

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ ALGISININ KURUM
KÜLTÜRÜ ÜZERİNE ETKİLERİ:
SAĞLIK SEKTÖRÜNDE BİR ARAŞTIRMA**
(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan: **Hicran YILDIZ**

İSTANBUL, 2011

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ ALGISININ KURUM
KÜLTÜRÜ ÜZERİNE ETKİLERİ:
SAĞLIK SEKTÖRÜNDE BİR ARAŞTIRMA**
(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan:
Hicran YILDIZ

Öğrenci No:
080746087

Danışman:
Prof. Dr. Halit KESKİN

İSTANBUL, 2011

YEMİN METNİ

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “Toplam Kalite Yönetimi Algısının Kurum Kültürü Üzerine Etkileri: Sağlık Sektöründe Bir Araştırma” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım./...../2011

Hicran YILDIZ

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

.... /...../.....

Enstitümüz *İşletme Yönetimi* Anabilim dalı *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi* Bilim dalı yüksek lisans öğrencilerinden 080746087 numaralı *Hicran Yıldız' ın "Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim ve Sınav Yönetmeliği"*nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği tezini, Yönetim Kurulumuzun 28.09.2010 tarih ve 2010/22 sayılı toplantısında seçilen ve 11.01.2010 tarihinde Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda savunmuş ve kendisine düzeltme verilmiştir. Aday, **"TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ ALGISININ KURUM KÜLTÜRÜ ÜZERİNE ETKİLERİ: SAĞLIK SEKTÖRÜNDE BİR ARAŞTIRMA"** adlı düzeltilmiş tezini Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (50) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi ~~ayrıcılığı/oybirliği~~ ile **Kabul veya Red** kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 1 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

DANIŞMAN
PROF.DR. HALİT KESKİN



ÜYE
DOÇ.DR. SALİH ZEKİ İMAMOĞLU



ÜYE
PROF.DR. ALİ EKBER AKGÜN



TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ ALGISININ KURUM KÜLTÜRÜ ÜZERİNE ETKİLERİ: SAĞLIK SEKTÖRÜNDE BİR ARAŞTIRMA

Tezi Hazırlayan: Hicran YILDIZ

Özet

Bu çalışmada Bursa'daki bir kamu hastanesinde toplam kalite yönetimi algısının kurum kültürü üzerine etkileri ve bunu etkileyen faktörler incelenmiştir. Çalışma iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde toplam kalite yönetimi ve örgüt kültürü kavramları literatür doğrultusunda incelenmiş; ikinci bölümde çalışma yöntem ve metoduna ilişkin bilgiler ile sosyodemografik özellikleri, iş yaşamına ilişkin özellikleri, toplam kalite yönetimi (TKY) eğitimine ilişkin özellikleri, kurumdaki TKY'ne ilişkin bilgileri içeren genel bilgi formu, TKY Algısı Ölçeği (TKYÖ) ve Örgüt Kültürü Ölçeği (ÖKÖ) aracılığı ile toplanan veriler ve elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Bulgular, güvenilirlik analizleri, sosyodemografik özellikler, toplam kalite yönetimine ilişkin bulgular, örgüt kültürüne ilişkin bulgular, toplam kalite yönetimi ve örgüt kültürü arasındaki ilişkiler olmak üzere dört bölümde tartışılmıştır. Sonuç bölümünde ise, elde edilen bulgular özetlenerek bu sonuçlar doğrultusunda önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Kalite, toplam kalite yönetimi, kurum kültürü, sağlık kurumları

**THE PERCEPTION OF TOTAL QUALITY MANAGEMENT ON THE
EFFECTS OF ORGANIZATIONAL CULTURE:
A STUDY IN THE HEALTH SECTOR**

Presented by: Hicran YILDIZ

Abstract

In this study, the perception of total quality management in a public hospital in Bursa on the effects of corporate culture and the factors affecting it are examined. The study consists of two parts. In the first section the concepts of total quality management and organizational culture are examined in accordance with the literature; in the second section, the information regarding working methods and the method are presented and the data collected through the general information form containing socio-demographic characteristics, characteristics of business life, properties of total quality management (TQM) training, information on TQM in the institution, TQM Scale (TQMS) and the Organizational Culture Scale (OCS) and the findings obtained are given. Results, reliability analysis, socio-demographic characteristics, the findings on total quality management, the findings on organizational culture, the relationship between total quality management and organizational culture are discussed in a total of four sections are discussed. In the conclusion, the findings are summarized and recommendations are suggested in accordance with these results.

Key Words: quality, total quality management, organizational culture, health organizations,

İÇİNDEKİLER

Sayfa No:

ÖZET.....	i
ABSTRACT.....	ii
TABLolar LİSTESİ.....	v
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	viii

1. GİRİŞ.....	1
2. TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ.....	4
2.1. Kalite Tanımı.....	4
2.2. Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Anlayışının Gelişimi.....	6
2.3. Toplam Kalite Yönetimi Kavramı ve Tanımı.....	10
2.4. Toplam Kalite Yönetiminin İlkeleri.....	14
2.5. Toplam Kalite Yönetimi Yararları.....	22
2.6. Toplam Kalite Yönetimi Başarısını Etkileyen Faktörler.....	24
3. KURUM KÜLTÜRÜ.....	26
3.1. Kurum Kültürü Kavramı ve Tanımı.....	26
3.2. Kurum Kültürünün Oluşumu.....	30
3.3. Kurum Kültürü Tipleri.....	33
3.4. Kurum Kültürünü Oluşturan Temel Değerler.....	36
3.5. Kurum Kültürünün Etkileri.....	38
3.6. Toplam kalite yönetimi ile kurum kültürü arasındaki ilişki.....	40
4. YÖNTEM VE BULGULAR.....	44
4.1. Araştırmanın Amacı.....	44
4.2. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	44
4.3. Araştırmanın Yöntemi.....	44
4.4. Araştırmanın Bulguları ve Değerlendirilmesi.....	46
4.4.1. Güvenirlik Analizleri.....	46

4.4.1.1. Toplam Kalite Yönetimi Ölçeği (TKYÖ).....	46
4.4.1.2. Örgüt Kültürü Ölçeği (ÖKÖ).....	51
4.4.2. Çalışanların Sosyodemografik Özellikleri.....	56
4.4.3. Toplam Kalite Yönetimine İlişkin Bulgular.....	58
4.4.4. Örgüt Kültürüne İlişkin Bulgular.....	76
4.4.5. Toplam Kalite Yönetimi İle Örgüt Kültürü Arasındaki İlişki...	86
5. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	89
KAYNAKLAR.....	91
EKLER.....	104

TABLÖLAR LİSTESİ

Sayfa No

Tablo 1. Klasik yönetim anlayışı ile toplam kalite yönetimi anlayışı arasındaki farklar.....	11
Tablo 2. Toplam Kalite Yönetimi Sürecinin Bileşenleri.....	14
Tablo 3. Toplam Kalite Yönetimi Ölçeği'nin KMO ve Bartlett Testi Sonuçları.....	47
Tablo 4. Toplam Kalite Yönetimi Ölçeği Alt Boyutlarının Özdeğerleri ve Açıkladıkları Varyans Oranları.....	48
Tablo 5. TKY Ölçeği'nin Alt Boyutlarını Oluşturan Maddelere İlişkin Faktör Yükleri	49
Tablo 6. TKY Ölçeği Alt Boyut İsimleri ve Maddeleri.....	50
Tablo 7. TKY Ölçeğinin Alt Boyutlarına ve Bütününe İlişkin İç Tutarlılık Katsayıları.....	51
Tablo 8. Toplam Kalite Yönetimi Algısı Ölçeği'nin KMO ve Bartlett Testi Sonuçları.....	52
Tablo 9. Örgüt Kültürü Ölçeği Alt Boyutlarının Özdeğerleri ve Açıkladıkları Varyans Oranları.....	53
Tablo 10. Örgüt Kültürü Ölçeği'nin Alt Boyutlarını Oluşturan Maddelere İlişkin Faktör Yükleri.....	54
Tablo 11. Örgüt Kültürü Ölçeği Alt Boyut İsimleri ve Maddeleri.....	55
Tablo 12. Örgüt Kültürü Ölçeğinin Alt Boyutlarına ve Bütününe İlişkin İç Tutarlılık Katsayıları.....	55
Tablo 13. Olguların Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı	56
Tablo 14. Olguların İş Yaşamına İlişkin Özelliklerinin Dağılımı	57
Tablo 15. Olguların Toplam Kalite Yönetimi Eğitimine İlişkin Özelliklerin Dağılımı.....	59
Tablo 16. Olguların Kurumdaki Toplam Kalite Yönetimine İlişkin Bilgilerinin Dağılımı.....	61
Tablo 16 (Devam). Olguların Kurumdaki Toplam Kalite Yönetimine İlişkin Bilgilerinin Dağılımı.....	62

Tablo 17. Olguların Toplam Kalite Yönetimi Ölçeği Puanlarının Dağılımı	63
Tablo 18. Olguların Toplam Kalite Yönetimi Algısının Cinsiyete Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı.....	64
Tablo 19. Olguların Toplam Kalite Yönetimi Algısı ile Yaş Arasındaki İlişkilerin Dağılımı	65
Tablo 20. Olguların Toplam Kalite Yönetimi Algısının Kişinin Öğrenim Düzeyine Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı.....	67
Tablo 21. Olguların Toplam Kalite Yönetimi Algısının Kişinin Mezun Olduğu Bölüme Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı.....	68
Tablo 22. Olguların Toplam Kalite Yönetimi Algısının Kişinin Çalıştığı Birime Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı.....	69
Tablo 23. Olguların Toplam Kalite Yönetimi Algısının Kişinin Kurumdaki Görevine Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı.....	71
Tablo 24. Olguların Toplam Kalite Yönetimi Algısı ile Kurumdaki Çalışma Yılı ve Bulunduğu Görevdeki Çalışma Süresi Arasındaki İlişkilerin Dağılımı.....	72
Tablo 25. Olguların Toplam Kalite Yönetimi Algısının Kişinin TKY Eğitimi Alma Durumuna Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı....	74
Tablo 26. Olguların Toplam Kalite Yönetimi Algısının TKY Çalışmalarında Görev Alma Durumuna Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı	75
Tablo 27. Toplam Kalite Yönetimi ile Etkileyen ve Etkileyebilecek Olan Değişkenler Arasındaki İlişkinin Çoklu Regresyon Analizi ile İncelenmesi	76
Tablo 28. Olguların Örgüt Kültürü Ölçeği Puanlarının Dağılımı.....	77
Tablo 29. Olguların Örgüt Kültürü Ölçeği Puanının Cinsiyete Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı.....	78
Tablo 30. Olguların Örgüt Kültürü Ölçeği Puanları ile Yaş Arasındaki İlişkilerin Dağılımı	78
Tablo 31. Olguların Örgüt Kültürü Puanının Kişinin Öğrenim Düzeyine Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı.....	80
Tablo 32. Olguların Örgüt Kültürü Puanının Kişinin Mezun Olduğu Bölüme Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı	80

Tablo 33. Olguların Örgüt Kültürü Puanının Kişinin Çalıştığı Birime Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı.....	81
Tablo 34. Olguların Örgüt Kültürü Puanının Kişinin Kurumdaki Görevine Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı.....	82
Tablo 35. Olguların Örgüt Kültürü Puanı ile Kurumdaki Çalışma Yılı ve Bulunduğu Görevdeki Çalışma Süresi Arasındaki İlişkilerin Dağılımı	83
Tablo 36. Olguların Örgüt Kültürü Puanının Kişinin TKY Eğitimi Alma Durumuna Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı.....	84
Tablo 37. Olguların Örgüt Kültürü Puanının TKY Çalışmalarında Görev Alma Durumuna Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı	85
Tablo 38. Örgüt Kültürünü Etkileyen ve Etkileyebilecek Olan Değişkenler Arasındaki İlişkinin Çoklu Regresyon Analizi ile İncelenmesi.....	86
Tablo 39. Olguların Toplam Kalite Yönetimi Ölçeği ile ÖKÖ Puanları Arasındaki İlişkilerin Dağılımı	87
Tablo 40. Toplam Kalite Yönetimi ile Örgüt Kültürü Ölçeği Arasındaki İlişkinin Basit Regresyon Analizi ile İncelenmesi.....	88

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa No

Şekil 1. Toplam Kalite Yönetimi Ölçeği'nin Alt Boyutlarına Ait Çizgi Grafiği...	48
Şekil 2. Örgüt Kültürü Ölçeği'nin Alt Boyutlarına Ait Çizgi Grafiği.....	53
Şekil 3. Toplam Kalite Yönetimini Etkileyen ve Etkileyebilecek Olan Değişkenlerin Serpme Grafiği.....	75
Şekil 4. Örgüt Kültürünü Etkileyen Ve Etkileyebilecek Olan Değişkenlerin Serpme Grafiği.....	85
Şekil 5. Toplam Kalite Yönetimi Ölçeği ve Örgüt Kültürü Ölçeği Serpme Grafiği.....	88

1. GİRİŞ

Toplam Kalite Yönetimi (TKY), ürün ve hizmetlerin kalitesini yükselten, müşteri tatminini arttıran, bu sayede de düşük maliyet ve az sermaye ile verimlilik artışı sağlayan bir yönetim sistemidir.

Günümüzde yaşanan ekonomik krizler, ekonomik kaygıları da beraberinde getirmiş ve kurumları değişen olumsuz koşullarla mücadelede yeni yöntem ve yönetim arayışlarına yöneltmiştir. Kurumların hayatta kalmaları değişen müşteri beklentilerini fark etmeleri, önemli değişimleri başarmaları, rekabette üstünlük sağlamalarına, maliyetleri aşağı çekmeleri ve verimliliği arttırmalarına bağlıdır. Klasik yönetim anlayışında sürekli gelişim yerine var olanın korunmasına önem verilmektedir. Oysa bu durum kurumların zamanla rekabet üstünlüğünü kaybetmelerine, değişen koşullar karşısında kaybolup gitmelerine neden olmaktadır.

Toplam kalite yönetimi ise, tüm çalışanları içine alan, yöneticilere olduğu kadar çalışanlara da kaliteye ilişkin sorumluluklar yükleyen, çalışanların sahip oldukları beceri ve yetenekleri sisteme katan, sürekli gelişimi hedef alan bir yönetim yaklaşımı olması nedeniyle dünya genelinde yönetim yaklaşımları arasında en yaygın kullanılan yönetim yaklaşımıdır.

Hastaneler karmaşık yapıları nedeniyle yönetilmesi en zor olan kuruluşlardandır. Günümüzde diğer hizmet sunan sektörler gibi sağlık sektörü de hızla değişen ve gün geçtikçe artan yeni müşteri istekleri ve sorunlarla yüz yüze kalmaktadır. Sağlık kuruluşları, sağlık hizmetinden yararlanan müşterilerin müşteri beklenti ve isteklerini karşılama, sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesini artırma, müşteriye kendine bağlama, bunların yaparken bir yandan da maliyetleri azaltma amaçlarına yönelik sürekli gelişmeye açık yeni ve çağdaş bir yönetim anlayışı arayışına girmiştir. Bu arayış sağlık kurumlarını toplam kalite yönetimi anlayışına ulaştırmış, birçok sağlık kurumu TKY uygulamasına geçmiş, hatta bu değişim ulusal sağlık politikalarının bir parçası haline gelmiştir.

TKY uygulamaları standartların oluşturulması, bilgilendirme, katılımı sağlama, uygulamada açıklık sağlama, alternatif sunma, danışma, gerektiğinde yardım sunma, işlerin sistematik ve doğru yapılması, maddi kaynakların doğru ve etkin kullanımının sağlanması, yetki aktarımı, hizmetin sunumunu geliştirme, müşteri beklentilerini değerlendirme ve karşılama, müşteri istek ve beklentilerine kısa zamanda uyum gibi konuları içerir.

Günümüzde yaşanan hızlı değişimin bir parçası olarak iç ve dış müşterilerin kurumdan beklentileri de değişmektedir. Bu yeni istek ve beklentilerin karşılanması verimliliğin, etkinliğin, yaratıcılığın, rekabetin ve yararlılığın artırılması ile mümkündür. Toplam kalite yönetimi müşteri memnuniyetini temel almaktadır. Müşteri beklenti ve isteklerinin karşılanması müşteri memnuniyetinde artışa neden olmaktadır.

Toplam kalite yönetiminin kurumda başarıyla uygulanabilmesi için öncelikle çalışanların paylaştıkları değerler, standartlar, normlar, inançlar, anlayışlar ve semboller gibi kavramlara dayanan, kurum içindeki tüm faaliyetlerin yapısını oluşturan, belli fikirleri ortaya atan ve uygulayan bir lider/ önder ile başlayan ve bir kurumu diğerlerinden ayıran temel değerlerden oluşan örgüt kültüründe köklü ve sistematik bir değişim gereklidir. Oluşturulan bu yeni kurum kültürü, çalışanları kurum hedeflerine doğru motive etmeyi, onlarda kurumsal bağlılık ve aidiyet duygusu oluşturmaya, kurum amaçlarıyla bireyin amaçlarını örtüştürmeyi sağlamalıdır.

Kurum kültürü, çalışanların paylaştıkları değerler, standartlar, normlar, inançlar, anlayışlar ve semboller gibi kavramlara dayanan, örgüt içindeki tüm faaliyetlerin yapısını oluşturan, belli fikirleri ortaya atan ve uygulayan bir lider/ önder ile başlayan ve bir kurumu diğerlerinden ayıran temel değerler sistemidir. Kısacası; o örgütün karakteridir.

Kurum kültürünün geliştirilmesi, çalışanları kendisini sadece kurumda alınan kararları uygulayan pasif bir varlık olarak algılamaktan çıkarak, kararların alınmasına da katkı sağlayan biri olarak algılamasına neden olmaktadır. Bunun

sonucu olarak da genellikle üretim miktarı ve/veya hizmet kalitesinde artış olmakta ve böylece toplam kalite yönetimi de desteklenmektedir.

TKY uygulamalarının önündeki en önemli engellerden biri kurumsal kültüre ilişkin problemlerdir ve kurum kültürüne ilişkin problemler giderilmeden TKY'nin başarıya ulaşması oldukça zordur.

Bu araştırma, sağlık sektöründe toplam kalite yönetimi algısının kurum kültürü üzerine etkilerini ve bunu etkileyen faktörleri belirlemek; bu konuda çalışan yöneticilere rehber olmak amacıyla planlanmış ve uygulanmıştır. Araştırmanın birinci bölümünde, toplam kalite yönetimi kavramının tanımı, ilkeleri, yararları ve başarısını etkileyen faktörler; ikinci bölümde, kurum kültürü kavramının tanımı, kurum kültürünü oluşturan temel değerler, kurum kültürünün etkileri; üçüncü ve son bölümünde ise, toplam kalite yönetimi algısı ile kurum kültürü arasındaki ilişkiye dair bilgiler ele alınmış, toplam kalite yönetimi ve örgüt kültürü arasındaki ilişkinin incelenebilmesi ve ortaya koyulabilmesi için yapılan anket çalışması sonunda elde edilen verilere ve çıkarımlara yer verilmiş, araştırmanın sonuçları ile ilgili değerlendirmeler ve yorumlar yapılmıştır.

2.TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ

2.1.Kalite Tanımı

Kalite yaşamın içinde kendiliğinden var olan, yaşamın her alanında yaygın kullanım alanı bulmuş, kişiler ve kurumlar tarafından önemi vurgulanan ve ön plana çıkarılan subjektif bir kavramdır. Kalitenin günümüze kadar çok sayıda tanımı yapılmış, ancak ortak bir tanıma ulaşamamıştır. Kalite, genellikle beklentilerin üzerinde mükemmel bir üretim ve hizmete ilişkin düşünceleri ifade etmekte kullanılmaktadır (¹Besterfield, 2004).

Kalite, subjektif ve soyut bir kavram olduğu için tam anlamıyla tanımını yapmak oldukça zordur. Kalitenin tanımı kullandığını yere ve kullanan kişilere bağlı olarak değişmektedir: “mükemmellik” , “değer” , “kurallara uygunluk” , “kullanım kolaylığı” , “fiyat ve hizmet eşitliği” , “kusursuzluk” , “gerekliklere ve şartnamelere uygunluk” veya “müşteri beklentilerini karşılamak ve onun ilerisine geçmek” (²Balcı, 2005; ³Halis, 2000; ⁴Küçük, 2004). Kalite, kısaca kullanıma, amaca ve şartlara uygunluk veya mükemmeli arayışın sistematik bir yaklaşımı olarak tanımlanmaktadır (⁵Kıdak ve Aksaraylı, 2008; ⁶İlğan, Erdem, Taşdan ve Memduhoğlu, 2008).

Kalite bir ürün ya da hizmetin tasarımından başlayıp, sunum ya da satış sonrasına kadar uzanan, hatasız bir üretim ve hizmet sunumunu hedef alan, insanı temel alan ve sürekli gelişmenin esas olduğu, müşterinin şimdiki ve gelecekteki

¹ Besterfield DH. (2004). Quality Control. (Seventh Ed.) New Jersey: Pearson Education Inc. s.1-75.

² Balcı, A. (2005). Kamu örgütlerinde toplam kalite yönetimi uygulanması: olumlu perspektifler ve olası zorluklar, Selçuk Üniversitesi Karaman İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 2(5), 196-201.

³ Halis, M. (2000). Paradigmadan Uygulamaya Toplam Kalite Yönetimi.(1.Baskı). İstanbul: Beta Basım AŞ. s.36-204.

⁴ Küçük, O. (2004). Standartizasyon ve Kalite. Ankara, Seçkin Yayıncılık San. ve Tic. A.Ş. s.69-98.

⁵ Kıdak, L.B., Aksaraylı, M. (2008). Yatan hasta memnuniyetinin değerlendirilmesi ve izlenmesi: eğitim ve araştırma hastanesi uygulaması. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 10(3), 87-122.

⁶ İlğan, A., Erdem, M., Taşdan, M., Memduhoğlu, H.B. (2008). Örgütsel Gelişim Aracıları Olarak Toplam Kalite Yönetimi ile Stratejik Yönetim ve Planlama Yaklaşımları. Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 3 (35), 72-92.

isteklerinin karşılanmasına dayanan bir kavramdır (İlğan vd, 2008; Küçük, 2004). Günümüz koşullarındaki değişim göz önüne alındığında hem kişisel hem de kurumsal bazda kalite kavramının tanımında da sürekli değişimin kaçınılmaz olduğu ortadadır.

Kalite kavramı, tüketicinin karakteri, sosyal ve ekonomik durumu, içinde bulunduğu sosyal ve ekonomik çevre, kültürel yapı (gelenekler, görenekler, toplumsal yargılar vb) ve eğitim gibi çeşitli faktörlerden etkilenmektedir (⁷Sönmez, 2005) ve bireysel, kurumsal, bilimsel olarak farklı şekillerde ele alınmaktadır. Bu nedenle kalite kavramı ele alınırken kalite kavramının içinde olduğu şartlar, kullanıldığı/kullanılacağı yer de göz önüne alınmalıdır.

Kalite kavramının tanımı; psikolojik algılama açısından, sürece odaklanma açısından ve ürün/hizmete odaklanma açısından olmak üzere üç grupta ele alınmaktadır. Psikolojik algılama açısından kalite, “üstünlük” tür ve müşterinin değer ve algılarına göre değişebilir. Sürece odaklanma açısından kalite, hizmetin sunulması sırasında yani üretim sürecindeki çalışmaların kurum ve çalışanların gereksinimlerini karşılamasıdır. Ürüne/hizmete odaklanma kalite açısından kalite, çıktıların müşteri istem ve gereksinimlerini karşılama düzeyi olarak tanımlanmaktadır (⁸Erkılıç, 2007).

Kalite kavramı kullanıldığı yere göre de farklı anlamlara gelebilmektedir: Müşteriye göre kalite; alınan ürün ya da hizmetin ihtiyaçlarını tatmin etme derecesidir, güvenilirliktir. Üreticiye göre ise; üretilen mal veya hizmetin müşterinin beklentilerini karşılama derecesidir (Halis, 2000).

Bir kurumun varlığını sürdürmesi ve başarılı olması ürettiği malın veya hizmetin kalitesine bağlıdır (İlğan vd, 2008). Kalitenin gelişimi verimlilikte, kapasitede ve karda artışla sonuçlanmaktadır (Besterfield, 2004). TKY, verimlilikte artışı etkileyen en önemli faktörlerin başında gelmektedir (⁹Özgener ve Küçük,

⁷ Sönmez, F. (2005). Muhasebenin yönetim aracı olarak kullanılmasında toplam kalite yönetimi ve kalite maliyetlerinin önemi. Mali Çözüm, 73, 82-103.

⁸ Erkılıç, T.A. (2007). Toplam kalite yönetimi ilkelerinin yönetim yaklaşımları bağlamında tartışılması. GAU J, 2(4), 50-62.

⁹ Özgener, Ş., Küçük, F. (2008). Hastanelerde modern yönetim felsefesinin verimliliğe etkisi: Gevher Nesibe Hastanesi’nde bir uygulama. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 20, 543-560.

2008). Kalite yönetimi, müşteri ihtiyaçlarına odaklanan ve kurumun planlama, örgütlenme, iletişim, karar verme, denetleme gibi yönetim süreçlerine kalite kavramının yerleştirilmesini gerektiren bir süreçtir (İlğan vd, 2008; ¹⁰Ayaz ve Soykan, 2002). Kalite örgütler açısından müşteriyi kuruma bağlayan, güven ve sadakat oluşturan bir kavramdır. Kaliteli mal üreten bir kurum müşteri potansiyelini arttırır, rekabette üstünlük sağlar.

Sağlık hizmetleri, hayati öneme sahip, hata kabul etmeyen, doğrudan insan hayatıyla ilgili bir hizmet alanıdır. Bu nedenle sağlık hizmetleri daha fazla hassasiyet ve olabildiğince yüksek kalitede hizmet sunumu gerektirmektedir (¹¹Aslantekin, Göktaş, Uluşen ve Erdem, 2007). Sağlık hizmeti sunumu, birçok meslek grubunun yer aldığı bir sistemden oluşmaktadır ve insan ögesine odaklanmaktadır. Bu nedenle hizmeti sunumunda kaynak ve faaliyetleri kontrol altına almak ve verimli, kaliteli, zamanında, ulaşılabilir, süratli ve hatasız hizmet vermek gereklidir (¹²Gökmen, 2004; Aslantekin vd, 2007). Özellikle, sağlık hizmetlerinde kalite kurumun hayatta kalmasının birinci koşuludur. Bu nedenle sağlık kurumları önce iç müşteri açısından ortak bir kalite kavramına ulaşmalı, daha sonra dış müşteri açısından kalite kavramını yapılandırmalı, son olarak da bu iki kalite kavramının birbiri ile örtüşmesini sağlamalıdır.

2.2. Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Anlayışının Gelişimi

Kalite ile ilgili ilk kayıtlar M.Ö. 2150 yılı Hammurabi Kanunları'na dayanmaktadır. 1900'lü yıllardan itibaren kurumların yönetimde bilimsel yöntemlerin uygulanması vurgulanmış, 1920'li yıllarda bitmiş ürün muayenesi anlayışı yerini kalite kontrol anlayışına bırakmıştır (¹³Gür, Alkan, Baydar ve Yedan,

¹⁰ Ayaz, H., Soykan, A. (2002). Toplam kalite yönetimi ve sağlık sektörü. Türkiye Klinikleri Psikiyatri Dergisi, 3, 19-26.

¹¹ Aslantekin, F., Göktaş, B., Uluşen, M., Erdem, R. (2007). Sağlık hizmetlerinde kalite deneyimi: Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi örneği. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2(6), 55-71.

¹² Gökmen, C. (2004). Hastanelerde kalite yönetimini yönetmek. Hastane ve Yaşam Dergisi, 1(2), 5-11

¹³ Gür, M., Alkan, İ., Baydar, A., Yedan, Ş. (2003). Çalışma ve Sosyal Güvenlikte Kalite Yolculuğu. Ankara: TC. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. s.22-33.

2003). II. Dünya savaşı sonrasında Japonya'nın yeniden yapılanması için Amerikalı Deming ve Juran Japonya'ya davet edilerek görüşlerine başvurulmuştur. Onların önerileri doğrultusunda Japonlar, Amerikan orijinli bir yönetsel yaklaşımı ele alarak onu kendi ortamlarında değerlendirip geliştirmişler ve oldukça başarılı olmuşlardır (Balcı, 2005). 1950 yılında Deming'le başlayan toplam kalite çalışmalarını, 1954 yılında Juran tarafından ortaya atılan "kalite yönetimin sorumluluğudur" anlayışı izlemiş; 1961 yılında ise Crosby "sıfır hata" yaklaşımını uygulamaya geçirmiş; ardından 1962 yılında Ishikawa "kalite herkesin işidir" diyerek kalite çemberi çalışmalarını başlatmış; daha sonra Imai sürekli gelişme kavramını toplam kalite yönetimine kazandırmıştır (İlğan vd, 2008; Gür vd, 2003). 1970'li yıllarda Amerikalılar kendi ülkelerinde pazar paylarını kaybetmeye başladıklarında olayın geç de olsa farkına varmışlar ve 1980'lerin başında TKY üzerinde çalışmaya başlamışlardır (Balcı, 2005; ¹⁴Yapıcı, 2004). İlk imalat sektöründe uygulanmaya başlayan TKY, daha sonra bankacılık, sigorta, süper market, ulaşım, güvenlik, eğitim, sağlık ve diğer sektörlerde de yaygın olarak kullanılmaya başlamıştır (¹⁵Ecer, Demirel ve Uslu, 2002).

Sağlık hizmetlerinin temel amacı toplumun ihtiyacı olan farklı sağlık hizmetlerini, hastanın istediği kalitede, istediği zamanda ve mümkün olan en düşük maliyetle sunmaktır (¹⁶Zerenler ve Ögüt, 2007). Sağlık hizmetlerinde maliyetleri azaltma gereksinimi, hatalı tedavilere ilişkin şikâyet ve davaların artması gibi nedenlerden dolayı 1970'lerden itibaren TKY kullanımı başlamıştır (¹⁷Bekaroğlu, 2005; ¹⁸Akalın, 2000; ¹⁹Akalın, 2001). 1990'ların ilk yarısından başlayarak dünya genelinde sağlık sektöründe TKY ve kalite yönetim sistemlerine yaygın ilgi duyulmaya başlanmış ve bu eğilim hız kazanmıştır.

¹⁴ Yapıcı, M. (2004). Toplam kalite Yönetimi. Toplum ve Bilim Dergisi, 4(1), 10-13.

¹⁵ Ecer, H.F., Demirel, Y., Uslu, S. (2002). Sağlık sektöründe toplam kalite yönetiminin uygulanabilirliği üzerine bir araştırma. Standard Dergisi, 41(490), 66-74.

¹⁶ Zerenler, M., Ögüt, A. (2007). Sağlık sektöründe algılanan hizmet kalitesi ve hastane tercih nedenleri araştırması: Konya örneği. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 18, 501-520.

¹⁷ Bekaroğlu, Ş.B. (2005). Toplam kalite yönetimi uygulamalarının ve ISO 9000 kalite güvencesine sahip olmanın hastane performansına etkileri: İstanbul'daki özel hastaneler üzerine bir araştırma. Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi, 9, 18-32.

¹⁸ Akalın, H.E. (2000). Sağlık hizmetlerinde sürekli kalite iyileştirme. ANKEM Dergisi, 14, 254-257.

