

PAPER DETAILS

TITLE: Sağlık Kurumlarında Süreç Danismanliginin Uygulanabilirliği: Bir Üniversite Hastanesi Örneği

AUTHORS: Orhan ADIGÜZEL,Sükrü KILIÇ

PAGES: 133-166

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/227821>

Sağlık Kurumlarında Süreç Danışmanlığının Uygulanabilirliği: Bir Üniversite Hastanesi Örneği¹

Orhan ADIGÜZEL, Department of Healthcare Management, Faculty of Economics and Administrative Sciences, Suleyman Demirel University, Turkey; e-mail: orhanadiguzel@sdu.edu.tr

Şükrü KILIÇ, Department of International Trade and Logistic, Gerede School of Applied Sciences, Abant İzzet Baysal University, Turkey; e-mail: kilicsukru@ibu.edu.tr

The Applicability of Process Consulting at Healthcare Institutions: An Example of a University Hospital²

Abstract

Process consulting; By focusing on the client's vision problems that exist around human relations process itself, which helps the development of diagnostic and production capacity so that the solution is conceptually defined as a current organizational development techniques showing improvement. The health authorities of the output is about human, not to forgive errors, the necessity of such high level co-ordination of investment and operating costs due to organizational features in other business areas are separated from business operations and services.

This study demonstrated that the health care workers of process consulting and general approaches to health institutions in organizational and managerial process elements for the implementation of features supports the applicability of the process of consultation, by analyzing quantitative data obtained by means of the survey application has tried to determine. The results of the research shows us the organizational and management process item properties supports the applicability of process consulting at the university hospital. Employees and management share the same idea on this. Health professionals and other employees also seem to have similar thoughts with no major conflicts. Research also shows us the healthcare employees think positively about process consulting and management.

Keywords : Process Consultation, Organizational Development, Healthcare Institutions, Hospital.

¹ Bu makale Doç.Dr. Orhan Adigüzel'in danışmanlığında Şükrü Kılıç tarafından hazırlanan "Değişen Yönetim Anlayışında Sağlık Kurumlarında Süreç Danışmanlığı ve Süreç Yönetiminin Uygulanabilirliği: Bir Üniversite Hastanesi Örneği" başlıklı doktora tezinden türetilmiştir.

² This article is based on Şükrü Kılıç's dissertation entitled "The Applicability of Process Consulting and Management at Healthcare Institutions under Changing Management Perception: Sample of a University Hospital" which was supervised by Orhan Adigüzel.

JEL Classification Codes : M12, I10.

Öz

Süreç danışmanlığı; beşeri ilişkiler sürecine odaklanarak danışanın kendi çevresinde var olan problemleri görme, tanılama ve böylece çözüm üretme kapasitesinin geliştirilmesine yardımcı olan, kavramsal olarak halen gelişme gösteren güncel bir örgüt geliştirme tekniği olarak tanımlanmaktadır. Sağlık kurumları ise çıktısının insana ilişkin olması, hatayı kabul etmemesi, faaliyetlerinde yüksek düzeyde koordinasyonun gerekliliği ile yatırım ve işletme maliyetinin yüksekliği gibi organizasyonel özellikleri nedeniyle diğer iş alanlarından ve hizmet işletmelerinden ayrılmaktadırlar.

Bu çalışmada sağlık kurumları çalışanlarının süreç danışmanlığına ve uygulanmasına yönelik genel yaklaşımları ile sağlık kurumlarındaki örgütsel ve yönetsel süreç unsurlarının özelliklerinin süreç danışmanlığının uygulanabilirliğini destekleyip desteklemediği, gerçekleştirilen anket uygulaması yardımıyla elde edilen nicel veriler analiz edilerek tespit edilmeye çalışılmıştır. Çalışmanın sonucu, üniversite hastanesindeki örgütsel ve yönetsel süreç unsurlarının özelliklerinin süreç danışmanlığının uygulanabilirliğini desteklediğini ortaya koymaktadır. İşgören ile yöneticiler arasında bu bakımdan görüş ayrılığı bulunmadığı gibi, sağlık profesyonelleri ile diğer çalışanların görüşleri de birbirleri ile anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Araştırma aynı zamanda sağlık kurumu çalışanlarının süreç danışmanlığına ve uygulanmasına yönelik yaklaşımlarının olumsuz yönde olmadığına dair bir fikir vermektedir.

Anahtar Sözcükler : Süreç Danışmanlığı, Örgüt Geliştirme, Örgütsel Gelişme, Sağlık Kurumları, Hastane.

1. Giriş

Günümüze kadar süregelen ve hızını gitgide artıran değişim, hemen her alanda ve farklı boyutlarda organizasyonların yönetim anlayışlarına da yansımaktadır. Amaçlarını gerçekleştirme yolunda değişime uyum sağlamak zorunda kalan tüm organizasyonlar, yönetim uygulama ve yaklaşımları ile iş süreçlerini geliştirmeye ihtiyaç duymaktadırlar. Yoğun rekabet ortamında yer alan ve belirlenmiş bir amaç doğrultusunda çeşitli girdileri ürün ve/veya hizmet şeklinde gerçekleştirebilen çıktılarına dönüştüren bütün ticari organizasyonlar da bu değişimi birinci elden yaşamak ve ayak uydurmak durumunda kalmaktadırlar.

Günümüz iş ortamında bireylerin insan tarafı giderek daha fazla önem kazanmaktadır (Bumin vd., 2003: 27). Kurumsal etkinliğin artırılması amacıyla modern ve modern sonrası dönemde uygulama alanı bulan bazı yönetim yaklaşımlarının (Personeli Güçlendirme, Toplam Kalite Yönetimi, Öğrenen Organizasyonlar, Örgüt Geliştirme gibi) içeriğinde çalışanlara verilen önem bu kapsamda değerlendirilebilir. Diğer yandan, örgütsel ve yönetsel süreçlerin iyileştirilmesine önem veren *Süreçlerle Yönetim* ve *Toplam Kalite Yönetimi* gibi post-modern yönetim yaklaşımlarının da işletmedeki beşeri süreçleri doğrudan ele aldıkları konusu tartışmaya açıktır.

Hizmet üreten örgütler arasında yer alan sağlık işletmeleri, taşıdıkları çeşitli özellikleri bakımından diğer iş alanlarından ve hizmet işletmelerinden ayrılmaktadırlar.

Çalışanlar arasında uzmanlaşmanın fazla olması, faaliyetlerde yüksek düzeyde koordinasyonun gerekliliği gibi organizasyonel özellikleri sağlık kurumları işletmeciliğini diğer işletmeler arasından sıyrarak ayrı bir kulvara taşımaktadır.

Süreçler, ister tanımlanmış olsun isterse de tanımlanmamış, farklı boyutlarıyla bütün örgütsel faaliyetlerde mevcut bulunurlar. Dolayısıyla süreçlerdeki iyileştirmeler, örgütsel amaçlara uygun, etkili ve verimli süreç akışlarının sağlanmasında önemlidir. Çıktılarının insana ilişkin olması, hatayı kabul etmemesi ve hizmet sunumunun oldukça maliyetli olması, sağlık hizmetlerinde süreçlerin iyileştirilmesine ve yönetilmesine duyulan önemi artırmaktadır.

Günümüzde hizmet kalitesi pazar payını artırmak için en önemli silahlardan biri haline gelmiştir (Aydınlı & Demir, 2015). Hizmet işletmesi olarak sağlık hizmeti sunumunda çeşitli kademelerde görev alan üyelerin süreç iyileştirmelerine olan katkısının önemi de göz ardı edilemez. Buna rağmen, ülkemiz sağlık kurumlarına ilişkin ulusal bazdaki bazı araştırmalarda, özellikle hekimlerin iyileştirme süreçlerine yeterince destek vermediklerine dair bulgulara yer verildiği de görülmektedir (Kaya vd., 2013: 143; Şenel, 2004).

Süreç danışmanlığı, çalışanların süreç iyileştirmeye yönelik algılarını harekete geçiren ve problemleri tanılamalarını sağlama yoluyla çözüm üretmeleri için kendilerine yardımcı olan güncel bir örgüt geliştirme aracı olarak kabul edilmektedir. Süreç danışmanı, bu alandaki bir uzman olarak beşeri ilişkiler sürecine odaklanmakta, örgütsel ve yönetsel süreçlerde görev alan bireylerin ve çalışma takımlarının problemleri daha iyi görebilmesini ve kendi çözümlerini üretme kapasitelerinin geliştirilmesini amaçlamaktadır.

Bu çalışma; örgütsel gelişime odaklı süreç danışmanlığının sağlık kurumlarında uygulanabilirliği konusunda bir fikir sunacaktır.

2. Sağlık Hizmeti Sunumu ve Sağlık Kurumlarının Özellikleri

Sağlık hizmetleri; çok sayıda değişkenliğin etkisi altında bulunan dinamik bir sektördür (Aslan & Demir, 2005). Ayrıca, diğer hizmet türlerinde mevcut bulunan tüm özelliklere sahip olmanın yanında, kendine has ilave bazı özelliklere de sahiptir. En önemli özelliğinin, diğer hizmet türlerinden ayrı olarak, doğrudan insan hayatıyla ilgili olması olduğu söylenebilir. Dolayısıyla sağlık hizmetleri, hata kabul etmeyen bir özelliğe sahiptirler (Aslantekin vd., 2007).

Sağlık hizmetlerinin bu ve benzeri diğer önemli özellikleri sağlık kurumlarını diğer endüstri ve hizmet işletmelerinden ayırmaktadır. Donabedian tarafından geliştirilmiş üç öge yaklaşımı, verilen sağlık hizmetlerinin teknik kalitesinin değerlendirilmesinde önemli kabul edilmektedir. Yapı, süreç ve çıktı adı altında gruplandırılan bu temel özellikler dikkate alındığında; sağlık kurumlarında uzmanlaşmanın ve kurum içi

koordinasyonun üst düzeyde olduğu söylenebilir. Süreç ögesi açısından da sağlık işletmelerinin aşağıdaki önemli özellikleri içerdiği görülmektedir (Kavuncubaşı, 2000: 52-56, 272; Uzkesici, 2002: 80-84):

- Sağlık kurumlarında yapılan işler; tanı ve tedavi hizmetlerinin yanında eğitim ve araştırma hizmetlerini de içerebilmesi gibi çok sayıda amacı bir arada gerçekleştirmesi nedeniyle kompleks yapıda ve değişkendirler.
- Sağlık kurumlarında verilen hizmetlerin büyük bir kısmı acil ve ertelenemez özellikte olup, hizmet alma talebinin geri çevrilmesi bilimsel, hukuksal ve etik açıdan olanaklı değildir.
- Sağlık kurumlarında gerçekleştirilen etkinlikler insan hayatı ile ilgili olduğundan tanı ve tedavi sürecinde yapılan hatanın daha sonra düzeltilmesi mümkün değildir. Bu yönüyle “iş ilk seferde ve doğru şekilde gerçekleştirme” kalite ilkesi sağlık kurumlarında benimsenmiş durumdadır.

Sağlık hizmetlerinin söz konusu özelliklerine bağlı olarak bu kurumlardaki hizmet süreçlerinin de oldukça kompleks bir yapıda olduğu da görülmektedir. Buna ilişkin bir örnek; Almanya’daki Asklepios Paulinen Hastanesinde süreçlere yönelik bir yeniden yapılandırma çalışmasıdır. Bu çalışmada hastane ameliyathaneleri, genel hasta bakım sürecinde diğer birçok hastanede olduğu üzere bir darboğaz olarak tespit edilmiştir. Çünkü bir ameliyathane birçok farklı klinik tarafından kullanılmakta, dolayısıyla da ameliyathanenin optimal yönetimi için cerrahların, anestezi uzmanlarının, anestezi teknisyenlerinin ve hemşirelerin işbirliğini zorunlu kılmaktadır. Ancak söz konusu üst düzey işbirliğinin gerekliliği, hasta kabul, hasta taburcu, ayaktan hasta ve yatan hasta süreçleri vb. birçok süreç için de geçerlidir (Kaya vd., 2013: 143).

