

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Fulya ALMAZ

UYGULAMADA STRATEJİ YAKLAŞIMI İLE TEPE YÖNETİM TAKIMINI  
OLUŞTURAN AKTÖRLERİN KENDİ İÇLERİNDE VE ÖRGÜT YAPISI İLE  
ETKİLEŞİMLERİNİN İNCELENMESİ: HASTANELER ÜZERİNDE NİTEL BİR  
ARAŞTIRMA

İşletme Ana Bilim Dalı

Doktora Tezi

Antalya, 2017

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Fulya ALMAZ

UYGULAMADA STRATEJİ YAKLAŞIMI İLE TEPE YÖNETİM TAKIMINI  
OLUŞTURAN AKTÖRLERİN KENDİ İÇLERİNDE VE ÖRGÜT YAPISI İLE  
ETKİLEŞİMLERİNİN İNCELENMESİ: HASTANELER ÜZERİNDE NİTEL BİR  
ARAŞTIRMA

Danışman

Prof. Dr. Beykan ÇİZEL

İkinci Danışman

Prof. Dr. Mehmet BARCA

İşletme Ana Bilim Dalı

Doktora Tezi

SDK-2016-1556 proje numarasıyla Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri  
Koordinasyon Birimtarafından desteklenmiştir.

Antalya, 2017

**Akdeniz Üniversitesi**

**Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğüne,**

Fulya ALMAZ'ın bu çalışması, jürimiz tarafından İşletme Ana Bilim Dalı Doktora Programı tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Prof. Dr. Fatma Bike KOCAOĞLU (İmza)

Üye (Danışmanı) : Prof. Dr. Beykan ÇİZEL (İmza)

Üye : Prof. Dr. Nilgün ANAFARTA (İmza)

Üye : Prof. Dr. İlhan GÜNBAZI (İmza)

Üye : Yrd. Doç. Dinç SARAÇ (İmza)

Tez Başlığı: Uygulamada Strateji Yaklaşımı ile Tepe Yönetim Takımını Oluşturan Aktörlerin Kendi İçlerinde ve Örgüt Yapısı ile Etkileşimlerinin İncelenmesi: Hastaneler Üzerinde Nitel Bir Araştırma

Onay: Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Tez Savunma Tarihi : 07/12/2017

Mezuniyet Tarihi : 28/12/2017

(İmza)

Prof. Dr. İhsan BULUT

Müdür

## AKADEMİK BEYAN

Doktora Tezi olarak sunduğum ‘‘Uygulamada Strateji Yaklaşımı ile Tepe Yönetim Takımını Oluşturan Aktörlerin Kendi İçlerinde ve Örgüt Yapısı ile Etkileşimlerinin İncelenmesi: Hastaneler Üzerinde Nitel Bir Araştırma’’ adlı bu çalışmanın, akademik kural ve etik değerlere uygun bir biçimde tarafımca yazıldığını, yararlandığım bütün eserlerin kaynakçada gösterildiğini ve çalışma içerisinde bu eserlere atıf yapıldığını belirtir; bunu şerefimle doğrularım.

İmzası

**Fulya ALMAZ**



T.C.  
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU  
BEYAN BELGESİ



SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ	
Adı-Soyadı	Fulya ALMAZ
Öğrenci Numarası	20118604102
Enstitü Ana Bilim Dalı	İşletme
Programı	Doktora
Programın Türü	( ) Tezli Yüksek Lisans ( x ) Doktora ( ) Tezsiz Yüksek Lisans
Danışmanın Unvanı, Adı-Soyadı	Prof. Dr. Beykan ÇİZEL
Tez Başlığı	Uygulamada Strateji Yaklaşımı ile Tepe Yönetim Takımını Oluşturan Aktörlerin Kendi İçlerinde ve Örgüt Yapısı ile Etkileşimlerinin İncelenmesi: Hastaneler Üzerinde Nitel Bir Araştırma
Turnitin Ödev Numarası	899418551

Yukarıda başlığı belirtilen tez çalışmasının a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana Bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 134 sayfalık kısmına ilişkin olarak, 26/12/2017 tarihinde tarafımdan Turnitin adlı intihal tespit programından Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nda belirlenen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan ve ekte sunulan rapora göre, tezin/dönem projesinin benzerlik oranı;

alıntılar hariç % 13

alıntılar dahil % 14'dür.

Danışman tarafından uygun olan seçenek işaretlenmelidir:

(x) Benzerlik oranları belirlenen limitleri aşmıyor ise;

Yukarıda yer alan beyanın ve ekte sunulan Tez Çalışması Orijinallik Raporu'nun doğruluğunu onaylarım.

( ) Benzerlik oranları belirlenen limitleri aşıyor, ancak tez/dönem projesi danışmanı intihal yapılmadığı kanısında ise;

Yukarıda yer alan beyanın ve ekte sunulan Tez Çalışması Orijinallik Raporu'nun doğruluğunu onaylar ve Uygulama Esasları'nda öngörülen yüzdeler sınırlarının aşılmasına karşın, aşağıda belirtilen gerekçe ile intihal yapılmadığı kanısında olduğumu beyan ederim.

**Gerekçe:**

Benzerlik taraması yukarıda verilen ölçütlerin ışığı altında tarafımda yapılmıştır. İlgili tezin orijinallik raporunun uygun olduğunu beyan ederim.

26/12/2017  
(imzası)  
Prof. Dr. Beykan ÇİZEL

## İÇİNDEKİLER

ŞEKİLLER LİSTESİ .....	iv
TABLolar LİSTESİ .....	v
ÖZET .....	vi
SUMMARY .....	vii
ÖNSÖZ .....	viii
GİRİŞ .....	1

### BİRİNCİ BÖLÜM

#### KURAMSAL ÇERÇEVE

##### UYGULAMADA STRATEJİ YAKLAŞIMI (STRATEGY AS PRACTICE)

1.1. Geleneksel Stratejik Yönetim Anlayışından Uygulamada Strateji Yaklaşımına .....	8
1.1.1. Uygulamada Strateji Yaklaşımı .....	10
1.1.1.1. Uygulamada Strateji Yaklaşımı: Uygulayıcılar .....	12
1.1.1.2. Uygulamada Strateji Yaklaşımı: Pratik .....	15
1.1.1.3. Uygulamada Strateji Yaklaşımı: Praksis .....	16
1.2. Uygulamada Strateji Yaklaşımı İçerisinde Sosyal Teori.....	17
1.2.1. Bourdieu Sosyolojisi ve Uygulamada Strateji Yaklaşımı.....	18
1.2.2. Foucault Yaklaşımı ve Uygulamada Strateji Yaklaşımı .....	20
1.2.3. Giddens'in Yapılaşma Kuramı ve Uygulamada Strateji Yaklaşımı.....	23
1.4. Uygulamada Strateji Yaklaşımı İçerisinde Yöntem .....	30
1.4.1. Nitel Araştırma ve Uygulamada Strateji Yaklaşımı .....	30
1.4.2. Etnografik Araştırma ve Uygulamada Strateji Yaklaşımı .....	33
1.4.3. Eleştirel Söylem Analizi ve Uygulamada Strateji Yaklaşımı.....	35

### İKİNCİ BÖLÜM

#### ARAŞTIRMA TASARIMI VE BULGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

2.1. Araştırmanın Yöntemi .....	38
2.2. Araştırmanın Evreni ve Çalışma Grubu (Örnekleme) .....	40
2.3. Araştırmanın Analiz Birimi .....	46
2.4. Veri Geliştirme .....	46
2.5. Veri Analizi .....	48

2.6. Araştırmanın İnanırcılık, Aktarılabirlik, Tutarlılık ve Teyit Edilebilirlik Ölçütleri ....	50
2.7. Araştırmanın Zorlayıcı Etkenleri.....	51
2.8. Araştırmanın Kısıt ve Sınırlılıkları .....	51
2.9. Araştırmanın Bulguları .....	52
2.9.1. Örgütsel Bağlam.....	55
2.9.1.1. Tarihi Yapı.....	56
2.9.1.2. Örgüt Yapısı .....	56
2.9.1.3. Kurumsal İmaj .....	57
2.9.2. Tepe Yönetim Takımı.....	58
2.9.2.1. Tepe Yönetim Takımının Yapısı .....	58
2.9.2.2. Tepe Yönetim Takımını Oluşturan Aktörlerin Özellikleri .....	59
2.9.2.3. Tepe Yönetim Takımının Bilgi Temelleri .....	63
2.9.3. Tepe Yönetim Takımının Eylemsellik Süreci .....	63
2.9.3.1. Örgütün Stratejik Hedefleri .....	64
2.9.3.2. Stratejik Hedeflere Ulaşma Pratikleri .....	65
2.9.3.3. Bilgi İşleme Süreçleri .....	65
2.9.4. Üniversite Hastanesi Bulguları.....	66
2.9.4.1. Örgütsel Bağlam.....	66
2.9.4.1.1. Tarihi Yapı.....	66
2.9.4.1.2. Örgüt Yapısı .....	67
2.9.4.1.3. Kurumsal İmaj .....	69
2.9.4.2. Tepe Yönetim Takımı.....	70
2.9.4.2.1. Tepe Yönetim Takımının Yapısı .....	70
2.9.4.2.2. Tepe Yönetim Takımını Oluşturan Aktörlerin Özellikleri .....	74
2.9.4.2.3. Tepe Yönetim Takımının Bilgi Temelleri .....	75
2.9.4.3. Tepe Yönetim Takımının Eylemsellik Süreci .....	77
2.9.4.3.1. Örgütün Stratejik Hedefleri .....	77
2.9.4.3.2. Tepe Yönetim Takımının Stratejik Hedeflere Ulaşma Pratikleri .....	87
2.9.4.3.3. Tepe Yönetim Takımının Bilgi İşleme Süreçleri .....	90
2.9.5. Özel Hastane Bulguları.....	95