¹⁹ Akalın, H.E. (2001). Sağlık hizmetlerinde kalite kavramı. Yeni Türkiye 2001; 40:1350-1354

Sağlık kuruluşları, olguya, ortama ve sunana bağlı olarak değişen hizmet kalitesinin değişkenliğini azaltmak amacıyla sıklıkla kalite güvencesi sistemlerini kullanmaktadır. Böylece standartlara dayalı bir kalite kavramı ortaya konulmaktadır. Sağlık hizmetlerinde kalite bilincinin yerleşmesi ve kalite çalışmalarının belgelendirilmesine yönelik gerek kurumsal, gerekse bireysel taleplerin ortaya konulması, 1980'lerin ikinci yarısında Uluslararası Standartlar Enstitüsü (ISO-International Organization of Standards)'nın kurulmasına ve ISO 9000 serisi kalite güvencesi standartlarının oluşturulmasına neden olmuştur (Bekaroğlu, 2005). İlk olarak 1987 yılında İsviçre'nin Cenova kentinde oluşturulan ve sağlık alanında uygulanan ISO 9000 serisi kalite güvencesi standartları, 1994 ve 2000 yıllarında güncellenmiştir (²⁰Lankford, 2000). ABD'de sağlık kuruluşlarına yönelik standartları belirleyen bir diğer kuruluş, Sağlık Kuruluşları Birleşik Akreditasyon Komisyonu (JCAHO-Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations)'dur. 1953'den beri faaliyet gösteren komisyon, 1998'de "Joint Commission International" adı altında, uluslararası alanda da akreditasyon hizmeti vermeye başlamıştır (Bekaroğlu, 2005). Kalite ile ilgili iç ve dış kalite kuruluşlarının sayısı ihtiyaçlar ve talepler doğrultusunda yıllar içerisinde hızla artmıştır ve artmaktadır.

Türkiye'de sağlık sektöründe toplam kalite çalışmaları 1990'lı yıllardan itibaren başlamıştır. Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de sağlık sektöründeki ilk uygulama özel sektörde gerçekleşmiş, daha sonra bunu kamuya ait sağlık kuruluşları izlemiştir (Ayaz ve Soykan, 2002). 1996 yılında Ankara'da faaliyet gösteren iki özel hastane ülkemizde ilk kalite belgesi (ISO 9001 belgesi) alan sağlık kuruluşları olmuştur (²¹Şahin, 2001; Bekaroğlu, 2005). Özel sektör, rekabette hızla üstünlük kazanma eğilimi, toplam kalite çalışmalarına ilişkin gerekli maliyetlerin karşılanması konusunda daha istekli bağımsız olması, eleman sayısı yeterliliği, uygun fiziki ve maddi koşullara sahip olma ya da bunları uygun hale getirme konusunda özerk olması nedeniyle kamu kuruluşlarına göre kalite sistemlerinin uygulanmasına daha erken başlamıştır. Ancak, müşteri istek ve beklentilerindeki artış kamu kurum ve kuruluşlarında da kalite sistemlerinin uygulamasını gerekli kılmıştır.

²⁰ Lankford, W.M. (2000). ISO 9000: Understanding the basics. Review of Business, 7-10.

²¹ Şahin, Ü. (2001). Ülkemiz hastane işletmeciliğinde kalite: Sorunlar ve öneriler. Modern Hastane Yönetimi Dergisi, 5(4-5), 6-10.

1998 yılında Sağlık Bakanlığa bağlı yataklı tedavi kurumlarındaki hizmet sunumu ile ilgili vizyon, misyon ve ilkeleri belirlemek, hizmet alanları, insan kaynakları, hasta memnuniyeti, maliyet ölçümleri, hasta hakları, akreditasyon, hizmet kalitesi vb. çalışmalar ile sağlık alanındaki değişim ve gelişmeler doğrultusunda hizmetlerin standardize edilmesi ve TKY felsefesinin Sağlık Bakanlığı yataklı tedavi kurumlarına adaptasyonunu ve TKY felsefesine uygun kurumsal değişimi sağlamak amacıyla Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde “Kalite Yönetimi Şube Müdürlüğü” kurulmuştur (²²Doğan ve Kaya, 2004).

Sağlık Bakanlığı’na bağlı yataklı tedavi kurumlarında sunulan bütün hizmetlerin ve yürütülen faaliyetlerin, TKY anlayışı ile; kalite, güven, yüksek verim, motivasyon, süreklilik, rekabet, ekip anlayışı ve kalite kültürü içinde yürütülmesine ilişkin usul ve esasları düzenlemek amacıyla hazırlanan “Yataklı Tedavi Kurumları Kalite Yönetimi Hizmet Yönergesi” 30 Ekim 2001 tarihinde yürürlüğe girmiştir (Doğan ve Kaya, 2004; ²³Kaya, 2003; Aslantekin vd, 2007).

Yataklı tedavi kurumları dışında, 17.3.2003 tarihinde İl Sağlık Müdürlükleri, Sağlık Grup Başkanlıkları, 112 Acil Yardım İstasyonları, Halk Sağlığı Laboratuvarları, Sağlık Ocakları ve Sağlık Evlerinde kalite ile ilgili çalışmaları planlamak, uygulamak, uygulatmak ve koordine etmek amacıyla, Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde “Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Kalite Daire Başkanlığı” kurulmuştur (Doğan ve Kaya, 2004).

Daha sonra ise, Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatlarında Toplam Kalite Yönetimi ve ISO 9000 Kalite Yönetimi Sistemi ile ilgili çalışmaların koordinasyonunu sağlamak üzere bir müsteşar yardımcısı başkanlığında tüm birim amirlerinin katılımıyla 12.01.2004 tarihinde “Kalite Konseyi” kurulmuş ve kalite çalışmalarını planlamak, organize etmek ve yürütmekle görevlendirilmiştir (Doğan ve Kaya, 2004). Sağlık Bakanlığı kurumlarında yürütülen toplam kalite yönetimi çalışmalarının desteklenmesi amacıyla, toplam kalite yönetiminin kurum bünyesine

²² Doğan, S., Kaya, S. (2004). Aksaray’daki Sağlık Bakanlığı hastane yöneticilerinin toplam kalite yönetimi konusundaki algıları. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 7(1), 65-83.

²³ Kaya, S. (2003). Çeşitli ülkelerdeki hastanelerde uygulanan toplam kalite yönetimi / sürekli iyileştirme çalışmalarından örnekler. Amme İdaresi Dergisi, 36(4), 83-101.

yerleştirilmesi sürecinde yapılacak olan tüm harcamaların döner sermayeden karşılanmasına ilişkin uygulamayı başlatmıştır (Kaya, 2003; Aslantekin vd, 2007). Kamu kurum ve kuruluşlarında hala kalite geliştirme çalışmaları etkin bir şekilde sürdürülmektedir.

2.3. Toplam Kalite Yönetimi Kavramı ve Tanımı

Bugünkü küresel rekabet ortamında, hem özel hem de kamu kuruluşlarının öncelikli hedeflerini sürekli gelişime odaklanarak kalite düzeylerini ve standartlarını geliştirmektedir (²⁴Özçakar, 2010). Sağlık hizmetlerinde TKY teşhis ve tedavi hizmetlerinin çağdaş tıp bilimine, bilimsel standart ve normlara uygun olmasını, verilen hizmetin hasta beklentilerini karşılamasını ifade eder (²⁵Kavuncubaşı, 2000).

Zaman içerisinde ortaya çıkan müşteri istek ve beklentilerindeki değişim, müşteri istek ve beklentilerine duyarlı olmayan kurumları mevcut durumu korumaya ve mal üretiminde sürekliliğe yönelten klasik yönetim anlayışını terk etmeye zorlamıştır. Çünkü kurumlar, müşteriler olmadan varlıklarını sürdüremezler. Müşteriyi elde etmenin ve korumanın yolu müşterinin sunulan hizmet veya ürünlerden memnun olmasını sağlamaktır (²⁶Şimşek, 2000). Ekonomik krizler, artan yoğun rekabet şartları hayatta kalmak isteyen kurumları iç ve dış müşteri tatminini dikkate almaya zorlamıştır (Halis, 2000; Gür vd, 2003). Bu durum kurumları klasik yönetim anlayışını terk ederek toplam kalite yönetimi uygulamaya yöneltmiştir (Şimşek, 2000). Klasik yönetim anlayışı ile toplam kalite yönetimi anlayışı arasındaki farklar Tablo 12de verilmektedir (Gür vd, 2003):

²⁴ Özçakar, N. (2010). Bir kamu kuruluşundaki toplam kalite yönetimi uygulamalarının değerlendirilmesi. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi, 39(1), 106-124.

²⁵ Kavuncubaşı, Ş.(2000). Kalite Yönetimi. Hastane ve Sağlık Kurumlar Yönetimi. Ankara: Siyasal Kitabevi. s.269-288.

²⁶ Şimşek M. Toplam kalite yönetiminin amacı ve felsefesi. Standart Dergisi 2000; 468:20-21.

Tablo 1. Klasik yönetim anlayışı ile toplam kalite yönetimi anlayışı arasındaki farklar

Klasik Yönetim Anlayışı	Toplam Kalite Yönetimi Anlayışı
• Muayeneye dayalı kalite	• Önlemeye dayalı kalite
• Yüksek kalite ile artan maliyet	• Yüksek kalite ile düşen maliyet
• Sorunlar çıktıkça çözüm geliştiren yönetim	• Olası sorunları düşünüp bunları önleyen yönetim
• Azami ihtisaslaşma ile sistem geliştirme yaklaşımı	• İşbirliği ile sistem geliştirme yaklaşımı
• Fonksiyonların kesin ayırımına dayalı organizasyon	• İşin ideal biçimde yürütülmesine dayalı esnek kalıplı organizasyon
• Kabul edilebilir hata düzeyini hedefleyen üretim	• Sıfır hatayı hedefleyen üretim
• Ödül ve cezaya dayalı motivasyon	• Çalışmanın takdir edilmesine dayalı motivasyon
• Hiyerarşiye dayalı öncelikler	• Müşteri tatminine dayalı öncelikler
• Ulusal/uluslar arası standartlara göre ürün kalitesi	• Müşteri beklentilerine cevap veren ürün kalitesi
• Kalite kontrol fonksiyonunun sorumluluğunda ürün tasarımı	• Tüm çalışanların ve yönetimin sorumluluğunda kalite güvencesi
• İşbaşı eğitimi ile sağlanan bilgi ve beceri	• İşbaşı eğitimi kadar temel eğitimle de geliştirilen bilgi ve beceri
• İş en iyi bilen o işi yöneten olduğuna inanan anlayış	• İşe en yakın olanın o işi en iyi bildiğine inanan yönetim
• Hatalı uygulamaları önlemek ve prosedürler geliştiren yöntem	• Çalışanların fikirlerinden yararlanarak hataları önleyen yöntem
• Tecrübe ve inisiyatife dayalı yönetim kararları	• İstatistik ve kantitatif analizlere dayalı yönetim kararları
• Statüye göre ücret	• Performansın takdiri ve ücret

TKY uygulamaları standartların oluşturulması, bilgilendirme, katılımı sağlama, uygulamada açıklık sağlama, alternatif sunma, danışma, gerektiğinde yardım sunma, işlerin sistematik ve doğru yapılması, maddi kaynakların doğru ve etkin kullanımının sağlanması, yetki aktarımı, hizmetin sunumunu geliştirme, müşteri beklentilerini değerlendirme, müşteri beklentilerini hızlı ve sürekli karşılama, müşteri istek ve beklentilerine kısa zamanda uyum gibi konuları içerir (Doğan ve Kaya, 2004; Balcı, 2005; Halis, 2000). Görüldüğü gibi TKY uygulamaları çok bileşenlidir ve her bir bileşen bir diğerini etkilemektedir. TKY uygulamaları sırasında bütün bileşenlerin gözden geçirilmesi, eksiklerin giderilmesi ve gerekli değişikliklerin yapılması kurumlarda TKY uygulamalarının hızlandırılmasına, kurumun rekabet üstünlüğü kazanmasına yardımcı olmaktadır.

TKY'nin amacı, en iyi üretimi ve hizmeti sağlamak ve sürekli kaliteyi iyileştirmektir. Toplam kalitede başarıyı sağlamak için en alt düzeyden en üst düzeye kadar tüm çalışanların desteğini sağlayan katılımcı ve destekleyici bir yönetim, iç ve dış müşteriye odaklanma, iş ve üretim süreçlerinin sürekli gelişimi gerektirir (Besterfield, 2004). Böylece müşteri istek ve beklentileri karşılanır hatta aşılr.

Toplam kalite yönetimi (TKY); bir kurumda kaliteyi odak alan, üretilen ürün ya da hizmetlerin, işletme süreçlerinin ve çalışanların sürekli iyileştirilmesini ve geliştirmesini sağlayan, kurumun bütün çalışanlarının katılımına dayanan, müşteri istek ve ihtiyaçlarını yerinde tespit ederek müşteri memnuniyeti yoluyla uzun vadeli başarıyı amaçlayan, bütün çalışanların kaliteden sorumlu olduğu kapsamlı, sistematik ve katılımcı bir yönetim yaklaşımıdır (²⁷Uryan, 2002; İlğan vd, 2008; Şimşek, 2000; ²⁸Çoban, 2004).

Toplam kalite yönetimi şu amaçları gerçekleştirmek için oluşturulmaktadır (Ecer vd, 2002; Yapıcı, 2004; Özgener ve Küçük, 2008; ²⁹Seetharman, Sreenivasan ve Peng Boon, 2006);

²⁷ Uryan, B. (2002). Toplam kalite yönetimi. Mevzuat Dergisi, 5(55), 1-44.

²⁸ Çoban, S. (2004). Toplam kalite yönetimi perspektifinde içsel pazarlama anlayışı. Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 22, 85-98.

²⁹ Seetharaman, A., Sreenivasan, J., Peng Boon, L. (2006). Critical success factors of total quality management. Quality & Quantity, 40, 675-695.

- Kurumun hedef kesimin ihtiyaçlarına daha etkin ve sağlıklı bir biçimde yönelmesini sağlamak,
-  r n ve hizmet kalitesinin yanında bütün alanlarda en yüksek kalite performansına erişmek,
- Kaliteyi yakalamak için çeşitli yaklaşımlardan yararlanmak,
- Sürekli geliştirme stratejisini uygulayarak değişen şartlara uyum sağlamak,
- Sıfır hata, sıfır stok, en düşük maliyet, hedef müşteri tatmini (hasta) kriterlerini esas alarak ürün ve hizmet üretimini gerçekleştirmek,
- Problem çözümünde ekip yaklaşımını belirlemek,
- Kurum içerisinde açık bir iletişim sistemini gerçekleştirerek yöneticiler de dahil tüm çalışanların katılımını sağlamak amacıyla oluşturulmuştur

TKY, müşterilerin şu anda olduğu kadar gelecekteki beklenti ve ihtiyaçlarının neler olduğunu tespit etmeyi, bu ihtiyaçları karşılamayı, hatta aşmayı ve mutlak müşteri memnuniyetini sağlamayı ve sürekli gelişimi kendisine hedef alan bir yönetim felsefesidir ( lėan vd, 2008; şimşek, 2000; Erkilı, 2007; ³⁰Dreyfus, Ahire and Ebrahimpour, 2004). TKY'nin bu hedefe ulaşılabilmesi için üst yönetimin inancı ve kararlılığı, desteği, iletişim, kültürel değişim, çalışanların güçlendirilmesi, tam katılım, ekip çalışması, sıfır hata, etkinlik, sistematik yaklaşım, ölçüm ve bunların hepsinin sürekli değerlendirilmesini ve gelişimi gereklidir ( lėan vd, 2008;  zgener ve Küçük, 2008; Dreyfus etc, 2004; ³¹Qvretveit, 2000).

Toplam kalite yönetimi bir süreç zinciridir. Toplam kalite yönetimi sürecinin üç temel bileşeni vardır: Kalite planlama, kalite kontrol, kalite gelişimi (Tablo 2) (³²Gryna, 2001).

³⁰ Dreyfus, L.P., Ahire, S.L., Ebrahimpour, M. (2004). The impact of just-in-time implementation and ISO 9000 certification on total quality management. IEEE Transactions On Engineering Management, 51(2), 125-139.

³¹ Qvretveit, J. (2000). Total quality management in European healthcare. International Journal of Healthcare Quality Assurance, 13(2), 74-79.

³² Gryna, F.M. (2001). Quality Planning and Analysis. (Fifth Ed.) Boston: McGraw-Hill International. s.1-14.

Tablo 2. Toplam Kalite Yönetimi Sürecinin Bileşenleri

Kalite Planlama	Kalite Kontrol	Kalite Geliştirme
Proje hazırlama	Kontrol konusunu seçme	İhtiyacı karşılama
Müşteriyi belirleme	Ölçümleri oluşturma	Projeleri belirleme
Müşteri ihtiyaçlarını fark etme	Performans standartlarını oluşturma	Proje takımlarını oluşturma
Üretimi geliştirme	Güncel performans ölçümü	Nedenleri tanılama
Süreci geliştirme	Standartları karşılaştırma	Onarımı sağlama, onarımın etkinliğini kanıtlama
Uygulama için transfer ve kontrol süreçlerini geliştirme	Farklılıklar üzerine harekete geçme	Dirençle başa çıkma Elde edilen kazançları kontrol etme

Bir kurumda toplam kalite yönetimi uygulamasına başlarken öncelikle bir toplam kalite ekibi oluşturulmalıdır. Bu ekibin görevleri kurumun değerleri, vizyonu, misyonu ve kalite politikasına ilişkin geribildirimleri tüm personelden almak ve geliştirmek, uzun süreli stratejik plan hedeflerini ve yıllık kalite geliştirme programını geliştirmek, tüm eğitim ve çalışma planlarını şekillendirmek, sürekli iç ve dış müşteri tatminini geliştirmektir (Besterfield, 2004). Toplam kalite ekibi sürekli değerlendirme ve gelişimin ötesinde uygulamalarını ve elde ettiği verileri sadece yönetimle değil tüm çalışanlarla da paylaşmalı, gerektiğinde çalışanlara uygulamalarda aktif görev vermeli, yetki devretmelidir.

2.4. Toplam Kalite Yönetiminin İlkeleri

Bir uygulamanın başarılı şekilde gerçekleştirilebilmesi için öncelikle temel ilkelerinin belirlenmelidir. TKY'nin başarıyla uygulanabilmesi ve amaçlarına ulaşabilmesi için dayandığı temel ilkelerin tüm çalışanlar tarafından kavranması ve benimsenmesi gereklidir (Uryan, 2002; ³³Bardakçı, 2002; Seetharman etc, 2006). Bu ilkeler şunlardır; müşteri odaklılık, üst yönetimin liderliği, sürekli gelişim, hataların

³³ Bardakçı, A. (2002). Toplam kalite yönetimde hedef müşteri tatmini: Ama müşteri kim? Review of Social, Economic & Business Studies, 2, 207-218.

önlenmesi, tam katılım, ekip çalışması, eğitim, süreç yönetimi, iletişim ve kurum kültürü (³⁴Mandıracıoğlu, Lülecı ve Leblebıcı, 2000; Arslantekin vd, 2007; ³⁵Irani, Beskese and Love, 2004).

2.4.1. Müşteri (Hasta) Odaklılık

Sağlık kurumlarında toplam kalite yönetimi; öncelikle hasta ihtiyaç ve beklentilerinin doğru olarak belirlenmesi ve zamanında karşılanması gerektiği anlayışına dayanmaktadır (Arslantekin vd, 2007; Bardakçı, 2002). Bu nedenle öncelikle müşterinin kim olduğuna karar verilmeli, daha sonra müşteri memnuniyetini sağlamak için müşteri ile yakın temasta olup değişen beklentilerini ve memnuniyet düzeyini sağlamak gerekmektedir (³⁶Abrunhosa, Moura and Sa, 2008).

TKY’nde müşteri memnuniyetinin sağlanması, en önemli başarı ölçütüdür (Kavuncubaşı, 2000) ve başarının uzun sürmesi müşteri ihtiyaçlarının ne kadar karşılandığına bağlıdır (³⁷Sila, 2007). Bu başarının sağlanabilmesi için, sadece dış müşteri olarak tanımlanan hastaların, hasta yakınlarının ve sağlık harcaması yapan kurumların ve toplumun değil, iç müşteri olarak tanımlanan çalışanların da memnuniyetinin sağlanması gereklidir (³⁸Can, 2008; Arslantekin vd, 2007; Mandıracıoğlu vd, 2000; İlğan vd, 2008). Son çalışmalarda müşteri, sadece nihai ürünü satın alan kişi değil, aynı zamanda kurum içinde ve dışında, herhangi bir malın, hizmetin, bilginin, bir ihtiyacı gidermek üzere devredildiği ve memnun etmekle yükümlü olunan kişidir (İlğan vd, 2008).

³⁴ Mandıracıoğlu, A., Lülecı, E., Leblebıcı, A. (2000). Toplam kalite yönetiminin bir unsuru olarak çalışanların iş doyumlarının bir fabrika örneği ile değerlendirilmesi. Ege Tıp Dergisi, 39 (3), 165-168

³⁵ Irani, Z., Beskese, A., Love; P.E.D. (2004). Total quality management and corporate culture: constructs of organisational excellence. Technovation, 24, 643-650.

³⁶ Abrunhosa, A., P. Moura E Sa, P. (2008). Are TQM principles supporting innovation in the Portuguese footwear industry? Technovation, 28, 208-221

³⁷ Sila, I. (2007). Examining the effects of contextual factors on TQM and performance through the lens of organizational theories: An empirical study. Journal of Operations Management, 25, 83-109

³⁸ 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.

Müşteri memnuniyeti çalışanlarda bir tatmin duygusu yaratarak çalışanların motivasyonlarını arttırır. Bunun sonucunda da çalışanların verimliliği ve verdiği hizmetin kalitesi artacağından dış müşteri memnuniyeti artar (Ayaz ve Soykan, 2002). Özellikle, günümüzde rekabet şartlarının değişmesine bağlı olarak; tüm kuruluşlar müşteriye kazanma ve elinde tutmada en iyi stratejileri uygulama gereksinimi duymaktadır (Ecer vd, 2002; Mandıracıoğlu vd, 2000). Bu stratejiler; düşük maliyetlerle, global hakimiyeti sağlayarak müşterilerin gözünde tek olmak, benzeri olmayan bir kalite, imaj, teknoloji, ürün, satış yönetimi, satış sonrası servis geliştirip uygulamayı içermektedir (Ecer vd, 2002).

2.4.2. Üst Yönetimin Liderliği

Sürekli gelişen ve değişen durumlara uyum sağlamanın ve müşteri beklentilerinin karşılanması büyük oranda yöneticinin liderlik özelliğine bağlı olduğu kabul edilmektedir (Erkılıç, 2007). Kurumdaki mevcut yönetim sisteminden, toplam kalite yönetimine geçilirken bu değişimin gerçekleştirilmesinde yöneticilerin çalışanlara destek olması ve liderliği son derece önemlidir (Mandıracıoğlu vd, 2000; Seetharaman etc, 2006).

TKY'nin uygulanmasına geçişte kurum kültürünün TKY'ye uygun hale getirilmesi gereklidir. Kurum kültürünün kısa sürede değişimini kısa sürede gerçekleştirmek için kararlı, lider, planlı hareket eden ve sürece aktif katılımı bulunan bir yöneticiye ihtiyaç vardır (³⁹Güçlü ve Gülbahar, 2006).

Yönetim, kalitenin sağlanmasında ve sistemin geliştirilmesinde en büyük sorumluluğu üstlenir. TKY'nin başarıya ulaşabilmesi için yöneticilerin güven verici, yol gösterici, gelişimi ve işbirliğini destekleyici, katılımcı, değişime açık, çalışanlara yetki ve sorumluluklar vererek daha bağımsız çalışmalarını sağlaması ve TKY'ni benimsemiş olması, bu yaklaşımı ve olası sonuçlarını çalışanlara açıkça anlatmaları ve bu süreçte çalışanlara destek olmaları, kalite kültürünün gereklerine uygun bir şekilde davranarak çalışanlara örnek olmaları, kurumdaki sürekli iyileştirme

³⁹ Güçlü N, Gülbahar B. Türk eğitim sisteminde toplam kalite yönetiminin uygulanması. Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi, 2006;13: 226-239.

faaliyetlerinin içinde bulunmaları gerekmektedir (Mandıracıoğlu vd, 2000; Ecer vd, 2002; Besterfield, 2004; Özçakar, 2010; ⁴⁰Bengisu, 2007).

Liderlik toplam kalite yönetimi uygulamalarının her aşamasında önemlidir, özellikle de başlangıç aşamasında hedeflenen kalite özelliklerinin belirlenmesinde. (Besterfield, 2004; Özçakar, 2010). TKY’de üst yönetim, TKY için amaç, vizyon, kalite stratejisi, kalite politikası ve kalite hedeflerini belirlemeli; değişime karşı direnci kırmalı; iç ve dış müşterilerin değişen gereksinimlerini sürekli değerlendirmeli; çalışanların toplam kalite konusunda eğitilmesini, motive edilmesini ve tam katılımını sağlamalıdır (İlğan vd, 2008; Erkıılıç, 2007; Besterfield, 2004).

2.4.3. Sürekli Gelişim

Kurumlar arası rekabet koşullarının ve müşteri beklentilerinin sürekli olarak değişmesi, üretilen/sunulan hizmetin kalitesinin sürekli geliştirilmesini zorunlu kılmaktadır (Özçakar, 2010). Sürekli gelişim kurumlara rakipleri karşısında rekabet avantajı kazandırır (⁴¹Cheng and Liu, 2007). En yüksek rekabet gücüne sahip kurumlarda toplam kalite yönetiminin temeli “kurumdaki her faaliyetin ve çalışanların sürekli geliştirilmesine” dayanmaktadır (Mandıracıoğlu vd, 2000; ⁴²Parlak, 2004). Sürekli gelişim, geçmişteki hatalardan ders alınmasını, kalite performansının, hedeflere doğru ilerleme düzeyinin devamlı gözden geçirilerek yükseltilmesini sağlar (Can, 2008; Ayaz ve Soykan, 2002; Abrunhosa etc, 2008).

Sürekli gelişim süreci planlama, uygulama, denetim ve düzenlemeyi içermektedir (Can, 2008; Mandıracıoğlu vd, 2000). Sürekli değişim sürecinde, önce sürecin iyileştirilmesi için gereken değişiklikler belirlenir, bu değişiklikler gerçekleştirilir, değişikliğin istenen sonucu verip vermediği değerlendirilir. İstenen sonuca ulaşıldıysa süreç standartlaştırılır; istenen sonuca ulaşılmadıysa tekrar

⁴⁰ Bengisu M. Yüksek eğitimde toplam kalite yönetimi. Journal of Yasar University 2007; 2(7), 739-749.

⁴¹ Cheng CWM Liu AMM. The relationship of organizational culture and the implementation of total quality management in construction firms. Surveying and Built Environment 2007; 18 (1): 7-16.

⁴² Parlak S. İşletmelerde Toplam Kalite Yönetimi. Ekin Kitabevi. Bursa, 2004. s.3-40.

planlama aşamasına geçilir. Süreç standartlaştırılsa bile, yeniden analiz edilerek gelişme potansiyeli değerlendirilir (Kavuncubaşı, 2000). Kurumda mükemmelliği yakalamak ve değişen çevre şartlarına kısa sürede uyumu sağlamak bu sürecin sürekliliğinin sağlanması ve kurumun her basamağında tekrarlanması ile mümkündür (Mandıracioğlu vd, 2000; Ecer vd, 2002; Can, 2008). Mevcut durumu yetersiz bulmak, insan faktörünü geliştirmek ve problem çözme tekniklerini yaygın biçimde kullanmak sürekli gelişimin temel koşuludur (İlğan vd, 2008).

TKY’nde sürekli gelişim, kurumun hedeflerine ulaşabilmek için yürüttüğü faaliyetlere ilişkin tüm süreçlerde, varılan sonuç ne olursa olsun bununla tatmin olmayıp, seviyeyi sürekli ve hızlı bir tempoda geliştirerek sürekli daha iyiye/mükemmele ulaşma çabasıdır. TKY’nde kurumlardan mevcut uygulamalarının daima geliştirilebileceğinin farkında olması; mevcut uygulamalarını sürekli gözden geçirme ve güncelleştirme gereksinimi içinde olması beklenmektedir (Özçakar, 2010). TKY’de her çalışanın kararlara ve yeniliklere katılımı için sürekli gelişimi önemlidir (Abrunhosa etc, 2008).

2.4.4. Hataların Önlenmesi

Toplam kalite yönetiminde amaç, hataları ayıklamak değil, hata yapmamak ve ilk defada doğru yapmaktır (Özçakar, 2010). Bir sorunun ortaya çıkmadan önlenmesi, o sorun ortaya çıktıktan sonra çözmekten daha kolay ve daha ekonomiktir. TKY sorunların ortaya çıkmadan önlenmesini gerektirir (Kavuncubaşı, 2000).

Toplam kalite yönetiminde hataları önlemek için öncelikle mal ve hizmet üretim süreçlerinde yapılan işin her yönünü ele alarak kapsamlı ve titiz bir planın hazırlanması, muhtemel bir hata ihtimaline karşı önceden hazırlıklı olunması, daha önce yapılmış olan hatalar incelenerek hata kaynakları belirlenmesi ve bir daha tekrar edilmemesi konusunda çalışanlar eğitilmesi, mümkün olduğunca nitelikli bir iş gücünü istihdam etme ve sürekli eğitimi sağlanmalıdır (Özçakar, 2010).

2.4.5. Tam Katılım

Toplam kalite yönetimi, katılımcı bir yönetim anlayışıdır ve kurumdaki başarısı yönetici ve çalışanların TKY felsefesini anlamasına ve TKY'ne inanmasına bağlıdır (Ecer vd, 2002; Setharaman etc, 2006; ⁴³Yong and Pheng, 2008). Tam katılımını sağlamak, çalışanların yeteneklerini kuruluş yararına kullanmalarını sağlar ve kurumun ilerlemesini destekler (Bengisu, 2007). TKY, karar alma ve süreç iyileştirme faaliyetlerinde tüm çalışanların önerilerinin alınmasını gerektirir (Can, 2008; Ecer vd, 2002).

Sürekli gelişim, sorunların analizi ve çözümü için ekip oluşturma ve hedefleri belirleme gibi faaliyetlerin kurumun geneline yayılmasını sağlamak, tüm çalışanların TKY sürecine katılımı ile mümkündür (Mandıracıoğlu vd, 2000; Şimşek 2000; Parlak, 2004). Yönetimin tüm çalışanların toplam kalite yönetimi çalışmalarına katılımını desteklemesi, problem çözme, fikir üretme, öneri geliştirme ve karar almada rakipleri karşısında üstünlük sağlamasına yardımcı olur (Parlak, 2004). Hastanedeki tüm çalışanlara TKY konusunda eğitim verilmesi ve çalışanların kendinden beklenen sorumluluklarını yerine getirmesi, hastanenin genel hizmet kalitesinin iyileştirilmesi ve hasta tatmininin sağlanması açısından son derece önemlidir (Zerenler ve Öğüt, 2007).

2.4.6. Ekip Çalışması

TKY, problemin çözümünde, değişim ve gelişim sağlanmasında, çalışanların enerjisinden faydalanılmasını gerektirir (Özçakar, 2010). TKY'nde mevcut durumun değerlendirilmesi, varsa problemlerin ortaya çıkarılması ve çözümü için ekipler oluşturulmalıdır. TKY'nde kurumdaki herkes bir ekibin üyesi olarak kabul edilir ve ekibin her bireyi üzerine düşen görevi yapmak zorundadır (Ecer vd, 2002; Can, 2008; Mandıracıoğlu vd, 2000; ⁴⁴Newhouse, Morlock, Pronovost, Colantuoni and Johantgen, 2009).

⁴³ Yong HT, Pheng LS. Organizational culture and TQM implementation in construction firms in Singapore. Construction Management and Economics 2008; 26: 237-248.

⁴⁴ Newhouse RP, Morlock L, Pronovost P, Colantuoni E, Johantgen M. Rural hospital nursing. Better environments: Shared vision and quality/safety engagement. JONA 2009; 39(4): 189-195.

Ekip çalışmasında tüm çalışanların problem çözme, sürekli iyileştirme, kaliteyi sağlama ve sürdürme çalışmalarına katılmaları istenir. Böylece çok sayıda fikir üretimi ve öneri geliştirme sağlanarak bunların oluşturulacak ekip çalışmalarında değerlendirilmesi ve kuruma yararlı hale getirilmesi sağlanmaktadır (Özçakar, 2010). Ayrıca, bireylerin ekip halinde çalışması iş süreçlerini sahiplenmelerini sağlayarak kurumun verimliliğini ve müşteri tatminini arttırmaktadır (Ecer vd, 2002).