Sağlık hizmetlerinde üretim kapasitesi ve harcamalar yönünden sağlık sisteminin en önemli alt unsuru ise hastanelerdir (Kavuncubaşı, 2000: 76-79). Bir sağlık organizasyonu olan hastaneler de rekabetçi ortamda mal ve hizmet üreten diğer sanayi işletmelerinden yapı ve çalışma şekli yönüyle oldukça farklılık göstermektedirler (Deldal, 2014). Can (2008), günümüzün en önemli yönetim gurularından birisi olarak tanımladığı Drucker’dan yaptığı alıntıda, hastanelerdeki örgütsel yapının çalışanların bilgi, yetenek ve becerilerini en iyi şekilde sergileyebilecekleri şekilde esnek ve olabilecek en yatay modelde planlanması gerektiğini söylemektedir.

Hastanelerde ihtiyaç duyulan aşırı işbölümü, uzmanlaşma ve karşılıklı gereksinimin hastaneleri diğer hiçbir modern kuruluşlarda olmadığı kadar kompleks kıldığı da söylenebilir (Can & İbicioğlu, 2008).

Böyle bir planlamaya ilişkin olarak hastanelerde yaygın şekilde kullanıldığı görülen iki organizasyonel yapılanma özelliğinden biri piramit ve hiyerarşik yapılanma, diğeri ise matriks türü yapılanmadır. Piramit ve hiyerarşik türü yapılanmada piramidin veya hiyerarşinin en üstündeki amirler sınırlı bir yetkiye sahiptirler. Gerekli durumlarda

yetki; emir-komuta zincirine bağlı şekilde, daha alt seviyedeki yönetici ve çalışanlara aktarılır. Böylece yetki tüm örgüte yayılır. Matriks türdeki yapılanma ise problem çözmede ve projeleri süresi içinde bitirmede etkili olan bir yapılanma türüdür. Matriks tipi örgütlenmenin sahip olduğu sorunlar ve uygulamasındaki zorluklara rağmen hastanelerde matriks tipi örgütlenmeye gidilmesinin bazı önemli nedenleri bulunmaktadır. Bunlar (Somunoğlu vd., 2012: 93-94):

- Yürütülmekte olan işlerin farklı alanlarda ve karmaşık yapıda olması,
- Bazı faaliyetlerin hızlı bir şekilde yapılması gerekliliği,
- Hizmet sunumlarında en son bilgi ve tekniklerin kullanılması zorunluluğu,
- Farklı uzmanlık alanlarındaki çalışanların katkısıyla ortaya konulan katma değerlerin daha fazla olması.

Kaliteli, ulaşılabilir, yeterli ve sürdürülebilir sağlık hizmetlerinin ortaya konulmasının bir maliyetlerinin olacağı muhakkaktır (Güvercin vd., 2016). Sağlık hizmetlerinin söz konusu özellikleri dolayısıyla sağlık kurumları aynı zamanda ciddi birer bütçeye sahip ekonomik işletmelerdir. 2013 yılında Ülkemiz kamu sağlık harcamalarının gayri safi yurt içi hasılaya oranının %4,23 olduğu, özel sağlık harcamaları ile birlikte bu oranın %5,39'a ulaştığı dikkate alındığında; bu oranda büyük bir harcama ve yatırım ihtiyacı duyulan bir hizmet alanında, hem kamu ve hem de özel sektör kaynaklarının verimli bir şekilde kullanılmasının önemi göz ardı edilemeyecektir (Uzkesici, 2002: 47; Atasever, 2014: 82).

3. Süreç Danışmanlığı Kavramına Genel Bir Bakış

Süreç danışmanlığı ilk kez Elliot Jacques tarafından 1959 yılında ortaya konulmuş olmakla birlikte, özellikle Edgar Schein tarafından geliştirilmiş bir danışmanlık modelidir. Süreç danışmanlığı konusundaki çalışmaların öncüsü olarak kabul edilen Schein, süreç danışmanlığının tanımını aşağıdaki şekilde vermektedir (Adıgüzel & Derya, 2011; Schein, 1999: 20):

“Süreç danışmanlığı; danışan tarafından tanımlanmış durumu iyileştirmek amacıyla, danışanın iç ve dış çevresinde meydana gelen süreç olaylarını algılamasına, anlamasına ve harekete geçmesine yardımcı olabilmek üzere kendisiyle oluşturulan bir işbirliği ilişkisidir”.

Schmuck (1979), süreç danışmanlığının hedefini, yönetici ve işgörenlerin içinde yer aldığı kişilerarası ve grup süreçlerinin iyileştirilmesi ve geliştirilmesi yoluyla bir işletmenin kendisini sürekli yenileme kapasitesinin artırılması olarak belirtmektedir. Süreç yönetimi yaklaşımının önemli bir boyutu da işletmelerin sürekli iyileşmeyi sağlamak üzere temel faaliyetleri düzenli bir surette tanımlaması, bu faaliyetlere ilişkin yetki ve

sorumlulukları oluşturması ve bu amaca bağlı olarak bu faaliyetlerin kapasitelerinin ölçülmesi gereğidir (Adıgüzel & Aydın, 2016).

Danışanla ortaklaşa yürütülen bir faaliyet olan süreç danışmanlığı; işletmelerde beşeri ilişkilerde ortaya çıkabilecek problemlerin çözülmesine aracılık eden profesyonel bir yardım sürecidir. Süreç danışmanlığı yaklaşımında nihai amaç olarak beşeri süreçlerin iyileştirilmesi beklenmekle birlikte, süreç danışmanı örgüte uzman tavsiyesinde bulunmamaktadır. Çünkü süreç danışmanlığı yaklaşımı danışmanın çözüme yönelik öneri getirmesi rolünü reddeder. Diğer yandan süreç danışmanlığının kapsamında, örgüt üyeleriyle birlikte problemin ortaya konularak iyileşme yapılması amacına uygun olacak şekilde üyelerin problemleri algılaması ve çözüm için harekete geçmelerine yardımcı olunması yer alır (Adıgüzel & Öztürk, 2011; Linski III, 2013).

Süreç danışmanlığı modelinin ortaya çıkmasının altında yatan bazı temel varsayımlar şunlardır (Schein, 1999: 17-19; 2000: 10-11):

- Yöneticiler genellikle neyin yanlış olduğunu bilmezler ve problemlerinin gerçekte neler olduğunu teşhis edebilmeleri için yardıma ihtiyaçları vardır.
- Yöneticiler genellikle danışmanlarının kendilerine ne tür bir yardımda bulunacaklarını bilmezler ve bu nedenle de nasıl bir yardım aradıklarını bilmek için yardıma ihtiyaç duyarlar.
- Çoğu yöneticiler gelişime heveslidir, ancak neyi nasıl geliştireceklerine dair yardıma ihtiyaçları vardır.
- Organizasyonların birçoğu eğer kendi güçlü ve zayıf yönlerini teşhis etmeyi ve yönetmeyi öğrenirlerse daha etkili olabilecektirler. Mükemmel bir organizasyon yoktur, dolayısıyla her bir organizasyon telafi edici mekanizmaları bulunması gereken bazı zayıf yönlerle sahip olacaktır.
- Bir danışman muhtemelen ayrıntılı ve zaman alıcı bir çalışma yapmadan veya organizasyonda gerçekten yer almadan danışana güvenilir bir yol haritası önerebilmek için örgütsel kültürü yeterince öğrenemeyecektir. Bundan dolayı, kendi kültürlerinde neyin işe yarayıp neyin yaramadığını bilen örgüt üyelerinin katılımı sağlanmadıkça arzu edilen sonuç elde edilemeyecektir.
- Yönetici problemleri kendi kendine görüp çareler üzerinde düşünmeyi öğrenmediği sürece çözümü uygulamak için istekli olmayacak, daha da önemlisi, tekrarlaması muhtemel bu gibi sorunların nasıl düzeltileceğini öğrenmeyecektir.
- Süreç danışmanlığının temel işlevi; müşterinin kendi örgütünü geliştirmek üzere daha fazla kendi başına devam edebilmesi için örgütsel sorunların nasıl belirleneceği ve giderileceğine dair becerileri danışana aktarmaktır.

Süreç danışmanı, organizasyon dâhilinde farklı seviyelerdeki iş takımları ve iş gruplarının hem kendi içinde ve hem de birbirleri arasındaki etkileşim süreçlerini gözlemleyerek süreç iyileştirmeleri için müdahalede bulunmak üzere danışana destek sağlamaktadır.

Genel anlamda, görevi boyunca bir süreç danışmanının sahip olabileceği birden fazla rol ve işlevler arasında yol gösteren, öneren-öğreten ve etkileşimde bulunan bir meslektaş, içten davranan ve empatik iletişim kurabilen bir arkadaş, enformasyon uzmanı, eğitimci (yetiştirici-bilgi verici) ve ortaklaşa sorun çözücü gibi farklı roller ve işlevler sayılabilir. Bu bağlamda, örgüt içinden ya da dışından görevlendirilebilen bir süreç danışmanının davranış bilimleri alanında uzmanlaşmış olması beklenir (Silah, 2002).

Süreç danışmanlığı belirli noktalarda geleneksel danışmanlık anlayışından ayrılmakta ve diğer danışmanlık modellerinden farklı özellikler göstermektedir. Bu farklılıklar aşağıdaki gibi verilebilir (Adıgüzel & Öztürk, 2011; Linski III, 2013):

- Sistem danışmanı yapısal örgüt geliştirme sürecinin bir üyesi olarak örgüt içi yapılanmada görev alır. Bu görevi sırasında da ürettiği çözümlerle örgütü yapısal olarak değiştirmeyi hedefler. Bu maksatla örgütsel amaçlara uygun stratejiler belirleyerek taslak planları hazırlar ve uygulamaya koyar. Süreç danışmanı ise, örgüt geliştirme süreci içinde görev almakla birlikte ilgi alanı örgüt içi, bireysel, grup ve grup içi dinamiklerdir. Bu amaca uygun gerekli gözlemler yapılarak ihtiyaç görülen yardım faaliyetleri planlanır ve uygulamaya alınır.
- Süreç danışmanının diğer danışmanlık uygulamalarının aksine müşterinin faaliyet alanı hakkında bir uzmanlığa sahip olması gerekmez. Çünkü müşteri ve danışman arasında bir işbirliği ilişkisi söz konusudur.
- Geleneksel danışmanlık modeli genellikle sendika modeline göre faaliyette bulunur. Daha açık bir ifadeyle, yönetim tarafından belirli bir sorunu çözmek üzere örgüte davet edilir, problemi inceleyerek çözüm önerileri sunmasının ardından da örgütten ayrılır. Süreç danışmanlığı ise, danışmanın çözüme yönelik öneri getirmesi rolünü reddetmektedir.
- Süreç danışmanlığı, çalışmaların danışman tarafından kendi başına yürütülmesi yerine danışanın da sürece dâhil edilerek birlikte hareket edildiği bir yaklaşımı benimser.
- Süreç danışmanı, danışanın kendi problemlerinin farkına varabilmesi ve çözüm üretebilmesi için ihtiyaç duyduğu veriyi toplamasına yardımcı olur.
- Süreç danışmanı, alınan kararların niteliğinden çok kararların nasıl alınacağı üzerine odaklanır.

Schein (1999: 242), süreç danışmanın kişilik, grup dinamikleri ve kültürü kapsayan bireysel süreçlerde örgüte ne ölçüde yardımcı olabileceğini belirleyen faktörün,

danışmanın yardıma ihtiyaç duyan kişi, grup ve örgütle kuracağı ilişkilere bağlı olduğunu söylemektedir.

Organizasyonlar, her biri başarı gösterebilen çok farklı şekillerde yapılandırılmış olabilirler. Ancak bir organizasyonu neyin daha çok veya daha az etkin kıldığına dair anahtar kriter, işlerin nasıl yürütüldüğüdür. Benzer yapıdaki organizasyonlardan birinin diğerine göre neden daha başarılı olduğunu anlayabilmek için aşağıdaki süreçleri kavramak gerekmektedir. Bunlar; amaç ve hedeflerin nasıl belirlendiği, üyeler arasında kullanılan iletişim yöntemlerinde ve problem çözme ve karar verme süreçlerinde kullanılan araçların nasıl tespit edildiği, grupların ve toplantıların ne şekilde işlediği, yöneticilerin ve işgörenlerin birbirleri ile olan ilişkileri ve son olarak da nasıl liderlik edildiğidir (Schein, 2000: 15).

