsel ustalık kavramı ilk olarak Duncan (1976) tarafından kullanılmıştır. Bu kavram, March'ın (1991) "Exploration and Exploitation in Organizational Learning", makalesini yayınlanmasıyla popüler hale gelmiştir. March'ın çalışmasından sonra literatürde diğer yazarların da ilgi göstermesiyle örgütsel ustalık kavramı yaygın bir şekilde kullanılmaya başlanmıştır (Bodwell, 2011; Şimşek, 2009; Raisch ve Birkinshaw, 2008; Gupta, Smith ve Shalley, 2006; Smith ve Tushman, 2005; O'Reilly ve Tushman, 2004; Benner ve Tushman, 2003; Tushman ve O'Reilly, 1996). Duncan (1976) örgütsel ustalık kavramı ile örgütsel yapının çevreye uyum sağlamasının yetenek olacağını ve yetenekli örgütlerin geliştirilmesi için hem mekanik hem de organik yapının bir araya getirilerek ikili örgüt yapısının oluşturulmasının gerekli olduğunu ileri sürmektedir. Duncan bunun için iki yönlü beceri kavramını önermiştir. Buna göre örgütsel ustalık, bir organizasyonun günümüzün iş taleplerinin yönetiminde uyumlu ve verimli olmasının yanı sıra çevredeki değişikliklere de uyum sağlayabilme yeteneğidir (Raisch ve Birkinshaw, 2008). Tanım daha sonra bir organizasyonun aynı anda iki farklı şeyi takip etme yeteneği, keşfetmesi ve kullanması olarak genişletilmiştir (Moreno-Luzon ve Pasola, 2011).

Örgütsel ustalığın örgüt performansı üzerindeki etkisi konusunda araştırmalarda farklı sonuçlar bulunmuştur (Nosella, Cantarello ve Filippini, 2012; Şimşek vd., 2010; Raisch

ve Birkinshaw, 2008; Jurksiene ve Pundziene, 2016). İşletmelerin örgütsel ustalığı gerçekleştirebilmelerinin örgüt performansını arttırdığını ileri süren çalışmalar (Cao, Gedajlovic ve Zhang, 2009; Gibson ve Birkinshaw, 2004; Lubatkin vd., 2006) olduğu gibi, tam aksine örgütsel ustalığın örgüt performansı üzerinde önemli bir etkisi olmadığını (Venkatraman, Lee ve Iyer, 2009), hatta örgütsel ustalığın, firma performansı üzerinde olumsuz etkisi olabileceğini ileri süren çalışmalar da bulunmaktadır (Kafetzopoulos, 2020). Bazı araştırmacılar ise örgütsel ustalığın kıt kaynaklar için rekabet şiddetini atılabileceğini ve bu durumun örgütler açısından bir risk oluşturacağını ileri sürmektedir (Atuahene-Gima, 2005). Görüldüğü üzere örgütsel ustalık ile firma performansı arasında ilişki konusunda tam bir konsensüs bulunmamaktadır.

March (1991), örgütsel ustalık kavramını iki boyutlu olarak araştırmacı ve yararlanıcı yetenekler üzerinden karakterize etmiştir. Yazar, iki seçim arasında kaynak dağılımında ortaya çıkabilecek problemlerin incelenmesi gerektiğini ileri sürmektedir. O'Reilly ve Tushman (2011), bir firmanın çok yönlü olma yeteneğinin dinamik yeteneklerin merkezinde olduğunu iddia etmektedir. Üst düzey yöneticiler iki kritik görevi tamamlamak sureti ile yetenek üstünlüğü sağlamaktadır. Birincisi, yöneticilerin teknoloji, rekabet, müşteriler ve düzenlemelerdeki potansiyel değişimler dâhil olmak üzere rekabet ortamlarındaki değişiklikleri doğru bir şekilde algılayabilmeleridir. İkincisi ise fırsatlar ve tehditlere göre hareket edebilmeleridir. Yeni zorlukların üstesinden gelmek için hem maddi hem de manevi varlıkları yeniden yapılandırarak ve onları ele geçirerek tehditlerin üstesinden gelebileceklerdir. Örgütsel ustalıkta bu iki farklı yeteneğin birlikte kullanılması ile üstünlüğün sağlanacağı ileri sürülmektedir. Tan ve Liu (2014)'ye göre, örgütsel ustalık, araştırma ve yararlanma olmak üzere iki boyuttan oluşmaktadır. Ayrıca Han ve Celly (2008), şimdi ve gelecek olarak kabul edilen ikili stratejinin uyarlanabilmesinin örgütsel ustalık olduğunu vurgulamaktadır. Şimşek ve arkadaşları (2010), aynı sıklıkta ve aynı anda farklı rekabet unsurları için stratejik eylemler gerçekleştirebilmenin örgütsel ustalık olabileceğini ifade etmektedir. Bodwell ve Chermack (2010) örgütsel ustalığı, organizasyonun stratejilerini gerçekleştirirken fırsatların etkin bir şekilde değerlendirmesi olarak tanımlamaktadır. Örgütsel ustalık, uzun vadede ürün, pazar ve teknolojik gelişme arasındaki dengeyi oluşturmaktır. Aynı zamanda kısa vadede kârlılığı ve koordinasyonu yönetme yeteneğidir (Chaharmahali ve Siadat, 2010). Örgütsel ustalık işletmelere ve yöneticilere, çevresel belirsizliklere uyum

sağlamaya çalışırken uygulayabilecekleri çözümler hakkında rehberlik etmektedir (Birkinshaw, Zimmermann ve Raisch, 2016).

Örgütsel ustalık kavramını araştırmacı ve yararlanıcı tasnifinden farklı olarak uyum ve yararlanma yetenekleri olarak savunan az sayıda da olsa araştırmacılar bulunmaktadır (Kortman vd., 2014; Clercq, Thongpapanl ve Dimov, 2013; Gibson ve Birkinshaw 2004) Çalışmamızda yoğun kullanılan ve araştırmacılar tarafından üzerinde daha fazla komsensüs sağlanan araştırma ve yararlanma stratejisi ele alınmıştır.

Araştırmacı stratejisi: İşletmeler gelişmek ve rakiplerine üstünlük sağlama için sürekli araştırma ve yeni keşifler yapmak zorundadır. Keşif ve araştırma boyunca çeşitli deneyimler meydana gelmektedir. Bu nedenle keşif, risk alma, deney yapma ve yenilikle ilgili örgüt davranışını ifade etmektedir (Dunlap, Marion ve Friar, 2013). Örgütler, keşif uygulamaları içerisinde, mevcut bilgiyi aşan yenilikçi veya farklı bilgi gereksinimlerine odaklanmaktadır. Burada örgütün amacı, yenilikçi kanal dağıtımı, yeni fikirler, yenilikçi ürünler ve hizmetler geliştirmektir (Strese vd., 2016). Başardıkları takdirde işletmeler, yeni teknolojiler ve pazarlar oluşturarak öngörülmeleyen çevre koşullarına tepki verecek yönlendirmeleri sağlayabilmektedir (Menguc ve Auh, 2008; Lubatkin vd., 2006).

Gelecekte oluşabilecek müşteri ve pazar ihtiyacını karşılayabilmek için riske girmek, keşifler yapmak ve örgütsel yapıyı yeniden tasarlamak gerekebilir (Paliokaite ve Pacesa, 2015). Bununla birlikte, farklı yenilikçi ürün veya hizmetlerin gerçekleşmesi daha fazla zaman alan olumsuz ve belirsiz getirilere yol açabilecek riskleri de beraberinde getirmektedir (Strese vd., 2016; Arend ve Chen, 2012). Bu nedenle yaşanacak başarısızlıklar, geri dönüşü imkânsız sonuçları doğurabilecektir. Bu riskler göz önüne alındığında, bazen keşif aşamasındaki örgütler daha çekimser hale gelebilmekte ve teknoloji ya da piyasa koşullarında yapmaları gereken değişikliklere karşı kendilerini güçsüz hissedebilmektedir (O'Reilly ve Tushman, 2008). Keşif sürecinde müşteri ile başlayan ve satıcıdan organizasyonun geri kalanına kadar ortaya çıkan inovatif fikirler ve faaliyetler gerçekleşebilmektedir. Bu nedenle, bireylerin nasıl davrandıklarını ve düşündüklerini araştırma sürecini etkileyebilmektedir. Bu etkileşim ve geribildirim süreci her örgütsel seviyede üyelerle devam ederek müşteri seviyesinde sona ermektedir. Bu durum, araştırma stratejisinde öğrenme süreci dinamizminin sürekli olarak devam eden bir döngü olduğunu göstermektedir (Cegarra-Navarro ve Dewhurst, 2007).

Yararlanıcı strateji: Bu strateji, mevcut çözümlerden daha iyi sonuçlar elde etmek için organizasyonun tümünün uyumunun gerekliliğini belirtmektedir. İyileştirme, uygulama, artan üretkenlik, verimlilik ve kontrol yararlanıcı stratejinin temelini oluşturmaktadır (O'Reilly ve Tushman, 2008). Yararlanma, mevcut yeteneklerin ve bilgi kaynaklarının genişletilmesi anlamına geldiğinden, kaynaklar ile birlikte mevcut ürün ve hizmet türlerini genişletme, proje tasarımlarını geliştirme ve mevcut tahsis kanallarının etkinliğini ve verimliliğini artırma amacı taşımaktadır (Ajdarovska, 2018). Temelde yararlanıcı strateji, mekanik örgüt yapılarında, birbirine bağlı sistemlerde, bürokratik yapılarda, durağan pazar ve teknolojilerde görülmektedir (Carmeli ve Halevi, 2009; He ve Wong, 2004). Yararlanıcı strateji, eylem sonuçlarının daha net ve dolayısıyla belirsizliğin daha düşük olması nedeniyle rekabet avantajını getirebilmektedir (Diaz-Molina, 2019). Yararlanıcı strateji tek taraflı bir odaklanma ile kısa vadeli performansı artırabilirken, aynı zamanda firmalar çevresel değişimlere uyum sağlayamaz ya da uyum sağlamakta zorlanırsa yeterlilik tuzağına düşülmesine neden olabilir (Ahuja ve Lampert, 2001). Bu stratejide temel amaç, mevcut teknolojileri ve müşterilerin ihtiyaçlarını uyarlayarak çevreye uyum sağlayabilmektir (Lubatkin vd., 2006). Yararlanma stratejisinde sonuçlar daha kesin ve kısa vadelidir. Bu nedenle sabit performans beklenmesi olasıdır.

Yararlanma stratejisi, arıtma, alternatif, üretim, verimlilik, seçim, uygulama ve başarı gibi önemli kavramlara odaklanmaktadır (Lin, Yang ve Demirkan, 2007). Yararlanmanın amacı, mevcut teknolojileri ayarlayarak ve mevcut müşterilerin ihtiyaçlarını karşılayarak mevcut çevresel koşullara yanıt vermektir (Lubatkin vd., 2006). Buna rağmen araştırma, varyasyon, arama, risk alma, deney, keşif ve esneklik gibi unsurları da içermektedir (March, 1991). Yeni teknolojik uygulamaların geliştirilmesi, keşif için çok önemlidir. Keşif, yenilikçi teknolojiler ve günümüzün çağdaş pazarları oluşturarak kullanılan çevre eğilimleri ile birlikte kasıtlı bir yanıttır (Lubatkin vd., 2006).

Strateji literatürü, örgütsel ustalığı geliştiren bir organizasyonun araştırıcı ve yararlanıcı faaliyetler arasındaki potansiyel farkı ayırt edebileceğini öne sürmektedir. Bu nedenle, örgütsel ustalık rekabet ortamında araştırıcı ve yararlanıcı stratejinin aynı anda yerine getirilmesi olarak kabul edilmektedir (Bandeira-de-Mello vd., 2016).

Genel olarak, örgütsel ustalık, kuruluşların örgütsel yaşam sürelerini ve performanslarını artırmalarına yardımcı olan bir araç olarak öngörülmektedir (Turner, vd., 2015). Örgütsel

ustalık, eski ve yeni yetkinlikleri, yetenekleri ve bilgileri aynı anda takip etme ve yönetme yeteneğini de ima etmektedir. Bu nedenle, örgütsel ustalığın, eski ve yeni teknolojiler arasındaki örgütsel bağların ve örgütsel ustalık için gerekli olan mevcut tamamlayıcı kaynakların kullanılmasına izin verdiği görüşü kabul edilmektedir (Veider ve Matzler, 2016). Ek olarak, çevresel dinamizmin olduğu koşullarda, örgütsel ustalığı kullanabilme olasılığı, uygun örgütsel ustalık stratejisi yürütüldüğünde, dinamik çevrede sürdürülebilir rekabet avantajlarıyla ilişkilendirilmektedir (Du ve Chen, 2018).

Araştırma ve yararlanma arasında farklılıklar bulunmaktadır (He ve Wong, 2004). İşletmenin uluslararası genişlemesinde hem araştırma ve hem de yararlanmanın eşzamanlı ve dengeli etkisi olabilmektedir. Hsu, Lien ve Chen (2013), araştırma ve yararlanma stratejisi dengeli olan işletmelerin, diğer işletmelerden daha iyi performans gösterdiğini ortaya koymuştur.

1.5.1. Örgütsel Ustalık Öncülleri ve Çıktıları

Örgütsel ustalığın nasıl başarılabacağına ilişkin farklı alanlardan çok sayıda bilim insanı çeşitli araştırmalar gerçekleştirmiştir (Blarr, 2011). Örgütsel ustalığın başarısı, teknoloji ve inovasyon yönetimi (Ambos ve Schlegelmilch, 2008; Markman, Siegel ve Wright, 2008; He ve Wong, 2004; O'Reilly ve Tushman, 2004), örgütsel uyum ve adaptasyon (Raisch ve Birkinshaw, 2008; Brown ve Eisenhardt, 1997) örgütsel tasarım ve davranış (Gibson ve Birkinshaw, 2004) gibi çok sayıda etkene bağlıdır. Rekabetin yoğun olduğu sektörlerde örgütsel ustalığın daha büyük önem taşıdığı literatürde kabul görmektedir (Jansen, 2005; Wang ve Li, 2008).

Örgütsel ustalık çok sayıda avantajı beraberinde getirmektedir. Örgütsel ustalığa sahip örgütler, ani ve büyük örgütsel değişimlere karşı kendilerini korumada yüksek performans gösterebilmektedir. Örgütsel ustalık yetenekleri sayesinde, öğrenme kapasitelerini artırarak kârlılık sağlayabilmektedirler (Han ve Celly, 2008). Örgütsel ustalık ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde araştırmacıların genellikle örgütsel performans ile ilişkilendirdikleri görülmektedir (Lin, Yang ve Demirkan, 2007; Lubatkin vd., 2006; Gibson ve Birkinshaw, 2004; He ve Wong, 2004). Performans ile örgütsel ustalık arasında pozitif ilişki olduğunu savunan araştırmalar olmasına karşın, yararlanıcı ve araştırıcı stratejinin aynı anda kullanılmasının örgütlerin performansı üzerinde olumsuz bir etki oluşturabileceğini (Yang ve Atuahene-Gima, 2007; Venkatraman, Lee ve Iyer, 2009) iddia eden araştırmalar da bulunmaktadır. Bu çalışmalara göre araştırıcı

strateji, ürün ve hizmetlerin hızla eksilmesine neden olmaktadır. Yararlanıcı strateji ise sistem verimliliğini ve sabit nakit akışını sağlayabilmektedir. Dinamik ortamlarda mevcut ürün ve hizmetler yetersiz (eskiyebileceğinden) kalabileceğinden yeni hizmet ve ürün geliştirilmesi gerekmektedir. İşletmeler yeni ürün ve hizmet araştırılması için mevcut kaynakların kullanımını dengeleyemedikleri takdirde araştırıcı ve yararlanıcı stratejinin aynı anda uygulanmasının riskli olacağı savunulmaktadır (Jansen vd., 2006). Burada bir öncelik olmasının gerektiğini savunan görüş de söz konusudur. Bu görüşe göre yararlanıcı stratejiden sonra araştırıcı stratejinin kullanılması, işletmeler için en iyi finansal performansı sağlayabilmektedir (Winkelhorst, 2020).

Şimşek (2009) 'e göre, esneklik amacıyla aşırı araştırma stratejisi uygulamak, temel yetkinlikleri geliştirmeyi zorlaştırması nedeniyle kaotik organizasyona neden olabilmektedir. Bu görüşe göre, dinamik olmayan ortamlarda örgütsel ustalık uygulanabilir değildir. Tersine istikrarlı ortamlarda, örgütler tarafından yararlanıcı veya araştırıcı strateji kullanılmasının daha faydalı olabileceği görüşü söz konusudur. Literatürde araştırma ve yararlanma faaliyetleri arasındaki dengenin sağlanması gerekliliği konusunda ortak görüş olduğu anlaşılmaktadır. Ancak bu iki stratejinin aynı zamanda nasıl yürütüleceğine dair bir uzlaşa sağlanamadığı gibi iki stratejinin dengesinin nasıl sağlanabileceğine dair bir uzlaşya henüz varılamadığı görülmektedir. Araştırmalar, örgütsel ustalığı daha detaylı incelemeye başlamış olsa da, kavram hala belirsizliğini korumaktadır (Gözen, 2018). Ayrıca Asif (2017), örgütsel ustalığı mümkün kılan ve destekleyen yapıları, süreçleri ve davranışları anlamadan sistematik olarak yönetilemeyeceğini bildirmiştir.

Örgütsel ustalığın oluşabilmesinin öncülleri olarak kabul edilen örgüt içi ve örgüt dışı birçok etkenin olduğu literatürde görülmektedir. Bu öncüllerin örgütsel ustalığın oluşmasında önemli etkileri bulunmaktadır. Bu konuda yapılan çalışma örnekleri Tablo 2'de görülmektedir.

Tablo 2: Örgütsel ustalık öncülleri ve çıktılarına ilişkin örnek çalışmalar

	Örgütsel Ustalık Öncülleri	Çıktılar
Tushman ve O'Reilly (1996)	– Mekezkaç Yapı – Ortak Kültür – Paylaşılan Vizyon – Destekleyici Liderlik	Evrimsel ve Devrimsel Değişim
Jansen vd. (2008)	– Üst Yönetim Takımı Paylaşılan Vizyon – Formalizasyon – Ademi Merkeziyetçilik	Örgütsel Performans
Raisch ve Birkinshaw, (2008)	– Örgütsel yapısı – Davranışsal Bağlam – Liderlik süreçleri – Çevre	Örgütsel Performans
Şimşek, (2009)	Örgüt Düzeyi – İkili Yapılar – Davranışsal Bağlam – Üst Yönetim Takımının Davranışsal Bütünlüğü İşletmeler Arası Düzey – Merkezilik – Bağlantıların Çeşitliliği Çevresel Düzey – Dinamizm – Karmaşıklık	Örgütsel Performans
Akdoğan, Akdoğan ve Cingöz (2009)	– Ademi Merkeziyetçilik – Formalizasyon – Kişiler Arası İlişki Bağlantı Gücü	Örgütsel Performans
Hill ve Birkinshaw (2012)	İlişkisel Bağlam – Üst yöneticilerle ilişkiler – İş Birimleri ile ilişkiler – Risk ve Sermaye Sahipleriyle ilişkiler	Hayatta Kalma
Salehi ve Yaghtin (2014)	– Örgüt Kültürü – Örgütsel Strateji – Örgütsel Yapı	-
Buyl, Boone ve Matthyssens (2012)	Üst Yönetim Takımının Özellikleri – Üst Yönetim Takımının Davranış bütünlüğü – Üst Yönetim takımının bilgi çeşitliliği – CEO baskınlığı, narsizmi	Uzun Vadeli Örgüt Varlığı
Attar (2014)	– Dönüşümcü Liderlik – Etkileşimci Liderlik – Otantik Liderlik	-
Özbebek Tunç (2017)	Üst Yönetim Takımının Davranışsal Bütünlüğü – İşbirlikçi Davranış – Bilgi Alışverişi – Ortak Karar Verme	Örgüt Performansı - Finansal Performans
Koryak vd., (2018)	– Heterojenlik ve üst yönetim ekibi – Firma Vizyonu – Dinamizm – Ar-ge	-

Başkan, (2020)	– Etkileşimci Liderlik – Dönüşümcü Liderlik – Otantik Liderlik	Örgüt Performansı - Finansal Performans - Finansal Olmayan Performans
Gürlek, (2021)	Entelektüel Sermaye - İnsan Sermayesi - Yapısal Sermaye - İlişki sermayesi Yüksek Performanslı Çalışma Sistemleri	Örgütsel Performans
Huang, Battisti ve Pickernell (2021)	Yönetici Odakları - Terfi Odağı - Gelir Odağı Durumsal Koşullar - Görev Süresi - Pazar Belirsizliği	Örgütsel Performans

Kaynak: Başkan, K. (2020). Otel işletmelerinde liderlik özellikleri, örgütsel ustalık ve örgütsel performans ilişkisi. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Balıkesir Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Balıkesir; Koryak, O., Lockett, A., Hayton, J., Nicolaou, N., & Mole, K. (2018). Disentangling the antecedents of ambidexterity: Exploration and exploitation. *Research Policy*, 47(2), 413-427; Attar, M. (2014). Üst düzey yöneticilerin liderlik özelliklerinin örgütsel ustalık düzeyine etkisi: Türk bankacılık sektörü üzerine bir araştırma. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Selçuk Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya; Raisch, S., & Birkinshaw, J. (2008). Organizational ambidexterity: Antecedents, outcomes, and moderators. *Journal of Management*, 34(3), 375-409.

Yapılan çalışmalarda, ağırlıklı olarak örgüt yapısı, bağlamsal faktörler ve liderlik türleri ile ilişkilendirilen uyum ve dengenin önemli olduğuna dikkat çekilmektedir (Kang, 2010; Lubatkin vd., 2006; Raisch ve Birkinshaw, 2008; Smith ve Tushman, 2005; Gibson ve Birkinshaw, 2004). Ancak örgütsel ustalığın, insanmerkezci örgüt yapısı, destekleyici liderler ve esnek yöneticiler, ortak bir örgüt kültürü ve vizyon ile ilişkili olduğunu ileri süren araştırmacılar da bulunmaktadır (Jansen vd., 2008; Çekmecelioğlu, Günsel ve İlhan., 2018).

Günsel ve arkadaşları (2018) Türkiye’de 105 KOBİ’nin dâhil edildiği çalışmada, örgütsel ustaliğe teşvik eden bağlamsal öncüllerin (örgütsel disiplin, örgütsel destek, örgütsel güven) örgütsel ustalığın çıktısı olarak firma performansı üzerine pozitif etkisi olduğu sonucuna varmıştır. Örgütsel ustalık sağlanacaksa eş zamanlı araştırma ve yararlanmaya yardımcı olacak öncüllere (örgüt yapısı ve örgütsel süreç) ihtiyaç duyulmaktadır (Ardito vd., 2018). Örneğin kalite uygulamaları hem araştırmayı hem de yararlanmayı desteklemek için süreç ve yapı ile ilgili öncüllere dâhil edilebilir (Asif, 2017). Lukoschek ve arkadaşları (2019) 194 yöneticinin katıldığı çalışmada, inovasyon liderliğinin örgütsel ustalıkta öncül olabileceğini ifade etmiştir. Örgütsel bağlılığı destekleyen, yani inovasyon liderliği sergileyen yöneticilerin, performans beklentilerini karşılama yeteneğini artırdığını göstermektedir.

Sonuç olarak örgütsel ustalık, literatürde gerek öncülleri gerekse sonuçları açısından henüz netlik kazanmamış bir kavramdır. Literatür, örgütler için faydalı bir kavram olarak bugünün ihtiyaçları ve yarının beklentilerini karşılayabilmesi açısından bir dengenin sağlanması gerektiğini ileri sürmektedir.

1.5.1.1. Örgüt Yapısı

Genel olarak örgüt yapısı, "iş rollerinin resmi olarak tahsisi ve iş faaliyetlerini kontrol etmek ve entegre etmek için idari mekanizmalar" olarak tanımlanmaktadır (Child, 1972). Diğer bir tanımda örgüt yapısı, örgütsel tasarım olup; örgütü oluşturan kişiler ve işlevlerin kategorize edilerek model oluşturulmasıdır (Covin ve Slevin, 1991). Tanımlarda görüldüğü gibi örgüt yapısı farklı biçimlerde tanımlanmakla birlikte, örgüt yapılarında merkezileşme, biçimselleştirme ve uzmanlaşma boyutları önemli görülmektedir.

Merkezileşme, yetki yerini gösterir ve bir organizasyonda gücün yoğunlaşma derecesini ifade eder (Jansen vd., 2006). Merkezileşme, nihai güç ve karar verme ile koordinasyon sorumluluğunun dikey olarak organizasyon şemasının tepesinde yoğunlaştığı hiyerarşik karar verme modelidir (Marri, Sin ve Ali, 2019). Karar otoritesi, yüksek olarak merkezi organizasyonlarda ve üst yönetim ekibinde yoğunlaşırken, merkezi olmayan organizasyonlarda dağınıktır. Bu güç, alt düzey yöneticilere, hatta ön saflarda çalışanlara verilmemektedir. Başka bir ifade ile merkezileştirme, örgütün davranışını etkileyen kararları kimin verdiğini belirlemektedir (Olson, Slater ve Hult, 2005). Son yıllarda merkezileşmede yetkinin dağıtılması, yatay yapılanmalar ve ekipler ile yönetim gibi yaklaşımlar önerilmekte ve buna bağlı olarak esnek yapıların sayısı giderek artmaktadır (Ertürk, 2011). Araştırmacı stratejinin insanmerkezci yapıda etkili olduğunu, çalışanların takım oluşturabilmesi ve örgüt içi sosyalleşenin yaratıcı fikirler geliştirebileceğini (Raisch vd., 2009; Adler vd., 1999), yararlanıcı stratejinin ise merkeziyetçi yapı, sinerji ve üretimi artırmada etkin olabileceğini (Benner ve Tushman, 2003) savunan görüşler bulunmaktadır.

Biçimselleşme, kuralların rollerini, otorite ilişkilerini, iletişimleri, normları, yaptırımları ve prosedürlerin tanımlama derecesini ifade etmektedir (Jaworski ve Kohli, 1993). Başka bir ifade ile biçimselleşme, kararların ve çalışma ilişkilerinin biçimsel kurallar, standart politikalar ve prosedürler tarafından yönetilme derecesidir (Lamba, 2014). Biçimselleştirme araştırmacı ve yararlanıcı faaliyetlerini teşvik etmekle birlikte kuruluş

tarafından benimsenen biçimselleştirme düzeyine de bağlıdır (Marri, Sin ve Ali, 2020; Jansen vd., 2006).

Yüksek biçimselleşme mekanik ve yoğun bürokratik yapı ile bağlantılıdır. Düşük biçimselleşmenin görüldüğü örgütlerde, yaratıcı ve yeni fikirlerin ortaya konulması için esneklik ve kurallara açıklığın desteklenmesi gerekmektedir. Bu sayede değişen müşteri ihtiyaçlarını karşılamak için, yalnızca yararlanıcı stratejiler (standartlaştırılmış ve yerleşik hizmetlerin sağlanması) değil aynı zamanda araştırmacı stratejilerin tamamen hızlı bir şekilde yanıt verebilme yeteneği arasında hızla geçiş yapabilmelidirler (Kortmann, 2011).

Uzmanlaşma, pozisyonlar arasında resmi görevlerin dağıtılması ve örgüt içindeki iş bölümüyle ilgili bir kavramdır (Reyhanoğlu, 2009). İşlerin çok küçük parçalara ayrılarak her görevi bir kişinin sürekli olarak yapması anlamındaki uzmanlaşma, etkinlik ve verimliliği artırmaktadır (Koçel, 2011). Durkheim'a (1947) göre, uzmanlaşmanın sadece rekabeti azaltan bir işlevi yoktur, aynı zamanda kişinin zevklerine uygun ve daha tatmin edici bir yaşama ulaşabilmesi gibi bir işlevi de bulunmaktadır. Ayrıca uzmanlaşma, çalışanların deneyim kazanmalarını hızlandırmakta ve yeteneklerini geliştirebilmelerine olanak sağlamaktadır (Daft, 2010). Üretim şirketleri örneği kullanılarak yapılan çalışmada, örgütsel ustalık stratejisi ile örgütsel performans üzerinde uzmanlaşmanın düzenleyici rolü olduğunu göstermiştir (Solís-Molina, Hernández-Espallardo ve Rodríguez-Orejuela, 2018).

Bu tanımlamalardan sonra örgüt yapısı ve örgütsel ustalık arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar incelendiğinde rekabet ile mücadele edebilmek için farklı yapısal mekanizmalar ortaya koydukları ve işletme büyüklüğü, işgücünün eğitimi, pazar büyüklüğü gibi faktörlerin de ustalığı geliştirilebileceği söylenebilir (Aloini, Martini ve Neirotti, 2012; Akdoğan, Akdoğan ve Cingöz, 2009; Raisch ve Birkinshaw, 2008; Jansen vd., 2008; Gibson ve Birkinshaw, 2004).

Örgütsel ustalığı gerçekleştirebilmek sadece stratejik karar almada yeterli olmayabilir, aynı zamanda sürdürülebilir rekabet avantajı sağlayabilmek de gereklidir. Mekanik örgüt yapısı, merkezi karar verme, daha az esnek kültürler, kontrole odaklanma ile karakterize edilen yararlanıcı odaklı faaliyetler de bulunmaktadır (Benner ve Tushman, 2003). Oysa araştırmacı strateji odaklı örgüt, esnekliğe odaklanarak, daha merkezi olmayan karar verme,

girişimci kültürlerle ve organik tasarımla daha fazla karakterize edilme eğilimindedir (Luger, Raisch ve Schimmer, 2018).

1.5.1.2. Örgüt Kültürü

Örgüt kültürü, bir firmanın işini yürütme şeklini tanımlayan karmaşık bir değerler, inançlar, varsayımlar ve semboller dizisi olarak tanımlanabilir (Barney, 1986). Örgüt kültürünün özünü, örgüt üyeleri tarafından benimsenen değerler oluşturmaktadır. Bu değerler, bir hedef uyumu algısı sağlayarak ve çalışanların kolektif çıkarına en uygun olanı belirlemelerine yardımcı olarak bireylerin eylemlerine rehberlik etmektedir (Büschgens ve Bausch, 2012). Örgütsel yetenek araştırmasının davranışsal akışı, bireylerin günlük görevleri sırasında hem araştırmayı hem de yararlanmayı bütünleştirmeyi gerektirdiğinden, çalışma zamanlarını düzenlemeye dolaylı olarak itildiği kabul edilmektedir (Gibson ve Birkinshaw, 2004). Zimmermann Raisch ve Birkinshaw(2015), örgütsel ustalığı uyandırmak için örgüt kültürü oluşturma ihtiyacını vurgulamaktadır (Awojide, Hodgkinson ve Ravishankar, 2018; Zimmermann, Raisch ve Birkinshaw, 2015).

Örgüt kültürü, ürün ve hizmetler açısından rekabet üstünlüğü kazanılmasına neden olan bilginin paylaşılmasının ve yönetilmesinin gerekliliğini önermektedir (Wei ve Miraglia, 2017). Örgüt kültürü, örgütlerin kendilerini rakiplerinden ayırmalarına ve sürdürülebilir ve rekabetçi bir avantaj sağlamalarına imkân vermektedir (Lee ve Kramer, 2016). Ayrıca çalışanın iş tatmini ve örgütsel bağlılığı üzerindeki etkisiyle şirketler ve çalışanların iş performansının geliştirilmesine yardımcı olmaktadır (Nam ve Kim, 2016).

İnsanların, yapıların ve kültürlerin uyumu örgütler arasında farklılık gösterse de bunların daha yüksek bir örgütsel seviyedeki entegrasyonu başarının anahtarıdır (O'Reilly ve Tushman, 2008). Örgütsel ustalık, bir organizasyondaki tüm bireylerin çok yönlü düşünme, hareket etme ve kendi yeteneklerini gösterme becerisine atıfta bulunur (Gibson ve Birkinshaw, 2004). Örgütsel ustalık ve kültüre yönelik çabalar, paydaşları bir araya getirerek hedeflere özgü ortak değerler ve uygulamalar geliştirir. Özellikle hastanelerde ortak hedeflere ulaşılabilmesi ve sağlık profesyonellerinin uyum içinde çalışması örgüt kültürünün geliştirilmesi teşvik etmektedir. Bu nedenle örgüt kültürü örgütsel ustalığı kolaylaştırabilmektedir (Burgess vd., 2015).

Literatürde örgüt kültürü ve örgütsel ustalık ilişkisinin önemini vurgulayan çalışmalar bulunmaktadır (Yu, He ve Liu, 2014; O'Reilly ve Tushman, 2004; Tushman ve O'Reilly,

1996). Araştırmalarda yararlanıcı stratejileri kullanan örgütlerin bürokratik kültür, hiyerarşi kültürü, kontrol kültürü, sıkı kültür gibi yaklaşımların kullanıldığı; araştırmacı stratejiyi kullanan örgütlerin yenilikçi kültür, esnek kültür ve gevşek kültür gibi yaklaşımları kullandığı görülmektedir (Salehi ve Yaghtin, 2014). Wirtz (2019) Singapur havayollarında yaptığı çalışmasında, hem hizmet mükemmelliğinin hem de üretkenliğin örgütsel kültürün ayrılmaz bir parçası haline gelmesinin örgütsel ustalık yoluyla gerçekleşebileceğine atıfta bulunmuştur. Örgüt kültürü ve örgütsel ustalığın, örgüt performansı üzerinde olumlu etkisi olduğu savunulmaktadır (Ajdarovska ve Attar, 2020; Úbeda-García vd., 2018).

1.5.1.3. Liderlik

Liderlik, örgütsel çok yönlülüğü sürdürmede önemli rol oynayan başka bir faktördür. Liderler, örgütsel çok yönlülük üzerinde önemli bir etkiye sahiptir (Cingöz ve Akdoğan, 2015). Raunch ve Behling (1984)'e göre liderlik, örgütlenmiş bir grubun davranışlarının hedefin gerçekleştirilmesine yönelik etkilenmesi sürecidir. Başka bir ifade ile liderlik, toplumsal ya da kurumsal amaçların geliştirilmesi için insan faaliyetlerinin etkilenmesi ve bireylerin yönlendirilmesidir (Başkan, 2020). Liderlik, örgütün belli koşullar altında istenilen hedeflere ulaşabilmesi, etkin olması ve başarı sağlayabilmesi için başkalarını etkileme, motive etme ve fırsat sağlama becerisi olarak da tanımlanmaktadır (Koçel, 2011).

Sheremata (2000) araştırmacı ve yararlanıcı faaliyetlerin aynı anda sürdürülmesinin, üst yönetimin işbirliğine dayalı ve yaratıcı faaliyetlerle gerçekleştirilebileceğini vurgulamaktadır (Li, Lin ve Tien, 2015). Jansen, Vera ve Crossan (2009), liderlik türlerinin örgütsel çok yönlü becerilere etkisini ölçtüğü çalışmasında, dönüşümcü liderlik ile araştırmacı strateji arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ve inovasyonu etkilediğini belirlemiştir. Çalışmaya göre yararlanıcı stratejinin interaktif liderlik ile pozitif bir ilişkisi bulunmaktadır. Aynı zamanda stratejik liderlik, örgütsel ustalığı artırmaktadır. Zacher, Robinson ve Rosing (2016), yenilik sürecinde araştırmacı stratejileri uygulayabilenlerin açık liderler, yararlanıcı stratejileri uygulayabilenlerin kapalı liderler ve her iki stratejiyi birlikte kullanabilenlerin ise usta liderler olabileceğini iddia etmektedir. Araştırmacı ve yararlanıcı strateji davranışlarının etkileşimi, çalışanlarda performansı en yüksek seviyelere çıkarmaktadır. Liderlerin çevreyi yüksek düzeyde algıladıkları durumda,

örgütsel çok yönlülüğün kullanılmasının en faydalı strateji olduğunu göstermektedir (Posch ve Garaus, 2020).

Örgütsel ustalığın düzenleyici etkisini araştıran çalışmalar da bulunmaktadır. Belhadi ve arkadaşları (2021), Avrupa, Asya ve Afrika'daki 306 işletmeden toplanan verileri kullandıkları çalışmada örgütsel ustalığın, işletmelerin yetenekleri ile sürdürülebilir performansları arasındaki ilişkiye olumlu bir şekilde aracılık ettiği sonucuna varmışlardır. Liderlerin yaratıcılıkları ve üretkenlikleri ile ifade edilen makro-örgütsel performans üzerinde örgütsel ustalığın düzenleyici etkisi üzerine yapılan çalışmada, araştırma stratejisinin firmaların yaratıcılık performansı üzerinde etkisinin, yararlanıcı stratejinin üretkenlik performansı üzerindeki olumlu etkisinden daha yüksek ve olumlu bir etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Katou, Budhwar ve Patel, 2021). Çin'de imalat sektöründe yapılan çalışmada, yüksek performanslı iş sistemleri kullanımının örgütsel performansla ilişkisinde örgütsel ustalığın düzenleyici rolü olduğu gözlenmiştir (Fu, Bosak ve Flood, 2015).

1.5.2. Örgütsel Ustalık Stratejileri ve Sağlık Kurumları İlişkisi

Çevresel belirsizlik, örgütlerin mevcut becerilerini sürekli geliştirmelerini ve yeni yöntemler keşfetmelerini ve böylece rekabet üstünlüğüne sahip olmalarını gerektirmektedir (Günsel vd., 2018). Bu bağlamda örgütsel stratejinin temelini devam eden arayışların ve mevcut yeteneklerden faydalanmanın oluşturduğu söylenebilmektedir (Erşahan vd., 2015).

Hastanelerde hem kurum içindeki hem de kurum dışındaki belirsizlikler örgütsel ustalık kavramının önemini göstermektedir. Hastanelerin sürekliliklerini sağlayabilmeleri, yüksek kaliteli hasta bakımı için gelecekteki talepleri karşılayabilmeleri ve yeni bilgileri keşfederek bu bilgilerden yararlanabilmeleri gerekmektedir. Eş zamanlı olarak sağlık kurumlarında artan belirsizlik ile sınırlı finansal kaynaklarla nitelikli bakım sunmanın yeni yollarını keşfedebilmeleri de gerekmektedir. Örgütsel ustalık hastanelerde, hizmetlerin iyileştirilebilmesi için araştırıcı ve yararlanıcı stratejiyi teşvik etmektedir (Burgess vd., 2015). Hastanelerde örgütsel ustalığın stratejik yönelimlere, örgütsel başarıya ve örgütsel inovasyona önemli ve pozitif etkisi bulunmaktadır (Shenshen ve Al-Najjar, 2020).

Hastane yöneticilerinin, insan kaynaklarının seçimi, eğitimi, çalışan bağlılığı, liderlik konularında verimlilik esaslı bir stratejinin yararlanıcı strateji kullanımıyla; hastane bilgi

sistemi, sürekli iyileştirme, hizmet kültürü alanında yapılacak farklılaştırma çalışmalarında ise araştırıcı stratejinin kullanımıyla veya her iki stratejinin kullanımı yoluyla kaliteli hizmet sunumuna etki ettiği söylenilebilir (Doğan, Bakan ve Hayva, 2017). Gülenç (2019), sağlık otelciliği hizmetleri ile yararlanıcı ve araştırıcı strateji arasında; devlet hastanesinde güçlü, üniversite hastanesi ve özel hastanede orta düzeyde bir ilişki olduğu, bunun sonucu olarak devlet hastanelerinde kapalı liderlik ile yararlanıcı strateji arasında güçlü bağ olduğu ve daha otoriter, göreve bağlı bir yapının olduğu sonucuna varmıştır. Bodwell (2011)'in hastanelerin örgütsel ustalık yetenekleri ile finansal performans düzeyleri arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmasında, örgütsel stratejiler (araştırıcı ve yararlanıcı) ve finansal performans arasında pozitif ilişki olduğu tespit edilmiştir. Hastane otelciliği ve örgütsel ustalık arasındaki ilişkisinde, devlet hastanelerinde araştırıcı ve yararlanıcı stratejinin yüksek düzeyde olduğu, özel ve üniversite hastanelerinde orta düzeyde olduğu sonucuna varmıştır (Bodwell, 2011). Diğer bir araştırmada örgüt kültürü, hastane liderliği ile yararlanıcı strateji arasında pozitif ilişki olduğu; örgüt kültürü, açık liderlik ile araştırıcı strateji arasında pozitif ilişki olduğu belirlenmiştir (Gülenç, 2019). Hastane performansının örgütsel ustalık ve örgütsel öğrenme kapasitesinden ne ölçüde etkilendiğinin araştırıldığı çalışmalar da mevcuttur. Örneğin; örgütsel performans, örgütsel öğrenme ve örgütsel ustalık arasında pozitif ilişki olduğu aynı zamanda bu etkileşimin pazar yöneliminden etkilendiği sonucuna varılmıştır (Khattak vd., 2021).

Literatüre göre hastanelerin rekabet avantajı yaratmak, performansı artırmak için yararlanıcı ve araştırıcı stratejileri benimsemeleri gerekmektedir. Bu çalışmanın yapılmasında yukarıda sunulan bilgiler motivasyon oluşturmaktadır.

1.6. Örgütsel Performans

Sağlık sektöründe hastanelerin etkin ve verimli bir şekilde yönetilmesi, nitelikli ve toplumun tüm kesimlerinin erişebildiği hizmet sunması gerekmektedir. Bu sebeple hastanelerin yaşamlarını sürdürmek bakımından yöneticilerin belirsizlik ve dalgalanmalara hızlı bir şekilde cevap verebilmesi büyük önem arz etmektedir. Çevrenin taleplerine uyumlu hizmetler sunmak için hastaneler uygun şekilde reforme edilmeli ve bu amaçla örgütsel performans profesyonelce yönetilmelidir. Hastanelerin ulaşılmış oldukları performans düzeyi, rekabet avantajı elde etmek için gerekli faaliyetleri yürütme yeteneğinden kaynaklanabilir (Najmi, Kadir ve Kadir, 2018). Kıt kaynakların etkin bir

şekilde kullanılması, toplumun ihtiyacı olan hizmetlerin sunulması ve hastanelerin yaşamlarını sürdürebilmesi için çevreye duyarlı ve yüksek performans gösteren kurumlar olması gerekmektedir. Bu savdan hareketle aşağıda genel olarak performans ve hastanelerde performans kavramı incelenmektedir.

1.6.1. Performans Kavramı

Performans, örgütler için en önemli kavramlardan biridir. Kavram, yönetim bilimi literatüründe pek çok çalışmanın ortak paydasını temsil etmektedir. Yap ve Tan'a (2012) göre bir organizasyondaki performans, bu organizasyonun finansal hedeflerini, müşterilerini ve piyasa kriterlerini ne kadar iyi veya tatmin edici bir şekilde karşıladığını ifade etmektedir. Genel olarak performans, belirlenmiş hedefe ulaşabilmek için tespit edilen faaliyetlerin sonucu olarak ortaya çıkan, sayısal ve kalite açısından tanımlanan kavramdır (Kırgın, 2011). Bu anlamda performans, geniş bir kavramdır ve içeriği her türlü organizasyonun herhangi bir bileşeninin değişimi ve geliştirilmesi ile farklılaşabilmektedir (Bani Hamdan ve Idris, 2009). Diğer sektörlerde faaliyet gösteren işletmelerin olduğu gibi hastanelerin performansı da nitel veya nicel olarak ölçülebilmektedir. Hastanelerde nitel performans ölçümleri, verimlilik, kalite gibi tanımlanırken; nicel performans ölçümleri ise kâr, piyasa değeri ve gelir, hasta sayısı, yatırım, varlıkların getirisi, pazar payı, sevk sayısı vb. kavramlar kullanılarak tanımlanmaktadır (Kalmuk, 2016).