Ekip çalışması sırasında çalışanlar çok iyi dinlemeli, bireylere değil, problemlere, fırsatlara, amaçlara ve göreve odaklanılmalıdır (⁴⁵Kazan ve Ergülen, 2008). Ekip çalışması sürekli gelişimin sağlanmasında en güçlü araç olarak kabul edilmektedir (⁴⁶Akbayrak, 1999).

2.4.7. Eğitim

TKY’nde eğitim çalışmaları çok boyutluluk ve süreklilik özelliklerine sahiptir (Erkılıç 2007). TKY anlayışına göre, çalışan hem kendi çalışmalarının hem de grup etkinliklerinin kalitesinden sorumludur. TKY’nin başarılı bir şekilde uygulanması için gereken şartlardan birisi, çalışanların hem temel konularda hem de TKY felsefesi ve TKY araçlarının kullanımı konusunda sürekli eğitilmesidir (Kavuncubaşı, 2000; Can, 2008; Mandıracıoğlu vd, 2000; Bardakçı, 2002). TKY’de eğitimin amacı, çalışanlarda kalite bilinci oluşturmak, onların bilgi, beceri ve davranışlarını geliştirmek ve TKY anlayışını kurumda yerleştirmektir (İlğan vd, 2008).

Sürekli eğitim ve çalışanların kendisini geliştirmesi kurumun her noktasına ulaşmalı; her çalışan bu yöndeki faaliyetlerin içinde yer almalı; çalışanlara verilen eğitimde sadece işin hızlı yapılması değil bunun yanında işin istenilen standartlara ve

⁴⁵ Kazan H, Ergülen A. Toplam kalite yönetimi araç ve tekniklerinin üretimde etkin kılınması: KOSİ uygulaması. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2008; 13(1): 159-182.

⁴⁶ Akbayrak, N. (1999). Kalite ve hemşirelik. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2(2), 34-42.

kalite düzeyine uygun bir şekilde yapılması da öğretilmelidir. Sürekli eğitim, çalışanların motivasyonlarının artırılmasını, gereksinimlerinin karşılanmasını, kararlara katılmalarını, etkili ve verimli olmalarını sağlar (Özçakar, 2010). Çalışanların öğrendiklerini işlerine yansıtmaları; bunun sonucunda kurum kültürünün değişimi ve müşteri memnuniyetinin artması beklenmektedir (Ecer vd, 2002; Kavuncubaşı, 2000). Çalışanların eğitimi ne kadar iyi olursa, ürün ve/veya hizmetin kalitesi de o kadar yüksek olmaktadır (Özçakar, 2010).

2.4.8. Süreç Yönetimi

Kurumda belirlenen hedeflere ulaşmak için yapılan gözden geçirme, iyileştirme ve yeniden yapılandırma çalışmaları bir dizi süreçten oluşur ve bu süreçler genellikle verimliliği artırmaya, maliyeti azaltmaya ve kaliteli hizmet sunmaya yöneliktir (Bengisu, 2007).

TKY’nde her ürün ya da hizmet birbiri ile ilişkili ancak birbirinden farklı personel, yöntem ve tekniğin kullanımını gerektirir (Kavuncubaşı, 2000). TKY felsefesine göre, bir ürün veya hizmetin kalitesini, o ürün veya hizmetin üretimi için yapılan faaliyetlerin kalitesi belirlemektedir; faaliyetlerin kalitesi arttıkça, ürün ve hizmetlerin kalitesi de artmaktadır (Bardakçı, 2002; Ecer vd, 2002; Kavuncubaşı, 2000).

Süreç oluşturma ve geliştirmenin temel amacı; kurumda değişkenliğin ve belirsizliğin azaltılması, sıfır hataya ulaşmanın hedeflenmesi ve her ürün/hizmet için harcanan çalışma süresinin azaltılmasıdır (⁴⁷Yatkin, 2003).

2.4.9. İletişim

Sağlık hizmetlerinde bir hizmetin üretimi ve sunumu birden fazla birimin eş zamanlı ve işbirliği içerisinde faaliyette bulunmasını gerektirmektedir. Bu ise ancak etkin bir iletişim ile sağlanabilir (Kavuncubaşı, 2000).

⁴⁷ Yatkin A. Toplam Kalite Yönetimi. Nobel Yayınları. Ankara 2003.

Kurumlarda belirlenen hedef, politikalar ve stratejilerin tüm çalışanlara iletilmesi ve çalışanların bu konularda yönlendirilmesi, sorumlulukların belirlenmesi, kurumdaki verilerin süratle toplanması ve güvenilirliği, iç ve dış müşteri ihtiyaçlarının saptanması ve karşılanması, sürekli gelişimin desteklenmesi için kurumlarda etkin bir iletişimin sağlanması gereklidir. Bu kurumların rekabete hazırlanması ve rekabette üstünlük sağlaması için gerekli bilginin tüm bireylere aktarılmasını sağlar (Ecer vd, 2002).

2.4.10. Kurum Kültürü

Toplam kalite yönetiminin uygulanmasında tüm olumsuzlukları ortadan kaldırmak için tüm kurum çalışanlarını ortak amaç, ortak misyon, ortak vizyon etrafında toplayarak etkin bir kurum kültürü oluşturmak gereklidir (Mandıracıoğlu vd, 2000; Ecer vd, 2002). Kurum kültürü kurumdaki TKY performansını etkiler. Kurum kültürü ile kurum hedefleri uyuşmadığı kurumlarda TKY başarısızla sonuçlanmaktadır (Cheng and Liu, 2007). TKY'nin başarısı için çalışanların kurumun kalite hedeflerine ulaşmayı kabullenmesi ve net bir anlayışa sahip olmaları gerekir (Cheng and Liu, 2007).

TKY'nde süreçleri iyileştirecek en uygun kişilerin o süreçlerde çalışanlar olduğunu kabul edilmektedir. Bu çalışanlar bir takım halinde bir araya getirilir ve kendilerine süreçleri iyileştirme görevi verilir (Mandıracıoğlu vd, 2000; Ecer vd, 2002). Bu sorumluluğu benimseyen çalışanlar kendilerine olan güveni tazeleyerek örgüt kültürüyle hareket ederler (Ecer vd, 2002).

2.5. Toplam Kalite Yönetiminin Yararları

TKY'nin temel amaçları kalite, maliyet ve hız üstünlüğü sağlayarak kurumun başarısını, pazar payını, verimlilik, saygınlık, rekabet ve kârlılık düzeylerini artırmaktır (Bardakçı, 2002; İlğan vd, 2008; Aslantekin vd, 2007; Irani etc, 2004; Besterfield, 2004). Böylece daha yüksek kazanç ve daha çok müşteri tatmini elde edilmektedir (İlğan vd, 2008; ⁴⁸Okay, 2008).

⁴⁸ Okay Ş. Toplam kalite yönetimi uygulamalarının mesleki ve teknik ortaöğretimde paydaşlar arasındaki iletişime etkileri. TÜBAV Bilim Dergisi 2008;1(2):55-63.

TKY uygulamaya başlayan kurumlar kendi pazarlarının ihtiyaçlarına daha etkin ve sağlıklı bir biçimde yönelebilir, yüksek kalite performansına erişir, yüksek kalite performansına erişmek için gerekli basit yaklaşımları kullanır, hizmet sunumundaki süreçleri sürekli izler, gerekli gelişmeleri saptar, performans kriterlerini ve rekabet stratejilerini oluşturur, problem çözmede ekip yaklaşımını belirler ve uygular, iletişimde etkin yollar yaratır (⁴⁹Gökmen, 2001)

Bir kurumda TKY uygulanmaya başladıktan 1 yıl sonra ilk müşteri tatmininde, 2 yıl sonra pazar payında artışın gerçekleştiği görülmektedir (⁵⁰Carman, Shortell, Foster, Hughes, Boerstler, O' Brien and O'Connor, 2010). Bir kurumun TKY sürecine uyum en az 2-3 yıl almaktadır.

Bir kurumda “Yüksek Rekabet Gücü”nün sağlanması kalite, maliyet ve hız üçlüsünün bir araya gelmesi, kurumun tüm faaliyetlerinde kalitenin yükseltilmesi ve verimliliğin artırılması ile mümkündür. TKY'nin rekabet gücünü artırmasının temel nedeni budur (Bardakçı, 2002).

TKY felsefesinin uygulanmaya başlanmasıyla birlikte tüm çalışanların motivasyonu, işbirliği, kararlarına katılımı ve eğitimi desteklenmekte, iç ve dış müşteri tatmini artmakta, kaynakların etkin bir şekilde kullanılması sağlanmakta, kurumda sürekli gelişim ve iyileştirme faaliyetleri uygulanmakta, sistematik ve kapsamlı bir yaklaşım benimsenmekte, hatalar önlenmekte ve yüksek verimlilik sağlanmaktadır (Bardakçı, 2002; İlğan vd, 2008; Aslantekin vd, 2007). Bununla birlikte, tüm çalışanlar yaptığı işin kalitesinden kendi sorumlu olduğu için daha yenilikçi, yaratıcı, katılımcı ve üretken hale gelmekte, kendi eksikliklerini saptayabilmekte, daha bilinçli ve daha eğitilmiş duruma gelmektedir (Arslantekin vd, 2007). Bütün bu faaliyetlerin sonucunda kurumda “Yüksek Kalite”, “Düşük Maliyet” ve “Yüksek Rekabet Gücü”ne ulaşılmaktadır (Bardakçı, 2002)

⁴⁹ Gökmen C. Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi. Türk Standartları Enstitüsü. Ankara, 2001.s.8

⁵⁰ Carman JM, Shortell SM, Foster RW, Hughes EX, Boerstler H, O' Brien JL, O'Connor EJ. Keys for successful implementation of total quality management in hospitals. Health Care Manage Rev, 2010; 35(4): 283-293.

Toplam kalite yönetiminde herkes ve her süreç dikkate alınır. Yapılacaklar en başta planlanır ve planların gerçekleştirilmesi için gereken alt yapı kurulur. Daha sonra uygulamaya geçilir ve hedeflenen sonuçlara ulaşılır. Bu sonuçlar şunlardır: Kar artışı, etkinlik artışı, maliyet azalması, verimlilik artışı, motivasyon artışı, rekabet gücü ve pazar artışı, ürün ve hizmet kalitesi artışı, müşteri tatmini.

2.6. Toplam Kalite Yönetimi Başarısını Etkileyen Faktörler

Kurumda TKY'nin yerleşmesi yaklaşık 5-10 yıllık uzun bir süreci gerektirmektedir. TKY'nin başarısını engelleyen en önemli sorun, kurum kültürünün ve her düzeydeki çalışanların kafa yapılarının değişime hazır olmaması ve değişime karşı direnç göstermesidir (İlğan vd, 2008; Can, 2008; ⁵¹Serin ve Aytekin, 2009).

Bunların yanı sıra; tepe yöneticilerinin aktif katılımı olmaksızın TKY'nin bir program olarak ortaya konulması, müşteriye odaklanmada yetersizliğin olması, kalite geliştirmenin kurum yönetiminin ara sıra slogan olarak ortaya attığı ve sonra da takipçisi olmadığı sıradan bir konu olarak algılanması ve bir kalite politikasının olmaması, değişim için gerekli alt yapının (kişisel gelişim, eğitim, personel, kariyer planlaması, motivasyon, teknik bilgi vb.) eksikliği, toplam kalite yönetimi için ayrılan kaynağın yetersizliği, “tutucu” ve “klasik yönetim” anlayışının etkisinde kalınması, kurum kültürünün TKY'ne uygun olmaması ve kaliteye dayalı kurum kültürünün oluşturulamaması, kalite liderliği konusundaki yetersizlikler, TKY'ye geçiş sürecinde tüm paydaşların etkin katılım ve desteğinin sağlanmaması, yöneticilerin astlarına karşı güç kullanması ve baskı yapması, işin başındayken kesin ve ulaşılabilir hedefler belirlenmemesi, kesin ve sabit bir hedefe sahip olunmaması, çalışanların yapılan çalışmaların nedenini ve yararını tam olarak anlayamamaları, verilere değil, varsayımlara dayanarak karar verilmesi, yönetici ve personelin eğitime yatırım yapılmaması, yöneticinin çalışanların TKY'ni kavramalarına ve kabullenmelerine olanak tanımadan TKY uygulama sürecinde ısrarcı olması, ortaya konuların hedeflere ulaşmada ısrarcı ve azimli olunmaması, kaliteye olan inançsızlık, değişime karşı direnç, TKY'nin sihirli bir değnek olarak görülmesi, “Biz zaten bunu

⁵¹ Serin H, Aytekin A. Yüksek öğretimde toplam kalite yönetimi. Bartın Orman Fakültesi Dergisi 2009; 11(15): 83-93.

yapıyoruz” anlayışı, TKY’nin bir moda olarak algılanması, yöneticilerin otoritelerinin azalacağı endişesi, mevcut durumun yeterince analiz edilmemesi, TKY’den çok şey bekleme ya da TKY’den beklentiyi düşük tutma, araç odaklı olma, tutarsız davranma TKY’nin başarısını olumsuz yönde etkileyen diğer faktörlerdir (İlğan vd, 2008; ⁵²Sebastianelli and Tamimi, 2003; Seetharaman etc, 2006; Can, 2008; Carman etc, 2010; Küçük, 2004; Serin ve Aytekin, 2009).

Bu faktörleri ortadan kaldırmak için; en üst yönetimin kesin ve mutlak desteği sağlanmalı, örgüt kültürünün TKY’ye hazır bulunuşluk düzeyinin ortaya konulmalı, çalışanların katılımı ve güçlendirilmesi teşvik edilip desteklenmeli, işin başındayken kesin ve ulaşılabilir hedefler belirlenmeli, eğitim faaliyetlerine ağırlık verilmeli ve başarıya ulaşmanın daha kolay olduğu alanlardan başlanıp, en küçük başarılar bile ödüllendirilmelidir (İlğan vd, 2008; Seetharman etc, 2006; ⁵³Seren ve Baykal, 2007). Özetle, TKY’nin bir kurumda başarılı olabilmesi için şunların yapılması gereklidir (Seetharman etc, 2006; Seren ve Baykal, 2007; Halis, 2004; Küçük, 2004);

- Kurumun üst yönetiminin TKY’ni sahiplenmesi, desteği ve katılımı, liderliği,
- Kurumun üst yönetimi aracılığıyla değişime büyük ölçüde katılımın sağlanması,
- Kurumun paylaşılan bir misyon ve vizyonun değişime uygun şekilde geliştirilmesi,
- Misyonu göre başarının göstergesi olan ve ekip tarafından kabul edilen ölçülebilir konularının belirlenmesi,
- Kurumun tüm seviyeleri için kaliteyi yansıtan planlar hazırlanması,
- Örgüt kültürünün toplam kalite yönetimine uyum yönünde değişimi,
- Değişim sürecinde karşılaşılan güçlüklerin ve bunlara verilen cevapların monitorize edilmesi,
- Çalışanların katılımının sağlanması için temel motivasyon programlarının hazırlanması,
- Kalite planlarını ve performans ölçümlerinin gözden geçirilmesi.

⁵² Sebastianelli R, Tamimi N. Understanding the obstacles to TQM success. Quality Management Journal 2003; 10(3): 45-55.

⁵³ Seren Ş, Baykal Ü. Kalite belgesi alan hastanelerde örgüt kültürü ve değişime karşı tutumun incelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2007; 10(2):1-11.

3. KURUM KÜLTÜRÜ

3.1. Kurum Kültürü Kavramı ve Tanımı

İnsanlar, herhangi bir kurumu oluştururken ya da bir kuruma üye olarak girerken içinde yetiştikleri toplum ve kültürlerin bazı özelliklerini ve değerlerini de birlikte oraya taşırlar. Bunun sonucunda ise kurum içinde farklı alt kültürler oluşur. Eğer bir kurumda, alt kültürlerden birisi baskın kültür konumuna gelirse ya da kurum yöneticileri bu alt kültürlerden birinden yana bir tavır koyarsa kurum içinde çatışmalar ortaya çıkar. Bu nedenle her kurumun, kurumsal bütünleşmeyi sağlayabilmek için kuruma katılan yeni üyeleri ortak bir kültür içinde yeniden sosyalleştirmesi gerekmektedir (⁵⁴Şişman, 2007; ⁵⁵Durgun, 2006).

Kurum kültürü, kendisini oluşturan unsurlar aracılığıyla kurum üyelerinin davranışlarını örgütleyip denetleyerek ve kurum üyelerini ortak amaçlar etrafında toplayarak benzer şekilde davranıp düşünmelerine yol açmaktadır (Durgun, 2006; ⁵⁶Aydoğan, 2004; ⁵⁷McShane and Von Glinow, 2006). Kısacası, kurum kültürü çalışanların kimlik duygusunu geliştirerek, kuruma yeni katılan üyelere nasıl davranmaları gerektiğini öğretirken, örgüt üyeleri arasında ortak bir dil, algılama ve düşünme oluşturarak örgüt üyelerini sosyalleştirmektedir (Durgun, 2006; ⁵⁸Gümüşsuyu, 2005).

Kurum kültürü, toplum kültürüne göre bir alt kültür, kurum içindeki alt kültürlerle göre de bir üst kültür olarak nitelendirilebilir (Durgun, 2006). Kurum kültürü, kurum içinde alt kültürlerin tamamını kuşatan ve bu alt kültürleri ortak paydalarda bütünleştiren bir kültür olarak kabul edilmektedir (Durgun, 2006). Aynı

⁵⁴ Şişman M. Örgütler Ve Kültürler. Pegem A Yayıncılık Tic. Ltd. Sti. Ankara 2007. s.80-165.

⁵⁵ Durgun S. Örgüt kültürü ve örgütsel iletişim. Fakültesi M. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2006;3(2):112-132.

⁵⁶ Aydoğan ZF. Örgüt Kültürü ve iklimi. Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi 2004; 2:203-215.

⁵⁷ McShane SL, Von Glinow MA. Organizational culture. Organizational Behavior: Emerging Realities for the Workplace Revolution. McGraw-Hill Companies, New York, 2006. s.496-522.

⁵⁸ Gümüşsuyu Ç.Yaratıcı Örgüt Kültürü. Türkiye ve Oartadoğu Amme İdaresi Enstitüsü. Ankara, 2005. s.33-51.

zamanda kurum kültürü, kurumlarda kurumsal bütünleşme, motivasyon, verimlilik, etkililik, performans, iş doyumu, kontrol, koordinasyon, iletişim, sosyalleşme ve sorun çözme aracı olarak da görülmektedir (Şişman, 2007; ⁵⁹Edwards, Kumar and Ranjan, 2002; ⁶⁰Helfrich, Li , Mohr, Meterko and Sales, 2007).

Kurum kültürü, o kurumun çevresinde nasıl tanındığını/imajını, değerlerinin ve toplumsal standartlarının neler olduğunu, çevresindeki diğer kurum ve bireylerle ilişki biçimini yansıtan bir kavramdır (⁶¹Tozkoparan ve Susmuş, 2001; ⁶²Söyler, 2007). Kurum çalışanlarını birbirine ve kurumu da topluma bağlayan önemli bir sosyal bağdır (⁶³Karahan, 2008; Edwards etc, 2002; Söyler, 2007). Bir kurum sadece çalışanlarının uyum içinde çalışması ve çalışanların ortak amaçlar, standartlar, değerler, felsefe ve ideolojileri paylaşması halinde amaçlarını gerçekleştirebilir (Karahan, 2008; Edwards etc, 2002; ⁶⁴Örücü ve Ayhan, 2001).

Kurum kültürü, çalışanların bilişsel yapılarına ve algılarına dayanan, kurumda yapılan her şeyin yapılış biçimini gösteren, kurum çalışanlarının paylaştığı anlamlar, duygular, anlayışlar, felsefe, ideolojiler, beklentiler, tutumlar, değerler, normlar, inançlar, alışkanlıklar, varsayımlar, semboller, davranış kurallarıdır (Şişman, 2002; Gümüşsuyu, 2005). Kurum kültürü, kısaca bir kurumda çalışanlar tarafından yaratılan ve paylaşılan maddi ve manevi değerlerin bütünü olarak tanımlanmaktadır (İlhan vd, 2008; Söyler, 2007; ⁶⁵Bakan, 2008; McShane and Von Glinow, 2006; ⁶⁶Nowinski, Becker, Reynolds, Beaumont, Caprini, Hahn, Peres and, Arnold, 2007).

⁵⁹ Edwards RW, Kumar P, Ranjan R. Understanding organisation culture and innovation: A case study approach. 2002

⁶⁰ Helfrich CD, Li YF, Mohr DC, Meterko M, Sales AE. Assessing an organizational culture instrument based on the competing values framework: Exploratory and confirmatory factor analyses. Implementation Science 2007; 2(13):1-14.

⁶¹ Tozkoparan G, Susmuş T. Üretim ve hizmet sektörü işletmelerinde örgüt kültürüne ilişkin karşılaştırmalı bir uygulama. Ege Akademik Bakış Dergisi 2001; 1(1):202-223.

⁶² Söyler İ. Kamu sektöründe stratejik yönetim uygulanabilir mi? (Engeller/Güçlükler). Maliye Dergisi 2007;152:103-115.

⁶³ Karahan A. Çalışanların örgüt kültürünü algılamalarına yönelik ampirik bir çalışma. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2008; 20: 457-478.

⁶⁴ Örücü E, Ayhan N. Örgüt Kültürü: Muğla Üniversitesi örneği. Osman Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 2001; 1(2):87-100.

⁶⁵ Bakan İ. Örgüt kültürü ve liderlik türlerine ilişkin algılamalar ile yöneticilerin demografik özellikleri arasındaki ilişki: Bir alan araştırması. Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2008; 8(14):13-40

⁶⁶ Nowinski CJ, Becker SM, Reynolds KS, Beaumont JL, Caprini CA, Hahn EA, Peres A, Arnold BJ. The impact of converting to an electronic health record on organizational culture and quality improvement. International Journal Of Medical Informatics 2007;76: 174-183.

Kurum kültürü, işletmenin stratejik ve rekabetçi konumunun belirlenmesinde etkilidir ve kuruma özgü, taklit edilemez, yerine konulması mümkün olmayan ve sürdürülebilir rekabet avantajı sağlayabilen bir kaynaktır (⁶⁷Öcal ve Ağca, 2010).

Kurumsal gelişimin sağlanması ve kurum başarısının sürdürülmesi; paylaşılan değerler, inançlar, beklentiler ve normların bir araç olarak kullanılmasını gerektirir (Can, 2008; Karahan, 2008; ⁶⁸Marshall, Mannion, Nelson and Davies, 2003; Söyler, 2007; Aydoğan, 2004). Kurum kültürü sürekli rekabet avantajının kaynağı ve kaliteyi geliştirmenin anahtarı olarak görülmektedir (⁶⁹Gray, Densten and Sarros, 2003; ⁷⁰Davies, Nutley and Mannion, 2000). Kurum çalışanlarının kurumun kültürüne inancı ve kurum kültürünü oluşturan değerlere sahip çıkma düzeyi arttıkça kurumun başarı düzeyi de artmaktadır (Tozkoparan ve Susmuş, 2001).

Kurum kültürü kurum içi değerlerin ve inançların paylaşımına zemin oluşturur ve kurumda çalışanların bireysel kültürel değerleri yerine kuruma ait temel değerlerin ön plana çıkmasını sağlar. Planlama, tam katılım, güven, saygı, iletişim, eğitim, problem çözme, kararlılık, esneklik gibi değerlerden oluşan kurumsal değerleri, inançları, yönetim strateji ve politikalarını kapsayan sürekli kendisini yenileyen bir süreçtir (⁷¹Demirel ve Karadal, 2007; Tozkoparan ve Susmuş, 2001). Kısacası, kurum kültürü yazılmamış kuralları yani kurumun duygusal yönünü oluşturur. Herkes kurum kültürüne katılır, ancak genellikle bunun farkında değildir (⁷²Erdem, 2007; Tozkoparan ve Susmuş, 2001).

⁶⁷ Öcal H, Ağca V. Teknolojik değişim hızına bağlı olarak farklılaşan endüstri yapılarının örgüt kültürü ve işletme performansı üzerindeki etkileri. Ege Akademik Bakış, 2010; 10(1): 157-182

⁶⁸ Marshall MN, Mannion R, Nelson E, Davies HTO. Managing change in the culture of general practice: qualitative case studies in primary care trusts. BMJ 2003;327:599-602.

⁶⁹ Gray JH, Densten IL, Sarros JC. Size matters: Organizational culture in small, medium, and large Australian organization. Monash University Faculty of Business and Economics Working Paper 2003; 24:1-15.

⁷⁰ Davies HT, Nutley SM, Mannion R. Organisational culture and quality of health care. Qual Health Care 2000; 9:111-119.

⁷¹ Demirel Y, Karadal H. Örgüt kültürünün örgüt içi bireysel becerilerin kullanımına etkisi üzerine bir araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2007;12(3):253-270.

⁷² Erdem R. Örgüt kültürü tipleri ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişki: Elazığ il merkezindeki hastaneler üzerinde bir çalışma. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi 2007; 2(2): 63-79.

Kurum kültürünü toplumsal kültürden ayıran iki önemli özellik vardır; Toplumsal değerlere yeni değerler katar, toplumsal kültür ile kendi oluşturduğu kültürün değerlerini bileşiminden oluşur (⁷³Başaran ve Ertuğrul, 2008).

- ***Toplumsal değerlere yeni değerler katar:*** Kurum toplumun gereksinimlerini karşılama düzeyindeki artış onun toplum tarafından konumunun ve öneminin artmasına, toplumdaki değerinin artmasına neden olmaktadır. Toplum tarafından kabullenilen ve değer verilen bir kurum toplumunda var olan dil, inanç, ilke, kural, gelenek, teknoloji ve bilime yeni değerler katar.
- ***Toplumsal kültür ile kendi oluşturduğu kültürün değerlerini bileşiminden oluşur:*** Kurum amaçlarını gerçekleştirmek için toplum değerlerinden bazılarını kurum üyeleri aracılığıyla kuruma alır, bunlara kendi oluşturduğu değerleri katar. Böylece diğer kurumlardan ve toplumda var olan kültürden farklı bir kültür oluşturur.

Kurumların varlığını sürdürebilmesi ve başarılı olabilmesi için kurumda pozitif örgüt kültürünün oluşturulması; bunun gerçekleştirilebilmesi için ise kurumun mutlaka esnek, yenilikçi ve iyi belirlenmiş değerlere sahip olması gerekmektedir (Karahan, 2008). Sağlık kurumlarında oluşturacak örgütsel kültürün temel dayanağı iç ve dış müşteri odaklı olmak ve yüksek standartlar içermektir (Karahan, 2008; ⁷⁴Murat ve Açıkgöz, 2007).

Kurum kültürü, kurumun her yönünü saran güçlü bir etkiye sahiptir (Erdem, 2007). Bu nedenle, kurumlarda üretilen mal ve hizmetlerin kalitesini yükseltme ve verimliliği artırmaya yönelik her girişim kurum kültürünün desteği olmadan başarılı olamamaktadır (İlğan vd, 2008).

⁷³ Başaran İE, Ertuğrul İ. Örgütsel Davranış. Ekinoks Eğitim Danışmanlık Hiz.ve Bas.Yay.Dağ.San ve Tic.Ltd.Şti. Ankara, 2008. s.385-413.

⁷⁴ Murat G, Açıkgöz B. Yöneticilerin örgüt kültürü algılamalarına ilişkin bir analiz: Zonguldak Karaelmas Üniversitesi örneği. ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi 2007; 3(5): 1–20.

Kurum kültürünün tam olarak anlaşılabilmesi için öncelikle onu oluşturan unsurların bilinmesi gerekmektedir (⁷⁵Gizir, 2008; ⁷⁶Güçlü, 2003; ⁷⁷Köse, Tetik ve Ercan 2001). Örgüt kültürünü oluşturan unsurlar iki grupta ele alınmaktadır: rasyonel unsurlar, görüntüsel unsurlar (Can, 2008; Köse, 2001).

- **Rasyonel unsurlar;** kurum amaç ve hedeflerini, kullanılan teknolojiyi, organizasyon yapısını, politika ve prosedürleri, planlama ve kontrol sistemlerini, ödül, ceza ve terfi sistemlerini, iletişim ve raporlama sistemlerini içerir.
- **Görüntüsel unsurlar;** kullanılan dili, inançları, değer verilen davranış kalıplarını, sembol ve simgeleri, estetik, mitleri, fiziksel ortam ve düzenlemeleri, kurum içi törenleri, geçmiş başarılarla yönelik hikâyeleri, ders çıkarılan tecrübeleri içerir.

3.2. Kurum Kültürünün Oluşumu

Kurum kültürü ile liderlik arasında güçlü bir ilişki vardır (Bakan, 2008; ⁷⁸Ogbonna and Haris, 2000). Liderler/yöneticiler kurum kültürünün oluşumu, geliştirilmesi ve kurumsallaştırılmasında önemli bir role sahiptir (Bakan, 2008).

Kurum kültürü, kurumun kuruluşu sırasında örgüt kuranlar ve yöneticilerin kendi yaşadıkları toplumsal çevreden getirdikleri değerlerle oluşmaya başlar. Başlangıçta var olan bu değerler kurumun kimliğini oluşturmaya, üretimde yeterliliğini kanıtlamaya, çalışanları bir arada tutmaya, kurumu bütünleştirmeye, kurumu topluma tanıtmaya, çalışanların kuruma uyumunu sağlamaya yöneliktir (Başaran ve Ertuğrul, 2008).

⁷⁵ Gizir S. Örgütsel değişim sürecinde örgüt kültürü ve örgütsel öğrenme. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2008; 4(2): 182-196.

⁷⁶ Güçlü N. Örgüt Kültürü. Kırgızistan Manas Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 2003; 6:147-159.

⁷⁷ Köse S, Tetik S, Ercan C. Örgüt kültürünü oluşturan faktörler. Yönetim Ve Ekonomi Dergisi 2001;7(1):219-242.

⁷⁸ Ogbonna E, Haris LC. Leadership style, organizational culture and performance: empirical evidence from UK companies. Int. J. of Human Resource Management, 2000, 11(4): 766–788.

Daha sonra üretim niteliği ve niceliğinin artması, birim ve bölümlerin sayısının artması, kurum çevresinin genişlemesi sonucu bir süre sonra başlangıçta var olan değerler çalışanların gereksinimlerini karşılamada yetersiz kalabilir ve kurum kültüründe değişimin gerekliliğini ortaya koyar (Başaran ve Ertuğrul, 2008).

Kurum şekillendikçe, olgunlaştıkça çalışanlar kurumsal değerleri sorgulamadan kabul eder, bu değerleri değişmez kabul ederler, geçmişe bağlanır ve geçmişi savunurlar. Böylece değişime ve yenileşmeye direnç artar. Bu nedenle, her yönüyle şekillenmiş bir kurumun kültürünü değiştirmek oldukça zordur (Başaran ve Ertuğrul, 2008).

Kurum kültürüne uygun davranmak çalışanın kurum tarafından kabullenilmesini kolaylaştırır ve kurumda rahat yaşamasını sağlar. Bu durum aşırıya kaçtığında çalışanın kuruma yeni değerler katması mümkün değildir. Çünkü çalışanların kuruma yeni değerler katması var olan değerleri eleştirme ve değerlendirme yeteneğine bağlıdır (Başaran ve Ertuğrul, 2008). Oysa, bir kurumun hayatta kalması değişen şartlara uyumuna, bu da kuruma yeni değerlerin katılmasına bağlıdır. Kurum kültürü, kurum içi bütünleşmeyi sağladığı kadar, kurum dışı çevre ile uyumunu kolaylaştıran bir faktördür (Öcal ve Ağca, 2010).