2.9.5.1. Örgütsel Bağlam .....	95
2.9.5.1.1. Tarihi Yapı .....	96
2.9.5.1.2. Örgüt Yapısı .....	96
2.9.5.1.3. Kurumsal İmaj .....	98
2.9.5.2. Tepe Yönetim Takımı.....	99
2.9.5.2.1. Tepe Yönetim Takımının Yapısı .....	99
2.9.5.2.2. Tepe Yönetim Takımını Oluşturan Aktörlerin Özellikleri .....	99
2.9.5.2.3. Tepe Yönetim Takımının Bilgi Temelleri .....	100
2.9.5.3. Tepe Yönetim Takımının Eylemsellik Süreci .....	101
2.9.5.3.1. Örgütün Stratejik Hedefleri .....	102
2.9.5.3.2. Tepe Yönetim Takımının Stratejik Hedeflere Ulaşma Pratikleri .....	112
2.9.5.3.3. Tepe Yönetim Takımının Bilgi İşleme Süreçleri .....	113
2.10. Bulguların Değerlendirilmesi .....	114
<b>SONUÇ</b> .....	130
<b>KAYNAKÇA</b> .....	134
<b>EK 1-Araştırma Günlüğü</b> .....	151
<b>EK 2-Üst Yönetim Takımı Aktörlerine Uygulanan Görüşme Formu</b> .....	152
<b>EK 3-Orta Kademe Yönetim Takımları Aktörlerine Uygulanan Görüşme Formu</b> .....	153
<b>ÖZGEÇMİŞ</b> .....	154



## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1 Yıllar İtibariyle Stratejik Yönetim Alanında Yoğunlukla Yapılan Çalışmalar .....	8
Şekil 1.2 Yıllar İtibari ile Stratejik Yönetim Anlayışları.....	9
Şekil 1.3 Uygulamada Strateji Yaklaşımı ve Üzerine Yükseldiği Parametreler .....	11
Şekil 1.4 Uygulamada Strateji Yaklaşımı: Uygulayıcılar .....	14
Şekil 1.5 Praksis Düzeyleri.....	17
Şekil 1.6 Yapılaşma Teorisinin Temelleri .....	24
Şekil 1.7 Yapılaşma Teorisi.....	28
Şekil 2.1 Türkiye’de Faaliyette Bulunan Özel Hastanelerin Organizasyon Şeması Örneği ....	43
Şekil 2.2 Türkiye’de Faaliyette Bulunan Üniversite Hastanelerinin Organizasyon Şeması Örneği .....	44
Şekil 2.3 Sınırlı Rasyonellik Altında Stratejik Seçim .....	60
Şekil 2.4 Üniversite Hastanesi Örgüt Şeması.....	68
Şekil 2.5 Üniversite Hastanesi Birimler Arası Etkileşim Ağı .....	94
Şekil 2.6 Özel Hastane Grubun Organizasyon Şeması .....	97

**TABLolar LİSTESİ**

Tablo 2.1 Araştırma Yöntemine Genel Bir Bakış .....	39
Tablo 2.2 Mülkiyet Yapısına Göre Türkiye’de Hizmet Veren Hastaneler ve Sayıları .....	42
Tablo 2.3 Katılımcılara İlişkin Bilgiler .....	45
Tablo 2.4 Veri Toplama Yöntemlerine Genel Bir Bakış .....	48
Tablo 2.5 Tepe Yönetim Takımını Oluşturan Aktörlerin Kendi İçlerinde ve Örgüt Yapısı ile Nasıl Bir Etkileşim İçerisinde Olduğunu ve Söz Konusu Etkileşimlerin Stratejik Eylemlere Yansımalarını Açığa Çıkaran Ana ve Alt Temalar .....	56
Tablo 2.6 Araştırma Sonucu Elde Edilen Temaların Üzerinden Açıklandığı Kavramlar ve Yanıtladığı Araştırma Sorunsalları .....	54
Tablo 2.7 Üniversite Hastanesi Birinci Ana Eylem ve Alt Eylem Adımları.....	81
Tablo 2.8 Üniversite Hastanesi İkinci Ana Eylem ve Alt Eylem Adımları .....	82
Tablo 2.9 Üniversite Hastanesi Üçüncü Ana Eylem ve Alt Eylem Adımları .....	84
Tablo 2.10 Özel Hastane Grubu Birinci Ana Eylem ve Alt Eylem Adımları .....	105
Tablo 2.11 Özel Hastane Grubu İkinci Ana Eylem ve Alt Eylem Adımları .....	107
Tablo 2.12 Özel Hastane Grubu Üçüncü Ana Eylem ve Alt Eylem Adımları .....	109
Tablo 2.13 Araştırma Sonucu Elde Edilen Temaların Üzerinden Açıklandığı Kavramlar ve Yanıtladığı Araştırma Sorunsalları .....	115
Tablo 2.14 Üniversite Hastanesi Praksisler ve Pratikler .....	120
Tablo 2.15 Özel Hastane Grubu Praksisler ve Pratikler .....	126

## ÖZET

Whittington 1996 yılında yapmış olduğu çalışmasında 1960'larda ortaya çıkan plânlama yaklaşımının yöneticilerin karar almasına yardımcı olan, pazar yapısının ve rekabet yapısının anlaşılmasında kullanılan araçlara ve tekniklere odaklandığını, 1970'lerde inovasyon, şirket birleşmeleri, şirket satın almaları, uluslararasılaşma gibi politika araştırmalarının gelişim gösterdiğini ve 1980'lere gelindiğinde araştırmacıların stratejik değişime uyum sağlama konusunda yardımcı olan süreç araştırmalarına yoğunlaştığını, şimdilerde ise süreç okuluna yeni bir içgörü kazandıran ancak temel meseleleri örgütsel düzeyde değil de yönetim düzeyinde ele alan pratik yaklaşımın gündemde olduğunu belirtmiştir. Yazar akademisyenlerin ve uygulayıcıların katılımı ile yeni bir bakış açısının (strategy as practice) belirdiğini ve bu yeni bakış açısının bazı boşlukları doldurduğunu iddia etmektedir. İlgili alanyazın incelendiğinde uygulamada strateji yaklaşımının (strategy as practice) stratejik yönetim alanında yaklaşık son on senelik bir zaman zarfı içerisinde gelişim gösterdiği ve dünya çapında yeni yeni araştırmalara konu edildiği tespit edilmiştir. Söz konusu tespit uygulamada strateji yaklaşımının henüz değerlendirilmemiş potansiyelinin açığa çıkarılması noktasında ilgili tezin çalışılmasına ilham kaynağı olmuştur.

Bu ilhamdan yola çıkarak bu çalışma, hastanelerde tepe yönetim takımlarını oluşturan aktörlerin kendi içlerinde ve temsil ettikleri örgütsel yapı ile nasıl bir etkileşim içerisinde olduğunu ve söz konusu etkileşimlerin stratejik eylemlere yansımalarını uygulamada strateji yaklaşımı üzerinden sorgulamayı hedeflemektedir. Araştırma merkezi ve faaliyet alanı Antalya ili olan biri üniversite hastanesi, diğeri özel bir hastane olmak üzere iki farklı örgütsel bağlam üzerinde nitel araştırma, özelden bütüncül çoklu durum deseni aracılığı ile gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda yarı yapılandırılmış görüşmelere dayalı 57 görüşme yapılmış, görüşmeler, gözlem ve doküman incelemeleri ile desteklenmiştir.