Hastaneler farklı amaçlar için rekabet halinde olduklarından performansın değerlendirilmesi zordur. Hastanelere başvuran kişi sayısı, yatan hasta ve ameliyat sayısı, hastaların hastanede yatış süreleri, gerçekleştirilen organ nakli sayısı ve tıbbi cihazlar kullanılarak gerçekleştirilen görüntüleme sayısı gibi oranların performans göstergesi olarak sıklıkla kullanıldığı görülmektedir (Taştan, 2017; Akbolat, 2009). Örneğin Bardakçı ve Filiz (2020) tarafından Artvin ilinde yapılan çalışmada, doktor sayısı ve hemşire/ebe sayısı, yatan hasta sayısı, ağırlıklı ameliyat sayıları ve muayene sayıları performans ölçüm kriteri olarak değerlendirilmiştir. Artvin ilinde bulunan kamu hastaneleri arasında performans farklılıkları olduğu gözlenmiştir (Bardakçı ve Filiz, 2020). Kılıçarslan ve Güçlü (2019) İstanbul ilinde faaliyet gösteren 49 hastanenin değerlendirildiği çalışmada, 9 hastanenin yatak sayılarının verimsiz kullanıldığı ve performansının diğer hastanelere göre düşük olduğu sonucuna varılmıştır.

Hastaneler için performans karmaşık bir kavram olmakla birlikte, sağlık politikacıları, yöneticiler, hekimler, hastalar ve sağlık çalışanları gibi çeşitli paydaşların beklentilerine göre farklı anlamlar kazanmaktadır. Performans, bir hasta için kaliteli sağlık hizmeti almayı ifade ederken, hekim için sağlık sonuçlarının mükemmelliğinin sağlanması, yönetici için kurumun sürekliliğinin sağlanması, sağlık politikacısı için ise toplum sağlığının iyileştirilmesi olarak ifade edilebilmektedir (Çınaroğlu ve Avcı, 2013). Dolayısıyla hastanelerde performans, hastalarla doğrudan ilişki kuran ve organizasyon genelinde değer yaratan, uzmanlaşmış çalışanların birbirine bağlı çalışmaların sonucu olarak tanımlanabilmektedir (Vainieri vd., 2019).

1.6.2. Örgütsel Performans Kavramı

Günümüzde işletmeler daha rekabetçi bir çevre ile karşı karşıyadır. Dolayısıyla örgütsel performansın önemi giderek artmaktadır (Yıldız ve Genç, 2020). İşletmelerin sürdürülebilirliği başarabilmeleri, ekonomik değer veya fayda oluşturmalarına bağlıdır. Bu nedenle tüm işletmeler için performans değerlendirme çok önemli bir uygulamadır (Çetenak, 2012). Literatürde örgütsel performans kavramının çok farklı tanımları yapılmaktadır. Bu nedenle örgütsel performansın evrensel kabul görmüş bir tanımı bulunmamaktadır (Alıcı, 2020). Örgütsel performans kavramı bir tanıma göre, ölçülmesi gereken kurumsal bir faaliyetin veya gerçekleştirilmesi gereken faaliyetlerin kıymetlendirilmesi ile ilgili uygulamalardır (Arslan, 2016). Örgütsel performans, bir kuruluşun paydaşlarının gereksinimlerini yerine getirme ve pazarda ayakta kalma becerisini ortaya çıkarmaktadır (Abu-Jarad, Yusof ve Nikbin, 2010). Aynı zamanda, bir kuruluşun hedeflerini ne kadar iyi gerçekleştirdiğini ölçmek için kuruluşun personeli tarafından gerçekleştirilen görevlerin veya faaliyetlerin sonucu olarak kabul edilmektedir (Ho, 2008). Örgütsel performans, tüm işletmeler/departmanlar tarafından elde edilen sonuçların toplamı olarak kabul edilmektedir. Bu sonuçlar, bir süre içerisinde ulaşılan örgütsel hedefler ile ilgilidir (Lee ve Huang, 2012). Bu sebeple örgütün hayatta kalabilmesi, iyi örgütsel performans elde edilmesi ile yakından ilişkilidir (Ahmed ve Shafiq, 2014). Örgütsel performansın elde edilmesinde verimlilik, etkinlik, üretkenlik, kalite ve yenilik gibi kavramların etkili olduğu bilinmektedir (Nikpour, 2017).

Performans kavramı işletmelerin amaçlarına ulaşabilmesi açısından önemli bir rol oynamaktadır (Richard, Wu ve Chadwick, 2009). Porter (1985)'a göre, örgütlerin stratejik amacı, bulunduğu sektörde rekabet etmesi, rakiplere üstünlük sağlaması ve bunu

sürdürmesi için kullandığı araç-gereçler ile varabileceği noktanın belirlenmesi, uygulanması, değerlendirilmesi ve bunlarla ilgili kararları verme zamanlarının toplamıdır. Örgütsel performans, amaçlara ulaşıldığını, satış rakamlarının ve pazar payında artış sağlandığını ve planlı strateji ile işletmenin hedeflerini gerçekleştirmede başarılı olduğunu göstermektedir (Eren vd., 2013).

Hastanelerin çevresel değişikliklere daha dirençli hale gelmeleri ve uyum sağlayabilmeleri için örgütsel tasarım gerekmektedir (Kim vd., 2015; Begun ve Kaissi, 2004). Örgütsel tasarım, açık sistemler olarak faaliyet sürdüren hastanelerin çevresel ilişkilerine vurgu yapılmaktadır. Yuchtman ve Seashore (1967) ve daha sonra Benson (1975) tarafından yapılan çalışmalarda kaynaklar, finansal, esneklik, uyum ve büyüme performans kriterleri olarak kullanıldıkları görülmektedir. Pek çok yazar örgütün farklı paydaşlardan etkilendiğini savunmuş ve performansın değerlendirilmesinde farklı boyutlar önermişlerdir (Sicotte vd.,1998). Örneğin, Woo ve Willard (1983) örgütsel performans, kârlılık, göreceli piyasa durumu, nakit akışında değişim, satış ve pazar payındaki artış; Murphy, Trailer ve Hill, (1996), verimlilik, büyüme, kârlılık, boyut; Rowe ve Morrow (1999) öznel, finansal, piyasa; Combs vd.(2005), muhasebe hasılatı, stok piyasası, büyüme oranları; Hamann vd. (2013), stok performansı, büyüme, kârlılık, likidite boyutları olarak ele almıştır (Alıcı, 2020). Sağlık kurumlarında diğer sektörlere göre örgütsel performans boyutları bazı farklılıklar görülmektedir. Capkun, Messner ve Rissbacher (2012) örgütsel performans belirleyicilerini yatak sayısı, hastanenin uzmanlaşması ve eğitim hastanesi olma durumu olarak ifade etmiştir. Acar ve Acar (2014) örgütsel performans, hizmet performansı, finansal performans ve algılanan performansın toplamı olarak boyutlandırmıştır. Vélez-González ve arkadaşları (2011) hastanelerin performans boyutlarını, finansal kriterler (son üç yıldaki gelir artışı, net kâr, yatırım getirisi, kâr-gelir oranı, faaliyetlerden nakit akışı gibi) ve finansal olmayan kriterler (verimlilik, yeni ürün /hizmet geliştirme ve kalite) olarak belirtmektedir. Benzer şekilde Ogunyomi ve Bruning (2015) örgütsel performans boyutlarını, finansal olmayan (performans istikrarı, kamu imajı ve iyi niyet, personel morali, yenilikçilik ve uyumluluk) ve finansal (kârlılık, finansal güç, borçluluk seviyesi, sermaye artırma yeteneği, çalışan sayısında büyüme ve işletme verimliliği) olarak ortaya koymaktadır. Ayrıca örgütsel performans boyutu olarak, finansal (gelir, nakit akışı, aktif kârlılığı ve öz kaynak kârlılığı gibi) boyutun yetersiz kalabileceğini ileri süren çalışmalar da bulunmaktadır (Kırılmaz, Kırılmaz Kılıç ve Kahraman, 2018; Altuntaş ve Dönmez, 2010). Al-Hyari ve arkadaşları

(2016) hastanelerin performans boyutlarını, hasta memnuniyeti, çalışan verimliliği, gelir artışı, cari oran, rakiplere oranla hasta iyileşme oranları, pazar gelirleri olarak tasnif etmektedir. Sicotte ve arkadaşları (1998) yaptıkları literatür çalışmasında hastanelerin örgütsel performans boyutları karşılaştırılmasında ağırlıklı olarak, etkililik, etkenlik, verimlilik ve bakım kalitesinin kullanıldığını belirtmiştir. WHO (2004)'nun hastanelerin performansının değerlendirilmesinde klinik etkililik, etkinlik, çalışan oryantasyonu, duyarlı yönetim, güvenlik ve hasta merkezlilik boyutları yer almaktadır (Çınaroğlu, 2017). Çalışmalardan da anlaşıldığı gibi hastane performansı farklı boyutlarda incelenmektedir. Kimi çalışmalarda finansman, hasta sayısı, vb. nicel kriterler öne çıkarken, bazılarında kalite ve memnuniyet gibi nitel ağırlıklı kriterler ön planda yer almaktadır.

1.6.3. Örgütsel Performansın Ölçümü

Günümüz rekabetçi iş ortamında, herhangi bir sektördeki işletmelerin rakip firmalardan daha iyi performans göstermesi önemlidir. Performans ölçümü kamu ve özel sektör için performans iyileştirmede kullanılacak faaliyettir ve önemli bir yönetim aracıdır. Performans ölçümü kamu ve tüketiciyi ilgilendiren faaliyetlerin nicel ölçümüdür. Performans ölçümü uzun vadeli hedeflerin ortaya konulması ve kısa vadeli hedeflerin tasarlanmasına hizmet etmektedir (Kırgın, 2011).

1980'lerden itibaren, kuruluşların performans gösterge türleri genişlemiş ve kuruluşlar finansal ölçümlere odaklanmayı devam ettirmiştir. Bununla birlikte, bilgi ve iletişim teknolojisindeki gelişmelerin veri kullanılabilirliğini, bütünlüğünü ve erişilebilirliğini kolaylaştırmasıyla performans ölçüm yöntemleri zenginleşmiştir (Horenberg, Lungu ve Nuti, 2020; Ngiam ve Khor, 2019). Son yıllarda sağlık sektöründe kalite iyileştirme, bakım kalitesindeki hatalar, güvenlik sorunları ve düşük tüketici memnuniyeti, tıbbi gelişmeler, tıpta değişen uygulama ve ortamın bir sonucu olarak performans ölçümünü daha önemli hale gelmiştir (Weiner vd., 2006). Hastanelerde belirlenen hedefleri ve amaçları sağlayabilmek için, performans yönetimi kapsamında örgüt ve bireylerin performansını geliştirerek sorumluluk üstlenmeleri amaçlanmaktadır.

Performans ölçümünün farklı biçimleri ve zorluğu olabilmektedir (Kozcu, 2020). Hastanelerin performans değerlendirmesinde de çok farklı modeller, analizler ve ölçüm sistemleri olduğundan ölçümün standart bir sınıflamasını yapabilmek oldukça zordur (Shortell ve Kaluzny, 2000). Ülkelerin sağlık sistemlerine göre her ülke farklı performans

ölçüm yöntemleri kullanabilmektedir (Karaman, Karatepe ve Kuşcu, 2019). Farklı ülkelerde farklı ölçüm yöntemleri kullanılmakla birlikte, tanısal (örgüt içi yaşananları ve performansa bağlı etkenlerin nasıl iyileştireceği hakkında yön belirler), tanımlayıcı (örgüt içinde ne olmuş ve şuan neler oluyor? Cevaplarını arayan) ve kontrol amaçlı performans ölçüm (hata tespiti ve tekrarlanmaması) yöntemleri kullanılmaktadır (Harbour, 2009). Hastanelerde kullanılan performans ölçme yöntemleri Tablo 3’de ayrıntılı bir şekilde görülmektedir. Tablo 3 incelendiğinde de görüleceği gibi farklı çalışmalarda farklı performans değerlendirme kriterleri/ boyutları kullanılmaktadır.

Tablo 3: Hastanelerde Performans Konusunda Yapılan Çalışma Örnekleri

	Hastane Performans Değerlendirme Yöntemi	Hastane Performans Değerlendirme Boyutları
WHO (2003)	Dünya Sağlık Örgütü Performans Ölçüm Modeli ((PATH- Performance Assessment Tool for Quality Improvement in Hospitals)	- Klinik etkililik, - Verimlilik, - Personel oryantasyonu, - Duyarlı yönetim, - Güvenlik, - Hasta merkezlilik
Hatefi ve Haeri (2019)	Dengeli Puan Cetveli (Balance Scorecard-BSC)	- Finansal, - Müşteri, - Büyüme, - Yenilik ve iç süreçler
Lutfiyya, Sıkka, Mehta, & Lipsky (2009)	JCAHO (The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations-Sağlık Kuruluşları Akreditasyon Komisyonu)	- Sayısal göstergeler, - Klinik göstergeler, - Faaliyetlere ait göstergeler
Thomson, McElroy ve Kazandjian, (1997)	Maryland Kalite Göstergesi	- Hastalık göstergeleri - Hasta veya günlük vaka göstergeleri - Psikiyatrik bakım göstergeleri, -Bakım süreci göstergeleri, - Uzun süreli bakım göstergeleri, - Pediatrik bakım göstergeleri
HEDIS (2018)	Sağlık İşverenleri Veri ve Bilgi Seti (Health Employer Data and Information Set- HEDIS)	- 81 adet performans ölçütleri (bakımın etkinliği, bakıma erişim/kullanılabilirlik, bakım deneyimi, kullanım ve risk ayarlı kullanım sağlık planı tanımlayıcı bilgiler, elektronik klinik veri sistemleri kullanılarak raporlanan önlemler)
Aktan (2019)	Bilgisayarlı İhtiyaç Odaklı Kalite Değerlendirme Sistemi (Computerized Needs-Oriented Quality Measurement Evaluation System CONQUEST)	- 1197 klinik performans setine ait veri seti, - Hastalık grupları çalışmaları
Sağlık Bakanlığı (2011)	T.C. Sağlık Bakanlığı Performans Değerlendirme Sistemi	- Finansal performans, - Hasta memnuniyeti, - Klinik uygulamalar ve çıktılar - -Sistemin bütünlüğü ve değişkenliğini

Hastaneler yüksek kaliteli hizmet sunma baskısı altındadır ve aynı zamanda maliyetleri düşürmeleri, performans iyileştirmeleri ve müşteri memnuniyetini artırmaları gerekmektedir. Buradan hareketle maliyetler, fiyatlar ve hizmet ücretleri, program

hedefleri hakkında bilgiler, programların performansını ölçme yöntemleri, mali ve mali olmayan performans göstergeleri hastanelerin stratejik iş yönetimi için son derece önemlidir (Budimir vd., 2017).

Yöneticilerin hastaneleri daha iyi yönetmeleri için hastane stratejilerini performans verileriyle ilişkilendirmelerine yardımcı olmak için sistem ve organizasyon düzeylerinde ölçümler uygulanmaktadır (Yap vd., 2005). Farklı ölçüm modellerinin literatürde yapılan çalışmalarda hastaneler üzerine etkileri görülmektedir. Örneğin; hastane performansının finansal performans (balans skor kartı gibi) ve akreditasyon ölçütleri ile değerlendirildiği ve bu değerlendirmenin sağlık hizmeti sağlayıcıları ve hasta değerlendirmeyi pozitif yönde etkilediğini ortaya konulmuştur (Meyers, 2019). Maliyet performansı (yatan hasta maliyetleri, çalışan verimliliği, kapasite kullanımı), kalite performansı (klinik kalite, hasta memnuniyeti, hasta taleplerinin karşılanması, hasta şikâyetlerinin yanıtlanması) ve finansal performans (pazar payı büyüklüğü, dönem net karı) ölçütleri kullanılarak hastane performansı ölçülebilmektedir (Çınaroğlu ve Şahin, 2012). Hizmet performansı, finansal performans, performans algısı bileşenlerinin toplamı hastane performans ölçütleri olarak değerlendirmektedir (Acar ve Acar, 2014). Çalışanların örgütsel misyon ve hedeflerini anlamaları ve sahiplenmeleri, performans ölçütlerinden olan hizmet performansı üzerinde pozitif etkisi nedeniyle hastane performansına olumlu katkı sağlamaktadır (Walker, Damanpour ve Devece, 2011). Hastanelerin performans bilgilerinin yayınlanmasıyla birlikte, müşterilerin ortaya çıkan tercihleri hastanelerin itibarını ve pazar payını etkilemekte; kamu performans raporlaması hastaların ihtiyaçlarına göre uyarlanmış hizmet performansını (kaliteli bakım gibi) ve nihayetinde genel performans iyileştirmeye katkı vermektedir (Kim vd., 2020). Çalışanların bağlılığı, müşteri taleplerinin karşılanması ve stratejik insan kaynakları yönetiminin benimsenmesinin hastanelerde algılanan performans üzerine dolayısıyla genel performans üzerine olumlu etkisi bulunmaktadır (Rodwell ve Teo, 2008). Hastanelerin terfi ve performans değerlendirme uygulamalarının, sağlık personelinde algılanan performans üzerine olumlu etki etmektedir (Gyensare ve Asare, 2012). Hastanelerin finansal performansı ile bakım kalitesi arasında bir ilişki vardır. Finansal performansın, kalite iyileştirme için güvenilir sistemler ve kaynaklar sağlama konusunda daha iyi ve daha istikrarlı olduğu kabul edilmektedir (Dubas-Jakóbczyk vd., 2021). Finansal açıdan daha istikrarlı olan (kâr getiren) hastanelerin, yeni teknolojiye yapılan yatırımları finanse edebildikleri, daha yüksek ücretler ödedikleri (ve/veya daha vasıflı personel çekme), hasta bakımını

sürdürme konusunda daha iyi kapasiteye sahip oldukları ve kaliteli bakım geliştirmede güven sağlayabildikleri görülmektedir (Akinleye vd., 2019).



BÖLÜM 2. ARAŞTIRMANIN ARKA PLANI

Bu bölümde ilk olarak araştırma probleminin arka planı ele alınmıştır. Daha sonra araştırma sorularına yer verilmiş ve araştırma modeli sunulmuştur. Son olarak, araştırma soruları doğrultusunda konuya ilişkin teorik ve ampirik dayanaklardan beslenerek, araştırmanın hipotezleri oluşturulmuştur.

2.1. Araştırma Problemi

Çevre, hastanelerin operasyonlarının süreç ve sonuçlarında kalitesinin iyileşmesine yol açabilmektedir. Sağlık hizmetlerinde hastane sistemleri, operasyonlar ve sonuçlar iyileştirilecekse, çevrenin izlenmesi, değerlendirilmesi ve performans gibi bazı göstergelerin tanımlanması gerekli olabilmektedir. Son yıllarda, sağlık sektörü hızla büyümektedir. Nihayetinde, daha yüksek hizmet kalitesi, daha düşük maliyet ve daha iyi performans elde etmek amacıyla vatandaşlar ve devlet tarafından sağlık hizmetlerine ve sağlayıcılarına daha fazla ilgi gösterilmektedir.

Hastaneler faaliyetlerini sürdürebilmek için çok sayıda hastaya daha yüksek hizmet kalitesi ve daha düşük maliyet sağlamak zorunda olduklarından, operasyonları üzerinde sıkı bir kontrol sağlamak zorundadırlar. Ayrıca hükümetler, sağlık harcamalarındaki artış eğilimi nedeniyle hastane verimliliğini değerlendirmeye ve iyileştirmeye odaklanmaktadır. Özellikle hastane yöneticilerinin, belirsizliğin yoğun olduğu çevrede karar vermeyi kolaylaştırmada çevre hakkındaki algıları önemli olabilmektedir (Hammad, Jusoh ve Ghozali, 2013). Çevrenin belirsizliği, hastanelerin sağlık hizmeti sektöründeki performansı da dâhil olmak üzere, tüm iş sektörlerinde dalgalanma yaşanmasına neden olmaktadır. Bu anlamda işletmelerin öngörülemeyen bir çevrede hızla uyum sağlama yeteneği, performansı için kritik öneme sahiptir (March, 1991). Belirsizliğin yoğun olduğu çevrede, yöneticilerin, pazarda öngörülemeyen hususlara hızlı bir şekilde yanıt vermesi gerekmektedir (Jansen, Vera ve Crossan, 2009). Bu nedenle hastane yöneticileri çevresel belirsizlik algılarının ne düzeyde olduğu ve yoğun belirsizlik karşısında uygulayabilecekleri strateji bu çalışmanın temel savını oluşturmaktadır.

Performans, hem pratikte iş profesyonelleri tarafından hem de teoride akademisyenler tarafından geniş çapta incelenmektedir. Örgütsel performansın iyileştirilmesi her işletmenin nihai amacı olduğundan, yöneticilerin çevrenin niteliklerine ilişkin algılarının işletme üzerindeki etkisinin incelenmesi gerekmektedir. Hastaneler tarafından elde edilen

performans, rekabet avantajı elde etmek için tüm faaliyetleri yürütme yeteneğinden gelmektedir (Najmi Kadir ve Kadir, 2018). Genel olarak hastane performansı, planlama, karar verme, kontrol ve performans etkileyen çevresel belirsizliğe bağlı olarak değişebilmektedir. Literatürde çeşitli ülkelerde hastanelerin performansı üzerine yapılmış çok sayıda ampirik çalışma bulunmaktadır. (Azar, Rahmani ve Khadivar, 2016; Eker ve Eker 2019; Reis ve Spencer, 2019; Nguyen vd., 2021). Ancak literatür incelendiğinde çevresel belirsizlik algısını örgütsel performans üzerinde etkisinde hala boşlukların bulunduğu görülmektedir.

Bazı çalışmalara göre, çevresel belirsizlik algısı ve örgütsel performans arasında doğrudan ilişki bulunmaktadır. Yüksek çevresel belirsizlik ile karşı karşıya kalan yöneticilerin, örgütsel performans hedeflerini artırma olasılıkları daha yüksek olabilmektedir (Nguyen vd., 2021; Lo, 2013). Buna karşın, çevresel belirsizlik algısı ve örgütsel performans arasında genel bir ilişki olmadığını ileri süren sınırlı çalışmalar bulunmaktadır (Hicks, 2019; Elbanna ve Alhwarai, 2012). Bu nedenle ilk olarak, yoğun çevresel belirsizliğin hastanelerin performansı için risk oluşturabileceği ve yöneticilerin bu riskleri kabul edip çevreden aldıkları sinyaller ile gelecek ile ilgili tahmin yürütebileceği düşünülmektedir.

Çevresel belirsizlik, örgütsel performans etkileyebilecek bir değişken olarak bilinmektedir (Magerakis ve Habib, 2021). Yüksek çevresel belirsizliğin neden olduğu sorunların üstesinden gelmek için yöneticilerin çevresel algılara ve güvenilir bilgilere ihtiyacı vardır (Dwirandra ve Astika, 2020). Kaynak temelli görüş, işletmenin çevresel belirsizlik algısı ile örgütsel performansını birbirine bağlayan kaynakları ve yetenekleri ortaya çıkarabileceğini öngörmektedir (Bamel ve Bamel, 2018). Örneğin Christmann (2000), bir işletmenin çevresi için en iyi uygulamaları uyguladığında, maliyetleri azaltacağını ve kurumsal performansı iyileştireceğini belirtmiştir. Kaynak temelli görüşe dayanarak, çevresel belirsizliğin, örgütsel performans artırabileceği iddia edilmektedir (Sabherwal vd., 2019). Kaynak temelli görüş, organizasyonları değer yaratan stratejileri uygulamak için dağıtılabilen kaynaklar demeti olarak kavramsallaştırmakta, dolayısıyla sürdürülebilir rekabet avantajı elde etmeyi amaçlamakta ve kuruluşların neden kaynaklarından rekabet avantajı sağlayabildiğini açıklamaya çalışmaktadır (Elbanna ve Abdel-Maksoud, 2019). Kaynak temelli yaklaşım rekabet avantajının sürdürülebilirliği için kritik öneme sahiptir. Çünkü organizasyonlar rakiplerin rekabet etmesini önlemek amacıyla taklit engeller yaratırlar. Bu anlamda kaynak temelli yaklaşımının özellikle

yoğun belirsiz çevrede rekabetin anahtarı olduğu savunulmaktadır. (Patel, Terjesen ve Li, 2012). Çevresel belirsizlik ile örgütsel performans arasındaki ilişki hakkında net bir çıkarım yapmak güçtür. İşletmeler değer elde etmek ve örgütsel performansı iyileştirmek için değerlendirme konusunda çevresel belirsizlik gibi sorunlarla karşılaşmaktadır (Pashutan, Abdolvand ve Harandi, 2022). Buradan yola çıkılarak çalışmada kaynak temelli görüş çerçevesinde “çevresel belirsizlik algısının örgütsel performansa etkisi nedir ve örgütsel ustalık stratejileri hastanelerin rakiplerine karşı üstünlük sağlayabilmesine yardımcı olabilir mi?” sorusunun cevabı aranmaktadır.

2.2. Araştırmanın Amacı ve Soruları

Çevre tüm örgütler gibi hastaneleri de etkileyen bir faktördür. Dolayısıyla değişen çevre, hastaneler açısından hayati önem taşıyan, verimlilik ve performans kavramlarının en önemli belirleyicilerinden biri olarak kabul edilmektedir. Bu noktada yöneticilerin önemi ortaya çıkmaktadır. Çevreyi doğru algılayan, analiz eden, doğru kararlar verebilen ve kararlarını doğru bir şekilde uygulayabilen yöneticilerin örgütlerini başarıya taşıması beklenilmektedir. Organik örgüt yapısına ve kendine has özelliklere sahip olan hastanelerin yöneticilerinin çevresel faktörleri daha iyi gözlemlemesi, algılaması ve karar alma süreçlerinde bunları uygulaması beklenmektedir. Çevresel belirsizliğin yüksek ya da düşük olmasına bağlı olarak örgütsel amaçlara (performansa) ulaşmayı sağlayacak hastane stratejilerinin belirlenmesi gerekmektedir. Dolayısıyla araştırmanın temel amacı, çevresel belirsizlik algısının hastane performansına etkisini ortaya koymaktır. Temel amaç çerçevesinde ilk olarak, çevresel belirsizlik algısı ile örgütsel performans arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Daha sonra çevresel belirsizlik algısı ile örgütsel performans arasındaki ilişkide örgütsel ustalığın aracı rolünün olup olmadığının incelenmesi amaçlanmaktadır.

Bu amaçlar doğrultusunda temel olarak aşağıdaki sorulara cevap aranmaktadır:

- Çevresel belirsizlik algısı ile örgütsel performans ve örgütsel ustalık arasında ilişki var mıdır?
- Örgütsel ustalık ile örgütsel performans arasında ilişki var mıdır?
- Çevresel belirsizlik algısı ile örgütsel performans arasındaki ilişkide örgütsel ustalık aracı etkiye sahip midir?

2.3. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri

Araştırma sorularına bağlı olarak hipotezler oluşturulmuştur. Hipotezler kurulurken, çevresel belirsizlik algısı, örgütsel ustalık ve örgütsel performans yapıları arasındaki ilişkiler için teorik ve ampirik arka plan göz önüne alınmıştır.

2.3.1. Çevresel Belirsizlik Algısı ve Örgütsel Ustalık Arasındaki İlişki

Günümüzde belirsiz çevrede, yoğun pazar ve teknolojik değişim döneminde işletmelerin rekabet üstünlüğünü korumaları oldukça güçtür. Bu durum organizasyonları sürekli değişime zorlamaktadır. Bu koşullarda organizasyonların başarısında örgütsel ustalığının rolü olduğu öne sürülmektedir (Zhaxylyk, 2020). Çevresel belirsizlik arttığında, çözüm geliştirmek ve rekabetçi kalabilmek için daha farklı yetenekler ve bilgi gerektiğinden, çeşitli stratejilerin uygulanması gerekmektedir (Chi ve Sun, 2013). Buna göre yüksek çevresel belirsizlik işletmelerin stratejik karar vermelerini etkileyen önemli bir faktör olarak görülmektedir (Engel vd., 2014; Dew vd., 2009). Yüksek belirsizliğin olduğu çevre, mevcut planlama ve tahmin tekniklerini geçersiz kılabilmeyle, işletmelerin ellerindeki araçlarla ve yeteneklerle ne yapabileceklerine odaklanmaları veya beklenmedik durumlar ile başa çıkmaları gerekmektedir. Yüksek çevresel belirsizlik altında faaliyet sürdüren işletmeler bir takım tehditlerin yanı sıra sayısız fırsatla da karşı karşıyadır (Gubbi vd., 2010). Hastaneler de yüksek belirsizliğin olduğu bir çevrede ve yoğun rekabet koşullarında faaliyet göstermektedir. Öte yandan, hastanelerin sürdürülebilir hizmet sunabilmeleri için geleceği tahmin etmeleri gerekmektedir. Geleceği tahmin edebilme ve yüksek performans sağlayabilme, örgütsel ustalığı uygulayabilme ve ustalık stratejilerini benimsemeye mümkün olabilmektedir (Lingelbach vd., 2015).

Hastaneler diğer işletmelere göre daha fazla çevresel belirsizlikle karşı karşıya kalabilmekte ya da belirsizliklere karşı daha duyarlı olabilmektedir. Ayrıca miktarı giderek artan teknolojik yatırımlar hastanelerin performanslarına önemli ölçüde katkı sağlayabilecektir (Andrade, Franco ve Mendes, 2021). Bu nedenle, hastane yöneticileri, küresel pazarlarda hızlı değişim dönemlerinde engellerin üstesinden gelmek, belirsizliği yönetmek ve rekabet avantajı oluşturmak için örgütsel ustalığı kullanmalıdır (Şimşek vd., 2010).

Literatürde genel olarak çevresel belirsizlik algısı ve örgütsel ustalık arasında pozitif yönlü ilişki olduğu gözlenmektedir (Sahi, Gupta ve Cheng, 2020; Suzuki, 2019; Raisch

vd., 2009; Raisch ve Birkinshaw, 2008). Buna göre yöneticilerin yüksek çevresel belirsizlik algıladıklarında örgütsel ustalık stratejilerinden yararlanarak belirsizliğin üstesinden gelebilmeleri beklenmektedir. Yukarıda ifadelen bilgilerin tamamı, çevresel belirsizlik algısı ile örgütsel ustalık arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu göstermektedir. Buradan hareket ederek aşağıdaki hipotezler geliştirilmiştir.

H₁: Çevresel belirsizlik algısı ile örgütsel ustalık arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.

H₂: Çevresel belirsizlik algısının örgütsel ustalık üzerinde istatistiksel olarak olumlu etkisi vardır.

Andrade, Franco ve Mendes (2021), teknolojik kapasite ile örgütsel ustalık arasındaki ilişkide çevresel belirsizliğin düzenleyici rolünü savunmaktadır. Düşük çevresel belirsizlik varlığında teknolojik kapasitenin örgütsel ustalık üzerinde hiçbir etkisinin olmadığını, ancak yüksek çevresel belirsizlik varlığında teknolojik kapasitenin örgütsel ustalık üzerinde daha büyük bir etkiye sahip olduğunu iddia etmektedirler. Yüksek belirsiz çevrede örgütsel ustalık, artan firma yeniliği, daha iyi finansal performans ve daha yüksek hayatta kalma oranları ile pozitif olarak ilişkili görünmektedir. Bettis-Outland (2012) çoğu durumda karar vermenin değişken ve öngörülemez ortamlarda (araştırmacı) daha başarılı olduğunu, istikrarlı ve öngörülebilir ortamlarda (yararlanıcı) en iyi sonucu verdiğini öne sürmüştür. Örgütsel ustalığı desteklemek için, çevresel belirsizlik koşullarında araştırma/yararlanma stratejileri ile artan firma rekabet gücü arasında pozitif ve anlamlı bir ilişkiyi destekleyen araştırmalar bulunmaktadır (Vario, 2017).

Literatürde de görüldüğü gibi yukarıda vurgulanan hususlardan dolayı çevresel belirsizlik algısının alt boyutları ile örgütsel ustalığın alt boyutları arasında pozitif yönlü ilişki olacağı varsayılmaktadır. Bu varsayımı test etmek amacıyla aşağıdaki hipotez geliştirilmiştir.

H₃: Çevresel belirsizlik algısının alt boyutları ile örgütsel ustalığın alt boyutları arasında pozitif yönlü ilişki vardır.

2.3.2. Örgütsel Ustalık ve Örgütsel Performans Arasındaki İlişki

Verimli, yüksek kaliteli ve güvenli hizmetler sağlayabilmek için, artan toplumsal baskıyı karşılayarak belirsizliğin yoğun olduğu çevrede hastanelerin hizmet sunumunu nasıl geliştirebileceğine dair tartışmalar devam etmektedir. Yaratıcı, açık fikirli, yenilikçiliği

teşvik eden ve örgütsel ustalığı ön plana çıkarmanın yararlı olabileceğini benimseyen hastanelerde çözümler sunmaya katkı sağlanmaktadır. Örneğin İtalya’da yapılan bir çalışmada araştırmacı ve yararlanıcı stratejiyi benimseyen yöneticilerin görev yaptığı hastanelerde sağlık hizmetlerinin kalitesi ve verimliliğinin arttığı gözlenmiştir. Sonuç olarak örgütsel ustalığın hastane performansı ile pozitif ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır (Foglia vd., 2019). 250 hastanenin dâhil edildiği başka bir çalışma, örgütsel ustalığın işletmenin örgütsel performansını önemli ölçüde iyileştirebileceğini ve performansın sürdürülebilir olabileceğini ortaya koymuştur. Ayrıca örgütsel ustalığın kaynak ve inovasyonun sağlanmasında aracılık rolü olduğu ve bunun sonucunda örgütsel ustalığın örgütsel performansa pozitif etkisi olduğu sonucuna varılmıştır (Tan ve Hu, 2020). Almanya’da 90 kliniğin dahil edildiği çalışmada, bilişim teknolojileriyle örgütsel ustalığın ilişkili olduğu ve dolayısıyla bilişim teknolojilerinin araştırma ve yararlanma yeteneklerinin aynı anda devreye alınmasının, hastanelerin hasta ihtiyaçlarını, isteklerini ve davranışlarını yeterince algılama, buna göre yanıt verme ve hastane departmanlarının geneline katkıda bulunma becerisini artırdığı sonucuna varılmıştır (Van de Wetering vd., 2022). Yukarıdaki örnekler ve başka çalışmalar göstermektedir ki örgütsel ustalık stratejileri, işletmelerin performansına pozitif etki sağlayabilmektedir (Cao, Gedajlovic ve Zhang, 2009; Gibson ve Birkinshaw, 2004; Lubatkin vd., 2006).

Örgütsel ustalık, yüksek düzeyde araştırmacı ve yararlanıcı stratejilerin birleşimi olduğundan, kuruluşların hem kısa hem de uzun vadede rekabetçi olmasını sağlamaktadır (Zacher, Robinson ve Rosing, 2016). Araştırmacı strateji yoluyla işletmeler hızla yeni fırsatlara doğru ilerleyebilir, değişken pazarlara uyum sağlayabilir, değişen müşteri ihtiyaçlarına cevap verebilir, yenilikçi ve proaktif olabilirler. Öte yandan, işletmelerin varlıklarının değerinden yararlanabilmeleri, mevcut iş modellerini hızla hayata geçirebilmeleri ve devam eden operasyonlardan gereksiz maliyetleri çıkarabilmeleri yararlanıcı strateji yeteneği sayesinde gerçekleşebilmektedir (Günsel vd., 2018).

Cao, Gedajlovic ve Zhang (2009) işletmelerin yararlanma stratejilerinden faydalanma çabalarının, genellikle araştırma stratejileri etkinliğini artırabileceğini ve araştırma strateji yeterliliğinin, işletmenin yararlanma strateji yeteneğini artırabileceğini iddia etmektedir. Bu nedenle, firmalar her ikisini de takip etmeli ve performansı artırmak için tamamlayıcılıklarından yararlanmalıdır. Araştırmacı ve yararlanıcı strateji uygulamalarının dengelenmesi, maliyetleri düşürebilmekte ve işletmelerin sınırlı kaynakları optimum şekilde tahsis etmelerine, kullanmalarına ve verimliliğin artırmasına neden

olabilmektedir (Herzallah, Gutierrez-Gutierrez ve Rosas, 2017). Bu sebeple araştırmacı ve yararlanıcı strateji arasındaki bu dengenin, işletmelerde artan performans, hayatta kalma ve refah için itici bir faktör olabileceği düşünülmektedir.

Bazı çalışmalar, örgütsel ustalık stratejilerinin kıt kaynaklar için rekabet edebileceğini (March, 1991) ve bunun sonucunda çelişkili sonuçlar doğurabileceğini iddia etmektedir (Bettis-Outland, 2012; Ebben ve Johnson, 2005). Bu nedenle, örgütsel ustalığı takip etmek, firma performansını düşürebilmektedir (Yu vd., 2018). Öte yandan, Venkatraman ve arkadaşları (2006), örgütsel ustalık-performans ilişkisi için ampirik destek bulamamıştır. Benzer şekilde Bierly ve Daly (2007), örgütsel ustalık stratejilerinin organizasyonların performansının gelişimine katkı sağlamadığını ileri sürmektedir. Örgütsel ustalık ile performans arasında olumsuz ilişki olduğunu ileri süren çalışmalar da bulunmaktadır (Alhawamdeh, 2021; Lavie, Kang ve Rosenkopf, 2011; Uotila vd., 2009; Caspin-Wagner vd., 2012; Atuahene-Gima, 2005).

Örgütsel ustalığın daha iyi bir örgütsel performansa yol açıp açmadığı sorusunun cevabının henüz çok yetersiz olduğu gözlenmektedir. Bununla birlikte literatürde örgütsel ustalığın örgütsel performansı artıracığına yönelik vurgu ve imaların daha kuvvetli olduğu görülmektedir. Dolayısı ile tüm bu bulgulara ve literatüre dayanarak, örgütsel ustalık ve örgütsel performans arasında pozitif bir ilişki beklenmektedir. Bu çıkarımdan yararlanarak aşağıdaki hipotezler geliştirilmiştir.

H₄: Örgütsel ustalık ile örgütsel performans arasında olumlu ilişki vardır.

H₅: Örgütsel ustalığın örgütsel performans üzerinde olumlu etkisi vardır.

İşletmeler temel sorunlarla karşı karşıya kaldıklarında, faaliyetlerini devam ettirebilmeleri için, kendilerini yararlanıcı strateji yeteneklerini kullanmaya adayabilirler. Bununla birlikte, gelecekteki uygulanabilirliği sağlamak ve örgütsel performansın olumlu yönde artırılabilmesi için araştırmacı strateji yeteneklerine yönelebilirler. Dolayısıyla araştırmacı ve yararlanıcı stratejiler, örgütsel performans için pozitif yönlü etki sağlayabilmektedir (Piao ve Zajac, 2016). Yararlanıcı stratejiler, çeşitli alanlarda işletmelerin güvenilirliğini ve üretkenliğini artırabilirken, araştırmacı stratejiler, mevcut kaynaklarına yeni kaynaklar eklemek için organizasyon yeteneklerini geliştirebilir ve böylece işletmenin yeni pazar taleplerini karşılamak için yeni ürünler ve hizmetler yaratmasını sağlayabilir. Bununla birlikte, pazar belirsizliği ve kaynak sınırlamaları, işletmelerin "ortada sıkışıp kalmamaları" için her ikisini aynı anda takip edememelerine

neden olabilir. Ebben ve Johnson (2005), 300 işletmeyi kapsayan stratejik bir çalışmada, hem verimlilik hem de esneklik peşinde koşmaya çalışan işletmelerin tek bir strateji kullananlara göre daha düşük performansa sahip olduğunu bulmuştur. Diğer bir çalışmada, Gana'daki bankacılık sektörü yöneticilerinin tutumları, finansal performans ve örgütsel ustalık arasındaki ilişki incelenmiş olup, yararlanıcı ve araştırmacı stratejinin finansal performansı artırdığı sonucuna varılmıştır (Ansah vd., 2021). Ahmad ve arkadaşları (2021) tarafından gerçekleştirilen çalışma da bu çalışmaları desteklemekte olup, çalışmada örgütsel ustalık stratejilerinin eşzamanlı uygulanmasının, başarılı hizmet performansı ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır. Bu bulguların sonucu olarak, işletme çalışanlarının örgütsel ustalık stratejilerini ne kadar çok uygulayabilirlerse, hizmet performanslarını o kadar iyileştirebilecekleri ortaya koyulmuştur. Sağlık sektöründe yapılan bir çalışmada ise hastane yöneticilerinin örgütsel ustalık stratejilerini uygulamasının hasta bakımı ve hizmet performansı üzerinde anlamlı ve pozitif etkisi bulunmuştur (van de Wetering, 2021). Bununla birlikte bazı akademisyenler, tek bir strateji uygulamanın yalnızca kısa vadede işe yarayabileceğini ve firmanın herhangi bir ilerleme kaydedemeyeceğini ileri sürmektedir (Peng vd., 2019).

Yukarıda yapılan incelemeler ışığında örgütsel ustalık algısının alt boyutları ile örgütsel performansın alt boyutları arasında olumlu ilişki beklenmektedir. Bu doğrultuda aşağıdaki hipotezler geliştirilmiştir.

H₆: Örgütsel ustalığın alt boyutları ile örgütsel performansın alt boyutları arasında pozitif yönlü ilişki vardır.

2.3.3. Çevresel Belirsizlik Algısı ve Örgütsel Performans Arasındaki İlişki

Örgütsel performans, stratejik bir planın geliştirilmesinde, uygulanmasında ve izlenmesinde ve ayrıca örgütün gelecekteki yönünü belirlemede çok önemli bir rol oynadığı için yönetim literatüründeki birçok araştırmada kilit bir unsur olarak kabul edilmektedir (Teeratansirikol vd., 2013). Bu nedenle bir işletmenin başarısını ifade eden yüksek örgütsel performans ve istenilen hedeflere ulaşılması, tercih edilen stratejilerin etkin ve verimli bir şekilde uygulanması yeteneğine bağlıdır (Akinleye vd., 2019). Örgütsel performans, örgütsel karar verme ve takip edilen stratejinin sonucunu gösteren önemli bir çıktıdır. Örgütsel performansın formüle edilmesinde çevreye ilişkin tahminler ve çevresel belirsizlikler önemli koşullardandır (Gong vd., 2021).