Kurum kültürü iç ve dış çevreden etkilenmektedir (⁷⁹Kujala, 2004). Bu nedenle TKY'ne uygun yeni bir kurum kültürü oluştururken ya da var olan kurum kültürünü TKY'ne uygun hale getirirken kurum içi ve kurum dışı faktörler göz önüne alınmalıdır (Öcal ve Ağca, 2010; Şişman,2002).

- **Kurum içi faktörler:** Kurumun kuruluşunda kurucu üyelerin teknik ya da sosyal özellik ve değerleri etkindir ve bu üyeler egemen olmasını öngördükleri değerler çerçevesinde kurum kültürünü şekillendirirler. Kurumdaki uygulamalar ve alınan kararlar, yöneticilerin benimsedikleri temel değerler ve inançlar üzerine temellendiğinden kurum kültürünün oluşumunda yöneticilerin de etkili olduğu unutulmamalıdır. Yöneticilerin

⁷⁹ Kujala J. Total quality management as a cultural phenomenon. Quality Management Journal, 2004; 11:43-55.

yenilikçi olması/olmaması, risk almayı göze alabilmesi/alamaması, yeni görüş ve önerileri desteklemesi/ desteklememesi, ödül-ceza uygulamaları, kriz anındaki olumlu/olumsuz tavırları gibi etkenler örgüt kültürünün oluşumunu etkiler. Belirli bir grubun uzun bir süre bir arada çalışması ve etkileşmesi sonucu kurum kültürü oluşmaktadır. Kurumun geçmişine ait kuruluş sürecine ilişkin anılar, yaşanan krizler ve bunlardan çıkışa ilişkin anılar, kurucular, yöneticiler, başarılı bazı çalışanlar, efsaneler, aracılığı ile kurum çalışanları, özellikle kuruma yeni katılanların sosyalleşmesi ve bütünleşmesi sağlanmaktadır. Kurumda çalışanların kurumda uzun/kısa çalışma süresi, çalışanlar arası güçlü/zayıf etkileşim, alt kültürlerin sayıca az ya da çok olması kurum kültürünün oluşumunu etkileyen faktörlerdir (Şişman, 2002). Kurum kültürünün çalışanların davranışları üzerinde güçlü bir etkisi vardır. Kurum kültürü, çalışanlar tarafından paylaşılıyorsa kurum performansını artmaktadır (⁸⁰Eren, Alpkan and Ergün, 2003). Kurumsal değerlerin sahiplenildiği, katılımcı bir kurum kültürü kurum içi kordinasyon, kontrol ve kararlara katılımı desteklemekte ve kurum içi çatışmaları azaltmaktadır (Eren vd, 2003).

- **Kurum dışı faktörler:** Kurum çalışanları kuruma gelirken içinden geldikleri toplumun bir takım değerleri de beraberlerinde getirir. Kurumun yakın ve uzak çevresi, içinde bulunduğu toplumun sosyal, siyasal ve ekonomik koşulları yani toplumsal kültür kurum kültürünün oluşumu etkilemektedir (Şişman, 2002). Kurum kültürü dış çevreye uyum sağlarsa yönetici ve çalışanlar rakipleri ile daha iyi rekabet edeceklerine inanır ve kurumun performansı artar (Eren vd, 2003).

Kurumların hayatta kalabilmeleri için değişime açık olmaları ve yeniliklere uyum sağlamaları şarttır. Ancak, bu değişimin sağlanabilmesi için öncelikle kurum kültüründe değişim gereklidir. Bu da değişimi iyi yöneten bir lider/yönetici ile gerçekleşebilir. Uzun süredir var olan ve değişime kapalı bir kurumda örgüt kültürünün değişimini sağlamak oldukça güçtür. Yöneticilerin kurum faaliyet ve

⁸⁰ Eren E, Alpkan L, Ergün E. Kültürel boyutlar olarak işletmelerde içsel bütünleşme ve dışsal odaklanma düzeylerinin performansa etkileri. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 2003; 4 (1): 55-70

işleyişinde köklü değişiklikler yapmadan önce var olan kurum kültürünü, kurum kültürünü oluşturan öğeleri ve bunu etkileyen faktörleri belirlemeleri gereklidir (Şişman, 2002).

Kurumlarda örgüt kültürünün oluşumunu ve değişimini etkileyen çok sayıda faktör vardır. Bunlar kısaca; personel seçme süreçleri, sosyalleşme süreci, hizmet içi eğitim ve personel geliştirme çalışmaları, rol modelliği, karşılıklı iletişim ve bilgilendirme sistemi, karar süreci ve ölçütleri, örgütsel yapıda değişiklikler, örgütsel strateji, politika ve prosedürlerde değişiklikler, performans değerlendirme süreçleri ve terfi süreçlerinde değişiklikler, ödül-teşvik sistemleri, kontrol sistemleri, fiziksel çevre düzenlemelerinde değişiklikler, semboller, kriz anındaki tutumlar ve çatışma yönetimi, zaman yönetimi, iş rotasyonudur (Şişman, 2002).

3.3. Kurum Kültürü Tipleri

Kurumlarda klan, hiyerarşi, pazar ve adhokrasi olmak üzere dört farklı tip kurum kültürünün varlığından söz edilmektedir (Murat ve Açıkgöz, 2007; ⁸¹Kayalar ve Özmutaf, 2007; Erdem, 2007). Her kültür tipinin kendine has paylaşılan inançları, liderlik tarzı, üyeleri bir arada tutmaya yarayan değerleri ve stratejik açıdan vurguladığı faaliyetleri bulunmaktadır (Murat ve Açıkgöz, 2007; Erdem, 2007; ⁸²Zu, Robbins and Fredendall, 2010). Hangi örgüt tipinin daha iyi olduğunu söylemek mümkün değildir.

Bir kurumda kurum kültürü tiplerinden birinin daha baskın olduğu görülmekle birlikte, kurum kültürü tiplerinin birlikte bulunması da söz konusu olabilmektedir (Murat ve Açıkgöz, 2007; Erdem, 2007; Nowinski etc, 2007). Örneğin; Erdem'in çalışmasında üniversite hastanesi, devlet hastanesi ve özel hastanelerin tümünde genel olarak örgüt kültürü tiplerinden hiyerarşi kültürünün daha baskın olduğu; hiyerarşi kültürünü sırasıyla pazar, adhokrasi ve klan kültürlerinin izlediği; hiyerarşi kültürünün, özel sağlık kuruluşlarında üniversite ve

⁸¹ Kayalar M, Özmutaf NM. Gelişme yönelimli kurum kültürü ile yöneticinin yönetsel tutumları arasındaki ilişkisellik: 100 büyük sanayi kuruluşunda bir araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2007; 12(3):163-176.

⁸² Zu X, Robbins TL, Fredendall LD. Mapping the critical links between organizational culture and TQM/Six Sigma practices. Int. J. Production Economics 2010; 123: 86-106.

devlet hastanelerine göre daha az yer aldığı saptanmıştır (Erdem, 2007). Kaya ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada ise; özel sektör kuruluşlarının kamu sektörü kuruluşlarına göre daha çok gelişme eğilimli, daha profesyonel; kamu kuruluşlarının ise özel sektör kuruluşlarına göre daha fazla bürokratik kültüre sahip olduğu belirlenmiştir (⁸³Kaya, 2008).

3.3.1. Klan tipi kurum kültürü

Liderlerin ve örgütü yönetenlerin birer akıl hocası ve hatta anne/baba figürü olarak görüldüğü bir kültür tipidir. Kişileri birbirine bağlayan temel faktörler sadakat ve geleneklerdir. Stratejik odak noktası insan kaynağıdır. İnsanların pek çok şeylerini paylaştıkları, iletişimin gelişmesine olanak tanıyan, karşılıklı güvene dayanan, müşterilere karşı olan duyarlılığı ve ilgiyi esas alan, takım çalışmasına, katılıma ve uzlaşmaya önem veren bir yapıya sahiptir (Murat ve Açıkgöz, 2007; Öcal ve Ağca, 2010). Kuruma bağlılık, geleneksellik, dürüstlük oldukça yüksektir. Takım çalışması, katılımcılık, ortak görüş birliği, uzlaşma ve insan kaynakları geliştirmede uzun dönemli çıkarlar ön plandadır (Kayalar ve Özmutaf, 2007; Öcal ve Ağca, 2010). Birlik ve beraberliğin önemli olduğu, örgütsel bağlılığın öne çıktığı, informal kontrol süreçlerinin baskın olduğu bir yapıya sahiptir (Erdem, 2007; ⁸⁴Dosoğlu-Güner, 2001; ⁸⁵Berrio, 2003; ⁸⁶Dwyer, Orlando and Kenneth, 2003). Birey gelişim ve yüksek moral ön plandadır (Cheng and Liu, 2007).

3.1.2. Pazar tipi kurum kültürü

Amaç ve sonuç odaklıdır. Zorlayıcı, üretken, yetiştirici, talepkâr, sert ve rekabetçi bir liderin öncülüğü söz konusudur (Murat ve Açıkgöz, 2007; Kayalar ve

⁸³ Kaya H. Kamu ve özel sektör kuruluşlarının örgütsel kültürünün analizi ve kurum kültürünün çalışanların örgütsel bağlılığına etkisi: Görgül bir araştırma. Maliye Dergisi 2008; 155:119-143.

⁸⁴ Dosoğlu-Güner B.Can organizational behavior explain the export intention of firms? The effects of organizational culture and ownership type. International Business Review 2001;10: 71-89.

⁸⁵ Berrio AA. An Organizational Culture Assessment Using the Competing Values Framework: A Profile of Ohio State University Extension. Journal of Extension 2003; 41(2).

⁸⁶ Dwyer S, Orlando C.R, Kenneth C. Gender diversity in management and firm performance: The influence of growth orientation and organizational culture. Journal of Business Research 2003; 56 (12): 1009-1019.

Özmutaf, 2007). Kişileri birbirine bağlayan unsurlar görev ve amaçların başarıyla sonuçlandırılması, kısacası “kazanma” düşüncesidir (Murat ve Açıkgöz, 2007; Erdem, 2007). Rekabetçi bir fiyatlandırma politikası ve pazar liderliğini önemsemektedir. Başarı kriteri olarak pazar payının büyüklüğü ve elde edilen kar alınmaktadır. Stratejik açıdan rekabetçi faaliyetler ve bu faaliyetler sonucu başarı kazanma vurgulanmaktadır (Murat ve Açıkgöz, 2007; Erdem, 2007). İnsanlar sürekli rekabet içindedir (Kayalar ve Özmutaf, 2007). Örgüt çalışanları başarı odaklıdır ve planlama, performans ve etkililik üzerinde dururlar (Erdem, 2007; Dosoglu-Güner, 2001; Dwyer, 2003; ⁸⁷Jung, 2003). Liderler, mücadeleci ve sonuç odaklıdır. Rekabet üstünlüğü sağlama ve kazanma örgütün başarı kriteridir (Öcal ve Ağca, 2010).

3.3.3. Adhokrasi tipi kurum kültürü

Dinamizmi, girişimciliği ve yaratıcılığı, risk almayı, bireysel inisiyatifi ve özgürlüğü desteklemektedir (⁸⁸Stoica, Jianwen and Harold, 2004; Murat ve Açıkgöz, 2007; Kayalar ve Özmutaf, 2007). Başarıyı tanımlarken eşsiz ve yeni mal veya hizmetlere sahip olmayı, sunulan mal veya hizmet konusunda lider olmayı esas almaktadır. Değişime ve yeni fırsatlarla karşılaşmaya hazır olmayı gerektirmektedir. Liderler girişimci ve yenilikçi; çalışanlar ise, yeniliğe ve gelişmeye açıktır. Kişiler arası bağlar kuvvetlidir. Büyüme ve yeni kaynaklar elde etmeyi hedefleyen stratejiler benimsenmektedir (Murat ve Açıkgöz, 2007; Kayalar ve Özmutaf, 2007). Yeniliğe ve gelişmeye adanmışlık, örgütü bir arada tutan faktörlerdir (Öcal ve Ağca, 2010). Esnek, yenilikçi ve daha fazla kar elde etmek amaçlı yeni kaynakların kullanımını gerektiren bir kültür tipidir. Yüksek risk ve belirsizlik taşımaktadır. Bireysellik, risk alma ve geleceği tahmin etmeye odaklanır (Cheng and Liu, 2007).

⁸⁷Jung S. The Effects of Organizational Culture on Conflict Resolution in Marketing. Journal of American Academy of Business 2003; 3(1/2): 242-246.

⁸⁸ Stoica M, Jianwen L, Harold W. Organizational Culture and Patterns of Information Processing: The Case of Small and Medium-Sized Enterprises. Journal of Developmental Entrepreneurship 2004; 9(3): 240-251.

3.3.4. Hiyerarşi tipi kurum kültürü

Organizatör ya da koordinatör olarak tanımlanan bir liderin önderliği söz konusudur. Uzun vadede kurumun istikrarını, ileriye yönelik tahminleri ve verimliliği amaçlamaktadır. Kişileri bir arada tutan unsurlar resmi kural ve politikalardır (Murat ve Açıkgoz, 2007; Kayalar ve Özmutaf, 2007). Aşırı formalite ve yapısal bir iş ortamı vardır. Prosedürler insanlara neler yapacağını söyler (Kayalar ve Özmutaf, 2007; Erdem, 2007). Yönetim, güvenilir, tepkileri bilinen çalışanlar ister (Kayalar ve Özmutaf, 2007). Örgütün başarısı, etkinlik, verimlilik ve düşük maliyet temeline dayanır (Öcal ve Ağca, 2010).

3.4. Kurum Kültürünü Oluşturan Temel Değerler

Kurum kültürünün temelinde temel varsayımlar, inançlar ve değerler vardır. Bunların kurumun işleyişine yansımalarıyla birlikte, o kurumu diğer kurumlardan ayırt eden özellikler ortaya çıkar (⁸⁹Yahyagil, 2004).

Bireyler çalıştıkları kuruma içinde yaşadıkları toplumun toplumsal değerleri de getirdiklerinden kurum kültürünün oluşmasında insan ve çevre etkileşiminin, toplumsal değerlerin önemli bir yeri vardır (⁹⁰Erdem ve Dikici, 2009; ⁹¹Fiş and Wasti, 2009; Şişman, 2002). Kurum kültürü, bu değerlere dayalı özelliklerin bir araya gelmesi sonucunda ortaya çıkar. Değerler, kurum çalışanlarını birbirine bağlar, kurumsal bütünleşme, süreklilik ve istikrarın temel dayanağını oluşturur (Şişman, 2002). Bu değerler şunlardır (⁹²Aktan ve Tutar, 2006; Erdem ve Dikici, 2009; Fiş and Wasti, 2009);

- **Ahlaki Değerler:** Her toplum inanç sistemlerine, geleneklerine ve tarihsel birikimlerine göre farklı ahlaki değerlere sahiptir. Kurumlar hem kendilerini

⁸⁹ Yahyagil MY. Denisson Örgüt Kültürü Ölçme aracının geçerlik ve güvenilirlik çalışması: amprik bir uygulama. Yönetim, 2004; 15(47): 53-76.

⁹⁰ Erdem O, Dikici M. Liderlik ve kurum kültürü etkileşimi. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi 2009; 8(29): 198-213.

⁹¹ Fiş AM, Wasti SA. Örgüt kültürü ve girişimcilik yönelimi ilişkisi. ODTÜ Gelişme Dergisi 2009; 35: 127-164.

⁹² Aktan CC, Tutar H. Kurum kültürünün oluşumu. Ed.Coşkun Can Aktan. Kurumsal kültür: organizasyonlar, kurallar ve kuramlar. Sermaye Piyasası Kurulu (SPK) Kurumsal Araştırmalar Serisi, No:3, Ankara, 2006.

oluşturan iç çevrelerinin, hem de etkileşimde bulundukları dış çevrelerinin ahlaki değerlerin etkisi altındadırlar.

- **Dini Değerler:** Dinler güçlü inanç sistemleridir. Bir inanç sistemi “iyi”, “kötü”, “doğru”, “yanlış” gibi belirlemelerle, bireysel ve toplumsal düzenleyici olmak gibi fonksiyon görürler.
- **Teknik Değerler:** Yapabilme bilgisine yarayan her tür değer, teknik değerdir. Teknik değerler kurumun fiziksel unsurlarıyla, onun maddi üretim ilişkileri tarafından temsil edilen değerlerdir. Teknik değerler, kurumsal kültürün önemli unsuru olan fiziksel unsurları şekillendiren değerlerdir.
- **Ekonomik Değerler:** Her kurumun üç tür kuruluş amacı vardır; kâr elde etmek, istihdama katkı sağlamak ve varlıklarını devam ettirmektir. Kurumlar söz konusu amaçlarına, ekonominin piyasa koşullarına göre davranmalarını sağlayan değerleri sayesinde ulaşabilirler.
- **Sosyal Değerler:** Bireyin, grubun ve kurumun temsil ettiği kültürün, bir üst sistem olan toplumsal kültürün oluşturucusu olan değerlerdir. Her kurum kültürü, sosyal değerlerin oluşturduğu sosyal kültürün bir alt kültürü durumundadır.
- **Psikolojik Değerler:** Kurumlar bireylerden ve gruplardan oluşur. Gruplar, kendilerine has inançları, tutumları ve davranışları olan bireylerden oluşur. Bireylerin kurumdaki tutum ve davranışları, onların psikolojik davranışları tarafından temsil edilir. Psikolojik değerler aynı zamanda bireyin kimliğini oluşturan değerlerdir.
- **Stratejik Değerler:** Stratejiler kurumların geniş kapsamlı ve uzun vadeli stratejik değerleriyle amaç ve hedeflerini gerçekleştirmeye çalışırlar. Stratejik değerler, kurumların, gelecek arayışlarını temsil eden değerlerdir.
- **Estetik değerler:** Kişilerin, grupların ve kurumların güzellik algılamasıyla ilgili değerlerdir. Estetik değerler kurumsal imaj oluşturmaın en önemli aracı durumunda olan değerlerdir ve kurumun maddi kültürün oluşumunda önemli bir faktördür.

3.5. Kurum Kültürünün Etkileri

Kurum kültürünün kurumu başarıya ulaştırması için öncelikle kurum stratejilerinin kurum kültürü ile uyumunun sağlanması gereklidir (Murat, 2007; ⁹³Reed, Lemak and Mero, 2000). Bununla birlikte, kurumun her üyesi kurumun misyon ve amaçlarını sadece bilmekle yetinmemeli, aynı zamanda bunlara ulaşmak için çaba da göstermelidir (⁹⁴Purlys, 2008). Kurum üyelerinin çeşitli kurumsal süreçlere katılımını ve kuruma bağlanmasını sağlamış kültürler güçlü kurum kültürleri olarak tanımlanmaktadır (Şişman, 2002). Güçlü kültürler normları ve değerleri içerir, net anlaşılır, çalışanların davranışları üzerinde önemli bir etkiye sahiptir (Kujala, 2004). Güçlü örgüt kültürü, örgüte anlam kazandırır, alt kademedен en üst kademeye kadar herkese kurumun parçası olma şansını verir, örgütsel davranışta tutarlılığı artırır, çalışanların nasıl davranması gerektiğini belirler ve örgüt içerisinde gizli bir kontrol mekanizması oluşturur (⁹⁵Şahin, 2010). Güçlü kurum kültürüne sahip kurumlarda ortaya çıkan sonuçlar şunlardır (Şişman, 2002, ⁹⁶İra 2004, Şahin, 2010);

- Çalışanların yaratıcılığı, mesleki gelişimi ve başarısı için her türlü destek ve yardım sağlanır. Yenilik ve değişimlerle gelenekler; otorite ile özerklik arasında bir denge sağlanır.
- Çalışanları görevlerini yerine getirme konusunda büyük özerklik verilir, görevleriyle ilgili konularda risk alma konusunda teşvik edilir. Çalışanlar hata yapmaktan korkmaz.
- Çalışanlar bir yandan kendi aralarında rekabet etmeye, diğer taraftan karşılıklı yardımlaşma ve işbirliğine teşvik edilir. Çalışanlar arasında rekabet ve işbirliği arasında denge kurulur.
- Çalışanlar sorumluluk almaya teşvik edilir ve isteklendirilir.
- Kurumda esnek bir yapı oluşturulur, yakından denetim yerine uzaktan denetim tercih edilir. Mevcut kuralların değişebilir olduğu ortaya konur.

⁹³ Reed R, Lemak DJ, Mero NP. Total quality management and sustainable competitive advantage. Journal of Quality Management 2000; 5:5-26.

⁹⁴ Purlys C. Modeling of organizational culture. Social Research 2008; 2(12): 132-139.

⁹⁵ Şahin A. Örgüt kültürü-yönetim ilişkisi ve yönetsel etkinlik. Maliye Dergisi 2010; 159:21-35.

⁹⁶ İra N. Örgütsel kültür (Dokuz Eylül Üniversitesi Örneği). XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı, 6-9 Temmuz 2004 İnönü Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Malatya

- Kurum içinde hoşgörü ortamı egemen olur ve çatışmalar karşılıklı anlayış içinde çözümlenir.
- Çalışanların çalışmalarına olduğu kadar sosyal yaşamına da ilgi gösterilir. Çalışanlar arası arkadaşlıklar teşvik edilir. Çalışanlar arası hoşgörü, güven ve dostluk desteklenir.
- Çalışanlar arasında uyum ve ahenk bulunur ve yeni çalışan da kısa bir sürede bu uyuma katılır.
- Kurumda adil bir ödül-ceza sistemi bulunur, imtiyazlı davranışlardan kaçınılır.
- İş, kurumdaki tüm çalışanlar tarafından kurumun yaşaması için gerekli bir uğraş olarak görülür. Kurumda yapılan her iş, kurumun amaçlarını gerçekleştirmek ve kurumun başarısını sağlamak için yapılır.
- Örgütte uyumlu bir ortam meydana gelir ve bu durum çalışanların morali ve verimliliği üzerinde olumlu etki yapar
- Örgütte işbirliğini olanaklı kılan ilişkiler ortaya çıkar, aktif insan ilişkileri oluşur, çalışanlar birbirine bağlanır.

Güçlü kurum kültürlerinin davranışlara, değerlere, inançlara doğru yönü göstermesi durumunda ise pozitif kurum kültürünün varlığı söz konusudur (Murat, 2007). Pozitif kurum kültürüne sahip kurumlar işe, bireye, çevreye, yeniliğe, değişime, krize, risk gibi hususlara daha duyarlıdır (Demirel ve Karadal, 2007). Pozitif kurum kültürünün kurumlara sağladığı yararlar şu şekilde ele alınabilir (Tozkoparan ve Susmuş, 2001; ⁹⁷Erdil, kitapçı ve Turan, 2005; McShane etc, 2006);

- Çalışanların kurumda var olan belirli standartları, normları ve değerleri anlamalarını sağlar.
- Çalışanların kendilerinden beklenen başarıya ulaşmak için daha kararlı ve tutarlı davranışlar sergilemelerine yardımcı olur.
- Çalışanlar ve yöneticilerin birbiriyle daha uyumlu çalışmalarını destekler.
- İş yapma, yöntem ve süreçlerinde standart uygulamaların kullanılmasını sağlayarak kurumsal verimliliği artırır.

⁹⁷ Erdil O, Kitapçı H, Turan E. Örgüt kültürünün kalite algısına ve işletme performansına etkisi. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi 2005;19(1):1:59-73.

- Yönetici ve çalışanların bilgi, beceri ve davranış gelişimini destekler.
- Örgüt içi iletişimi geliştirir, gruplaşmayı önler, biz duygusunu ve ekip ruhunu geliştirir, çalışanları birbirine ve kuruma bağlar.
- Standart uygulama ve süreçlerle kurum içi çatışmaları azaltır.
- Sembollerle, seremonilerle, slogan ve hikâyelerle nesilden nesile aktararak kurumun yaşamını sürekli kılar.
- Kurumun imajını oluşturur, çevresindeki diğer kurum ve bireylerle ilişki biçimini düzenler.
- Çalışanların birbirini denetlemesini sağlayarak kurumda gizli bir sosyal denetim sistemi oluşturur.

Herhangi bir kurumda çalışanlara gönderilen formal ya da informal mesajların çalışanlar tarafından algılanması beklenen şekilde algılanmaması o kurumda kültürel boşluğun var olduğunu göstermektedir. Bu da kurumun başarısını olumsuz yönde etkileyen bir faktördür (Murat ve Açıkgöz, 2007). Kurumun başarılı olabilmesi için öncelikle kurumda kültürel boşluk olup olmadığını belirlemesi ve eğer kültürel boşluk varsa, var olan kültürel boşlukları doldurması gereklidir (Murat ve Açıkgöz, 2007; Erdil vd, 2005).

3.6. Toplam Kalite Yönetimi İle Kurum Kültürü Arasındaki İlişki

Toplam kalite yönetimi ile örgüt kültürü yakından ilişkilidir. Bugüne kadar yapılan çeşitli çalışmalarda örgüt kültürünün toplam kalite yönetimi uygulamalarını etkilediği ortaya konulmuştur (⁹⁸Chung, Hsu and Tsai, 2010; ⁹⁹Maull, Brown and Cliffe, 2001; ¹⁰⁰Prajogo and Sohal 2001). Kurumlarda toplam kalite yönetiminin etkin bir şekilde uygulanması kurum kültürü ve felsefesinde sistematik ve köklü değişiklikleri gerekli kılmaktadır. Bunun içinde öncelikle toplam kalite yönetiminin

⁹⁸ Chung YC, Hsu YW, Tsai CH. Research on the correlation between implamentation strategies of TQM, organizational culture, TQM activities an operational performance in high thech firms. Information Technology Journal, 2010; 9(8):1696-1705.

⁹⁹ Maull R, Brown P, Cliffe R. Organisational culture and quality improvement. International Journal of Operations & Production Management 2001; 21(3): 302-326.

¹⁰⁰ Prajogo DI, Sohal AS. TQM and innovation: a literature review and research framework. Technovation 2001; 21: 539–558.

uygulanacağı kurumun kendine özgü özelliklerinin bilinmesi gereklidir (¹⁰¹Berces and Hegy , 2001; Erdil vd, 2005; Gizir, 2008; Zu, etc 2010).

Toplam kalite yönetimi anlayışına uygun kurum kültürünün oluşturulması yöneticiler tarafından yönetilmesi gereken uzun ve yorucu bir süreçtir. Bu süreçte yöneticiler öncelikle kalite konusunda değişiklik gerektiren tutum ve davranışları belirlemeli, kaliteyi ön planda tutacak bir kültürün yerleşmesini sağlamalıdır (Parlak, 2004). Bunun için ise, tüm çalışanlarca paylaşılacak amaçları açık ve somut hale getirmeli, tutarlı, basit ve esnek bir örgüt yapısı oluşturmalı, kişisel sorunları çözümlenmeli, hizmet kalitesine dair hedefleri belirlemelidir.

Kurumda var olan bazı süreç, iş ve eylemlerin değiştirilmesi, çalışanların bunlarla ilgili alışkanlık, değer, tutum ve davranışlarının da değişimini gerektirmektedir. Bu nedenle, yöneticilerin TKY'ne geçiş sürecinde öncelikle kurum kültürü üzerine yoğunlaşmaları, mevcut ve baskın olan kurum kültürünü belirlemesi, var olan kurum kültürünü etkileyebilecek faktörleri ele alması, gerekli çevresel değişiklikleri yapması, öğrenim ve uyum için yeni yaklaşımlar geliştirmesi ve kalite kültürünü oluşturması gereklidir (Şişman, 2007; Cheng and Liu, 2007).

Diğer taraftan TKY'nin tüm çalışanların katılımını, iş ve kurumun işleyişinde kalite ile ilgili sorumluluk üstlenmesi gerektiren bir yönetim yaklaşımı olduğu unutulmamalıdır. Kurumlarda bütün çalışanların kaliteden sorumlu olabilmesi için yöneticilerin açık, şeffaf, esnek ve duyarlı bir kurum kültürünün oluşumunu hızlandırmaları gerekmektedir. Oluşturulacak bu kurum kültürü beş temel özelliğe sahip olmalıdır (Halis, 2000);

1. Yaygın bilgi paylaşımı: Kurumla ilgili bilgiler yöneticilerle olduğu gibi çalışanlarla da paylaşılmalıdır.
2. Formal ve informal engellerin azaltılması: Bölümler arası iletişim arttırılmalı, çalışanların işlerinden gurur duymaları sağlanmalı ve aşırı resmiyet kaldırılmalıdır.

¹⁰¹ Berces R, Hegyi Z. TQM and organizational development. Periodica Polytechnica Ser. Soc. Man. Sci. 2001; 9(2): 117-126.

3. Yenilikçilik ruhu: Çalışanların üretkenliği desteklenmeli, kalite gelişimi konusunda önerileri dikkate alınmalı, gerekirse teknik ve maddi destek sağlanmalıdır.
4. Çalışan memnuniyetinin artırılması: TKY uygulaması ile birlikte çalışanlar kaliteli mal ve hizmet üreten bir kurumda çalışmaktan memnun olmaktadır.
5. Gerçeklere dayalı karar verme: TKY’nde yapılan analiz ve değerlendirmeler sonucunda karar verilmesi desteklenmektedir.

Sağlık hizmetlerinin alt bileşenlerinden biri olan hastanelerin yönetimi zor ve karmaşıktır (Davies etc, 2000; Karahan, 2008). Bu nedenle, örgüt kültürünün hastanelerde oluşturulması ve yöneticinin de hastanede nasıl bir örgütsel kültür oluşturmak istediği, nasıl bir örgütsel kültüre sahip olmak istendiği, örgüt kültürüne hastanenin hangi kademesinden nasıl başlanabileceği gibi sorulara cevap bulmaları gerekmektedir (Karahan, 2008).

Her kurumun kültürü, o kurumun kullandığı yönetim tekniğine yansımaktadır (Can, 2008). Toplam kalite yönetimi, çalışanların davranışlarında, kurumdaki süreçlerde, uygulanan yöntem ve tekniklerde, çalışma ortamında, ürün ya da hizmette, kısacası kurum kültüründe sürekli gelişim için sürekli iyileştirmeleri ve değişimi esas alan bir felsefedir (İlğan vd, 2008; Mandıracıoğlu vd, 2000). TKY’nin bir kurumda yerleşip kurumsallaşması, kurum kültürünün TKY felsefesinin gerektirdiği kültürel değişime uyum sağlaması ile doğrudan ilişkilidir (İlğan vd, 2008; Seren ve Baykal, 2007). Kurumlarda örgüt kültürünün TKY’ne uygun hale gelmesi ve TKY kültürünün yerleşmesi için gereken süre, kurumun yapısına, büyüklüğüne ve kurumda var olan kültüre göre değişmektedir (Doğan ve Kaya, 2004).

Kurumların gerek dış çevrenin baskısı gerekse iç dinamiklerin zorlaması ile önerilen yeni uygulamalara karşı verecekleri tepki, sahip oldukları kurum kültürüne göre farklılaşmaktadır (Marshall, 2003; Erdem, 2007). Bu nedenle kurumlar, TKY

programlarını uygulamadan önce sahip oldukları kurumsal kültürlerini tanımlamalıdır (Erdil vd, 2005; Maull etc, 2001; ¹⁰²Mohamed and YuanJian, 2008).

Kurumların hayatta kalmalarının, rekabette üstünlük sağlamalarının ve verimliliklerini arttırmalarının yolu müşteri ihtiyaç ve beklentilerini karşılayabilmek, hatta bunları aşmaktır. Bunun sağlayabilmenin temel koşulu ise yeniliklere uyum sağlamayı örgütsel yaşamın bir parçası haline getirmektir (Besterfield, 2004).

Örgüt kültürü, toplam kalite yönetimin başarısını arttıran en önemli faktörlerden biridir. Bu nedenle toplam kalite yönetimi uygulamaya geçilirken öncelikle kurumda var olan örgüt kültürü belirlenmeli, toplam kalite uygulamasına uygun örgüt kültürünün oluşturulmasına ilişkin değişiklikler planlanmalı ve uygulamaya konulmalıdır (Maull etc, 2001).