Söz konusu çalışmanın, örgütsel ve sosyal pratiklere, praksislere ve uygulayıcıların dünyasına odaklanması ve özellikle bağlamın içeriden keşfine yönelik çaba sarf edilmiş olması, kuramsal açıdan nitelikli bilgi üretme bakımından alana önemli ve anlamlı bir katkı sağladığı kanaatini güçlendirmektedir. Bu bağlamda daha sonra yapılacak olan çalışmalara rehberlik edebilecek önemli açılımlar sağlayabilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Uygulamada Strateji Yaklaşımı, Pratik, Praksis, Nitel Araştırma, Bütüncül Çoklu Durum Deseni, Hastane.

**SUMMARY**

**EXAMINING INTERACTIONS OF THE ACTORS FORMING THE TOP  
MANAGEMENT TEAM WITH THEMSELVES AND THEIR ORGANIZATIONAL  
STRUCTURE WITH THE STRATEGY AS PRACTICE APPROCHE: A  
QUALITATIVE RESEARCH ON THE HOSPITAL**

In his 1996 year's study, Whittington stated that planning approach in 1960s focused on managerial decision making process, market and competitive structures which were used as a tool and technique in this process; in 1970s it focused on some politics researches' improvements such as innovation, firm mergers, firm acquisitions, and internalization process; in 1980s it focused on some strategic change and adaption to this change has become an important topic; Nowadays, instead of organizational level, it has focused on some practical managerial level solutions with giving some insight to the processchool. The author emphasizes that a new view (strategy as practice) is come to the front with the contributions of academicians and practitioners. Beside, he claims that this new view fill an existing niche in the field. In the literature review, this view of "strategy as a perspective" has examined and investigated in the strategic management field since ten years. It is also an important topic in todays researches and many new researches are stuyding this topic in world-wide. Thus, the emphasized potential of this strategic perspective is the main starting point of this thesis.

In accordance with this inspiration, this study aimed to investigate the formation of the top management teams (i.e. their inside formation, the interaction with the organizational structure) and the effects of these formations on strategic movements. While doing these, we use the practical implications from the side of strategy approach.

The sample comprise of two hospitals in Antalya region. One of them belongs to the government and the other is private where the governmental is university hospital. We used a qualitative method that includes the holistic multiple case design. Thus, we made 57 different in depth interviews. Beside this, we made observations, we investigated other documents and some archive records.

With the study findings, we think that we will give new insight to the academics and practitioners. Especially, giving an insight to the exploration of the context and establishing knowledge from the side of theory are some of the main the contributions of this study. Thus, the findings of the study will give guide to the other researches that will be made in the future.

**Keywords:** Strategy in the Practice, Practice, Praxis, Qualitative Method, Holistic Multiple Case Design, Hospital.

## ÖNSÖZ

Sanırım çocukluğundan bu yana bir akademisyen olmak üzere yetiştirilmiş ve akademisyen olmak için doğduğuna inanmış birinin en büyük mutluluğu böylesi bir doktora tezini tamamlamak olsa gerek. Bu uzun ve zorlu süreç bana gösterdi ki, akademik birikimin şekillendiği basamak doktora tezi yazma sürecidir. Ve yine gördüm ki, bir akademisyenin imzası niteliğine sahip olan doktora tez süreci size destek olan, yol açan, her alanda bilgi ve deneyimlerini bizimle paylaşan insanların ve kurumların varlığı ile şekilleniyor.

Hayatım boyunca elime aldığım her işi kalbimin ta derinliklerinde hissederek, aşk ile yapmaya gayret ettim. Ve inandım ki kaliteli bir yaşam sadece mesleki başarı ile edinilemiyor. Kaliteli yaşam bir bütün, insanlık fiziksel bir tanım değil ve bize verilen bir şey değil, o kazandığımız bir şey. Kaliteli bir yaşam inşa etme yolunda hayatlarımızın kesiştiği her canlıdan ve elimize aldığımız her işi layıkı ile yapmaktan dolayı sorumluyuz. Bu yolda benim için önemli bir kilometre taşıydı hakkıyla bu çalışmayı tamamlamak. Biliyorum ki, bu tamamlanış herşey değil. Yeni çalışmalar için ve bir akademisyenden bir tık fazlası olmak için açılan bir kapı. Bu kapıyı bana aralayan kurumuma ve sayısız destekçime buradan şükranlarımı sunabilmekten dolayı mutluluk duyuyorum.

İyi bir akademisyen olarak yetişmem konusunda bana yol açan, işlerinin en yoğun olduğu zamanlarda dahi beni asla geri çevirmeyen, sabırla düşüncelerimin olgunlaşmasını bekleyen, ustaca manevraları ile çıkmaza girdiğim noktalarda beni o çıkmazdan kurtaran, bu uzun soluklu yolculukta desteğini hep hissettiren, sadece doktora tezi ile ilgili değil, her anlamda yönlendirme yapan, hepsinden çok daha önemlisi bana mutlu bir akademik yaşam hediye eden tez danışmanım **Prof. Dr. Beykan Çizel** hocama sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Yine tüm yoğunluğuna ve aramızdaki onca kilometreye rağmen hep ulaşabildiğim, anlayışını, sabrını benden esirgemeyen, çabamı destekleyen, ciddiyeti ve titizliği ile sadece bana değil bu alana gönül vermiş her akademisyene örnek olan tez ikinci danışmanım **Prof. Dr. Mehmet Barca** hocama sonsuz şükranlarımı sunuyorum.

Doktora çalışmam sırasında jüri üyelikleri dışında adeta birer danışman gibi tüm süreci yakından takip edip, yönlendirmeler sağlayan, katkılarını esirgemeyen, motivasyon sağlayan **Prof. Dr. Nilgün Anafarta** ve **Prof. Dr. İlhan Günbayı** hocalarıma, çabamı destekleyen, her fırsatta beni yüreklendiren **Prof. Dr. Mustafa Gülmez** hocama, tez çalışmamın idari işleyiş kısmında süreci kolaylaştıran Bilimsel Araştırma Projeleri

Koordinasyon Birimi'nin değerli çalışanı *Fatma Gezer* ve Sosyal Bilimler Enstitüsü Sekreteri *Atiye Koyuncu'ya* ve kıymetli çalışanı *Durmuş Pekşen'e* Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulunda birlikte çalışma fırsatı bulduğum *Atiye Yaşar* ve *Neşe Ağbaşoğlu* nezdinde değerli hocalarıma ve başta uzun çalışma saatlerimi güven içinde geçirmemi sağlayan güvenlik persoleni olmak üzere idari personeline ve özellikle varlıklarından güç aldığım, o kürsüde karşılarına geçip ders anlatmaya başladığımda dinlendiğim, onlarla birlikte büyüdüğüm, ülkemizin geleceği öğrencilerime minnettar olduğumu önemle vurgulamak isterim.

Buraya isimlerini yazsam ikinci bir tez alanı kaplayacak olan sayısız dost ve arkadaş biriktirmiş olduğumu fark ettim. Sonsuz güven desteği ile gücüme güç katan değerli abim *Mete Cihangiroğlu'na* ve dualarımın karşılığı olduğuna inandığım *Nur Baktır* ve *Özer Alpar'a*, yollarımızın kesişmesine değerli hocamızın vesile olduğu *Remziye Ekici'ye*, çocukluğumdan ve ilk gençlik yıllarımdan gelen *Şule Turan* ve *Tuba Öztürk* nezdinde hayatımı anlamlı kılan sevgili dost ve arkadaşlarıma teker teker şükranlarımı sunuyorum.

Bu süreci birlikte yaşadığım, emekleri, hoşgörülerini, sınırsız anlayışları ve bana olan sonsuz güvenleri ile hep yanımda olduklarını hissettiğim annem *Ferdane Almaz*, babam *Metin Almaz*, kardeşim *Ebru Almaz* ve dayım *Selahattin Köç'e* en içten teşekkürlerimi sunuyorum. Ben de birkaç tane anne ve baba var ne mutlu ki, ellerinde büyüdüğüm ve güven kaynağım *Hüseyin babama*, *İlknur anneme*, *Mehmet babama*, *Fatma anneme* ve *Rükiye teyzeme* şükranlarımı ve minnetlerimi sunmadan geçemeyeceğim. Bana sağladığınız huzur ortamı olmasaydı bu süreç bu denli kolay olmayacaktı.

SD 1556 Numaralı bu doktora çalışması, bir akademisyenin yetişmesi için ideal koşulların bulunduğu Akdeniz Üniversitesi bünyesinde hizmet sunan Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi'nce desteklenmiştir. İlgili desteğin önemli bir öğrenme deneyimi kazanmam konusunda sağladığı katkı için ayrıca teşekkür ederim.

**Fulya ALMAZ**

**Antalya, 2017**

# GİRİŞ

## Araştırmanın Amacı ve Sorunsalı

İlgili çalışmanın amacı, tepe yönetim takımını oluşturan aktörlerin kendi içlerinde ve temsil ettikleri örgütsel yapı ile nasıl bir etkileşim içerisinde olduğunu ve söz konusu etkileşimlerin stratejik eylemlere yansımalarını uygulamada strateji yaklaşımı (strategy as practiceapproach) üzerinden sorgulamaktır.