Algılanan çevresel belirsizlik ile örgütsel performans arasındaki ilişki üzerine ampirik çalışmalar bulunmaktadır. Shannassy (2007)'ye göre, çevresel belirsizlik algısı (teknoloji belirsizliği, hükümet düzenlemeleri, finansal araçlar, sosyo-kültürel, hammadde tedarikçileri) ve örgütsel performans arasında doğrudan ilişki bulunmaktadır. Yüksek çevresel belirsizlik ile karşı karşıya kalan yöneticilerin örgütsel performans hedeflerini artırma olasılıkları daha yüksek, çevresel belirsizlik algısı düşük olan yöneticilerin ise örgütsel performans hedeflerini artırma olasılıkları daha düşük olabilmektedir (Nguyen vd., 2021). Hastanelerdeki üst düzey yöneticilerin, belirsiz çevreyle karşı karşıya kaldıklarında daha iyi performans elde etmek için takip etmeleri gereken stratejileri (rekabet, işbirliği, resmi yapı, kaynak) benimsemesi gerekmektedir. Yüksek belirsizliğe karşı, formal yapılarını oluşturan ve yeterli kaynaklara (ekipman ve yeni teknolojiler satın alarak) sahip olan hastaneler, dış çevrenin tehditlerine yanıt verebilmekte ve performansını artırabilmektedir. Nihayet bir çalışmada iş birlikçi stratejileri benimseyen hastanelerin, bu stratejileri uygulamayan hastanelere göre daha yüksek performansa sahip oldukları ileri sürülmektedir (Lo, 2013).

Mısır ve Birleşik Arap Emirlikleri'ndeki farklı endüstri yöneticilerinden toplanan verilerle yapılan bir çalışmada ampirik olarak algısal çevresel belirsizlik (ürün belirsizliği, rekabet belirsizliği, ekonomik belirsizlik, hükümet politikası belirsizliği) ile örgütsel performans (verimlilik, kalite, yeni ürün, büyüme, pazar payı) arasında genel bir ilişki olmadığı ileri sürülmektedir (Elbanna ve Alhwarai, 2012). Başka bir çalışmada ise sağlık sektöründe yöneticilerin çevresel belirsizlikleri algıladıkları durumlarda, liderlik ile finansal performans (kârlılık) arasında bir ilişki tespit edilememiştir (Hicks, 2019). Yapılan çalışmalarda hastane performansı ve çevresel belirsizlik arasında farklı sonuçlar olduğu gözlenmektedir. Dolayısı ile konuya ilişkin mevcut ampirik araştırmaların bulguları birbirleri ile çelişmektedir. Bununla birlikte literatürde yöneticilerin çevresel belirsizlik algısının örgütsel performansı artıracağına yönelik vurgu ve imaların daha kuvvetli olduğu görülmektedir. Buna göre hastane yöneticilerinin çevresel belirsizlik algısı ile örgütsel performans arasında pozitif yönlü ilişki beklenmektedir. Bu beklentiye uygun olarak aşağıdaki hipotezler geliştirilmiştir:

H₇: Çevresel belirsizlik algısı ve örgütsel performans arasında olumlu ilişki vardır.

H₈: Çevresel belirsizlik algısı örgütsel performansı olumlu yönde etkilemektedir.

Kumar, Subramanian ve Yauger (1998) ABD’de 159 hastanenin dâhil edildiği çalışmalarında, hastane endüstrisinde rekabet belirsizliği ve pazar belirsizliği ile performans arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Pazar belirsizliği ve rekabetin yüksek olduğu durumlarda performansın olumlu yönde artabileceğini öne sürmüşlerdir. Elde ettikleri sonuçlara dayanarak, hastanelerin yüksek pazar belirsizliğinde ve rekabet belirsizliğinde işletme giderlerini daha iyi kontrol etme ve net bir pazar ihtiyacı olan yeni hizmetler geliştirme olasılığının yüksek olduğunu ileri sürmektedirler.

Çevresel belirsizlik algısının alt boyutları ile örgütsel performans alt boyutları arasındaki ilişki yukarıda da ifade edildiği üzere çeşitli açılardan birbiriyle örtüşmektedir. Dolayısıyla çevresel belirsizlik algısının alt boyutlarının örgütsel performansın alt boyutlarına pozitif yönde etkisinin olması beklenmektedir. Bu bilgiler ışığında aşağıdaki hipotez oluşturulmuştur:

H₉: Çevresel belirsizlik algısının alt boyutları ile örgütsel performansa alt boyutları arasında olumlu ilişki vardır.

2.3.4. Çevresel Belirsizliğin Örgütsel Performansa Etkisinde Örgütsel Ustalığın Aracı Rolü

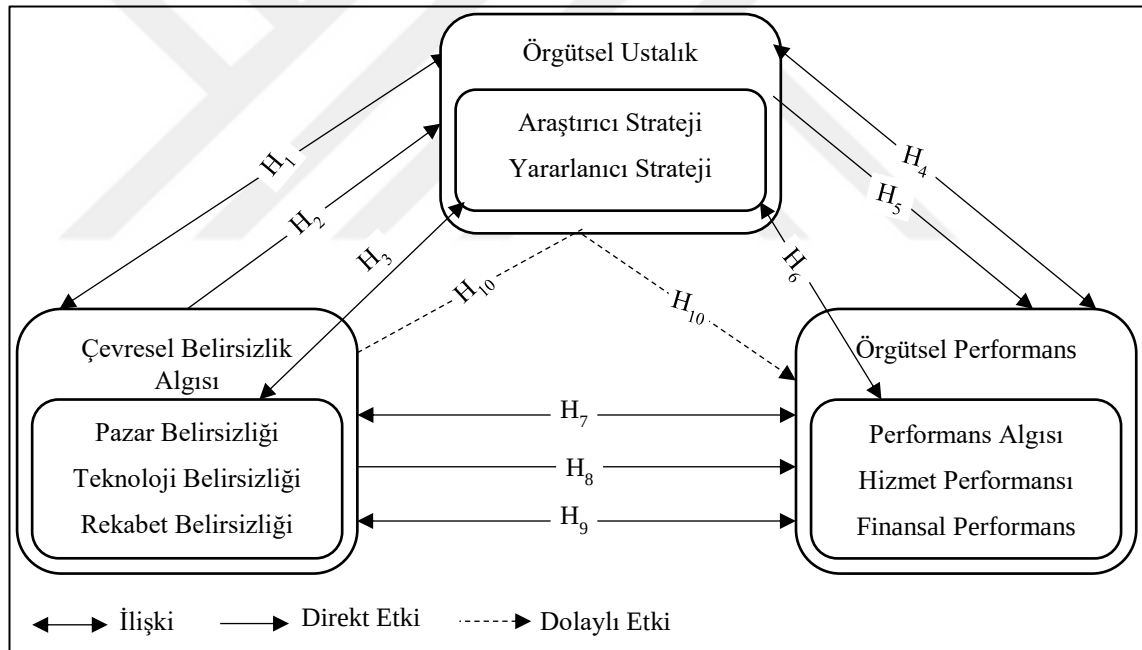
Literatürde çevresel belirsizlik ile örgütsel performans arasındaki ilişkinin farklı farklı şekillerde ortaya çıktığını görülmektedir. Özellikle sağlık sektöründe dinamik bir çevrede faaliyet gösteren hastanelerin performansları önemli olmakla beraber çevresel belirsizlikle birlikte ele alındığında net bir sonuca ulaşamadığı gözlenmektedir. Aynı zamanda stratejik yönetimde karar vericilerin, çevresel belirsizlik ile örgütsel performans ilişkisinde değişen çevre koşulları ve hastanenin mevcut kaynaklarından yararlanma yeteneğinin örgütsel ustalığa bağlı olarak değişebileceği düşünülmektedir.

Literatürde hastane yöneticilerinin çevresel belirsizlik algıları ve örgütsel performans arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar (Badri vd., 2000; Haque ve Ali, 2016) bulunmakla birlikte, örgütsel ustalığın aracılık rolünü inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Yapılmış olan çalışmalarda örgütsel ustalık ile örgütsel performans (Kafetzopoulos, 2020; Sezer, 2016; Cingöz ve Akdoğan, 2015; Uzkuurt, 2002) ve çevresel belirsizlik ile örgütsel performans (Burak ve Deniz, 2021; Artun, 2020; Altunoğlu ve Doğan, 2014) arasındaki ilişki yoğun olarak incelenmektedir.

Literatürdeki bu boşluğa dikkat çekmeyi öngören çalışmanın sağlık kurumları yöneticilerinin çevreyi analiz etmelerine ve bu analiz sonucunda rakiplerine üstünlük kurabilecek yeteneklerine odaklanmalarına yardımcı olacağı ve böylece örgütsel performansı artıracak uygulamaları öne çıkaracakları düşünülmektedir. Ayrıca yukarıda incelendiği üzere çevresel belirsizlik algısı ve örgütsel ustalığın performansı etkilediğine dair çok sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu sebeple hem çevresel belirsizliğin hem de örgütsel ustalığın performansa etkisi dikkate alınarak aşağıdaki hipotez geliştirilmiştir.

H₁₀: Çevresel belirsizlik algısının örgütsel performansa etkisinde örgütsel ustalığın aracılık rolü vardır.

Yukarıda gerekçeleri ile birlikte özetlenen hipotezlerden yararlanılarak çalışmanın Şekil 1’de görülen modeli oluşturulmuştur.



Şekil 1: Araştırmanın Modeli

BÖLÜM 3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın evren ve örnekleme, veri toplama araçları, verilerin analizinde kullanılan yöntemler ve çalışmanın bulguları ayrıntılı olarak sunulmaktadır.

3.1. Evren ve Örneklem

Araştırmanın hedef evrenini Türkiye’de faaliyet gösteren tüm kamusal ve özel hastaneler oluşturmaktadır. Türkiye’de faaliyet gösteren kamusal ve özel hastanelerin orta ve üst düzey yöneticilerine ulaşılması zaman ve maddi açıdan mümkün olmadığından dolayı, çalışma evreni Orta Karadeniz Bölgesi’nde faaliyette bulunan hastane yöneticileri ile sınırlandırılmıştır. Bu kapsamda Orta Karadeniz Bölgesi’nde yer alan Samsun, Tokat, Ordu, Çorum ve Amasya illerindeki tüm kamu, özel ve üniversite hastanelerinin orta ve üst düzey yöneticileri çalışma evreni olarak kabul edilmiştir. Türkiye’de hastaneler daha çok endüstrinin de geliştiği bölgelerde yoğunlaşmaktadır. Örneğin Türkiye İstatistik Kurumu tarafından yapılan sınıflamaya göre üçe ayrılan ve 2020 verilerine göre Türkiye’deki toplam yatak sayısının (156.965) yaklaşık %31’ine (48.088) sahip Marmara Bölgesi’nde (Sağlık Bakanlığı, 2020) daha fazla çalışma yapılmaktadır (Akbolat ve Işık, 2012; Ekiz ve Tarım, 2020). Buna karşılık Türkiye’nin diğer bölgelerinde kapsamlı çalışmalar bulunmamaktadır. Bu sebeple bu tezin Orta Karadeniz Bölgesi’nde yapılması, Marmara Bölgesi dışındaki hastane yöneticilerinin bakış açısını ortaya koyması bakımından önemli bulunmaktadır.

Araştırmada Sağlık Bakanlığı’na bağlı hastaneler için İl Sağlık Müdürlükleri, Üniversite hastaneleri ve özel hastaneler için hastane yönetimleri ile yapılan görüşmeler sonucunda alınan izinler doğrultusunda, kamu ve özel hastanelerde görev yapan yöneticiler (dekan, dekan yardımcısı, başhekim, başhekim yardımcısı, müdür, müdür yardımcısı, idari ve mali işler müdürü, sağlık bakım hizmetleri müdürü, otelcilik hizmetleri müdürü, başhemşire, başhemşire yardımcısı, mesul müdür, mali işler müdürü, bakım hizmetleri müdürü) araştırma kapsamına alınmıştır. Bu kapsamda bölgede yer alan 61 Sağlık Bakanlığı hastanesinde görevli 298, 3 üniversite hastanesinde görevli 58 ve 16 özel hastanede görev yapan 106 olmak üzere, toplam 80 hastanede görev yapan 462 yönetici çalışma evrenini oluşturmaktadır. Çalışmada örneklem seçilmeden tüm yöneticilere ulaşılması hedeflenmiştir. Ancak çalışma sonucunda tüm yöneticilerin çalışmaya katılmayı kabul etmemesi sebebiyle, çalışmanın örnekleme kolayda örnekleme

yöntemiyle seçilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 266 (%61) yöneticiden oluşmaktadır.

3.2. Araştırmada Kullanılan Ölçekler

Araştırma nicel araştırma yöntemi ile tasarlanmıştır. Araştırmanın temelini oluşturan kavramlar ile ilgili olarak gerek yurt içi ve gerekse yurt dışı alan yazılar incelenmiştir. Teorik olarak ortaya konulan araştırma modelinin test edilmesi için gereksinim duyulan birincil veriler, ampirik bir araştırma yöntemi olan anket uygulamasıyla toplanmıştır. Çalışmada kullanılan anket formu katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik olarak araştırmacı tarafından eklenen sorulara ilave olarak Algılanan Çevresel Belirsizlik Ölçeği, Örgütsel Performans Ölçeği ve Örgütsel Uсталık Ölçeği'nden oluşmaktadır.

Demografik Bilgiler: Sağlık kurumları ve çalışanlarına ait bilgilerin olduğu formda; yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, görev unvanı, pozisyonundaki çalışma yılı ve hastanenin faaliyette bulunduğu sektör türüne ilişkin bilgiler yer almaktadır.

Algılanan Çevresel Belirsizlik Ölçeği: Sağlık kurumları yöneticilerinin çevresel belirsizlik algısını ölçmek amacıyla Desarbo ve arkadaşları (2005) tarafından geliştirilen ve Türkçe geçerlilik, güvenirlik analizleri Ark (2008) tarafından yapılmış olan, Algılanan Çevresel Belirsizlik Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek pazar belirsizliği (1-6. ifadeler), teknoloji belirsizliği (7-12. ifadeler) ve rekabet belirsizliği (13-18. ifadeler) olmak üzere üç boyut ve 18 sorudan oluşmaktadır. Ark (2008) tarafından yapılan geçerlilik analizi sürecinde ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,807 olarak bulunmuştur.

Örgütsel Performans Ölçeği: Örgütsel performans ölçeği, Acar ve Acar (2014) tarafından geliştirilmiş ve geçerlilik, güvenirlik analizleri yapılmıştır. Ölçek; performans algısı (1-3. Soru), hizmet performansı (4-9. Soru) ve finansal performans (10-12. Soru) olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Acar ve Acar (2014) tarafından yapılan çalışmada, ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,955 bulunmuştur.

Örgütsel Uсталık Ölçeği: Örgütsel uсталığın ölçülmesinde kullanılan ölçek, Bodwell (2011) tarafından geliştirilmiştir. Türkçeye Gülenç (2019) tarafından uyarlanan 16 soruluk ölçeğin 1-8. soruları araştırmacı strateji ve 9-16. soruları yararlanıcı strateji boyutunu oluşturmaktadır. Bodwell (2011) tarafından yapılan çalışmada araştırmacı stratejinin Cronbach alfa değeri 0,823, yararlanıcı stratejinin Cronbach alfa değeri ise

0,816 bulunan ölçeğin Türkçe uyarlamasında bu değerler sırasıyla 0,821 ve 0,812 bulunmuştur.

Kullanılan ölçekler 5'li Likert yapıda olup; 1- Kesinlikle Katılmıyorum, 2- Katılmıyorum 3- Kararsızım 4- Katılıyorum 5- Kesinlikle Katılıyorum şeklinde derecelendirilmiştir.

3.3. Veri Toplama Süreci:

Araştırma 02.10.2021- 30.03.2022 tarihleri arasında Tokat, Amasya, Samsun, Ordu, Çorum illerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya başlamadan önce Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurul'undan çalışmanın etik kurallara uygunluğu konusunda onay alınmıştır (Ek-1). Araştırmanın yapılabilmesi için Tokat, Amasya, Samsun, Ordu, Çorum İl Sağlık Müdürlükleri ve Üniversiteleriyle, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Rektörlüğü kanalıyla, bilimsel çalışma izin isteğine ilişkin resmi yazışmalar yapılmıştır. Gerekli yasal izinlerin (Devlet hastaneleri için Tokat, Samsun, Amasya, Çorum, Ordu İl Sağlık Müdürlüğü, Üniversite ve Özel hastaneler için hastane başhekimliklerine) alınmasına yönelik gerçekleştirilen başvurular sonrasında, hastane bazında idari izinlerin alınmış, kamu ve özel hastanenin araştırma kapsamına alınmasına karar verilmiştir (EK-2). Çalışmada üç farklı ölçek ve katılımcıların demografik özelliklerinden oluşan bir anket formundan yararlanılmıştır (Ek-3). Veri toplama sürecinde yöneticilerin gönüllü rızalarını sorulmuş ve onayı alındıktan sonra anketlerin doldurulması sağlanmıştır.

Anketlerin toplanmasında temel yöntem olarak yüz yüze anket yöntemi kullanılmış olup, talep eden yöneticiler için online anket yönteminden yararlanılmıştır. Online ve yüzyüze anket yöntemiyle toplanan veriler birleştirilmiş ve SPSS programına aktararak analiz yapılmıştır.

3.4. Araştırmada Kullanılan Analiz Yöntemleri

Verilerin analizinde IBM SPSS 2 (Statistical Packages for The Social Sciences) ve IBM SPSS Amos programından yararlanılmıştır. Verilerin geçerlilik ve güvenirlik analizleri yapılmıştır. Geçerlilik analizi için keşfedici faktör analizi ve doğrulayıcı faktör analizi kullanılmış olup; güvenirlik analizinde Cronbach alfa katsayısından yararlanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, korelasyon analizi ve yol analizinden yararlanılmıştır. Veriler %95 güven aralığında ($p=0,05$) analiz edilmiştir.

3.5.Araştırmanın Kısıtları

Araştırmanın en önemli kısıtı, çalışmanın pandemi döneminde yapılması sebebiyle hedef evren ve örneklem büyüklüğünün genişletilememesidir. Çalışma dar bir alanda yapıldığından tüm Türkiye için genellenemez. Çalışma sadece Orta Karadeniz Bölgesi ile sınırlıdır. Çalışmanın diğer bir kısıtı, kamu hastanelerinde hem il sağlık müdürlükleri hem de hastane yönetimleri tarafından izin alınması gerektiğinden bazı hastanelerde çalışma yapılamamasıdır.

3.6. Bulgular

Bu kısımda araştırmada kullanılan ölçeklere ilişkin geçerlilik ve güvenilirlik analizleri ve yapılan istatistiksel analizler sonucunda elde edilen bulgular yer almaktadır.

3.6.1. Ölçeklerin Geçerlilik ve Güvenirlik Analizleri

Çalışmada öncelikle ölçeklerin güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Güvenirlik, kullanılan ölçme aracının kararlılığını ve zaman içindeki tutarlılığını ifade eder. Başka bir deyişle güvenilirlik, farklı zamanlarda uygulandığında benzer sonuçlar verecek şekilde ölçüm yapabilme yeteneğidir (Sürücü ve Maslakçı, 2020). Başka bir ifade ile bir test veya ölçeğin güvenilirliği, tutarlı ve tekrarlanabilir sonuçlar üretme kabiliyetini ifade eder (Mellinger ve Hanson, 2020).

Çalışmada ölçeklerin güvenilirliğini belirlemek amacıyla Cronbach alfa (α) katsayısından yararlanılmıştır. α 0-1 arasında değişen bir değer almaktadır ve alınan değer bire yaklaştıkça güvenilirlik düzeyi artmaktadır. Daha açık bir ifade ile $0,00 \leq \alpha < 0,40$ durumunda ölçek güvenilir olmadığından veriler kullanılamaz. Buna karşılık, $0,40 \leq \alpha < 0,60$ arasında ölçek düşük; $0,60 \leq \alpha < 0,80$ arasında oldukça güvenilir ve $0,80 \leq \alpha < 1,00$ arasında ise yüksek güvenilirlik düzeyine sahiptir (Kalaycı, 2014). DeSerbo ve arkadaşları (2005) tarafından bulunan Çevresel Belirsizlik Algısı Ölçeğinin güvenilirlik analizinde cronbach alfa katsayısı 0,807 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise ölçeğin güvenilirlik analizi 0,873'tür.

Örgütsel Uсталık Ölçeği (Bodwell, 2011)'nin orijinalinde güvenilirlik analizi sonuçları boyutlara göre yapılmıştır. . Çalışmada bu değer araştırmacı strateji için 0,823, yararlanıcı strateji 0,816 olarak bulunmuştur. Gülenç (2019) tarafından ölçeğin Türkçe uyarlanmasında ölçeğin Cronbach alfa değerleri araştırmacı strateji için 0,821, yararlanıcı

strateji için 0,812'dir. Bu çalışmada ise araştırmacı strateji 0,926, yararlanıcı strateji 0,901 olarak bulunmuştur.

Acar ve Acar (2014) tarafından geliştirilen Örgütsel Performans Ölçeği güvenirlik analizinde Cronbach alfa değeri 0,955 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,937 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlara göre çalışmada kullanılan ölçekler yüksek düzeyde güvenirliğe sahip denilebilir.

Yukarıdaki değerler de gösterdiği gibi ölçekler güvenirlik koşullarını sağlamaktadır ve veri analizinde kullanılabilir.

Geçerlilik, ölçme aracının ölçmek istediği davranışı mı yoksa kaliteyi mi ölçüp ölçmediğini ifade eder ve ölçme aracının işlevini ne kadar iyi yerine getirdiğinin bir ölçüsüdür (Coşkun vd., 2017; Anastasi ve Urbina, 1997). Çalışmada kullanılan ölçeklerin geçerliliğini test etmek amacıyla önce keşfedici faktör analizi, daha sonra da doğrulayıcı faktör analizinden yararlanılmıştır. Keşfedici faktör analizi sonuçlarına göre, örneklem yeterliliğini test etmek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri kullanılmaktadır. Tablo 4'de görüldüğü gibi Çevresel Belirsizlik Algısı Ölçeği için bu değer 0,872 bulunmuştur. KMO değeri 1'e yaklaştıkça verilerin toplandığı örneklem büyüklüğü mükemmele yaklaşmaktadır ve 0,80 çok iyi ve 0,90 mükemmel olarak kabul edilmektedir (Karagöz, 2017). Ölçeğin Bartlett's Test of Sphericity testinin sonucu anlamlı ($p=0,000$) ve açıklanan toplam varyansı %65,8 bulunmuştur. Sosyal bilimlerde elde edilen açıklanan toplam varyansın %40-%60 arasında olması yeterli olarak kabul görmektedir (Karagöz, 2017).

Çevresel Belirsizlik Algısı Ölçeğine ilişkin yapılan faktör analizi sonucunda, orijinal halinde olduğu gibi, ölçek 3 boyuta ayrılmıştır. Bu boyutlar içerisinde en büyük açıklanan varyans Rekabet Belirsizliği boyutunda görülmektedir (%22,734). Bu boyutu oluşturan altı ifadenin faktör yükleri 0,779-0,836 arasında değişmektedir. %21,713 açıklanan varyans ile ikinci boyut pazar belirsizliği boyutudur. 6 ifadeden oluşan boyutun faktör yükleri 0,729-0,862 arasında değişmektedir. Ölçeğin son boyutunu oluşturan teknoloji belirsizliğinin açıklanan varyansı %21,417'dir. 6 ifadeden oluşan boyutun faktör yükleri 0,730-0,838 arasında değişmektedir.

Tablo 4: Çevresel Belirsizlik Algısı Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirlik Analizi

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		0,872
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	2913,763
	Df	153

		Sig.	0,000
Açıklanan Toplam varyans	% 65,865	Cronbach Alfa	0,873
Boyutlar/İfadeler	Faktör Yüğü	Açıklanan varyans	Cronbach Alfa
Rekabet Belirsizliğı (Özdeğer=5,823)		22,734	0,904
Fiyat rekabeti sektörümüzün ayırt edici bir özelliğidir.	0,836		
Sektörümüzde birçok 'promosyon (tanıtım) savaşları' vardır.	0,825		
Bir rakibin sunabildiğı herhangi bir hizmeti, diğerleri de kolayca sunabilir.	0,798		
Sektörümüzde çok acımasız bir rekabet vardır.	0,798		
Rakiplerimiz nispeten zayıftır.	0,779		
Pazar Belirizliğı (Özdeğer=3,283)		21,713	0,890
Hastalarımız her zaman yeni hizmetler arama eğilimindedir.	0,862		
Sektörümüzde hastaların hizmet tercihleri zaman içinde bütünüyle değişmektedir.	0,816		
Bu pazardaki herhangi bir değışikliğı önceden tahmin etmek çok zordur.	0,797		
Bazı durumlarda hizmet fiyatlarına çok duyarlı olan hastalarımız için bazı durumlarda fiyatlar nispeten önemsiz kalmaktadır.	0,771		
Daha önce hizmet sunduğumuz hastaların çoğuna hizmet sunmaya devam etmekteyiz.	0,770		
Yeni hastalar mevcut hastalara göre hizmetlerle ilişkili farklı ihtiyaçlara sahip olma eğilimindedir.	0,729		
Teknoloji Belirsizliğı (Özdeğer=2,750)		21,417	0,884
Sektörümüzde teknoloji hızla değişmektedir	0,838		
Bu sektördeki teknolojik değışiklikler sık görülür.	0,825		
Teknolojik değışimler sektörümüzde büyük fırsatlar sunmaktadır.	0,792		
Sektörümüzdeki teknolojik atılımlar sayesinde çok sayıda yeni hizmet fikri mümkün hale geldi.	0,790		
Sektörümüzdeki teknolojik gelişmeler oldukça sınırlıdır.	0,750		
Sektörümüzdeki teknolojinin önümüzdeki iki üç yıl içinde nerede olacağını tahmin etmek çok zordur.	0,730		

Tablo 5'de görüldüğü gibi Örgütsel Uсталık Ölçeğı için KMO değeri 0,911 bulunmuştur. Bartlett's Test of Sphericity testinin sonucu anlamlıdır (p=0,000). Ölçeğın açıklanan toplam varyansı %64,017 bulunmuştur. Örgütsel Uсталık ölçeğine ilişkin yapılan faktör analizi sonucunda, orijinal halinde olduğı gibi ölçek yararlanıcı strateji ve araştırıcı strateji olmak üzere 2 boyuta ayrılmıştır. Yararlanıcı strateji boyutunun açıklanan varyansı %32,800 olup; faktör yükleri 0,645-0,819 arasında değişmektedir. Araştırıcı strateji boyutunun açıklanan varyansı %31,217 olup; boyutu oluşturan ifadelerin faktör yükleri 0,610-0,782 arasında değişmektedir. Buna göre ölçek keşfedici faktör analizi için gerekli koşulları sağlamaktadır.

Tablo 5: Örgütsel Uсталık Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirlik Analizi

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		0,911
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	3371,41
	Df	120

		Sig.	0,000
Açıklanan Toplam varyans	% 64,017	Cronbach Alfa	0,938
Boyutlar/İfadeler	Faktör Yüğü	Açıklanan varyans	Cronbach Alfa
Yararlanıcı Strateji (Özdeğer=8,469)		32,800	0,926
Hastanem, hasta güvenliğini artırmak için prosedürler, kurallar ve politikalarda sık sık düzenlemeler yapmaktadır.	0,819		
Hastanemin kamuya açıklanmış kalite göstergeleri sürekli olarak iyileştirilmektedir.	0,816		
Hastanem, hasta güvenliğini artırmak için mevcut klinik hizmetlerde sık sık düzenlemeler yapmaktadır.	0,794		
Hastanem, hizmet sunumunda işgücü verimliliğini sürekli geliştirmektedir.	0,786		
Hastanemin bölümleri genel hastane hedeflerini desteklemek için uyum içinde çalışmaktadır.	0,784		
Hastanem, klinik hizmetler ve iş akışı süreçlerinin güvenilirliğini sürekli olarak geliştirmektedir.	0,733		
Hastanem klinik hizmet sağlama maliyetlerini azaltmaktadır.	0,648		
Hastanem mevcut hastalar için klinik hizmetleri genişletmektedir.	0,645		
Araştırıcı Strateji (Özdeğer=1,774)		31,217	0,901
Hastanem hasta erişimini kolaylaştırmak için yeni klinik hizmetler üretmektedir.	0,782		
Hastanem yeni fikirler aramayı ve “kalıpların dışında düşünmeyi” teşvik etmektedir.	0,744		
Hastanem pazar payını artırmak için yeni girişimlere yönelik araştırmalar yapmaktadır.	0,741		
Hastanem, stratejik girişimlerimizde ve hedeflerimizde meydana gelen değişikliklere hızla yanıt vermemize izin verecek kadar esnekler.	0,728		
Hastanemin yeni teknolojik alanlarda (sosyal medya, elektronik tıbbi kayıtlar, vb.) girişimleri vardır.	0,727		
Hastanem, hastalarının ihtiyaçlarını karşılamak için yaratıcı yollar aramaktadır.	0,727		
Hastanem, stratejik girişimlerimiz ve hedeflerimizde meydana gelen değişimlere yanıt olarak hızla gelişmektedir.	0,711		
Hastanem halkı yeni klinik hizmetler konusunda sürekli bilgilendirmektedir.	0,610		

Tablo 6’de görüldüğü gibi Örgütsel Performans ölçeğinin KMO değeri 0,912 bulunmuştur. Bartlett's Test of Sphericity testinin sonucu anlamlıdır (p=0,000). Ölçeğin açıklanan toplam varyansı %83,1 bulunmuştur.

Ölçeğin faktör analizi sonucunda, orijinal halinde olduğu gibi 3 boyuta ayrıldığı belirlenmiştir. Boyutlardan ilki, %39,363 açıklanan varyans ile hizmet performansı boyutudur. Boyut 6 ifadeden oluşmaktadır ve ifadelerin faktör yükleri 0,744-0,896 arasında değişmektedir. İkinci boyutu oluşturan finansal performansın açıklanan varyansı %23,265’dir. Üç ifadesi bulunan boyutun faktör yükleri 0,829-0,869 arasında değişmektedir. Son boyut üç ifadeden oluşan ve açıklanan varyansı %20,554 olan performans algısı boyutudur. Ölçeği oluşturan ifadelerin faktör yükleri 0,792-0,854

arasında değişmektedir. Bu bulgulara göre ölçek keşfedici faktör analizi için gerekli koşulları sağlamaktadır.

Tablo 6: Örgütsel Performans Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirlik Analizi

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.			0,912
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square		3382,934
	Df		66
	Sig.		0,000
Açıklanan Toplam varyans	% 83,182	Cronbach Alfa	0,937
Boyutlar/İfadeler	Faktör Yüğü	Açıklanan varyans	Cronbach Alfa
Hizmet performansı (Özdeğer=7,327)		39,363	0,957
Hastalarımızın memnuniyet düzeyi artmaktadır.	0,896		
Hastalarımızın hastanemiz hakkında şikâyetleri azalmaktadır.	0,891		
Mevcut hastalarımızın hastanemize bağlılık düzeyi artmaktadır.	0,876		
Hastanemizin toplum üzerinde yansımaları ve etkisi artmaktadır.	0,843		
Hastanemizi tercih eden hasta sayısı artmaktadır.	0,810		
Hastanemizin hizmet kalitesi her geçen gün artmaktadır.	0,744		
Finansal performans (Özdeğer=1,553)		23,265	0,924
Pazara sunulan yeni hizmetlerimiz ile finansman başarımız artmaktadır.	0,869		
Çevre ve pazardaki rekabet pozisyonumuz güçlenmektedir.	0,865		
Hastanemizin finansal başarı düzeyi yüksektir.	0,829		
Performans Algısı (Özdeğer=1,102)		20,554	0,849
Hastanemizde çalışanların memnuniyet düzeyi artmaktadır.	0,854		
Hastanemiz çalışanlarının hastanemize olan bağlılık düzeyi artmaktadır.	0,800		
Hastanemizde çalışanların sayısı sürekli artmaktadır.	0,792		

Çalışmada keşfedici faktör analizi yapıldıktan sonra doğrulayıcı faktör analizleri yapılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizinde farklı model uyumu indekslerinden yararlanılmaktadır. Bunlardan birincisi ve en sık kullanılanı Ki-Karedir (X^2). X^2 gözlenen kovaryans matrisi ile beklenen kovaryans matrisi arasındaki farkın anlamlılığını test etmektedir (Bagozzi ve Heatheryon, 1994). Anlamlı modelin X^2 'nin 0,005 düzeyinde anlamsız sonuçlar vermesi beklenmektedir (Barrett, 2007). Bu durumda modelin anlamlı olmaması gözlenen kovaryans matrisi ile beklenen kovaryans matrisi arasında anlamlı fark bulunmadığını, yani modelin uyumlu olduğu gösterir (Tabachnick ve Fidell, 2007; Hair vd., 1998). Bununla birlikte örneklem sayısı 100-200 aralığından uzaklaştıkça bu test giderek güvenilirliğini yitirmektedir (Hair vd., 1998). Başka bir ifade ile büyük örneklerde X^2 genel olarak anlamlı çıkmaktadır (Bagozzi ve Yi, 1988; Gerbing ve Anderson 1985). Bu sebeple büyük örneklerde X^2 istatistiğini kullanarak modelin uygunluğuna karar vermek bazı eksikliklere neden olabilmektedir. Bu durumda, model

uyumunu değerlendirirken, X^2 yerine X^2 değerinin serbestlik derecesine bölünmesiyle (CMIN/DF) bulunan değerin kullanılması önerilmektedir (Hoe, 2008; Şimşek, 2007). Hatta neredeyse X^2 yerine X^2/DF 'nin kullanılması konusunda bir konsensüs bulunmaktadır (Mulaik vd., 1989). Burda ikinci bir önemli problem X^2/DF oranında hangi eşik değerin kabul edileceği konusundadır. Burada farklı görüşler bulunmaktadır. Bazı kaynaklarda $X^2/DF=5$ eşik değerini önermesine (Wheaton vd., 1977) karşılık, bazı kaynaklarda bu değer 2 olarak (Tabachnick ve Fidell, 2007) kabul edilmektedir. Bu sebeple başka indekslerin de kullanılarak uyum iyiliğinin belirlenmesi önerilmektedir. Ancak bu konuda da net bir görüş oluşmamıştır. Garver ve Mentzer (1999); RMSEA, CFI ve NNFI (TLI)'nin kullanılmasını önermesine karşılık; Brown (2006); RMSEA, SRMR, CFI ve NNFI (TLI)'nin ve Iacobucci (2010), CFI ve SRMR uyum indekslerinin kullanılmasının yeterli olduğunu ileri sürmektedirler. Bu durumda araştırmalarda model iyiliği değerlendirilirken birden çok gösterge ile çalışılması daha uygun görülmektedir.

Sık kullanılan uyum indekslerinden biri RMSEA'dır. Ancak modeldeki değişken ve ifade sayısı arttıkça RMSEA değeri de artmaktadır. Bu durumda RMSEA küçük sayıda ifadeleri destekleyen bir indeks olarak kabul edilebilir. RMSEA'nın eşik değerinin ne olması gerektiği konusunda sürekli farklı öneriler ileri sürülmüştür. 1990'ların başında 0,05-0,10 arasında değerler ortalama bir uygunluğu ifade ederken (MacCallum ve Tucker, 1991); daha sonra 0,08 ile 0,10 arası değerler orta ve 0,08 altındaki değerler iyi olarak kabul edilmiştir (McQuitty, 2004). Genel olarak %95 güven aralığında RMSEA'nın 0,03-0,08 aralığında olması öngörülmektedir. 0,08'in üzerindeki değerler kötü model uygunluğunu ifade etmektedir (Rigdon, 1996).

GFI (Goodness-of-Fit Index) örneklem büyüdükçe X^2 indeksinin de büyümesi problemini ortadan kaldırmak için önerilmektedir. X^2 indeksine göre örnek büyüklüğüne duyarlılığı dasha düşük seviyededir. Model kovaryans ve varyanslarının, ölçülen kovaryans ve varyanslarına oranlanmasıyla bulunmaktadır (Maiti ve Mukherjee, 1991). GFI, 0-1 arasında bir değer almakta ve serbestlik derecesiyle ters orantılı olarak değişim göstermektedir. Buna göre örnek büyüklüğünün serbestlik derecesine oranı arttıkça GFI de artma eğilimi göstermektedir (Bollen, 1990; Hoelter, 1983). GFI için eşik değer olarak 0,90 önerilmekle birlikte örneklem büyüklüğü ve faktör yüklerinin düşük olması durumunda eşik değerin 0,95 olarak kabul edilmesi önerilmektedir (Shevlin ve Miles, 1998).

NFI modelin X^2 değeri ile sıfır modelinin X^2 değerini karşılaştırmaktadır. NFI değeri 0-1 arasında değer almaktadır ve eşik değeri 0,90 olarak kabul edilmektedir (Hu ve Bentler, 1999). NFI, 200'ün altındaki örneklerde modellerin uygunluğunu düşük seviyede göstermektedir (Mulaik vd., 1989). Örneklem büyüklüğünün etkisini ortadan kaldırmak için NNFI (non-normed fit index) veya başka adıyla TLI istatistiği ortaya atılmıştır. TLI istatistiği model karmaşıklıkla düşme eğilimi göstermektedir, ayrıca her ne kadar NFI kadar olmasa da örnek büyüklüğüne duyarlıdır ve düşük örnek büyüklüklerinde diğer istatistikler iyi uygunluk gösterse de düşük uygunluk değerleri verebilmektedir. TLI eşik değeri olarak literatürde çok farklı görüşler yer almıştır. $TLI > 0,80$ gibi eşik değerlerin yanı sıra $TLI > 0,95$ gibi yüksek eşik değerlere de rastlanmaktadır (Byrne, 2011; Hu ve Bentler, 1999).

Sık kullanılan indekslerden CFI, NFI indeksinin geliştirilmiş versiyonudur. İndeks örnek büyüklüğünü de dikkate alarak küçük örneklerde dahi iyi sonuç vermektedir. Başlangıçta CFI için 0,90 eşik değeri kabul edilmekteydi, ancak daha sonra bu değer 0,95 eşik değeri ile iyi uygunluk göstereceği önreilmiştir (Bentler ve Bonnet, 1980). Örneklem büyüklüğünden en az etkilenen indeks olduğu için paket programlarda yaygın olarak kullanılmaktadır (Fan, Thompson ve Wang, 1999).

Yukarıdaki açıklamalar göstermektedir ki genel kabul gören tek bir uyum indeksinden söz etmek mümkün değildir. Başka bir ifade ile modelin uygunluğu için tek bir indekse bağlı kalınmamalıdır. Uygunluk kararı verirken birden çok değere bakmak gerekmektedir (Byrne, 2011; Hair vd., 2010). Tablo 8'de çalışmada kullanılan ölçeklere ilişkin DFA analizleri sonucunda elde edilen uyum iyiliği indeksleri görülmektedir. Tablo incelendiğinde de görüleceği gibi, genel olarak DFA sonuçlarına ilişkin uyum indeksleri eşik değerler için gerekli koşulları sağlamaktadır.

Tablo 7: Sık Kullanılan Uyum İyiliği İndeksleri Kabul Aralıkları ve Ölçeklerden Elde Edilen Bulgular

Uyum Ölçütleri	Kabul Edilebilir Uyum	Mükemmel Uyum	Çevresel belirsizlik	Örgütsel ustalık	Performans
CMIN	Minimum	Minimum	257,492*	629,762*	121,337*
DF	-	-	130	233	48
CMIN/DF	$X^2/DF \leq 3$	$X^2/DF \leq 5$	1,981	2,703	2,528
GFI	$0,85 \leq GFI < 0,90$	$0,90 \leq GFI$	0,911	0,853	0,932
NFI	$0,90 \leq NFI < 0,95$	$0,95 \leq NFI$	0,914	0,905	0,965
TLI (NNFI)	$0,90 \leq NNFI < 0,95$	$0,95 \leq NNFI$	0,947	0,926	0,970
IFI	$0,90 \leq IFI < 0,95$	$0,95 \leq IFI$	0,955	0,938	0,978
CFI	$0,90 \leq CFI < 0,95$	$0,95 \leq CFI$	0,955	0,938	0,978
RMSEA	$0,05 < RMSEA < 0,08$	$0,05 \leq RMSEA$	0,059	0,078	0,074
RMR	$0,05 \leq RMR \leq 0,08$	$0,05 < RMR$	0,031	0,077	0,036

Kaynak: Karagöz, Y. (2017). SPSS Ve AMOS Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri ve Yayın Etiği. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım; *p=0,000

3.6.2. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin tanımlayıcı istatistikler Tablo 8’de görülmektedir. Tablodan da anlaşılabacağı gibi, katılımcıların %25,56’sı kadınlardan ve %53,38’i erkeklerden oluşmaktadır. Çoğunluğu (%51,50) lisans eğitimi alan katılımcıların, %21,05’i yüksek lisans ve %27,44’ü doktora veya tıpta uzmanlık mezunlarından oluşmaktadır. Yaş ortalaması $43,65 \pm 8,079$ olan katılımcıların %26,32’si <40 yaş, %28,95’i 40-44 yaş, %21,43’ü 45-49 yaş ve %23,31’i ≥ 50 yaş gruplarında yer almaktadır. Katılımcıların %12,41’i alt birim yöneticileri, %43,98’i idari birim yöneticileri, %17,29’u sağlık bakım hizmetleri yöneticileri ve %26,32’si hastane genel yöneticilerinden oluşmaktadır. Pozisyonadaki görev süresine göre % 37,59’u ≤ 5 yıl, %31,58’i 5-9 yıl ve %30,83’ü ≥ 10 yıl çalışan bireylerden oluşmaktadır.

Tablo 8: Demografik Özellikler

Özellik	Sayı	Yüze	
Cinsiyet	Erkek	142	53,38
	Kadın	68	25,56
	Cevap vermeyen	56	21,04
Yaş	<40	70	26,32
	40-44	77	28,95
	45-49	57	21,43
	≥50	62	23,30
Eğitim düzeyi	Lisans	137	51,50
	Yüksek lisans	56	21,05
	Doktora veya tıpta uzmanlık	73	27,45
Yönetim Görev Grubu	Alt birim yöneticileri	33	12,41
	İdari birim yöneticileri	117	43,98
	Sağlık Bakım hizmetleri yöneticileri	46	17,29
	Hastane genel yöneticileri	70	26,32
Pozisyonundaki Görev Süresi	<5 yıl	100	37,59
	5-9 yıl	84	31,58
	≥10 yıl	82	30,83
Sektör	Kamu	155	58,27
	Özel	111	41,73

3.6.3. Tanımlayıcı İstatistiksel Bulgular

Tablo 9’da katılımcıların çevresel belirsizlik algısı, örgütsel performans ve örgütsel ustalık değişkenlerine ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri görülmektedir. Ayrıntısı tabloda da görüldüğü üzere örgütsel performansın ortalaması $3,61 \pm 0,674$, örgütsel ustalığın ortalaması $3,86 \pm 0,571$ ve çevresel belirsizlik algısının ortalaması $3,42 \pm 0,419$ ’dur. Bu bulguya göre katılımcıların çevresel belirsizlik konusunda katılımları daha düşük bulunmuştur. Bu durum yöneticilerin çevre algılarının değerlendirilmesi bakımından önemli bulunmaktadır. Yöneticiler sağlık kuruluşunun dış çevresinde meydana gelen değişime ya da riskleri iç çevreye göre daha düşük seviyede algılamaktadır. Başka bir ifade ile yöneticiler hastane iç çevresine daha fazla odaklanmaktadır. Özellikle rekabet belirsizliğinin en düşük ortalamalara sahip olması bu durumu desteklemektedir ($3,06 \pm 0,550$).