Hastanelerde kaliteli sağlık bakım hizmeti sunumu için çalışanların sahip olduğu tutumlar ile örgütsel davranışı birleştirecek ve onları yönlendirecek bir örgütsel kültüre ihtiyaç vardır (Karahan, 2008). Yapılan çalışmalarda da örgüt kültürünün toplam kalite uygulamalarını etkilediği belirtilmekte ve kurumlarda toplam kalite uygulamalarında artışın sağlanabilmesi için farklı örgüt kültürünün kombinasyonu önerilmektedir (Chung etc, 2010).

¹⁰² Mohamed SS, YuanJian Q.The impact of the Organizational Culture on the implementation of TQM Programs. ISECS International Colloquium on Computing, Communication, Control, and Management 2008;386-389.

4. YÖNTEM VE BULGULAR

4.1. Araştırmanın Amacı:

Araştırma, sağlık sektöründe toplam kalite yönetimi algısının kurum kültürü üzerine etkilerini ve bunu etkileyen faktörleri belirlemek; bu konuda çalışan yöneticilere rehber olmak amacıyla tanımlayıcı ve ilişkilendirici olarak planlanmış ve gerçekleştirilmiştir.

4.2. Araştırmanın Sınırlılıkları:

Araştırma sırasında hastane çalışanların çoğunun iş yoğunluğu nedeniyle form ve ölçekleri doldurmaya zaman ayıramaması, bir bölümünün ise izinde olması sonucu hedeflenen örnekleme ulaşılamamıştır.

4.3. Araştırmanın Yöntemi:

Araştırmanın evrenini 01.04.2010-01.05.2010 tarihleri arasında Bursa'daki bir kamu hastanesinde çalışan kadrolu 350 hastane çalışanı, örneklemini ise bu evren arasından araştırmaya katılmayı kabul eden 169 hastane çalışanı oluşturmuştur.

Veriler, genel bilgi formu ile araştırmacılar tarafından daha önceden toplam kalite yönetimi ve kurum kültürü ile ilgili yapılmış çalışmalarından yararlanılarak oluşturulan Toplam Kalite Yönetimi Ölçeği (TKYÖ) ve Örgüt Kültürü Ölçeği (ÖKÖ) aracılığı ile toplanmıştır:

Genel bilgi formu: sosyodemografik özellikleri, iş yaşamına ilişkin özellikleri, TKY eğitimine ilişkin özellikleri, kurumdaki TKY'ne ilişkin bilgileri içermektedir.

Toplam Kalite Yönetimi Ölçeği (TKYÖ): Liderlik yönetimi (5 madde), rakip bilgisi (4 madde), mevcut uygulama (5 madde), güven (3 madde), personel ilişkileri (4 madde) olmak üzere 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Beşli likert tipi ölçekte 21 ifade yer almaktadır ve her bir ifade “1=Kesinlikle Katılmıyorum; 2=Katılmıyorum; 3=Kararsızım; 4=Katılıyorum; 5=Kesinlikle Katılıyorum” şeklinde

puanlanmaktadır. Ölçeğin toplam puanı 105'tir ve puanın yüksek olması TKY algısının iyi oluşunu göstermektedir. Çalışmamızda bu ölçeğin iç tutarlılığı 0,92 olarak bulunmuştur.

Örgüt Kültürü Ölçeği (ÖKÖ); mevcut uygulama (5 madde) ve algı (2 madde) olmak üzere toplam 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Beşli likert tipi ölçekte 7 ifade yer almaktadır ve her bir ifade “1=Kesinlikle Katılmıyorum; 2=Katılmıyorum; 3=Kararsızım; 4=Katılıyorum; 5=Kesinlikle Katılıyorum” şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin toplam puanı 35'tir ve puanın yüksek olması örgüt kültürü algısının iyi oluşunu göstermektedir. Çalışmamızda bu ölçeğin iç tutarlılığı 0,83 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın kurumda yapılabilmesi için gerekli kurum izni alındıktan sonra araştırmada kullanılan form ve ölçekler (Genel Bilgi Formu, TKYÖ ve ÖKÖ) olgularla yüz-yüze görüşme yöntemiyle araştırmacı tarafından doldurulmuştur.

Veriler araştırmacı tarafından bilgisayarda kodlanmış, istatistiksel analizler SPSS programı 10.0 versiyonu kullanılarak değerlendirilmiştir. Ölçek güvenirlik analizinde Kaiser Meyer Olkin testi, Barlet testi, faktör analizi ve cronbach alfa testi yapılmıştır. Çalışmada elde edilen veriler yüzdeler ve ortalamalar şeklinde verilmiş; parametrik değerlerin birbirleri ile karşılaştırılmasında ikili gruplar için Mann Whitney U testi, üçlü gruplar için Kruskal Wallis testi, iki değişken arasındaki ilişkinin saptanmasında pearson korelasyon testi, çoklu değişkenler arası ilişkinin saptanmasında ise regresyon analizleri kullanılmıştır.

4.4. Araştırmanın Bulguları Ve Değerlendirilmesi

Çalışma bulguları güvenirlilik analizleri, çalışanların sosyodemografik özellikleri, toplam kalite yönetimine ilişkin bulgular, örgüt kültürüne ilişkin bulgular, toplam kalite yönetimi ile örgüt kültürü arasındaki ilişki olmak üzere beş bölümde ele alınmış ve istatistiksel analiz sonuçları mevcut literatür bilgisi dahilinde tartışılmıştır.

4.4.1. Güvenirlilik Analizleri

4.4.1.1. Toplam Kalite Yönetimi Ölçeği (TKYÖ)

Hastane çalışanlarının toplam kalite algısını belirlemek amacıyla uzman görüşlerinden ve ilgili literatürden (Okay, 2008; Doğan ve Kaya, 2004; ¹⁰³Gregori, Napolitano, Scarinzi, Semeraro, Rosato, Pagano, Zigon and Gabassi, 2009) yararlanarak 61 soruluk, 5’li likert tipi bir ölçek hazırlanmıştır. Ölçekte her bir ifade “1=Kesinlikle Katılmıyorum; 2=Katılmıyorum; 3=Kararsızım; 4=Katılıyorum; 5=Kesinlikle Katılıyorum” şeklinde puanlanmıştır.

Ölçeğin geçerlilik ve güvenirlilik çalışmalarının ilk aşamasında kapsam geçerliliğine bakılmıştır. Bu bağlamda alanında uzmanların görüşlerine başvurularak ölçekte yer alan maddelerin uygunluğu tespit edilmiştir.

Çalışmanın ikinci aşamasında, ölçeğin yapı geçerliliğini belirlemek amacıyla faktör analizi uygulanmış ve Varimax Döndürme (Rotation) metodu kullanılmıştır.

Davranış bilimlerinde faktör analizi, ölçekte yer alan maddelerin hangi yapı ya da yapıları ölçtüğünü ortaya çıkarmak amacıyla uygulanır. Bu yapılar ölçeğin

¹⁰³ Gregori D, Napolitano G, Scarinzi C, Semeraro A, Rosato R, Pagano E, Zigon G, Gabassi P. Knowledge, practice and faith on total quality management principles among workers in the health care system: Evidence from an Italian investigation. Journal of Evaluation in Clinical Practice 2009;15: 69-75.

faktörleri olarak tanımlanır. Araştırmada uygulanan faktör analizi sonuçları aşağıdaki tablolarda sunulmuştur.

**Tablo 3. Toplam Kalite Yönetimi Ölçeği'nin
KMO ve Bartlett Testi Sonuçları**

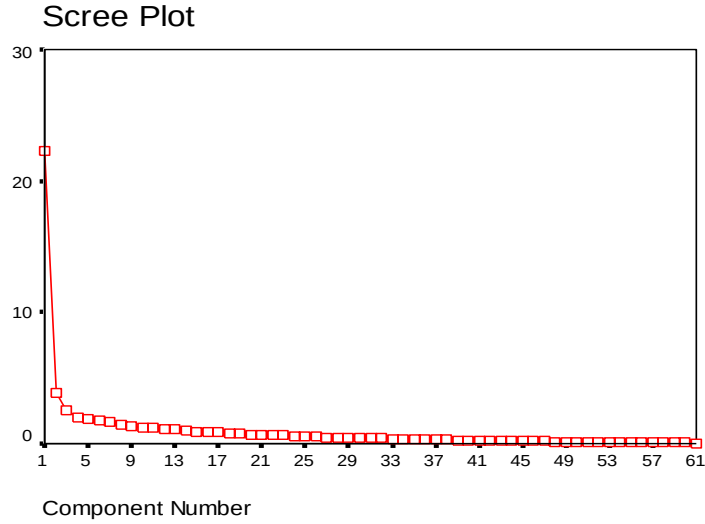
KMO		0.88
	X^2	7852,46
Bartlett Testi	sd	1830
	p	0.000

Tablo 1’de Temel Bileşenler Analizinde, Kaiser Meyer Olkin (KMO) değeri 0.88 bulunmuştur. KMO testi, dağılımın faktör analizi için yeterli olup olmadığını test etmekte kullanılmakta ve 0.80-0.90 aralığı çok iyi olarak değerlendirilmektedir. Dolayısıyla bu çalışmadaki KMO değerinin çok iyi düzeyde olduğu söylenebilir. Bartlett testi sonucu 7852.46 ($p < 0.05$) olarak tespit edilmiştir. Bartlett testi “korelasyon matrisi birim matrise eşittir hipotezini test etmektedir. Hipotezin reddedilmesi değişkenler arasında korelasyonun 1.00’den farklı olduğu anlamına gelmekte ve ölçüm yaptığımız değişkenin evren parametresinde çok değişkenli olduğunu göstermektedir. Bu iki bulgu faktör analizi yapabilmek için araştırmada kullanılan örneklem büyüklüğünün yeterli, verilerin ise uygun olduğunu göstermektedir.

Özdeğer (eigen value), hem faktörlerce açıklanan varyansı hesaplamada hem de önemli faktör sayısına karar vermede dikkate alınan bir katsayıdır. Faktör analizinde özdeğeri 1 ya da 1’den daha büyük olan faktörler önemli faktörler olarak kabul edilir. Bu araştırmada özdeğeri 1.00’den büyük olan faktörler ölçeğe alınmış ve 5 faktör belirlenmiştir. Şekil 1’de faktör özdeğerlerine ait çizgi grafiği görülmektedir.

Şekil 1’de verilen faktörlere ait özdeğer çizgi grafiği (scree plot) incelendiğinde, beşinci faktörde bir kırılma noktası olduğu ve grafikte bu noktadan sonra hızlı bir düşüş gözlenmektedir. Bu durumda ölçekteki faktör sayısı beş ile

sınırlandırabilir. Tablo 2’de, faktör analizi sonucu elde edilen alt boyutların özdeğerleri ve açıkladıkları varyans miktarları verilmiştir.



Şekil 1. Toplam Kalite Yönetimi Ölçeği’nin alt boyutlarına ait çizgi grafiği

Tablo 4. Toplam Kalite Yönetimi Ölçeği Alt Boyutlarının Özdeğerleri ve Açıkladıkları Varyans Oranları

Boyutlar	Özdeğer	Varyans (%)	Yığılmalı Varyans (%)
1. Boyut	8,45	40,25	40,25
2. Boyut	2,11	10,06	50,31
3. Boyut	1,65	7,89	58,20
4. Boyut	1,36	6,48	64,68
5. Boyut	1,00	4,77	69,46

Tablo 2’de görüldüğü gibi, özdeğeri 8.45 olan birinci faktörün açıkladığı varyans oranı %40.25; özdeğeri 2.11 olan ikinci faktörün açıkladığı varyans oranı ise %10.06; özdeğeri 1.65 olan üçüncü faktörün açıkladığı varyans oranı %7.89; özdeğeri 1.36 olan dördüncü faktörün açıkladığı varyans oranı %6.48; özdeğeri 1.00 olan beşinci faktörün açıkladığı varyans oranı %4.77’dir. Açıklanan toplam varyans miktarı %69.46 olarak belirlenmiştir. Faktör analizi sonucunda ulaşılan varyans oranları ne kadar yüksek olursa, ölçeğin faktör yapısı da o kadar güçlü olmaktadır.

Tablo3’de TKYÖ’nin maddelerine ilişkin ortak faktör varyansları ve faktör yükleri yer almaktadır. Faktör yük değeri maddelerin alt boyutlarla olan ilişkisini açıklayan bir katsayıdır ve faktör yükü ne kadar yüksekse aralarındaki ilişki de o kadar iyidir. Literatürde faktörlerin oluşturulmasında 0.30 ile 0.40 arasında değişen faktör yüklerinin alt kesme noktası olarak alınabileceği belirtilmektedir. Bu araştırmada alt kesme noktası olarak 0.40 kabul edilmiştir.

**Tablo 5. TKY Ölçeği’nin Alt Boyutlarını
Oluşturan Maddelere İlişkin Faktör Yükleri**

Madde No	Komünalite (Ortak Faktör Varyansı)	Faktör Yükleri				
		1. Boyut	2. Boyut	3. Boyut	4. Boyut	5. Boyut
M.1	,498			,527		
M.2	,550			,582		
M.3	,612			,612		
M.4	,660			,788		
M.5	,670			,682		
M.6	,545					,464
M.7	,650					,567
M.8	,759					,852
M.9	,756					,824
M.10	,633	,546				
M.11	,708	,689				
M.12	,749	,776				
M.13	,736	,786				
M.14	,755	,774				
M.55	,715		,768			
M.56	,800		,864			
M.57	,738		,773			
M.58	,651		,643			
M.59	,752				,795	
M.60	,834				,833	
M.61	,815				,844	

Faktör analizinin ilk sonuçları incelendiğinde, faktör yük değerinin 0.40'ın altında kaldığı ya da her iki faktörde de yüksek yük değerine sahip oldukları gözlenmiştir. Bu kriterler doğrultusunda 40 madde (madde 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54) ölçekten çıkarılarak faktör analizi tekrar edilmiştir. Analiz sonucunda 5 boyuttan ve 21 maddeden oluşan TKYÖ son halini almıştır.

Faktör döndürme sonrasında, ölçeğin birinci alt boyutunun 5 maddeden (10, 11, 12, 13 ve 14. maddeler), ikinci alt boyutunun 4 maddeden (55, 56, 57, 58. maddeler), üçüncü alt boyutunun 5 maddeden (1, 2, 3, 4 ve 5. maddeler), dördüncü alt boyutunun 3 maddeden (59, 60 ve 61. maddeler), beşinci alt boyutunun 4 maddeden (6, 7, 8 ve 9. maddeler) oluştuğu saptanmıştır.

Tablo 3'te de görüldüğü gibi birinci boyutta yer alan maddelerin faktör yükleri 0.546 ile 0.786 arasında değişirken, ikinci boyutta yer alan maddelerin faktör yükleri 0.643 ile 0.864 arasında üçüncü boyutta yer alan maddelerin faktör yükleri 0.527 ile 0.788 arasında, dördüncü boyutta yer alan maddelerin faktör yükleri 0.795 ile 0.844 arasında, beşinci boyutta yer alan maddelerin faktör yükleri ise 0.464 ile 0.852 arasında değişmektedir.

Madde analizine geçilmeden önce, maddelerin içerikleri dikkatte alınarak boyutlara isim verilmeye çalışılmıştır. Boyutlara verilen isimler ve boyutları oluşturan madde numaraları Tablo 4'de gösterilmiştir.

Tablo 6. TKY Ölçeği Alt Boyut İsimleri ve Maddeleri

Boyut Adı	Madde Numaraları
Liderlik Yönetimi	Madde 10, Madde 11, Madde 12, Madde 13, Madde 14
Rakip Bilgisi	Madde 55, Madde 56, Madde 57, Madde 58
Mevcut uygulama	Madde 1, Madde 2, Madde 3, Madde 4, Madde 5
Güven	Madde 59, Madde 60, Madde 61
Personel İlişkileri	Madde 6, Madde 7, Madde 8, Madde 9

Aşağıda yer alan Tablo 5’de TKYÖ’nin alt boyutlarına ve toplamına ilişkin iç tutarlılık katsayıları verilmektedir.

Tablo 7. TKY Ölçeğinin Alt Boyutlarına ve Bütününe İlişkin İç Tutarlılık Katsayıları

	r
1.Boyut	0.88
2.Boyut	0.86
3.Boyut	0.78
4.Boyut	0.88
5.Boyut	0.77
Ölçek Toplam	0.92

***Cronbach Alfa**

Tablo 5’de, TKYÖ alt boyutlarına ve bütününe ilişkin iç tutarlılık katsayıları yer almaktadır. Her bir sorunun varyansına dayalı olarak hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı ölçeğin bütünü için 0.92’dir.

Bir ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı; $0.80 \leq \alpha < 1.00$ aralığında ise ölçek yüksek derecede güvenilirdir. Bu sonuçlara göre ölçekteki bütün maddelerin aynı özelliği ölçtüğü ve TKYÖ güvenilir bir ölçüm aracı olduğu kabul edilebilir.

4.4.1.2. Örgüt Kültürü Ölçeği (ÖKÖ)

Hastane çalışanlarının örgüt kültürü algısını belirlemek amacıyla uzman görüşlerinden ve ilgili literatürden yararlanarak (¹⁰⁴Beugelsdijk, 2009; ¹⁰⁵Çavuş, 2008; Kaya, 2008; İra, 2004) 27 soruluk, 5’li likert tipi bir ölçek hazırlanmıştır. Ölçekte her bir ifade “1=Kesinlikle Katılmıyorum; 2=Katılmıyorum; 3=Kararsızım; 4=Katılıyorum; 5=Kesinlikle Katılıyorum” şeklinde puanlanmıştır.

¹⁰⁴ Beugelsdijk S, Koen C, Noorderhaven N. A dyadic approach to the impact of differences in organizational culture on relationship performance. *Industrial Marketing Management* 38 (2009) 312–323.

¹⁰⁵ Çavuş Ş, Gürdoğan A. Örgüt kültürü ve örgütsel bağlılık ilişkisi: Beş yıldızlı bir otel işletmesinde araştırma. *Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi* 2008; 1:18-34.

Ölçeğin geçerlilik ve güvenirlik çalışmalarının ilk aşamasında kapsam geçerliliğine bakılmıştır. Bu bağlamda alanında uzmanların görüşlerine başvurularak ölçekte yer alan maddelerin uygunluğu tespit edilmiştir.

Çalışmanın ikinci aşamasında, ölçeğin yapı geçerliliğini belirlemek amacıyla faktör analizi uygulanmış ve Varimax Döndürme (Rotation) metodu kullanılmıştır.

Davranış bilimlerinde faktör analizi, ölçekte yer alan maddelerin hangi yapı ya da yapıları ölçtüğünü ortaya çıkarmak amacıyla uygulanır. Bu yapılar ölçeğin faktörleri olarak tanımlanır. Araştırmada uygulanan faktör analizi sonuçları aşağıdaki tablolarda sunulmuştur.

**Tablo 8. Örgüt Kültürü Ölçeği'nin
KMO ve Bartlett Testi Sonuçları**

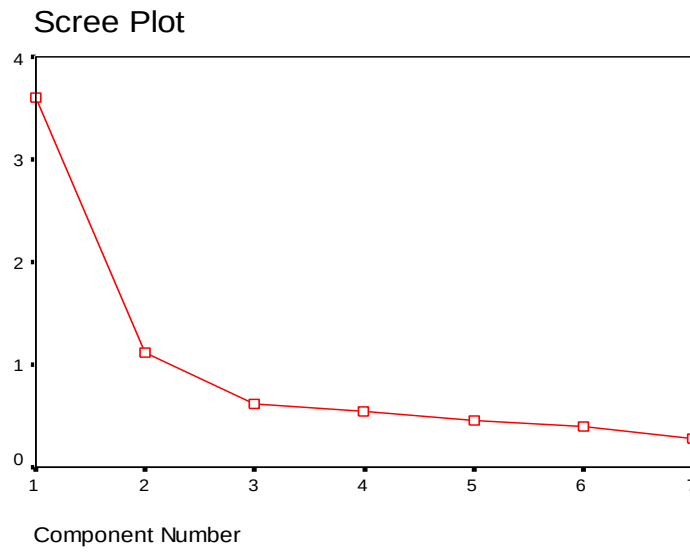
KMO		0.91
	X^2	3556,69
Bartlett Testi	sd	351
	p	0.000

Tablo 6'da Temel Bileşenler Analizinde, Kaiser Meyer Olkin (KMO) değeri 0.91 bulunmuştur. KMO testi, dağılımın faktör analizi için yeterli olup olmadığını test etmektedir ve 0.80-0.90 aralığı çok iyi olarak değerlendirilmektedir. Dolayısıyla bu çalışmadaki KMO değerinin çok iyi düzeyde olduğu söylenebilir. Bartlett testi sonucu 3556.69 ($p < 0.05$) olarak tespit edilmiştir. Bartlett testi "korelasyon matrisi birim matrise eşittir hipotezini test etmektedir. Hipotezin reddedilmesi değişkenler arasında korelasyonun 1.00'dan farklı olduğu anlamına gelmekte ve ölçüm yaptığımız değişkenin evren parametresinde çok değişkenli olduğunu göstermektedir. Bu iki bulgu faktör analizi yapabilmek için araştırmada kullanılan örneklem büyüklüğünün yeterli, verilerin ise uygun olduğunu göstermektedir.

Özdeğer (eigen value), hem faktörlerce açıklanan varyansı hesaplamada hem de önemli faktör sayısına karar vermede dikkate alınan bir katsayıdır. Faktör analizinde özdeğeri 1 ya da 1'den daha büyük olan faktörler önemli faktörler olarak kabul edilir. Bu araştırmada özdeğeri 1.00'dan büyük olan faktörler ölçeğe alınmış

ve 2 faktör belirlenmiştir. Şekil 1’de faktör özdeğerlerine ait çizgi grafiği görülmektedir.

Şekil 2’de verilen faktörlere ait özdeğer çizgi grafiği (scree plot) incelendiğinde, ikinci faktörde bir kırılma noktası olduğu ve grafikte bu noktadan sonra hızlı bir düşüş gözlenmektedir. Bu durumda ölçekteki faktör sayısı iki ile sınırlandırılabilir. Tablo 7’de, faktör analizi sonucu elde edilen alt boyutların özdeğerleri ve açıkladıkları varyans miktarları verilmiştir.



**Şekil 2. Örgüt Kültürü Ölçeği’nin alt boyutlarına
ait çizgi grafiği**

**Tablo 9. Örgüt Kültürü Ölçeği Alt Boyutlarının
Özdeğerleri ve Açıkladıkları Varyans Oranları**

Boyutlar	Özdeğer	Varyans (%)	Yığılmalı Varyans (%)
1. Boyut	3,59	51,38	51,38
2. Boyut	1,11	15,90	67,29

Tablo 7’de görüldüğü gibi, özdeğeri 3.59 olan birinci faktörün açıkladığı varyans oranı %51.38; özdeğeri 1.11 olan ikinci faktörün açıkladığı varyans oranı ise %15.902’dir. Açıklanan toplam varyans miktarı %67.29 olarak belirlenmiştir.

Faktör analizi sonucunda ulaşılan varyans oranları ne kadar yüksekse, ölçeğin faktör yapısı da o kadar güçlüdür.

Tablo 8’de ÖKÖ’nin maddelerine ilişkin ortak faktör varyansları ve faktör yükleri yer almaktadır. Faktör yük değeri maddelerin alt boyutlarla olan ilişkisini açıklayan bir katsayıdır ve faktör yükü ne kadar yüksekse aralarındaki ilişki de o kadar iyidir. Literatürde faktörlerin oluşturulmasında 0.30 ile 0.40 arasında değişen faktör yüklerinin alt kesme noktası olarak alınabileceği belirtilmektedir. Bu araştırmada alt kesme noktası olarak 0.40 kabul edilmiştir.

Faktör analizinin ilk sonuçları incelendiğinde, faktör yük değerinin 0.40’ın altında kaldığı ya da her iki faktörde de yüksek yük değerine sahip oldukları gözlenmiştir. Bu kriterler doğrultusunda 20 madde (madde 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25) ölçekten çıkarılarak faktör analizi tekrar edilmiştir. Analiz sonucunda 2 boyuttan ve 7 maddeden oluşan ÖKÖ son halini almıştır.

Tablo 10. Örgüt Kültürü Ölçeği’nin Alt Boyutlarını Oluşturan Maddelere İlişkin Faktör Yükleri

Madde No	Komünalite (Ortak Faktör Varyansı)	Faktör Yükleri	
		1. Boyut	2. Boyut
M.1	,496	,785	
M.2	,635	,782	
M.3	,652	,758	
M.4	,657	,724	
M.5	,707	,696	
M.26	,812		,560
M.27	,751		,598

Faktör döndürme sonrasında, ölçeğin birinci alt boyutunun 5 maddeden (1, 2, 3, 4 ve 5. maddeler), ikinci alt boyutunun 2 maddeden (26 ve 27. maddeler) oluştuğu saptanmıştır.

Tablo 8’de de görüldüğü gibi birinci boyutta yer alan maddelerin faktör yükleri 0.696 ile 0.785 arasında değişirken, ikinci boyutta yer alan maddelerin faktör yükleri 0.560 ve 0.598’dir.

Madde analizine geçilmeden önce, maddelerin içerikleri dikkatte alınarak boyutlara isim verilmeye çalışılmıştır. Boyutlara verilen isimler ve boyutları oluşturan madde numaraları Tablo 9’da gösterilmiştir.

Tablo 10’da, TKYÖ alt boyutlarına ve bütününe ilişkin iç tutarlılık katsayıları yer almaktadır. Her bir sorunun varyansına dayalı olarak hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı ölçeğin bütünü için 0.83’tür.

**Tablo11. Örgüt Kültürü Ölçeği
Alt Boyut İsimleri Ve Maddeleri**

Boyut Adı	Madde Numaraları
Mevcut Uygulama	Madde 1, Madde 2, Madde 3, Madde 4, Madde 5
Algı	Madde 26, Madde 27

Aşağıdaki tabloda ÖKÖ’nin alt boyutlarına ve toplamına ilişkin iç tutarlılık katsayıları verilmektedir.

**Tablo 12. Örgüt Kültürü Ölçeğinin Alt Boyutlarına
ve Bütününe İlişkin İç Tutarlılık Katsayıları**

	*r
1.Boyut	0.81
2.Boyut	0.79
Ölçek Toplam	0.83
*Cronbach Alfa	

Bir ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı; $0.80 \leq \alpha < 1.00$ aralığında ise ölçek yüksek derecede güvenilirdir. Bu sonuçlara göre ölçekteki bütün maddelerin aynı özelliği ölçtüğü ve ÖKÖ güvenilir bir ölçüm aracı olduğu kabul edilebilir.

4.4.2. Çalışanların Sosyodemografik Özellikleri

Olguların sosyodemografik özelliklerinin dağılımı Tablo11’de verilmiştir. Tablo incelendiğinde; %62.1’inin kadın ve tüm olguların yaş ortalamalarının $33,72 \pm 6,89$ yıl; öğrenim durumu açısından bakıldığında çoğunluğunun üniversite mezunu (%59.2) ve bunların %74’ünün sağlık bilimleri mezunu olduğu görülmektedir.

Olguların iş yaşamına ilişkin özelliklerinin dağılımı incelendiğinde (Tablo 12); olguların çoğunluğunun dahili birimlerde (%39.1) çalıştığı ve her bir birimde çalışan ortalama kişi sayısının $14,42 \pm 8,35$ olduğu saptanmıştır. Olguların bu kurumdaki çalışma yılı ortalaması $7,28 \pm 5,26$ yıldır. Olguların çoğunluğu (%46.2) hemşire olarak çalışmaktadır ve şu an bulunduğu görevdeki çalışma yılı ortalaması $9,26 \pm 6,36$ yıl olarak tespit edilmiştir. Olguların %68,6’sı kurumun kuruluş tarihini bilmemektedir.

Tablo 13. Olguların Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı (N=169)

Sosyodemografik Özellikler		n	%
Cinsiyet	Kadın	105	62,1
	Erkek	64	37,9
Yaş (Ort $\pm$ SD yıl)	$33,72 \pm 6,89$	(Değişim aralığı: 17-56)	
Öğrenim Durumu	Lise	69	40,8
	Önlisans	58	34,3
	Lisans	27	16,0
	Lisansüstü	15	8,9
Mezun Olduğu Bölüm (n=100)	Sağlık Bilimleri	74	74,0
	Sosyal Bilimler	26	26,0

Tablo 14. Olguların İş Yaşamına İlişkin Özelliklerinin Dağılımı (N=169)

İş Yaşamına İlişkin Özellikler		n	%
Çalıştığı Birim	Dahili Birimler	66	39,1
	Cerrahi Birimler	36	21,3
	Laboratuvarlar	20	11,8
	Diğer birimler	47	27,8
Birimde çalışan kişi sayısı (Ort ± SD)	14,42±8,35	(Değişim aralığı: 2-60)	
Kurumda Çalışma Yılı (Ort ± SD yıl)	7,28±5,26	(Değişim aralığı: 1-25)	
Kurumdaki Görevi	Memur	47	27,8
	Hemşire	78	46,2
	Sağlık teknikeri	24	14,2
	Hekim	9	5,3
	Tıbbi sekreter	11	6,5
Bu görevdeki çalışma yılı (Ort ± SD yıl)	9,26±6,36	(Değişim aralığı: 1-29)	
Kurumun Kuruluş Tarihini Bilme Durumu	Doğru tarihi bilenler	53	31,4
	Doğru tarihi bilmeyenler	116	68,6

4.4.3. Toplam Kalite Yönetimi İlişkin Bulgular

Çalışmamızda olguların sadece %31.4'ünün TKY eğitimi aldığı; alınan bu eğitimlerin %64'nün hastanede yapıldığı, %52.8'inin hizmetiçi eğitim niteliğinde olduğu, %50.9'unun TKY komisyonu tarafından yapıldığı ve bu eğitimlerin %32.1'inin 1 saatlik eğitimler olduğu saptanmıştır (Tablo 13). Olgularımızın %75.1'i kalite ekibini oluşturan kişilerin bu konuda daha önce eğitim almış olması gerektiğini düşünmektedir.

Wagner ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada TKY konusunda eğitim alan sağlık profesyonelleri oranının Finlandiya'da %95, Hollanda'da %74, Macaristan'da %70; yöneticilerin oranının Finlandiya'da %86, Hollanda'da %77, Macaristan'da %68; yeni personelin oranının Finlandiya'da %29, Hollanda'da %12, Macaristan'da %24 olduğu saptanmıştır (¹⁰⁶Wagner, Gulácsi, Takacs and Outinen, 2006). Doğan ve Kaya'nın hastane yöneticileri üzerinde yaptığı bir çalışmada yöneticilerin %20'si TKY ile ilgili felsefe ve teknikler konusunda hiç eğitim almadığını, %71,4'ü 3 gün veya daha kısa süreli eğitim aldığını belirtmişlerdir (Doğan ve Kaya, 2004). François ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada kalite çalışmalarında görev alan çalışanların %82'sinin TKY konusunda eğitim almış olduğu saptanmıştır (¹⁰⁷François, Vinck, Labarere, Reverdy and Peyrin 2005).

Çalışma sonuçlarındaki bu farklılığın bizim çalışmamızın örneklem sayısının daha büyük olması ve örneklemimizde hem çalışan hem de yöneticilerin birlikte ele alınmış olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Özellikle, son yıllarda kurumlar TKY çalışmalarını hızlandırmak ve var olan kalite çalışmalarının başarısını arttırmak amacıyla yöneticilerini toplam kalite yönetimi ile ilgili eğitim almaya yöneltmekte; yöneticiler ise kurumdaki TKY uygulamalarına hakim olmak ve kurumun başarısını desteklemek için TKY konusunda eğitim almaya yönelmektedir. Bununla birlikte kalite ekibinde görev alacak kişinin bu konuda daha önceden eğitim alması gerektiğine büyük oranda inanılmaktadır.

¹⁰⁶ Wagner C, Gulácsi L, Takacs E, Outinen M. The implementation of quality management systems in hospitals: a comparison between three countries. BMC Health Services Research 2006;6(50):1-11.