Bu bağlamda çalışmanın temel sorunsalını, “stratejik eylemlerin oluşturulması sürecinde tepe yönetim takımını oluşturan aktörler kendi içlerinde ve temsil ettikleri örgüt yapısı ile nasıl bir etkileşim içerisinde?” şeklinde ifade etmek mümkündür. Söz konusu sorunsalı detaylandırdığımızda yanıtlanması hedeflenen alt sorunsallar ise aşağıdaki gibidir:

1. Tepe yönetim takımının eylemleri içerisine yerleşmiş olan ve strateji süreçlerini etkileyen yaygın örgütsel ve sosyal pratikler (practices) nelerdir?
2. Örgütsel ve sosyal pratiklerin uygulanmasına yönelik faaliyetler (praxis) nelerdir?
3. Uygulamada strateji kapsamında sosyal varlık olarak değerlendirilen uygulayıcılar (practitioner) kimlerdir, özellikleri nelerdir?
4. Örgütsel bağlam ve ilişkiler arasındaki özel süreçler nelerdir? Bu özel süreçlerin stratejik eylemler üzerindeki rolleri nelerdir?

Yukarıda belirtilen soruların ilk üçü uygulamada strateji yaklaşımı çerçevesinde ele alınan kavramlardan hareketle, dördüncü soru ise ilgili yaklaşım içerisinde büyük bir öneme sahip olan örgütsel bağlamdan hareketle, stratejik eylemlerin nasıl üretildiğini ve uygulandığını açıklamayı hedeflemektedir. Söz konusu sorular çalışmanın saha kısmında elde edilen verilerden yola çıkılarak yanıtlanmış olup ilgili çalışmanın bilimsel katkısını ortaya koymaktadır.

## Araştırmanın Analiz Düzeyi

İlişkilerin dinamik doğal yapısını, tepe yönetim takımını, örgüt yapısını ve stratejik faaliyetleri kapsayan aktif bir sistem içerisinde kavramsallaştırabilmek için birtakım analizlerin yapılması gerekmektedir. Böylece tepe yönetim takımı ile örgüt yapısı arasında yer aldığı düşünülen yerleşik (situated) ve dağınık (distributed) pratikler tespit edilebilecek ve söz konusu yaygın örgütsel ve sosyal pratiklerin stratejik eylemler üzerinde etkilerinin olup olmadığı, varsa bu etkilerin neler ve nasıl olduğu belirlenebilecektir. Dolayısıyla, araştırmanın temel ve tamamlayıcı sorunsallarına yanıt alınabilmesi, uygulayıcıların uygulama

yeteneklerine (practice competence), var olan örgüt yapısına ve sıklıkla tekrarlayan rutinlere odaklanılmasını ve örgüt bağlamının tanımlanarak tepe yönetim takımını söz konusu bağlam ile ilişkilendirmeyi gerekli kılmaktadır. Bu nedenle ilgili çalışma 3 analiz düzeyi üzerine kurgulanmıştır. Söz konusu analiz düzeyleri:

1. Tepe yönetim takımının stratejik niyet, stratejik düşünce ve stratejik eylemlerinin ve bilgi işleme süreçlerinin analizi,
2. Örgütün biçimsel/biçimsel olmayan yapısının, tarihi yapısının ve aktörler arası işbirliğinin nasıl sağlandığının analizi,
3. Tepe yönetim takımı ile örgütsel bağlam arasındaki etkileşim süreçlerinin uygulamada strateji yaklaşımı üzerinden analizi.

### **Araştırmanın Yöntemi**

Söz konusu araştırma ampirik bir tartışma zemini üzerine inşa edilmiştir. Çalışmanın temel sorunsalı “stratejik eylemlerin oluşturulması ve uygulanması sürecinde tepe yönetim takımını oluşturan aktörlerin kendi içlerinde ve örgüt yapısı ile nasıl bir etkileşim içerisinde oldukları” ve yanıtını aradığımız “tepe yönetim takımının eylemleri içerisinde yerleşmiş olan ve strateji süreçlerini etkileyen yaygın örgütsel ve sosyal pratiklerin; praksislerin; söz konusu yaklaşım kapsamında sosyal bir varlık olarak değerlendirilen uygulayıcıların özelliklerinin; örgütsel bağlam ve ilişkiler arasındaki özel süreçlerin ve bu özel süreçlerin stratejik eylemler üzerindeki rollerinin neler olduğu” soruları yaşanan dünyadan elde edilen veriler ışığında yanıtlanması mümkün olan sorulardır. Bu yöndeki çabalar söz konusu araştırmanın ampirik bir tartışma zemini üzerine inşa edilmesini, bağlamın içerden keşfini ve konu ile ilgili betimsel ve gerçekçi bir resmin ortaya konulmasını gerekli kılmaktadır.

Burrell ve Morgan’a (1979) göre, yorumsamacıparadigmada bireyler anlamların yaratılması sürecine etkin bir şekilde katılmaktadır (Özenç-Uçak, 2000). O halde insan davranışlarının ve ilişkilerinin, araştırmaya dâhil olan bireylerin görüşleri ve deneyimlerinden hareketle, esnek ve bütüncül bir yaklaşımla araştırılması ve yorumlanması gerekmektedir. Söz konusu gereklilik araştırmacıyı, sosyal dünyanın göreceli doğasına vurgu yapan betimleyici yöntembilimi (idiyografik metodolojiyi) tercih etmeye ve kullanmaya itmektedir. Dolayısıyla sosyal dünyanın ancak araştırılan konunun birinci elden bilgisine ulaşılarak, içerden bir bakışla (emik) anlaşılabilirliğini ve konunun içine girilerek ana hikâyeyi ortaya çıkarabilecek öznel bir yöntemi savunmaktadır (Burrell ve Morgan, 1979 akt: Gölbaşı, 2004: 147-152). Bu bağlamda, söz konusu çalışmada, belirlenen temel ve tamamlayıcı sorunsalların tüm boyutlarına ilişkin daha derinlemesine araştırma olanağı sunan ve sosyal olay ve olguların



neden, nasıl ve niçin yaşandıklarının anlaşılmasına yönelik güçlü ipuçları sunan, öznel bir araştırma yöntemi olan *nitel araştırma yönteminin* kullanılması gerekmektedir (Silverman, 2005).

Söz konusu araştırmada, *araştırma deseni* nitel araştırma desenlerinden durum çalışmasının alt desenlerinden biri olan bütüncül çoklu durum deseninin kullanılması uygun görülmektedir. Araştırmanın amacı dâhilinde, gerçekleştirilebilirlik, ulaşılabilirlik, uygunluk ve gönüllülük (Creswell, 2007) açısından ve nispeten daha yoğun etkileşimler sağlanabileceği düşüncesi ile araştırmacının yaşadığı şehirde yer alan merkezi ve faaliyet alanı Antalya ili olan bir üniversite ve bir özel hastane tercih edilmiştir. Dolayısıyla *araştırmanın evrenini* faaliyetlerini Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'na bağlı olarak yürüten merkezi ve faaliyet alanı Antalya ili olan üniversite hastanesi ve özel hastaneler oluşturmaktadır. Çalışmanın örnekleme kolay ulaşılabilir olmakla birlikte araştırma sorularını cevaplamada temsiliyet gücü açısından, gönüllülük esasına dayalı olarak tespit edilmiş, merkezi ve faaliyet alanı Antalya ili olan bir üniversite hastanesinin ve bir özel hastanenin araştırmanın *örneklemine* oluşturması tatminkâr sayılmıştır. Bu çerçevede amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme dayalı bir seçim yapılmıştır. Dolayısıyla, söz konusu çalışmada stratejik uygulamalar hakkında görüşleri alınacak olan üniversite hastanesinin ve özel hastanenin tepe yönetim takımlarında yer alan yöneticiler çalışmanın *analiz birimini (veri kaynaklarını)* oluşturmuştur.

İlgili araştırmada yarı yapılandırılmış görüşme formları aracılığı ile görüşmeler gerçekleştirilmiş, veri zenginliğini sağlayabilmek adına gerek görüşmeler süresince gerek ziyaretler süresince gözlemler yapılmıştır. Tüm bunlara ilave olarak, çalışmanın amacına yönelik önemli ipuçları taşıdığı düşünülen toplantı tutanakları, yönetmelikler ve arşiv kayıtları üzerinden doküman incelemesi yapılmıştır. Söz konusu inceleme ile kurullardaki ve toplantılardaki gündemler ve eylem eğilimleri hakkında önemli veriler elde edilmiştir. Elde edilen veriler *betimsel ve içerik analizine* tabi tutularak, sonuçlar betimsel bir anlatım ile sunulmuş ve doğrudan anlatımlara yer verilerek, ortaya çıkan temalar ve örüntüler çerçevesinde elde edilen bulguların araştırma hedefleri doğrultusunda sınıflandırılarak açıklanması ve yorumlanması yoluna gidilmiştir.