Bumin ve diğerleri (2003: 25-26), örgüt geliştirmenin varsayımlarını sınıflandırmak amacıyla; bireylere, gruplara ve liderliğe, örgüt üyelerine ve örgütün değerlerine göre yapmış oldukları gruplandırmada aşağıdaki konuların önemine dikkat çekmişlerdir:

- Bireyler, bireysel büyüme ve gelişmeye ihtiyaç duymaktadırlar. Bunu sağlamak için gerekli destekleyici ortam hazırlanmalıdır.
- İş grupları niteliklerine göre örgüte faydalı veya zararlı olabilir.
- İş grupları, etkinliklerini kendi sorunlarına çözüm üreterek ve işbirliği yaparak sağlarlar.
- Çoğu örgütte güven ve işbirliği düzeyi arzu edilen seviyede değildir.
- Bireyler ve gruplar arasındaki kişilik çatışmalarının önemli bir bölümü örgütün yapısal tasarımından dolayı meydana gelir.
- Üyelerin her alanda işbirliğine dayalı çabalara değer vermeleri gerekir.

Süreç danışmanlığının müdahale alanına konu olan ve örgüt içi beşeri faaliyetler ile süreçleri kapsayan süreç alanları toplam altı ana başlık altında değerlendirilmektedir (Schein, 1988; Silah, 2002; Akıncı, 2011):

- İletişim Süreçleri
- Takım Üyelerinin İşlevsel Roller
- Takım Problem Çözme ve Karar Verme Süreçleri
- Grup Büyüme ve Gelişme Süreçleri
- Liderlik Etme ve Otorite Süreçleri
- Gruplararası Süreçler

Örgüt içi, bireysel, grup ve grup içi dinamikleri konu edinen süreç danışmanlığının örgüt içi beşeri faaliyetleri ve süreçleri örgütsel etkinliğin ve başarının sağlanmasında en önemli unsur olarak gördüğü ve ancak böyle bir danışmanlık desteğiyle teknik sorunların çözülebileceği düşüncesine dayandığı da söylenebilmektedir (Eren, 2008: 596; Silah, 2002).

4. Araştırma Yöntemi ve Bulguları

4.1. Araştırmanın Amacı

Sağlık kurumlarında süreç danışmanlığının uygulanabilirliğine yönelik bu araştırmanın öncelikle üç amacı bulunmaktadır. Bunlardan birincisi; sağlık kurumlarının süreç danışmanlığının etkin şekilde uygulanabilirliğine olanak sağlayan, süreç danışmanlığının yöneldiği alanlar üzerinden çalışanların sorunlarını algılama ve çözme kapasitelerini artıracak bir örgütsel sisteme sahip olup olmadığının ortaya konulması çabasıdır. İkinci olarak; süreç danışmanlığının uygulanabilirliğine dair süreç unsurlarının gözlemlenebilirliğinin ve müdahale edilebilirliğinin birbirleri ile olası ilişki düzeylerinin belirlenmesi hedeflenmektedir. Araştırmanın diğer bir amacı da; kavramsal olarak henüz yeni bir teknik sayılabilecek süreç danışmanlığına ve uygulanmasına yönelik sağlık kurumu çalışanlarının yaklaşımlarının öğrenilmesidir.

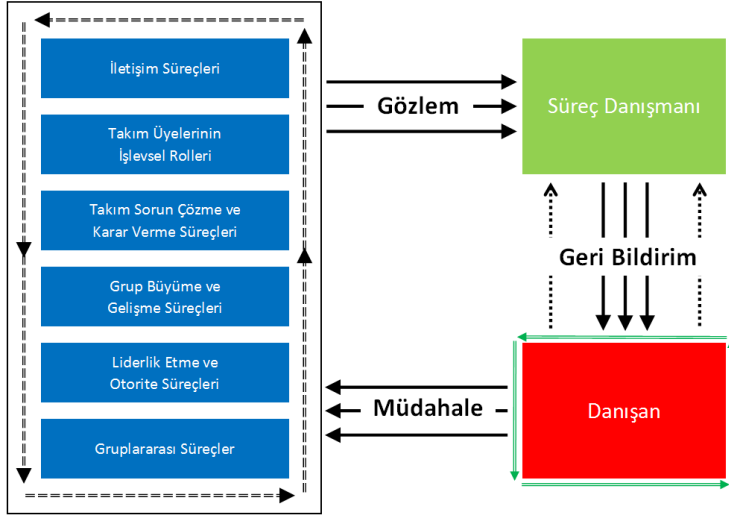
4.2. Araştırmanın Önemi

Önemli ve güncel bir konu olmasına rağmen, yapılan taramalarda, Türkiye’deki sağlık kurumları üzerine süreç danışmanlığının uygulanabilirliği üzerine yapılmış herhangi bir çalışmaya rastlanmamış olması, konu ile ilgili her deneysel araştırmanın önemini artırmaktadır. Bu çalışmanın da alana önemli bir katkı sağlayacağı ümit edilmektedir.

4.3. Teorik Model ve Araştırmanın Hipotezleri

Süreç danışmanının temel özelliği, danışmanlık konularına dair doğru ve gerçekçi verilere ulaşabilmek adına gözlem aracını kullanmasıdır (Silah, 2002). Böylece, danışman tarafından elde edilecek bilgilerin danışana aktarılması yoluyla müdahale imkânı söz konusu olabilecektir. Diğer yandan, süreç danışmanlığının bireysel, grup ve örgüt bazında ilgilendiği konular altı ana boyut altında toplanmıştır. Aşağıda yer alan Şekil 1, bu araştırma için oluşturulan teorik modeli göstermektedir.

Şekil: 1
Süreç Danışmanlığı Modeli



Uygulama bu teorik model çerçevesinde oluşturulmuştur. Süreç danışmanı tarafından süreçlere yönelik gözlemlenebilirlik unsuru modelin ilk boyutu, danışan(lar) tarafından sürecin iyileştirilmesine yönelik müdahale edilebilirlik unsuru ise modelin ikinci boyutu olarak tanımlanmıştır.

Çalışmanın amaçlarına uygun olarak üretilen hipotezler aşağıda belirtilmiştir:

- H₁: Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının *gözlemlenebilirlik* düzeyi orta düzeyin altındadır.
- H₂: Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının *müdahale edilebilirlik* düzeyi orta düzeyin altındadır.
- H₃: Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının *gözlemlenebilir* nitelikte olup olmadığına dair yöneticiler ile işgörenlerin değerlendirmeleri arasında anlamlı bir farklılık yoktur.
- H₄: Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının *müdahale edilebilir* nitelikte olup olmadığına dair yöneticiler ile işgörenlerin değerlendirmeleri arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

- H₅: Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının *gözlemlenebilir* nitelikte olup olmadığına dair *sağlık profesyonelleri* ile *diğer hastane çalışanlarının* değerlendirmeleri arasında anlamlı bir farklılık yoktur.
- H₆: Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının *müdahale edilebilir* nitelikte olup olmadığına dair *sağlık profesyonelleri* ile *diğer hastane çalışanlarının* değerlendirmeleri arasında anlamlı bir farklılık yoktur.
- H₇: Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının *gözlemlenebilirlik* düzeyinin *müdahale edilebilirlik* düzeyi üzerine anlamlı bir etkisi yoktur.

4.4. Araştırmanın Yöntemi

Çalışma bir temel araştırma niteliğinde olup, veri toplama aracı olarak anket uygulaması yapılmıştır. Hedef anakütle bir üniversite hastanesinin kadrolu çalışanlarıdır. Uygulama Ankara ili sınırları içerisinde yer alan ve araştırma için belirlenmiş bir üniversite hastanesinin kadrolu çalışanları üzerinde, gönüllülük esasına göre ve rastgele belirlenmiş katılımcılar esas alınarak yapılmıştır. Üç bölümden oluşan anket formunun ilk bölümü katılımcının demografik bilgilerini, ikinci bölüm bu araştırma için oluşturulmuş ölçekleri içermektedir. Anket formunun son bölümünde katılımcıların süreç danışmanlığına ve uygulanmasına yönelik genel yaklaşımlarını yansıtmalarının beklendiği ayrı bir anket daha yer almaktadır. Tüm sorular kapalı uçlu olup, ölçekler ve ankette yer alan çoktan seçmeli cevaplar için Beşli Likert Ölçeği kullanılmıştır.

4.5. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni; Ankara ili sınırları içerisinde faaliyet gösteren bir üniversite hastanesinin kadrolu çalışanlarıdır. Mart 2015 tarihi itibarıyla hastane bünyesinde toplam 673 kadrolu çalışan bulunmaktadır.

Söz konusu hastanede araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden tüm kadrolu çalışanlar örneklem kapsamına alınmıştır. Örneklemi oluşturan katılımcılardan sağlanan, hatalı veya eksik cevaplanmış olanları ayıklandıktan sonra değerlendirmeye alınmış toplam geri dönüş sayısı 312 olup, ana kütleinin yaklaşık %46'sını oluşturmaktadır. Araştırmaya katılanların %12,5'u yönetici, %52,6'sı sağlık profesyoneli kadrolarında görev yapmaktadırlar.

4.6. Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı; iki ölçek ve bir anketi kapsayan nicel bir değerlendirme formundan oluşmaktadır. Birinci bölüm, demografik bilgileri toplamaya yönelik olup, katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, çalışma süresi ve görevin niteliğine ilişkin soruları içermektedir. İkinci bölümde süreç danışmanlığının konularına ilişkin gözlemlenebilirlik boyutu ile bu alanlara müdahale edilebilirlik boyutunu kapsayan 35 maddelik iki ayrı ölçek yer almaktadır. Bu bölümde kişilerin verilen önermelerle ilgili görüşlerini beşli likert ölçeği yardımıyla çok olumsuzdan (1) çok olumluya (5) kadar sıralanan seçenekler arasından seçerek belirtmeleri istenmiştir. Ölçek sonuçları 5,00-1,00=4,00 puanlık bir genişliğe sahiptir. Bu genişlik beşe bölünerek ölçeğin kesim noktalarını belirleyen düzeyler tespit edilmiştir.

Anket ölçeğinin geliştirilmesi için yararlanılan toplam örneklem hacmi, Ankara ili dâhilinde faaliyet göstermekte olan farklı hastanelerin kadrolu çalışanları arasından random olarak belirlenmiş ve hatalı veya eksik cevaplanmış olanları ayıklandıktan sonra değerlendirilmeye alınmış toplam 396 adet ankettir.

Ölçme aracının geliştirilmesi sürecinde sırasıyla aşağıdaki adımlar izlenmiştir:

a) *Literatür taramasının yapılarak madde havuzunun oluşturulması:* Araştırmada kullanılacak ölçek aracının düzenlenmesi için öncelikle literatür taraması yapılmıştır (Adıgüzel-Derya 2011; Adıgüzel-Öztürk 2011; Akıncı 2011; Eren 2008; Hortaçsu 2014; Özgan-Akıncı 2011; Özkalp-Kırel 2010; Schein 1987; Schein 1988; Schein 1989; Schein 2000; Silah 2002). Bir sonraki aşamada süreç danışmanlığına ilişkin Silah (2002) ve Özgan-Akıncı (2011) tarafından daha önce geliştirilmiş anket ölçekleri incelenmiştir. Yapılan literatür taramalarının, bu araştırma için oluşturulmuş teorik modelin ve daha önce geliştirilmiş diğer anket örneklerinin ışığında, süreç danışmanlığının uygulanabilirliğini ölçebilmek amacıyla iki ana boyut ve altı alt boyutlu bir anket ölçeğinin geliştirilmesinin uygun olacağına karar verilmiştir. Söz konusu iki ana boyut süreç unsurlarının gözlemlenebilmesi ve bu unsurlara müdahale edilebilmedir (Schein 1999:147). Ölçeği oluşturan ve süreç danışmanlığının yöneldiği alanları içeren diğer alt boyutlar aşağıda verilmiştir.

- İletişim Süreçleri,
- Takım Üyelerinin İşlevsel Roller,
- Takım Sorun Çözme ve Karar Verme Süreçleri,
- Grup Büyüme ve Gelişme Süreçleri,
- Liderlik Etme ve Otorite Süreçleri,
- Gruplararası Süreçler.