¹⁰⁷ François P, Vinck D, Labarere J, Reverdy T, Peyrin JC. Assessment of an intervention to train teaching hospital care providers in quality management. Qual Saf Health Care 2005;14:234-239.

Tablo 15. Olguların Toplam Kalite Yönetimi Eğitimine İlişkin Özelliklerin Dağılımı (N=169)

Toplam Kalite Yönetimine İlişkin Özellikler		n	%
TKY eğitimi aldınız mı?	Evet	53	31,4
	Hayır	116	68,6
TKY Eğitiminin Yeri (n=53)	Hastanede	34	64,2
	Üniversitede	7	13,2
	TSE	7	13,2
	Özel şirketten	5	9,4
TKY Eğitim Türü	Hizmetiçi eğitim	28	52,8
	Kurs	18	34,0
	Ders	7	13,2
TKY Eğitimcileri*	Eğitim hemşiresi	7	13,2
	Öğretim elemanı	7	13,2
	TKY komisyonu	27	50,9
	Özel şirket eğitimcileri	5	9,4
	TSE Eğitimcileri	7	13,2
TKY Eğitimi Süresi (n=53)	1/2 saat	9	17,0
	1 saat	17	32,1
	8 saat	8	15,1
	16 saat	5	9,4
	40 saat ve üzeri	14	26,4

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Çalışmamızda olguların sadece %16.6'sının TKY çalışmalarında görev aldığı, bunların %75'inin bu kurumdaki TKY çalışmalarında görev aldığı saptanmıştır (Tablo 14). Seren ve Baykal'ın yaptığı bir çalışmada çalışanların %39.6'sının kalite çalışmalarında görev aldığı saptanmıştır (Seren ve Baykal, 2007).

Çalışmamızda örneklemin genç olgulardan oluşması, sağlık kurumlarında TKY ekibinin genellikle küçük bir grup olması, kurumun olanaklarının kısıtlılığı nedeniyle bu ekipte görevlendirilecek kişi sayısının mümkün olduğunca az tutulmaya çalışılması, kurumdaki TKY çalışmalarının henüz yeni olması bu farklılığın nedeni olarak düşünülebilir.

Çalışmamızda olguların %81.1'i çalıştıkları kurumda TKY ekibi olduğunu, %13.9'u kendisinin bu ekipte görev aldığını belirtmektedir. Çalıştığı kurumda TKY ekibi olduğunu belirtenlerin %22.6'sı TKY ekibinin kaç kişiden oluştuğunu bildiğini ifade etmektedir; bu olguların sadece %10.9'u bu konuda doğru bilgiye sahiptir. Yine çalıştığı kurumda TKY ekibi olduğunu belirtenlerin %76.6'sı TKY ekibinde görev alan kişilerin kurumda başka bir görevi de olduğunu; TKY ekibinde görev alan kişilerin çoğunun kurumda aynı zamanda hekimlik (%36.5) veya hemşirelik (%35.8) görevlerinin bulunduğunu ifade etmektedirler.

Lee ve arkadaşlarının çalışmasında hastanelerin %62.7'sinde sürekli kalite geliştirme bölümü olduğu ve %65.7'sinde sürekli kalite geliştirme bölümünde çalışanların tam zamanlı çalıştığı belirlenmiştir (¹⁰⁸Lee, Choi, Kang, Cho and Chae, 2002). Kim ve Cho tarafından 400 ve üzeri yatak kapasiteli hastanelerde yapılan bir çalışmada kalite bölümünde çalışanların %56.5'inin hemşire, %28.3'ünün yönetici, %2.2'sinin hekim olduğu; bu bölümde tam zamanlı çalışan kişi sayısının ortalama 1.8 olduğu saptanmıştır (¹⁰⁹Kim ve Cho, 2000).

Diğer çalışmalarda olduğu gibi bizim çalışmamızda da kalite ekibinde tam zamanlı çalışan kişi sayısı oldukça azdır ve bu ekipte görev alan kişilerin çoğunun kurumda yürüttüğü başka bir görevi daha vardır. Diğer taraftan olguların %68,6'sı kurumun kuruluş tarihini de bilmediği göz önüne alınırsa, çoğunun kurumda TKY ekibi olduğunu bilmemesi şaşırtıcı değildir. Bu durumun kurumda aidiyet duygusunun yetersizliğinden kaynaklandığı ve kurumdaki aidiyet duygusunun geliştirilmesi gerektiğini düşündürmektedir.

¹⁰⁸ Lee S, Choi KS, Kang HY, Cho W, Chae YM. Assessing the factors influencing continuous quality improvement implementation: experience in Korean hospitals. International Journal for Quality in Health Care 2002; 14(5): 383-391.

¹⁰⁹ Kim CY, Cho SH. Institutionalization of quality improvement programs in Korean hospitals. International Journal for Quality in Health Care 2000; 12(5): 419-423.

Çalışmamızda olguların tamamı kurumda toplam kalite sistemlerinden birinin uygulandığını, %44.4'ü uygulanan kalite sisteminin ne olduğunu bilmemektedir. Kurumda kullanılan TKY sistemini bildiğini belirtenlerin %94.7'si kurumda kullanılan kalite sistemini yanlış bilmektedir.

Günümüzde bir sağlık kurumun varlığını ve başarısını sürdürebilmesi için TKY uygulamalarını başarılı bir şekilde uygulaması gerektiğine inanan bireylerin artışı, hastalar tarafından tercih edilmesi için kalite belgesine sahip olması gerektiği inancının yaygınlaşması, Sağlık Bakanlığı'nın tüm hastanelerde TKY uygulanması konusunda genelge yayınlaması olguları kurumda uygulanmakta olan bir TKY sistemi olduğunu düşündürmektedir. Ancak, olguların çoğu kendilerini TKY uygulamalarından sorumlu görmemekte ve TKY uygulamalarının kurumlarında başarılı olacağına inanmadıklarından kurumda uygulanan TKY sistemi hakkında bilgi sahibi değildir.

Tablo 16. Olguların Kurumdaki Toplam Kalite Yönetimine İlişkin Bilgilerinin Dağılımı (N=169)

Toplam Kalite Yönetimine İlişkin Özellikler		n	%
TKY çalışmalarında hiç görev aldınız mı?	Evet	28	16,6
	Hayır	141	83,4
Bu kurumdaki TKY çalışmalarında görev aldınız mı? (n=28)	Evet	21	75,0
	Hayır	7	25,0
Bu kurumda TKY Ekibi var mı?	Var	137	81,1
	Yok	10	5,9
	Bilmiyorum	22	13,0
Bu kurumdaki TKY ekibinde görev aldınız mı? (n=137)	Evet	19	13,9
	Hayır	118	86,1
Kurumunuzdaki TKY ekibinin kaç kişiden oluştuğunu biliyor musunuz? (n=137)	Evet	31	22,6
	Hayır	106	77,4
TKY ekibindeki kişi sayısı hakkındaki bilginin doğruluğu (n=137)	Doğru	15	10,9
	Yanlış	16	11,7
	Bilmiyor	106	77,4
Kurumunuzda TKY ekibinde görev alan kişilerin kurumda başka bir görevi var mı? (n=137)	Var	105	76,6
	Yok	7	5,1
	Bilmiyorum	25	18,2

Tablo 16 (Devam). Olguların Kurumdaki Toplam Kalite Yönetimine İlişkin Bilgilerinin Dağılımı (N=169)

Toplam Kalite Yönetimine İlişkin Özellikler		n	%
TKY ekibinde görev alan kişilerin diğer görevleri* (n=137)	Hekim	50	28,9
	Hemşire	52	30,1
	Yönetici	49	28,3
	Yardımcı Sağlık personeli	22	12,7
Sizce kalite ekibini oluşturan kişilerin bu konuda daha önce eğitim almış olması gerekli mi?	Evet	127	75,1
	Hayır	42	24,9
Bu kurumda toplam kalite sistemi uygulanıyor mu?	Evet	169	100
	Hayır	0	0
Kurumda uygulanan kalite sistemi nedir?	Bilmiyorum	75	44,4
	ISO2000	53	31,4
	Akreditasyon	15	8,9
	Sağlık Bakanlığı	5	3,0
	Diğer	21	12,4
Kurumda uygulanan kalite sistemi hakkındaki bilginin doğruluğu (n=94)	Doğru	5	5,3
	Yanlış	89	94,7

Çalışmamızda olguların toplam kalite yönetimi ölçeği (TKYÖ) puanının orta düzeyin üzerinde olduğu ($61,54 \pm 13,74$); puanı en yüksek alt boyutun mevcut uygulama ($16,10 \pm 3,90$), en düşük olduğu alt boyutun personel ilişkileri ($9,83 \pm 3,63$) alt boyutu olduğu saptanmıştır (Tablo 15).

Özgener ve Küçük tarafından yapılan bir çalışmada çalışanların %48.3'ü TKY'nin kurumun verimliliğini arttırmada etkili olduğunu düşünmektedir (Özgener ve Küçük, 2008). Ecer ve ark.'nın yaptığı çalışmada kurumlardaki güven ortamının yetersiz (%33.3'ünde zayıf, %20'sinde orta, %46'sında iyi) olduğu saptanmıştır (Ecer vd, 2002). Yine aynı çalışmada kurumlardaki iletişimin iyi (%16,7 zayıf, %33,3 orta, %50'sinde iyi) ancak yetersiz olduğu belirlenmiştir (Ecer vd, 2002). Can tarafından yapılan bir çalışmada olgular tarafından TKY'nin en iyi algılanan

boyutları haberleşme ve iletişim, eğitim ve güven ortamı iken; en kötü algılanan boyutları organizasyon yapısı, karar alma, katılımcılık olarak saptamıştır (Can, 2008). Lee ve arkadaşlarının 400 yatak ve üzeri kapasiteli hastanelerde çalışanlar üzerinde yaptıkları bir çalışmada sürekli kalite geliştirme uygulamaları puanının orta düzeyde olduğu ve hastane büyüklüğü arttıkça kalite geliştirme uygulamaları puanının da arttığı saptanmıştır (Lee etc, 2002).

Çalışma bulgularımız diğer çalışma bulguları ile benzerlik göstermektedir. Bir kurumda TKY uygulamalarının başarıya ulaşabilmesi TKY'nin iyi anlaşılmasına ve liderlik yönetimine bağlıdır. Kurumda TKY uygulamaları başladıktan sonra, kurum kapasitesi büyüdükçe ulaştığı kalite düzeyini korumak için kalite uygulamalarını da arttırması gerekmektedir.

Tablo 17. Olguların Toplam Kalite Yönetimi Ölçeği Puanlarının Dağılımı (N=169)

TKYÖ Alt Boyutları	Ort ± SD	Minimum-Maksimum
Liderlik yönetimi	15,81±4,15	5,00-25,00
Rakip Bilgisi	11,61±3,14	4,00-20,00
Mevcut uygulama	16,10±3,90	5,00-25,00
Güven	8,17±2,91	3,00-15,00
Personel ilişkileri	9,83±3,63	4,00-20,00
TKYÖ Toplam Puanı	61,54±13,74	28,00-102,00

1.HİPOTEZ :

H₀: Toplam kalite yönetimi algısında cinsiyete göre fark yoktur.

H₁: Toplam kalite yönetimi algısında cinsiyete göre fark vardır.

Olguların toplam kalite yönetimi algısının cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğinin dağılımı incelendiğinde (Tablo 16); toplam kalite yönetimi algısı ile cinsiyet arasında anlamlı farklılıklar olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). H_0 hipotezi reddedilemez.

Gregori ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada toplam kalite inancının kadınlarda erkeklerden anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır (Gregori et al., 2009). Butler ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada kadınlarda kalite algısının erkeklerden daha iyi olduğu saptanmıştır (¹¹⁰Butler, Oswald, Turner, 1996).

Çalışma bulgularımız diğer çalışmaların bulguları ile paralellik göstermemektedir. Bu farklılık çalışmalarda yer alan kadın ve erkek olgu sayıları ile kadın/erkek oranlarının bizim çalışmamızdakinden farklı olması olabilir.

Tablo 18. Olguların Toplam Kalite Yönetimi Algısının Cinsiyete Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı (N=169)

TKYÖ Alt Boyutları	Cinsiyet	Ort $\pm$ SD	Z	p
Liderlik yönetimi	Kadın	16,24 $\pm$ 3,85	-1,834	0,067
	Erkek	15,04 $\pm$ 4,43		
Rakip Bilgisi	Kadın	11,70 $\pm$ 3,03	-1,399	0,162
	Erkek	11,52 $\pm$ 3,21		
Mevcut uygulama	Kadın	16,54 $\pm$ 3,70	-1,561	0,119
	Erkek	15,39 $\pm$ 3,99		
Güven	Kadın	8,32 $\pm$ 2,88	-1,164	0,244
	Erkek	7,91 $\pm$ 2,88		
Personel ilişkileri	Kadın	9,78 $\pm$ 3,63	-0,003	0,997
	Erkek	9,80 $\pm$ 3,50		
TKYÖ Toplam	Kadın	62,60 $\pm$ 13,07	-1,602	0,109
	Erkek	59,68 $\pm$ 14,20		

¹¹⁰ Butler D, Oswald SL, Turner DE. The effects of demographic on determinants of perceived health-care service quality: The case of users and observers. Journal of Management in Medicine 1996; 10 (5): 8-20.

2.HİPOTEZ :

H₀: Toplam kalite yönetimi algısı ile yaş arasında ilişki yoktur.

H₁: Toplam kalite yönetimi algısı ile yaş arasında ilişki vardır.

Olguların toplam kalite yönetimi algısı ile yaş arasındaki ilişkilerin dağılımı incelendiğinde (Tablo 17); yaşla toplam kalite yönetimi ölçeğinin mevcut uygulama alt boyutu arasında pozitif yönde ileri derecede anlamlı ($p<0.01$); yaş ile toplam kalite yönetimi ölçeğinin personel ilişkileri alt boyutu ve ölçeğin toplam puanı arasında pozitif yönde anlamlı ($p<0.05$) ilişkiler olduğu saptanmıştır. H₀ hipotezi reddedilebilir.

Mann ve Kehoe tarafından yapılan bir çalışmada TKY uygulamaları sırasında genç çalışanlarda (18-30 yaş) yaşlılara (50-65 yaş) göre daha az güçlük yaşandığı saptanmıştır (¹¹¹Mann and Kehoe, 1995).Butler ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada yaşlılarda kalite algısının gençlerden daha iyi olduğu saptanmıştır (Butler etc, 1996).

Çalışma bulgularımız diğer çalışmaların bulguları ile benzerlik göstermektedir. Yaş arttıkça mevcut TKY uygulamaları konusunda bilgi sahibi olma ve eğitim alma şansının da artmış olabileceği düşünülmektedir.

Tablo 19. Olguların Toplam Kalite Yönetimi Algısı ile Yaş Arasındaki İlişkilerin Dağılımı (N=169)

TKYÖ Alt Boyutları		Liderlik yönetimi	Rakip Bilgisi	Mevcut uygulama	Güven	Personel ilişkileri	TKYÖ Toplam
Yaş	r	0,108	0,046	0,217**	0,065	0,157*	0,160*

** $p < 0.01$ * $p < 0.05$

¹¹¹ Mann R, Kehoe D. Factors affecting the implementation and success of TQM. International Journal of Quality & Reliability Management 1995; 12 (1):11-23.

3.HİPOTEZ :

H₀: Toplam kalite yönetimi algısında öğrenim düzeyine göre fark yoktur.

H₁: Toplam kalite yönetimi algısında öğrenim düzeyine göre fark vardır.

Olguların toplam kalite yönetimi algısının kişinin öğrenim düzeyine göre farklılık gösterip göstermediğinin dağılımı incelendiğinde (Tablo 18); toplam kalite ölçeğinin personel ilişkileri alt boyutunun öğrenim düzeyine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ($p<0.05$). H₀ hipotezi reddedilebilir.

Gregori ve arkadaşlarının hastane çalışanları üzerinde yaptığı bir çalışmada olguların öğrenim seviyesinin toplam kalite puanını etkilemediği saptanmıştır (Gregori etc, 2009). Mann ve Kehoe tarafından yapılan bir çalışmada çalışanların öğrenim seviyesi yükseldikçe TKY uygulamalarında daha az güçlük yaşandığı saptanmıştır (Mann and Kehoe, 1995).

Çalışma bulgularımız Gregori ve arkadaşlarının çalışması ile uyumlu iken, Mann ve Kehoe'nin çalışması ile uyum göstermemektedir. Öğrenim düzeyi artmasıyla birlikte çalışanların kurumdaki çalışmaların sürekliliğinin sağlanabilmesi ve kurumun varlığının devamı için personel ilişkilerini yeniden düzenlemenin gerekliliğine inancın artması ve bu konuda yeniden düzenleme yoluna gidilmesi bu farklılığın nedeni olabilir. Ayrıca öğrenim düzeyindeki artışın çalışanların kurumun hiyerarşik yapısını, işleyişini, toplam kalite uygulamalarını ve gereklerini algılama biçimini de olumlu yönde geliştirdiği düşünülmektedir.

5.HİPOTEZ :

H₀: Toplam kalite yönetimi algısında mezun olunan bölüme göre fark yoktur.

H₁: Toplam kalite yönetimi algısında mezun olunan bölüme göre fark vardır.

Olguların toplam kalite yönetimi algısının kişinin mezun olduğu bölüme göre farklılık gösterip göstermediğinin dağılımı incelendiğinde (Tablo 19); toplam kalite yönetimi puanları ile kişinin mezun olduğu bölüm arasında anlamlı farklılık olmadığı ($p>0.05$); ancak sağlık bilimleri mezunlarında toplam kalite algısının yüksek olduğu saptanmıştır. H₀ hipotezi reddedilemez.

Çalışmanın bir sağlık kurumunda yapılmış olması nedeniyle sağlık bilimleri mezunu olan kişilerin sayısının fazla olması, bu kişilerin aidiyet duygusunun daha yüksek olması ve kurumu sahiplenmeleri nedeniyle TKY algısının daha yüksek olması beklenen bir sonuçtur.

Tablo 20. Olguların Toplam Kalite Yönetimi Algısının Kişinin Öğrenim Düzeyine Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı (N=169)

TKYÖ Alt Boyutları	Öğrenim	Ort $\pm$ SD	KW	p
Liderlik yönetimi	Lise	15,89 $\pm$ 4,64	0,030	0,999
	Önlisans	15,82 $\pm$ 3,19		
	Lisans	15,77 $\pm$ 3,53		
	Lisansüstü	15,46 $\pm$ 6,10		
Rakip Bilgisi	Lise	11,81 $\pm$ 3,42	2,804	0,423
	Önlisans	11,55 $\pm$ 2,54		
	Lisans	11,18 $\pm$ 2,96		
	Lisansüstü	11,73 $\pm$ 4,26		
Mevcut uygulama	Lise	16,20 $\pm$ 4,10	0,110	0,991
	Önlisans	15,98 $\pm$ 3,47		
	Lisans	16,18 $\pm$ 3,11		
	Lisansüstü	16,00 $\pm$ 5,81		
Güven	Lise	8,59 $\pm$ 3,06	5,675	0,129
	Önlisans	7,94 $\pm$ 2,46		
	Lisans	7,18 $\pm$ 3,01		
	Lisansüstü	8,86 $\pm$ 3,33		
Personel ilişkileri	Lise	9,81 $\pm$ 3,91	9,813	0,020*
	Önlisans	10,17 $\pm$ 3,16		
	Lisans	8,11 $\pm$ 2,40		
	Lisansüstü	11,73 $\pm$ 4,74		
TKYÖ Toplam	Lise	62,31 $\pm$ 14,64	2,796	0,424
	Önlisans	61,48 $\pm$ 11,63		
	Lisans	58,44 $\pm$ 9,74		
	Lisansüstü	63,80 $\pm$ 21,66		

*p< 0.05

Tablo 21. Olguların Toplam Kalite Yönetimi Algısının Kişinin Mezun Olduğu Bölüme Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı (N=100)

TKYÖ Alt Boyutları	Mezun Olduğu Bölüm	Ort ± SD	Z	p
Liderlik yönetimi	Sağlık bilimleri	16,19±3,90	-1,643	0,100
	Sosyal bilimler	15,20±4,50		
Rakip Bilgisi	Sağlık bilimleri	11,71±2,11	-1,564	0,118
	Sosyal bilimler	11,45±3,21		
Mevcut uygulama	Sağlık bilimleri	16,44±3,76	-1,285	0,199
	Sosyal bilimler	15,54±4,09		
Güven	Sağlık bilimleri	8,23±2,90	-0,726	0,468
	Sosyal bilimler	8,06±2,95		
Personel ilişkileri	Sağlık bilimleri	9,71±3,63	-0,432	0,666
	Sosyal bilimler	10,03±3,66		
TKYÖ Toplam	Sağlık bilimleri	62,30±13,32	-1,263	0,207
	Sosyal bilimler	60,29±14,41		

6.HİPOTEZ :

H₀: Toplam kalite yönetimi algısında çalıştıkları birime göre fark yoktur.

H₁: Toplam kalite yönetimi algısında çalıştıkları birime göre fark vardır.

Olguların toplam kalite yönetimi algısının çalıştıkları birime göre farklılık gösterip göstermediğinin dağılımı incelendiğinde (Tablo 20); toplam kalite yönetimi algısı ölçeğinin mevcut uygulama alt boyutuna göre çok ileri derecede anlamlı ($p<0.001$); toplam puanına göre ise anlamlı derecede farklılık gösterdiği ($p<0.05$); cerrahi birimlerde çalışanlarda puanların daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). H₀ hipotezi reddedilebilir.

Bunun nedeni hastane yönetim kadrosunun ağırlıklı olarak cerrahlardan oluşmuş olması ve TKY uygulamalarına öncelikle kendi çalıştıkları birimden başlamaları olabilir. Çünkü bilindiği gibi TKY'nin başarıya ulaşabilmesi için öncelikle TKY'ne inanan bir lidere ihtiyaç vardır.

Tablo 22. Olguların Toplam Kalite Yönetimi Algısının Kişinin Çalıştığı Birime Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı (N=169)

TKYÖ Alt Boyutları	Çalıştığı Birim	Ort ± SD	KW	p
Liderlik yönetimi	Dahili Birimler	14,75±4,56	7,643	0,054
	Cerrahi Birimler	17,13±3,99		
	Laboratuvarlar	15,60±2,85		
	Diğer birimler	16,38±3,84		
Rakip Bilgisi	Dahili Birimler	11,06±3,84	7,458	0,059
	Cerrahi Birimler	12,69±2,71		
	Laboratuvarlar	11,40±2,13		
	Diğer birimler	11,65±2,52		
Mevcut uygulama	Dahili Birimler	15,50±4,33	16,308	0,001**
	Cerrahi Birimler	17,11±3,96		
	Laboratuvarlar	13,90±2,73		
	Diğer birimler	17,12±3,09		
Güven	Dahili Birimler	7,87±3,15	3,122	0,373
	Cerrahi Birimler	8,94±2,96		
	Laboratuvarlar	7,85±2,60		
	Diğer birimler	8,12±2,61		
Personel ilişkileri	Dahili Birimler	9,25±3,93	6,307	0,098
	Cerrahi Birimler	11,00±3,34		
	Laboratuvarlar	9,95±2,98		
	Diğer birimler	9,70±3,56		
TKYÖ Toplam	Dahili Birimler	58,45±16,07	9,754	0,021*
	Cerrahi Birimler	66,88±12,77		
	Laboratuvarlar	58,70±9,88		
	Diğer birimler	63,00±10,86		

** p≤ 0.001 *p< 0.05

7.HİPOTEZ :

H₀: Toplam kalite yönetimi algısında kurumdaki göreve göre fark yoktur.

H₁: Toplam kalite yönetimi algısında kurumdaki göreve göre fark vardır.

Olguların toplam kalite yönetimi algısının kurumdaki görevlerine göre farklılık gösterip göstermediğinin dağılımı incelendiğinde (Tablo 21); toplam kalite yönetimi algısı ölçeğinin mevcut uygulama alt boyutunun olguların kurumdaki görevlerine göre çok ileri derecede anlamlı farklılık gösterdiği ($p<0.001$); sağlık teknikerlerinin puanının hekim, hemşire, tıbbi sekreter ve memurlara göre anlamlı fark yaratacak şekilde daha düşük olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). H_0 hipotezi reddedilebilir.

Buciuniene ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada toplam kalite algısının en yüksek olduğu grup yöneticiler iken, bunu doktorların, hemşirelerin ve diğer personelin izlediği saptanmıştır (¹¹²Buciuniene, Malciankina, Lydeka and Kazlauskaite, 2006). Gregori ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada yöneticilerin kalite bilgisinin profesyoneli ve teknisyenlerden daha yüksek ve kalite uygulamalarının daha düşük olduğu; sağlık profesyonellerinin kalite inancının da yönetici ve teknisyenlerden anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır (Gregori etc, 2009). Can tarafından yapılan bir çalışmada akademik personelin TKY'nin organizasyon yapısı, ödüllendirme, iş süreçlerine ilişkin sistemler, haberleşme ve iletişim boyutları algıları idari personelin algılarından daha düşük bulunmuştur (Can, 2008).

Çalışma bulgularımız diğer çalışmaların bulguları ile paralellik göstermektedir. Hastanelerde hekim ve hemşirelerin hem yönetici kadrosunda hem de TKY ekibinde ağırlıklı olarak yer alıyor olması, TKY uygulamalarında birebir görev almalarını sağlayarak TKY bilgi ve algılarının artmasına neden olmaktadır.

¹¹² Buciuniene I, Malciankina S, Lydeka Z, Kazlauskaite R. Managerial attitude to the implementation of quality management systems in Lithuanian support treatment and nursing hospitals. BMC Health Services Research 2006; 6:120:1-10.

Tablo 23. Olguların Toplam Kalite Yönetimi Algısının Kişinin Kurumdaki Görevine Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı (N=169)

TKYÖ Alt Boyutları	Kurumdaki Görevi	Ort $\pm$ SD	KW	P
Liderlik yönetimi	Memur	16,08 $\pm$ 4,42	3,792	0,285
	Hemşire	16,11 $\pm$ 3,72		
	Sağlık teknikeri	14,41 $\pm$ 3,25		
	Hekim	15,55 $\pm$ 7,00		
	Tıbbi sekreter	15,81 $\pm$ 4,89		
Rakip Bilgisi	Memur	11,91 $\pm$ 2,94	4,848	0,183
	Hemşire	11,42 $\pm$ 3,19		
	Sağlık teknikeri	10,83 $\pm$ 2,76		
	Hekim	13,33 $\pm$ 4,15		
	Tıbbi sekreter	12,00 $\pm$ 3,37		
Mevcut uygulama	Memur	16,85 $\pm$ 3,85	18,527	0,000*
	Hemşire	16,47 $\pm$ 3,52		
	Sağlık teknikeri	13,29 $\pm$ 2,66		
	Hekim	16,44 $\pm$ 6,61		
	Tıbbi sekreter	16,18 $\pm$ 4,28		
Güven	Memur	8,48 $\pm$ 3,08	4,939	0,176
	Hemşire	8,06 $\pm$ 2,70		
	Sağlık teknikeri	7,25 $\pm$ 2,38		
	Hekim	9,22 $\pm$ 3,86		
	Tıbbi sekreter	8,72 $\pm$ 3,69		
Personel ilişkileri	Memur	9,72 $\pm$ 3,67	5,061	0,167
	Hemşire	9,60 $\pm$ 3,52		
	Sağlık teknikeri	9,41 $\pm$ 3,29		
	Hekim	13,00 $\pm$ 4,41		
	Tıbbi sekreter	10,27 $\pm$ 3,66		
TKYÖ Toplam	Memur	63,06 $\pm$ 12,20	7,661	0,054
	Hemşire	61,67 $\pm$ 12,96		
	Sağlık teknikeri	55,20 $\pm$ 11,26		
	Hekim	67,55 $\pm$ 24,55		
	Tıbbi sekreter	63,00 $\pm$ 16,61		

*p<0.001

8.HİPOTEZ:

H₀: Toplam kalite yönetimi algısı ile kurumdaki çalışma yılı ve bulunduğu görevdeki süre arasında ilişki yoktur.

H₁: Toplam kalite yönetimi algısı ile kurumdaki çalışma yılı ve bulunduğu görevdeki süre arasında ilişki vardır.

Olguların toplam kalite yönetimi algısı ile kurumdaki çalışma yılı ve bulunduğu görevdeki süresi arasındaki ilişkilerin dağılımı incelendiğinde (Tablo 22); kurumdaki çalışma yılı ve bulunduğu görevdeki süresi ile toplam kalite yönetimi ölçeği puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişkilere rastlanmamıştır ($p>0.05$). H₀ hipotezi reddedilemez.

Mann ve Kehoe tarafından yapılan bir çalışmada kurumda çalışma süresi uzun olanlarda TKY uygulamaları sırasında daha fazla güçlük yaşandığı saptanmıştır (Mann and Kehoe, 1995). Gregori ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada aynı ünitelerde 20 yıldan uzun süredir çalışanlarda kalite bilgisinin anlamlı derecede 20 yıldan az süre çalışanlara göre daha düşük olduğu; aynı kurumda 10 yıldan uzun süredir çalışanlarda kalite inancı ve kalite uygulamalarının 10 yıldan az süredir çalışanlara göre anlamlı derecede daha az olduğu saptanmıştır (Gregori etc, 2009).

Çalışma bulgularımızın farklı olmasının nedeninin olgularımızın bu kurumdaki çalışma yılı ortalamasının ortalama 7,28±5,26 yıl, aynı görevde çalışma yılı ortalamasının 9,26±6,36 yıl olması ve kurumun 18 yıl önce kurulan yeni bir kurum olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Tablo 24. Olguların Toplam Kalite Yönetimi Algısı ile Kurumdaki Çalışma Yılı ve Bulunduğu Görevdeki Çalışma Süresi Arasındaki İlişkilerin Dağılımı

TKYÖ Alt Boyutları		Liderlik yönetimi	Rakip Bilgisi	Mevcut uygulama	Güven	Personel ilişkileri	TKYÖ Toplam
Kurumda çalışma yılı	r	0,030	0,045	0,071	0,037	0,032	0,056
Bulunduğu görevdeki çalışma süresi (yıl)	r	0,077	0,018	0,150	0,017	0,069	0,092

9.HİPOTEZ :

H₀: Toplam kalite yönetimi algısında TKY konusunda eğitim alma durumuna göre fark yoktur.

H₁: Toplam kalite yönetimi algısında TKY konusunda eğitim alma durumuna göre fark vardır.

Olguların toplam kalite yönetimi algısının kişinin TKY konusunda eğitim alma durumuna göre farklılık gösterip göstermediğinin dağılımı incelendiğinde (Tablo 23); daha önce TKY konusunda eğitim almış olma durumunun TKY ölçeğinin liderlik yönetimi alt boyutuna ve TKY ölçeği toplam puanına göre anlamlı ($p<0.05$); TKY ölçeğinin mevcut uygulama alt boyutuna göre ileri derecede anlamlı farklılıklar gösterdiği ($p<0.01$); daha önce TKY eğitimi alanlarda TKY algısının daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p>0.05$). H₀ hipotezi reddedilebilir.

Buciuniene ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada TKY eğitim sistemi bulunan hastanelerde bulunmaya göre kalite algısının daha yüksek olduğu; toplam kalite eğitimleri yapılan kurumlarda yönetici, hemşire, doktor ve diğer personelin kalite algısının kalite eğitimi yapılmayan kurumlarda çalışanlara göre anlamlı farklılık yaratacak şekilde daha yüksek olduğu saptanmıştır (Buciuniene etc, 2006).

Hangi kurumda olursa olsun etkin bir eğitimin kişinin bilgi düzeyini, o konudaki algısını ve uygulama kalitesini arttırdığı bilinen bir gerçektir. Bu nedenle TKY konusunda eğitim almış olan grupta TKY algısının daha yüksek olması beklenen bir durumdur.