Tablo 9: Tanımlayıcı İstatistikler

	Ort.	S.S.
Örgütsel Performans	3,61	0,674
Performans Algısı	3,33	0,784
Hizmet Algısı	3,77	0,753
Finansal Algısı	3,56	0,882
Örgütsel Ustalık	3,86	0,571
Araştırmacı Strateji	3,70	0,663
Yararlanıcı Strateji	4,02	0,588
Çevresel Belirsizlik Algısı	3,42	0,419
Pazar Belirsizliği	3,69	0,545
Teknoloji Belirsizliği	3,53	0,537
Rekabet Belirsizliği	3,06	0,550

3.6.4. Çevresel Belirsizlik Algısı, Örgütsel Performans ve Örgütsel Ustalık Arasındaki İlişki

Tablo 10’da katılımcıların çevresel belirsizlik, örgütsel performans ve örgütsel ustalık hakkındaki görüşleri arasındaki ilişkiyi ortaya koyan korelasyon analizi sonuçları yer almaktadır. Tabloda da görüldüğü gibi çevresel belirsizlik algısı ile örgütsel performans ($r=0,174$) ve örgütsel ustalık ($r=0,298$) ile örgütsel performans arasında ($r=0,710$) arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmaktadır ($p<0,05$). Bu bulgulara göre **H₁** (Çevresel belirsizlik algısı ile örgütsel ustalık arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.), **H₄** (Örgütsel ustalık ve örgütsel performans arasında pozitif yönlü ilişki vardır.) ve **H₇** (Çevresel belirsizlik algısı ve örgütsel performans arasında pozitif yönlü ilişki vardır.) hipotezleri desteklenmektedir.

Çevresel belirsizlik ile örgütsel performansın alt boyutlarından performans algısı ($r=0,141$) ve finansal algı ($r=0,227$) arasında anlamlı ilişki bulunmasına ($p<0,05$) karşılık; hizmet algısı arasında anlamlı ilişki bulunmamaktadır ($p>0,05$). Ayrıca çevresel belirsizlik ile örgütsel ustalığın alt boyutlarından araştırmacı strateji ($r=0,348$) ve yararlanıcı strateji ($r=0,185$) arasında da anlamlı ilişki vardır.

Alt boyutlar itibari ile bakıldığında, çevresel belirsizlik algısının alt boyutlarından pazar belirsizliği ile örgütsel performansın alt boyutlarından performans algısı ($r=0,094$) ve hizmet algısı ($r=0,101$) arasında anlamlı ilişki bulunmamasına ($p>0,05$) karşılık; finansal performans arasında ($r=0,132$) düşük seviyede de olsa pozitif yönlü ilişki bulunmaktadır ($p<0,05$). Çevresel belirsizlik algısının alt boyutlarından teknoloji belirsizliği örgütsel performansın alt boyutlarından pazar algısı ($r=0,236$), hizmet algısı ($r=0,252$) ve finansal performans ($r=0,262$) arasında pozitif yönlü ilişki bulunmaktadır ($p<0,05$). Çevresel

belirsizlik algısının alt boyutlarından rekabet belirsizliği ile örgütsel performansın alt boyutlarından pazar algısı ($r=-0,016$) ve hizmet algısı ($r=0,006$) arasında anlamlı ilişki bulunmamasına ($p>0,05$) karşılık, finansal performans ile arasında ($r=0,132$) düşük seviyede olsa pozitif yönlü ilişki bulunmaktadır ($p<0,05$).

Buna göre **H₃** (Çevresel belirsizlik algısının alt boyutları ile örgütsel ustalığın alt boyutları arasında pozitif yönlü ilişki vardır.) hipotezi, çevresel belirsizliğin alt boyutlarından pazar belirsizliği ile örgütsel performansın alt boyutlarından performans algısı ve hizmet algısı; çevresel belirsizliğin alt boyutlarından teknoloji belirsizliği ile örgütsel performansın performans algısı ve hizmet algısı bakımından kısmen desteklenmiştir. Buna karşılık çevresel belirsizliğin alt boyutlarından pazar belirsizliği ile örgütsel performansın alt boyutlarından finansal algı; rekabet belirsizliği ile finansal algı ve teknoloji belirsizliği ile pazar algısı, hizmet algısı ve finansal algı arasındaki ilişki bakımından kabul edilmiştir.

Örgütsel ustalık ile örgütsel performansın alt boyutlarından pazar algısı ($r=0,494$), hizmet algısı ($r=0,643$) ve finansal algı ($r=0,636$) arasında da anlamlı ilişki bulunmaktadır ($p<0,05$). Benzer şekilde örgütsel ustalık ile çevresel belirsizliğin alt boyutlarını oluşturan pazar belirsizliği ($r=0,212$), teknoloji belirsizliği ($r=0,316$) ve rekabet belirsizliği ($r=0,164$) arasında da pozitif yönlü ve anlamlı ilişki mevcuttur ($p<0,05$). Örgütsel performans ile pazar belirsizliği ($r=0,127$), teknoloji belirsizliği ($r=0,236$) arasında anlamlı ilişki bulunmasına ($p<0,05$) karşılık; rekabet belirsizliği ile arasında anlamlı ilişki ($r=0,042$) bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Örgütsel ustalığın alt boyutlarından araştırıcı strateji ile örgütsel performansın alt boyutlarını oluşturan pazar algısı ($r=0,411$), hizmet algısı ($r=0,551$) ve finansal algı ($r=0,630$) arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmaktadır. Benzer ilişki yararlanıcı strateji ile pazar algısı ($r=0,494$), hizmet algısı ($r=0,625$) ve finansal algı ($r=0,523$) arasında da söz konusudur. Bu bulgulara göre, **H₆** (Örgütsel ustalığın alt boyutları ile örgütsel performansın alt boyutları arasında pozitif yönlü ilişki vardır.) hipotezi desteklenmiştir.

Çevresel belirsizlik algısının alt boyutlarından pazar belirsizliği ile örgütsel ustalığın alt boyutlarından araştırıcı strateji ($r=0,227$) ve yararlanıcı strateji ($r=0,155$); teknoloji belirsizliği ile araştırıcı strateji ($r=0,348$) ve yararlanıcı strateji ($r=0,221$) ve rekabet stratejisi ile araştırıcı strateji ($r=0,232$) arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır ($p<0,05$).

Buna karşılık rekabet belirsizliği ile yararlanıcı strateji ($r=0,055$) anlamlı ilişki bulunmamaktadır ($p>0,05$). Bu bilgilere göre H_9 (Çevresel belirsizlik algısının alt boyutları ile örgütsel performans alt boyutları arasında pozitif yönlü ilişki vardır.) hipotezi araştırmacı strateji ve yararlanıcı strateji ile pazar belirsizliği ve teknoloji belirsizliği arasındaki ilişki ve rekabet belirsizliği ile araştırmacı strateji bakımından kabul edilmesine karşılık; rekabet belirsizliği ile yararlanıcı strateji bakımından desteklenmemiştir.

Bu bulgulara göre, çevresel belirsizlik ile örgütsel ustalık ve örgütsel performans arasında genel olarak anlamlı ilişki bulunduğu söylenebilir. Ancak çevresel belirsizlik ile örgütsel performansın alt boyutlarından hizmet algısı ve örgütsel performans ile çevresel belirsizliğin alt boyutlarından rekabet belirsizliği arasında anlamlı ilişki bulunmamaktadır.

Tablo 10: Çevresel Belirsizlik Algısı, Örgütsel Performans ve Örgütsel Ustalık Arasındaki İlişki

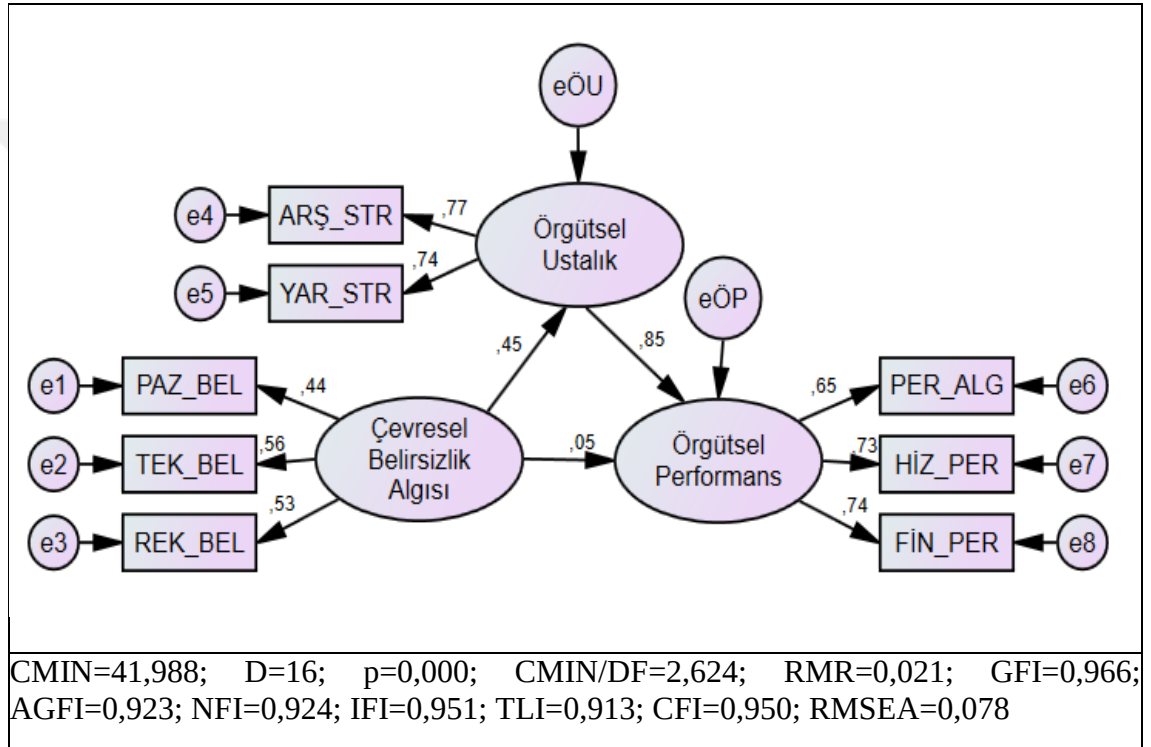
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Örgütsel Performans	1										
2. Performans Algısı	,784**	1									
3. Hizmet Algısı	,919**	,592**	1								
4. Finansal Algı	,793**	,498**	,576**	1							
5. Örgütsel Ustalık	,710**	,494**	,643**	,636**	1						
6. Araştırmacı Strateji	,633**	,411**	,551**	,630**	,922**	1					
7. Yararlanıcı Strateji	,664**	,494**	,625**	,523**	,900**	,661**	1				
8. Çevresel Belirsizlik Algısı	,174**	,141*	,105	,227**	,298**	,348**	,185**	1			
9. Pazar Belirsizliği	,127*	,094	,101	,132*	,212**	,227**	,155**	,778**	1		
10. Teknoloji Belirsizliği	,236**	,252**	,139*	,262**	,316**	,348**	,221**	,800**	,482**	1	
11. Rekabet Belirsizliği	,042	-,016	,006	,132*	,164**	,232**	,055	,736**	,320**	,377**	1

* $p < ,05$, ** $p < ,01$

3.6.5. Çevresel Belirsizlik Algısının Örgütsel Performansa Etkisi ve Bu Etkide Örgütsel Ustalığın Aracı Rolü

Çevresel belirsizlik algısının örgütsel performansa etkisi ve bu etkide örgütsel ustalığın aracı rolünü test edebilmek için yapısal eşitlik modelinden (YEM) yararlanılmıştır. YEM'in tercih edilmesinde, gözlenen değişkenler (observed variable) ile örtük

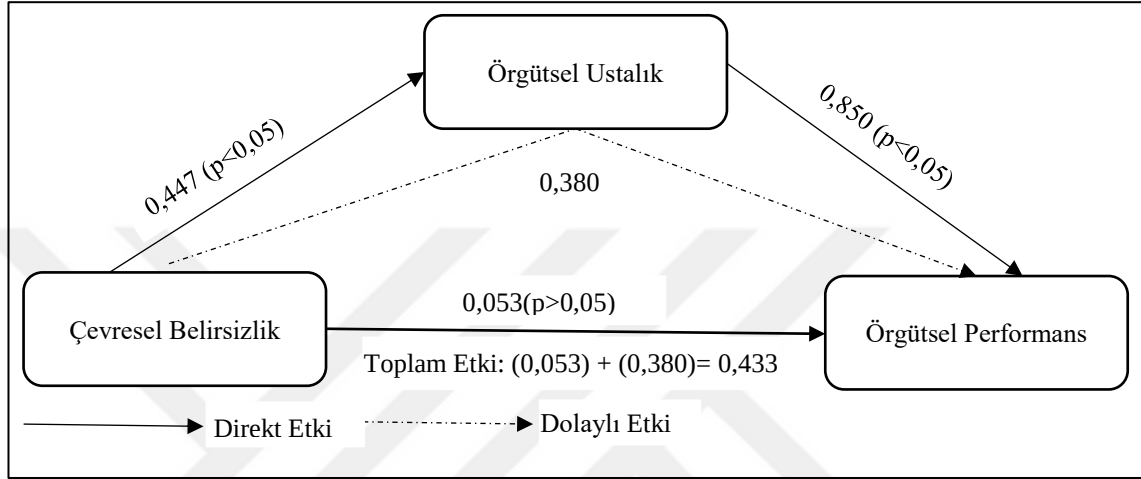
değişkenler (latent variable) arasındaki nedensel ilişkiler ve korelasyon ilişkilerinin bir arada yer aldığı modellerin test edilmesine imkan vermesi ve bağımlılık ilişkilerini tahmin etmek için varyans, kovaryans, faktör ve çoklu regresyon gibi analizlerin birleşiminden meydana gelmesi sebepleri etkili olmuştur (Tüfekçi ve Tüfekçi, 2006). Araştırma modeline ait YEM sonuçları Şekil 2’de görülmektedir. YEM’e ait CMIN/DF= 2,624, GFI=0,966, NFI=0,924, TLI=0,913, CFI=0,950 ve REMSEA=0,078 değerleri ile önemli uyum indeksleri uyum iyiliğini karşılama yeteneğine sahip olduğunu göstermektedir (Karagöz, 2017).



Şekil 2: Çevresel Belirsizlik Algısının Örgütsel Performansa Etkisinde Örgütsel Uсталık Aracılık Rolü

Yapısal eşitlik modelinde yer alan değişkenlerin tahmin edilen regresyon katsayıları Şekil 3’de yer almaktadır. Şekil incelendiğinde de görüleceği gibi, çevresel belirsizlik algısının örgütsel uсталık üzerinde pozitif yönde anlamlı etkisi bulunmaktadır ($\beta=0,447$; $p<0,05$). Benzer şekilde örgütsel uсталık da örgütsel performans üzerinde pozitif yönde ve anlamlı bir etkiye sahiptir ($\beta=0,850$; $p<0,05$). *H₂ hipotezi desteklenmiştir*. Genel olarak bakıldığında çevresel belirsizlik algısının örgütsel performans üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmektedir ($\beta=0,053$; $p>0,05$). Bununla birlikte çevresel belirsizlik algısının örgütsel performans etkisinde örgütsel uсталığın anlamlı aracı rolü bulunmaktadır ($\beta=0,380$). Aracı rol de dikkate alındığında çevresel belirsizlik algısının örgütsel performansa etkisi anlamlı hale gelmekte, örgütsel uсталığın aracı rolü ile birlikte

çevresel belirsizliğin örgütsel performansa anlamlı etkisi bulunmaktadır ($\beta=0,053+0,380=0,433$). Bu bulgulara göre çevresel belirsizlik algısının örgütsel performans üzerinde anlamlı etkisi bulunmamakla birlikte örgütsel ustalığın aracı rolü ile birlikte anlamlı etkinin ortaya çıktığı ve çevresel belirsizliğin örgütsel performans üzerindeki etkisinde örgütsel ustalığın aracı rolünün önemli olduğu söylenebilir. Bu bulgulardan hareketle H_{10} hipotezi desteklenmiştir.



Şekil 3: Genel Olarak Çevresel Belirsizliğin Örgütsel Performansa Etkisinde Örgütsel Ustalığın Aracılığına İlişkin Regresyon Analizi Modelinin Özet Bulguları

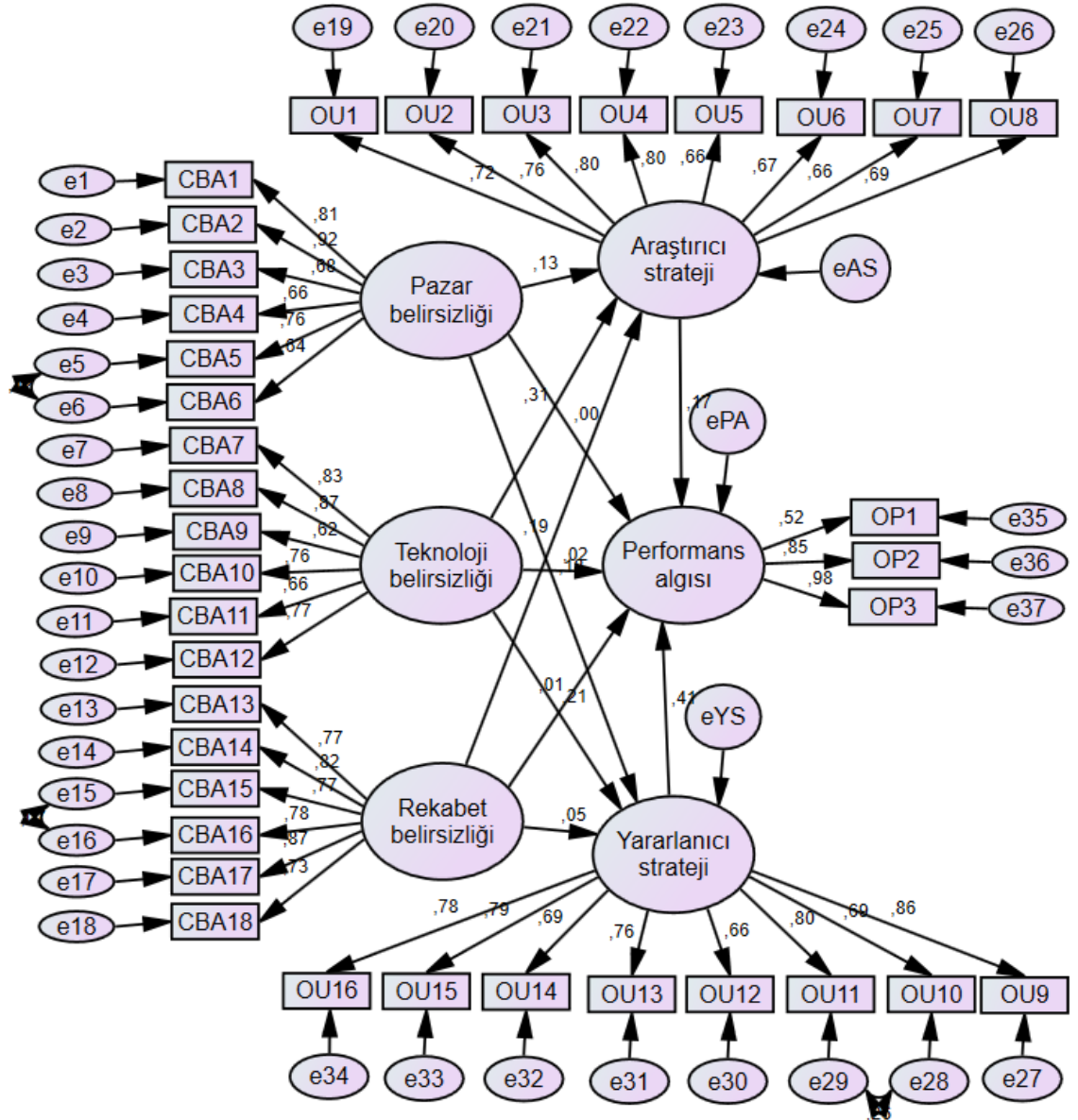
3.6.6. Çevresel Belirsizlik Algısının Alt Boyutlarının Performans Algısına Etkisinde Örgütsel Ustalığın Alt Boyutlarının Aracı Rolü

Çalışmada araştırma modeline uygun olarak çevresel belirsizliğin alt boyutlarını oluşturan pazar algısı, rekabet algısı ve teknoloji algısının örgütsel performansın alt boyutlarından performans algısı, hizmet performansı ve finansal performansa etkisinde örgütsel ustalığın alt boyutlarını oluşturan araştırıcı strateji ve yararlanıcı stratejinin aracı rolünü belirlemek amacıyla üç model geliştirilmiştir. Bu modellere ilişkin bilgiler aşağıda verilmiştir.

3.6.7. Pazar Belirsizliği, Teknoloji Belirsizliği ve Rekabet Belirsizliğinin

Performans Algısına Etkisinde Araştırıcı ve Yararlanıcı Stratejilerin Aracı Rolü

Araştırmanın amacına uygun olarak pazar algısı, rekabet algısı ve teknoloji algısının performans algısına etkisinde araştırıcı strateji ve yararlanıcı stratejinin aracı rolünü gösteren model şekil 4’de görülmektedir.



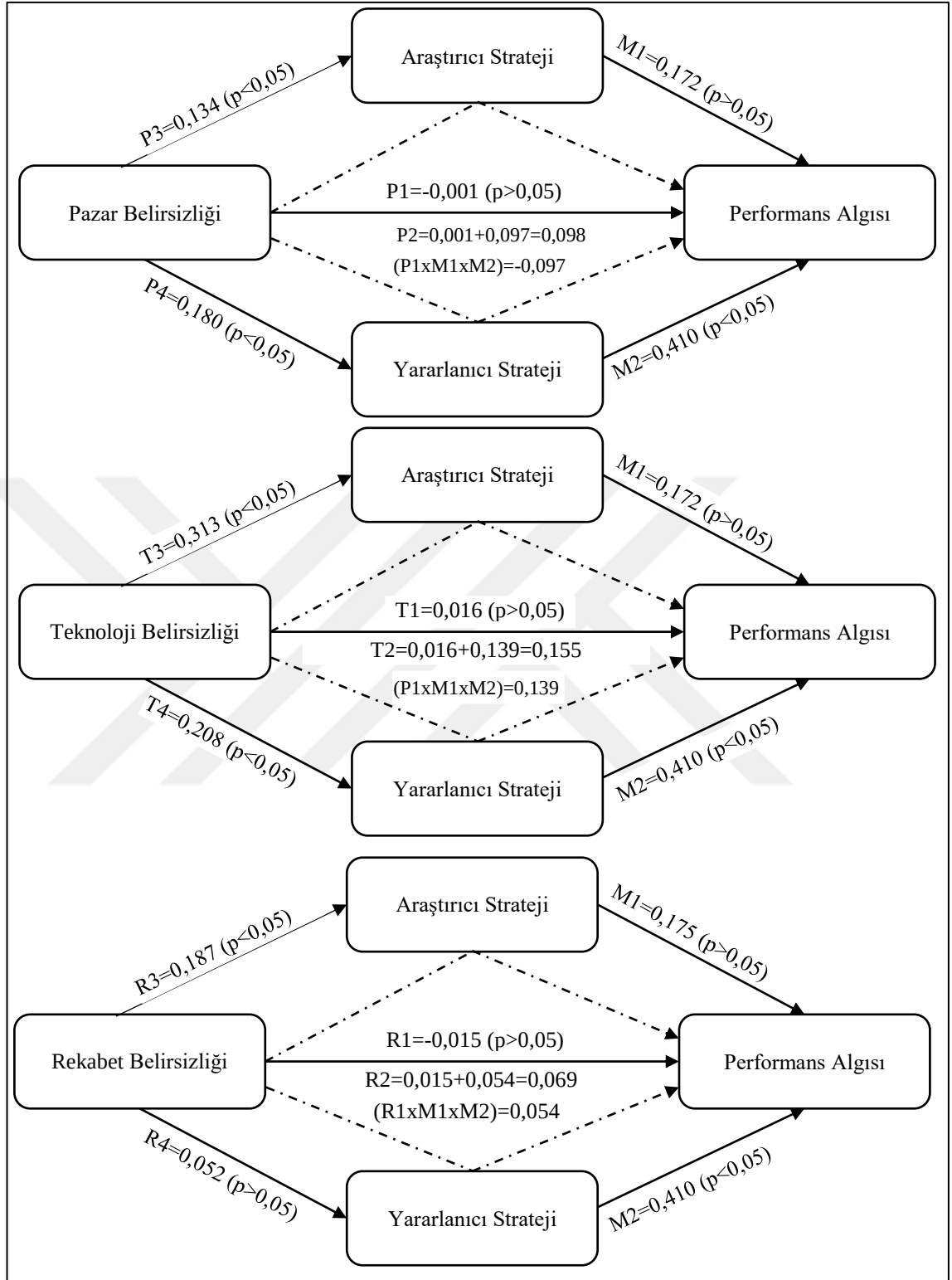
CMIN=743,256; DF=554; $p=0,000$; CMIN/DF=1,342; RMR=0,038; GFI=0,880; AGFI=0,848; NFI=0,902; IFI=0,973; TLI=0,967; CFI=0,973; RMSEA=0,035

Şekil 4: Pazar Belirsizliği, Teknoloji Belirsizliği ve Rekabet Belirsizliğinin Performans Algısına Etkisinde Araştırıcı ve Yararlanıcı Stratejilerin Aracı Rolü

Modelin uyum indekslerinden CMIN/DF= 1,342, NFI=0,902, TLI=0,967, CFI=0,973 ve REMSEA=0,035 değerleri ile modelin uyum iyiliğini karşılama yeteneğine sahip olduğunu göstermektedir. Buna karşılık GFI 0,880 değeri ile eşik değerin biraz altında kalmış gibi görünmektedir. Ancak GFI için eşik değer olarak 0,90'ı öneren çalışmalar olmakla birlikte (Shevlin ve Miles, 1998); bu değerin 0,85 olarak kabul edilebileceğini belirten çalışmalar da bulunmaktadır (Karagöz, 2017). Bu bulgulara göre model çalışmada kullanılabilir yeteneklere sahip bulunmuştur.

Şekil 5'te pazar belirsizliği, teknoloji belirsizliği ve rekabet belirsizliğinin performans algısına etkisinde araştırmacı ve yararlanıcı stratejilerin aracılık rolünü gösteren özet bilgileri yer almaktadır. Şekil incelendiğinde de görüleceği gibi, pazar belirsizliğinin performans algısı üzerinde anlamlı etkisi bulunmamaktadır ($\beta=0,001$; $p>0,05$). Buna karşılık yararlanıcı strateji ($\beta=0,180$; $p<0,05$) ve araştırmacı strateji üzerinde ($\beta=0,134$; $p<0,05$) pozitif yönde ve anlamlı etkisi bulunmaktadır. Yararlanıcı stratejinin performans algısı üzerinde anlamlı ve pozitif yönlü etkisi bulunmasına ($\beta=0,410$; $p<0,05$) karşılık, araştırmacı stratejinin anlamlı etkisi bulunmamaktadır ($\beta=0,172$; $p>0,05$). Modele göre pazar belirsizliğinin performans algısına etkisinde yararlanıcı strateji ve araştırmacı stratejinin düşük düzeyde olsa da ($\beta=0,097$) aracı rolü bulunmaktadır. Aracı etki eklendiğinde pazar belirsizliğinin performans algısı üzerindeki toplam etkisi artmaktadır ($\beta= 0,001+0,097= 0,098$). Ancak modelde elde edilen değerlerin de gösterdiği gibi bu etki anlamlı bulunmamaktadır.

Modele göre teknoloji belirsizliğinin performans algısı üzerinde anlamlı etkisi bulunmamaktadır ($\beta= 0,016$; $p>0,05$). Bununla birlikte yararlanıcı strateji ($\beta=0,208$; $p<0,05$) ve araştırmacı strateji ($\beta=0,313$; $p<0,05$) üzerinde pozitif yönde ve anlamlı etkisi bulunmaktadır. Yararlanıcı stratejinin performans algısı üzerinde anlamlı ve pozitif yönlü etkisi bulunmasına ($\beta=0,410$; $p<0,05$) karşılık, araştırmacı stratejinin anlamlı etkisi bulunmamaktadır ($\beta=0,172$; $p>0,05$). Modele göre teknoloji belirsizliğinin performans algısına etkisinde yararlanıcı strateji ve araştırmacı stratejinin aracı rolü bulunmaktadır ($\beta=0,139$). Aracı etki eklendiğinde teknoloji belirsizliğinin performans algısı etkisi üzerindeki toplam etkisi artmaktadır ($\beta=0,016+0,139=0,155$). Bu bulgudan hareketle teknoloji belirsizliğinin performans algısı üzerinde doğrudan anlamlı etkisi bulunmamakla birlikte yararlanıcı ve araştırmacı stratejinin aracı rolü ile birlikte düşük seviyede olsa da bu durumun performans algısını olumlu yönde etkilediği söylenebilir.



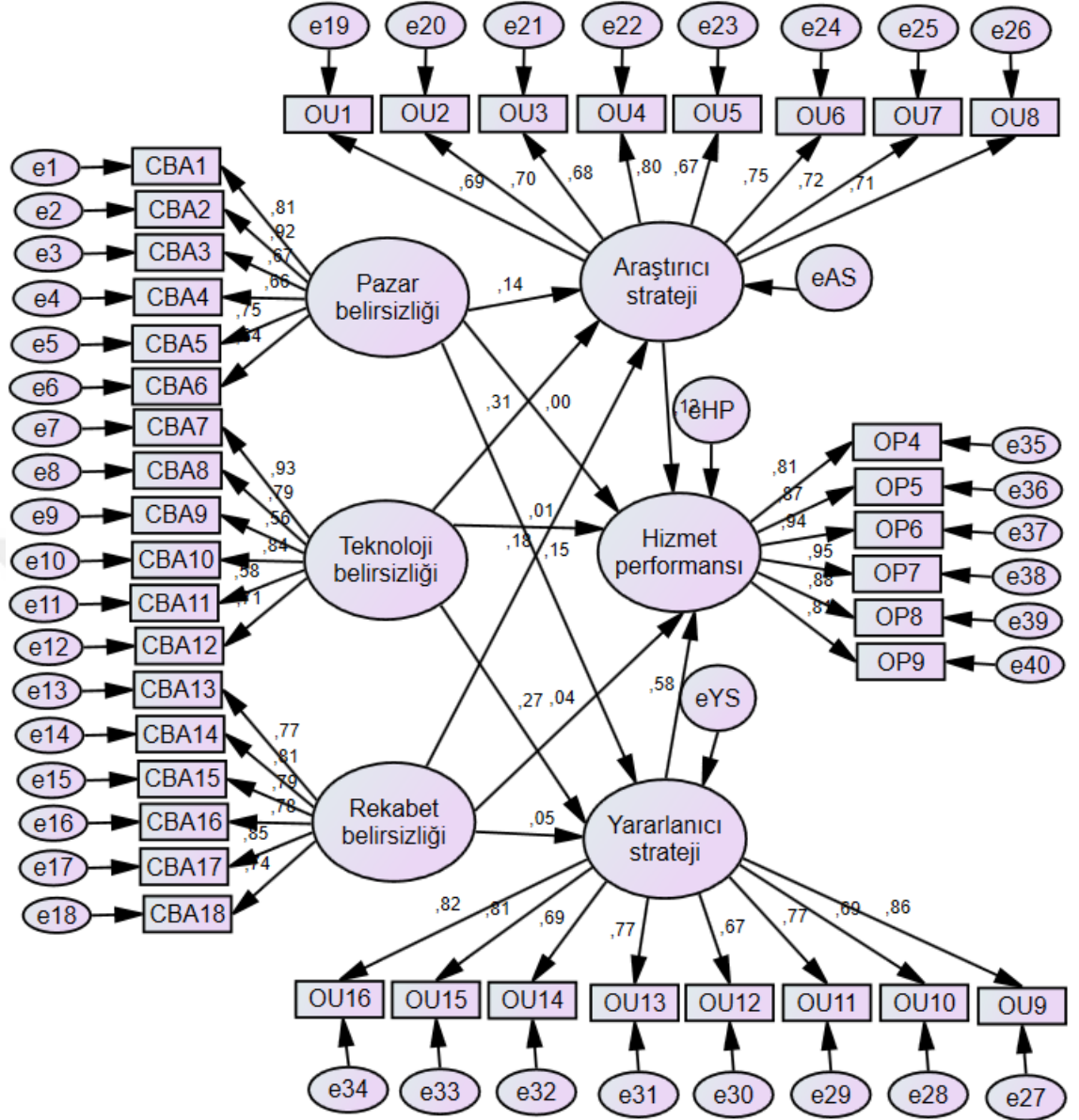
Şekil 5: Çevresel Belirsizlik Algısının Alt Boyutlarının Performans Algısına Etkisinde Örgütsel Ustalıkın Alt Boyutlarının Aracı Rolünde Direkt, Dolaylı ve Toplam Etkisi

Rekabet belirsizliğinin performans algısı üzerinde anlamlı etkisi bulunmamaktadır ($\beta=0,015$; $p>0,05$). Bununla birlikte rekabet belirsizliğinin yararlanıcı strateji üzerinde anlamlı etkisi bulunmamasına ($\beta=0,052$; $p>0,05$) karşılık; araştırmacı strateji üzerinde

pozitif yönde ve anlamlı etkisi bulunmaktadır ($\beta=0,187$; $p<0,05$). Yararlanıcı stratejinin performans algısı üzerinde anlamlı ve pozitif yönlü etkisi bulunmasına ($\beta=0,410$; $p<0,05$) karşılık, araştırıcı stratejinin anlamlı etkisi bulunmamaktadır ($\beta=0,172$; $p>0,05$). Modele göre rekabet belirsizliğinin performans algısına etkisinde yararlanıcı strateji ve araştırıcı stratejinin minimal düzeyde aracı rolü bulunmaktadır ($\beta=0,054$). Aracı etki eklendiğinde rekabet belirsizliğinin performans algısı üzerindeki toplam etkisi artmaktadır ($\beta=0,015+0,054=0,069$). Bu bulgudan hareketle rekabet belirsizliğinin hizmet performansı üzerinde doğrudan anlamlı etkisi bulunmamakla birlikte yararlanıcı ve araştırıcı stratejinin aracı rolü ile birlikte düşük seviyede olsa da rekabet belirsizliğinin performans algısını olumlu yönde etkilediği söylenebilir.

3.6.8. Pazar Belirsizliği, Teknoloji Belirsizliği ve Rekabet Belirsizliğinin Hizmet Performansına Etkisinde Araştırıcı ve Yararlanıcı Stratejilerin Aracı Rolü

Pazar belirsizliği, teknoloji belirsizliği ve rekabet belirsizliğinin hizmet performansına etkisinde araştırıcı ve yararlanıcı stratejilerin aracılık rolünü gösteren YEM modeli Şekil 6'da görülmektedir. Şekilde görüldüğü gibi YEM'ne ait uyum indekslerinden CMIN/DF= 1,313, GFI=0,872, NFI=0,906, TLI=0,971, CFI=0,975 ve REMSEA=0,033 değerleri ile uyum iyiliği koşullarını karşılama yeteneğine sahiptir.



CMIN=871,800; DF=664; $p=0,000$; CMIN/DF=1,313; RMR=0,035; GFI=0,872; AGFI=0,842; NFI=0,906; IFI=0,976; TLI=0,971; CFI=0,975; RMSEA=0,033

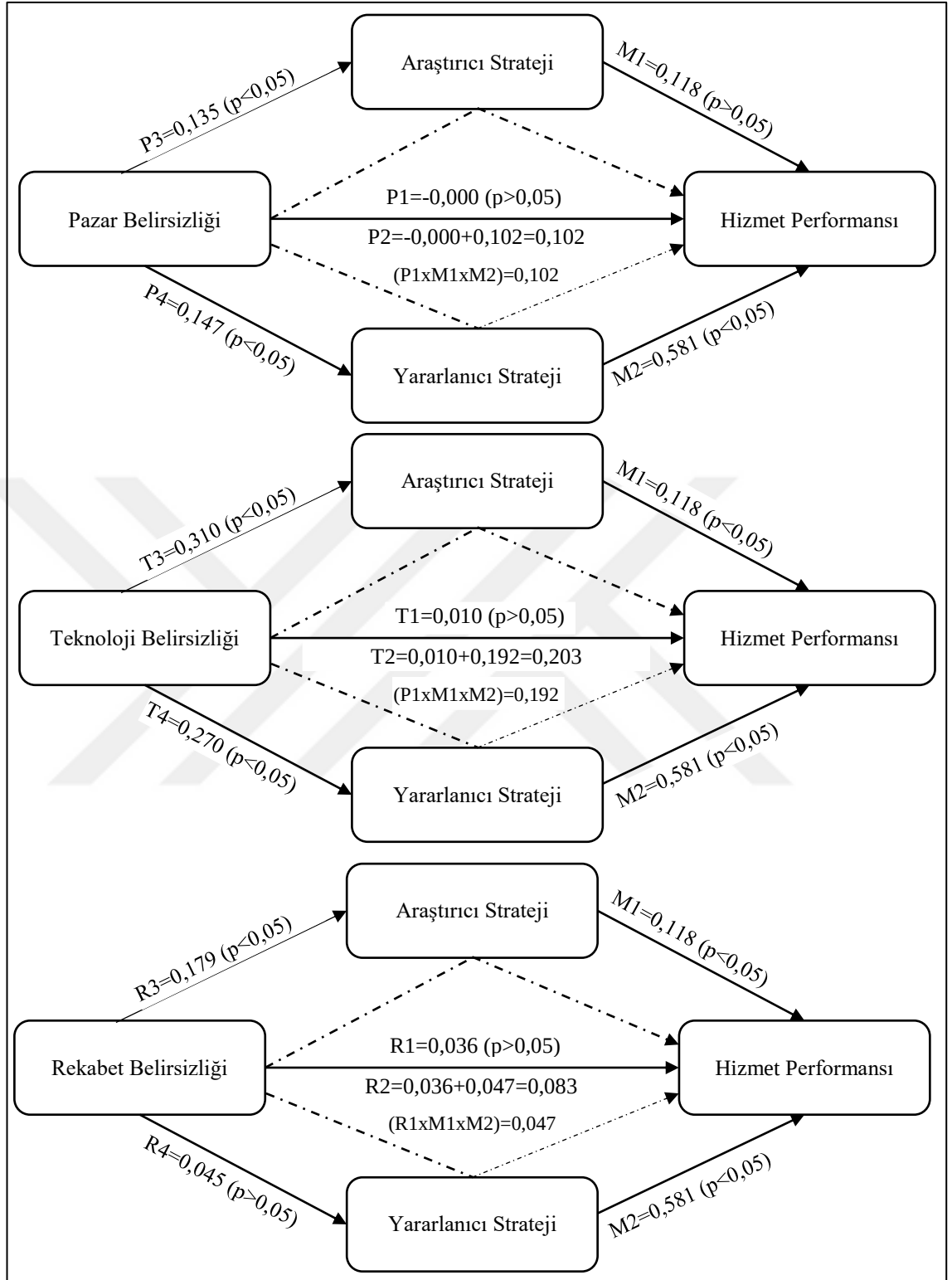
Şekil 6: Pazar Belirsizliği, Teknoloji Belirsizliği ve Rekabet Belirsizliğinin Hizmet Performansı Etkisinde Araştırıcı ve Yararlanıcı Stratejilerin Aracı Rolü

Şekil 7’de pazar belirsizliği, teknoloji belirsizliği ve rekabet belirsizliğinin hizmet performansına etkisinde araştırıcı ve yararlanıcı stratejilerin aracılık rolünü gösteren özet bilgileri yer almaktadır. Şekil incelendiğinde de görüleceği gibi, pazar belirsizliğinin hizmet performansı üzerinde anlamlı etkisi bulunmamaktadır ($\beta=0,000$; $p>0,05$). Buna karşılık yararlanıcı strateji ($\beta=0,147$; $p<0,05$) ve araştırıcı strateji üzerinde ($\beta=0,135$; $p<0,05$) pozitif yönde ve anlamlı etkisi bulunmaktadır. Yararlanıcı stratejinin hizmet performansı üzerinde anlamlı ve pozitif yönlü etkisi bulunmasına ($\beta=0,581$; $p<0,05$) karşılık, araştırıcı stratejinin hizmet performansı üzerinde anlamlı etkisi

bulunmamaktadır ($\beta=0,118$; $p>0,05$). Modele göre pazar belirsizliğinin hizmet performansına etkisinde yararlanıcı strateji ve araştırıcı stratejinin düşük düzeyde ($\beta=0,102$) aracı rolü bulunmaktadır. Aracı etki eklendiğinde pazar belirsizliğinin hizmet performansı üzerindeki toplam etkisi artmaktadır ($\beta= -0,000+0,102= 0,102$). Ancak modelde elde edilen değerlerin de gösterdiği gibi bu etki anlamlı bulunmamaktadır.

Modele göre teknoloji belirsizliğinin hizmet performansı üzerinde anlamlı etkisi bulunmamaktadır ($\beta= 0,010$; $p>0,05$). Bununla birlikte yararlanıcı strateji ($\beta=0,310$; $p<0,05$) ve araştırıcı strateji ($\beta=0,270$; $p<0,05$) üzerinde pozitif yönde ve anlamlı etkisi bulunmaktadır. Yararlanıcı stratejinin hizmet performansı üzerinde anlamlı ve pozitif yönlü etkisi bulunmasına ($\beta=0,581$; $p<0,05$) karşılık, araştırıcı stratejinin hizmet performansı üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır ($\beta=0,118$; $p>0,05$). Modele göre teknoloji belirsizliğinin hizmet performansına etkisinde yararlanıcı strateji ve araştırıcı stratejinin aracı rolü bulunmaktadır ($\beta=0,192$). Aracı etki eklendiğinde teknoloji belirsizliğinin hizmet performans etkisi üzerindeki toplam etkisi artmaktadır ($\beta=0,010+0,192=0,203$). Bu bulgudan hareketle teknoloji belirsizliğinin hizmet performansı üzerinde doğrudan anlamlı etkisi bulunmamakla birlikte yararlanıcı ve araştırıcı stratejinin aracı rolü ile birlikte düşük seviyede olsa da bu durumun hizmet performansını olumlu yönde etkilediği söylenebilir.