Bir sağlık kurumu açısından özellikle hekim-hasta ilişkisi süreçlerine yönelik iyileştirmeler büyük önem taşımaktadır. Araştırmada süreç danışmanlığının kapsamına giren beşeri süreçlere ilişkin yukarıdaki tüm süreç konularının ölçek kapsamında yer almasına önem gösterilmekle birlikte, özellikle hekim-hasta ilişkisi süreçlerinin ihtisas ve mahremiyet içermesi yönüyle dışarıdan gözlemlenebilirlik imkânının bulunmaması veya son derece kısıtlı olması gerçeği dikkate alınarak, ölçeğin tasarımı sırasında hekim-hasta ilişkisi süreçlerine ilişkin unsurların ayrıca irdelenmesinin süreç danışmanlığının sağlık kurumlarındaki uygulanabilirliğine yönelik bu araştırmanın konusu dışında bırakılmasının uygun olacağına karar verilmiştir.

Yukarıda belirtilen söz konusu iki ana boyut ve alt boyutlar dikkate alınarak, süreç danışmanlığının uygulanabilirliğinin ölçülebilmesi amacıyla öncelikle 51 maddelik bir madde havuzu oluşturulmuştur.

b) *Uzman Görüşü Aşaması*: Geliştirilen anketin amaca uygunluğunu sağlayabilmek için uzman görüşlerine başvurulmuştur. Oluşturulan anket havuzu için alınan uzman görüşleri³ doğrultusunda bazı maddeler havuzdan çıkarılmış, farklı alt boyutlara yönelen soru sayısı asgariye indirilmiş, ifadeler Türkçe söz dizini ve anlam yapısı açısından kontrol edilerek düzeltilmiştir. Tüm bu çalışmalar sonucunda nihai madde sayısı her bir alt boyut için asgari 5 soru olacak şekilde toplam 35 adet olarak belirlenmiştir.

c) *Kapsam geçerliliği*: Geçerlik; bir maddenin ölçmek istediği özelliği başka diğer özellikleri karıştırmadan ölçebilmesidir. Bu çalışmada da literatür taramaları ve uzman görüşlerine başvurularak ölçeğin kapsam geçerliliği sağlanmaya çalışılmıştır.

d) *Geçerlik ve güvenirlik*: Süreç Danışmanlığının Uygulanabilirliğine yönelik gözlemlenebilirlik ve müdahale edilebilirlik ölçeklerinin geçerlik çalışmaları olarak yapı geçerliliği uygulanmıştır. Uygulamada faktör analizi için madde sayısının 10 katı büyüklüğünde örneklem önerilmekle birlikte, 200 verilik bir örneklemin de yeterli olduğu kabul edilmektedir (Büyüköztürk, 1997; Büyüköztürk, 2008). Verilerin faktör analizine uygun olup olmadığını ve örneklemin yeterli olup olmadığını anlamak amacıyla Bartlett's Test of Sphericity ve Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testleri kullanılmıştır. KMO'nun 0,60'dan yüksek ve Bartlett testinin anlamlı çıkması verilerin faktör analizi için uygun olduğunu gösterir (Büyüköztürk, 2003:120). Çalışmada ölçeklerin faktörleşip faktörleşmediği faktör analizi yöntemiyle incelenmiştir. Ölçekteki değişkenlerin faktör yük değerlerinin 0,45 veya daha büyük olması beklenmektedir (Büyüköztürk, 1997).

³ Görüşlerine başvuru alan uzman akademisyenlerin isimleri mahfuz tutulmakla birlikte, uzmanlık bilim alanları ve görev unvanları şu şekildedir: Prof.Dr. (İşletme Bilim Alanı), Doç.Dr. (Eğitim Bilimleri Bilim Alanı), Doç.Dr. (Sosyal Hizmetler Bilim Alanı), Doç.Dr. (İşletme Bilim Alanı), Doç.Dr. (İşletme Bilim Alanı), Yrd.Doç.Dr. (İşletme Bilim Alanı).

Ölçeklerin iç tutarlılığını yani ölçekteki maddelerin homojen bir yapıya sahip olup olmadığını ölçmek için Cronbach's Alpha katsayısı kullanılmıştır. Cronbach's Alpha katsayısı her bir ölçek için ve alt boyutlarının her biri için ayrı ayrı hesaplanmıştır. Bu yöntem, ölçekteki maddelerin homojen bir yapı gösteren bir bütünü ifade edip etmediğini araştırır (Kalaycı, 2006).

Ölçeğin güvenilirlik düzeyini ölçmek için Cronbach's Alpha testi kullanılmıştır. Gözlemlenebilirlik ölçeğinin alfa katsayısı, 0,948, müdahale edilebilirlik ölçeğinin alfa katsayısı ise 0.946 şeklinde bulunmuştur. Alfa katsayılarının 0.80'in üzerinde gerçekleşmesi, ankette yer alan her iki ölçeğin de çok yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermektedir (Özdamar, 2004). Her bir madde için iki ölçekte de hesaplanmış bulunan alfa değerlerinin genel alfa değerinden daha düşük çıktığı görülerek tüm maddelerin toplam varyanslara katkı yaptıkları tespit edilmiş ve hiçbir soru değerlendirme dışı bırakılmamıştır.

Müdahale edilebilirlik ölçeğinin yapı geçerliliğini ortaya koymak için açıklayıcı (açımlayıcı) faktör analizi yöntemi uygulanmasına karar verilmiştir. Yapılan Bartlett testi sonucunda ($p=0,000<0,05$) müdahale edilebilirlik ölçeği için faktör analizine alınan değişkenler arasındaki ilişkinin varlığı tespit edilmiştir. Test sonucunda müdahale edilebilirlik için Kaiser-Meyer-Olkin katsayısı; 0,938 ($>0,60$) olarak hesaplanmıştır. Buna göre örneklem büyüklüğünün müdahale edilebilirlik sonuçlarına faktör analizi uygulanması için yeterli olduğu görülmüştür.

Süreç danışmanının temel özelliklerinden biri danışmanlık konularına dair doğru ve gerçekçi verilere ulaşabilmek adına gözlem aracını kullanması, diğeri ise problemlerin teşhisine ve müdahale edilmesine yönelik yöntemlerin danışana kazandırılmasıdır (Adıgüzel & Öztürk, 2011). Uygulamada süreç danışmanlığının iki ana boyutundan ilkinin temsil eden gözlemlenebilirlik boyutu doğrudan süreç danışmanının etki alanına bakmakta iken, müdahale edilebilirlik boyutu örgütün/danışanın etki alanına bakmaktadır. Gözlemlenebilirlik ölçeğinin güvenilirliği için Cronbach's Alpha katsayısı, madde ile ölçek toplamı korelasyonları ve madde silindiğinde ölçeğin Cronbach's Alpha katsayısı detaylı olarak analiz edilmiş, ölçeğin güvenilirliğini olumsuz etkileyen herhangi bir maddenin bulunmadığı, tüm maddelerin ölçeğin güvenilirlik katsayısına katkı sağladığı görülmüştür. Gözlemlenebilirliğin alt boyutları ile birlikte incelenmesi araştırmaya konu hipotezlere katkı sağlayan konulardan olmadığından ve bu sonuçlar uyarınca yeterli güvenilirlik düzeyi elde edildiğinden, gözlemlenebilirlik ölçeği için ayrıca faktör analizine ihtiyaç olmadığına karar verilmiştir.

Süreç Alanlarına Ait Unsurların Müdahale Edilebilirliği ölçeğine yönelik faktör analizi uygulamasında varimax yöntemi seçilerek faktörler arasındaki ilişkinin yapısının aynı kalması sağlanmıştır. Faktör analizi sonucunda değişkenler toplam açıklanan varyansı %56,399 olan 6 faktör altında toplanmıştır. Çalışmada ölçeğe ait oluşan faktör yapıları Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo: 1
Süreç Alanlarına Ait Unsurların Müdahale Edilebilirliği Ölçeği Faktör Yapısı

Boyut	Madde	Faktör Yüğü	Açıklanan Varyans	Cronbach's Alpha
Liderlik Etmeye ve Otorite Süreçlerine Müdahale Edilebilirlik (Özdeğer=12.420)	Madde 25	0,500	12,499	0,882
	Madde 26	0,482		
	Madde 27	0,664		
	Madde 30	0,690		
	Madde 31	0,499		
	Madde 32	0,561		
	Madde 33	0,626		
	Madde 34	0,704		
	Madde 35	0,635		
Birlikte Karar Alma Süreçlerine Müdahale Edilebilirlik (Özdeğer=2.068)	Madde 12	0,546	11,018	0,838
	Madde 13	0,537		
	Madde 14	0,613		
	Madde 19	0,450		
	Madde 20	0,519		
	Madde 28	0,677		
	Madde 29	0,578		
Kurum İçi Karşılıklı Güven ve Dayanışma Tesisi Süreçlerine Müdahale Edilebilirlik (Özdeğer=1.533)	Madde 1	0,578	9,929	0,804
	Madde 2	0,647		
	Madde 3	0,525		
	Madde 4	0,620		
	Madde 5	0,587		
	Madde 6	0,547		
	Madde 7	0,496		
Grup Büyüme ve Gelişme Süreçlerine Müdahale Edilebilirlik (Özdeğer=1.306)	Madde 21	0,544	7,785	0,745
	Madde 22	0,619		
	Madde 23	0,632		
	Madde 24	0,483		
Birlikte Çalışma Süreçlerine Müdahale Edilebilirlik (Özdeğer=1.249)	Madde 8	0,584	7,763	0,781
	Madde 9	0,535		
	Madde 10	0,640		
	Madde 11	0,463		
	Madde 15	0,501		
Ortak Hedef ve Amaç Tayini Süreçlerine Müdahale Edilebilirlik (Özdeğer=1.164)	Madde 16	0,560	7,405	0,716
	Madde 17	0,646		
	Madde 18	0,699		
Toplam Varyans %56.399				

İki değişken arasındaki doğrusal ilişki düzeyi veya bu ilişkinin şiddeti korelasyon analizi yoluyla belirlenebilmektedir (Altunışık vd., 2007: 199). Faktörler arasında anlamlı bir ilişkinin bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonuçları Tablo 2’de verilmiş olup, boyutlar arasındaki korelasyon ilişkileri aşağıdaki kriterlere göre değerlendirmeye alınmıştır (Kalaycı, 2006, 116):

<i>r</i>	<i>İlişki</i>
0,00 - 0,25	Çok Zayıf
0,26 - 0,49	Zayıf
0,50 - 0,69	Orta
0,70 - 0,89	Yüksek
0,90 - 1,00	Çok Yüksek

Tablo: 2
Müdahale Edilebilirlik Alt Faktörler Arası Korelasyon Analizi (Bivariate)

		Liderlik Etme ve Otorite Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	Birlikte Karar Alma Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	Kurum İçi Karşılıklı Güven ve Dayanışma Tesisi Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	Grup Büyüme ve Gelişme Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	Birlikte Çalışma Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	Ortak Hedef ve Amaç Tayini Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	Süreç Alanlarına Ait Unsurların Müdahale Edilebilirliği
Liderlik Etme ve Otorite Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	r	1,000						
	p	0,000						
Birlikte Karar Alma Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	r	0,684*	1,000					
	p	0,000	0,000					
Kurum İçi Karşılıklı Güven ve Dayanışma Tesisi Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	r	0,588*	0,635*	1,000				
	p	0,000	0,000	0,000				
Grup Büyüme ve Gelişme Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	r	0,642*	0,613*	0,578*	1,000			
	p	0,000	0,000	0,000	0,000			
Birlikte Çalışma Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	r	0,604*	0,689*	0,685*	0,623*	1,000		
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		
Ortak Hedef ve Amaç Tayini Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	r	0,614*	0,585*	0,519*	0,544*	0,591*	1,000	
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
Süreç Alanlarına Ait Unsurların Müdahale Edilebilirliği	r	0,873*	0,862*	0,820*	0,789*	0,832*	0,735*	1,000
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000

* $p < 0,001$ düzeyinde önemli

Tablo 2 incelendiğinde müdahale edilebilirlik ile alt faktörlerin tamamının birbirleri ile aralarında *pozitif* yönde *anlamlı* bir ilişkinin söz konusu olduğu görülmektedir. Alt faktörlerin her biri ile müdahale edilebilirlik arasındaki ilişki pozitif yönde ve yüksek düzeydedir. Alt faktörlerin birbirleri arasındaki ilişki düzeyinin ise orta düzeyde ve pozitif yönde olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar tüm faktörlerin aynı yapı içinde olduklarını ispatlamaktadır. Sonuç olarak; tüm bu bulgular ışığında, hem süreç danışmanlığının yöneldiği alanlara dair süreç unsurlarının gözlemlenebilirliği ölçeğinin, hem de bu unsurlara müdahale edilebilirlik ölçeğinin yüksek derecede güvenilir oldukları görülmüştür.