10.HİPOTEZ :

H₀: Toplam kalite yönetimi algısında TKY çalışmalarında görev alma durumuna göre fark yoktur.

H₁: Toplam kalite yönetimi algısında çalışmalarında görev alma durumuna göre fark vardır.

Olguların toplam kalite yönetimi algısının kişinin TKY çalışmalarında görev alma durumuna göre farklılık gösterip göstermediğinin dağılımı incelendiğinde (Tablo 24); daha önce TKY çalışmalarında görev almış olma durumunun mevcut

uygulama alt boyutlarına göre anlamlı farklılık gösterdiği ($p<0.05$); TKY çalışmalarında görev almış olanlarda TKY puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p>0.05$). H_0 hipotezi reddedilebilir.

Uygulamanın kişinin teorik bilgisini pratiğe geçirmesinin en iyi yolu olduğu ve uygulamaların sayısı arttıkça o konudaki başarı, duruma/konuya hakimiyet ve algının da arttığı bilinmektedir. Çalışmanın yapıldığı hastanenin bir eğitim araştırma hastanesi olduğu düşünüldüğünde mevcut uygulama algısının daha yüksek olması şaşırtıcı değildir.

Tablo 25. Olguların Toplam Kalite Yönetimi Algısının Kişinin TKY Eğitimi Alma Durumuna Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı (N=169)

TKYÖ Alt Boyutları	TKY Eğitimi Alma Durumu	Ort $\pm$ SD	Z	p
Liderlik yönetimi	Evet	16,90 $\pm$ 3,90	-2,417	0,016*
	Hayır	15,31 $\pm$ 4,18		
Rakip Bilgisi	Evet	12,18 $\pm$ 3,10	-1,713	0,087
	Hayır	11,35 $\pm$ 3,13		
Mevcut uygulama	Evet	17,28 $\pm$ 3,60	-2,865	0,004**
	Hayır	15,56 $\pm$ 3,93		
Güven	Evet	8,73 $\pm$ 3,08	-1,735	0,083
	Hayır	7,91 $\pm$ 2,80		
Personel ilişkileri	Evet	10,00 $\pm$ 3,82	-,267	0,789
	Hayır	9,75 $\pm$ 3,55		
TKYÖ Toplam	Evet	65,11 $\pm$ 13,58	-2,285	0,022*
	Hayır	59,91 $\pm$ 13,55		

* $p<0.05$, ** $p<0.01$

Tablo 26. Olguların Toplam Kalite Yönetimi Algısının TKY Çalışmalarında Görev Alma Durumuna Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı (N=169)

TKYÖ Alt Boyutları	TKY Çalışmalarında Görev Alma Durumu	Ort $\pm$ SD	Z	p
Liderlik yönetimi	Evet	16,67 $\pm$ 4,39	-1,264	0,206
	Hayır	15,64 $\pm$ 4,10		
Rakip Bilgisi	Evet	11,82 $\pm$ 3,44	-,447	0,655
	Hayır	11,57 $\pm$ 3,09		
Mevcut uygulama	Evet	17,67 $\pm$ 3,34	-2,404	0,016*
	Hayır	15,79 $\pm$ 3,94		
Güven	Evet	8,75 $\pm$ 3,40	-1,179	0,238
	Hayır	8,05 $\pm$ 2,80		
Personel İlişkileri	Evet	10,75 $\pm$ 4,03	-1,250	0,211
	Hayır	9,65 $\pm$ 3,53		
TKYÖ Toplam	Evet	65,67 $\pm$ 14,74	-1,542	0,123
	Hayır	60,72 $\pm$ 13,43		

*p<0.05



Şekil 3. Toplam kalite yönetimini etkileyen ve etkileyebilecek olan değişkenlerin serpmme grafiği

Toplam kalite yönetimini etkileyen ve etkileyebilecek olan değişkenler arasındaki ilişki regresyon analizi ile incelendiğinde (Şekil 3, Tablo 25); toplam kalite yönetimini etkileyen ve etkileyebilecek olan değişkenler ile toplam kalite yönetimi ölçeği puanı arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu, değişkenlerde artış olduğunda toplam kalite yönetimi puanında arttığı görülmüştür. Yapılan analiz sonucu TKY puanını en çok etkileyen değişkenin daha önce TKY konusunda eğitim almış olma durumunun olduğu; bu faktörlerdeki artışların toplam kalite yönetimi ölçeği puanındaki artışların yaklaşık %03'ünü ($R^2=0,031$) açıklayabildiği görülmektedir. TKY konusunda eğitim almış olma durumunda toplam kalite yönetimi ölçeği puanının yaklaşık 5 kat artabileceği saptanmıştır.

Tablo 27. Toplam Kalite Yönetimi ile Etkileyen ve Etkileyebilecek Olan Değişkenler Arasındaki İlişkinin Çoklu Regresyon Analizi ile İncelenmesi

Değişken Adı	B	β	S.H.	P	R^2	Alt Limit-Üst Limit (%95,0% Güven Aralığı)	
TKY konusunda eğitim almış olma	-5,199	-0,176	2,249	0,022	0,176	62,546	78,080

4.4.4. Örgüt Kültürüne İlişkin Bulgular

Olguların örgüt kültürü ölçeği (ÖKÖ) puanlarının dağılımı incelendiğinde (Tablo 26); toplam örgüt kültürü ölçeği puanının iyi düzeyde olduğu saptanmıştır ($21,14 \pm 4,92$). Örgüt kültürü ölçeğinin mevcut uygulama alt boyut puanın algı alt boyutuna göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Murat ve Açıkgöz tarafından üniversite çalışanları üzerinde yapılan bir çalışmada kurumun güçlü bir pozitif örgüt kültürüne sahip olduğu saptanmıştır (Murat ve Açıkgöz, 2007). Göktaş ve arkadaşlarının çalışmasında hastane çalışanlarının örgüt kültürü boyutlarından aldıkları puanın orta düzeyin üstünde olduğu ve en düşük puanı örgütsel yapı boyutundan; en yüksek puanı ise güç

mesafesi boyutundan aldıklarını saptamışlardır (¹¹³Göktaş, Aslan, Aslantekin ve Erdem, 2005).

Araştırma sonuçlarımız diğer çalışma sonuçları ile genel anlamda uyum göstermektedir. Çalışmamızda mevcut uygulama boyutunun algıdan daha yüksek çıkmasının nedeni çalışanların mevcut uygulamalar konusunda duyarlı olması, ancak uygulamaları amaçlarına göre sınıflandırmadan genel çerçevede ele alması olabilir.

Tablo 28. Olguların Örgüt Kültürü Ölçeği Puanlarının Dağılımı (N=169)

ÖKÖ Alt Boyutları	Ort ± SD	Minimum-Maksimum
Mevcut uygulama	15,73±3,48	6,00-25,00
Algı	5,40±2,09	2,00-10,00
ÖKÖ Toplam	21,14±4,92	8,00-35,00

11.HİPOTEZ :

H₀: Örgüt kültüründe cinsiyete göre fark yoktur.

H₁: Örgüt kültüründe cinsiyete göre fark vardır.

Olguların örgüt kültürü ölçeği puanının cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğinin dağılımı incelendiğinde (Tablo 27); örgüt kültürü ölçeği puanı ile cinsiyet arasında anlamlı farklılıklar olmadığı saptanmıştır (p>0.05). H₀ hipotezi reddedilemez.

Örgüt kültürü kurum içindeki normlar, kurallar, semboller ile şekillendiği ve sosyal ilişkilerle kuvvetlendiği için kişilerde aidiyet duygusunu geliştirmekte, böylece cinsiyete ilişkin farklılıklar daha arka planda kalmaktadır.

¹¹³ Göktaş B, Aslan G, Aslantekin F, Erdem R. Örgüt kültürü ve Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi örneği. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi 2005; 8(3):351-372.

Tablo 29. Olguların Örgüt Kültürü Ölçeği Puanının Cinsiyete Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı (N=169)

ÖKÖ Alt Boyutları	Cinsiyet	Ort $\pm$ SD	Z	p
Mevcut Uygulama	Kadın	16,03 $\pm$ 3,32	-1,760	,078
	Erkek	15,25 $\pm$ 3,70		
Algı	Kadın	5,46 $\pm$ 1,96	-,923	,356
	Erkek	5,29 $\pm$ 2,29		
ÖKÖ Toplam	Kadın	21,50 $\pm$ 4,66	-1,669	,095
	Erkek	20,54 $\pm$ 5,30		

12.HİPOTEZ :

H₀: Örgüt kültürü ile yaş arasında ilişki yoktur.

H₁: Örgüt kültürü ile yaş arasında ilişki vardır.

Olguların örgüt kültürü ölçeği puanları ile yaş arasındaki ilişkilerin dağılımı incelendiğinde (Tablo 28); yaşla örgüt kültürü ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (p>0.05). H₀ hipotezi reddedilemez.

Örgüt kültürü kurumun içinde kişilerin toplum kültüründen getirdikleri bir takım özelliklerin şekillenmesiyle kendiliğinden ortaya çıkan, kuruma katılan her bireyi kuruma adım attığı ilk andan itibaren içine çeken ve kişinin kısa sürede kuruma uyumunu sağlayan bir kavramdır. Kişi ya kuruma uyum sağlayacak ya da kurumdan dışlanacaktır. Bu nedenle kurum kültürüne uyum çok kısa sürede gerçekleşmektedir.

Tablo 30. Olguların Örgüt Kültürü Ölçeği Puanları ile Yaş Arasındaki İlişkilerin Dağılımı (N=169)

ÖKÖ Alt Boyutları		Mevcut uygulama	Algı	ÖKÖ Toplam
Yaş	r	-0,029	0,078	0,012

13.HİPOTEZ :

H₀: Örgüt kültüründe öğrenim düzeyine göre fark yoktur.

H₁: Örgüt kültüründe öğrenim düzeyine göre fark vardır.

Olguların örgüt kültürü puanının kişinin öğrenim düzeyine göre farklılık gösterip göstermediğinin dağılımı incelendiğinde (Tablo 29); örgüt kültürü ölçeğinin algı alt boyutunun öğrenim düzeyine göre çok ileri derecede ($p<0.001$); örgüt kültürü toplam puanının ise anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ($p<0.05$). H₀ hipotezi reddedilebilir.

Öğrenim düzeyindeki artışın çalışanların kurumun hiyerarşik yapısını, işleyişini, kurum kültürüne duyarlılığı dolayısıyla kurum kültürüne ilişkin algısını da olumlu yönde geliştirdiği düşünülmektedir.

14.HİPOTEZ :

H₀: Örgüt kültüründe mezun olunan bölüme göre fark yoktur.

H₁: Örgüt kültüründe mezun olunan bölüme göre fark vardır.

Olguların örgüt kültürü puanının kişinin mezun olduğu bölüme göre farklılık gösterip göstermediğinin dağılımı incelendiğinde (Tablo 30); mezun olunan bölüme göre örgüt kültürü ile kişinin mezun olduğu bölüm arasında anlamlı farklılık olmadığı ($p>0.05$); ancak, sağlık bilimlerinden mezun olan kişilerin örgüt kültürü puanlarının sosyal bilim mezunu olanlardan daha yüksek olduğu saptanmıştır. H₀ hipotezi reddedilemez.

Bunun nedeni araştırmanın yapıldığı kurumun sağlık alanında hizmet veren bir kurum olması nedeniyle çalışanların çoğunun sağlık bilimlerinden mezun olan kişiler olması, bu kişilerin kuruma uyumunun daha kısa sürede gerçekleşmesi olabilir. Diğer taraftan aradaki farkın anlamlı olmaması kurum kültürünün kişileri saran, kuruma ve birbirine bağlayan sosyal bir ağ olması nedeniyle sağlık bilimlerinde başlayan örgüt kültürünü algılama ve kabullenme sürecini sosyal bilimler takip ettiği düşünülebilir.

Tablo 31. Olguların Örgüt Kültürü Puanının Kişinin Öğrenim Düzeyine Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı (N=169)

ÖKÖ Alt Boyutları	Öğrenim	Ort ± SD	KW	p
Mevcut Uygulama	Lise	16,44±3,52	4,351	0,226
	Önlisans	15,20±2,88		
	Lisans	15,03±3,97		
	Lisansüstü	15,80±4,16		
Algı	Lise	5,91±2,18	16,437	0,001**
	Önlisans	5,15±1,85		
	Lisans	4,18±1,59		
	Lisansüstü	6,20±2,36		
ÖKÖ Toplam	Lise	22,36±4,94	8,054	0,045*
	Önlisans	20,36±4,31		
	Lisans	19,22±4,56		
	Lisansüstü	22,00±6,34		

**p<0.001 *p< 0.05

Tablo 32. Olguların Örgüt Kültürü Puanının Kişinin Mezun Olduğu Bölüme Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı (N=100)

ÖKÖ Alt Boyutları	Mezun Olduğu Bölüm	Ort ± SD	Z	p
Mevcut Uygulama	Sağlık bilimleri	15,58±3,39	-1,425	0,154
	Sosyal bilimler	14,30±3,23		
Algı	Sağlık bilimleri	5,24±2,00	-1,806	0,071
	Sosyal bilimler	4,50±1,74		
ÖKÖ Toplam	Sağlık bilimleri	20,82±4,76	-1,955	0,051
	Sosyal bilimler	18,80±4,50		

15.HİPOTEZ :

H₀: Örgüt kültüründe çalışılan birime göre fark yoktur.

H₁: Örgüt kültüründe çalışılan birime göre fark vardır.

Olguların örgüt kültürü puanının çalıştıkları birime göre farklılık gösterip göstermediğinin dağılımı incelendiğinde (Tablo 31); örgüt kültürü ölçeğinin algı alt boyutu ve toplam puanı ile çalışanların çalıştıkları birim arasında anlamlı farklılıklar olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). H_0 hipotezi reddedilebilir.

Bunun nedeni hastane yönetim kadrosunun ağırlıklı olarak cerrahlardan oluşmuş olması ve TKY uygulamalarına öncelikle kendi çalıştıkları birimden başlamaları, bunun sonucu olarak da TKY uygulaması için gerekli olan örgüt kültüründe değişimin öncelikle bu bölümlerde başlamış olması olabilir.

Tablo 33. Olguların Örgüt Kültürü Puanının Kişinin Çalıştığı Birime Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı (N=169)

ÖKÖ Alt Boyutları	Çalıştığı Birim	Ort $\pm$ SD	KW	p
Mevcut Uygulama	Dahili Birimler	15,43 $\pm$ 4,03	5,861	0,119
	Cerrahi Birimler	16,88 $\pm$ 3,08		
	Laboratuarlar	14,75 $\pm$ 3,20		
	Diğer birimler	15,70 $\pm$ 2,88		
Algı	Dahili Birimler	5,04 $\pm$ 2,26	11,449	0,010*
	Cerrahi Birimler	6,44 $\pm$ 2,02		
	Laboratuarlar	4,95 $\pm$ 1,98		
	Diğer birimler	5,29 $\pm$ 1,68		
ÖKÖ Toplam	Dahili Birimler	20,48 $\pm$ 5,57	8,770	0,033*
	Cerrahi Birimler	23,33 $\pm$ 4,80		
	Laboratuarlar	19,70 $\pm$ 4,64		
	Diğer birimler	21,00 $\pm$ 3,59		

** $p \leq 0.05$

16.HİPOTEZ :

H_0 : Örgüt kültüründe kurumda alınan göreve göre fark yoktur.

H_1 : Örgüt kültüründe kurumda alınan göreve göre fark vardır.

Olguların örgüt kültürü puanlarının kurumdaki görevlerine göre farklılık gösterip göstermediğinin dağılımı incelendiğinde (Tablo 32); örgüt kültürü ölçeği puanının olguların kurumdaki görevlerine göre anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır ($p>0.05$). H_0 hipotezi reddedilemez.

Örgüt kültürü hem toplum kültürünün bir yansıması olduğundan hem de kurumdaki sosyal ilişkilerin içerisinde şekillendiğinden kurum kültürünün kurumdaki tüm çalışanları aynı derecede etkilediği düşünülmektedir.

Tablo 34. Olguların Örgüt Kültürü Puanının Kişinin Kurumdaki Görevine Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı (N=169)

ÖKÖ Alt Boyutları	Kurumdaki Görevi	Ort $\pm$ SD	KW	p
Mevcut Uygulama	Memur	16,19 $\pm$ 3,26	6,742	0,150
	Hemşire	15,52 $\pm$ 3,47		
	Sağlık teknikeri	14,54 $\pm$ 3,27		
	Hekim	16,88 $\pm$ 4,45		
	Tıbbi sekreter	17,00 $\pm$ 3,74		
Algı	Memur	5,53 $\pm$ 2,07	6,286	0,179
	Hemşire	5,33 $\pm$ 1,88		
	Sağlık teknikeri	4,75 $\pm$ 2,13		
	Hekim	6,55 $\pm$ 2,87		
	Tıbbi sekreter	5,81 $\pm$ 2,60		
ÖKÖ Toplam	Memur	21,72 $\pm$ 4,19	6,815	0,146
	Hemşire	20,85 $\pm$ 4,93		
	Sağlık teknikeri	19,29 $\pm$ 4,56		
	Hekim	23,44 $\pm$ 7,19		
	Tıbbi sekreter	22,81 $\pm$ 5,58		

17.HİPOTEZ :

H_0 : Örgüt kültürü ile kurumdaki çalışma yılı ve bulunduğu görevdeki süresi arasında ilişki yoktur.

H_1 : Örgüt kültürü ile kurumdaki çalışma yılı ve bulunduğu görevdeki süresi arasında ilişki vardır.

Olguların örgüt kültürü puanı ile kurumdaki çalışma yılı ve bulunduğu görevdeki süresi arasındaki ilişkilerin dağılımı incelendiğinde (Tablo 33); kurumdaki çalışma yılı ve bulunduğu görevdeki süresi ile örgüt kültürü ölçeği puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişkilere rastlanmamıştır ($p>0.05$). H_0 hipotezi reddedilemez.

Olgularımızın bu kurumdaki çalışma yılı ortalamasının ortalama 7.28 ± 5.26 yıl, aynı görevde çalışma yılı ortalamasının 9.26 ± 6.36 yıl, kurumun 18 yıl önce kurulan yeni bir kurum olması ve çalışanların çoğunun kurumdaki çalışma yılı ve bulundukları görevde çalışma yıllarının birbirine yakın olması nedeniyle olguların kurumdaki çalışma yılı ve bulunduğu görevdeki süresi ile örgüt kültürü ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık saptanmaması beklenen bir sonuçtur.

Tablo 35. Olguların Örgüt Kültürü Puanı ile Kurumdaki Çalışma Yılı ve Bulunduğu Görevdeki Çalışma Süresi Arasındaki İlişkilerin Dağılımı (N=169)

ÖKÖ Alt Boyutları		Mevcut Uygulama	Algı	ÖKÖ Toplam
Kurumda çalışma yılı	r	-0,029	0,033	-0,007
Bulunduğu görevdeki çalışma süresi (yıl)	r	-0,073	0,019	-0,044

18.HİPOTEZ :

H_0 : Örgüt kültüründe TKY konusunda eğitim alma durumuna göre fark yoktur.

H_1 : Örgüt kültüründe TKY konusunda eğitim alma durumuna göre fark vardır.

Olguların örgüt kültürü puanının kişinin TKY konusunda eğitim alma durumuna göre farklılık gösterip göstermediğinin dağılımı incelendiğinde (Tablo 34); daha önce TKY konusunda eğitim almış olma durumunun örgüt kültürü ölçeğinin mevcut uygulama alt boyutuna ve ÖKÖ toplam puanına göre anlamlı farklılıklar gösterdiği saptanmıştır ($p<0.05$). H_0 hipotezi reddedilebilir.

TKY eğitimi sırasında toplam kalite yönetimi için kurum kültüründe değişimin gerekliliğinden, bunun nasıl gerçekleştirilebileceğinden bahsedildiği ve böylece kişinin örgüt kültürü konusundaki bilgi düzeyinin ve algısının da artmış olabileceği düşünülmektedir.

Tablo 36. Olguların Örgüt Kültürü Puanının Kişinin TKY Eğitimi Alma Durumuna Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı (N=169)

ÖKÖ Alt Boyutları	TKY Eğitimi Alma Durumu	Ort $\pm$ SD	Z	p
Mevcut uygulama	Evet	16,73 $\pm$ 3,48	-2,318	0,020*
	Hayır	15,28 $\pm$ 3,40		
Algı	Evet	5,62 $\pm$ 2,14	-1,285	0,199
	Hayır	5,30 $\pm$ 2,06		
ÖKÖ Toplam	Evet	22,35 $\pm$ 4,98	-2,219	0,026*
	Hayır	20,58 $\pm$ 4,81		

*p<0.05

19.HİPOTEZ :

H₀: Örgüt kültüründe TKY çalışmalarında görev alma durumuna göre fark yoktur.

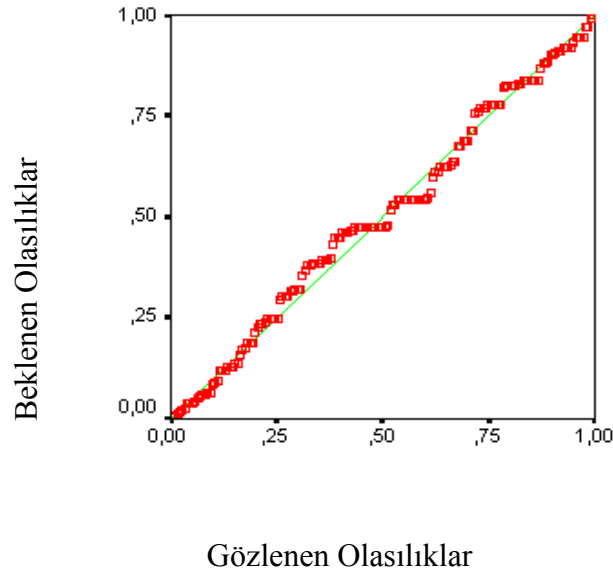
H₁: Örgüt kültüründe TKY çalışmalarında görev alma durumuna göre fark vardır.

Olguların kurum kültürü puanının kişinin TKY çalışmalarında görev alma durumuna göre farklılık gösterip göstermediğinin dağılımı incelendiğinde (Tablo 35); daha önce TKY çalışmalarında görev almış olma durumunun örgüt kültürü puanına göre anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır (p>0.05). H₀ hipotezi reddedilemez.

Toplam kalite uygulamalarında önceliğin kurum işleyişindeki mevcut durumun saptanmasına ve standartların oluşturulmasına verilmesi ve kurumda toplam kalite çalışmalarının yeni olması nedeniyle kurum kültürü ölçeği puanlarının TKY uygulamalarında görev alma durumuna göre farklılık göstermemesi şaşırtıcı bir sonuç değildir.

Tablo 37. Olguların Örgüt Kültürü Puanının TKY Çalışmalarında Görev Alma Durumuna Göre Farklılık Gösterip Göstermediğinin Dağılımı (N=169)

ÖKÖ Alt Boyutları	TKY Çalışmalarında Görev Alma Durumu	Ort $\pm$ SD	Z	p
Mevcut Uygulama	Evet	16,57 $\pm$ 3,70	-1,145	0,252
	Hayır	15,57 $\pm$ 3,42		
Algı	Evet	5,89 $\pm$ 1,89	-1,297	0,195
	Hayır	5,30 $\pm$ 2,12		
ÖKÖ Toplam	Evet	22,46 $\pm$ 5,27	-1,228	0,219
	Hayır	20,87 $\pm$ 4,82		



Şekil 4. Örgüt kültürünü etkileyen ve etkileyebilecek olan değişkenlerin serpmme grafiği

Örgüt kültürünü etkileyen ve etkileyebilecek olan değişkenler arasındaki ilişki regresyon analizi ile incelendiğinde (Şekil 4, Tablo 36); örgüt kültürünü etkileyen ve etkileyebilecek olan değişkenler ile örgüt kültürü ölçeği puanı arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu, değişkenlerde artış olduğunda toplam kalite yönetimi puanında arttığı görülmüştür. Yapılan analiz sonucu ÖKÖ puanını en çok etkileyen değişkenin daha önce TKY konusunda eğitim almış olma durumunun olduğu; bu faktörlerdeki artışların toplam kalite yönetimi ölçeği puanındaki artışların yaklaşık

%17'sini ($R^2=0,176$) açıklayabildiği görülmektedir. TKY konusunda eğitim almış olma durumunda toplam kalite yönetimi ölçeği puanının yaklaşık 2 kat artabileceği saptanmıştır.

Tablo 38. Örgüt Kültürünü Etkileyen ve Etkileyebilecek Olan Değişkenler Arasındaki İlişkinin Çoklu Regresyon Analizi ile İncelenmesi

Değişken Adı	B	β	S.H.	P	R^2	Alt Limit-Üst Limit (%95,0% Güven Aralığı)	
TKY konusunda eğitim almış olma	-1,772	-,167	0,807	0,030	0,176	21,343	26,919

4.4.5. Toplam Kalite Yönetimi İle Örgüt Kültürü Arasındaki İlişki

20.HİPOTEZ :

H₀: Toplam kalite yönetimi ile örgüt kültürü arasında ilişki yoktur.

H₁: Toplam kalite yönetimi ile örgüt kültürü arasında ilişki vardır.

Olguların toplam kalite yönetimi algısı ölçeği ile örgüt kültürü ölçeği puanları arasındaki ilişkilerin dağılımı incelendiğinde (Tablo 37); toplam kalite yöntemi ölçeği tüm alt boyut ve toplam puanları ile örgüt kültürü ölçeği tüm alt boyut ve toplam puanları arasında pozitif yönlü çok ileri derecede anlamlı ilişkiler saptanmıştır ($p<0.001$). H₀ hipotezi reddedilebilir.

Erdil ve Kitapçı ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada kurum performansı, kurumdaki kalite algısı ve örgüt kültürü arasında çok ileri derecede anlamlı bir ilişki olduğunu saptamıştır (Erdil vd, 2005). Ojo tarafından yapılan bir çalışmada olguların %93.6'sı örgüt kültürünün iş performansını etkilediğini, %78.2'si örgüt kültürü ile iş performansı arasında pozitif bir ilişki olduğunu

belirtmişlerdir (¹¹⁴Ojo, 2009). Lee ve arkadaşlarının çalışmasında örgüt kültürünün toplam kalite uygulamalarını etkileyen bir faktör olduğu bulunmuştur (Lee etc, 2002). Kaluarachchi tarafından yapılan bir çalışmada örgüt kültürünün toplama kalite uygulamalarını pozitif yönde etkilediği saptanmıştır (¹¹⁵Kaluarachchi, 2010). Can tarafından yapılan hastane çalışanları üzerinde yapılan bir çalışmada kurum kültürünün genel olarak TKY'ni desteklemediği ve TKY için uygun olmadığı saptanmıştır (Can, 2008).

TKY algısı ile kurum kültürü birbirini etkilemektedir ve çalışma bulgularımız diğer çalışma bulguları ile uyum göstermektedir. TKY uygulaması için öncelikle TKY uygulamasını destekleyen bir kurum kültürü oluşturmak gereklidir, bunu başaramayan kurumlar TKY uygulamalarında başarısız olmaktadır. Kurum kültürü güçlü olan kurumlarda yeni uygulamalar daha kolay hayata geçirilebilmekte, kurum çalışanları birbirini desteklemektedir.

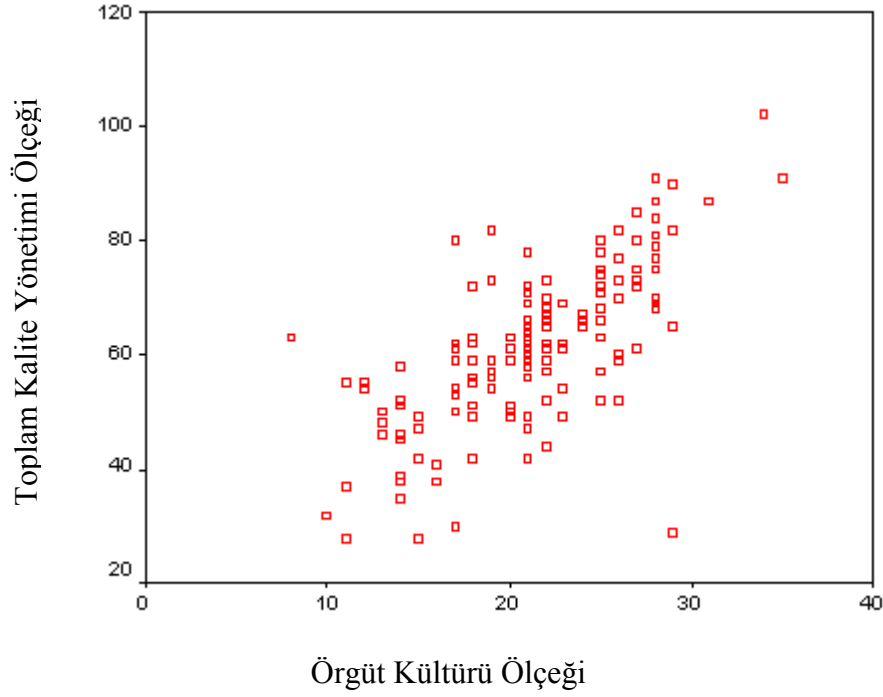
Tablo 39. Olguların Toplam Kalite Yönetimi Ölçeği ile ÖKÖ Puanları Arasındaki İlişkilerin Dağılımı (N=169)

ÖKÖ Alt Boyutları		Liderlik Yönetimi	Rakip Bilgisi	Mevcut Uygulama	Güven	Personel İlişkileri	TKY Toplam
Mevcut Uygulama	r	0,520*	0,676*	0,467*	0,674*	0,376*	0,687*
Algı	r	0,385*	0,380*	0,351*	0,648*	0,421*	0,552*
ÖKÖ Toplam	r	0,531*	0,640*	0,480*	0,752*	0,444*	0,721*

*p<0.001

¹¹⁴ Ojo O. Impact assessment of corporate culture on employee job performance. Business Intelligence Journal 2009; (2):388-397.

¹¹⁵ Kaluarachchi KASP. Organizational culture and total quality management practices: a Sri Lankan case. The TQM Journal 2010; 22(1): 41-55.



Şekil 5. Toplam kalite yönetimi ölçeği ve örgüt kültürü ölçeği serpmme grafiği

Olgularda toplam kalite yönetiminin örgüt kültüründen ne ölçüde etkilendiği regresyon analizi ile incelendiğinde (Şekil 5, Tablo 38); toplam kalite yönetimi ölçeği ile örgüt kültürü ölçeği arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu; toplam kalite yönetimi puanı arttıkça örgüt kültürü puanında da artışlar olduğunu; örgüt kültürü ölçeği puanındaki artışların toplam kalite yönetimi ölçeği puanındaki artışların yaklaşık %52'sini ($R^2=0,519$) açıklayabildiği görülmektedir. Örgüt kültürü ölçeği puanındaki bir birimlik artışın toplam kalite yönetimi ölçeğinde 2.010 puanlık bir artışa neden olacağı saptanmıştır.

Tablo 40. Toplam Kalite Yönetimi ile Örgüt Kültürü Ölçeği Arasındaki İlişkinin Basit Regresyon Analizi ile İncelenmesi

	B	β	S.H.	p	R^2
Örgüt Kültürü Ölçeği	2,010	0,721	0,150	0,000	0,519

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma, sağlık sektöründe toplam kalite yönetimi algısının kurum kültürü üzerine etkilerini ve bunu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla 01.04.2010-01.05.2010 tarihleri arasında Bursa'daki bir kamu hastanesinde çalışan kadrolu 169 hastane çalışanı üzerinde yapılmıştır.

Yapılan güvenilirlik analizleri sonucunda toplam kalite yönetimi ölçeği ve örgüt kültürü ölçeklerinin bütün maddelerinin aynı özelliği ölçtüğü ve güvenilir birer ölçüm aracı oldukları kabul edilmiştir.