Araştırmanın uygunluk ölçütlerinin sağlanması konusunda, çalışmanın alan araştırması bölümünde detaylandırıldığı gibi, *inandırıcılık (iç geçerlilik), aktarılabilirlik (dış geçerlilik) ve tutarlılık (iç güvenilirlik) ve teyit edilebilirlik (dış güvenilirlik)* ölçütlerinin kullanılması uygun görülmektedir.

### **Araştırmanın Zorlayıcı Etkenleri**

Söz konusu araştırmanın nitel araştırmanın doğasından kaynaklanan bazı zorlayıcı etkenlerine değinmek gerekmektedir. Yarı yapılandırılmış görüşme yönteminde inandırıcılığı sağlamak adına görüşmelerin birden fazla araştırmacının katılımı ile gerçekleştirilmesinin daha sağlıklı olacağına dair ilgili alan yazın bazı öneriler sunmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Böylece bir araştırmacının kaçırdığı bir hususu diğer bir araştırmacının yakalaması ve dolayısıyla veri kaybının önüne geçilmesi mümkün olabilmektedir. Ancak ilgili çalışmada görüşmeleri araştırmacı tek başına yürütmek mecburiyetinde kalmıştır. Bu zorunluluğun temel nedeni, tez danışmanının örnekleme yer alan üniversite hastanesinin içinde bulunduğu kurumda üst düzey yönetim kademesinde çalışması nedeniyle katılımcıların yöneltilen sorulara yanlı yanıt vermelerinin önüne geçilmek istenmesidir. Ayrıca görüşmeler esnasında ses kayıt cihazının kullanılmış olması da bazı katılımcılar üzerinde tedirginlik yarattığı ve bu tutumla temkinli ifadeler kullanma yoluna gittikleri gözlemlenmiştir.

Çalışmada gerçekleştirilen gözlemlerin sadece görüşme günleri ile sınırlı kalması, bazı toplantılara katılım gösterilememesi önemli bir kısıt olarak değerlendirilebilmektedir. Oysa gözlemlerin daha uzun süre yapılabilmesi geniş bir veri setinin oluşmasına katkı sağlayabilirdi.

### **Araştırmanın Kısıt ve Sınırlılıkları**

Hiç şüphesiz bu çalışmada da diğer akademik çalışmalarda olduğu bazı kısıt ve sınırlılıklar mevcuttur. Öncelikle uygulamada strateji yaklaşımı, stratejik yönetim alanında tüm dünyada yeni gelişim gösteren bir alandır ve henüz çok sayıda araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Bağlama özgü bir araştırma alanı olması nedeniyle tüm yönleri ile tanımlamaya ve boyutlarını belirlemeye yönelik araştırmalar yapılmasına gereksinim olduğu görülmektedir. Dolayısıyla söz konusu çalışmanın sonuçları kaleme alınırken alan yazında var olan çalışmalarını desteklemesi ve/veya destelememesine yönelik yorumlar yapılamamıştır. İlgili kısıt nedeni ile çalışmanın sonuçları bulgulardan elde edilen sonuçların yorumlanmasından oluşmaktadır.

Uygulamada strateji yaklaşımı kapsamından tanımlanan uygulayıcılar, stratejik kararların alınmasında ve uygulanmasında etkin rol oynayan, sosyo-politik duruşları, yetenekleri, cinsiyetleri, ulusal kültürleri ve bütün farklılıkları ile bir bütün olarak değerlendirilen sosyal varlıklardır (Almaz, 2015: 183, Almaz ve Çizel, 2016, Vaara ve Whittington, 2012). Her bir aktör farklı uygulama ve görev yeteneklerine sahip olduğu gibi temel aktörlerin toplantılar esnasındaki fiziksel pozisyonları (Hodgkinson ve Wrigt, 2002),

söylemlerin ötesine geçilmekte kullanılan birtakım materyallerin yani söylem, davranış ve fiziki artifaklar aracılığı ile eylemlere nasıl ulaşıldığı ilgili yaklaşım kapsamında incelenme olanağına sahiptir.

Yukarıda yer alan açıklamaların desteklediği üzere, tepe yönetim takımını oluşturan aktörlerin strateji oluşturma faaliyetleri üzerinde etkilerinin açıklanabilmesi için aktörlerin hikâyelerinin, deneyimlerinin, bilgi birikimlerinin, yeteneklerinin, davranışlarının, bilişsel modellerinin, algı haritalarının, yaşlarının, cinsiyetlerinin, etnisitelerinin ve kullandıkları materyallerin bir bütün olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Söz konusu bir değerlendirme başlı başına ve geniş kapsamlı psikolojik kökenli ve gözlem ağırlıklı bir incelemeyi de zorunlu kılmaktadır. İlgili tezin genel dokusu daha çok sosyolojik temelli olduğu, dönem içerisinde yaşanan görev değişimlerine dahi odaklanılmadığı, tepe yönetim takımlarının bir bütün olarak değerlendirilmesi yoluna gidildiği için böylesi ayrıntılı bir veri seti oluşturulmamıştır. Dolayısıyla ilgili alt temayı açıklayabilmek için aktörlerin yaşları, mesleki kıdemleri (sektörel, örgütsel ve konumsal kıdem) ve eğitim durumları baz alınarak bir değerlendirme yapılması yoluna gidilmesi bir kısıt olarak değerlendirilmektedir.

### **Araştırmanın Katkısı ve Önemi**

Bu araştırmada tepe yönetim takımı ve onların temsil ettikleri örgütsel yapı arasındaki ilişkilere odaklanılması ve örgütsel bağlam içerisinde uygulamada strateji yaklaşımının karakteristik yapısının ve süreçlerinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Söz konusu inceleme, araştırmanın hedefleri doğrultusunda tasarlanmış temel ve tamamlayıcı soruların çalışmanın saha kısmında elde edilen veriler kapsamında yanıtlanması ile gerçekleştirilmiştir. Bu durum ilgili çalışmanın bilimsel katkısını ortaya koymaktadır.

Söz konusu çalışma dâhilinde tartışılan uygulamada strateji yaklaşımının, stratejik yönetim alanında yaklaşık son on senelik bir zaman zarfı içerisinde gelişim gösterdiği ve dünya çapında yeni yeni araştırmalara konu edildiği tespit edilmiştir. Bu nedenlerle söz konusu çalışmanın uygulamada strateji yaklaşımının henüz değerlendirilmemiş potansiyelinin açığa çıkarılmasına katkı sağladığı düşünülmektedir.

İlgili çalışma kapsamında incelenen olgunun bağlamsal koşullar içerisinde ele alınmasının gerekliliğine vurgu yapılması ve belirli bağlam dâhilinde örgütsel ve sosyal pratiklere, praksişlere ve uygulayıcıların dünyasına odaklanılması ve özellikle bağlamın içeriden keşfine yönelik çaba sarf edilmiş olması alana önemli ve anlamlı bir katkı sağladığı kanaatini güçlendirmektedir.

Söz konusu çalışma yorumsamacı araştırma geleneği ve amacına koşut olarak, tepe yönetim takımını oluşturan aktörlerin birbirleriyle ve örgüt yapısıyla etkileşimlerini ve eylemlerini uygulamada strateji yaklaşımı üzerinden sorgulamakla ilgili yaklaşıma olan idrakimizi geliştirmeyi hedeflemektedir. Bu bağlamda, nitel araştırmanın, özelde bütüncül çoklu durum çalışması desenine uygun bir araştırma yöntemi olarak kullanılmasının yöntem bilim alanına da önemli katkılar sağladığı değerlendirilmektedir.

### **Araştırmanın Kapsamı**

Söz konusu çalışmanın belirtilen amaçlarını ampirik bir tartışma ile irdelemek zorunlu görülmeyle beraber çalışmanın bütününde tartışmayı yönlendirecek ve argümanları temellendirecek bir kuramsal tartışma eksenini de olacaktır. Bu nedenle çalışma üç ana bölümünde yapılandırılmıştır.

Birinci bölümde, uygulamada strateji yaklaşımına ilişkin kavramsal çerçeveye yer verilmiştir. Bu kapsamda, uygulamada strateji yaklaşımı nedir sorusundan hareketle uygulamada strateji yaklaşımının teorik kökleri ele alınmış böylece söz konusu yaklaşımın beslendiği sosyal teoriye değinilmiştir. Bu bölümde uygulamada strateji yaklaşımı için bağlamın önemine vurgu yapılmış ve temel kavramları ile açıklanan ilgili yaklaşım dâhilinde yanıtları aranan sorular için uygun yöntem ile olan ilgisi tartışılmıştır. Bu noktada uygulamada strateji yaklaşımı üzerine yazılmış kaynaklar ilgili çalışmaya ışık tutmuştur.