Anket formunun üçüncü bölümünde deneklerin süreç danışmanlığına ve uygulanmasına yönelik genel yaklaşımlarını yansıtmalarının beklendiği, aşağıdaki maddelerden oluşan ayrı bir anket daha yer almaktadır:

- 1- Süreç danışmanı, örgütsel ve yönetsel süreçlerdeki muhtemel aksaklıkları daha iyi görebilmem ve çözüm  retebilmem için benim bu yöndeki kapasitemi artırmama yardımcı olabilir.
- 2- Süreç danışmanı, çevrelerinde gelişen olayları daha iyi algılayabilmeleri konusunda yöneticilere yardımcı olabilir.
- 3- Süreç danışmanı, çevrelerinde gelişen olayları daha iyi algılayabilmeleri konusunda iřė renlere yardımcı olabilir.
- 4- Hastaneye ait örgüt kültürü, süreç danışmanı tarafından gözlemlenerek öğrenilebilir.
- 5- Süreç danışmanı, hastanedeki örgütsel ve yönetsel süreçlerin zayıf ve güçlü yanlarını gözlemleyerek keşfedebilir.

Anket yardımıyla kişilerin verilen  n rmelerle ilgili görüşlerini beşli likert  l ği yardımıyla çok olumsuzdan (1)  ok olumluya (5) kadar sıralanan seçenekler arasından seçerek belirtmeleri istenmiştir. Anket sonuçları $5,00-1,00=4,00$ puanlık bir genişliğe sahiptir. Bu genişlik beşe bölünerek  l ğin kesim noktalarını belirleyen düzeyler tespit edilmiştir. Anket  l ğinin iki ana boyut ve altı alt boyutlarında yer alan bazı örnek maddeler Tablo 3’de verilmiştir:

Tablo: 3
Anket Ölçeğinde Yer Alan Maddelere İlişkin Örnekler

GÖZLEMLENEBİLME VE MÜDAHALE EDİLEBİLME DURUMLARINA İLİŞKİN ÖRGÜTSEL UNSURLAR	Gözlemlenebilirlik					Müdahale Edilebilirlik				
	Hiçbir Zaman Gözlemlenemez	Nadiren Gözlemlenebilir	Bazen Gözlemlenebilir	Çoğunlukla Gözlemlenebilir	Her Zaman Gözlemlenebilir	Hiçbir Şekilde Müdahale Edilemez	Çok Az Müdahale Edilebilir	Orta Seviyede Müdahale Edilebilir	Büyük Oranda Müdahale Edilebilir	Tamamıyla Müdahale Edilebilir
İletişim Süreçleri:										
3. Sağlıklı iletişimi engelleyen çevresel ve örgütsel sınırlamalar										
22. İletişim araçlarının yetersizliği										
27. Yazılı ve sözlü mesajların eksik veya hatalı şekilde algılanması										
Takım Üyelerinin İşlevsel Roller:										
2. Çalışanların takım arkadaşlarına verdiği moral ve motivasyon desteği										
7. Üyelerin takımdaki görevlerine ilişkin takım çalışmasına sağladığı bireysel katkılar										
8. Takımın birlik ve ahenk içinde çalışmasını engelleyen bireysel girişimler										
Takım Sorun Çözme ve Karar Verme Süreçleri:										
10. Takım içi görev dağılımının belirsizliği										
15. Takım üyelerinin, takımda birlikte almış oldukları kararlara dair sorumluluğu paylaşmaktan kaçınmaları										
Grup Büyüme ve Gelişme Süreçleri:										
20. Çalışanların kişisel gelişime açıklığı										
21. Yönetimin çalışanların kişisel gelişimine verdiği önem ve desteğin düzeyi										
Liderlik Etme ve Otorite Süreçleri:										
17. Yönetim tarafından ortak amaç ve hedeflerin açıkça belirlenmemiş olması										
31. Yönetimde otorite eksikliği										
Gruplararası Süreçler:										
26. Yöneticiler arasında ortaya çıkan rol çatışmaları										
28. İşbirliği yapan bölüm ya da grupların birbirlerinin görev, yetki ve sorumluluklarına yönelik bilgi seviyeleri										

4.7. Evren ve Örneklemen Belirlenmesi

Süreç danışmanlığının, süreç iyileştirmeyi ve süreç yaklaşımını farklı boyutlarıyla ele alan yönetim konsept ve uygulamalarıyla daha yakın ilişki içerisinde olduğu söylenebilir. Bu bağlamda, uygulama yapılacak evren için işletme genelinde toplam kalite yönetim sistemini uygulayan, araştırma için yeterli örneklem genişliğini sağlayabilecek bir sağlık kurumunun belirlenmesi hedeflenmiştir.

Araştırmanın evreni, yukarıda belirtilen hususlar da dikkate alınarak, Ankara ili sınırları içerisinde faaliyet gösteren bir üniversite hastanesinin kadrolu çalışanları olarak belirlenmiştir. Hastanede araştırmanın yapıldığı tarihteki toplam kadrolu çalışan sayısı

673’tür. Hastane 2003 yılında ISO 9001:2000 Toplam Kalite Yönetim Sistemini uygulama kararı almış olup, 2006 yılından itibaren sertifikalandırdığı ISO 9001:2000 ve ISO 9001:2008 Toplam Kalite Yönetimi Sistemini halen başarıyla sürdürdüğü belirtilmektedir.

Evreni oluşturan hastanedeki çalışan sayılarının görev gruplarına göre dağılımı Tablo 4’de verilmiştir.

Tablo: 4
Evreni Oluşturan Hastane Çalışanlarının Görev Gruplarına Göre Dağılımı

Görev Grupları	Çalışan Sayıları
Hekim	207
Hemşire	145
Sağlık Teknikeri (ATT, Diyetisyen vb.)	93
İdari	151
Diğer (Teknik, güvenlik vb.)	77
Toplam Çalışan Sayısı	673

Araştırmadaki konu ve konular esas alınarak örneklem seçiminde homojenliğe dikkat edilmesine çalışılmış ve böylece incelenecek örneğin güvenilirliğinin artırılması amaçlanmıştır.

Hastanede görev yapanlardan random olarak belirlenen çalışanlara gönüllülük esasına göre söz konusu anket uygulanmıştır. Anketlerin analize uygun olmayan eksik veya hatalı doldurulmuş olanları ayıklandıktan sonra, araştırmaya esas 312 adet anket değerlendirmeye alınabilmektedir. Evren genişliğinin 673 olduğu dikkate alınarak 312 adetlik anket sayısı yeterli görülmüş ve analize geçilmiştir.

4.8. Örneklem İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Araştırmada yer alan çalışanlara ilişkin demografik veriler Tablo 5’de verilmiştir.

Tablo: 5
Cevaplayıcıların Demografik Özellikleri

	Frekans (n)	Yüzde (%)		Frekans (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet			Medeni Durum		
Kadın	200	64,1	Evli	214	68,6
Erkek	112	35,9	Bekâr	98	31,4
Yaş Grubu			Görev Grubu		
20 ve aşağısı	7	2,2	Hekim	44	14,1
21-30	135	43,3	Hemşire/Sağlık Tekn.	120	38,5
31-40	120	38,5	İdari/Sekreter	83	26,6
41-50	50	16,0	Teknik	19	6,1
			Diğer	46	14,7
Eğitim Durumu			Gruplandırılmış Görev Grubu		
Lise ve altı	57	18,3	Sağlık Profesyoneli	164	52,6
Ön Lisans	90	28,8	Diğer	148	47,4
Lisans	106	34,0	Çalıştığı Pozisyon		
Yüksek Lisans	34	10,9	İşgören	273	87,5
Doktora	25	8,0	Yönetici	39	12,5
Kurumda Çalışma Süresi			Toplam Mesleki Deneyimi		
1 yıldan az	31	9,9	1 yıldan az	13	4,2
1-5 yıl arası	105	33,7	1-5 yıl arası	95	30,4
6-10 yıl arası	100	32,1	6-10 yıl arası	87	27,9
11-15 yıl arası	44	14,1	11-15 yıl arası	57	18,3
16 yıl ve üzeri	32	10,3	16 yıl ve üzeri	60	19,2

4.9. Araştırma Verilerinin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS for Windows 21.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler değerlendirilirken sayı, yüzde, ortalama, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır.

Çalışma için oluşturulmuş hipotezlerin test edilmesi ve niceliksel verilerin karşılaştırılması için iki grup arasındaki farkın tespitinde t-testi kullanılmıştır. İki gruptan fazla grup olması durumunda ise parametrelerin gruplararası karşılaştırmalarında Tek Yönlü (One Way) Anova Testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Tukey's Post Hoc testi kullanılmıştır. Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri arasındaki ilişki Lineer Regresyon Modeli ile test edilmiştir. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Parametrik testlerin uygulanabilmesi için verilerin normal veya buna yakın bir dağılım göstermesi gereklidir (Altunışık vd., 2007: 154). Verilerin normal dağılıma sahip olup olmadığının tespiti için birçok farklı test uygulanabilmekle birlikte, olasılık dağılım grafikleri yardımıyla normal dağılımın görsel olarak ortaya konulması da yeterlidir (Doane & Seward, 2009: 533). Yapılan söz konusu testler sonucunda, hem gözlemlenebilirlik ve hem de müdahale edilebilirlik için verilerin gerekli görülen normal dağılım koşulunu karşıladıkları görülmüştür.

4.9.1. Hipotezlerin Test Edilmesi

Hipotez 1

H₀: Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının *gözlemlenebilirlik* düzeyi orta düzeyin altındadır.

H_a: Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının *gözlemlenebilirlik* düzeyi orta düzeyin altında değildir.

Örgütsel ve yönetsel süreç alanlarının gözlemlenebilirliğine dair oluşturulan ilk hipotezin test edilebilmesi amacıyla eşik değerin tespit edilmesi gerekmektedir. Likert ölçeğine göre belirlenmiş cevap seçenekleri için ölçeğin kesim noktalarını belirleyen düzeyler şunlardır:

Puanlar	Puan Aralığı	Ölçek Değerlendirme
1	1,00 - 1,79	Çok düşük
2	1,80 - 2,59	Düşük
3	2,60 - 3,39	Orta
4	3,40 - 4,19	Yüksek
5	4,20 - 5,00	Çok yüksek

Ölçeğin kesim noktalarını belirleyen düzeyler incelendiğinde, orta düzeyin 2,60 ile 3,39 aralığında yer aldığı görülmektedir. Bu bağlamda, söz konusu hipotezin tek örneklem t-testi ile sınanmasında kullanılacak eşik değer 2,60 olarak belirlenmiştir.

Gözlemlenebilirlik için gerçekleştirilen hipotez testi sonucu Tablo 6’da görülmektedir:

Tablo: 6

Süreç Alanlarına Ait Unsurların Gözlemlenebilirliği Tek Örneklem t-testi Sonuçları

	Tek Örneklem t-testi					
	Eşik Değer = 2.60					
	t	Sd	Sig. (2-tailed)	Ortalama	Farkın %95 Güven Aralığı	
					Alt	Üst
Süreç Alanlarına Ait Unsurların Gözlemlenebilirliği	13,217	311	,000	3,117	,4404	,5944

Yapılan test sonucunda *Süreç Alanlarına Ait Unsurların Gözlemlenebilirliği* puanının eşik değerden %95 güven aralığı için anlamlı derecede yüksek olduğu saptandığından H₀ hipotezi reddedilmiştir (Sig.=0,000<0,05). Buna göre; sağlık kurumlarında süreç danışmanlığının yöneldiği süreç unsurlarına ilişkin gözlemlenebilirlik düzeyinin, %95 güven aralığında, orta düzeyin altında olduğu söylenemez.