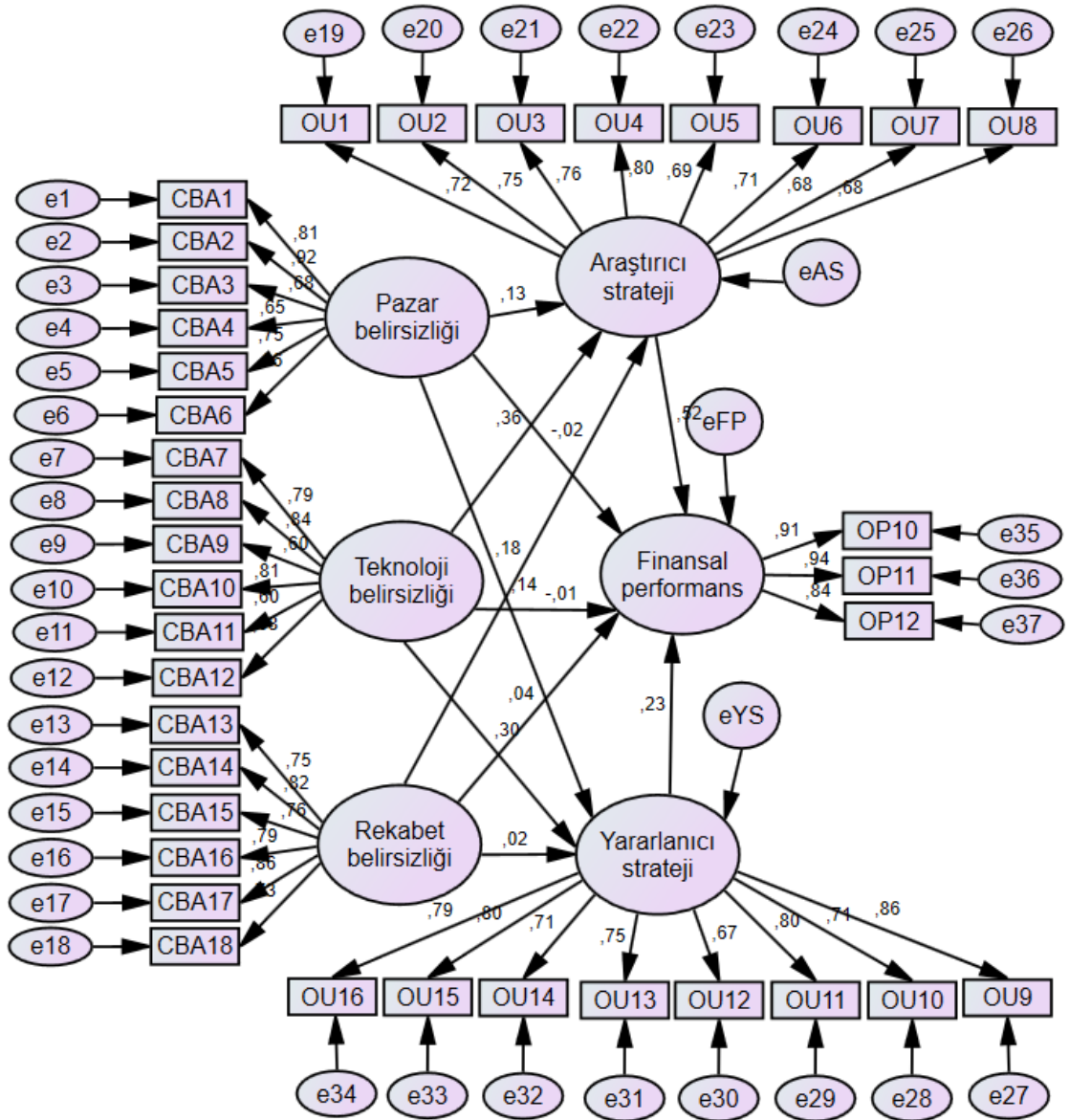
Rekabet belirsizliğinin hizmet performansı üzerinde anlamlı etkisi bulunmamaktadır ($\beta= 0,036$; $p>0,05$). Bununla birlikte rekabet belirsizliğinin yararlanıcı strateji üzerinde anlamlı etkisi bulunmamasına ($\beta=0,045$; $p>0,05$) karşılık; araştırıcı strateji üzerinde pozitif yönde ve anlamlı etkisi bulunmaktadır ($\beta=0,179$; $p<0,05$). Ayrıca, yararlanıcı strateji hizmet performansını anlamlı ve pozitif yönlü etkilemektedir ($\beta=0,581$; $p<0,05$). Buna karşılık, araştırıcı stratejinin hizmet performansı üzerinde anlamlı etkisi bulunmamaktadır ($\beta=0,118$; $p>0,05$). Modele göre rekabet belirsizliğinin hizmet performansına etkisinde yararlanıcı strateji ve araştırıcı stratejinin minimal düzeyde aracı rolü bulunmaktadır ($\beta=0,047$). Aracı etki eklendiğinde rekabet belirsizliğinin hizmet performansı üzerindeki toplam etkisi artmaktadır ($\beta=0,036+0,047=0,083$). Bu bulgudan hareketle rekabet belirsizliğinin hizmet performansı üzerinde doğrudan anlamlı etkisi bulunmamakla birlikte, yararlanıcı ve araştırıcı stratejinin aracı rolü ile birlikte rekabet belirsizliğinin hizmet performansını düşük seviyede olsa da olumlu yönde etkilediği söylenebilir.



Şekil 7: Pazar Belirsizliği, Teknoloji Belirsizliği ve Rekabet Belirsizliğinin Hizmet Performansına Etkisinde Araştırmacı ve Yararlanıcı Stratejilerin Aracı Rolünde Direkt, Dolaylı ve Toplam Etkisi

3.6.9. Pazar Belirsizliği, Teknoloji Belirsizliği ve Rekabet Belirsizliğinin Finansal Performansa Etkisinde Araştırmacı ve Yararlanıcı Stratejilerin Aracı Rolü

Pazar belirsizliği, teknoloji belirsizliği ve rekabet belirsizliğinin finansal performansa etkisinde araştırmacı ve yararlanıcı stratejilerin aracı rolünü gösteren YEM modeli Şekil 8’de görülmektedir.



CMIN=853,252; DF=572; p=0,000; CMIN/DF=1,492; RMR=0,053; GFI=0,866; AGFI=0,835; NFI=0,891; IFI=0,961; TLI=0,954; CFI=0,961; RMSEA=0,042

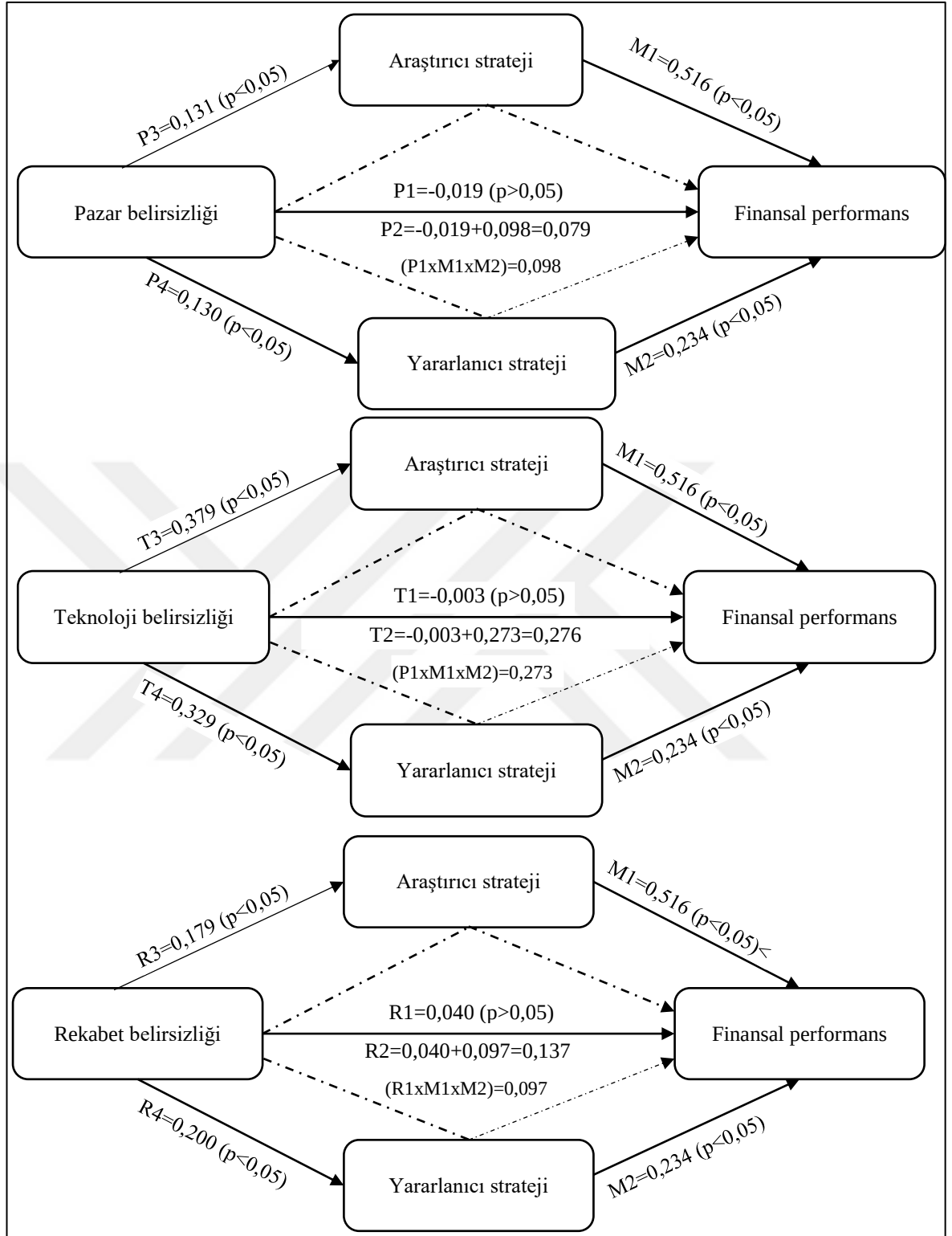
Şekil 8: Çevresel Belirsizlik Algısının Alt Boyutlarının Finansal Performansa Etkisinde Örgütsel Ustalık Alt Boyutlarının Aracı Rolü

Şekil incelendiğinde görüleceği gibi, YEM’e ait CMIN/DF=1,492; GFI=0,866; NFI=0,891; TLI=0,954; CFI=0,961; RMSEA=0,042 uyum indeksi değerlerinden NFI dışında kalanlar uyum iyiliği için gerekli koşulları sağlamaktadır. Burada NFI’nin 200’ün

altındaki örneklerle oluşturulan modellerde NFI'nin düşük sonuç vermesinin etkili olduğu söylenebilir (Mulaik vd., 1989).

Şekil 9'da pazar belirsizliği, teknoloji belirsizliği ve rekabet belirsizliğinin finansal performansa etkisinde araştırmacı ve yararlanıcı stratejilerin aracılık rolünü gösteren özet bilgileri yer almaktadır. Şekil incelendiğinde de görüleceği gibi, pazar belirsizliğinin finansal performans üzerinde anlamlı etkisi bulunmamaktadır ($\beta=-0,019$; $p>0,05$). Buna karşılık yararlanıcı strateji ($\beta=0,131$; $p<0,05$) ve araştırmacı strateji üzerinde ($\beta=0,130$; $p<0,05$) pozitif yönde ve anlamlı etkisi bulunmaktadır. Aynı şekilde yararlanıcı strateji ($\beta=0,234$; $p<0,05$) ve araştırmacı stratejinin finansal performans üzerinde anlamlı etkisi bulunmaktadır ($\beta=0,516$; $p<0,05$). Modele göre pazar belirsizliğinin hizmet performansına etkisinde yararlanıcı strateji ve araştırmacı stratejinin düşük düzeyde ($\beta=0,098$) aracı rolü bulunmaktadır. Aracı etki eklendiğinde pazar belirsizliğinin finansal performans üzerindeki toplam etkisi artmaktadır ($\beta= -0,019+0,098= 0,079$). Ancak modelde elde edilen değerlerin de gösterdiği gibi bu etki anlamlı bulunmamaktadır.

Teknoloji belirsizliğinin finansal performans üzerinde anlamlı etkisi bulunmamaktadır ($\beta= 0,003$; $p>0,05$). Bununla birlikte yararlanıcı strateji ($\beta=0,329$; $p<0,05$) ve araştırmacı strateji ($\beta=0,379$; $p<0,05$) üzerinde pozitif yönde ve anlamlı etkisi bulunmaktadır. Yararlanıcı strateji ($\beta=0,234$; $p<0,05$) ve araştırmacı stratejinin ($\beta=0,516$; $p<0,05$) finansal performans üzerinde anlamlı etkisi bulunmaktadır. Modele göre teknoloji belirsizliğinin hizmet performansına etkisinde yararlanıcı strateji ve araştırmacı stratejinin aracı rolü bulunmaktadır ($\beta=0,273$). Aracı etki eklendiğinde teknoloji belirsizliğinin finansal performans üzerindeki toplam etkisi artmaktadır ($\beta=0,003+0,273=0,276$). Bu bulgulardan hareketle teknoloji belirsizliğinin finansal performans üzerinde doğrudan anlamlı etkisi bulunmamakla birlikte yararlanıcı ve araştırmacı stratejinin aracı rolü ile birlikte finansal performans etkilediği ve düşük seviyede finansal performansa katkı sağladığı söylenebilir.



Şekil 9: Pazar Belirsizliği, Teknoloji Belirsizliği ve Rekabet Belirsizliğinin Finansal Performansa Etkisinde Araştırıcı ve Yararlanıcı Stratejilerin Aracı Rolünde Direkt, Dolaylı ve Toplam Etkisi

Modelden anlaşılabacağı gibi rekabet belirsizliğinin finansal performansı üzerinde anlamlı etkisi bulunmamaktadır ($\beta = 0,040$; $p > 0,05$). Bununla birlikte rekabet belirsizliğinin yararlanıcı strateji ($\beta = 0,200$; $p > 0,05$) ve araştırıcı strateji ($\beta = 0,179$; $p < 0,05$) üzerinde

pozitif yönde ve anlamlı etkisi bulunmaktadır. Ayrıca, yararlanıcı strateji ($\beta=0,234$; $p<0,05$) ve araştırmacı strateji ($\beta=0,516$; $p>0,05$) finansal performansı anlamlı ve pozitif yönde etkilemektedir. Modele göre rekabet belirsizliğinin finansal performansa etkisinde yararlanıcı strateji ve araştırmacı stratejinin az da olsa aracı rolü bulunmaktadır ($\beta=0,097$). Aracı etki eklendiğinde rekabet belirsizliğinin finansal performans üzerindeki toplam etkisi artmaktadır ($\beta=0,040+0,097=0,137$). Bu bulgudan hareketle rekabet belirsizliğinin hizmet performansı üzerinde doğrudan anlamlı etkisi bulunmamakla birlikte, yararlanıcı ve araştırmacı stratejinin aracı rolü ile birlikte rekabet belirsizliğinin finansal performansı düşük seviyede olsa da olumlu yönde etkilediği söylenebilir.



SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın bu bölümünde, bulgular tek tek ele alınmakta ve ardından araştırma sorusuna cevap aranmaktadır. Bulgular literatürdeki sonuçlar ile karşılaştırılmakta ve tartışılmaktadır. Son olarak öneriler sunulmaktadır.

Bu çalışma, kaynak temelli bakış açısı çerçevesinde ele alınmıştır. Kaynak temelli bakış açısı, hastane performansının nasıl artırılacağına yönelik kullanılan temel bakış açılarından birini oluşturmaktadır. Kaynak temelli bakış açısına göre örgütsel ustalık, firmalara rekabet üstünlüğü getirecek nadir yetenek olarak kabul edilmektedir (Zang ve Li, 2017). Dolayısıyla hastane yöneticileri aldıkları stratejik kararlar ve uygulamalarda kendilerine rekabet üstünlüğü sağlayacak yetenekleri göz önünde bulundurmak zorundadırlar (Kash vd., 2013). Çalışmada kaynak tabanlı görüş çerçevesinde örgütsel ustalık incelenerek, çevresel belirsizlik ve örgütsel performans ilişkisinde aracı rolü belirlenmeye çalışılmıştır. Literatürde mevcut yetenekleri kullanırken aynı anda yeni yetenekler oluşturabilen hastanelerin daha yüksek düzeyde performans elde edebileceği kabul görmektedir (Şimşek vd., 2010). Bu anlamda çevre belirsizliği ile performans ilişkisinde örgütsel ustalığın aracı rolü önemli bulunmaktadır. Florida'da 189 hastanede yapılan bir araştırma sonucuna göre tıbbi teknolojik yeniliklerin edinilmesi ile hastanenin finansal performansı arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki söz konusudur. Çalışmada bu ilişkinin, hastanelerin değerli ve kendine has tıbbi teknolojileri ile birlikte en güçlü seviyeye ulaştığı sonucuna ulaşılmıştır (Irwin, 1998).

Çevresel belirsizlik algısı, bireyin verilen kararın başarısızlık veya başarı olasılığını değerlendirmedeki sınırlamasıdır. Çevresel belirsizlik algısı, bir şeyler yapmaya çalışmak için çevresindeki durumu tahmin etmeye zorlanan birinin durumudur. Belirsizliğin yüksek olduğu koşullarda, bireyler aldıkları kararların başarısızlığını ve başarısını tahmin etmekte zorlanırlar. Çevresel belirsizlik, örgütsel performansı etkileyecek (Gordon ve Narayanan, 1984) dışsal, içsel, finansal ve finansal olmayan koşulları doğru bir şekilde anlayacak olan yöneticinin çevreye yönelik algısıdır (Eker ve Eker, 2019; Hoque, 2004). Özellikle örgütsel ve çevresel strateji ile örgütsel performans arasındaki ilişkide, hızla değişen koşulları tahmin etmek zorlaşmaktadır. Bu nedenle, yöneticinin rolü, mevcut riskleri tahmin etmektir. Yöneticiler, belirsizliğin yoğun olduğu iş ortamında, işletmede değişimler ve gelişmeler ile örgüt yapısını uyarlayarak çevrenin belirsizliğini en aza indirmeye çalışırlar. Hastaneleri istikrarlı bir ortamda yönetmek, sürdürülebilir olmayan

bir çevreyle karşı karşıya kalan hastaneleri yönetmekten çok farklı olabilmektedir (Adhikara vd., 2020). Hastanelerin belirsizliği azaltabilmesi ve yöneticilerinin stratejiyi oluşturmada örgütsel ustalık kullanılabilir. Bu sayede çevresel belirsizliklere karşı duyarlılığın gelişmesine izin veren öngörülebilirlik-belirsizlik gerilimini yönetmenin bir yolu olarak araştırmacı ve yararlanıcı stratejiler kullanılabilir (Posch ve Garaus, 2020).

Bu çalışmanın sonuçlarına göre, hastane yöneticilerinin çevresel belirsizlik algısı ve örgütsel ustalık arasında anlamlı bir ilişki söz konusudur. Araştırma bulgularının literatürle uyumlu olduğu anlaşılmaktadır. İngiltere’de yapılan araştırmada, hasta güvenliği ile ilgili kalite geliştirmeye yönelik araştırmacı ve yararlanıcı stratejinin hastane performansına olumlu etki ettiği; klinik yönetim sistemlerini entegre edebilen ve değişen şartlara uyum sağlayabilen hastanelerin, hem yöneticilerinin hem de kurumlarının performanslarını artırdığı sonucuna ulaşılmıştır (Burgess vd., 2015). ABD’de yapılan diğer bir çalışmaya göre ise belirsizliğin yüksek olduğu çevrede araştırmacı stratejiyi takip etmek daha etkili olmasına karşın, rekabetin yüksek olduğu ortamlarda yararlanıcı stratejiyi takip etmek finansal performans için daha faydalı sonuçlar üretmektedir (Anderson, 2016). Yapılan sonuçları ile bu çalışmanın bulguları birbirini desteklemektedir. Bu sonuçlara göre dinamik ve belirsiz bir ortamda örgütlerin başarılı olabilmeleri için örgütsel ustalık stratejilerinin etkili olabileceğini söylenebilir.

Çevresel belirsizlik algısının alt boyutlarıyla örgütsel ustalık alt boyutları arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar genel olarak çalışmanın bulgularını desteklemektedir. Bernal, Maicas ve Vargas (2019), teknolojik ve pazar belirsizliklerinin yenilikçi performans ve araştırmacı/yararlanıcı performans üzerinde etkili olduğunu; Yuen vd. (2019), çevresel belirsizliğin yüksek olduğu durumlarda, yararlanıcı stratejinin araştırmacı stratejiye nazaran örgütsel performans üzerinde daha fazla olumlu etki ettiğini iddia etmektedir. Li ve Wang (2019) çevresel belirsizlik ile firma seçimi ilişkisini, finansal pozisyonlarını göz önünde bulundurarak belirlemeye çalışmıştır. Araştırma sonuçlarına göre çevresel belirsizliğin düşük olduğu ortamlarda finansal zayıflığı bulunan firmalar, araştırmacı ve yararlanıcı stratejileri daha az takip etme eğilimindedir. Ancak, çevresel belirsizlik yüksek olduğunda, finansal zayıflığa sahip olan firmalar yararlanıcı stratejileri daha fazla uygulama eğilimindedir. Huang, Yen ve Liu (2014) tarafından yapılan çalışmada, teknoloji belirsizliğinin olduğu çevrede tedarik zinciri entegrasyonunun performansı pozitif yönde etkilediği sonucuna varılmıştır. Ek olarak çalışmada,

teknolojik belirsizliğin yüksek olduğu çevrede firma performansı ilişkisinde örgütsel ustalığın etkisi de kanıtlamıştır.

Çalışmanın sonuçlarına göre örgütsel ustalık ve genel örgütsel performans arasında anlamlı ve pozitif ilişki bulunmaktadır. Literatür incelendiğinde de bu bulguyu destekler nitelikte çalışmaların çoğunlukta olduğu görülmektedir. Örneğin bazı çalışmalarda araştırıcı strateji ile Ar-Ge arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki saptanmıştır (Lampert ve Kim, 2018; Su, Guo ve Sun, 2017). Yararlanıcı strateji ile performans arasında ise hem pozitif (Hoang ve Rothaermel, 2010; Yamakawa, Yang ve Lin, 2011), hem de negatif (Lin ve Si, 2019; Menguc ve Auh, 2008) ilişki olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Aynı zamanda örgütsel ustalığın performans üzerinde hem doğrudan (Hsu, Lien ve Chen, 2013; Severgnini, Vieira ve Galdamez, 2018) hem de dolaylı (Zhang vd., 2016) pozitif etkisi olduğunu gösteren araştırmalar da söz konusudur. Çin’de 120 işletmenin dâhil edildiği çalışmada örgütsel ustalığın, yüksek performans elde etmek isteyen örgütler için kilit bir yetenek olduğu gösterilmektedir (Fu vd., 2015). Brezilya’da faaliyet gösteren 227 yazılım firmasından elde edilen bulgulara göre örgütsel ustalık, örgütsel performans üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Çalışma aynı zamanda örgütsel ustalığın, stratejik karar vermenin örgütsel performans üzerindeki etkisine dolaylı aracılık ettiği sonucuna varmıştır (Severgnini, Vieira ve Galdamez, 2018). Endonezya’da yapılan bir diğer çalışmaya göre, örgütsel ustalık ile liderlik çevikliğinin, yenilik yeteneği ve örgütsel performans üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu öne sürülmüştür (Kustyadi vd., 2021). Değişkenlerin yer aldığı ve sağlık sektöründe yapılmış bir araştırmada, hem teknoloji yeteneklerinin hem de pazarlama yeteneklerinin örgütsel ustalık ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Ayrıca çalışma, hastaneler arasındaki yoğun rekabetin, hastalıkların tanı ve tedavisine yönelik yeniliklerin geliştirilmesinde ustalığın kullanılabileceğini ve kullanılması durumunda hastane performansının pozitif yönde artacağına işaret etmektedir (Zang ve Li, 2017). İngiltere’de 1478 hastane çalışanının katıldığı çalışmada, örgütsel ustalık kavramı ile hastanelerin finansal performans ve kalite düzeyi arasında pozitif ilişki olduğu yönünde ampirik bulgular sağlamıştır. Çalışmaya göre büyük hastaneler, küçük hastanelerden daha yüksek örgütsel ustalık seviyesine sahiptir. (Bodwell, 2011).

Çalışmanın bulguları arasında örgütsel ustalık alt boyutları ile ve örgütsel performansı alt boyutları arasında genel olarak pozitif ilişki bulunmaktadır. Araştırmanın bulgularının literatür ile uyumlu olduğu anlaşılmaktadır. Literatürde çok sayıda farklı sektörde yer alan

firmaların dâhil edildiği araştırmalar bulunmaktadır. Yu ve arkadaşları (2013) bankacılık sektöründe yaptıkları çalışmada, örgütsel ustalık ile finansal performans arasında pozitif yönlü ilişki olduğu sonucuna varmıştır. Benzer şekilde Gana’da bankacılık sektörü yöneticilerinin tutumları ile finansal performans ve örgütsel ustalık arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada, yararlanıcı ve araştırmacı stratejilerin finansal performansı artırdığı sonucuna varılmıştır (Ansah vd., 2021). Herzallah ve arkadaşları (2017), araştırmacı ve yararlanıcı stratejilerin işletmelerin kaynaklarının etkin kullanılmasını sağlayacağını ve böylece firmaların finansal performansının iyileşeceğini ileri sürmektedir. Venugopal ve meslektaşları (2020) tarafından yapılan ve 78 KOBİ’nin dâhil edildiği çalışmada ise araştırmacı ve yararlanıcı stratejilerin işletmelerin finansal performansını artırdığı sonucuna varılmıştır. Ahmad ve arkadaşları (2021), örgütsel ustalık stratejisinin eşzamanlı uygulanması ile başarılı hizmet performansının güçlü bir şekilde ilişkili olduğu sonucuna varmıştır. Bu sonuçlar, işletme çalışanlarının örgütsel ustalık stratejilerini ne kadar çok uygulayabilirse, hizmet performanslarının o kadar iyileşeceğini ortaya koymaktadır. Sağlık sektöründe yapılan araştırmalarda da araştırma bulgularının desteklendiği görülmektedir. Hollanda’da hastane yöneticileri ile yapılan çalışmada bilgi işlem ustalığı ile hasta bakım hizmet performansı arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (van de Wetering, 2021).

Çalışmanın sonuçlarına göre hastane yöneticilerinin çevresel belirsizlik algıları ile hastane performansı arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Endonezya’da yapılan çalışmaya göre çevresel belirsizliğin hastane yöneticileri tarafından algılanamaması ve maliyet performansının etkin kullanılamadığı durumlarda hastane performansı negatif yönde etkilenmektedir (Adhikara vd., 2020). Diğer bir araştırmaya göre ise hastane yöneticileri yeterli bilgi donanımına sahip olmazsa karar verme aşamasında yetersiz kalabilmekte ve bunun sonucu olarak örgütsel performans düşebilmektedir (Cipto, Adhikara ve Arrozi, 2020). Ayrıca çeşitli araştırmalar, değişen şartlar ve hızla değişen ihtiyaçlar sonucu oluşan çevredeki belirsizlik nedeniyle hastane performansında farklılıklar olduğunu göstermektedir (Lee, Song ve Cao, 2011; Wang ve Fang, 2012). Kanada’da 94 hastanenin dâhil edildiği çalışmada, belirsizliğin yüksek olduğu çevrede bilgi teknolojileri kullanımının kuruma değer ve rekabet gücü sağlayabildiği, hastane performansını da pozitif yönde etkilediği sonucuna varılmıştır. Ayrıca çalışma, bilgi teknolojilerinin kullanımı ile yöneticilerin stratejik karar verme sürecinde daha başarılı olabildiğini ve bunun hastane performansına pozitif yönlü

yansıdığını ortaya koymuştur (Guillemette, Raymond ve Paré, 2022). ABD’de yapılan bir araştırmada da çevresel belirsizliğin hastane endüstrisinde pazar yönelimi ile örgütsel performans arasındaki ilişkide önemli bir moderatör olduğu sonucuna varılmıştır (Lonial ve Raju, 2001). Görüldüğü üzere yapılan çalışmalar bu çalışmanın sonuçlarını kısmen desteklemektedir.

Çalışmada çevresel belirsizlik algılarının alt boyutları ile örgütsel performansın alt boyutları arasında genel olarak pozitif ilişki bulunduğu belirlenmiştir. Yapılan incelemeler araştırmanın sonuçlarının literatür ile uyumlu olduğunu göstermektedir. 700'den fazla ABD'li küçük/orta ölçekli işletmeyi içeren çalışmada, finansal performans üzerindeki teknolojik belirsizliğin etkisi incelenmiştir. Çalışmanın sonuçları, teknolojik belirsizlik arttıkça en genç ve en küçük işletmelerin avantajlarının da arttığını göstermektedir. Bu firmaların, daha yüksek teknolojik belirsizlikle karşı karşıya kaldıklarında genel olarak daha iyi finansal performans sergiledikleri ortaya koyulmuştur. Çalışmada teknolojik belirsizliğin yarattığı fırsatlardan yararlanmanın rekabet avantajı olabileceği ileri sürülmektedir (Drnevich ve West, 2021). Türkiye’de otel sektöründe yapılan çalışmada, iş stratejisi, çevresel belirsizlik ve örgütsel performans arasındaki ilişkiler araştırılmıştır. Çalışma bulgularına göre, teknoloji ve rekabetçi belirsizlik alanları ile hem finansal hem de finansal olmayan performans ölçütleri arasında ilişki bulunmaktadır. Bununla birlikte, piyasa belirsizliği ile performans arasındaki hem finansal hem de finansal olmayan ilişki anlamlı değildir. Sonuç olarak çalışmada, algılanan çevresel belirsizlik ile hem finansal hem de finansal olmayan performans arasındaki bağlantıların kısmen desteklendiği sonucuna varılmıştır (Köseoglu vd., 2013).

Vaitoonkiat ve Charoensukmongko (2020) tarafından Tayland'da çelik imalat endüstrisinde faaliyet gösteren 370 küçük ve orta ölçekli işletmede yapılan çalışmada, algılanan pazar belirsizliğinin müşteri, rakip odaklılık ve finansal performansı olumlu yönde; algılanan pazar belirsizliği ve hissedar odaklılığın finansal performansı olumsuz yönde etkilediği sonucuna varılmıştır. Japonya’da algılanan teknolojik belirsizlik, yeni ürün geliştirme ve finansal performans arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada, algılanan teknolojik belirsizlik yüksek olduğunda işlevler arası entegrasyonun finansal performans üzerinde daha güçlü bir etkiye sahip olduğu sonucuna varılmıştır (Song ve Montoya-Weiss, 2001).

Çalışmanın diğer sonuçlarına göre çevresel belirsizlik algısının örgütsel performansa etkisinde örgütsel ustalığın aracılık rolü bulunmaktadır. Literatürde farklı sektörlerde değişkenlerin aralarındaki etkiyi inceleyen çalışmalar bulunmaktadır. Ancak aracılık etkisini inceleyen sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Özellikle sağlık sektöründe bu değişkenlerin aracılığını inceleyen çalışmaların yetersiz olduğu gözlenmiştir. Farklı sektörlerdeki çalışmalarda çalışmanın bu sonucunu destekleyen sonuçlara ulaşılmıştır. Kafetzopoulos'un (2020) 34 büyük firma, 118 orta ölçekli firma ve 297 küçük firma üzerinde yaptığı çalışmada, işletmenin performansını iyileştirmede örgütsel ustalığın önemli bir rolü olduğu rapor edilmiştir. Çalışmada örgütsel ustalığın performans üzerindeki etkisinin çevresel belirsizlik düzeylerine göre değişiklik gösterdiği bulunmuştur. Daha spesifik olarak, örgütsel ustalığın yüksek belirsizliğe sahip ortamlarda performansı daha büyük ölçüde etkilediği vurgulanmıştır. Yüksek rekabet, istikrarsızlık ve hızlı değişimler nedeniyle son derece belirsiz olan bir iş ortamında, örgütsel ustalığın firmaya performans artışı ile gereken arka planı ve zamanı sağlayabileceği sonucuna varılmıştır. Çalışma aynı zamanda, işletmelerin çok yönlü olma çabalarına yeterli ortam sağlanması ve şirketin daha yüksek örgütsel ustalık yeteneklerine yol açabilecek belirli yeteneklere odaklanması gerektiği mesajını vermektedir. Ayrıca, kalite yönelimi ve örgütsel çok yönlülük arasındaki ilişki üzerinde çevresel belirsizliğin herhangi bir düzenleyici etkisi bulunamamıştır. ABD'de beş büyük endüstriyi (ilaç sektöründe 33 firma, bilgisayar sektöründe 25 firma, gıda sektöründe 25 firma, çelik sektöründe 5 firma ve kâğıt endüstrisinde 7 firma) kapsayan çalışmada, örgütsel ustalığın büyük işletmelere fayda sağlamasına rağmen, küçük firmalara daha az fayda sağladığı sonucuna varılmıştır. Aynı zamanda belirsiz çevrede, örgütsel ustalık ile birlikte firma performansının artabildiği sonucuna varılmıştır (Lin, Yang ve Demirkan, 2007). Hollanda'da 90 hastanenin dâhil edildiği çalışmanın sonuçlarına göre; bilgi teknolojilerinin örgütsel ustalık becerilerini güçlendirilmesine, hastanelerin hasta ihtiyaçlarını ve davranışlarını yeterince algılayabilmesine, hastane departmanlarının geneline katkıda bulunmasına ve performansına katkı sağladığı sonucuna varılmıştır (van de Wetering ve Versendaal, 2021). Farklı sektörlerde yapılan araştırmalar da çalışmanın sonuçlarını desteklemektedir. Çin'de yapılan çalışmaya göre, 325 yüksek teknoloji işletmesinden alınan verilerin sonuçlarına göre, araştırmacı ve yararlanıcı stratejiler, liderlik ve örgütsel performans arasındaki ilişkiye aracılık etmektedir (Gong vd., 2021).

Çalışma sonuçlarımıza göre çevresel belirsizlik örgütsel performans etkisinde örgütsel ustalık önemli bir aracı değişkendir. Bu sonuca göre, özellikle yüksek düzeyde belirsiz çevreye uyum sağlayabilmek (Chen, 2017; Raisch vd., 2009), kaynak temelli yaklaşım temelinde örgütsel ustalık stratejileri hastanelerin rekabet üstünlüğü sağlayabilmesi için gerekli olduğu düşünülen maddi ve maddi olmayan kaynakların yönetimine yardımcı olabilecektir (Barney, 2001). Örgütsel ustalık stratejileri, hastanelerin maddi ve/veya maddi olmayan kaynaklara dayalı olarak beceri ve yeterliliklerin geliştirilmesinde yol gösterici olabilecektir. Hastaneler kendi kaynaklarını kullanma yeteneğine sahipse değer üretilir ve rekabet avantajı elde edilebilir (Newbert, 2008). Kaynak temelli görüş, işletmelerin performansının artırılmasını kaynaklar ve yeteneklerdeki farklılıklar ile açıklanabileceğini savunmaktadır (Carmeli ve Tishler, 2004). Pazarda daha iyi performans gösterebilen işletmeler, kaynakları kullanabilmede rakiplerine göre daha verimli olabilmektedir (Ireland, Hitt ve Sirmon, 2003). Bu nedenle, kaynak temelli görüş merkezli olarak, hastanelerin kaynakları etkin bir şekilde kullanabilmesi ve örgütsel performans artışlarına neden olabildiği ve örgütsel ustalık stratejilerinin kullanılması ile performansın artırabileceğine çalışma sonuçlarımıza dayanarak söylenebilir. Örgütsel ustalık stratejileri çevresel belirsizliğin azaltılabilmesine ve dolayısıyla örgütsel performansın artmasına olumlu etki sağlayabilecektir.

Bu çalışmanın sonuçlarına göre çevresel belirsizliğin alt boyutlarının örgütsel performansın alt boyutlarına etkisinde, araştırmacı ve yararlanıcı stratejilerin aracılık etkisi bulunmaktadır. Literatürde benzer değişkenleri ve alt boyutları inceleyen yeterli sayıda çalışmanın olmadığı gözlenmiştir. Çalışmamıza benzer şekilde; Marín-Idárraga, Hurtado Gonzalez ve Cabello Medina(2020) tarafından yapılan araştırmacı ve yararlanıcı stratejinin performansa etkisini inceleyen meta-analiz çalışmasında da çevresel belirsizlik moderatör olarak alınmıştır. Bulgular, yararlanıcı stratejinin performans üzerindeki etkisini olumsuz yönde ve araştırmacı stratejinin performans üzerindeki etkisini olumlu yönde etkilediği sonucuna varmıştır.

Teorik Katkı:

Bu çalışmanın sonuçları, hastane yöneticilerinin çevresel belirsizliği yönlendirebilmek için hastane performansını iyileştirebilmek ve hastanelerde örgütsel ustalığın teşvik edilmesine destek sağlamanın önemine ilişkin mevcut teori üzerine inşa edilmiştir. Değişkenler arasındaki etkileşimlerin kavramsal ve ampirik olarak çevresel belirsizlik

algısı, örgütsel performans ve örgütsel ustalık aracı rolünü dikkate alarak, bu etkileşimleri ve etkilerini açıklayan teorinin geliştirilmesine katkıda bulunmak istenilmiştir. Bu çalışmanın sonuçları literatüre farklı yollarla katkıda bulunmaktadır. İlk olarak, araştırmada ampirik olarak çevresel belirsizlik algısının hastane performansına etkisinde araştırmacı ve yararlanıcı stratejilerin hastanelerin performansı üzerindeki önemi vurgulanmak istenmektedir. Örgütsel ustalığın aracı etkilerine dair ampirik kanıt sunmaktadır. İkincisi, örgütsel ustalığın hastaneler üzerindeki olumlu performans etkilerini ampirik olarak desteklemektedir. Bu çalışma, örgütsel performans için organizasyon, yönetim ve strateji araştırmalarında örgütsel ustalığa teşvik etmektedir. Ayrıca örgütsel ustalığın aracı olarak incelenmesi ile mevcut literatüre katkı ve tutarsız sonuçları uzlaştırmaya yardımcı olan yeni anlayışlar sunmak istenilmiştir.

Yukarıda tartışılan sonuçlar neticesinde aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir:

Sonraki Araştırmalara Öneriler:

Araştırma, gerek maddi imkânlar gerekse pandemi ve zaman kısıtlılığı nedeniyle Orta Karadeniz'deki kamu ve özel hastanelerden elde edilen veriler aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Benzer araştırmalar farklı ve büyük örneklem gruplarında yapılarak daha genellenebilir sonuçlar elde edilebilir.

Araştırmada geliştirilen model, çevresel belirsizlik algısı ve örgütsel performans etkisinde örgütsel ustalığın aracılık rolünü ölçecek niteliğe sahip olması nedeniyle özgün bir modeldir. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına göre model, bu değişkenler arası ilişkileri ölçebilecek yeterlilikte ve niteliktedir. Sonraki çalışmalarda her bir değişkenin özelliğinin kendi alt boyutlarına yönelik çalışmalar yapılarak genişletilmesi önerilmektedir. Kurmuş olduğumuz model farklı sektörlerde de kullanılabilecektir. Bu araştırmadan elde edilen sonuçlar, örnek büyüklüğü ve değişkenler sınırlıdır. Yapılacak araştırmalara farklı değişkenler eklenerek kıyaslamalar yapılabilir.

Sektöre ve Yöneticilere Yönelik Öneriler:

Hastaneler, sektöre ait güncel gelişmeleri yakından takip etmeleri, çevreyi sürekli analiz etmeleri ve elde ettikleri bilgiler ile sürekli olarak gelişim göstermeleri, önemli bir gerekliliktir. Hastanelerin gelişimlerinde mevcut tecrübelerinden de yarar elde edebilecekleri öngörülmektedir. Hastane yöneticileri, örgütün yararlanıcı ve araştırmacı yönlerini geliştirerek değer yaratabildiklerinde karşılığında yüksek performans elde edebileceklerdir. Hastane yöneticileri örgütsel ustalığın avantajlarını kavrayarak

hastanelerin performansını artırabilmek için uygulamaları hayata geçirebilmeleri gerekmektedir. Hastane yöneticileri çevrede yoğun değişikliklerin olduğunu ve bu değişikliklerin kendilerine bazı fırsatlar veya tehditler meydana getirebileceğini kabul etmelidirler. Bu değişime uyum sağlayabilmek için gerekli gayreti ve istekliliği gösterebilmelidirler. Çevrenin belirsizliği ve rekabetin artmasıyla birlikte, hastanelerin kendilerine ait yetenekleri kullanabilmesi için ustalık stratejilerini uygulaması gerekmektedir. Araştırma sonuçlarımız çevresel belirsizlik algısı ile örgütsel performans ilişkisinde örgütsel ustalığın aracı rolünü ortaya koymuştur. Dolasıyla rekabetin yoğun olduğu, sürekli değişen ve dinamik çevrede hastanelerin performansının artırılması için uygun kararlar alabilmeleri, araştırmacı ve yararlanıcı stratejilerin teşvik edilmesini gerektirmektedir.

KAYNAKLAR

- Abu-Jarad, I. Y., Yusof, N. A., & Nikbin, D. (2010). A review paper on organizational culture and organizational performance. *International Journal of Business and Social Science*, 1(3)26-46.
- Acar, A. Z., & Bük, T. B. (2017). Türk sağlık sektöründe tedarik zinciri yönetimine genel bir bakış. *International Journal of Research in Business and Social Science*, 6(5), 13-27.
- Acar, D. (2010). *Çevreye uyum yaklaşımı bağlamında örgütlerin davranışlarının analizi: Türk sağlık alanında bir araştırma*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Uludağ Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- Acar, Z. & Acar, P. (2014). Organizational culture types and their effects on organizational performance in turkish hospitals. *Emerging Markets Journal*, 3(3), 17-31.
- Adhikara, M. A., Diana, N., & Basjir, M. (2022). Organizational Performance in Environmental Uncertainty on the Indonesian Healthcare Industry: A Path Analysis. *Academic Journal of Interdisciplinary Studies*, 11(2), 365-365.
- Adhikara, M. A., Sumarli, J. N., & Sutisna, D. (2020). Management control system and hospital performance among public sector: Is environment uncertainty and information technology the issue?. *Management*, 12(1), 2381-2394.
- Adler, P.S., Goldoftas, B., Levine, D.I. (1999). Flexibility versus efficiency? A case study of model changeovers in the Toyota production system. *Organization Science*, 10 (1), 43–68.
- Aggarwall, A., LEwis, D., Mason, M., Purushotham, A., Sullivan, R. & van der Meulen, J. (2017). Effect of patient choice and hospital competition on service configuration and technology adoption within cancer surgery: a national, population-based study. *The Lancet Oncology*, 18, 1445-1453.
- Ahmad, B., Da, L., Asif, M. H., Irfan, M., Ali, S., & Akbar, M. I. U. D. (2021). Understanding the antecedents and consequences of service-sales ambidexterity: A motivation-opportunity-ability (MOA) framework. *Sustainability*, 13(17), 1-19.
- Ahmad, E.M.A. (2012). Macro-environment influences on health service strategy in Saudi private sector hospitals: an empirical investigation. *International Business Research*, 5(5), 49-64.
- Ahmad, E.M.K. (2007). *The impact of competitive environment on the service marketing mix strategy of health organisations in developing countries: jordanian private sector hospital senior managers perspective*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). University of Huddersfield, West Yorkshire.
- Ahmadi, H., Nilashi, M., Shahmoradi, L., Ibrahim, O., Sadoughi, F., Alizadeh, M., & Alizadeh, A. (2018). The moderating effect of hospital size on inter and intra-

organizational factors of hospital information system adoption. *Technological Forecasting and Social Change*, 134, 124-149.

Ahmed, M., & Shafiq, S. (2014). The impact of organizational culture on organizational performance: a case study on telecom sector. *Global journal of management and business research*, 14(3),20-29.

Ahuja, G., & Lampert, C. M. (2001). Entrepreneurship in the large corporation: a longitudinal of how established firms create breakthrough inventions. *Strategic Management Journal*, 22, 521- 543.

Ajdarovska, Z. (2018). *Exploring the effect of organizational culture on organizational ambidexterity*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

Ajdarovska, Z., & Attar, M. (2020). Analysing the relationship between organizational culture and organizational ambidexterity, *Business & Management Studies: An International Journal*, 8(3), 3550-3581.

Akbolat, M. (2009). *Türkiye sağlık sektöründe rekabet stratejileri: hastaneler üzerine bir araştırma*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Sakarya Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.