İkinci bölümde, çalışmanın amaçları doğrultusunda yürütülen alan araştırması tartışılmıştır. Bu bölümde ilgili yaklaşımın yöntembilim alanına sağladığı geniş katkı nedeniyle incelikli bir nitel araştırma tasarımı verilmiş ve elde edilen bulgular birbirini bütünleyen alanlarda bilgi üretimine olanak tanıyacak ölçüde sunulmuştur. Bu bölümde ayrıca alan araştırması sonucunda elde edilen verilerden yola çıkılarak, ilgili araştırmanın temel ve tamamlayıcı sorunsallarını yanıtlamak ekseninde oluşan ana tema ve alt temalara yönelik kuramsal açıklamalar verilmektedir. Burada özellikle şunu vurgulamakta yarar görülmektedir: ilgili çalışmaya verili bir temasal çerçeve ile başlanmayıp elde edilen temalar toplanan verilerin bütünleştirilmesi sonucunda belirlenmiştir. Bunun temelde üç nedeni bulunmaktadır. Birinci neden, araştırma sonucunda ulaşılan özgün temasal çerçeve, okuyucunun ilgili çalışmayı rahat izlemesinin sağlanmak istenmesidir. İkinci neden, çalışmanın iki farklı hastane üzerinden veri toplanması üzerine kurgulanmasının, elde edilen verilerin kendi bağlamları içerisinde sunulmasını zorunlu kılması ve bu sunuşun, oluşan temaların alan yazındaki kuramsal karşılıklarının her iki bağlam için tekrarlanması sakıncasını doğurmasıdır. Böylesi bir bölümün hazırlanması ile söz konusu tekrar önlenmiş olmaktadır. Son olarak, her

bir tema ve alt temanın alan yazında yer bulan kuramsal dayanak noktalarının tek tek gösterilmeye çalışılması, araştırmacının söz konusu çalışmayı sağlam bir kuramsal temel üzerine inşa etme çabasının bir göstergesidir.



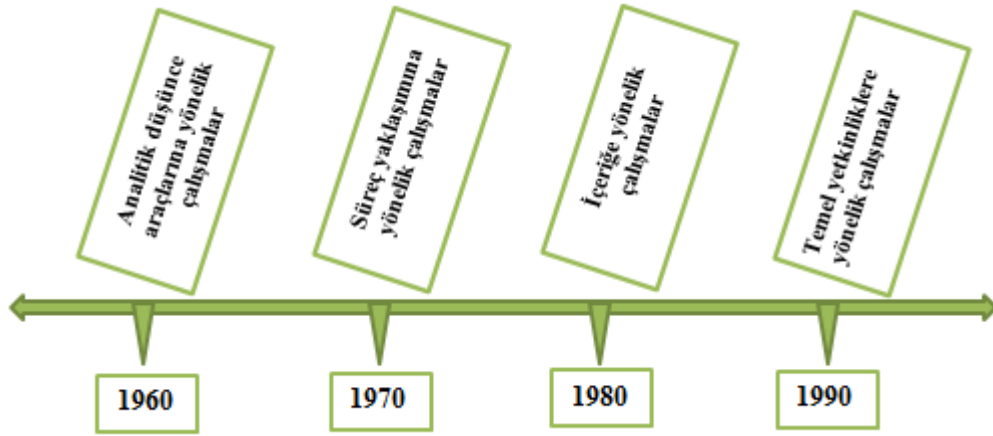
## BİRİNCİ BÖLÜM

### KURAMSAL ÇERÇEVE

#### UYGULAMADA STRATEJİ YAKLAŞIMI (STRATEGY AS PRACTICE)

##### 1.1. Geleneksel Stratejik Yönetim Anlayışından Uygulamada Strateji Yaklaşımına

İlgili alanyazın incelendiğinde stratejik yönetim alanındaki ilk çalışmaların 1960'lı yıllarda başladığına yönelik bir fikir birliğinin olduğu görülmektedir (Barca, 2009), (Şekil 1.1). Bu yıllarda ortaya çıkan stratejik planlama anlayışı ile strateji geliştirmeye planlı bir şekilde yaklaşılması gerektiğine ve stratejilerin nasıl geliştirilmesi gerektiğine yönelik sistematik açıklamalar getirilmiştir. Bu çerçevede firmalar hedeflerinin, büyüme planlarının, ürün ve pazar pozisyonlarının ve kaynak tahsisi planlarının yapılabilmesi için Deneyim Eğrisi, Boşluk Analizi, SWOT Analizi, BCG Matrisi, Senaryo Analizi, Endüstri Yaşam Eğrisi gibi analitik düşünme araçlarını (Ansoff ve McDonnell, 1990; Grant, 1991; Faulkner ve Johnson, 1992; Rumelt, Schendel ve Teece, 1994) kullanılmaya başlanmıştır.



Şekil 1.1 Yıllar İtibariyle Stratejik Yönetim Alanında Yoğunlukla Yapılan Çalışmalar

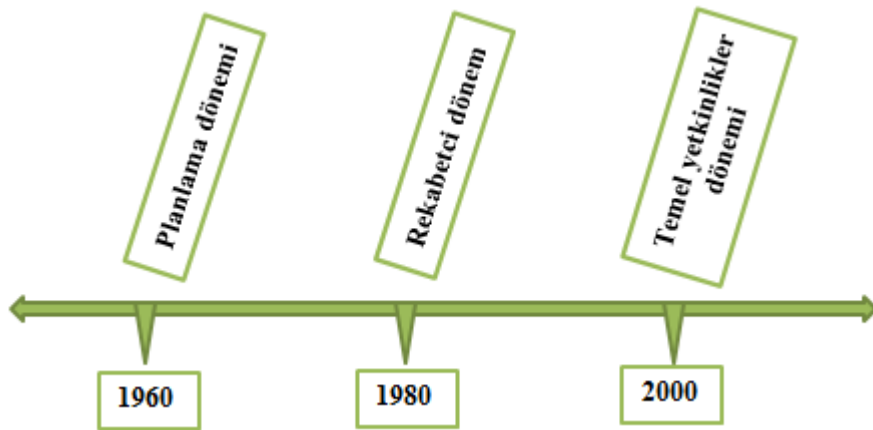
1970'lere gelindiğinde şirket büyümesi ve çeşitlenme stratejileri arasındaki bağlantıların (Wrigley, 1970), pazar koşulları, stratejiler ve performans arasındaki ilişkilerin (Schoeff, 1972), çeşitlenme stratejileri ve örgüt yapılarının performans üzerindeki etkilerinin (Rumelt, 1974), firma tarafından izlenen stratejilerin performans üzerindeki etkilerinin (Hattenvd, 178) çeşitli araştırmalara konu edildiği gözlemlenmiştir. Dolayısıyla bu yıllarda strateji geliştirmenin “nasıl olması gerektiği” yönündeki yaklaşımlar yerini stratejilerin “nasıl

geliştirildiğine” bırakmış ve stratejik süreç yaklaşımı (Mintzberg, 1978; Quinn, 1980; Petigrew, 1978) geleneği 1970’lere damgasını vurmuştur.

1980’lerde ekonomi biliminden beslenen stratejinin içeriğine ilişkin çalışmaların ilgi odağı olduğu görülmektedir (Barca, 2009). Bu dönemde, Porter’ın (1980; 1985) stratejiyi bir plandan daha çok işletmenin rakiplerine karşı nasıl rekabet etmesi gerektiğine ilişkin geniş bir perspektif olarak tanımlamasıyla, stratejiyi plan kavramıyla özdeşleştiren stratejik anlayışın aksine, rekabet kavramını odağa alarak stratejiyi rekabet stratejisi olarak değerlendiren yeni bir anlayışa doğru keskin bir kayma yaşanmıştır. Porter’ın anıtsal katkısının yanı sıra bu yıllarda davranış bilimlerinden beslenerek stratejiyi çeşitli yönleriyle ele alan çalışmaların yapıldığı görülmektedir (Barca, 2005).

1990’lara gelindiğinde işletmelerin kaynak ve kabiliyetlerinin yani temel yetkinliklerinin de rekabet avantajı üzerinde belirleyici olduğunu ileri süren çalışmaların (Wernerfelt, 1984; Barney, 1991; Peteraf, 1993; Hamel ve Prahalad, 1993) yapıldığı dolayısıyla Porter’ın (1980, 1985) endüstriyel yapıdan hareketle işletmenin stratejisini geliştirme anlayışı yerine temel yetkinliklerden hareketle pazar stratejisini geliştirmenin önemine vurgu yaptığı görülmektedir.