Hipotez 2)

H₀: Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının müdahale edilebilirlik düzeyi orta düzeyin altındadır.

H_a: Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının müdahale edilebilirlik düzeyi orta düzeyin altında değildir.

Örgütsel ve yönetsel süreç alanlarının müdahale edilebilirliğine dair oluşturulan ikinci hipotezin test edilebilmesi amacıyla eşik değerin tespit edilmesi gerekmektedir. Ölçeğin kesim noktalarını belirleyen düzeyler incelendiğinde orta düzeyin 2,60 ile 3,39 aralığında yer aldığı görülerek hipotezin tek örneklem t-testi ile sınanmasında kullanılacak eşik değer 2,60 olarak belirlenmiştir. Müdahale edilebilirlik genel ortalama ve müdahale edilebilirlik alt faktörleri için gerçekleştirilen hipotez testlerinin sonuçları Tablo 7’de verilmiştir.

Sonuçları Tablo 7’da görülen tek örneklem t-testi uyarınca; *Süreç Alanlarına Ait Unsurların Müdahale Edilebilirliği* puanının (2,9935) eşik değerden anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edildiğinden H₀ hipotezi reddedilmiştir (Sig.=0,000<0,05).

Tablo: 7
Süreç Alanlarına Ait Unsurların Alt Faktörler ve Genel Ortalama Bazında Müdahale Edilebilirliği Tek Örneklem t-testi Sonuçları

Tek Örneklem t-testi							
	Eşik Değer = 2.60						
	t	Sd	Ort.	Sig. (2-tailed)	Fark	Farkın %95 Güven Aralığı	
						Alt	Üst
Liderlik Etme ve Otorite Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	8,638	311	3,0207	,000	,42066	,3248	,5165
Birlikte Karar Alma Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	8,184	311	2,9652	,000	,36520	,2774	,4530
Kurum İçi Karşılıklı Güven ve Dayanışma Tesisi Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	8,699	311	2,9945	,000	,39451	,3053	,4837
Grup Büyüme ve Gelişme Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	8,154	311	3,0128	,000	,41282	,3132	,5124
Birlikte Çalışma Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	9,559	311	3,0397	,000	,43974	,3492	,5303
Ortak Hedef ve Amaç Tayini Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	5,674	311	2,8729	,000	,27286	,1782	,3675
Süreç Alanlarına Ait Unsurların Müdahale Edilebilirliği	10,057	311	2,9935	,000	,39350	,3165	,4705

Süreç Alanlarına Ait Unsurların Müdahale Edilebilirliği alt faktörleri için ayrı ayrı gerçekleştirilen tek örneklem t-testi sonuçları uyarınca; faktör puanlarının tüm alt faktörler için de eşik değerden %95 güven aralığında anlamlı derecede yüksek olduğu görülmektedir (Sig.<0,05). Buna göre; sağlık kurumlarında süreç danışmanlığının yöneldiği süreç unsurlarına ilişkin müdahale edilebilirlik düzeyinin, hem genel ortalama ve hem de alt faktör ortalamaları için, %95 güven aralığında, orta düzeyin üzerinde altında olduğu söylenemez.

Hipotez 3)

H₀: Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının gözlemlenebilir nitelikte olup olmadığına dair yöneticiler ile işgörenlerin değerlendirmeleri arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

H_a: Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının gözlemlenebilir nitelikte olup olmadığına dair yöneticiler ile işgörenlerin değerlendirmeleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Araştırmada yer alan hastane çalışanlarının *Süreç Alanlarına Ait Unsurların Gözlemlenebilirliği* puanları ortalamalarının çalıştığı pozisyon değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla bağımsız gruplar t-testi yapılmıştır. Test sonuçları Tablo 8’de yer almaktadır:

Tablo: 8

Gözlemlenebilirliğin Çalışılan Pozisyon Değişkenine Göre Farklılığı t-testi Sonuçları

	Grup	N	Ort.	Sd	t	p
Süreç Alanlarına Ait Unsurların Gözlemlenebilirliği	İşgören	273	3,150	0,645	2,215	0,100
	Yönetici	39	2,889	0,936		

Gerçekleştirilen t-testi sonucuna göre; gözlemlenebilirlik için işgören ve yönetici gruplarının ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmadığından H₀ hipotezi kabul edilmiştir (p=0,100>0,05). Buna göre; süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının gözlemlenebilir nitelikte olup olmadığına dair yöneticiler ile işgörenlerin değerlendirmeleri arasında %95 güven aralığında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Hipotez 4)

H₀: Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının müdahale edilebilir nitelikte olup olmadığına dair yöneticiler ile işgörenlerin değerlendirmeleri arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

H_a: Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının müdahale edilebilir nitelikte olup olmadığına dair yöneticiler ile işgörenlerin değerlendirmeleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Araştırmada yer alan hastane çalışanlarının *Süreç Alanlarına Ait Unsurların Müdahale Edilebilirliği* puanları ortalamalarının çalıştığı pozisyon değişkenine göre

anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla bağımsız gruplar t-testi yapılmıştır. Test sonuçları Tablo 9’da verilmiştir:

Tablo: 9
Müdahale Edilebilirliğin Çalışılan Pozisyon Değişkenine Göre Farklılığı t-testi Sonuçları

	Grup	N	Ort.	Sd	t	p
Liderlik Etme ve Otorite Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	İşgören	273	3,024	0,839	0,182	0,856
	Yönetici	39	2,997	1,010		
Birlikte Karar Alma Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	İşgören	273	2,967	0,775	0,108	0,914
	Yönetici	39	2,952	0,887		
Kurum İçi Karşılıklı Güven ve Dayanışma Tesisi Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	İşgören	273	3,034	0,745	2,321	0,086
	Yönetici	39	2,718	1,089		
Grup Büyüme ve Gelişme Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	İşgören	273	3,028	0,871	0,813	0,483
	Yönetici	39	2,904	1,049		
Birlikte Çalışma Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	İşgören	273	3,056	0,778	0,916	0,461
	Yönetici	39	2,928	1,029		
Ortak Hedef ve Amaç Tayini Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	İşgören	273	2,861	0,840	-0,663	0,508
	Yönetici	39	2,957	0,921		
Süreç Alanlarına Ait Unsurların Müdahale Edilebilirliği	İşgören	273	3,006	0,659	0,821	0,516
	Yönetici	39	2,908	0,892		

Yapılan t-testi sonucunda işgören ve yönetici grupları için müdahale edilebilirlik genel ortalamaları arasındaki farkların istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı saptandığından H_0 hipotezi kabul edilmiştir ($p>0,05$).

Bağımsız gruplar t-testi sonuçları Tablo 9’da verilen müdahale edilebilirlik alt faktörleri için yönetici ve işgören grup ortalamaları arasındaki farkların hiçbirinin istatistiksel açıdan anlamlı bulunmadığı görülmektedir. Bu sonuçlara göre sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının müdahale edilebilir nitelikte olup olmadığına dair yöneticiler ile işgörenlerin değerlendirmeleri arasında, müdahale edilebilirlik tüm alt boyutları için de geçerli olmak üzere, %95 güven aralığında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Hipotez 5)

H_0 : Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının gözlemlenebilir nitelikte olup olmadığına dair sağlık profesyonelleri ile diğer hastane çalışanlarının değerlendirmeleri arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

H_a : Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının gözlemlenebilir nitelikte olup olmadığına dair sağlık profesyonelleri ile diğer hastane çalışanlarının değerlendirmeleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Araştırmada yer alan hastane çalışanlarının *Süreç Alanlarına Ait Unsurların Gözlemlenebilirliği* puanları ortalamalarının *Gruplandırılmış Görev Grupları* değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla bağımsız gruplar t-testi yapılmıştır. Test sonuçları Tablo 10'da yer almaktadır:

Tablo: 10
Gözlemlenebilirliğin Gruplandırılmış Görev Grupları Değişkenine Göre Farklılığı t-testi Sonuçları

	Grup	N	Ort.	Sd	t	p
Süreç Alanlarına Ait Unsurların Gözlemlenebilirliği	Sağlık Profesyonelleri	164	3,101	0,647	-0,430	0,668
	Diğer	148	3,135	0,740		

Gerçekleştirilen t-testi sonucuna göre; gözlemlenebilirlik için sağlık profesyonelleri ile diğer çalışanların ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmadığından H_0 hipotezi kabul edilmiştir ($p=0,100>0,05$).

Buna göre; süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının gözlemlenebilir nitelikte olup olmadığına dair sağlık profesyonelleri ile diğer çalışanların değerlendirmeleri arasında %95 güven aralığında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Hipotez 6)

H_0 : Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının müdahale edilebilir nitelikte olup olmadığına dair sağlık profesyonelleri ile diğer hastane çalışanlarının değerlendirmeleri arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

H_a : Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının müdahale edilebilir nitelikte olup olmadığına dair sağlık profesyonelleri ile diğer hastane çalışanlarının değerlendirmeleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Araştırmada yer alan hastane çalışanlarının *Süreç Alanlarına Ait Unsurların Müdahale Edilebilirliği* puanları ortalamalarının *Gruplandırılmış Görev Grupları* değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla bağımsız gruplar t-testi yapılmıştır. Test sonuçları Tablo 11'de verilmiştir:

Tablo: 11
Müdahale Edilebilirliğin Gruplandırılmış Görev Grupları Değişkenine Göre Farklılığı t-testi Sonuçları

	Grup	N	Ort.	Sd	t	p
Liderlik Etme ve Otorite Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	Sağlık Profesyonelleri	164	3,108	0,814	1,890	0,060
	Diğer	148	2,924	0,902		
Birlikte Karar Alma Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	Sağlık Profesyonelleri	164	2,963	0,720	-0,042	0,967
	Diğer	148	2,967	0,860		
Kurum İçi Karşılıklı Güven ve Dayanışma Tesisi Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	Sağlık Profesyonelleri	164	3,054	0,714	1,383	0,172
	Diğer	148	2,929	0,885		
Grup Büyüme ve Gelişme Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	Sağlık Profesyonelleri	164	3,014	0,801	0,019	0,985
	Diğer	148	3,012	0,990		
Birlikte Çalışma Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	Sağlık Profesyonelleri	164	3,071	0,738	0,709	0,483
	Diğer	148	3,005	0,889		
Ortak Hedef ve Amaç Tayini Süreçlerinin Müdahale Edilebilirliği	Sağlık Profesyonelleri	164	2,915	0,786	0,914	0,365
	Diğer	148	2,827	0,915		
Süreç Alanlarına Ait Unsurların Müdahale Edilebilirliği	Sağlık Profesyonelleri	164	3,036	0,620	1,132	0,264
	Diğer	148	2,947	0,762		

Tablo 11’den de görülebileceği üzere; araştırmaya katılan hastane çalışanlarının *Süreç Alanlarına Ait Unsurların Müdahale Edilebilirliği* puanları ortalamalarının gruplandırılmış görev grubu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan bağımsız gruplar t-testleri sonucunda hem genel ortalama ve hem de alt faktörler bazında grup ortalamaları arasındaki farkların hiçbirinin istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı saptanmış ve H_0 hipotezi kabul edilmiştir ($p>0,05$).

Bu sonuçlara göre sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının müdahale edilebilir nitelikte olup olmadığına dair sağlık profesyonelleri ile diğer çalışanların değerlendirmeleri arasında, müdahale edilebilirlik tüm alt boyutları için de geçerli olmak üzere, %95 güven aralığında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

4.9.2. Regresyon Analizi

Hipotez 7)

H_0 : Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının gözlemlenebilirlik düzeyinin müdahale edilebilirlik düzeyi üzerine anlamlı bir etkisi yoktur.

H_a : Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının gözlemlenebilirlik düzeyinin müdahale edilebilirlik düzeyi üzerine anlamlı bir etkisi vardır.

Gözlemlenebilirlik ve müdahale edilebilirlik genel ortalamalarının birbirleri ile arasındaki ilişki düzeyinin belirlenebilmesi amacıyla yapılan regresyon analizi sonuçları Tablo 12’de görülmektedir.