Akbolat, M., & Işık, O. (2012). Hastanelerde rekabet stratejileri ve performans / competitive strategies and performance in hospitals. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 16 (1), 401-424.

Akdoğan, Ş., Akdoğan, A. S., & Cingöz, A (2009). Organizational ambidexterity: An empirical examination of organizational factors as antecedents of organizational ambidexterity. *Journal of Global Strategic Management*, 6, 17-2.

Akgemci, T., Güleş H. K., (2009). *İşletmelerde stratejik yönetim*. Ankara, Gazi Kitabevi.

Akinleye, D. D., McNutt, L. A., Lazariu, V., & McLaughlin, C. (2019). Correlation between hospital finances and quality and safety of patient care. *PLoS One*;14(8):e0219124.

Akkoç, İ., Çalışkan, A., & Turunç, Ö. (2012). Gelişim ve rasyonel alt kültürlerinin girişimci davranışa etkisi: algılanan çevresel belirsizliğin aracılık rolü. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 12(4), 65-83.

Aktan, T. (2019). *Hastanelerin performansı ve kaynak yönetimi ile hastane yöneticilerinin örgütsel özdeşleşme ve bağlılık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Al-Amin, M. (2009). *Organizational Ecology and the Proliferation of Specialty Hospitals*.(Yayınlanmamış Doktora Tezi). Temple University, Philadelphia.

- Alan, H. ve Sözen, H. C. (2015 Mayıs). Örgütsel çift yeteneklilik ve sosyal ağda yapısal eşitlik: savunma ve havacılık kümelenmesi üzerinde bir inceleme. 23. *Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi, Bildiriler Kitabı* Muğla.
- Aldrich, H., (1979). *Organizations and environments*. Englewood Cliffs, New York: Prentice Hall.
- Alhawamdeh, M. M. M. (2021). Relevance of Strategic Planning Process, Organizational Ambidexterity Organizational Capabilities and Decision-Making Style Hotels Performance. *Journal of Contemporary Issues in Business and Government*, 27(3), 1503-1514.
- Al-Hyari, K., Hammour, S. A., Zaid, M. K. S. A., & Haffar, M. (2016). The impact of Lean bundles on hospital performance: does size matter?. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 29(8), 877-894.
- Alıcı, İ. (2020). *Algılanan örgütsel destek ile örgütsel sinizmin örgütsel performansla olan etkisinde pozitif psikolojik sermayenin aracılık etkisi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Gaziosmanpaşa Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tokat.
- Alkan, A. D. (2021). Yeni kurumsal kuram bağlamında türkiye'deki mobil iletişim şirketlerinin değişiminin incelenmesi. *Oltu Beşeri ve Sosyal Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2(2), 173-199.
- Aloini, D., Martini, A., & Neirotti, P. (2012 June). Unpack it: organizational ambidexterity between structure, knowledge and performance. An empirical analysis, *DRUID*, Copenhagen, Denmark.
- Altunoğlu, A. E., & Doğan, B. (2014). Bilgi yönetimi, çevre, teknoloji ve örgütsel performans ilişkileri. *Journal of Internet Applications and Management*, 5(1), 21-37.
- Altuntaş, G., & Dönmez, D. (2010). Girişimcilik yönelimi ve örgütsel performans ilişkisi: Çanakkale bölgesinde faaliyet gösteren otel işletmelerinde bir araştırma. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 39(1), 50-74.
- Ambos, B., & Schlegelmilch, B. B. (2008). Innovation in multinational firms: does cultural fit enhance performance? *Management International Review (MIR)*, 48(2), 189-206.
- Anastasi, A., & Urbina, S. (1997). *Psychological testing*. New York: Prentice Hall/Pearson Education.
- Anderson, S. (2016). *Unpacking Quality Ambidexterity: Dimensions, Contingencies, and Synergies*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Florida State University College of Business, USA.
- Andrade, J., Franco, M., & Mendes, L. (2021). Technological capacity and organisational ambidexterity: the moderating role of environmental dynamism on Portuguese technological SMEs. *Review of Managerial Science*, 15(7), 2111-2136.

- Andrews, R. (2008). Perceived environmental uncertainty in public organizations: An empirical exploration. *Public Performance & Management Review*, 32(1), 25-50.
- Ansah, M. O., Addai-Boamah, N., Bamfo, A. B., & Ry-Kottah, L. A. (2021). Organizational ambidexterity and financial performance in the banking industry: evidence from a developing economy. *Journal of Financial Services Marketing*, 27, 250-263.
- Ansmann, L., Vennedey, V., Hillen, H. A., Stock, S., Kuntz, L., Pfaff, H., Mannion, R., & Hower, K. I. (2021). Resource dependency and strategy in healthcare organizations during a time of scarce resources: evidence from the metropolitan area of cologne. *Journal of Health Organization and Management*, 35(9), 211-227.
- Apondi, L. A. (2012). *Strategic responses by private hospitals in Nairobi to changes in external environment*. (Yayınlanmamış Yüksek lisans Tezi). University of Nairobi, Nairobi.
- Ardito, L., Besson, E., Petruzzelli, A. M., & Gregori, G. L. (2018). The influence of production, IT, and logistics process innovations on ambidexterity performance. *Business Process Management Journal*.24(5), 1463-7154.
- Arend, R. J., & Chen, Y. (2012). Entrepreneurship as dynamic, complex, disequilibrium: A focus that benefits strategic organization. *Strategic Organization*, 10(1), 85-95.
- Ark, A. R.(2008). *Strategic orientation and business performance relationship with focus on business and functional level strategy fit: an empirical study on turkish enterprises*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Armstrong, G., & Kotler, P. (2011). *Marketing-an introduction: Global edition*. 10th Ed., NJ: Pearson.
- Arslan, V. (2016). *Yönetici desteğinin iş memnuniyeti, duygu düzenleme becerisi ve örgütsel performans algısı üzerine aracı etkisi: Sağlık sektöründe bir araştırma*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Dicle Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Diyarbakır.
- Artun, C. (2020). *Otel işletmelerinde dinamik yetenekler, hizmet inovasyonu ve performans ilişkisi: çevresel belirsizlik ve örgütsel yapının rolü*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Muğla.
- Ashcroft, M. (2012). *Innovation implementation in healthcare: A resource based view*. (Yayınlanmamış Yüksek lisans Tezi). RMIT University School of Business, Melbourne, Australia.
- Ashill, N. J., & Jobber, D. (2010). Measuring state, effect, and response uncertainty: Theoretical construct development and empirical validation. *Journal of Management*, 36(5), 1278-1308.

- Ashmos, D. P., Huonker, J. W., & McDaniel Jr, R. R. (1998). Participation as a complicating mechanism: the effect of clinical professional and middle manager participation on hospital performance. *Health Care Management Review*, 23(4), 7-20.
- Ashour, M. L. (2018). Schools thought of competitive advantage. *International Journal of Business and Management Invention (IJBMI)*, 7(2), 1-7.
- Asif, M. (2017). Exploring the antecedents of ambidexterity: A taxonomic approach. *Management Decision*, 55(7), 1489-1505.
- Aslan, E., & Türkmen, İ. (2021). Türk sağlık politikalarındaki değişimlerin hastane popülasyon yoğunluğuna etkisi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 24(4), 681-698.
- Assensoh-Kodua, A. (2019). The resource-based view: a tool of key competency for competitive advantage. *Problems and Perspectives in Management*, 17(3), 143-152.
- Ataman, H., Esen, M. F., & Vatan, A. (2017). Medikal turizm kapsamında sunulan sağlık hizmetlerinde kalite ve hasta güvenliği. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 3(1), 28-44.
- Ateş, M., & Sevindi, K. (2013). Hastane yöneticilerinin karar verme düzeylerine yönelik bir araştırma. *Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(1), 81-99.
- Attar, M. (2014). *Üst düzey yöneticilerin liderlik özelliklerinin örgütsel ustalık düzeyine etkisi: Türk bankacılık sektörü üzerine bir araştırma*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Selçuk Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Atuahene-Gima, K. (2005). Resolving the capability-rigidity paradox in new product innovation. *Journal of Marketing*, 69(4), 61-83.
- Awojide, O., Hodgkinson, I. R., & Ravishankar, M. N. (2018). Managerial ambidexterity and the cultural toolkit in project delivery. *International journal of project management*, 36(8), 1019-1033.
- Aydemir, İ., Yaşar, M.E. (2020). Demografik değişim kuramının sağlık, hastalık ve sağlık harcamaları üzerindeki etkisine ilişkin literatür değerlendirmesi. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(15), 102-116.
- Azar, A., Rahmani, N., & Khadivar, A. (2016). The impact of budgetary slack on performance-based budgeting. *Actual Problems of Economics*, 184(10):397-412.
- Badri, M. A., Davis, D., & Davis, D. (2000). Operations strategy, environmental uncertainty and performance: a path analytic model of industries in developing countries. *Omega*, 28(2), 155-173.
- Bagozzi, R. P., & Heatherton, T. F. (1994). A general approach to representing multifaceted personality constructs: Application to state self-esteem. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 1(1), 35-67.

- Bagozzi, R. P., & Yi, Y. (1988). On the evaluation of structural equation models. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 16(1), 74-94.
- Bamel, U. K., & Bamel, N. (2018). Organizational resources, KM process capability and strategic flexibility: A dynamic resource-capability perspective. *Journal of Knowledge Management*, 22(7), 1555–1572.
- Bandeira-de-Mello, R., Fleury, M. T. L., Aveline, C. E. S., & Gama, M. A. B. (2016). Unpacking the ambidexterity implementation process in the internationalization of emerging market multinationals. *Journal of Business Research*, 69(6), 2005-2017.
- Bani Hamdan, K. & Idris, W. (2009). *Strategy and Strategic Planning: Contemporary Approach*. Jordan, Amman: Dar Al Yazouri for Publishing and Distribution.
- Barca, M. (2005). Stratejik yönetim düşüncesinin evrimi: bilimsel bir disiplinin oluşum hikâyesi. *Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 7-38.
- Bardakçı, S., & Filiz, M. (2020). Veri zarflama analizi ile kamu hastaneleri için etkinlik ölçümü: Artvin ilinde örnek bir uygulama. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 8(2), 445-460.
- Barnard, C. I. (1938). *The functions of the executive*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Barney, J. B. (1991). Firm resources and sustained competitive advantage. *Journal of Management*, 17(1), 99-120.
- Barney, J. B. (2001). Is the resource-based view a useful perspective for strategic management research? Yes. *Academy of Management Review*, 26(1): 41-57.
- Barney, J. B., & Hesterly, W. S. (2010). *Strategic management and competitive advantage: concepts and cases*. Saddle River, N.J.: Prentice Hall.
- Barney, J., & Hesterly, W. (2012). *Strategic management and competitive advantage: Concepts and cases* (4th ed.). New Jersey: Pearson.
- Barney, Jay B., (1986). Organizational culture: Can it be a source of sustained competitive advantage?. *Academy of Management Review*, 11(3), 656-665.
- Barr, P. S. (1998). Adapting to unfamiliar environmental events: a look at the evolution of interpretation and its role in strategic change. *Organization Science*, 9(6), 644-669.
- Barrett, P. (2007). Structural equation modelling: Adjudging model fit. *Personality And Individual Differences*, 42(5), 815-824.
- Barwitz, N. (2019). The relevance of interaction choice: Customer preferences and willingness to pay. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 53, 101953.

- Bastian, E., & Muchlish, M. (2012). Perceived environment uncertainty, business strategy, performance measurement systems and organizational performance. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 65(3), 787-792.
- Başkan, K. (2020). *Otel işletmelerinde liderlik özellikleri, örgütsel ustalık ve örgütsel performans ilişkisi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Balıkesir Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Balıkesir.
- Bayer, Ü. E., & Cengiz, M. (2020). Sağlık sektöründeki yönetim kaosuna büyük veri çözüm sunabilir mi?. *Turan: Stratejik Arastirmalar Merkezi*, 12(46), 275-285.
- Bayın, G. (2014). Sistem yaklaşımı bakış açısıyla sağlık kurumlarında dış çevre analizi. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 4(2), 99-120.
- Begun, J. & Heatwole, K. B. (1999). Stratgic Cycling: Shaking Complacency in Health Care Strategic Planning. *Journal of Health Care Management*, 44(5), 339-352.
- Begun, J. W., & Kaissi, A. A. (2004). Uncertainty in health care environments: myth or reality?. *Health Care Management Review*, 29(1), 31-39.
- Belhadi, A., Kamble, S., Gunasekaran, A., & Mani, V. (2021). Analyzing the mediating role of organizational ambidexterity and digital business transformation on industry 4.0 capabilities and sustainable supply chain performance. *Supply Chain Management: An International Journal*. DOI 10.1108/SCM-04-2021-0152.
- Benelli, E. (2001). The role of the media in steering public opinion on healthcare issues. *Health Policy*, 63(2), 179-186.
- Benner, M. J., & Tushman, M. L. (2003). Exploitation, exploration, and process management: The productivity dilemma revisited. *Academy of Management Review*, 28(2), 238-256.
- Benson, J. K. (1975). The interorganizational network as a political economy. *Administrative Science Quarterly*, 20, 229-249.
- Bentler, P. M., & Bonett, D. G. (1980). Significance tests and goodness of fit in the analysis of covariance structures. *Psychological Bulletin*, 88(3), 588-603.
- Beraha, A. (2014). *Stratejik esnekliğin çevresel belirsizlik ile ilişkisi üzerine bir çalışma*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Bernal, P., Maicas, J. P., & Vargas, P. (2019). Exploration, exploitation and innovation performance: Disentangling the evolution of industry. *Industry and Innovation*, 26, 295– 320.
- Bettis-Outland, H. (2012). Decision-makings impact on organizational learning and information overload. *Journal of Business Research*, 65(6), 814-820.
- Biel, M. (2002). Environmental uncertainty and colloboration among California nonprofit hospitals. *Journal of Health and Human Services Administration*, 25(2), 166-203.

- Bierly III, P. E., & Daly, P. S. (2007). Alternative knowledge strategies, competitive environment, and organizational performance in small manufacturing firms. *Entrepreneurship Theory And Practice*, 31(4), 493-516.
- Bilgin Demir, İ. (2015). *Hastane Yöneticilerinin Stratejik Yönetim Araçları Bilgi ve Kullanım Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Birkinshaw, J., Zimmermann, A., & Raisch, S. (2016). How do firms adapt to discontinuous change? Bridging the dynamic capabilities and ambidexterity perspectives. *California Management Review*, 58(4), 36-58.
- Blarr, H.W. (2011). *Organizational ambidexterity, implications for the strategy-performance linkage*. Erişim adresi: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-8349-6859-3#about>, Erişim Tarihi 01.01.2022.
- Bodlaj, M., & Čater, B. (2019). The impact of environmental turbulence on the perceived importance of innovation and innovativeness in SMEs. *Journal of Small Business Management*, 57(2), 417-435.
- Bodwell, W. (2011). *A theoretical model of organizational ambidexterity in hospitals*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Colorado State University School of Education, Colorado.
- Bodwell, W., & Chermack, T. J. (2010). Organizational ambidexterity: Integrating deliberate and emergent strategy with scenario planning. *Technological Forecasting and Social Change*, 77(2), 193-202.
- Bollen, K. A. (1990). Overall fit in covariance structure models: Two types of sample size effects. *Psychological Bulletin*, 107(2), 256-259.
- Boz, C., & Sur, H. (2016). Avrupa birliği üyesi ve aday ülkelerin sağlık harcamaları açısından benzerlik ve farklılık analizi. *Sosyal Güvençe*, (9), 23-46.
- Bozağaç, F., & Aktaş, M. (2018). Örgüt kuramları ve değişim. *Toros Üniversitesi İİSBF Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(9), 37-68.
- Bradley, R. V., Byrd, T. A., Pridmore, J. L., Thrasher, E., Pratt, R. M., & Mbarika, V. W. (2012). An empirical examination of antecedents and consequences of IT governance in US hospitals. *Journal of Information Technology*, 27(2), 156-177.
- Brown, S. L., & Eisenhardt, K. M. (1997). The art of continuous change: linking complexity theory and time-paced evolution in relentlessly shifting organizations. *Administrative Science Quarterly*, 42 (1), 1-34.
- Brown, T. A. (2006). *Confirmatory factor analysis for applied research*. New York: The Guilford Press.
- Budimir V., Lutitsky I. D., & Dagija M., (2017). Performance Measurement as the basis for hospitals strategic management. İçinde M. H. Bilgin, H. Danis, E. Demir, &

- U. Can, U. (Eds), *Country Experiences in Economic Development, Management and Entrepreneurship*, (ss. 825-845), Springer.
- Burak, M. F., & Deniz, R. B. (2021). Kurum kültürü, sürdürülebilir rekabet avantajı, çevresel belirsizlik ve kurumsal performans ilişkisi: Türk ihracatçı firmaları. *International Journal of Arts and Social Studies*, 4(6), 49-83.
- Burgess, N., Strauss, K., Currie, G., & Wood, G. (2015). Organizational ambidexterity and the hybrid middle manager: The case of patient safety in UK hospitals. *Human Resource Management*, 54(S1), 87-109.
- Burnett, S., Mendel, P., Nunes, F., Wiig, S., van den Bovenkamp, H., Karlton, A., Robert, G., Anderson, J., Vincent, C., & Fulop, N. (2016). Using institutional theory to analyse hospital responses to external demands for finance and quality in five European countries. *Journal of Health Services Research & Policy*, 21(2), 109-117.
- Burton, C. R., Malone, J. R., Robert, G., Willson, A., & Hopkins, A. (2014). Investigating the organisational impacts of quality improvement: a protocol for a realist evaluation of improvement approaches drawing on the resource based view of the firm. *BMJ Open*, 4(7), e005650.
- Buyl, T., Boone, C., &Matthyssens, P. (2012). The impact of the top management team's knowledge diversity on organizational ambidexterity. *International Studies of Management & Organization*, 42 (4), 8-26.
- Büschgens, T., & Bausch, A. (2012). Organizational culture and ambidexterity in innovation—evidence from China and Germany. *JIMS*, 12(1),1-25.
- Byrne, B. (2011). *Structural equation modeling with Mplus. Basic concepts, application and programming*. New York: Routledge.
- Cao, Q., Gedajlovic, E., & Zhang, H. (2009). Unpacking organizational ambidexterity: Dimensions, contingencies, and synergistic effects. *Organization Science*, 20(4), 781-796.
- Capkun, V., Messner, M., & Rissbacher, C. (2012). Service specialization and operational performance in hospitals. *International Journal of Operations & Production Management*, 32(4), 468-495.
- Carmeli, A., & Halevi, M. Y. (2009). How top management team behavioral integration and behavioral complexity enable organizational ambidexterity: The moderating role of contextual ambidexterity. *The Leadership Quarterly*, 20(2), 207-218.
- Carmeli, A., & Tishler, A. (2004). Resources, capabilities, and the performance of industrial firms: a multivariate analysis. *Managerial and Decision Economics*, 25(67),299-315.

- Caspin-Wagner, K., Ellis, S., & Tishler, A. (2012). Balancing exploration and exploitation: The role of the firm's external environment in achieving superior performance. *Academy of Management Annual Meeting Proceedings* 1,17177, DOI: 10.5465/AMBPP.2012.17177.
- Cegarra-Navarro, J. G., & Dewhurst, F. (2007). Linking organizational learning and customer capital through an ambidexterity context: An empirical investigation in SMEs. *International Journal of Human Resource Management*, 18(10), 1720–1735.
- Chahal, H., Gupta, M., Bhan, N., & Cheng, T. C. E. (2020). Operations management research grounded in the resource-based view: A meta-analysis. *International Journal of Production Economics*, 230(107805), 1-16.
- Chaharmahali, M. S., & Amir Siadat, S. (2010). *Achieving Organizational Ambidexterity: Understanding and explaining ambidextrous organizations*. (Yayınlanmamış Yüksek lisans Tezi). Linköping University Department of Management and Engineering, Linköping.
- Chang, Y., Hsu, P., Li, M., & Chang, C. (2009). Performance evaluation of knowledge management among hospital employees. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 24(5), 348-365.
- Chen, C. H., Lan, Y. L., Yang, W. P., Hsu, F. M., Lin, C. L., & Chen, H. C. (2019). Exploring the impact of a telehealth care system on organizational capabilities and organizational performance from a resource-based perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(20), 3988.
- Chen, Y. (2017). Dynamic ambidexterity: How innovators manage exploration and exploitation. *Business Horizons*, 60(3), 385–394.
- Chi, T., & Sun, Y. (2013). Development of firm export market oriented behavior: Evidence from an emerging economy. *International Business Review*, 22(1), 339-350.
- Child, J. (1972). Organizational structure and strategies of control: A replication of the Aston study. *Administrative Science Quarterly*, 17(2), 163-177.
- Chin, T. A., Hamid, A. B. A., Rasli, A., & Tat, H. H. (2014). A literature analysis on the relationship between external integration, environmental uncertainty and firm performance in Malaysian SMEs. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 130, 75-84.
- Chong, K. (1995). *Strategy, perceived environmental uncertainty, management accounting systems and performance: An empirical investigation*. (Yayınlanmamış Yüksek lisans Tezi). Cowan University, Joondalup.
- Christmann, P. (2000). Effects of “best practices” of environmental management on cost advantage: The role of complementary assets. *Academy of Management Journal*, 43 (4), 663–680.

- Cingöz, A., & Akdoğan, A. A. (2015). Örgütsel ustalık (organizational ambidexterity): örgütsel ustalık düzeyini belirlemede araştırmacı ve yararlanıcı stratejilerin etkileşimsel rolü. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(2), 59-68.
- Ciobanasu, O. (2012). Management Strategies in the Banking Sector. *Business Excellence and Management*, 2(2), 5-12.
- Cipto, D., Adhikara, MF. Arrozi, I. J. (2020). Effect of budget participation and organizational commitments to financial performance: is budgetary slack as an issue?, *International Conference Health of Administration 5th, Oktober 20*, Universitas Muhammadiyah Jogjakarta.
- Claassen, R. & Highton, B. (2006). Does policy debate reduce information effects in public opinion? analyzing the evolution of public opinion on health care. *The Journal of Politics*, 68(2), 410-420.
- Claw, C. M. (2019). *Maximizing firm performance: conceptualizing tribal sovereignty as a source of competitive advantage using a resource-based view of the firm*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). New Mexico State University, Las Cruces, New Mexico.
- Clearpointstrategy.com. Transform the way you manage strategy. <https://www.clearpointstrategy.com/>, (Erişim Tarihi: 03.08.2021).
- Clercq, D., Thongpapanl, N., & Dimov, D. (2013). Shedding new light on the relationship between contextual ambidexterity and firm performance: an investigation of internal contingencies. *Technovation*, 33, 119–132.
- Combs, J. G., Crook, R. T., & Shook, C. L. (2005). The Dimensionality of Organizational Performance and its Implications for Strategic Management Research. İçinde D. J. Ketchen, Jr., & D. D. Bergh (Eds.), *Research Methodology in Strategy and Management*, (ss. 259-286), Bingley: Emerald Group Publishing Limited.
- Coşkun, R., Altunışık, R. & Yıldırım E. (2017). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri (SPSS Uygulamalı)*. Adapazarı: Sakarya Kitabevi.
- Covin, J., & Slevin, D. (1991). A conceptual model of entrepreneurship as firm behavior. *Entrepreneurship: Theory and Practice*, 16(1): 7-24.
- Czinkota, M.R., & Ronkainen I. A. (2004). *International Marketing*. South-Western: Thomson.
- Çakmaklı, A. D., & Alptekin, H. D. (2020). Uyum ve seçim süreçleri arasındaki ilişkileri örgüt kuramları perspektifinden anlamak. *Yönetim ve Organizasyon Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 65-68.
- Çalışkan, Z. (2008). Sağlık ekonomisi: kavramsal bir yaklaşım. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 26(2), 29-50.

- Çankaya, S. Y., & Sezen, B. (2015) Ekolojik yenilik ile sürdürülebilirlik performansı arasındaki ilişkide çevresel belirsizliğin moderatör etkisi. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 11(24), 111-134.
- Çekmecelioğlu, H. G., Günsel, A., & İlhan, Ö. Ö. (2018). Keşifsel ve geliştirici yeteneğe dayalı çift yönlülük: Dönüşümcü liderlik, çift yönlülük, firma yenilikçiliği arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Business and Economics Research Journal*, 9(1), 137-150
- Çetenak, E. H. (2012). *İşletme grubu ilişkisinin firma performansına etkisi: İMKB’de bir uygulama*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Çukurova Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Çınar, F., & Toker, K. (2019). Hastane yöneticilerinin stratejik yönetim araçlarını bilme ve kullanım düzeylerinin örgütsel inovasyona etkisi. *Social Sciences*, 14(5), 2117-2134.
- Çınar, F., Demircan, R., & Nişancı, Z. (2019). Hastane Yöneticilerinin Stratejik Yönetim Araçlarını Kullanım Durumlarının İncelenmesi: Nitel Bir Çalışma. *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*, 1 (2), 40-52.
- Çınaroğlu, S. (2017). Sağlıkta performans ölçümünden stratejik performans yönetimine: Path projesi örneği. *Verimlilik Dergisi*, 1, 75-92.
- Çınaroğlu, S. ve Şahin, B. (2012). Yönetici değerlendirmelerine göre hastanelerde performans ölçümü. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 15(1), 59-79.
- Çınaroğlu, S., & Avcı, K. (2013). Yönetim biliminde sistem yaklaşımı ve sağlık alanı özelinde bir değerlendirme. *Çukurova Üniversitesi İİBF Dergisi*, 17(1), 83-101.
- Daft, R. L., & Weick, K. E. (1984). Toward a model of organizations as interpretation systems. *Academy of Management Review*, 9(2), 284-295.
- Daft, R.. (2010). *Organization theory and design*, Cengage Learning 10th Edition, South-Western Cengage Learning, Mason, USA.
- Darvishmotevali, M., Altinay, L., & Köseoglu, M. A. (2020). The link between environmental uncertainty, organizational agility, and organizational creativity in the hotel industry. *International journal of hospitality management*, 87, 102499.
- Demir, İ. B. (2015). *Hastane yöneticilerinin stratejik yönetim araçları bilgi ve kullanım düzeyleri üzerine bir araştırma*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Demirkol, M.E., Yorgun, S., Esen, H., İmka Şafak, F., Öztürk, B., Baysal, Z., et al. (2020). An Evaluation of Hospital Practices using Swot Analysis during Covid-19. *Jaren*, 6(2):341-51.
- DeSarbo, W. S., Anthony Di Benedetto, C., Song, M., & Sinha, I. (2005). Revisiting the Miles and Snow strategic framework: uncovering interrelationships between

- strategic types, capabilities, environmental uncertainty, and firm performance. *Strategic Management Journal*, 26(1), 47-74.
- Dess, G. G., & Beard, D. W. (1984). Dimensions of organizational task environments. *Administrative Science Quarterly*, 29(1), 52-73.
- Dess, G. G., & Keats, B. W. (1987). Environmental assessment and organizational performance: an exploratory field study. *Academy of Management Proceedings*, 1, 21-25.
- Dew, N., Read, S., Sarasvathy, S.D., & Wiltbank, R., (2009). Effectual versus predictive logics in entrepreneurial decision-making: differences between experts and novices. *J. Bus. Ventur*, 24(4), 287–309.
- Diaz-Molina, I. (2019). *The role of strategic and operational absorptive capacity in organizational ambidexterity*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Temple University/Fox School of Business, Philadelphia.
- Dil, E., & Dursun, İ. T. (2008) Örgüt Kuramları Bağlamında İki Stratejik Yönetim Düşünce Okulunun Karşılaştırmalı Analizi. 6. Uluslararası Türk Dünyası Sosyal Bilimler Kongresi, 25-28 Mayıs 2008, Calalabat, ss. 25-28.
- Doğan, B. B., & Aslan, A. (2019). Türkiye'de sağlık turizminin mevcut durumu ve ülke ekonomisine katkıları. *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 9(18), 390-418.
- Doğan, İ. F., Bakan, İ., & Hayva, S. (2017). Sağlık Sektörünün Temel aktörleri olan hastanelerde rekabet stratejilerinin kaliteye etkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(62), 817-835.
- Drnevich, P.L. & West, J. (2021): Performance implications of technological uncertainty, age, and size for small businesses, *Journal of Small Business Management*. 1-36, <https://doi.org/10.1080/00472778.2020.1867733>.
- Du, J., & Chen, Z. (2018). Applying Organizational Ambidexterity in strategic management under a “VUCA” environment: Evidence from high tech companies in China. *International Journal of Innovation Studies*, 2(1), 42-52.
- Dubas-Jakóbczyk, K., Kocot, E., Tambor, M., & Quentin, W. (2021). The association between hospital financial performance and the quality of care-a scoping review protocol. *Systematic Reviews*, 10(1), 1-6.
- Duncan, R. B. (1972). Characteristics of Organizational environments and perceived environmental uncertainty. *Administrative Science Quarterly*, 17, 313–327.
- Duncan, R. B. (1976). The ambidextrous organization: Designing dual structures for innovation. İçinde Kilmann, R. H., Pondy, L.R., & Slevin, D. P. (Eds.). *The management of organization design*, (ss. 167-188). New York: Elsevier North-Holland, Inc.

- Dunlap, D., Marion, T., & Friar, J. (2013). The role of cross-national knowledge on organizational ambidexterity: a case of the global pharmaceutical industry. *Management Learning*, 45(4), 1-19.
- Durkheim, E. (1947). *The Division of Labor in Society*, G. Simpson (Çev.), New York: The Free Press.
- Duvendack, T.W. (2003). *Customer satisfaction: an integral component of hospital strategy*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Illinois State University, Normal.
- Dwirandra, A. A. N. B., & Astika, I. B. P. (2020). Impact of environmental uncertainty, trust and information technology on user behavior of accounting information systems. *The Journal of Asian Finance, Economics, and Business*, 7(12), 1215–1224.
- Ebben, J. J., & Johnson, A. C. (2005). Efficiency, flexibility, or both? Evidence linking strategy to performance in small firms. *Strateg. Manag. J.* 26 (13), 1249–1259.
- Eker, M. & Eker, S. (2019). Exploring the relationships between environmental uncertainty, business strategy and management control system on firm performance, *Business and Economics Research, Journal*.10(1),115-129.
- Ekiz, T., & Tarım, M. (2020). Sağlık yöneticilerinin stratejik planlama tutumlarının hastanelerin pazar oryantasyonuna olan etkisinin değerlendirilmesi. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6(1), 29-41.
- Elbanna, S., & AbdelMaksoud, A. (2019). Organizational resources and performance: The case of an oil-rich country. *Public Performance & Management Review*, 1-27, DOI: 10.1080/15309576.2019.1660187
- Elbanna, S., & Alhwarai, M. (2012). The influence of environmental uncertainty and hostility on organization performance. *UAEU-FBE-Working Paper Series*, 1, 1-23.
- El-Haddad, C., Hegazi, I., & Hu, W. (2020). Understanding patient expectations of health care: a qualitative study. *Journal of Patient Experience*, 7(6), 1724-1731.
- Emery, F. E., & Trist, E. L. (1965). The causal texture of organizational environments. *Human Relations*, 18(1), 21-32.
- Engel, Y., Dimitrova, N.G., Khapova, S.N., Elfring, T., (2014). Uncertain but able: entrepreneurial self-efficacy and novices' use of expert decision-logic under uncertainty. *J. Bus. Ventur. Insights* 1(1-2), 12–17.
- Eren, M. Ş., Tokgöz, E., Hasan, G. Ü. L., & Saylan, O. (2013). Pazar odaklılığın nitel performans üzerindeki etkisinde öğrenme odaklılık ve yenilikçiliğin düzenleyici etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 28(2), 1-39.

- Erol, Y., İnce, A. R., & Aras, M. (2013). Türk sanayi sektöründe stratejik yönetim yaklaşımları tercihi: ISO 1000 firmalarında bir araştırma. *Business and Economics Research Journal*, 4(3), 75-92.
- Erşahan, B., Büyükbeşe, T., Bakan, İ. & Sezer, B. (2014). *Örgütsel Ustalık*. İçinde İ. Bakan (Ed.), *Çağdaş Yönetim Yaklaşımları*, 5. Basım, İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Ertürk, E. (2014). *Sosyal mübadele teorisi bağlamında güç mesafesi ve örgütsel adalet algılamalarının örgütsel vatandaşlık davranışı üzerindeki etkisi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Selçuk Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Fan, X., Thompson, B., & Wang, L. (1999). Effects of sample size, estimation methods, and model specification on structural equation modeling fit indexes. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 56-83.
- Fauzi, T.H., Harits, B., Danial, R. D. M., & Komariah, K. (2020). Adaptive strategies of external environmental effects in digital entrepreneurship in the strategic management perspective. *Academic Journal of Interdisciplinary Studies*, 9(3), 38-45.
- Ferlie, E. (2014). Resource based view: a promising new theory for healthcare organizations: Comment on Resource based view of the firm as a theoretical lens on the organisational consequences of quality improvement. *International Journal of Health Policy and Management*, 3(6), 347-348.
- Foglia, E., Ferrario, L., Lettieri, E., Porazzi, E., & Gastaldi, L. (2019). What drives hospital wards' ambidexterity: insights on the determinants of exploration and exploitation. *Health policy*, 123(12), 1298-1307.
- Frączkiewicz-Wronka, A., & Szymaniec, K. (2013). Zastosowanie koncepcji RBV do pragmatyki funkcjonowania szpitali publicznych. *Organization and Management*, 5, 149-158.
- Fu, N., Ma, Q., Bosak, J., & Flood, P. (2015). Exploring the relationships between HPWS, organizational ambidexterity and firm performance in Chinese professional service firms. *Journal of Chinese Human Resource Management*, 6(1), 52-70.
- Gagnon, M. A., Jansen, K. J., & Michael, J. H. (2008). Employee alignment with strategic change: A study of strategy-supportive behavior among blue-collar employees. *Journal of Managerial Issues*, 20(4), 425-443.
- Galbraith, J. (1973). *Designing Complex Organizations*. Reading, Ma: Addison-Wesley.
- Garner, W. R. (1962). *Uncertainty and structure as psychological concepts*, John Wiley & Sons
- Garver, M. S., & Mentzer, J. T. (1999). Logistics research methods: Employing structural equation modeling to test for construct validity. *Journal of Business Logistics*, 20(1), 33-57.

- Gellweiler, C. (2018). Cohesion of RBV and industry view for competitive positioning. *International Journal of Strategic Management and Decision Support Systems in Strategic Management*, 23(2), 3-12.
- Gerbing, D. W., & Anderson, J. C. (1985). The effects of sampling error and model characteristics on parameter estimation for maximum likelihood confirmatory factor analysis. *Multivariate Behavioral Research*, 20(3), 255-271.
- Gerowitz, M. B. (1998). Do TQM interventions change management culture? Findings and implications. *Quality Management in Health Care*, 6(3), 1-11.
- Ghiasi, A., Weech-Maldonado, R., Hearld, L., Zengul, F., Rsulnia, M., Hood, A. & Puro, N. (2019). The moderating effect of environmental instability on the hospital strategy-financial performance relationship. *Journal of Health Care Finance*, (Fall 2019), 1-18.
- Gibson, C. B., & Birkinshaw, J. (2004). The antecedents, consequences, and mediating role of organizational ambidexterity. *Academy of Management Journal*, 47 (2), 209-226.
- Gider, Ö. (2011). Ekonomik kriz dönemlerinin özel hastanelere etkileri: bir özel hastanenin oran analizleri yöntemiyle finansal performansına bakış. *Öneri Dergisi*, 9(36),87-103.
- Gifford, B. D., Zammuto, R. F., Goodman, E. A., & Hill, K. S. (2002). The relationship between hospital unit culture and nurses' quality of work life/Practitioner application. *Journal of Healthcare management*, 47(1), 13-25.
- Ginter, P.M., Duncan W.J., & Swayne, L.E. (2018). *Strategic Management of Health Care Organizations*. 8th. Ed., Chicester: John Wiley & Sons.
- Goldstein, H., Browne, W., & Rasbash, J. (2002). Partitioning variation in multilevel models. *Understanding Statistics*, 1(4), 223-231.
- Gong, L., Liu, Z., Rong, Y., & Fu, L. (2021). Inclusive leadership, ambidextrous innovation and organizational performance: the moderating role of environment uncertainty. *Leadership & Organization Development Journal*, 42(5), 738-801
- Gopalakrishna-Remani, V., Jones, R.P., & Camp, K.M. (2019). Levels of EMR adoption in U.S. hospitals: an empirical examination of absorptive capacity, institutional pressures, top management beliefs, and participation. *Information Systems Frontiers*, 21, 1325-1344.
- Gordon, L.A. & Narayanan, V.K. (1984). Management accounting systems, perceived environmental uncertainty and organization structure: an empirical investigation. *accounting, Organizations and Society*.9(1),33-47.
- Gökbunar, A.R., Uğur, A., & Duramaz, S. (2016). Yaşlı nüfusa yönelik sağlık harcamalarının azaltılmasında kamusal politikaların önemi. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 12(1), 109-122.

- Görmüş, İ. (2020). Strateji ve piyasa ekonomisinde stratejinin sağlık kurumları için yeri. *Bankacılık ve Finansal Araştırmalar Dergisi*, 7(2), 93-114.
- Gözen, A. (2018). *Aile işletmelerinde aile etkisi ve örgütsel ustalık kavramlarının işletme performansı üzerindeki etkilerinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). İstanbul Ticaret Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Gubbi, S.R., Aulakh, P.S., Ray, S., Sarkar, M.B., & Chittoor, R.(2010). Do international acquisitions by emerging-economy firms create shareholder value? The case of Indian firms. *J. Int. Bus. Stud.* 41(3), 397–418.
- Guillemette, M. G., Raymond, L., & Paré, G. (2022). Assessing the maturity and performance of the IT function in acute-care hospitals: a configurational view. *Health Systems*, 1-13, DOI: 10.1080/20476965.2022.2075797.
- Guimaraes, T., Caccia-Bava, M. C., & Geist, M. (2020). The moderating effect of organization culture on competition intensity and hospital quality. *International Journal of Healthcare Information Systems and Informatics (IJHISI)*, 15(3), 47-64.
- Gul, F. A., & Chia, Y. M. (1994). The effects of management accounting systems, perceived environmental uncertainty and decentralization on managerial performance: a test of three-way interaction. *Accounting, Organizations and Society*, 19(4-5), 413-426.
- Gupta, A. K., Smith, K. G., & Shalley, C. E. (2006). The interplay between exploration and exploitation. *Academy of Management Journal*, 49(4), 693-706.
- Gülenç, S. (2019). *Medikal turizm hizmeti veren hastanelerde sağlık otelciliği hizmetleri ile örgütsel ustalık ilişkisi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Anadolu Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.
- Günsel, A., Altındağ, E., Keçeli, S. K., Kitapçı, H., & Hızıroğlu, M. (2018). Antecedents and consequences of organizational ambidexterity: The moderating role of networking. *Kybernetes*, 47(1), 186-207.
- Gürçaylılar-Yenidogan, T. (2013). Yeni kurumsal iktisat geleneğinde İşlem Maliyeti Teorisinin rolü ve son gelişmeler. *Business and Economics Research Journal*, 4(2), 109-134.
- Gürlek, M. (2021). Effects of high-performance work systems (HPWSs) on intellectual capital, organizational ambidexterity and knowledge absorptive capacity: evidence from the hotel industry. *Journal of Hospitality Marketing & Management*, 30(1), 38-70.
- Gyensare, M. A., & Asare, J. A. (2012). Relationship between human resource (HR) practices and perceived performance of psychiatry nurses in Ghana. *African Journal of Business Management*, 6(6), 2137-2142.
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L. & Black, W. C. (1998). *Multivariate data analysis*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.

- Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J. & Anderson, R.E., (2010). *Multivariate Data Analysis. A Global Perspective*. 7th ed. New York: Pearson.
- Hall, R.R & Jones, C., (2004). The Value of Life And The Rise In Health Spending, National Bureau of Economic Research, Cambridge: NBER Working Paper Series: 10737.
- Hamann, P. M., Schiemann, F., Bellora, L., & Guenther, T. W. (2013). Exploring the dimensions of organizational performance: A construct validity study. *Organizational Research Methods*, 16(1), 67-87.
- Hammad, S. A., Jusoh, R., & Ghazali, I. (2013). Decentralization, perceived environmental uncertainty, managerial performance and management accounting system information in Egyptian hospitals, *International Journal of Accounting and Information Management*, 21(4), 314-330.
- Han, M., & Celly, N. (2008). Strategic ambidexterity and performance in international new ventures. *Canadian Journal of Administrative Sciences*, 25(4), 335-349.
- Hannan M. T., & Freeman J. (1977). The population ecology of organizations. *American Journal of Sociology*, 82(5), 929-964.
- Hansen, J. R., & Ferlie, E. (2014). Applying strategic management theories in public sector organizations: developing a typology. *Public Management Review*, 28(1), 1-19.
- Hao, A., Yi, T., Li, X., Wei, L., Huang, P., Xu, X., Yi, L. (2016). Strategic management of Public Hospitals' medical services. *Journal of the Balkan Union of Oncology*, 21(2), 473-477.
- Haque, M., & Ali, I. (2016). Uncertain environment and organizational performance: The mediating role of organizational innovation. *Asian Social Science*, 12(9), 124-138.
- Harbour, J. L. (2009). Integrated performance management: A conceptual, system-based model. *Performance Improvement*, 48(7), 10-14.
- Hatefi, S. M., & Haeri, A. (2019). Evaluating hospital performance using an integrated balanced scorecard and fuzzy data envelopment analysis. *Journal of Health Management & Information Science*, 6(2), 66-76.
- He, Z., & Wong, P. (2004). Exploration and exploitation: an empirical test of the ambidexterity hypothesis. *Organization Science*, 15(4), 481-494.
- HEDIS, (2018). Medicare Special Needs Plans Performance Results: HEDIS 2018. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.cms.gov%2Ffiles%2Fdocument%2Fsnp-hedis-2018-report.pdf&clen=1378549&chunk=true&pdffilename=SNP%20HEDIS%202018%20Report.pdf, (Erişim tarihi: 03.07.2021).