Stratejik yönetim anlayışının gelişimi, 1960’larda başlayan ilk dönemde klasik bir mantıksal çıkarım çerçevesinde amaçlar ile araçlar arasındaki ilişkiye dayalı planlamacı dönem, 1980’lerde rekabetçi ortamlarda ana güçlere karşı pozisyonların geliştirilmesi ve savunulması bağlamında rekabetçi dönem ve günümüze kadar uzanan işletmeyi rakiplerinden farklı ve üstün kılabilecek kaynak ve kabiliyetlere odaklanıldığı temel yetkinlikler dönemi olmak üzere üç ana dönemde ele alınmaktadır (Barca, 2009), (Şekil 1.2). Her bir dönem için ayrıntılı bir inceleme yapıldığında dönemlere damgasını vuran anlayışların alternatif anlayışlar olmadığı aksine birbirini tamamlayan anlayışlar olduğu görülmektedir.



Şekil 1.2 Yıllar İtibari ile Stratejik Yönetim Anlayışları

Whittington 1996 yılında yapmış olduğu çalışmasında stratejik yönetim alanının rekabet teorileri ile kaynamasının dışında zengin bir çeşitliliğe sahip olmadığını, akademisyenlerin ve uygulayıcıların katılımı ile yeni bir bakış açısının belirdiğini ve bu yeni bakış açısının bazı boşlukları doldurduğunu iddia etmektedir. Yazar söz konusu çalışmasında 1960'larda ortaya çıkan planlama yaklaşımının yöneticilerin karar almasına yardımcı olan, pazar yapısının ve rekabet yapısının anlaşılmasında kullanılan araçlara ve tekniklere odaklandığını, 1970'lerde inovasyon, şirket birleşmeleri, şirket satın almaları, uluslararasılaşma gibi politika araştırmalarının gelişim gösterdiğini ve 1980'lere gelindiğinde araştırmacıların stratejik değişime uyum sağlama konusunda yardımcı olan süreç araştırmalarına yoğunlaştığını, şimdilerde ise süreç okuluna yeni bir içgörü kazandıran ancak temel meseleleri örgütsel düzeyde değil de yönetim düzeyinde ele alan pratik yaklaşımın gündemde olduğunu belirtmiştir.

Araştırmacı 1990'ların sonunda uygulamada strateji yaklaşımını örgüt rutinlerinden ve prosedürlerinden yola çıkarak kavramsallaştırmış ve Mintzberg'in (1985) planlanmış ve ortaya çıkmış strateji ayrımının ötesinde yeni bir tartışma hareketi başlatmıştır. Böylece, uygulamada strateji yaklaşımı 2000'li yılların başında hem teorik (Hendry, 2000; Knights ve Morgan, 1991; Whittington, 1996) hem de ampirik çalışmalar (Jarzabkowski ve Wilson, 2002; Oakes vd, 1998) ile alanda ayırt edici bir kimlik kazanmaya başlamış ve çeşitli yazarların makale (Jarzabkowski vd., 2007; Johnson vd, 2003; Rouleau vd., 2007; Whittington ve Cailluet, 2008) ve kitap (Golsorkhi vd., 2010; Heracleous ve Jacobs, 2011; Jarzabkowski, 2005) çalışmalarına konu edilerek stratejik yönetim alanının genişlemesine katkı sağlamıştır.

### 1.1.1. Uygulamada Strateji Yaklaşımı

Söz konusu yaklaşım tanımlanmadan önce şu konuya dikkat çekmenin faydalı olacağı düşünülmektedir: Bir araştırma konusu olarak strategy as practice (SAP) aşağıda ayrıntılandırılacağı üzere esasen "stratejinin hayata geçirilmesi" ile ilgilenmekte ve bu yönde sorulara cevap aramaktadır. İlgili yaklaşım stratejiyi, statik bir plan olarak değil bir pratik olarak, hayata geçirilme boyutunu da içerecek biçimde ele almakta ve hem eylemsel hem de kavramsal olarak dinamik bir süreç biçiminde yeniden inşa etmektedir. Bu bağlamda terminolojik olarak strategy as practice'in, uygulamada strateji'yi ifade ettiği düşünülmektedir. Dolayısıyla, bu çalışmada *strategy as practice*, *uygulamada strateji* olarak ve üzerine yükseldiği parametreler olan *practice*, *pratik* olarak, *praxis*, *praksis* olarak ve *practitioner*, uygulayıcı olarak çevrilerek kullanılması uygun görülmektedir.



Stratejik yönetim alanında nispeten yeni bir yaklaşım olan uygulamada strateji yaklaşımı örgütsel ve sosyal pratiklerin yaygınlaşması ile örgütsel eylemlerin nasıl etkinleştirildiğini ve/veya nasıl sınırlandırıldığını anlamamıza olanak vermektedir (Feldman ve Orlikowski, 2011). Diğer bir deyişle söz konusu yaklaşım, yaygın örgütsel ve sosyal pratikler tarafından stratejilerin nasıl oluşturulduğunu ve/veya oluşturulacağını ve strateji oluşturma faaliyetlerinin yorumlanmasında sosyal yapıların ve bireylerin birbirleri ile olan etkileşimlerini (Vaara ve Whittington, 2012), stratejilerin kimler tarafından uygulandığını ve süreçte hangi araçların kullanıldığını (Jarzabkowski, 2004) anlamamıza olanak vermektedir.

Söz konusu yaklaşım örgütlere ve tek tek stratejilere (stratejilerin ne olduğuna) odaklanmaktan ziyade stratejilerin hayata geçirilmesi sürecine (strategizing) ve sosyal bir pratik olarak alanda var olmuş ve stratejileri uygulayanların eylemlerine ve birbirleri ile etkileşimlerine vurgu yapmaktadır. Dolayısıyla söz konusu bakış açısı kapsamında Stratejiyi kim yapar? Ne yapar? Nasıl yapar? Hangi araçları kullanır? Strateji sürecinin değişkenleri nelerdir? (Jarzabkowski ve Spee, 2009: 69) Yetkin bir strateji uygulayıcısı nasıl olur? Yetkin bir strateji uygulayıcısı olabilmek için ne gerekmektedir? Yetkin bir strateji uzmanı stratejik kararları nasıl almaktadır? (Whittington, 1996) sorularına cevap aranmaktadır.

Uygulamada strateji yaklaşımı hem sonuçlanmış stratejilerin çıktılarını hem de strateji süreçlerini etkileyen örgütsel pratiklere dayanan strateji oluşturma çalışmalarını kapsamakta, uygulayıcıların kararları ve eylemleri içerisine yerleşmiş sosyal pratiklerin etkinleştirilmesine odaklanmaktadır (Vaara ve Whittington, 2012). Konu ile ilgili olarak yapılan çalışmalar göstermektedir ki, uygulamada strateji çalışmaları bir örgüt içerisinde hemen göze çarpmayan söylemlerin (retorikler) analizini ve karar alıcıların stratejik karar verme sürecindeki rollerinin analizini belirli bir kurumsal bağlam içerisinde incelenmesini mümkün kılan bir yaklaşımdır.



Şekil 1.3 Uygulamada Strateji Yaklaşımı ve Üzerine Yükseldiği Parametreler

Söz konusu yaklaşım kapsamında, uygulayıcılar, pratikler ve praksisler etiketleri adı altında kapsamlı araştırma parametreleri tanımlanmaktadır (Almaz, 2015: 183; Jarzabkowski ve Spee, 2009: 70; Jarzabkowski 2005; Jarzabkowski vd., 2007; Johnson vd., 2007; Whittington 2006a). Dolayısıyla, Uygulamada strateji yaklaşımında, strateji esas olarak belirtilen bu üç temel parametre üzerinde yükselmektedir (Şekil 1.3).

#### **1.1.1.1. Uygulamada Strateji Yaklaşımı: Uygulayıcılar**

Uygulamada strateji yaklaşımı kapsamında tanımlanan uygulayıcılar, stratejik kararların alınmasında etkin rol oynayan, sosyo-politik duruşları, yetenekleri, cinsiyetleri, ulusal kültürleri ve bütün farklılıkları ile bir bütün olarak değerlendirilen sosyal varlıklardır (Vaara ve Whittington, 2012). İlgili yaklaşım uygulayıcıların niteliklerinin ve rollerinin söylemsel ve diğer pratikler vasıtasıyla nasıl inşa edildiğini ve strateji oluşturma faaliyetleri üzerinde uygulayıcıların belirtilen niteliklerinin etkisinin olup olmadığını incelemektedir (Angwin vd, 2009; Nordqvist ve Melin, 2008; Hoon, 2007).