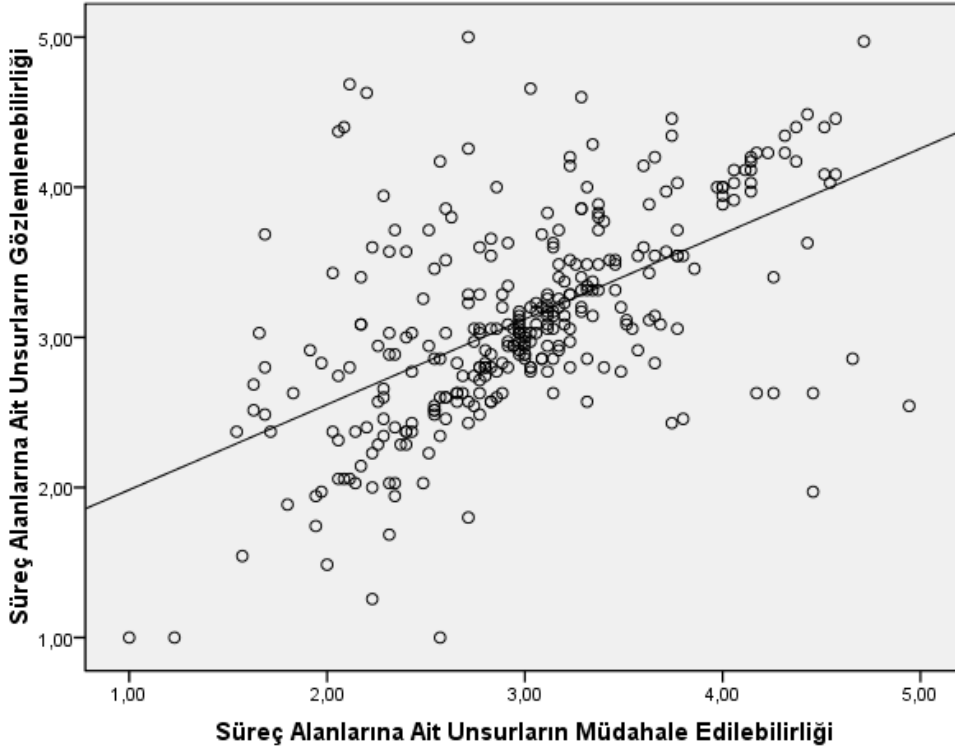
Tablo 12
Süreç Alanlarına Ait Unsurların Gözlemlenebilirliğinin Süreç Alanlarına Ait Unsurların Müdahale Edilebilirliği Üzerine Etkisi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	p	F	Model (p)	R ²	Adj. R ²
Süreç Alanlarına Ait Unsurların Müdahale Edilebilirliği	Sabit	1,224	8,202	0,000	147,656	0,000	0,323	0,320
	Süreç Alanlarına Ait Unsurların Gözlemlenebilirliği	0,568	12,151	0,000				

Yapılan regresyon analizi sonucunda elde edilen verileri gösteren Tablo 12 incelendiğinde; *Süreç Alanlarına Ait Unsurların Gözlemlenebilirliği* değişkeninin varyansının *Müdahale Edilebilirlik* değişkenindeki varyansın %32.0’ını açıkladığı görülmektedir (Adj. R²=0,320). Bu oranın anlamlı olup olmadığına ilişkin yapılan F testinin sonucunda ise *Süreç Alanlarına Ait Unsurların Gözlemlenebilirliği* ile *Müdahale Edilebilirlik* arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı bulunduğu görülmüştür (F=147,656; p=0,000<0.05). Diğer bir ifadeyle; *Süreç Alanlarına Ait Unsurların Gözlemlenebilirliği* düzeyindeki bir artış, *Süreç Alanlarına Ait Unsurların Müdahale Edilebilirliği* düzeyini de artırmaktadır (β =0,568).

Regresyon analizi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilen bu ilişki Şekil 2 yardımıyla da gözlemlenebilmektedir:

Şekil: 2
Gözlemlenebilirlik ile Müdahale Edilebilirlik İçin Regresyon Doğrusu (ScatterPlot) Grafiği



4.9.3. Çalışanların Süreç Danışmanlığına ve Uygulanmasına Yönelik Genel Yaklaşımları Anketi Verileri

Araştırmada yer alan hastane çalışanlarının süreç danışmanlığına ve uygulanmasına yönelik yaklaşımları anketi maddelerine ilişkin değerlendirmelerini gösteren genel ve madde bazında ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 13’de verilmiştir:

Tablo: 13
Çalışanların Süreç Danışmanlığına ve Uygulanmasına Yönelik Yaklaşımları Anketi Verileri

Madde No.	Madde Açıklaması	N	Ort.	SD
1	Süreç danışmanı, örgütsel ve yönetsel süreçlerdeki muhtemel aksaklıkları daha iyi görebilmem ve çözüm üretebilmem için benim bu yöndeki kapasitemi artırmama yardımcı olabilir.	312	2,95	1,21
2	Süreç danışmanı, çevrelerinde gelişen olayları daha iyi algılayabilmeleri konusunda yöneticilere yardımcı olabilir.	312	3,16	1,19
3	Süreç danışmanı, çevrelerinde gelişen olayları daha iyi algılayabilmeleri konusunda işgörenlere yardımcı olabilir.	312	3,17	1,14
4	Hastaneye ait örgüt kültürü, süreç danışmanı tarafından gözlemlenerek öğrenilebilir.	312	3,12	1,13
5	Süreç danışmanı, hastanedeki örgütsel ve yönetsel süreçlerin zayıf ve güçlü yanlarını gözlemleyerek keşfedebilir.	312	3,33	1,15

Tablo 13 incelendiğinde; en yüksek puana sahip maddenin 5. madde (Ort.=3,33), en düşük puana sahip maddenin ise 1. madde (Ort.=2,95) olduğu, bütün maddeler için değerlendirmelerin orta düzeyde ($2,60 \leq \text{Ort.} \leq 3,39$) gerçekleştiği saptanmıştır.

5. Sonuç

İş süreçleri kavramı, sistem yaklaşımının bir sonucu olarak işletmelerdeki önemini belirgin şekilde artırmıştır. Bununla birlikte birçok işletme, kontrolün daha etkin şekilde sağlandığının düşünüldüğü fonksiyonel yönetim anlayışına meyilli olmanın da bir neticesi olarak, konuyu süreçlerin yönetimi şeklinde ele almak yerine yalnızca süreç iyileştirmelerle sınırlı olarak değerlendirmektedir. Bu sınırlı yaklaşıma rağmen süreç iyileştirme faaliyetleri rekabetçi ortamda kaçınılmazdır.

Diğer yandan örgütsel ve yönetsel süreçlerin oluşturulacak bir plan dahilinde iyileştirilebilmeleri amacına hizmet teşkil edecek şekilde süreçlerde rol alan kişiler ve gruplar arası beşeri ilişkilerin geliştirilmesinin önemi de göz ardı edilmemelidir. Çünkü organizasyon dahilindeki tüm süreçler ancak üyelerin katkısıyla geliştirilebilecektir. Bu bağlamda, söz konusu beşeri ilişkilerin geliştirilmesine yönelik olarak süreç danışmanı; organizasyon dâhilinde farklı seviyelerdeki iş takımları ve iş gruplarının hem kendi içinde ve hem de birbirleri arasındaki etkileşim süreçlerini gözlemleyebilir ve süreç iyileştirmeleri için müdahalede bulunmak üzere danışana destek sağlayabilir.

Ülkemiz akademik yazınında süreç danışmanlığı uygulamalarına yönelik çalışmaların oldukça sınırlı kaldığı görülmektedir. Bu konuda yapılmış az sayıdaki çalışmalardan biri İbrahimoglu (1998)'in sanayi işletmelerinde süreç danışmanlığının uygulanmasına yönelik yüksek lisans tezidir. Çalışmada süreç danışmanlığı uygulamaları ile iş tatmin düzeyleri arasındaki ilişki incelenerek süreç danışmanlığı uygulamalarının işletmede örgüt geliştirmeye yönelik sağlayacağı olumlu katkılara işaret edilmektedir.

Süreç danışmanlığına yönelik bu sayılı çalışmalardan bir diğeri; Akıncı (2011) tarafından ortaöğretim okullarına yönelik süreç danışmanlığı uygulamalarının incelendiği yüksek lisans tezidir.

Sağlık kurumlarında süreç danışmanlığının uygulanabilirliğine ilişkin olarak bir üniversite hastanesinde gerçekleştirilen bu çalışmanın sonucunda aşağıdaki bulgulara ulaşılmıştır:

- Gözlemlenebilirlik (Ort.=3,12) ve müdahale edilebilirlik (Ort.=2,99) ortalamalarının eşik değerden (ED=2,60) anlamlı düzeyde yüksek bulunması nedeniyle H_1 ve H_2 hipotezleri reddedilmiştir ($p_{12}<0,05$). Buna göre; sağlık kurumlarındaki örgütsel ve yönetsel süreç unsurlarının özellikleri süreç danışmanlığının sağlık kurumlarında uygulanabilirliğini desteklemektedir.
- Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait süreç unsurlarının gözlemlenebilir nitelikte olup olmadığına dair yöneticiler ile işgörenlerin değerlendirmelerine ilişkin oluşturulan H_3 hipotezi kabul edilmiştir ($p_3>0,05$). Buna göre; sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının gözlemlenebilir nitelikte olduğuna dair işgörenler ile yöneticilerin değerlendirmeleri arasında anlamlı düzeyde bir görüş ayrılığı bulunmamaktadır.
- Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait süreç unsurlarının müdahale edilebilir nitelikte olup olmadığına dair yöneticiler ile işgörenlerin değerlendirmelerine ilişkin oluşturulan H_4 hipotezi kabul edilmiştir ($p_4>0,05$). Buna göre; sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının müdahale edilebilir olduğuna dair işgörenler ile yöneticilerin değerlendirmeleri arasında anlamlı düzeyde bir görüş ayrılığı bulunmamaktadır. Söz konusu durumun müdahale edilebilirlik boyutunun tüm alt faktör boyutları için de geçerli olduğu yapılan anlamlılık testleri sonucunda tespit edilmiştir.
- Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait süreç unsurlarının gözlemlenebilir nitelikte olup olmadığına dair sağlık profesyonelleri ile diğer hastane çalışanlarının değerlendirmelerine ilişkin oluşturulan H_5 hipotezi kabul edilmiştir ($p_5>0,05$). Buna göre; sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının gözlemlenebilir olduğuna dair sağlık profesyonelleri ile diğer hastane çalışanlarının değerlendirmeleri arasında anlamlı düzeyde bir görüş ayrılığı bulunmamaktadır.
- Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait süreç unsurlarının müdahale edilebilir nitelikte olup olmadığına dair sağlık profesyonelleri ile diğer hastane çalışanlarının değerlendirmelerine ilişkin oluşturulan H_6 hipotezi kabul edilmiştir ($p_6>0,05$). Buna göre; sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının müdahale edilebilir olduğuna dair sağlık

profesyonelleri ile diğer hastane çalışanlarının değerlendirmeleri arasında anlamlı düzeyde bir görüş ayrılığı bulunmamaktadır. Söz konusu durumun müdahale edilebilirlik boyutunun tüm alt faktör boyutları için de geçerli olduğu yapılan anlamlılık testleri sonucunda tespit edilmiştir.

- Süreç danışmanlığının yöneldiği örgütsel ve yönetsel süreç alanlarına ait sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının gözlemlenebilirlik düzeyinin müdahale edilebilirlik düzeyi üzerine anlamlı bir etkisinin olup olmadığına dair oluşturulan H_7 hipotezi reddedilmiştir ($p_7 > 0,05$). Böylece gözlemlenebilirlik ile müdahale edilebilirlik arasında anlamlı bir ilişkinin varlığı görülmüştür. Buna göre; sağlık kurumlarındaki süreç unsurlarının gözlemlenebilirlik düzeyinin artması durumunda müdahale edilebilirlik düzeyi de artmaktadır.