- Hernandez, L. M., & Blazer, D.G. (2006). *Genes, behavior, and the social environment: moving beyond the nature/nurture debate committee on assessing interactions among social, behavioral, and genetic factors in health*, Washington DC: National Academies Press.
- Herzallah, A., Gutierrez-Gutierrez, L. J., & Rosas, J. F. M. (2017). Quality ambidexterity, competitive strategies, and financial performance: An empirical study in industrial firms. *International Journal of Operations & Production Management*, 37, 1496-1519.
- Hızıroğlu, M. (2020). *Strateji araştırmalarının kuramsal temelleri*. İstanbul: Efe Akademi.
- Hicks, J. B. (2019). *Examining the relationship between leadership styles, environmental uncertainty, and financial performance in health care*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Northcentral University, California.
- Hill, S.A. ve Birkinshaw, J. (2012). Ambidexterity and survival in corporate venture units. *Journal of Management*, 40 (7), 1899-1931.
- Hinterplattner, M., Gerschberger, M., & Staberhofer, F. (2016). Supply chain management in hospitals-impetus from organizational and behavioral theories. *Journal of Marketing Development and Competitiveness*, 10(2), 54-67.
- Ho, L. A. (2008). What affects organizational performance? The linking of learning and knowledge management. *Industrial Management & Data Systems*, 108 (9), 1234-1254.
- Hoang, H., & Rothaermel, F. (2010). Leveraging internal and external experience: Exploration and R&D project performance. *Strategic Management Journal*, 31(7), 734-758.
- Hoe, S.L. (2008). Issues and procedures in adopting structural equation modeling technique. *Journal of Applied Quantitative Methods*, 3(1), 76-83.
- Hoelter, J. W. (1983). The analysis of covariance structures: Goodness-of-fit indices. *Sociological Methods & Research*, 11(3), 325-344.
- Hoque, Z. (2004). A contingency model of the association between strategy, environmental uncertainty and performance measurement: impact on organizational performance. *International Business Review*, 13(4), 485-502.
- Horenberg, F., Lungu, D. A., & Nuti, S. (2020). Measuring research in the big data era: The evolution of performance measurement systems in the Italian teaching hospitals. *Health Policy*, 124(12), 1387-1394.
- Horowitz, M., & Rosensweig, J. (2007). Medical tourism-health care in the global economy. *Physician executive*, 33(28), 24-26.
- Hoskisson, R. E., & Busenitz, L. W. (2002). Market uncertainty and learning distance in corporate entrepreneurship entry mode choice. İçinde Hitt, M. A.; Ireland, R. D.;

- Camp, S. M., & Sexton, D. L. (Eds.), *Strategic entrepreneurship: Creating a new mindset*, (ss. 151- 172), Oxford, U.K.: Blackwell Publishers.
- Hoşgör, H., & Hoşgör, D. G. (2019). Hastaların hastane seçimini etkileyen faktörler: sistematik derleme (1996-2017). *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(2), 437-456.
- Hsu, C., Lien, Y., & Chen, H. (2013). International ambidexterity and firm performance in small emerging economies. *Journal of World Business*, 48(1),58–67.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55.
- Huang, M. C., Yen, G. F., & Liu, T. C. (2014). Reexamining supply chain integration and the supplier's performance relationships under uncertainty. *Supply Chain Management: An International Journal*.19(1), 64-78.
- Huang, S., Battisti, M., & Pickernell, D. (2021). CEO regulatory focus as the microfoundation of organizational ambidexterity: A configurational approach. *Journal of Business Research*, 125, 26-38.
- Hughes, P., Hughes, M., Stokes, P., Lee, H., Rodgers, P., & Degbey, W. Y. (2020). Micro-foundations of organizational ambidexterity in the context of cross-border mergers and acquisitions. *Technological Forecasting and Social Change*, 153, 119932.
- Hwang, E. J. (2005). *Strategic management and financial performance in South Korean apparel retail stores*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). State University, Virginia.
- Iacobucci, D. (2010). Structural equations modeling: Fit indices, sample size, and advanced topics. *Journal of Consumer Psychology*, 20(1), 90-98.
- Inman, R. A., & Green, K. W. (2021). Environmental uncertainty and supply chain performance: the effect of agility. *Journal of Manufacturing Technology Management*, 26(1), 1-9.
- Irbayuni, S., & Evanthi, A. (2021). Analysis of organizational performance through environmental uncertainty and business strategy: case study of garuda Indonesia. *Journal of Economics, Finance and Management Studies*,4(10), 2052-2059.
- Ireland, R.D., Hitt, M.A. & Sirmon, D.G. (2003). A model of strategic entrepreneurship: The construct and its dimensions. *Journal of Management*, 29(6): 963-990.
- Irwin, J. G., Hoffman, J. J., & Lamont, B. T. (1998). The effect of the acquisition of technological innovations on organizational performance: A resource-based view. *Journal of Engineering and Technology Management*, 15(1), 25-54.
- İncekara, M. (2018). “Grey-Box” and “Black-Box” supplier-buyer relationship in product innovation under technology and market uncertainty. In *2018 IEEE International*

Conference on Engineering, Technology and Innovation (ICE/ITMC) (pp. 1-7). 17-20 June 2018 Stuttgart: IEEE.

- Jabnoun, N., Khalifah, A., & Yusuf, A. (2003). Environmental uncertainty, strategic orientation, and quality management: A contingency model. *Quality Management Journal*, 10(4), 17-31.
- Jacobs, R., Mannion, R., Davies, H. T., Harrison, S., Konteh, F., & Walshe, K. (2013). The relationship between organizational culture and performance in acute hospitals. *Social science & medicine*, 76(1), 115-125.
- Jahanshahi, A.A., Brem, A. (2020). Entrepreneurs in post-sanctions Iran: innovation or imitation under conditions of perceived environmental uncertainty? *Asia Pacific Journal of Management*, 37, 531–551.
- Jansen, J. J. P. (2005). *Ambidextrous Organizations. A multiple-level study of absorptive capacity, exploratory and exploitative innovation and performance*. Rotterdam: ERIM Ph.D. Series Research in Management.
- Jansen, J. J. P., Vera, D., & Crossan, M. (2009). Strategic leadership for exploration and exploitation: The moderating role of environmental dynamism. *Leadership Quart*, 20(1) 5–18.
- Jansen, J. J., George, G., Van den Bosch, F. A., & Volberda, H. W. (2008). Senior team attributes and organizational ambidexterity: The moderating role of transformational leadership. *Journal of Management Studies*, 45(5), 982-1007.
- Jansen, J. P., Van den Bosch, F. A. J. & Volberda, H. W. (2006). Exploratory innovation, exploitative innovation, and performance: Effects of organizational antecedents and environmental moderators. *Management Science*, 52,1661–1674.
- Jasinska, J. (2020). Resource orientation in managing changes in healthcare organizations—research results. *Scientific Bulletin of Ivano-Frankivsk National Technical University of Oil and Gas (Series: Economics and Management in the Oil and Gas Industry)*, 1,(21), 115-122.
- Jaworski, B. J., & Kohli, A. K. (1993), Market orientation: antecedents and consequences. *Journal of Marketing*, 57, 53-70.
- Jung, D. I. (2009). Environmental turbulence and organizational change: niche expansion and organizational growth in the population of hospitals in Korea, 1980-2008. *Kore Sosityology*, 43(6), 73-99.
- Jurkovich, R. (1974). A core typology of organizational environments. *Administrative Science Quarterly*, 19, 380-394.
- Jurksiene, L., & Pundziene, A. (2016). The relationship between dynamic capabilities and firm competitive advantage: The mediating role of organizational ambidexterity. *European Business Review*, 28(4), 431-448.

- Kafetzopoulos, D. (2020). Organizational ambidexterity: antecedents, performance and environmental uncertainty. *Business Process Management Journal*, 27(3), 922-940.
- Kafetzopoulos, D., Gotzamani, K., &Skalkos, D. (2019). The relationship between EFQM enablers and business performance: the mediating role of innovation. *Journal of Manufacturing Technology Management*, 30(4) 684-706.
- Kalaycı Ş. (2014). *Spss Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*, 6. Baskı, Ankara: Asil Yayın Dağıtım.
- Kalaycı, E., Duru, S., Akyürek Ç. E., Toygar, Ş.A. (2018). Internal Environment Analysis in Health Institutions. İçinde Alexandrova, E., Shapekova, N.S., Ak, B., Özcanaslan, F., Efe, M. (Eds.), *Health Sciences Research in the Globalizing World* (ss. 990-1000). Sofia: St. Kliment Ohridski University Press.
- Kalmuk, G. (2016). *Stratejik oryantasyonlar ve yenilikçiliğin hastane performansına etkisinde örgütsel öğrenme yeteneğinin ara değişken rolü*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Okan Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kandemir, A., Şantaş, F., & Uğurluoğlu, Ö. (2013). Sağlık kurumlarında iç çevre analizi. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 5 (1),1-15.
- Kang, J. (2010). *Organizational ambidexterity and synergistic effects of plural organizational forms: A search for balance between standardization and innovation*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). University at Albany School of Business, Albany.
- Kantek, F., & Kurnaz, H. (2018). Türkiye’de hastane örgüt kültürünü inceleyen çalışmalara bakış. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 5(3), 201-209.
- Kantur, D. ve İşeri Say, A. (2015 Mayıs). Örgütsel dayanıklılık ve çift yönlülük: Kümeler üzerine bir araştırma. 23. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi, Bildiriler Kitabı Muğla.
- Karaca, Y., Moonis, M., Zhang, Y. D., & Gezgez, C. (2019). Mobile cloud computing based stroke healthcare system. *International Journal of Information Management*, 45, 250-261.
- Karagöz, Y. (2017). *SPSS Ve AMOS Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri ve Yayın Etiği*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Karaman, D. (2016). *Çevresel belirsizliğin kaynak bağımlılığı üzerine etkisi: Otel işletmelerinde bir araştırma*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Akdeniz Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.
- Karaman, D. (2019). Çevresel belirsizliğin kaynak bağımlılığına etkisi: konaklama işletmelerinde bir araştırma. *International Journal of Academic Value Studies*, 5(1), 25-45.

- Karaman, M., Karatepe, H. K., & Kuşcu, F. N. (2019). Sağlık işletmelerinde performans değerlendirme ve ölçme yöntemleri hakkında bir derleme çalışması. *Yönetim Ekonomi Edebiyat İslami ve Politik Bilimler Dergisi*, 4(1), 153-171.
- Kash, B. A., Spaulding, A., Gamm, L. D., & Johnson, C. E. (2013). Healthcare strategic management and the resource based view. *Journal of Strategy and Management*, 7(3), 251-264.
- Katou, A. A., Budhwar, P. S., & Patel, C. (2021). A trilogy of organizational ambidexterity: Leader's social intelligence, employee work engagement and environmental changes. *Journal of Business Research*, 128, 688-700.
- Kavuncubaşı, Ş. ve Yıldırım, S. (2018). *Hastane ve sağlık kurumları yönetimi*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Kazley, A. S., & Ozcan, Y. A. (2007). Organizational and environmental determinants of hospital EMR adoption: A national study. *Journal of Medical Systems*, 31(5), 375-384.
- Khattak, S. R., Fayaz, M., Rahman, S. U., & Ullah, A. (2021). Organizational ambidexterity, organizational learning capacity, and market orientation: apossible indicators of organizational performance. *Ilkogretim Online*, 20(4), 1953-1961.
- Kılıçarslan, M., & Güçlü, A. (2019). İstanbul'da bulunan Sağlık Bakanlığı hastanelerinin verimlilik analizi. *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*, (16), 552-558.
- Kırgın, D., (2011). *Kalite yönetim sist emlerinin hastanelerin performansları üzerine etkileri: Sağlık Bakanlığı hastaneleri üzerine bir çalışma*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kırılmaz, H., Kırılmaz Kılıç, S., & Kahraman, M. (2018). Sağlık personelinin bilgi sistemi işlevlerini kullanımları ve örgütsel performansa etkisi. *Strategic Public Management Journal*, 4(8), 62-80.
- Kim, H. S., Kim, Y. H., Woo, J. S., & Hyun, S. J. (2015). An analysis of organizational performance based on hospital specialization level and strategy type. *PloS one*, 10(7), e0132257. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0132257>.
- Kim, T., Johansen, M. & Zhu, Z. (2020) The effects of managers' purposeful performance information use on American Hospital Performance, *Public Performance & Management Review*, 43(1), 129-156.
- Kimberly, J., Renshaw, L., Ramsey, S., Hillman, A., & Schwartz, J. S. (1989). Medical technology meets DRGs: Acquiring magnetic resonance imaging under prospective payment. *Health Care, Technology, and the Competitive Environment*. New York: Praeger Publishing.
- Knight, F. H. (1921). Risk, uncertainty and profit. New York: Hart, Schaffner and Marx.
- Koçel, T., (2011). *İşletme Yöneticiliği*. İstanbul: Beta Yayınları.

- Komen, M.J. & Ochiri, R. (2016). Role of supplier relations management on the performance of hospitals in nairobi county. *International Journal of Innovative Finance and Economics Research*, 4(4),1-20.
- Konuralp, E., & Bicer, S. (2021). Putting the neoliberal transformation of turkish healthcare system and its problems into a historical perspective. *Review of Radical Political Economics*, 53(4), 654-674.
- Korkutan, M., & Işık, Ü. (2021). Kaynak bağımlılığı teorisinin sağlık sektörü açısından değerlendirilmesi. İçinde M. E. Kurt, Ö. Taylan, A. V. Koçal, & O. Tatlıcioğlu, O. (Eds.), *COVID-19 pandemisinin sosyal bilimlerdeki yansımaları*. (ss-69-87), Ankara: Astana Yayınları.
- Kortmann, S. (2011). *The relationship between organizational structure and organizational ambidexterity: A comparison between manufacturing and service firms*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). University of Muenster. Münster, Germany.
- Kortmann, S., Gelhard, C., Zimmermann, C., & Piller, F. T. (2014). Linking strategic flexibility and operational efficiency: The mediating role of ambidextrous operational capabilities. *Journal of Operations Management*, 32(7-8), 475-490.
- Koryak, O., Lockett, A., Hayton, J., Nicolaou, N., & Mole, K. (2018). Disentangling the antecedents of ambidexterity: Exploration and exploitation. *Research Policy*, 47(2), 413-427.
- Kotler, P., Berger, R., & Bickhoff, N. (2010). *The quintessence of strategic management: What you really need to know to survive in business*. 2.Edition, London: Springer.
- Kotler, P., Shalowitz, J., & Stevens, R. (2008). *Strategic Marketing for Health Care Organization-building a customer-driven health system*. USA: John Wiley.
- Kozcu, Y., G. (2020). *Organizational learning capability, organizational resilience, organizational performance, and market turbulence: a moderated mediation model*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Köseoglu, M. A., Topaloglu, C., Parnell, J. A., & Lester, D. L. (2013). Linkages among business strategy, uncertainty and performance in the hospitality industry: Evidence from an emerging economy. *International Journal of Hospitality Management*, 34, 81-91.
- Kumar, K., Subramanian, R., & Strandholm, K. (2001). Competitive strategy, environmental scanning and performance: a context specific analysis of their relationship. *International Journal of commerce and Management*, 11(1), 1-33.
- Kumar, K., Subramanian, R., & Yauger, C. (1998). Examining the market orientation-performance relationship: a context-specific study. *Journal of management*, 24(2), 201-233

- Kustyadi, G., & Wijayanti, A. (2021). Ambidexterity and leadership agility in micro, small and medium enterprises (MSME)'s performance: An empirical study in Indonesia. *The Journal of Asian Finance, Economics and Business*, 8(7), 303-311.
- Kütük, O. (2020). *Sağlık hizmet ihracatı: Adana ilinde faaliyette bulunan özel hastaneler üzerine nitel bir araştırma*. (Yayınlanmamış Yükseklikans Tezi). Çağ Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Kwag, H. B. M. (1995). *The impact of perceived environmental uncertainty and budget attitude on hotel controllers' budget-related activities in the United States hotel industry*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). New York University, New York.
- Lamba, M. (2014). Karar vermeyi etkileyen yapısal faktörler bakımından yönetim ve organizasyon teorilerinin incelenmesi. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2014(2), 8-18.
- Lampert, C., & Kim, M. (2018). Going far to go further: Offshoring, exploration and R&D performance. *Journal of Business Research*, 103, 376–386.
- Lau, C. M. ve Busenitz, L. W. (2001). Growth Intentions of Entrepreneurs in A Transitional Economy: The People's Republic of China. *Entrepreneurship Theory and Practice*, 26(1), 5–20.
- Lavie, D., Kang, J., & Rosenkopf, L. (2011). Balance within and across domains: the performance implications of exploration and exploitation in alliances. *Organization Science*, 22, 1517–1538.
- Lawrence, T., Suddaby, R., & Leca, B. (2011). Institutional work: Refocusing institutional studies of organization. *Journal of Management Inquiry*, 20(1), 52-58.
- Leblebici, H. & Salancik, G. (1981). Effect of environmental uncertainty on information and decision making in banks. *Administrative Science Quarterly*, 26, 578-596.
- Lee, S., Song, J., & Cao, Q. (2011 December). Environmental uncertainty and firm performance: an empirical study with strategic alignment in the healthcare industry. Thirty Second International Conference on Information Systems, Shanghai.
- Lee, Y. J., & Huang, C. L. (2012). The relationships between balanced scorecard, intellectual capital, organizational commitment and organizational performance: Verifying a 'mediated moderation' model. *American Journal of Business and Management*, 1(3), 140-153.
- Lee, Y. J., & Suh, W. S. (2016). The influence of competitive advantage on hospital performance: Focused on resource-based view (RBV). *Korea Journal of Hospital Management*, 21(3), 53-64.
- Lee, Y., & Kramer, A. (2016). National culture, organizational culture, and purposeful diversity and inclusion strategy. *Academy of Management Proceedings*, 26(3), 198-208.

- Leifer, R., & Mills, P. K. (1996). An information processing approach for deciding upon control strategies and reducing control loss in emerging organizations. *Journal of Management*, 22(1), 113-137.
- Leleu, H., Al-Amin, M., Rosko, M., & Valdmanis, V. G. (2018). A robust analysis of hospital efficiency and factors affecting variability. *Health services management research*, 31(1), 33-42.
- Leonard, D.J., & Needham, C. (2020). Strategies hospital manager use to improve customer services. *Open Journal of Business and Management*, 8(2), 820-854.
- Lettieri, E. (2009). Uncertainty inclusion in budgeting technology adoption at a hospital level: Evidence from a multiple case study. *Health policy*, 93(2-3), 128-136.ho
- Li, C. R., Lin, C. J., & Tien, Y. H. (2015). CEO transformational leadership and top manager ambidexterity: An empirical study in Taiwan SMEs. *Leadership & Organization Development Journal*.36(8), 927-954.
- Li, L.X., Benton, W.C. & Leong, G.K. (2002). The impact of strategic operations management decisions on community hospital performance. *Journal of Operations Management*, 20, 389-408.
- Li, W., & Wang, L. (2019). Strategic choices of exploration and exploitation alliances under market uncertainty. *Management Decision*. 57(11), 3112-3133.
- Li, W., Liu, K., Yang, H., & Yu, C. (2017). Integrated clinical pathway management for medical quality improvement – based on a semiotically inspired systems architecture. *Eur J Inf Syst*, 23(4):400-417.
- Liao, C. H., Lu, N., Tang, C. H., Chang, H. C., & Huang, K. C. (2018). Assessing the relationship between healthcare market competition and medical care quality under Taiwan's National Health Insurance programme. *European Journal of Public Health*, 28(6), 1005-1011.
- Lichtenberger, S., Neal, E., & Ungerman, D. (2010). *How sourcing excellence can lower hospital costs*. <https://www.colleaga.org/tools/how-sourcing-excellence-can-lower-hospital-costs> (Erişim tarihi: 02.07.2021).
- Lin, Z., Yang, H., & Demirkan, I. (2007). The performance consequences of ambidexterity in strategic alliance formations: Empirical investigation and computational theorizing. *Management Science*, 53(10), 1645-1658.
- Lingelbach, D., Sriram, V., Mersha, T., Saffu, K., 2015. The innovation process in emerging economies an effectuation perspective. *Int. J. Entrep. Innov.* 16 (1), 5–17.
- Lipshitz, R., & Strauss, O. (1997). Coping with uncertainty: A naturalistic decision-making analysis. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 69(2), 149–163.

- Lo, F. Y. (2013). The dynamic adjustment of environment, strategy, structure, and resources on firm performance. *International Entrepreneurship and Management Journal*, 9(2), 217-227.
- Long, Y., Li, P., You, B., 2014. Knowledge transfer, governance mechanisms in alliance and environmental uncertainty: an empirical study. *Chinese Management Studies*. 8 (3), 438-472.
- Lonial, S. C., & Raju, P. S. (2001). The impact of environmental uncertainty on the market orientation--performance relationship: A study of the hospital industry?. *Journal of Economic & Social Research*, 3(1), 5-27.
- Lubatkin, M. H., Simsek, Z., Ling, Y., & Veiga, J. F. (2006). Ambidexterity and performance in small-to medium-sized firms: The pivotal role of top management team behavioral integration. *Journal of Management*, 32(5), 646-672.
- Luger, J., Raisch, S., & Schimmer, M. (2018). Dynamic balancing of exploration and exploitation: The contingent benefits of ambidexterity. *Organization Science*, 29(3), 449-470.
- Lukoschek, C. S., Gerlach, G., Stock, R. M., & Xin, K. (2018). Leading to sustainable organizational unit performance: Antecedents and outcomes of executives' dual innovation leadership. *Journal of Business Research*, 91, 266-276.
- Lutfiyya, M., Sikka, A., Mehta, S., & Lipsky, M. (2009). Comparison of US accredited and nonaccredited rural critical access hospitals. *International Journal for Quality in Healthcare*, 21(2), 112–118.
- Lübbecke, A., Carr, A.C., & Hoffmeyer, P. (2019). Registry stakeholders. *Efort Open Review*, 4(6), 330-336.
- MacCallum, R. C., & Tucker, L. R. (1991). Representing sources of error in the common-factor model: Implications for theory and practice. *Psychological Bulletin*, 109(3), 502-511.
- Magerakis, E., & Habib, A. (2021). Environmental uncertainty and corporate cash holdings: The moderating role of CEO ability. *International Review of Finance*, 22(3), 402-432.
- Magna, M. & Szuba, P. (2018, July). *Technology in health care facilities and environment of the patient*. The 45th ICOHTEC Symposium, Saint-Étienne.
- Maiti, S. S., & Mukherjee, B. N. (1991). Two new goodness-of-fit indices for covariance matrices with linear structures. *British Journal of Mathematical and Statistical Psychology*, 44(1), 153-180.
- Makarem, S.C., & Al-Amin, M. (2014). Beyond the service process: the effects of organizational and market factors on customer perceptions of health care services. *Journal of Service Research*, 17(4), 399-414.

- Malfait, S., Hellings, A.J., De Bodt, G., & Eeckloo, K. (2017) The impact of stakeholder involvement in hospital policy decisionmaking: a study of the hospital's business processes. *Acta Clinica Belgica*, 72(1), 63-71.
- March, J. G. (1991). Exploration and exploitation in organizational learning. *Organization Science*, 2(1), 71–87.
- Marín-Idárraga, D. A., Hurtado Gonzalez, J. M., & Cabello Medina, C. (2022). Factors affecting the effect of exploitation and exploration on performance: A meta-analysis. *BRQ Business Research Quarterly*, 25(4), 312 –336.
- Markman, G. D., Siegel, D. S., & Wright, M. (2008). Research and technology commercialization. *Journal of Management Studies*, 45 (8), 1401-1423.
- Marmat, G., & Jain, P. (2019). Contingency framework for understanding quality in public and private hospitals of India. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*. 14(1), 137-158.
- Marri, M. Y. K., Sin, S. H., & Ali, H. (2019). Structural ambidexterity: exploring alternative pro-ambidexterity conducive structural designs for recourse-constrained organizations. *Archives of Business Research*, 7(12), 307-320.
- Mascia, D., & Di Vincenzo, F. (2011). Understanding hospital performance: the role of network ties and pattern of competition. *Health Care Manag Review*, 36(4), 327-337.
- Masoumpour, S. M., Rahimi, S. H., Kharazmi, E., Kavousi, Z., Mosalah N. H., & Abedi, Z. (2013). Assessing waiting time in emergency department of Shahid Faghihi hospital, Shiraz and presenting appropriate strategies using quality function deployment (QFD) method. *Hakim Research Journal*, 16 (2),159-68.
- McMichael, A.J., Nyong, A., & Corvalan, C. (2008). Global environmental change and health: impacts, inequalities, and the health sector. *BMJ*, 336(7637),191-194.
- McMullen, J. S., & Shepherd, D. A. (2006). Entrepreneurial action and the role of uncertainty in the theory of the entrepreneur. *Academic Management Review*, 31(1), 132–152.
- McQuitty, S. (2004). Statistical power and structural equation models in business research. *Journal of Business Research*, 57(2), 175-183.
- Mellinger, C. D., & Hanson, T. A. (2020). Methodological considerations for survey research: Validity, reliability, and quantitative analysis. *Linguistica Antverpiensia, New Series: Themes in Translation Studies*, 19, 172–190.
- Menachemi, N., Shin, D. Y., Ford, E. W., & Yu, F. (2011). Environmental factors and health information technology management strategy. *Health care management review*, 36(3), 275-285.

- Menguc, B., & Auh, S. (2008). The asymmetric moderating role of market orientation on the ambidexterity–firm performance relationship for prospectors and defenders. *Industrial Marketing Management*, 37(4), 455-470.
- Meterko, M., Mohr, D. C., & Young, G. J. (2004). Teamwork culture and patient satisfaction in hospitals. *Medical care*, 4(5), 492-498.
- Mettler, T. & Rohner, P. (2009). Supplier relationship management: a case study in the context of health care. *Journal of Theoretical and Applied Electronic Commerce Research*, 4(3), 58-71.
- Meyers, R. C. (2019). *The relationship between strategic success paradigm and performance in nonprofit hospitals*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Alliant International University Faculty of the California School of Management & Leadership, San Diego.
- Miles, R E., Snow, C. C., & Pfeffer, J. (1974). Organization-Environment: Concepts and Issues. *Industrial Relations*. 13, 349-364.
- Miller, D., & Shamsie, J. (1996). The resource-based view of the firm in two environments: the hollywood film studios from 1936 to 1965. *Academy of Management Journal*, 39(3), 519-543.
- Miller, K. D. (1993). Industry and country effects on managers' perceptions of environmental uncertainties. *Journal of International Business Studies*, 24(4), 693-714.
- Milliken, F. J. (1987). Three types of perceived uncertainty about the environment: State, effect, and response uncertainty. *Academy of Management review*, 12(1), 133-143.
- Milliken, F.J. (1990). Perceiving and interpreting environmental change: An examination of college administrators' changing demographics. *Academy of Management Journal* 33, 42–63.
- Mintzberg, H. (1979). *The structuring of organizations*. Englewood Cliffs in New Jersey: Prentice Hall.
- Moreno-Luzon, M., & Pasola, J.V. (2011). Ambidexterity and total quality management: towards a research agenda. *Management Decision*, 49(6), 927-947.
- Moriarty, R. T., & Kosnik, T. J. (1989). High-tech marketing: concepts, continuity, and chang. *Sloan Management Review*, 30(4), 7-17.
- Mosa, A. S. M., Yoo, I., & Sheets, L. (2012). A systematic review of healthcare applications for smartphones. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 12(1), 1-31.
- Mousa, M., & Abdelgaffar, H. A. (2017). Afloat in uncertainty and cynicism: An experience from egypt. *Kuwait Chapter of the Arabian Journal of Business and Management Review*, 6(10), 1-15.

- Mulaik, S. A., James, L. R., Alstine, J. A., Bennet, N., Lind, S., & Stilwell, C. D. (1989). Evaluation of goodness-of-fit indices for structural equation models. *Psychological Bulletin*, 105(3), 430-445.
- Murphy, G. B., Trailer, J. W., & Hill, R. C. (1996). Measuring performance in entrepreneurship research. *Journal of Business Research*, 36, 15-23.
- Mutter, R. L., Wong, H. S., & Goldfarb, M. G. (2008). The effects of hospital competition on inpatient quality of care. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 45(3), 263-279.
- Najmi, K., Kadir, A. R., & Kadir, M. I. A. (2018). Mediation effect of dynamic capability in the relationship between knowledge management and strategic leadership on organizational performance accountability. *International Journal of Law and Management*, 60(2), 517-529.
- Naktiyok, A. (2010). Çalkantılı çevre dokusu ve örgütsel öncelikler. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 14(1), 201-216.
- Naktiyok, A., & Karabey, C. N. (2007). İşletmelerin Maddi Olmayan Kaynakları ve Çevresel Olumsuzluk Algıları ile Stratejik Yönelimleri Arasındaki İlişki. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 62(04), 203-225.
- Nam, Y., & Kim, H. (2016). Influences of organizational culture characteristics on job attitudes of organizational members in semiconductor industry. *Procedia Computer Science*, 91, 1106-1115.
- Newbert SL. (2008). Value, rareness, competitive advantage, and performance: a conceptual-level empirical investigation of the resource-based view of the firm. *Strategic Management Journal*, 29, 745-768.
- Ngiam, K. Y., & Khor, W. (2019). Big data and machine learning algorithms for health-care delivery. *The Lancet Oncology*, 20(5), 262-273.
- Nguyen, O T. K., Liu, L. Y. J., Haslam, J., & McLaren, J. (2021). The moderating effect of perceived environmental uncertainty and task uncertainty on the relationship between performance management system practices and organizational performance: evidence from Vietnam. *Production Planning & Control*, 1-19, <https://doi.org/10.1080/09537287.2021.1934586>
- Nikpour, A. (2017). The impact of organizational culture on organizational performance: The mediating role of employee's organizational commitment. *International Journal of Organizational Leadership*, 6, 65-72.
- Nosella, A., Cantarello, S., & Filippini, R. (2012). The intellectual structure of organizational ambidexterity: A bibliographic investigation into the state of the art. *Strategic Organization*, 10(4), 450-465.
- Numerato, D., Čada, K., & Honová, P. A. (2020). Citizenship, neoliberalism and healthcare. İçinde Gabe, J., Cardano, M. and Genova, A. (Eds.), *Health and Illness*

in the Neoliberal Era in Europe. (ss. 75-89), Bingley: Emerald Publishing Limited.

- O'Reilly III, C. A., & Tushman, M. L. (2008). Ambidexterity as a dynamic capability: Resolving the innovator's dilemma. *Research in organizational behavior*, 28, 185-206.
- O'Reilly, C. A., & Tushman, M. L. (2004). The ambidextrous organization. *Harvard Business Review*, 74-81.
- Odoro, S., Nyarku, K. M., & Gbadegyan, R. A. (2020). Supplier relationship management and organizational performance of hospitals in an emerging economy context: A comparative study. *Journal of Modelling in Management*, 15(4), 1451-1478
- OECD. (2022). <https://stats.oecd.org/Index.aspx?ThemeTreeId=9>, (Erişim tarihi: 01.10.2022).
- Ogunyomi, P. & Bruning, N. S. (2015). Human resource management and organizational performance of small and medium enterprises (SMEs) in Nigeria. *The International Journal of Human Resource Management*, (27)6, 612-634.
- Ojha, D., Struckell, E., Acharya, C., & Patel, P. C. (2020). Managing environmental turbulence through innovation speed and operational flexibility in B2B service organizations. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 36(9), 1627-1645.
- Olson, E. M., Slater, S. F., & Hult, G. T. M. (2005). The performance implications of fit among business strategy, marketing organization structure, and strategic behavior. *Journal of Marketing*, 69 (3), 49-65.
- Oner, N., Zengul, F.D., Ozaydin, B., Allotta, F.D. & Weech-Maldonado, R. (2016). Organizational and environmental factors associated with hospital financial performance: A systematic review. *Journal of Health Care Finance*, 43(2), 14-37.
- O'Reilly III, C. A., & Tushman, M. L. (2011). Organizational ambidexterity in action: How managers explore and exploit. *California Management Review*, 53(4), 5-22.
- Orlikowski, W. J., & Barley, S. R. (2001). Technology and institutions: What can research on information technology and research on organizations learn from each other?. *MIS Quarterly*, 25(2), 145-165.
- Öner, N., Zengul, F., Özaydın, B., Pallotta, R. A., & Weech-Maldonado, R. (2016). Organizational and Environmental Factors Associated with Hospital Financial Performance: A Systematic Review. *Journal of Health Care Finance*, 43(2), 13-37.
- Örnekli, Y. (2010). *Sürdürülebilir rekabetçi avantaj çerçevesinde çevre-strateji-yapı performans ilişkisi: Bilgi ve iletişim teknolojileri sektöründe bir uygulama*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi/Sosyal Bilimleri Enstitüsü. İzmir.

- Özbebek Tunç, A. (2017). *Örgütsel çiftyönlülük işletmelerde denge arayışında üst yönetimin rolü*. İstanbul, Beta Basım A.Ş.
- Özer, M. A. (2015). İşletmelerde stratejinin önemi üzerine değerlendirmeler. *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*, 7(14), 69-84.
- Özsarı, S.H. ve Karatana, Ö.(2013). Sağlık turizmi açısından Türkiye'nin durumu. *J Kartal TR*, 24(2), 136-144.
- Paliokaite, A., & Pacesa, N. (2015). The relationship between organizational foresight and organizational ambidexterity. *Technological Forecasting & Social Change*, 101,165-181.
- Pang, K. Y. (2021). *Value Creation by Private Equity Firms: A Resource-Based View*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). University of Missouri-Saint Louis, London.
- Pashutan, M., Abdolvand, N., & Harandi, S. R. (2022). The impact of IT resources and strategic alignment on organizational performance: The moderating role of environmental uncertainty. *Digital Business*, 2(2), 1-9.
- Patel, P. C., Terjesen, S., & Li, D. (2012). Enhancing effects of manufacturing flexibility through operational absorptive capacity and operational ambidexterity. *Journal of Operations Management*, 30(3), 201–220
- Pehlivan, A., & Gerekan, B. (2009). Yönetim muhasebesindeki değişimi anlamak. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2009(2), 1-10.
- Peng, M. Y. P., Lin, K. H., Peng, D. L., & Chen, P. (2019). Linking organizational ambidexterity and performance: The drivers of sustainability in high-tech firms. *Sustainability*, 11(14), 1-17.
- Penrose, E.G. (1959), *The Theory of the Growth of the Firm*. New York, NY: Wiley.
- Pfeffer, J., & Salancik, G. (1978). *The external control of organizations: A resource dependence perspective*. New York: Harper.
- Pfeffer, J. (1994). *Competitive advantage through people*. Boston: MA Harvard Business School Press.
- Piao, M., & Zajac, E. J. (2016). How exploitation impedes and impels exploration: Theory and evidence. *Strategic Management Journal*, 37(7), 1431-1447.
- Porter, M. (1980). *Competitive strategy*. New York: Free Press.
- Porter, M. (1985). *Competitive advantage: Creating and sustaining competitive performance*. New York: Free Press.

- Posch, A., & Garaus, C. (2020). Boon or curse? A contingent view on the relationship between strategic planning and organizational ambidexterity. *Long range planning*, 53(6), 1-19.
- Pourmohammadi, K., Bastani, P., Shojaei, P., Hatam, N. & Salehi, A. (2020). A comprehensive environmental scanning and strategic analysis of Iranian Public Hospitals: a prospective approach. *BMC Res Notes* 13(1):179, 1-7.
- Pratono, A. H. (2021). Innovation strategy beyond the COVID-19 pandemic: the role of trust under disruptive technology. *Foresight*, 1-19, DOI 10.1108/FS-05-2021-0105.
- Priem, R. L., & Butler, J. E. (2001). Is the resource-based “view” a useful perspective for strategic management research?. *Academy of Management Review*, 26(1), 22-40.
- Prihantari, G. A. P. E. D., & Astika, I. B. P. (2019). Effect of role overload, budget participation, environmental uncertainty, organizational culture, competence, and compensation on employee performance. *International Research Journal Of Management, IT and social sciences*, 6(4), 197-206.
- Putri, A. A. (2020). Public relations strategy for improving quality of service to patients (Qualitative descriptive study at muslimat ponorogo hospital). *Journal of Islamic Communication*, 1, 69-86.
- Rad, A. M. M. (2006). The impact of organizational culture on the successful implementation of total quality management. *The TQM Magazine*, 18(6), 606-625.
- Raisch, S., & Birkinshaw, J. (2008). Organizational ambidexterity: Antecedents, outcomes, and moderators. *Journal of Management*, 34(3), 375-409.
- Raisch, S., Birkinshaw, J., Probst, G., & Tushman, M. L. (2009). Organizational ambidexterity: Balancing exploitation and exploration for sustained performance. *Organization Science*, 20(4), 685-695.
- Rangan, V. K. (2004). Lofty missions, down-to-earth plans. *Harvard Business Review*, 82(3), 112-119.
- Raunch, C.F., Behling, O. (1984). *Functionalism: basis or an alternate approach to the study of leadership*. İçinde J.G. Hunt,, D.M. Hosking,, C.A. Schriesheim,, R. Stewart, (Eds.), *Leaders and Managers: International Perspectives on Managerial Behaviour and Leadership*. Elmford, New York: Pergamon Press.
- Reis, J., & Spencer, P. S. (2019). Decision-making under uncertainty in environmental health policy: new approaches. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 24(57). <https://doi.org/10.1186/s12199-019-0813-9>
- Reyhanoğlu, M. (2009). Minztberg’in örgütlenme boyutları ve örgüt yapıları. *Mustafa Kemal Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1-11.

- Richard, O. C., Wu, P., & Chadwick, K. (2009). The impact of entrepreneurial orientation on firm performance: the role of CEO position tenure and industry tenure. *The International Journal of Human Resource Management*, 20(5), 1078-1095.
- Rigby, D. K. (2013). *Management tools 2013: an executive's guide*. Boston: Bain & Company Inc.
- Rigdon, E. E. (1996). CFI versus RMSEA: A comparison of two fit indexes for structural equation modeling. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 3(4), 369-379.
- Rivers, P. A., & Glover, S. H. (2008). Health care competition, strategic mission, and patient satisfaction: research model and propositions. *Journal Health Organization Management*, 22(6), 627-641.
- Rodwell, J. J., & Teo, S. T. T. (2008) The influence of strategic HRM and sector on perceived performance in health services organizations. *The International Journal of Human Resource Management*, 19(10), 1825-1841.
- Romanowska M (2014) *Metody badania strategii*, İçinde: R Krupski (Ed.), Metody badań problemów zarządzania strategicznego. Prace Naukowe Wałbrzyskiej Wyższej Szkoły Zarządzania i Przedsiębiorczości, (ss: 65-77), tom 17, Wałbrzych.
- Rondeau, K. V., & Wagar, T. H. (1998). Hospital chief executive officer perceptions of organizational culture and performance. *Hospital topics*, 76(2), 14-21.
- Rothaermel, F. T. (2013). *Strategic Management: Concepts and Cases*. Irwin: McGraw-Hill.
- Rowe, W. G., & Morrow Jr, J. L. (1999). A note on the dimensionality of the firm financial performance construct using accounting, market, and subjective measures. *Canadian Journal of Administrative Sciences/Revue Canadienne des Sciences de l'Administration*, 16(1), 58-71.
- Rugman, A.M., & Verbeke, A., (2002). Edith Penrose's contribution to the resource-based view of strategic management. *Strategic Management Journal*, 23(8), 769-780.
- Rybakov, L. A. (2001). Environment and the complexity of organizations, *Emergence*, 3(4), 83-94.
- Sabherwal, R., Sabherwal, S., Havakhor, T., & Steelman, Z. (2019). How does strategic alignment affect firm performance? the roles of information technology investment and environmental uncertainty, *MIS Quarterly*, 43,(2),453-474.
- Sağlık Bakanlığı (S.B.). (2011). Sağlık bakanlığına bağlı sağlık tesisleri ve üniversitelere ait ilgili birimlerin birlikte kullanımı ve işbirliği usul ve esasları hakkında yönetmelik. Yayımlandığı Resmi Gazete'nin Tarih ve Sayısı: 18 Şubat 2011; 27850.

- Sağlık Bakanlığı. (2020). Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2020 <https://sbsgm.saglik.gov.tr/TR-85754/saglik-istatistikleri-yilligi-2020-haber-bulteni>. (Erişim Tarihi: 11.12.2021)
- Sahi, G. K., Gupta, M. C., & Cheng, T. C. E. (2020). The effects of strategic orientation on operational ambidexterity: A study of indian SMEs in the industry 4.0 era. *International Journal of Production Economics*, 220, 1-12, 107395.
- Sainio, L. M., Ritala, P., & Hurmelinna-Laukkanen, P. (2012). Constituents of radical innovation-exploring the role of strategic orientations and market uncertainty. *Technovation*, 32(11), 591-599.
- Salehi, F., & Yaghtin, A. (2014). Enterprise factors as ambidexterity antecedents: Contingency model for ambidextrous organizations. *Journal of Global Strategic Management*, 8 (2), 49-61.
- Sarmoli, F. S., & Shafiee, B. (2016). *Explain of managerial performance of Guilans' Hospitals emphasizing on decentralization, perceived environmental uncertainty and management information system*. International Conference of Managements Elites. Tehran, Iran.
- Sarvan, F., Arıcı, E. D., Özen, J., Özdemir, B., & İçigen, E. T. (2003). On stratejik yönetim okulu: Biçimleşme okulunun bütünleştirici çerçevesi. *Akdeniz İİ BF Dergisi*, 6, 73-122.
- Sayğan, S. (2014). Örgüt Biliminde Karmaşıklık Teorisi. *Ege Academic Review*, 14(3), 413-423.
- Schein, E. (2009). *The Corporate Culture Survival Guide*. San Francisco: John Wiley & Sons.
- Schmidt, C. G., & Wagner, S. M. (2019). Blockchain and supply chain relations: A transaction cost theory perspective. *Journal of Purchasing and Supply Management*, 25(4), 1-13.
- Schulinkamp, R.C., & Latham, R.J. (2015) Healthcare performance excellence: a comparison of baldrige award recipients and competitors. *Quality Management Journal*, 22(3), 6-22.
- Schunselaar, J. (2011). *Making use of stakeholders in the healthcare sector*. (Yayınlanmamış Yüksek lisans Tezi). Tilburg University, Tilburg.
- Scott, W.R., & Davis, G.F. (2007). *Organizations and Organizing. Rational, Natural, and Open System Perspectives*. New York: Routledge.
- Sethi, A. K., & Sethi, S. P. (1990). Flexibility in manufacturing: A survey. *The International Journal of Flexible Manufacturing Systems*, 2, 289-328
- Severgnini, E., Vieira, V. A., & Galdamez, E. V. C. (2018). The indirect effects of performance measurement system and organizational ambidexterity on performance. *Business Process Management Journal*. 24(5), 1176-1199.

- Sezer, B. (2016). *Örgütsel ustalığın performans üzerindeki etkisi: Bir alan araştırması*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kahramanmaraş.
- Shannassy, T. O. (2007). Perceived Environmental Uncertainty and Organization Performance. [/https://www.anzam.org/wp-content/uploads/pdf-manager/1953_OSHANNASSYTIM466.PDF](https://www.anzam.org/wp-content/uploads/pdf-manager/1953_OSHANNASSYTIM466.PDF). (Erişim Tarihi: 08.08.2022)
- Sharma S, Vredenburg H (2014) Proactive corporate environmental strategy and the development of competitively valuable organizational capabilities. *Strategic Management Journal*, 79(8), 729-753.
- Shenshen, A. A. S., & Al-Najjar, F. J. (2020). The impact of organizational ambidexterity on strategic orientations: the mediating role of organizational innovation in private hospitals in Jordan. *European Journal of Scientific Research*, 156(1), 58-77.
- Sheremata, W.A. (2000). Centrifugal and centripetal forces in radical new product development under time pressure, *Academy of Management Review*, 25,(2), 389-408.
- Shevlin, M., & Miles, J. N. (1998). Effects of sample size, model specification and factor loadings on the GFI in confirmatory factor analysis. *Personality and Individual Differences*, 25(1), 85-90.
- Shortell, S. M., & Kaluzny, A. D. (2000). Creating and Managing the Future. İçinde S. M. Shortell, & A. D. Kaluzny (Eds), *Health Care Management: Organization Design and Behavior*, 4th Ed., Albany, N.Y.: Delmar.
- Shortell, S. M., & Zajac, E. J. (1990). Health care organizations and the development of the strategic management perspective. İçinde S. Mick (Ed.), *Innovations in Health Care Delivery: New Insights into Organization Theory* (pp. 141-180).
- Shortell, S. M., Gillies, R. R., Anderson, D. A., Erickson, K. M., & Mitchell, J. B. (2000). *Remaking health care in america: the evolution of organized delivery systems*. 2nd Edition, San Francisco: Jossey-Base.
- Shortell, S. M., O'Brien, J. L., Carman, J. M., Foster, R. W., Hughes, E. F., Boerstler, H., & O'Connor, E. J. (1995). Assessing the impact of continuous quality improvement/total quality management: concept versus implementation. *Health services research*, 30(2), 377.
- Sicotte C, Champagne F., Contandriopoulos A. P., Barnsley J., Béland, F., Leggat, S. G., Denis, J. L., Bilodeau, H., Langley, A., Brémond, M., & Baker G. R. (1998). A conceptual framework for analysis of health care organizations performance. *Health Services Management Research*, 11(1), 24-41.
- Singh, N.P. (2020) Managing environmental uncertainty for improved firm financial performance: the moderating role of supply chain risk management practices on managerial decision making. *International Journal of Logistics Research and Applications*, 23(3), 270-290.