Yapılan diğer analizlerde olguların üçte birinin toplam kalite yönetimi konusunda eğitim aldığı ve bu eğitimlerin kısa süreli hizmetiçi eğitimler olduğu; çoğunun kalite ekibini oluşturan kişilerin bu konuda daha önce eğitim almış olması gerektiğini düşündüğü saptanmıştır.

Olguların toplam kalite yönetimi ölçeği (TKYÖ) puanının orta düzeyin üzerinde olduğu (puanı en yüksek alt boyut mevcut uygulama, en düşük olduğu alt boyut personel ilişkileri); yaş, öğrenim düzeyi, çalışılan birim, bulunduğu görev, TKY eğitimi alma durumu ve TKY çalışmalarında görev alma durumunun toplam kalite algısını etkilediği; bu faktörler arasında toplam kalite yönetimi algısını en fazla etkileyen faktörün TKY konusunda eğitim almış olma durumu olduğu saptanmıştır.

Olguların örgüt kültürü ölçeği (ÖKÖ) puanının toplam örgüt kültürü ölçeği puanının iyi düzeyde olduğu (mevcut uygulama alt boyut puanı algı alt boyutuna göre daha yüksektir); öğrenim durumu, çalıştığı birim, TKY konusunda eğitim alma durumunun örgüt kültürü algısını etkilediği; bu faktörler arasında örgüt kültürü algısını en fazla etkileyen faktörün TKY konusunda eğitim almış olma durumu olduğu saptanmıştır.

Olgularda toplam kalite yöntemi algısı ile örgüt kültürü algısının birbirlerini etkilediği; örgüt kültürü ölçeği puanındaki artışın toplam kalite yönetimi algısında da artışa neden olduğu; örgüt kültürünün toplam kalite algısını etkileyen bir faktör olduğu belirlenmiştir.

Çalışma sonuçlarımız doğrultusunda TKY uygulanması planlanan kurumlarda TKY uygulamalarına başlamadan önce TKY algısını etkileyen çalışanlara ait cinsiyet, yaş, çalıştığı birim, kurumdaki görevi, TKY çalışmalarında görev alma durumu, TKY konusunda eğitim alma durumu gibi faktörlerin incelenmesi, kurumda var olan örgüt kültürünün belirlenmesi; TKY eğitimi eksik olan kurumlarda hem TKY algısı hem de kurum kültürü algısının yetersiz olacağı öngörüldüğünden TKY uygulamalarının başarılı olması için bu eksikliğin giderilmesi, düzenli aralıklarla eğitim programlarının uygulanması ve etkinliğinin sürekli değerlendirilmesi önerilmektedir.

Kurumlarda TKY algısının iyileştirilmesi ve TKY uygulamalarının başarısı açısından kurumda tüm çalışanların TKY uygulamalarına katılımı desteklenmelidir. Kurumlarda TKY çalışmalarına başlanmadan önce o kurumda var olan örgüt kültürünün belirlenmesi, örgüt kültürünü etkileyen öğrenim durumu, çalıştığı birim, TKY konusunda eğitim alma durumu gibi faktörlerin değerlendirilmesi ve TKY çalışmaları ile birlikte örgüt kültürünün de geliştirilmesi gerekmektedir.

Kurumlarda TKY algısının iyileştirilmesi ve TKY uygulamalarının başarılı olması için örgüt kültürünün TKY'ne uyumu gereklidir. Bu nedenle düzenli aralıklarla örgüt kültürünün TKY'ne uyum durumu ve bunu etkileyen faktörler değerlendirilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Abrunhosa, A., P. Moura E Sa, P. (2008). Are TQM principles supporting innovation in the Portuguese footwear industry? *Technovation*, 28, 208–221
2. Akalın, H.E. (2001). Sağlık hizmetlerinde kalite kavramı. *Yeni Türkiye*, 40,1350-1354.
3. Akalın, H.E. (2000). Sağlık hizmetlerinde sürekli kalite iyileştirme. *ANKEM Dergisi*,14, 254-257.
4. Akbayrak, N. (1999). Kalite ve hemşirelik. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(2), 34-42.
5. Aktan, C.C., Tutar, H. (2006). Kurum kültürünün oluşumu. Ed.Coşkun Can Aktan. Kurumsal kültür: organizasyonlar, kurallar ve kuramlar. Ankara: Sermaye Piyasası Kurulu (SPK) Kurumsal Araştırmalar Serisi.
6. Aslantekin, F., Gökteş, B., Uluşen, M., Erdem, R. (2007). Sağlık hizmetlerinde kalite deneyimi: Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi örneği. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(6), 55-71.
7. Ayaz, H., Soykan, A. (2002). Toplam Kalite Yönetimi ve Sağlık Sektörü. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Dergisi*, 3,19-26.
8. Aydoğan, Z.F. (2004). Örgüt Kültürü ve iklimi. *Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2, 203-215.
9. Bakan, İ. (2008). Örgüt kültürü ve liderlik türlerine ilişkin algılamalar ile yöneticilerin demografik özellikleri arasındaki ilişki: Bir alan araştırması. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 8(14), 13-40.

10. Balcı, A. (2005). Kamu örgütlerinde toplam kalite yönetimi uygulanması: Olumlu perspektifler ve olası zorluklar. Selçuk Üniversitesi Karaman İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 2(5), 196-201.
11. Bardakçı, A. (2002). Toplam kalite yönetiminde hedef müşteri tatmini: Ama müşteri kim? Review of Social, Economic & Business Studies, 2, 207-218.
12. Başaran, İ.E., Ertuğrul, İ. (2008). Örgütsel Davranış. Ankara: Ekinoks Eğitim Danışmanlık Hiz.ve Bas.Yay.Dağ.San ve Tic.Ltd.Şti. s.385-413.
13. Bekaroğlu, Ş.B. (2005). Toplam kalite yönetimi uygulamalarının ve ISO 9000 kalite güvencesine sahip olmanın hastane performansına etkileri: İstanbul'daki özel hastaneler üzerine bir araştırma. Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi, 9, 18-32.
14. Berces, R., Hegyi, Z. (2001). TQM and organizational development. Periodica Polytechnica Ser. Soc. Man. Sci., 9(2), 117-126.
15. Berrio, A.A. (2003). An Organizational Culture Assessment Using the Competing Values Framework: A Profile of Ohio State University Extension. Journal of Extension, 41(2). ISSN 1077-5315.
16. Besterfield, D.H. (2004). Quality Control. Pearson Education Inc. Seventh Ed. New Jersey, s.1-75.
17. Beugelsdijk, S., Koen, C., Noorderhaven, N. (2009). A dyadic approach to the impact of differences in organizational culture on relationship performance. Industrial Marketing Management , 38, 312–323.
18. Buciuniene, I., Malcankina, S., Lydeka, Z., Kazlauskaite, R. (2006). Managerial attitude to the implementation of quality management systems in Lithuanian support treatment and nursing hospitals. BMC Health Services Research, 6, 120:1-10.

19. Butler, D., Oswald, S.L., Turner, D.E. (1996). The effects of demographicson determinants of perceived health-care service quality: The case of users and observers. *Journal of Management in Medicine*, 10(5), 8-20.
20. 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.
21. Carman, J.M., Shortell, S.M., Foster, R.W., Hughes, E.X., Boerstler, H., O' Brien, J.L., O'Connor, E.J. (2010). Keys for successful implementation of total quality management in hospitals. *Health Care Manage Rev*, 35(4), 283-293.
22. Cheng, C.W.M., Liu, A.M.M. (2007). The relationship of organizational culture and the implementation of total quality management in construction firms. *Surveying and Built Environment*, 18(1), 7-16.
23. Chung, Y.C., Hsu, Y.W., Tsai, C.H. (2010). Research on the correlation between implamentation strategies of TQM, organizational culture, TQM activities an operational performance in high thech firms. *Information Technology Journal*, 9(8), 1696-1705.
24. Çavuş, Ş., Gürdoğan, A. (2008). Örgüt kültürü ve örgütsel bağlılık ilişkisi: Beş yıldızlı bir otel işletmesinde araştırma. *Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1, 18-34.
25. Çoban, S. (2004).Toplam kalite yönetimi perspektifinde içsel pazarlama anlayışı. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 22, 85-98.
26. Davies, H.T., Nutley, S.M., Mannion, R. (2000). Organisational culture and quality of health care. *Qual Health Care*, 9, 111-119.

27. Demirel, Y., Karadal, H. (2007). Örgüt kültürünün örgüt içi bireysel becerilerin kullanımına etkisi üzerine bir araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 12(3), 253-270.
28. Doğan, S., Kaya, S. (2004). Aksaray'daki Sağlık Bakanlığı hastane yöneticilerinin toplam kalite yönetimi konusundaki algıları. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 7(1), 65-83.
29. Dosoğlu-Güner, B. (2001). Can organizational behavior explain the export intention of firms? The effects of organizational culture and ownership type. International Business Review, 10, 71-89.
30. Dreyfus, L.P., Ahire, S.L., Ebrahimpour, M. (2004). The impact of just-in-time implementation and ISO 9000 certification on total quality management. IEEE Transactions On Engineering Management, 51(2), 125-139.
31. Durgun, S. (2006). Örgüt kültürü ve örgütsel iletişim. Fakültesi M. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 3(2), 112-132.
32. Dwyer, S., Orlando, C.R., Kenneth, C. (2003). Gender diversity in management and firm performance: The influence of growth orientation and organizational culture. Journal of Business Research, 56(12), 1009-1019.
33. Ecer, H.F., Demirel, Y., Uslu, S. (2002). Sağlık sektöründe toplam kalite yönetiminin uygulanabilirliği üzerine bir araştırma. Standard Dergisi, 41(490), 66-74.
34. Edwards, R.W., Kumar, P., Ranjan, R. (2002). Understanding organisation culture and innovation: A case study approach.
35. Erdem, R. (2007). Örgüt kültürü tipleri ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişki: Elazığ il merkezindeki hastaneler üzerinde bir çalışma. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi, 2(2), 63-79.

36. Erdem, O., Dikici, M. (2009). Liderlik ve kurum kültürü etkileşimi. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 8(29), 198-213.
37. Erdil, O., Kitapçı, H., Turan, E. (2005). Örgüt kültürünün kalite algısına ve işletme performansına etkisi. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 19(1), 59-73.
38. Eren, E., Alpan, L., Ergün, E. (2003). Kültürel boyutlar olarak işletmelerde içsel bütünleşme ve dışsal odaklanma düzeylerinin performansa etkileri. Doğu Üniversitesi Dergisi, 4 (1), 55-70
39. Erkılıç, T.A. (2007). Toplam kalite yönetimi ilkelerinin yönetim yaklaşımları bağlamında tartışılması. GAU J, 2(4), 50-62.
40. Fiş, A.M., Wasti, S.A. (2009). Örgüt kültürü ve girişimcilik yönelimi ilişkisi. ODTÜ Gelişme Dergisi, 35, 127-164.
41. François, P., Vinck, D., Labarere, J., Reverdy, T., Peyrin, J.C. (2005). Assessment of an intervention to train teaching hospital care providers in quality management. Qual Saf Health Care, 14, 234-239.
42. Gizir, S. (2008). Örgütsel değişim sürecinde örgüt kültürü ve örgütsel öğrenme. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 4(2), 182-196.
43. Gökmen, C. (2001). Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi. Ankara: Türk Standartları Enstitüsü. s.8
44. Gökmen, C. (2004). Hastanelerde Kalite Yönetimini Yönetmek. Hastane ve Yaşam Dergisi, 1(2), 5-11.
45. Göktaş, B., Aslan, G., Aslantekin, F., Erdem, R. (2005). Örgüt kültürü ve Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi örneği. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 8(3), 351-372.

46. Gray, J.H., Densten, I.L., Sarros, J.C. (2003). Size matters: Organizational culture in small, medium, and large Australian organization. Monash University Faculty of Business and Economics Working Paper, 24, 1-15.
47. Gregori, D., Napolitano, G., Scarinzi, C., Semeraro, A., Rosato, R., Pagano, E., Zigon, G., Gabassi, P. (2009). Knowledge, practice and faith on total quality management principles among workers in the health care system: Evidence from an Italian investigation. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 15, 69-75.
48. Güçlü, N. (2003). Örgüt Kültürü. *Kırgızistan Manas Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6, 147-159.
49. Güçlü, N., Gülbahar, B. (2006). Türk eğitim sisteminde toplam kalite yönetiminin uygulanması. *Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13, 226-239.
50. Gümüşsuyu Ç.Yaratıcı Örgüt Kültürü. Ankara:Türkiye ve Ortadoğu Amme İdaresi Enstitüsü. s.33-51.
51. Gür, M., Alkan, İ., Baydar, A., Yedan, Ş.(2003). Çalışma ve Sosyal Güvenlikte Kalite Yolculuğu. Ankara: TC. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. s.22-33.
52. Helfrich, C.D., Li, Y.F., Mohr, D.C., Meterko, M., Sales, A.E. (2007). Assessing an organizational culture instrument based on the competing values framework: Exploratory and confirmatory factor analyses. *Implementation Science*, 2(13), 1-14.
53. Irani, Z., Beskese, A., Love, P.E.D. (2004). Total quality management and corporate culture: constructs of organisational excellence. *Technovation*, 24, 643-650.

54. Işık, A.N., Gürsel, M. (2009). Örgüt kültürünün bazı değişkenlere göre analizi (Eğitim Fakültesi Örneği). Selçuk Üniversitesi Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi, 2, 187 -205.
55. İlğan, A., Erdem, M., Taşdan, M., Memduhoğlu, H.B. (2008). Örgütsel gelişim araçları olarak toplam kalite yönetimi ile stratejik yönetim ve planlama yaklaşımları. Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 3 (35), 72-92.
56. İra, N. (6-9 Temmuz 2004). Örgütsel kültür (Dokuz Eylül Üniversitesi Örneği). XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı, İnönü Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Malatya.
57. Jung, S. (2003). The Effects of Organizational Culture on Conflict Resolution in Marketing. Journal of American Academy of Business, 3(1/2), 242-246.
58. Kaluarachchi, K.A.S.P. (2010). Organizational culture and total quality management practices: A Sri Lankan case. The TQM Journal, 22(1), 41-55.
59. Karahan, A. (2008). Çalışanların örgüt kültürünü algılamalarına yönelik ampirik bir çalışma. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 20, 457-478.
60. Kavuncubaşı, Ş. (2000). Kalite Yönetimi. Hastane ve Sağlık Kurumlar Yönetimi. Ankara: Siyasal Kitabevi. s.269-288.
61. Kaya, H. (2008). Kamu ve özel sektör kuruluşlarının örgütsel kültürünün analizi ve kurum kültürünün çalışanların örgütsel bağlılığına etkisi: Görgül bir araştırma. Maliye Dergisi, 155, 119-143.
62. Kaya, S. (2003). Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi: Çeşitli Ülkelerdeki Uygulamalara Genel Bir Bakış. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 6(2), 57-70.

63. Kayalar, M., Özmutaf, N.M007). Gelişme yönelimli kurum kültürü ile yöneticinin yönetsel tutumları arasındaki ilişkisellik: 100 büyük sanayi kuruluşunda bir araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi , 12(3), 163-176.
64. Kıdak, L.B., Aksaraylı, M. (2008). Yatan hasta memnuniyetinin değerlendirilmesi ve izlenmesi: eğitim ve araştırma hastanesi uygulaması. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 10(3), 87-122.
65. Kim, C.Y., Cho, S.H. (2000). Institutionalization of quality improvement programs in Korean hospitals. International Journal for Quality in Health Care, 12(5), 419-423.
66. Kitapçı, H., Sezen, B. (2002). Çalışanların tatminini belirleyici unsurlar üzerine bir araştırma: Kariyer süreci örneği. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 12(1), 219-230.
67. Köse, S., Tetik, S., Ercan, C. (2001). Örgüt kültürünü oluşturan faktörler. Yönetim Ve Ekonomi Dergisi, 7(1), 219-242.
68. Kujala, J. (2004). Total quality management as a cultural phenomenon. Quality Management Journal, 11, 43-55.
69. Kunst, P., Lemmink, J. (2000). Quality Management and Business Performance in Hospitals: A Search for Success Parameters. Total Quality Management, 11(8), 1123-1133.
70. Küçük, O. (2004). Standartizasyon ve Kalite. Ankara: Seçkin Yayıncılık San. ve Tic. A.Ş. s.69-98.
71. Lankford, W.M. (2000). ISO 9000: Understanding the basics. Review of Business , 7-10.

72. Lee, S., Choi, K.S., Kang, H.Y., Cho, W., Chae, Y.M. (2002). Assessing the factors influencing continuous quality improvement implementation: experience in Korean hospitals. *International Journal for Quality in Health Care*, 14(5), 383-391.
73. Mandıracıoğlu, A., Lüleci, E., Leblebici, A. (2000). Toplam kalite yönetiminin bir unsuru olarak çalışanların iş doyumlarının bir fabrika örneği ile değerlendirilmesi. *Ege Tıp Dergisi*, 39(3), 165-168
74. Mann, R., Kehoe, D. (1995). Factors affecting the implementation and success of TQM. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 12 (1), 11-23.
75. Marshall, M.N., Mannion, R., Nelson, E., Davies, H.T.O. (2003). Managing change in the culture of general practice: qualitative case studies in primary care trusts. *BMJ*, 327, 599-602.
76. Maull, R., Brown, P., Cliffe, R. (2001). Organisational culture and quality improvement. *International Journal of Operations & Production Management*, 21(3), 302-326.
77. McShane, S.L., Von Glinow, M.A. (2006). *Organizational culture. Organizational Behavior: Emerging Realities for the Workplace Revolution*. McGraw-Hill Companies, New York, 2006. s.496-522.
78. Mohamed, S.S., YuanJian, Q. (2008). The impact of the Organizational Culture on the implementation of TQM Programs. *ISECS International Colloquium on Computing, Communication, Control, and Management*, 386-389.
79. Murat, G., Açıkgoz, B. (2007). Yöneticilerin örgüt kültürü algılamalarına ilişkin bir analiz: Zonguldak Karaelmas Üniversitesi örneği. *ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(5), 1–20.

80. Newhouse, R.P., Morlock, L., Pronovost, P., Colantuoni, E., Johantgen, M. (2009). Rural hospital nursing. Better environments: Shared vision and quality/safety engagemen. JONA, 39(4), 189-195.
81. Nowinski, C.J., Becker, S.M., Reynolds, K.S., Beaumont, J.L., Caprini, C.A., Hahn, E.A., Peres, A., Arnold, B.J. (2007).The impact of converting to an electronic health record on organizational culture and quality improvement. International Journal Of Medical Informatics, 76, 174-183.
82. Ogbonna, E., Haris, L.C. (2000). Leadership style, organizational culture and performance: empirical evidence from UK companies. Int. J. of Human Resource Management, 11(4), 766–788.
83. Ojo, O. (2009). Impact assessment of corporate culture on employee job performance. Business Intelligence Journal, (2), 388-397.
84. Okay, Ş. (2008). Toplam kalite yönetimi uygulamalarının mesleki ve teknik ortaöğretimde paydaşlar arasındaki iletişime etkileri. TÜBAV Bilim Dergisi, 1(2), 55-63.
85. Örucü, E., Ayhan, N. (2001). Örgüt Kültürü: Muğla Üniversitesi örneği. Osman Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 1(2), 87-100.
86. Özçakar, N. (2010). Bir kamu kuruluşundaki toplam kalite yönetimi uygulamalarının değerlendirilmesi. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi, 39(1), 106-124.
87. Özgener, Ş., Küçük, F.(2008). Hastanelerde modern yönetim felsefesinin verimliliğe etkisi: Gevher Nesibe Hastanesi’nde bir uygulama. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 20, 543-560.
88. Parlak, S. (2004). İşletmelerde Toplam Kalite Yönetimi. Bursa:Ekin Kitabevi. s.3-40.

89. Prajogo, D.I., Sohal, A.S. (2001). TQM and innovation: a literature review and research framework. *Technovation*, 21, 539–558.
90. Purlys, C. (2008). Modeling of organizational culture. *Social Research*, 2(12), 132-139.
91. Qvretveit, J. (2000). Total quality management in European healthcare. *International Journal of Healthcare Quality Assurance*, 13(2), 74-79.
92. Reed, R., Lemak, D.J., Mero, N.P. (2000). Total quality management and sustainable competitive advantage. *Journal of Quality Management*, 5, 5-26.
93. Seetharaman, A., Sreenivasan, J., Peng Boon, L. (2006). Critical success factors of total quality management. *Quality & Quantity*, 40, 675-695.
94. Sebastianelli, R., Tamimi, N. (2003). Understanding the obstacles to TQM success. *Quality Management Journal*, 10(3), 45-55.
95. Seren, Ş., Baykal, Ü. (2007). Kalite belgesi alan hastanelerde örgüt kültürü ve değişime karşı tutumun incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(2), 1-11.
96. Serin, H., Aytekin, A. (2009). Yüksek öğretimde toplam kalite yönetimi. *Bartın Orman Fakültesi Dergisi*, 11(15), 83-93.
97. Sila, I. (2007). Examining the effects of contextual factors on TQM and performance through the lens of organizational theories: An empirical study. *Journal of Operations Management*, 25, 83–109
98. Söyler, İ. (2007). Kamu sektöründe stratejik yönetim uygulanabilir mi? (Engeller/Güçlükler). *Maliye Dergisi*, 152, 103-115.

99. Sönmez, F. (2005). Muhasebenin yönetim aracı olarak kullanılmasında toplam kalite yönetimi ve kalite maliyetlerinin önemi. *Mali Çözüm*, 73, 82-103.
100. Stoica, M., Jianwen, L., Harold, W. (2004). Organizational Culture and Patterns of Information Processing: The Case of Small and Medium-Sized Enterprises. *Journal of Developmental Entrepreneurship*, 9(3), 240-251.
101. Şahin, A. (2010). Örgüt kültürü-yönetim ilişkisi ve yönetsel etkinlik. *Maliye Dergisi*, 159, 21-35.
102. Şahin, Ü. (2001). Ülkemiz hastane işletmeciliğinde kalite: Sorunlar ve öneriler. *Modern Hastane Yönetimi Dergisi*, 5(4), 6-10.
103. Şimşek, M. (2000). Toplam kalite yönetiminin amacı ve felsefesi. *Standard Dergisi*; 468, 20-21.
104. Şişman, M. (2007). Örgütler Ve Kültürler. Ankara: Pegem A Yayıncılık Tic. Ltd. Sti. s.80-165.
105. Tozkoparan, G., Susmuş, T. (2001). Üretim ve hizmet sektörü işletmelerinde örgüt kültürüne ilişkin karşılaştırmalı bir uygulama. *Ege Akademik Bakış Dergisi*, 1(1), 202-223.
106. Uryan, B. (2002). Toplam kalite yönetimi. *Mevzuat Dergisi*, 5(55), 1-44.
107. Wagner, C., Gulácsi, L., Takacs, E., Outinen, M. (2006). The implementation of quality management systems in hospitals: a comparison between three countries. *BMC Health Services Research*, 6(50), 1-11.
108. Yahyagil, M.Y.(2004). Denisson Örgüt Kültürü Ölçme aracının geçerlik ve güvenilirlik çalışması: amprik bir uygulama. *Yönetim*, 15(47), 53-76.

- 109.Yapıcı, M. (2004). Toplam kalite Yönetimi. Toplum ve Bilim Dergisi, 4(1), 10-13.
- 110.Yatkın, A. (2003). Toplam Kalite Yönetimi. Ankara: Nobel Yayınları.
- 111.Yong,, H.T, Pheng, L.S. (2008). Organizational culture and TQM implementation in construction firms in Singapore. Construction Management and Economics, 26, 237-248.
- 112.Zerenler, M., Ögüt, A. (2007). Sağlık sektöründe algılanan hizmet kalitesi ve hastane tercih nedenleri araştırması: Konya örneği. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 18, 501-520.
- 113.Zu, X., Robbins, T.L., Fredendall, L.D. (2010). Mapping the critical links between organizational culture and TQM/Six Sigma practices. Int. J. Production Economics, 123, 86-106.
- 114.Bengisu, M. (2007).Yüksek eğitimde toplam kalite yönetimi. Yaşar Üniversitesi Dergisi, 2(7), 739-749.
- 115.Kazan, H., Ergülen, A. (2008). Toplam kalite yönetimi araç ve tekniklerinin üretimde etkin kılınması: KOSİ uygulaması. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 13(1), 159-182.
- 116.Özgener, Ş., Küçük, F. (2008). Hastanelerde modern yönetim felsefesinin verimliliğe etkisi: Gevher Nesibe Özcan hastanesinden bir uygulama. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 20, 543-560.

EK- Anket Formu Örneği

GENEL BİLGİ FORMU

Yaş:

Cinsiyet: 1. Kadın 2. Erkek

Öğrenim durumu

1. Lise
2. Önlisans
3. Lisans
4. Yüksek Lisans
5. Doktora

Mezun olduğunuz bölüm:

1. İşletme
2. Sağlık Kurumları Yönetimi
3. Tıp Fakültesi
4. Hemşirelik
5. Diğer:...

Mezun olduğunuz üniversite:

Çalıştığınız bölüm:

Kurumun kuruluş yılı:

Çalışan kişi sayısı:

Çalıştığınız kurum:

Göreviniz:

Kaç yıldır bu kurumda
çalışıyorsunuz?.....

Ne kadar süredir bu görevdesiniz?.....

Toplam kalite yönetimi (TKY) konusunda hiç eğitim aldınız mı? 1. Evet 2. Hayır

TKY konusunda eğitim aldıysanız nereden ve kimden aldınız?

TKY konusunda eğitim aldıysanız bu eğitimin süresi neydi?

Bugüne kadar hiç toplam kalite çalışmalarında görev aldınız mı? 1. Evet 2. Hayır

Bu kurumda hiç toplam kalite çalışmalarında görev aldınız mı? 1. Evet 2. Hayır

Çalıştığınız kurumda toplam kalite yönetimi ekibi var mı? 1. Evet 2. Hayır

Bu kurumda toplam kalite yönetimi ekibinde görev aldınız mı? 1. Evet 2. Hayır

Kurumunuzda uygulanan kalite sistemi
nedir?

Kurumunuzda kaç yıldır kalite
sistemleri

- | | |
|-----------------------|--------------------------------------|
| 1. ISO 2000 | uygulanıyor? Lütfen uygulanan her |
| 2. Akreditasyon (JCI) | kalite |
| 3. Diğer..... | sisteminin başlama ve bitiş tarihini |
| | yazınız. |

Kurumunuzdaki kalite ekibi kaç kişiden oluşuyor?.....

Kalite ekibini oluşturan kişilerin kurumunuzda başka bir görevi var mı? 1.Evet
2.Hayır

Kurumunuzdaki kalite ekibinde çalışan kişilerin kurumunuzdaki diğer görevleri
nelerdir?

Kalite ekibinde görev alan kişilerin daha önce kalite konusunda eğitim
alması şart mıdır? 1. Evet 2.Hayır

TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki soruları kesinlikle katılmıyorumdan kesinlikle katılıyorum ölçeğine göre cevaplayınız.

**(1=Kesinlikle Katılmıyorum; 2=Katılmıyorum; 3=Kararsızım;
4=Katılıyorum; 5=Kesinlikle Katılıyorum)**

Toplam Kalite Yönetimi- Liderlik Yönetimi

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hastane yönetimi ve her kademedeki yönetici hastanenin kalite performansından hangi ölçüde sorumlu olduğunu bilir. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Hastane yönetimi ve her kademedeki yönetici hastanenin kalite geliştirme sürecine katılır. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Hastane yönetimi ve her kademedeki yönetici hastanenin kalite geliştirme sürecini destekler. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Hastane yönetimi ve her kademedeki yönetici hastanenin kalite performansı konusundaki kendi sorumluluğunu kabullenmiştir. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Hastane yönetimi ve her kademedeki yönetici birbirlerinin hastanenin kalite performansı konusundaki sorumluluğunu kabullenmiştir. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Toplam Kalite Yönetimi- Rakip Bilgisi

Hastanede yöneticiler ve personelin birbiriyle rakipleri hakkında bilgi paylaşımı oldukça yaygındır. 1 2 3 4 5

Hastane yönetimi rakipleri hakkında edindiği bilgileri güncellemeye önem verir. 1 2 3 4 5

Hastane yönetimi için müşteri talep ve eğilimlerinin değerlendirilmesi önemlidir. 1 2 3 4 5

Hastane personeli rakip hastanelerle rekabette avantaj sağlayacak bir bilgi bulduğunda, bunu hastane yönetimi ile paylaşır. 1 2 3 4 5

Toplam Kalite Yönetimi- Mevcut Uygulama

Hastanenin kalite hedefleri belirlenmiştir. 1 2 3 4 5

Hastanenin kalite hedefleri konusunda tüm personel bilgilendirilmiştir. 1 2 3 4 5

Hastanede hasta güvenliğine ilişkin gerekli önlemler alınmıştır. 1 2 3 4 5

Hastane genelinde kullanılan tüm formlar standardize edilmiştir. 1 2 3 4 5

Hastane genelindeki tüm uygulamalar standardize edilmiştir. 1 2 3 4 5

Toplam Kalite Yönetimi- Güven

Hastane yönetimi ve her düzeydeki yönetici ile personel birbirine verdiği sözleri her zaman yerine getirir. 1 2 3 4 5

Hastane yönetimi ve her düzeydeki yönetici personele eşit ve adil davranır. 1 2 3 4 5

Hastane yönetimi ve her düzeydeki yönetici ile personel birbirine güvenir. 1 2 3 4 5

Toplam Kalite Yönetimi- Personel İlişkileri

Hastanede tüm personel, yeni teknolojiler, bunların kurulumu, kurumsal iş planları ve rakip hastanelerin performansı hakkında bilgilendirilmektedir. 1 2 3 4 5

Hastanede tüm personel iş güvenliğine sahiptir. 1 2 3 4 5

Hastanede tüm personele performansına uygun şekilde tanımlanan parasal olmayan ödüller verilmektedir. 1 2 3 4 5

Hastanede tüm personele performansına uygun şekilde tanımlanan parasal ödemeler yapılmaktadır. 1 2 3 4 5

ÖRGÜT KÜLTÜRÜ ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki soruları kesinlikle katılmıyorumdan kesinlikle katılıyorum ölçeğine göre cevaplayınız.

(1=Kesinlikle Katılmıyorum; 2=Katılmıyorum; 3=Kararsızım; 4=Katılıyorum; 5=Kesinlikle Katılıyorum)

Örgüt Kültürü- Mevcut Uygulama

Çalışanlar arasında mesleki konularda sürekli ve yapıcı yönde bir rekabet vardır.	1	2	3	4	5
Hastanede tüm çalışanlar, eldeki kaynaklarla en yüksek çıktıyı sağlama yönünde çaba harcamaktadırlar.	1	2	3	4	5
Hastanede, kurumun misyonu, vizyonu, amaçları, ortak inanç, değer yargıları ve normları tüm çalışanlar tarafından benimsenmektedir.	1	2	3	4	5
Hastanede çalışanlar birbirleri ile işbirliği içinde çalışmaya teşvik edilir.	1	2	3	4	5
Hastanede çalışanların rol ve sorumlulukları tanımlanmıştır.	1	2	3	4	5

Örgüt Kültürü- Personel Algısı

Hastanede çalışanlar aile ferdi gibi görülür.	1	2	3	4	5
Hastanede çalışanların kişisel sorunlarına ilgi ve alaka gösterilir.	1	2	3	4	5

ÖZGEÇMİŞ

1975 doğumlu Hicran Yıldız 1996 yılında İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu'ndan mezun olmuştur. 1995 yılında İ.Ü.İstanbul Tıp Fakültesi Cerrahi Anabilim Dalı'nda çalışmaya başlamış, daha sonra 1996 yılında İç Hastalıkları Anabilim Dalı'na geçmiştir. 2003-2007 yılları arasında M.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu'nda Araştırma görevlisi çalışmıştır. 2007 yılından beri U.Ü. Sağlık Yüksekokulu'nda öğretim görevlisi olarak çalışmaktadır.

Hicran YILDIZ