Anketin son bölümünde yer alan beş maddenin her biri için çalışanlarca yapılan ve orta düzeyde olduğu görülen değerlendirmeler incelendiğinde:

- Çalışanların örgütsel süreçlerin iyileştirilmesinde ve buna ilişkin aksaklıkların giderilmesinde süreç danışmanının kendilerine yardımcı olabileceğine dair kişisel yaklaşımlarının olumsuz yönde olmadığı,
- Çevrelerinde gelişen olayları daha iyi kavrayabilmeleri konusunda süreç danışmanının hem yöneticilere ve hem de işgörenlere yardımcı olabileceğine dair yaklaşımların olumsuz yönde olmadığı,
- Süreç danışmanlığının etkin bir şekilde uygulanabilmesinde önemli bir yer tutan örgüt kültürünün süreç danışmanı tarafından sağlık kurumlarında gözlem yoluyla öğrenilebileceğine ilişkin çalışanların değerlendirmelerinin olumsuz yönde olmadığı,
- Süreç danışmanının danışana yardımcı olabilmesi amacıyla keşfedebilmesine ihtiyaç duyduğu örgütsel ve yönetsel süreçlerin sağlık kurumlarında gözlem yoluyla öğrenilebileceğine yönelik çalışanların yaklaşımlarının olumsuz yönde olmadığı

görülmektedir.

Sağlık kurumu çalışanlarının, henüz faaliyetleriyle fiilen tanışmış olmamalarına rağmen, süreç danışmanlığının uygulanabilirliğine olumsuz görüş belirtmemelerinin, işgörenlerin süreç iyileştirmelerinde daha etkin rol almak üzere kişisel kapasitelerini artırmaya yönelik duydukları ihtiyacı ortaya koyduğu düşünülmüştür. İkinci ve üçüncü maddeler için yapılan değerlendirme sonuçları incelendiğinde, hem işgörenlere ve hem de yöneticilere süreç danışmanlığı desteği verilmesine yönelik değerlendirmelerin olumsuz olmadığı görülmektedir. Üyelerce süreç danışmanlığı desteğine duyulan ihtiyacı göstermesi açısından ilk üç madde için yapılan değerlendirme sonuçları birbirini destekler niteliktedir.

Araştırma sonuçları sağlık kurumlarındaki örgütsel ve yönetsel süreçlerin niteliğinin süreç danışmanlığına ve uygulanmasına uygun olduğunu göstermekte olup, aynı zamanda sağlık kurumu çalışanlarının süreç danışmanlığına ve uygulanmasına yönelik yaklaşımlarının olumsuz yönde olmadığına dair bir fikir de vermektedir. Araştırma sonucunda sağlık kurumlarındaki süreç danışmanlığının etki alanına bakan örgütsel ve yönetsel süreç unsurlarının gözlemlenebilir nitelikte olduğu tespit edilmiştir. Çalışma, sağlık kurumlarındaki beşeri ilişkilere yönelik örgütsel ve yönetsel süreçlere ilişkin süreç danışmanlığının etki alanına bakan altı alt boyutun tamamında da süreç unsurlarının müdahale edilebilir nitelikte olduğunun gösterilmesi açısından da önemli görülmektedir.

Süreç danışmanlığı, çalışanların süreç iyileştirmeye yönelik algılarını harekete geçiren ve problemleri algılayarak çözüm üretebilmeleri için kendilerine yardımcı olan etkin bir örgüt geliştirme aracı olarak kabul edilmektedir. Süreç danışmanlığının temel işlevi; müşterinin kendi örgütünü geliştirmek ve daha fazla kendi başına devam edebilmek üzere örgütsel sorunların nasıl belirleneceği ve giderileceğine dair becerileri danışana aktarmak, bunu yaparken de çalışanların bu yöndeki kapasitelerini geliştirmede etkin olarak rol almaktır. Bu bağlamda süreç danışmanlığı uygulamalarının, süreç iyileştirmeye verilen önem dahilinde, işletmelerde etkili bir örgüt geliştirme aracı olarak değerlendirilebileceği öngörülebilir. Bu hem ürün, hem de hizmet üreten işletmeler için söz konusudur. Bununla birlikte süreç danışmanlığının etkinliği ancak üyelerin kendi eksikliklerini görmede ve iyileşme yolunda bu eksikliklerini gidermede istekli bulunmaları ile sağlanabilecektir. Bu açıdan organizasyonda görev alan tüm üyelerin bu konuda bilinçlendirilmesi ve motive edilmesinin önemi göz ardı edilmemelidir.

Bu çalışma; ileri sürdüğü sonuçların yanı sıra bazı kısıtlamalara da sahiptir. Zaman, maliyet ve uygulanabilirlikten kaynaklanan sınırlamalar nedeniyle uygulama yalnızca Ankara’da yerleşik bir üniversite hastanesinde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmada elde edilen sonuçlar dikkate alınarak; daha sonra gerçekleştirilebilecek diğer benzer araştırmalara esas olmak üzere araştırmacılara getirilen bazı öneriler aşağıda verilmiştir:

- Araştırma evreni genişletilebilir. Böylece çalışma başka üniversite hastanelerinin yanı sıra diğer kamu ve özel hastaneler üzerinde de uygulanarak bulguların karşılaştırılması ve göstergelerin daha açıklayıcı olması sağlanabilecektir.
- Sağlık kurumlarında süreç danışmanlığının uygulanmasına ve etkililiğine yönelik çalışmalar yürütülebilir.
- Sağlık kurumlarında süreç danışmanlığı uygulamalarının süreç iyileştirmelerine olan etkisi incelenebilir.
- Sağlık kurumlarında süreç yönetiminin ve süreç iyileştirmenin uygulanabilirliğine ve kısıtlamalarına ilişkin çalışmalar yürütülebilir.

Kaynaklar

- Adıgüzel, O. & C. Aydın (2016), "ISO 9001 Kalite Yönetim Sisteminin Bilişim Sektöründe Faaliyet Gösteren Firmaların İşletme Performansı Üzerine Etkileri: Ankara İli Örneği", *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 12, 365-383.
- Adıgüzel, O. & S. Derya (2011), "Süreç Danışmanlığının Organizasyona Katkısı: Kavramsal Bir Çerçeve", *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 16(1), 299-314.
- Adıgüzel, O. & U.C. Öztürk (2011), "Örgütsel Değişim Sürecindeki İki Reformsal Kavramın Melezlenmesi: Süreç Danışmanlığında Olumlu Sorgulama Yaklaşımı", *Süleyman Demirel Üniversitesi SBE Dergisi*, 1(13), 119-144.
- Akinci, E. (2011), "Ortaöğretim Okullarının Süreç Danışmanlığı Uygulamalarının İncelenmesi", *Gaziantep Üniversitesi, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi*.
- Altunışık, R. vd. (2007), *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri (SPSS Uygulamalı)*, 5. Baskı, Sakarya Yayıncılık, İstanbul.
- Aslan, D. & S. Demir (2005), "Laboratuvar Tıbbında Altı-Sigma Kalite Yönetimi", *Türk Biyokimya Dergisi [Turkish Journal of Biochemistry-Turk J Biochem]*, 30(4), 272-278.
- Aslantekin, F. vd. (2007), "Sağlık Hizmetlerinde Kalite Deneyimi: Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi Örneği", *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(6), 55-71.
- Atasever, M. (2014), *Türkiye Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sağlık Harcamalarının Analizi 2002-2013 Dönemi*, Ankara, Sağlık Bakanlığı.
- Aydinli, C. & A. Demir (2015), "Impact of Non-Technical Dimensions of Service Quality on The Satisfaction, Loyalty, and The Willingness to Pay More: a Cross-National Research on GSM Operators", *International Journal of Economics, Commerce and Management*, 3(11), 1-16.
- Bumin, B. vd. (2003), *İşletmecilikte Çağdaş Yönelimler*, Ed. B. Bumin, Ankara, Gazi Kitabevi.
- Büyüköztürk, Ş. (1997), "Araştırmaya Yönelik Kaygı Ölçeğinin Geliştirilmesi", *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi*, 3(12), 453-464.
- Büyüköztürk, Ş. (2002), "Faktör Analizi: Temel Kavramlar ve Ölçek Geliştirmede Kullanımı", *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi*, 8(32), 470-483.
- Büyüköztürk, Ş. (2003), *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı*, Ankara, Pegem Akademi.
- Cameron, K.S. (1994), "Strategies for Successful Organizational Downsizing", *Human Resource Management*, 33(2), 189-211.
- Can, A. (2008), "Örgüt Kültürünün Hastanelerde Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarına Uygunluğunun Testine Yönelik Bir Araştırma", *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13(3), 293-307.
- Can, A. & H. İbicioğlu (2008), "Yönetim ve Yöneticilik Yönünden Üniversite Hastanelerinin Değerlendirilmesi", *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13(3), 253-275.
- Deldal, Y.B. (2014), *Toplam Kalite Yönetiminde Türk ve Alman Sağlık Kuruluşları Arasındaki Farklar*, <<http://www.medikalakademi.com.tr/toplam-kalte-yonetimi-turk-saglik-kuruluslari-alman-arasindak-farklar/>>, 21.03.2015.
- Doane, D.P. & L.E. Seward (2009), *Applied Statistics in Business and Economics*, Second Edition, McGraw-Hill/Irwin, USA.

- Eren, E. (2008), *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi*, 11. Baskı, İstanbul, Beta Basım Yayım ve Dağıtım A.Ş.
- Güvercin, A. vd. (2016), “Sağlık Hizmetleri Finansmanı ve Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK)”, *Bartın Üniversitesi IIBF Dergisi*, 7(13), 80-94.
- Helvacı, M.A. (2008), “Örgüt Geliştirme Üzerine Kavramsal Bir İnceleme”, *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(2), 173-183.
- Hortaçsu, N. (2014), *Grup İçi ve Gruplar Arası Süreçler*, 2. Baskı, Ankara, İmge Kitabevi.
- İbrahimoğlu, N. (1998), “Sanayi İşletmelerinde Süreç Danışmanlığı Uygulamaları ve İş Doyumuna Yansıyan Sonuçları”, *Cumhuriyet Üniversitesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*.
- Kalaycı, Ş. (2006), *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*, Ankara, Asil Yayın Dağıtım.
- Kavuncubaşı, Ş. (2000), *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*, Ankara, Siyasal Kitabevi.
- Kaya, S. vd. (2013), *Sağlık Kurumlarında Kalite Yönetimi*, Eskişehir, Anadolu Üniversitesi.
- Linski III, C.M. (2013), “Process Consultation and Law Enforcement: A Practitioner's Case Study Report”, *Organization Development Journal*, 31, 63-73.
- Özdamar, K. (2004), *Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi 2: Çok Değişkenli Analizler*, Eskişehir, Kaan Kitabevi.
- Özgan, H. & E. Akıncı (2011), “Okul Süreç Danışmanlığı Ölçeğinin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması”, *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 8(1), 1131-1150.
- Özkalp, E. & Ç. Kirel (2010), *Örgütsel Davranış*, 4. Baskı, Bursa, Ekin Yayınevi.
- Schein, E.H. (1987), *Process Consultation: Lessons form Managers and Consultants (Vol. II)*, United States of America, Addison-Wesley.
- Schein, E.H. (1988), *Process Consultation: Its Role in Organization Development (Vol. I), (Second Edition)*, United States of America, Addison-Wesley.
- Schein, E.H. (1999), *Process Consultation Revisited: Building the Helping Relationship*, United States of America, Addison-Wesley.
- Schein, E.H. (2000), *Process Consultation: MAOM Capstone Course for the University of Phoenix*, United States of America, Pearson Custom Publishing.
- Schmuck, R.A. (1979), “Facilitating School Renewal: The Role of Process Consultation”, *Theory Into Practice*, 18(2), 59-64.
- Silah, M. (2002), “Sanayi İşletmelerinde Önemli ve Çağdaş Bir Gereksinim: Süreç Danışmanlığı Uygulamaları”, *Cumhuriyet Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 26(1), 143-168.
- Somunoğlu, S. vd. (2012), *Sağlık Kurumları Yönetimi-I*, Ed. M. Tatar, Anadolu Üniversitesi.
- Şenel, Ş.E. (2004), “Sağlık Kuruluşlarında Süreç Yönetiminin Uygulanabilirliği ve Bir Uygulama Örneği”, *Uludağ Üniversitesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*.
- Uzkesici, N. (2002), *Sağlık Kurumları Yönetimi*, Eskişehir, Anadolu Üniversitesi.