- Slater, S. F., & Narver, J. C. (1994). Does competitive environment moderate the market orientation-performance relationship?, *Journal of Marketing*, 58, 1, 46-55.
- Smith, W.K., & Tushman, M. L. (2005). Managing strategic contradictions: A top management model for managing innovation streams. *Organization Science*, 16(5), 522-536.
- Solís-Molina, M., Hernández-Espallardo, M., & Rodríguez-Orejuela, A. (2018). Performance implications of organizational ambidexterity versus specialization in exploitation or exploration: The role of absorptive capacity. *Journal of Business Research*, 91, 181-194.
- Solomon, E. (2001). The dynamics of corporate change: management's evaluation of stakeholder characteristics. *Human Systems Management*, 20(3), 257-265.
- Song, M., & Montoya-Weiss, M. M. (2001). The effect of perceived technological uncertainty on Japanese new product development. *Academy of Management journal*, 44(1), 61-80.
- Song, Y. (2013). Leadership effectiveness and work appropriateness and meaningfulness under conditions of public organizational uncertainty: comparative organizational study between U.S. and Korea. *International Review of Public Administration*, 18 (2), 173-210.
- Soylu, Y. İleri, H. (2010). Hastanelerde stratejik yönetim uygulamaları: S.Ü. meram tıp fakültesi örneği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler MYO Dergisi*, 13(1-2), 79-96.
- Sparkes, S. P., Bump, J. B., Özçelik, E.A., Kutzin, J. & Reich, M. R. (2019). Political economy analysis for health financing reform. *Health Systems & Reform*, 5(3), 183-194.
- Strese, S., Meuer, M. W., Flatten, T. C., & Brettel, M. (2016). Examining cross-functional cooperation as a driver of organizational ambidexterity. *Industrial Marketing Management*, 57, 40-52.
- Su, Z., Guo, H., & Sun, W. (2017). Exploration and firm performance: The moderating impact of competitive strategy. *British Journal of Management*, 28(3), 357-371.
- Suzuki, O. (2019). Uncovering moderators of organisational ambidexterity: evidence from the pharmaceutical industry. *Industry and Innovation*, 26(4), 391-418.
- Sürücü, L., & Maslakçı, A. (2020). Validity and reliability in quantitative research. *Business & Management Studies: An International Journal*, 8(3): 2694-2726.
- Swain, G. R. (2016). How does economic and social disadvantage affect health? *Institute for Research on Poverty*, 33(1), 1-6.
- Swayne, L. E., Duncan, W. J., & Ginter, P. M. (2006). Strategic Management of Health Care Organizations. *Australia: Blackwell Publishing*.

- Şen, N., Ozgen Narcı, H., & Kalmuk, G. (2019). İl düzeyinde görev yapan kamu sağlık yöneticilerinin karar verme stilleri ve ilişkili faktörlerin araştırılması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(1), 73-96.
- Şener, İ. (2012). Strategic responses of top managers to environmental uncertainty. (8th International Strategic Management Conference), *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 58, 169-177.
- Şeref, A. (2015). *Kaynak temelli bakış, sürdürülebilir rekabet avantajı, işletme kaynakları ve yetenekleri: Otomotiv sektöründe bir araştırma*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Şimşek, M. Ş., Özgener, Ş., Kaplan, M., & Ulu, S. (2010 Temmuz). *Strategic intent, organizational ambidexterity and performance: A test of the moderating role of perceived environmental uncertainty*. 6th International Strategic Management Conference, St.Petersburg.
- Şimşek, Ö. F. (2007). *Yapısal eşitlik modellemesine giriş: Temel ilkeler ve LISREL uygulamaları*. Ankara: Ekinoks Yayınları.
- Şimşek, Z. (2009). Organizational ambidexterity: Towards a multilevel understanding. *Journal of Management Studies*, 46(4), 597-624.
- Şimşek, Z., Jansen, J. J., Minichilli, A., & Escriba-Esteve, A. (2015). Strategic leadership and leaders in entrepreneurial contexts: A nexus for innovation and impact missed?. *Journal of Management Studies*, 52(4), 463-478.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics*. 5th ed., New York: Allyn and Bacon.
- Tamer, G. (2020). *Sağlık turizmi kapsamında estetik uygulamalar üzerine bir araştırma: İstanbul ili Bakırköy ilçesi örneği*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Tan, M. ve Liu, Z. (2014). Paths to success: An ambidexterity perspective on how responsive and proactive market orientations affect SMEs' business performance. *Journal of Strategic Marketing*, 22(5), 420-441.
- Tan, R., & Hu, X. (2020). A review of chinese literature on ambidexterity innovation and its future prospects. *International Journal of Scientific Engineering and Science*, 4(8), 70-76.
- Taşcı, D., (2013). Örgüt Kuramlarına Giriş, İçindeD. Taşcı, & E. Erdemir (Eds.), *Örgüt Kuramı*, Anadolu Üniversitesi Yayın No.2949, Eskişehir: Açık Öğretim Fak. Yayınları.
- Taştan, S. (2017). *Performansa dayalı ücret sisteminin sağlık hizmetlerine etkisi: Adıyaman ili Eğitim ve Araştırma Hastanesi üzerine bir uygulama*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Fırat Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Elazığ.

- Tay, A. (2003). Assessing competition in hospital care markets: the importance of accounting for quality differentiation. *RAND Journal of Economics*, 34(4), 786-814.
- Teeratansirikol, L., Siengthai, S., Badir, Y., Charoenngam, C. (2013). Competitive strategies and firm performance: The mediating role of performance measurement. *International Journal of Productivity and Performance Management*. 62(2), 168-184.
- Telli, E. (2019). *Çevre türünün liderlik tarzı aracılığı ile örgüt DNA'sına göre örgüt tipleri üzerine etkisi: Tekstil sektöründe bir araştırma*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Burdur.
- Tengilimoğlu, D., Işık, O. ve Akbolat, M. (2018). *Sağlık işletmeleri yönetimi*. Altıncı Basım, Ankara: Nobel Yayın.
- Thomson, R. G., McElroy, H., & Kazandjian, V. A. (1997). Maryland Hospital Quality Indicator Project in the United Kingdom: an approach for promoting continuous quality improvement. *Quality in Health care*, 6(1), 49-55.
- Turan, A. (2014). Temel yetenek ve dış kaynaklardan yararlanma tekniklerine felsefik bir bakış: dinamik beceriler ve iş modeli yaklaşımlarıyla ilişkilendirme. *Kafkas Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 5(7), 147-170.
- Turhan, M. S. (2021). Sosyal bilimlerde evrimci yaklaşımların örgüt kuramlarındaki yansıması: Örgütsel Popülasyon Ekolojisi Kuramı. Ş. Karabulut (Ed.), *Pazarlama ve organizasyon perspektifinden kuramlar ve tartışmalar* (ss. 253-268). Ankara: Gazi Kitabevi.
- Turner, N., Maylor, H., & Swart, J. (2015). Ambidexterity in projects: An intellectual capital perspective. *International Journal of Project Management*, 33(1), 177-188.
- Turulja, L., & Bajgoric, N. (2019). Innovation, firms' performance and environmental turbulence: is there a moderator or mediator?. *European Journal of Innovation Management*, 22(1), 213-231.
- Tushman, M. L., & O'Reilly III, C. A. (1996). Ambidextrous organizations: Managing evolutionary and revolutionary change. *California management review*, 38(4), 8-29.
- Tüfekçi, N., & Tüfekçi Ö. K. (2006). Bankacılık sektöründe farklı olma üstünlüğünün ve müşteri sadakatinin yarattığı değer: ısparta ilinde bir uygulama. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(4), 170-183.
- Tümer, A.B. (2011). *Örgütsel çevre-stratejiler bağlamında kaynak bağımlılığı ve kaynak temelli teorilere yönelik alan araştırması*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

- Türk, K., Eroğlu, C., & Türk, D. (2008). T.C. Devlet hastanelerindeki çalışma koşullarının stres üzerine etkilerini ölçmeye yönelik bir araştırma: Geyve Devlet Hastanesi örneği. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 5(1), 1-17.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2020). *Sağlık harcamaları istatistikleri*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Saglik-Harcamalari-Istatistikleri-2020-37192> (Erişim tarihi: 02.07.2021).
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2022). <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yasli-lar-2021-45636>, (Erişim Tarihi: 30.09.2022).
- Úbeda-García, M., Claver-Cortés, E., Marco-Lajara, B., García-Lillo, F., & Zaragoza-Sáez, P. C. (2018). Continuous innovation in the hotel industry: The development of organizational ambidexterity through human capital and organizational culture in Spanish hotels. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 30(2), 3609-3639.
- Uğurluoğlu, Ö. (2013). Sağlık kurumlarında dış çevre analizi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 24(2), 155-178.
- Uotila, J., Maula, M., Keil, T., & Zahra, S. A. (2009). Exploration, exploitation, and financial performance: analysis of S&P 500 corporations. *Strategic Management Journal*, 30(2), 221-231.
- Upadhyay, S., Weech-Maldonado, R., Lemak, C. H., Stephenson, A., Mehta, T., & Smith, D. G. (2020). Resource-based view on safety culture's influence on hospital performance: The moderating role of electronic health record implementation. *Health Care Management Review*, 45(3), 207-216.
- Uzkurt, C. (2002). Çevresel belirsizliklere karşı rekabet avantajı yakalamada stratejik esnekliğin rolü ve firma performansına etkileri. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(1), 1-20.
- Ülgen, H., & Mirze, S. K. (2006). *İşletmelerde stratejik yönetim*. İstanbul: Literatür Yayınları.
- Vainieri, M., Ferrè, F., Giacomelli, G., & Nuti, S. (2019). Explaining performance in health care: How and when top management competencies make the difference. *Health Care Management Review*, 44(4), 306.
- Vaishnavi, V., Suresh, M., & Dutta, P. (2019). Modelling the readiness factors for agility in healthcare organization: a TISM approach. *Benchmarking: An International Journal*. 26(7), 2372-2400.
- Vaitoonkiat, E., & Charoensukmongkol, P. (2020). Stakeholder orientation's contribution to firm performance: The moderating effect of perceived market uncertainty. *Management Research Review*. 43(7), 863-883.

- Van de Wetering, R. (2021). IT ambidexterity driven patient agility and hospital patient service performance: a variance approach. medRxiv.1-12, <https://doi.org/10.1101/2021.07.20.21258538>.
- Van de Wetering, R., & Versendaal, J. (2021). Information technology ambidexterity, digital dynamic capability, and knowledge processes as enablers of patient agility: Empirical study. *JMIRx Med*, 2(4),1-19.
- van de Wetering, R., Bosua, R., Boersma, C., & Dohmen, D. (2022). Information technology ambidexterity-driven patient agility, patient service-and market performance: a variance and fsqca approach. *Sustainability*, 14(7), 4371, 1. <https://doi.org/10.3390/su14074371>.
- Van de Wetering, R., Versendaal, J., & Walraven, P. (2018). Examining the relationship between a hospital's IT infrastructure capability and digital capabilities: a resource-based perspective. *Twenty-fourth Americas Conference on Information Systems*, (16-18 Aug), New Orleans, ss. 1-10.
- van Wijngaarden, J. D. H., Scholten, G. R. M., & van Wijk, K. P. (2012) Strategic analysis for health care organizations: the suitability of the SWOT-analysis. *International Journal of Health Planning and Management*, 27(1), 34-49.
- Vario, A. J. (2017). *Organizational ambidexterity in nonprofit organizations: A descriptive case study to uncover the innovative practices of a New England-Based nonprofit organization as perceived by key organizational decision makers*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Northeastern University The School of Education, Boston, Massachusetts.
- Veider, V., & Matzler, K. (2016). The ability and willingness of family-controlled firms to arrive at organizational ambidexterity. *Journal of Family Business Strategy*, 7(2), 105-116.
- Vélez-González, H., Pradhan, R., & Weech-Maldonado, R. (2011). The role of non-financial performance measures in predicting hospital financial performance: the case of for-profit system hospitals. *Journal of health care finance*, 38(2), 12-23.
- Venkatraman, N., Lee, C.H., & Iyer, B. (2009). Strategic ambidexterity and sales growth: a longitudinal test in the software sector. *Organization Science*, 20(4), 685-695
- Venugopal, A., T.N. Krishnan, R.S. Upadhyayula, & Kumar, M. (2020). Finding the micro foundations of organizational ambidexterity - Demystifying the role of top management behavioural integration. *Journal of Business Research*, 106,1–11.
- Walker, R. M., Damanpour, F., & Devece, C. A. (2011). Management innovation and organizational performance: The mediating effect of performance management. *Journal of public administration research and theory*, 21(2), 367-386.
- Wang, H., & Li, J. (2008). Untangling the effects of overexploration and overexploitation on organizational performance: The moderating role of environmental dynamism. *Journal of Management*, 34 (5), 925-951.

- Wang, M., & Fang, S. (2012). The moderating effect of environmental uncertainty on the relationship between network structures and the innovative performance of a new venture. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 27(4), 311-323.
- Wei, Y., & Miraglia, S. (2017). Organizational culture and knowledge transfer in project-based organisations: theoretical insights from a chinese construction firm. *International Journal of Project Management*, 35(4), 571-585.
- Weiner, B. J., Alexander, J. A., Shortell, S. M., Baker, L. C., Becker, M., & Geppert, J. J. (2006). Quality improvement implementation and hospital performance on quality indicators. *Health services research*, 41(2), 307-334.
- Wernerfelt, B. (1984). A resource-based view of the firm. *Strategic Management Journal*, 5 (2), 171–180.
- West, D. C., Ford, J., & Ibrahim, E. X. (2015). Strategic marketing: Creating competitive advantage. Oxford: *Oxford University Press*.
- Wheaton, B., Muthen, B., Alwin, D. F., & Summers, G. F. (1977). Assessing reliability and stability in panel models. *Sociological Methodology*, 8, 84-136.
- Wheelen, T., & Hunger, J. (2012). *Strategic management and business policy*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- WHO, (2004), “Selection Indicators for Hospital Performance Measurement”, A Report on the 3rd and 4th Workshop, Barcelona, Spain.
- Widyaningdyah, A. U., & Aryani, Y. A. (2016). Perceived environmental uncertainty, performance measurement systems, and competitive advantage. *Review of Integrative Business and Economics Research*, 5(3), 117-134.
- Williams, C., Asi, Y., Raffenaud, A., Bagwell, M., & Zeini, I. (2016). The effect of information technology on hospital performance. *Health care management science*, 19(4), 338-346.
- Winkelhorst, S. B. (2020). *Dynamic ambidexterity: implications of balancing exploration and exploitation over time*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). University of Twente Faculty of Behavioural/Management and Social Sciences, Enschede.
- Wirtz, J. (2019). Organizational ambidexterity: cost-effective service excellence, service robots, and artificial intelligence. *Organizational Dynamics*, 9,1-9, <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2019.04.005>
- Woo, C.Y. , & Willard, G. (1983) Performance representation in strategic management research: Discussions and recommendations. Paper presented at the meeting of the Academy of Management, Dallas.
- WHO, (2003). *The world health report 2003*. Erişim adresi: www.who.int%2Fwhr%2F2003%2Fen%2Fwhr03_en.pdf&clen=1504162&chunk=true (Erişim tarihi: 03.03.2022).

- Yamakawa, Y., Yang, H., & Lin, Z. J. (2011). Exploration versus exploitation in alliance portfolio: Performance implications of organizational, strategic, and environmental fit. *Research Policy*, 40(2), 287-296.
- Yang, H., & Atuahene-Gima, K. (2007). Ambidexterity in product innovation management: The direct and contingent effects on product development performance. *Philadelphia: Proc. Acad. Management Annual Meeting*.
- Yap, C., Siu, E., Baker, G. R., Brown, A. D., & Lowi-Young, M. P. (2005). A comparison of systemwide and hospital-specific performance measurement tools/practitioner application. *Journal of healthcare management*, 50(4), 251-263.
- Yap, L. L., & Tan, C. L. (2012). The effect of service supply chain management practices on the public healthcare organizational performance. *International Journal of Business and Social Science*, 3(16), 216-224.
- Yarbrough, A. K., & Powers, T. L. (2008). The evolution of rural hospitals viewed through a Population Ecology framework. *Health Marketing Quarterly*, 23(4), 33-48.
- Yavas, U., & Shemwell, D. (2001). Modified importance-performance analysis: an application to hospitals. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 14(3), 104-110.
- Yavuz, C. (2020). *Sağlık Kurumları Yöneticilerinin Stratejik Yönetim Anlayışları: Özel Hastane Yöneticileri Üzerine Bir Araştırma*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi/İşletme Enstitüsü, Sakarya.
- Yelkikalan, N., Dalboy, Z., Doğan, S., & Oflaz, A. (2020). COVID-19'un Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi kuramına etkisi: Durumsallık yaklaşımı bağlamında bir araştırma. *Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi*, 15(2), 139-165.
- Yeşil, A. (2018). Örgütlerde değişimin önemi ve değişim yönetimi üzerine kavramsal bir değerlendirme. *Uluslararası Akademik Yönetim Bilimleri Dergisi*, 4(5), 307-323.
- Yıldırım, A. (2018). Örgütsel değişimin yönetilmesi bağlamında "çevre-uyum ilişkisi." Yeni kurumsal kuram ile kaynak bağımlılığı kuramları arasında karşılaştırmalı bir analiz. *Süleyman Demirel Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 44, 89-102.
- Yıldız, D., & Genç, K. Y. (2020). Sürdürülebilir rekabet üstünlüğünde entelektüel sermayenin önemi: Kaynak tabanlı bir yaklaşım. *Asya Studies*, 4(14), 119-134.
- Yıldız, H., & Karataş, G. (2018). Kuzeydoğu anadolu bölgesi'ndeki kobi'lerde örgütsel ustalık (çift yönlülük): Çatışan stratejilerin birleşimi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(4), 99-122.
- Yıldız, Y. K. (2018). Sağlık hizmetlerinde maliyete dayalı fiyatlandırma stratejileri: İşlem Maliyet Yaklaşımı. *Sağlık Yönetimi Dergisi*, 2(1), 41-50.

- Yılmaz, M. (2008). Örgütsel öğrenmede bilgi merkezinin rolü. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Yingling, J. K. (2021). Rationing Evidence-Based Nursing Practice: Considering a Resource-Based Approach. *Online Journal of Issues in Nursing*, 26(1), 01PPT62.
- Youndt, M.A., Snell, S.A., Dean, J.W. Jr, & Lepak, D.P. (1996). Human resource management, manufacturing strategy, and firm performance. *Academy of Management Journal*, 39(4), 836-866.
- Yu, R., He, J., & Liu, Z. (2014). The co-evolution of organizational culture transformation and ambidextrous capability: A strategic orientation perspective. *Journal of Advanced Management Science Volume*, 2(2), 102-105.
- Yu, X., Tao, Y., Tao, X., Xia, F., & Li, Y. (2018). Managing uncertainty in emerging economies: The interaction effects between causation and effectuation on firm performance. *Technological Forecasting and Social Change*, 135, 121-131.
- Yuchtman, E., & Seashore, S. E.(1967). A system resource approach to organizational effectiveness. *American Sociological Review*, 32(6), 891-903.
- Yuen, K. F., Wang, X., Wong, Y. D., & Ma, F. (2019). A contingency view of the effects of sustainable shipping exploitation and exploration on business performance. *Transport Policy*, 77, 90–103.
- Zacher, H., Robinson, A. J., & Rosing, K. (2016). Ambidextrous leadership and employees' self-reported innovative performance: The role of exploration and exploitation behaviors. *The Journal of Creative Behavior*, 50(1), 24–46.
- Zang, J. & Li, Y. (2017) Technology capabilities, marketing capabilities and innovation ambidexterity, *Technology Analysis & Strategic Management*, 29(1), 23-37.
- Zhang, J., Edgar, F., Geare, A., & O’Kane, C. (2016). The interactive effects of entrepreneurial orientation and capability-based HRM on firm performance: The mediating role of innovation ambidexterity. *Industrial Marketing Management*, 59, 131–143.
- Zhao, J. (2021). The relationship between perceived environmental uncertainty and environmental scanning behavior among college students-the moderating effect of perceived information accessibility. in the 2021 12th international conference on e-business, management and economics (ICEME 2021), (July 17–19, 2021), Beijing, China. ACM, New York, NY.
- Zhaxylyk, S. (2020). Organizational ambidexterity and resilience: empirical evidence from uncertain transition economic context. *Press Academia Procedia*, 11, 47-51.
- Zhou, Y., Shu, C., Jiang, W., & Gao, S. (2019). Green management, firm innovations, and environmental turbulence. *Business Strategy and the Environment*, 28(4), 567-581.

Zimmermann, A., Raisch, S., & Birkinshaw, J. (2015). How is ambidexterity initiated? The emergent charter definition process. *Organization Science*, 26(4), 1119-1139.



EKLER

Ek-1. Etik Kurul Onay Belgesi



T.C.
TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu

Sayı : E-33490967-044-80584
Konu : Etik Kurul Kararları

01.10.2021

DAĞITIM YERLERİNE

Üniversitemiz Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulunun 01.10.2021 tarih 20. oturumunda almış olduğu kararlar ekte gönderilmiş olup, söz konusu kararın anılan sorumlu araştırmacılara tebliğ edilmesi hususunda gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Bekir Süha PARLAKTAŞ
Rektör Yardımcısı

Ek: Etik Kurul Kararları

Dağıtım:
Gereği:
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına
Eğitim Fakültesi Dekanlığına
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne
Erbaa Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
Müdürlüğüne
Pazar Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne
Almus Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne

Bilgi:
Prof. Dr. Eren YÜRÜDÜR
Doç. Dr. Mehmet KARGÜN
Prof. Dr. Mehmet Serkan UMUZDAŞ
Doç. Dr. Emine ÖĞÜK
Doç. Dr. Yücel EROL
Doç. Dr. Fatih YAZICI
Dr. Öğr. Üyesi Şevki BABACAN

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSLLF6YJZ7 Pin Kodu :34782

Belge Takip Adresi :
<https://turkiye.gov.tr/ebd?ek=5695&eD=BSLLF6YJZ7&eS=80584>

Adres: Taşlıçiftlik Yerleşkesi 60150 Tokat/Türkiye
Telefon: (0356)2521616 Faks: (0356)2521625
e-Posta: gensek@gop.edu.tr Web: www.gop.edu.tr
Kep Adresi: gaziosmanpasa.universitesi@hs03.kep.tr

Bilgi için: Gülşah AYDIN
Unvanı: Şef
Tel No: 1079



Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

T.C.
TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ARAŞTIRMALARI
ETİK KURULU KARARLARI

KARAR TARİHİ	OTURUM NO	KARAR SAYISI
01.10.2021	20	01-17

Üniversitemiz Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Başkanı Prof. Dr. Eren YÜRÜDÜR Başkanlığında toplandı.

KARAR 20.04- Erbaa Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğünün 21.09.2021 tarih ve 76265 sayılı yazısı görüşüldü.

Aşağıda bilgileri yer alan araştırmacıların yapmak istediği uygulamaların ve kullanacağı veri toplama araçlarının etik açıdan uygunluğuna oy birliği ile karar verildi.

ÇALIŞMANIN TÜRÜ	Doktora Tezi
BAŞLIK	Algılanan Çevresel Belirsizlik Düzeyi Performans İlişkisinde Örgütsel Yeteneklerin Rolü
TEZ YÜRÜTÜCÜSÜ/ YAZARI	Öğr. Gör. Mesut ARDIÇ
RAPORTÖR GÖRÜŞÜ	OLUMLU

Ek-2. Çalışma İzin Belgeleri

EK-2.1. Ordu Valiliği İzin Belgesi



T.C.
ORDU VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

ORDU İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - ORDU EĞİTİM
HİZMETLERİ BİRİMİ
20/01/2022 09:23 - E-35766460 - 605.01 - 34



00157158412

Sayı : E-35766460-605.01
Konu : Araştırma İzni
(Öğretim Görevlisi Mesut ARDIÇ)

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Rektörlüğünün 07/10/2021 tarihli ve 66501263-83066 sayılı yazısı.

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesinde görevli Öğretim Görevlisi Mesut ARDIÇ' ın "*Algılanan Çevresel Belirsizlik Düzeyi Performans İlişkisinde Örgütsel Yeteneklerin Rolü*" konulu çalışmasının sağlık tesisinizde hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi, kişisel veri ve özel hayatın korunmasına özen gösterilmesi, yapılacak çalışma sonucunun Müdürlüğümüz bilgisi dışında ilan edilmemesi ve etik kurulu raporu alındıktan sonra çalışmaya başlanması şartıyla uygun görülmüş olup, alınan komisyon kararı yazımız ekinde sunulmuştur. Yapılacak çalışmaya gerekli desteğin verilerek kolaylık sağlanması hususunda;

Gereğini arz/rica ederim.

Uzm.Dr. Hakan HACISALİHOĞLU
Personel Hizmetleri Başkanı

Ek:
1- Komisyon Kararı (1 Sayfa)
2- İş Birliği Protokolü (1 Sayfa)

Dağıtım:
Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Rektörlüğü
Akkuş Devlet Hastanesi
Fatsa Devlet Hastanesi
Gölköy Devlet Hastanesi
Kumru Devlet Hastanesi
Ordu Devlet Hastanesi

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: a7c48948-a39b-4995-86d9-48a21ea9c045

Bucak Mah.İbni Sina Cad. No:18 Altınordu/ORDU

Telefon: Faks No: 0452231432

e-Posta: ezgi.karakoc@saglik.gov.tr

Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Bilgi için: Ezgi ALAY

MEMUR

Telefon No: (0 452) 666 25 01



Ek-2.2. Samsun Valiliği İzin Belgesi



T.C.
SAMSUN VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : E-26521195-604.02.99
Konu : Öğr. Gör. Mesut ARDIÇ'ın Doktora
Tez Onayı

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi'nin 07/10/2021 tarihli ve 61646299-83164 sayılı yazısı.

İlgi tarihli yazıya istinaden; Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Erbaa Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Müdürlüğünde okul müdürü olarak görev yapmakta olan Öğr. Gör. Mesut ARDIÇ'ın Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT danışmanlığında yürüteceği "**Algılanan Çevresel Belirsizlik Düzeyi Performans İlişkisinde Örgütsel Yeteneklerin Rolü**" konulu doktora tez çalışmasını Müdürlüğümüze bağlı talep edilen kamu hastanelerinde yapması Müdürlüğümüz "Bilimsel Araştırmaları Değerlendirme Komisyonu" tarafından uygun görülmüştür.

Müdürlüğümüz ile imzalanan "Araştırma İzinleri İşbirliği Protokolü" yazımız ekinde sunulmuştur.

Gereğini bilgilerinize arz/rica ederim.

Dr.Öğr.Üyesi Muhammet Ali ORUÇ
İl Sağlık Müdürü

Ek: Araştırma İzinleri İşbirliği Protokolü

Dağıtım:

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Rektörlüğü

Samsun Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığı

19 Mayıs İlçe Devlet Hastanesi

Alaçam Devlet Hastanesi

Samsun Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-cbys>

Adalet Mah.100.yıl Bulvarı No:232 İlkadım/SAMSUN Dahili: 3102

Telefon: Faks No: 03624405890

e-Posta: seda.hakyemez@saglik.gov.tr İnternet Adresi: argesamsunsaglik55@gmail.com

Bilgi için: SEDA HAKYEMEZ

HEMŞİRE

Telefon No: (0 362) 311 25 00



Ek-2.3. Amasya Valiliği İzin Belgesi

Tarih ve Sayı: 03.11.2021-92948



T.C.
AMASYA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

AMASYA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - AMASYA DESTEK
HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI
23.10.2021 17:31 - E-68724985 - 044 - 7763

00150914244

Sayı : E-68724985-044
Konu : Anket İzni

TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi: 21/10/2021 tarihli ve 91734550-36763901-044.01.01-E.89046 sayılı yazınız.

Üniversiteniz Erbaa Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğr. Gör. Mesut ARDIÇ'ın; "Algılanan Çevresel Belirsizlik Düzeyi Performans İlişkisinde Örgütsel Yetenek Rolü" konulu anket çalışma talebi 22.10.2021 tarihinde Bilimsel Araştırma Danışma kurulu tarafından değerlendirilerek uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.

Dr. Öner NERGİZ
İl Sağlık Müdürü

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
İl Sağlık Müdürlüğü Fediye Mah. Çelebi Mehmet Cad. No:10 05100 Merkez/AMASYA
Telefon: 0 358 218 40 17 Faks No: 0 358 218 66 38
e-Posta: nagihan.kose@saglik.gov.tr İnternet Adresi: amasyaism.saglik.gov.tr

Bilgi için: Mehmet DİNLER
Veri Hazırlama ve Kontrol İşlt.
Telefon No: (0 536) 604 78 30



Ek-2.4. Tokat Valiliği İzin Belgesi



T.C.
TOKAT VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

TOKAT İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - TOKAT SAĞLIK
BAŞKAN YARDIMCISI 1
04/11/2021 14:02 - E-87064461 - 044 - 457



Sayı : E-87064461-044
Konu : Bilimsel Araştırma İzni-Öğrt.Üyesi
Mesut ARDIÇ

DAĞITIM YERLERİNE

Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü Sağlık Yönetimi AD. yürüttüğü; Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Erbaa SHMYO Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü Öğr.Gör.Mesut ARDIÇ'ın Ekim 2021-Şubat 2022 tarihleri arasında hastanenizde görev yapan hastane yöneticilerine yapmayı planladığı "Algılanan Çevresel Belirsizlik Düzeyi Performans İlişkisinde Örgütsel Yeteneklerin Rolü" isimli çalışması Müdürlüğümüz Bilimsel Araştırmaları Değerlendirme Komisyonumuzca değerlendirilmiş yapılması yönünde izin verilmiş komisyon karar tutanağı ekte gönderilmiştir. Araştırma süresince ilgili araştırmacıya gerekli desteğin sağlanması hususunda;

Gereğini rica ederim.

Dr.Yunus TOPAL
Sağlık Hizmetleri Başkan

Ek:
1- Mesut ARDIÇ Komisyon Karar Tutanağı
2- MESUT ARDIÇ Başvuru Formu

Dağıtım:

Tokat Dr.Cevdet Aykan Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Hastanesi
Tokat Ağzı Ve Diş Sağlığı Merkezi
Tokat Reşadiye Devlet Hastanesi
Tokat Niksar Devlet Hastanesi
Tokat Erbaa Devlet Hastanesi
Tokat Turhal Devlet Hastanesi
Tokat Zile Devlet Hastanesi
Tokat Almus Devlet Hastanesi
Tokat Devlet Hastanesi

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Değerlendirme Kodu: d4616215-4552-42011094-0a512361100 — Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>
Tokat İl Sağlık Müdürlüğü Hizmet Binası Hoca Ahmet Mh. Mesur GÜRGENÇ cd.

No: 4 60100 TOKAT

Telefon: Faks No: 21 44027

e-Posta: seyhan.ozelce@saglik.gov.tr İnternet Adresi: .

Bilgi için: Seyhan ÖZELCE

EBE

Telefon No: (0 356) 212 11 38



Ek-2.5. Çorum Valiliği İzin Belgesi

Tarih ve Sayı: 20.10.2021-88384



T.C.
ÇORUM VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Sayı :83369068/
Konu :Bilimsel Çalışma Ön İzin
Komisyon Onayı
Öğr. Gör. Mesut ARDIÇ

TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu)

İlgi :12.10.2021 tarih ve E-23418205-000-11167/149989639 sayılı yazınız.

İlgi tarih sayılı yazınıza istinaden; Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Erbaa Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğr. Gör. Mesut ARDIÇ' ın araştırmacılığını üstlendiği "Algılanan Çevresel Belirsizlik Düzeyi Performans İlişkisinde Örgütsel Yeteneklerin Rolü" isimli doktora tez çalışmasına Ön İzin verilmesi hakkında alınan Müdürlük Makamının 19.10.2021 tarih E-85322798-799-473/150522117 sayılı Bilimsel Çalışma Ön İzin Komisyon Onayı, Ön İzin Formu ve Araştırma Çalışmaları Başvuru Formu yazımız ekinde sunulmuştur.

Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Finans Hizmetleri Başkanlığının 20.02.2013 tarih ve 1488 sayılı Onayı ile yürürlüğe giren "Döner Sermaye İşletmesi Kapsamında Destekleyici Talebi ile Yürütülecek Çalışmalar ile İlgili Usul ve Esaslar Hakkındaki Yönergenin 7. Maddesinde "Çalışma, ön izin alınmasına müteakip destekleyici tarafından sağlık tesisinden alınacak hizmetleri değerlendirmek üzere "Araştırma/Proje Bütçe Formu" ve ekleri ile birlikte Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna gönderilir. Eğer sağlık tesisinden alınacak hizmet yoksa çalışma Kuruma bilgi amaçlı gönderilir denilmekte olup, ilgili madde doğrultusunda işlem yapılmasının sağlanması, destekleyici veya bilimsel çalışmayı yapan kişiler tarafından kurumla yapılan yazışmalardan tarafımıza bilgi verilmesi, çalışmanın başlayış ve bitiş tarihlerinin Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığına bildirilmesi hususunda;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Uzm. Dr. Ömer SOBACI
İL Sağlık Müdürü

Ekler:

- 1- Onay (1 Sayfa)
- 2- Ön İzin Formu (1 Sayfa)
- 3- Araştırma Çalışmaları Başvuru Formu (4 Sayfa)

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - KAMU HASTANELERİ HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI
Adr: Bahçelievler Mah. Çamlık Sok. No : 86 / A Merkez / ÇORUM Tel:0 364 219 55 00
Dahili No:7458-7457-7456 Ayrıntılı Bilgi İçin: Ebe Sibel ANAR E-Posta: corumism.cgitim@saglik.gov.tr

Ek-3. Anket Formu

Sayın Yönetici,

Bu anket formunda elde edilen veriler, Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü Sağlık Yönetimi ana bilim dalında yapılmakta olan “**Algılanan Çevresel Belirsizlik Düzeyinin Performansa Etkisinde Örgütsel Uсталığın Aracı Rolü**” başlıklı tez çalışmasının ampirik bulgularının belirlenmesinde kullanılacaktır. Araştırma sonucu elde edilecek veriler sadece bilimsel amaçlı kullanılacak olup, katılımcılara ait bilgiler üçüncü taraflarla paylaşılmayacaktır. Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz. Araştırmanın nitelikli bir şekilde yapılabilmesi sizlerin değerli katkılarıyla mümkün olacaktır.

Mesut ARDIÇ

Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT

Öğrenci

Danışman

KİŞİSEL VE DEMOGRAFİK BİLGİLER

Yaşınız:

Cinsiyetiniz: () Kadın () Erkek

Eğitim Düzeyiniz: ()Lise () Önlisans ()Lisans () Y.Lisans
()Doktora

Göreviniz/ Unvanınız:

Pozisyonunuzdaki çalışma süreniz:..... yıl

Aşağıda hastanenizin faaliyette bulunduğu çevredeki iş ortamını veya çalışma koşullarını belirlemeye yönelik ifadeler bulunmaktadır. Lütfen seçilen iş birimiyle ilgili ifadelere ne derece katılıp katılmadığınızı yanda verilen ölçeği (1. Kesinlikle katılmıyorum - 5. Kesinlikle katılıyorum) kullanarak belirtiniz.

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Sektörümüzde hastaların hizmet tercihleri zaman içinde bütünüyle değişmektedir.					
2	Hastalarımız her zaman yeni hizmetler arama eğilimindedir.					
3	Bazı durumlarda hizmet fiyatlarına çok duyarlı olan hastalarımız için bazı durumlarda fiyatlar nispeten önemsiz kalmaktadır.					
4	Yeni hastalar mevcut hastalara göre hizmetlerle ilişkili farklı ihtiyaçlara sahip olma eğilimindedir.					
5	Daha önce hizmet sunduğumuz hastaların çoğuna hizmet sunmaya devam etmekteyiz.					
6	Bu pazardaki herhangi bir değişikliği önceden tahmin etmek çok zordur.					
7	Sektörümüzde teknoloji hızla değişmektedir					
8	Teknolojik değişimler sektörümüzde büyük fırsatlar sunmaktadır.					
9	Sektörümüzdeki teknolojinin önümüzdeki iki üç yıl içinde nerede olacağını tahmin etmek çok zordur.					
10	Sektörümüzdeki teknolojik atılımlar sayesinde çok sayıda yeni hizmet fikri mümkün hale geldi.					
11	Sektörümüzdeki teknolojik gelişmeler oldukça sınırlıdır.					
12	Bu sektördeki teknolojik değişiklikler sık görülür.					
13	Sektörümüzde çok acımasız bir rekabet vardır.					
14	Sektörümüzde birçok ‘promosyon (tanıtım) savaşları’ vardır.					
15	Bir rakibin sunabildiği herhangi bir hizmeti, diğerleri de kolayca sunabilir.					
16	Fiyat rekabeti sektörümüzün ayırt edici bir özelliğidir.					
17	Sektörümüzde neredeyse her gün yeni bir rekabet hamlesi duyuyoruz.					
18	Rakiplerimiz nispeten zayıftır.					

Aşağıda hastanenizin uygulamalarını değerlendirebileceğiniz ifadeler bulunmaktadır. Uygulamalar hastaneden hastaneye değişiklikler gösterebilmektedir. Bu sebeple doğru bir cevap aranmamalıdır.

Lütfen hastanenizi dikkate alarak seçilen uygulamalarla ilgili ifadelere ne derece katılıp katılmadığınızı yanda verilen ölçeği (1. Kesinlikle katılmıyorum - 5. Kesinlikle katılıyorum) kullanarak belirtiniz.

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
19	Hastanem yeni fikirler aramayı ve “kalıpların dışında düşünmeyi” teşvik etmektedir.					
20	Hastanem, hastalarının ihtiyaçlarını karşılamak için yaratıcı yollar aramaktadır.					
21	Hastanem pazar payını artırmak için yeni girişimlere yönelik araştırmalar yapmaktadır.					
22	Hastanem hasta erişimini kolaylaştırmak için yeni klinik hizmetler üretmektedir.					
23	Hastanemin yeni teknolojik alanlarda (sosyal medya, elektronik tıbbi kayıtlar, vb.) girişimleri vardır.					
24	Hastanem, stratejik girişimlerimizde ve hedeflerimizde meydana gelen değişikliklere hızla yanıt vermemize izin verecek kadar esnekler.					
25	Hastanem, stratejik girişimlerimiz ve hedeflerimizde meydana gelen değişimlere yanıt olarak hızla gelişmektedir.					
26	Hastanem halkı yeni klinik hizmetler konusunda sürekli bilgilendirmektedir.					
27	Hastanem, klinik hizmetler ve iş akışı süreçlerinin güvenilirliğini sürekli olarak geliştirmektedir.					
28	Hastanem klinik hizmet sağlama maliyetlerini azaltmaktadır.					
29	Hastanem mevcut hastalar için klinik hizmetleri genişletmektedir.					
30	Hastanemin kamuya açıklanmış kalite göstergeleri sürekli olarak iyileştirilmektedir.					
31	Hastanem, hasta güvenliğini artırmak için prosedürler, kurallar ve politikalarda sık sık düzenlemeler yapmaktadır.					
32	Hastanem, hasta güvenliğini artırmak için mevcut klinik hizmetlerde sık sık düzenlemeler yapmaktadır.					
33	Hastanem, hizmet sunumunda işgücü verimliliğini sürekli geliştirmektedir.					
34	Hastanemin bölümleri genel hastane hedeflerini desteklemek için uyum içinde çalışmaktadır.					

35	Hastanemin mali raporlarını nasıl okuyacağım konusunda eğitim aldım.					
36	Her ay hastanemin gelir tablosunu incelerim.					
37	Hastanemin finansal performansına bakmak ve anlamak için gerekli olan araçlara sahibim.					
38	Son 3 yılda hastanemin finansal performansı olağanüstüdür.					
39	Son 3 yılda hastanemin finansal performansı rakiplerimizden daha iyidir.					
40	Son 3 yılda hastanemin gelir artışı olağanüstüdür.					
41	Son 3 yılda hastanemin gelir artışı rakiplerimizden daha iyidir.					
42	Son 3 yılda hastanem karlılığı rakiplerimizden daha iyidir					

Aşağıda hastanenizin örgütsel performans değerlendirebileceğiniz ifadeler bulunmaktadır. Lütfen hastanenizin görünümünü dikkate alarak verilen ifadelere ne derece katılıp katılmadığınızı yanda verilen ölçeği (1. Kesinlikle katılmıyorum - 5. Kesinlikle katılıyorum) kullanarak belirtiniz.

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
43	Hastanemizde çalışanların sayısı sürekli artmaktadır.					
44	Hastanemizde çalışanların memnuniyet düzeyi artmaktadır.					
45	Hastanemiz çalışanlarının hastanemize olan bağlılık düzeyi artmaktadır.					
46	Hastanemizi tercih eden hasta sayısı artmaktadır.					
47	Hastalarımızın hastanemiz hakkında şikâyetleri azalmaktadır.					
48	Hastalarımızın memnuniyet düzeyi artmaktadır.					
49	Mevcut hastalarımızın hastanemize bağlılık düzeyi artmaktadır.					
50	Hastanemizin toplum üzerinde yansıması ve etkisi artmaktadır.					
51	Hastanemizin hizmet kalitesi her geçen gün artmaktadır.					
52	Pazara sunulan yeni hizmetlerimiz ile finansman başarılarımız artmaktadır.					
53	Çevre ve pazardaki rekabet pozisyonumuz güçlenmektedir.					
54	Hastanemizin finansal başarı düzeyi yüksektir.					

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Mesut ARDIÇ

ÖĞRENİM DURUMU

Derece	Eğitim Birimi	Mezuniyet Yılı
Doktora	Sakarya Üniversitesi/ İşletme Enstitüsü/ Sağlık Yönetimi	2022
Yüksek Lisans	Hasan Kalyoncu Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü/ Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi	2016
Lisans	Fırat Üniversitesi/ Sağlık Yüksekokulu/Sağlık Memurluğu	2006
Lise	Yabancı Dil Ağırlıklı Erbaa Coşkun Önder Lisesi	2001

İŞ DENEYİMİ

Yıl	Yer	Görev
2013-Halen	Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi	Öğretim Görevlisi
2010-2013	Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi	Hemşire
2007-2010	Samsun Ruh Sağlığı Hastanesi	Sağlık Memuru

YABANCI DİL

İngilizce

ESERLER

1. The Effect Of Stress Levels Of Nurses On Performance During The Covid-19 Pandemic: The Mediating Role Of Motivation-Mesut ARDIÇ- Özgün ÜNAL- Halil TÜRKTİMİZ (Makale)