Uygulamada strateji yaklaşımı stratejik karar verme mekanizması içerisinde yer alan tepe yönetim takımını oluşturan aktörlerin yanı sıra özel amaçlı stratejik görüşmeler ve sosyal ağlar içerisindeki resmi ve resmi olmayan mekanizmalara karşı duyarlı olan, stratejileri oluşturan, yorumlayan ve uygulayan orta kademe yöneticiler ve onların faaliyetlerine ve potansiyel rollerinin önemine de vurgu yapmaktadır (Mantere, 2005, 2008; Hoon, 2007; Rouleau, 2005).

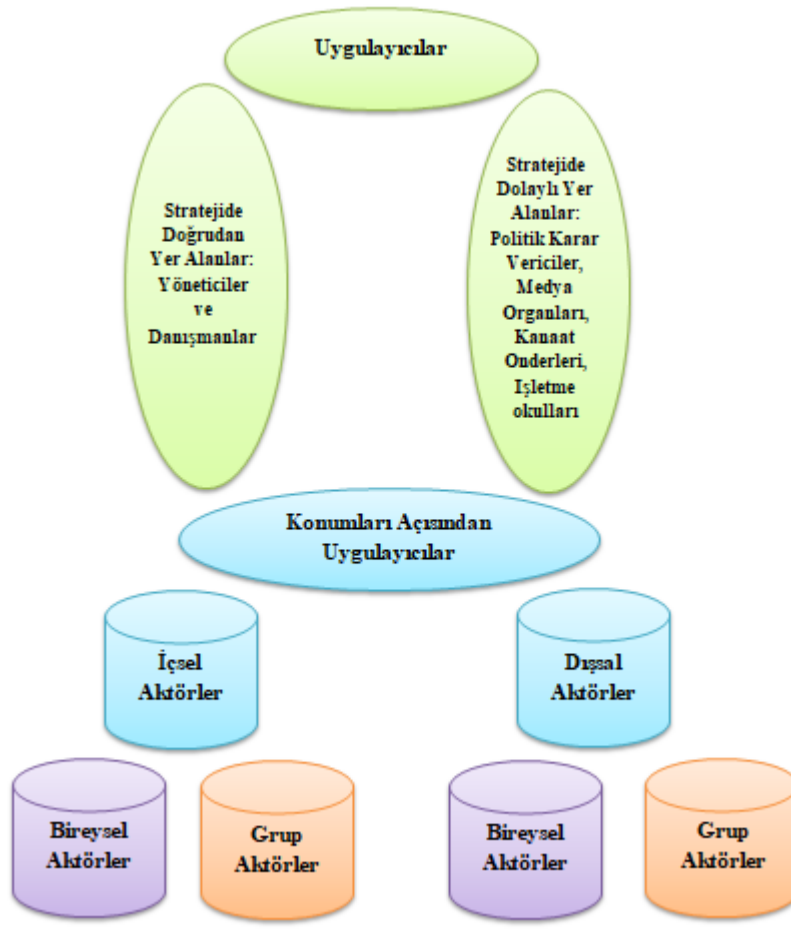
Whittington (1996) pratiğin, strateji oluşturma işi ile ilgili olduğunu ve aslına bakılırsa stratejilerin birbirlerini tekrarlayan ve yorucu olan eylemler olduğunu belirtmektedir. Bu noktada işleme yeteneğinin (craft skill) en az teknik yetenek kadar önemli olduğuna işaret etmektedir. Çünkü esas bilgi örtük olan bilgidir. Pratikler herkes için aynı anlamı taşımamaktadırlar ve yetenekli uygulayıcılar rutinleri ve onların strateji oluşturma içerisindeki farklı rollerini anlamaya gereksinim duymaktadırlar. Pratik yetenekler var olan yapı ve rutinler içerisinde çalışmaya gönüllü olmayı gerektirmektedir. Kurumsal yöneticilerin, yardımcı genel müdürlerin, plânlama çalışanlarının ve strateji danışmanlarının hepsi aracılık yapma, müdafaa etme, analiz etme, tavsiyede bulunma gibi farklı özelliklere, farklı strateji oluşturma ve uygulama görev ve yeteneklerine sahip oldukları açıktır.

İlgili alan yazın incelendiğinde pratiklerin uygulanması faaliyetlerini gerçekleştiren aktörlerin, nesnel (materyal) bir mevcudiyete sahip olduğunu tespit eden çalışmaların yapıldığı görülmektedir. Örneğin, Hodgkinson ve Wright's (2002) bir strateji çalıştayında toplantı salonlarındaki temel aktörlerin fiziksel pozisyonlarını durum çalışması kapsamında

incelemiş ve pratiklerin uygulanması örneklerini gözler önüne sermiştir. Yazarlar bu çalışmalarında yetenekli bir CEO'nun söylemleri, sandalyede oturuş biçimi, olayları kontrol edebilmek amacıyla beyaz tahtanın hemen karşısına oturuşu ile toplantıyı nasıl yönettiğini, değerlendirme yapabilmek için söylemlerin ötesine geçilmekte kullanılan materyalleri incelemiş, davranışsal, fiziksel ve söylemselartifakların strateji çalışmalarında kullanılması gerektiğini vurgulamışlardır. Benzer şekilde, Streeck, Goodwin, ve Le Baron (2011) eylemlerin birer birer oluşturulmasından ziyade söylem, davranış ve fiziki artifaklar vasıtasıyla eylemlere nasıl ulaşıldığını incelemişlerdir.

Sosyal pratiklerin ve teknolojik malzemelerin kombinasyonu yöneticilerin ve diğer örgüt üyelerinin eylemlerini inşa eden önemli yapıları oluşturmaktadır (Levina ve Orlikowski, 2009; Orlikowski ve Yates, 1994). Örneğin, stratejik plânlara, hâlâ aktörlere bağlı olsalar da, insan kapasitesinin üzerinde güç ve yeteneklerle donatılmış bir çeşit metinsel eylemlere (textual agency) sahiptirler (Cooren, 2010; Hodge ve Coronado, 2006; Spee ve Jarzabkowski, 2009; Vaara vd., 2010). PowerPoint sunuları (Giraudeau, 2008; Kaplan, 2011), yönetim muhasebesi sistemi (Whittle ve Mueller, 2010), elektronik oy verme sistemleri, video konferanslar (Palmisano, 2004; Whittington vd, 2011) stratejik karar verme süreci içerisinde bağlayıcı olabilmekte ve söz konusu teknolojik araçlar uygulamada strateji yaklaşımı için geniş araştırma fırsatları sunabilmektedirler.

Uygulayıcılar kavramı, uygulamada strateji yaklaşımının üzerinde yükseldiği üç temel kavramdan ilkidir. Çünkü strateji oluşturma süreci asıl olarak insanlar yani uygulayıcılar tarafından yerine getirilmektedir. Şekil 1.4'te görüldüğü gibi uygulayıcılar, stratejilerin oluşturulmasında doğrudan yer alanlar (yöneticiler ve danışmanlar) ve strateji oluşturma sürecinde dolaylı olarak yer alanlar (politik karar vericiler, medya organları, kanaat önderleri, işletme okulları gibi) olarak ikiye ayrılmaktadır (Jarzabkowski ve Spee, 2009: 71-73). Söz konusu iki genel başlık altında gruplandırılan ya da tanımlanan uygulamacılar, strateji sürecindeki konumları açısından da iki başlık altında ele alınmaktadır: **1)** strateji sürecinde yer alan bireysel aktörler (individual actor) olarak uygulamacılar, grup halinde aktörler (aggregate actor) olarak uygulamacılar ve **2)** örgüt yapısı ve hiyerarşisi içerisinde yer alan (inside the organization) uygulamacılar, örgüt dışında yer alan (outside the organization) uygulamacılar.



Şekil 1.4 Uygulamada Strateji Yaklaşımı: Uygulayıcılar

Bir CEO veya Finans Direktörü diğer çalışanlarla etkileşim içerisinde hareket eden ve özellikle katkılar sağlayabilen bir bireysel aktör olarak tanımlanırken, tepe yönetimi, orta yönetim veya mühendisler gibi bir aktörler topluluğu grup halindeki aktörler olarak tanımlanmaktadır (Jarzabkowski ve Spee, 2009: 72). Örgüt yapısı veya kurumsal bir yapı içerisinde hiyerarşik bir basamakta yer alan, bir CEO, orta kademe yönetici veya bir proje yöneticisi örgüt yapısı içerisinde yer alan aktörler yani içsel aktörler (internal actors) olarak tanımlanırken; danışman(lar), kanaat önderi(leri), endüstri odası(ları), ticari birlik(ler) gibi kurumsal aktörler, medya veya örgüt ile ilgili diğer gruplardan oluşan, odak bir örgütün stratejilerini etkileyebilen fakat örgütsel veya kurumsal yapı içerisindeki hiyerarşik basamakta yer almayan uygulayıcılar örgüt dışında yer alan aktör(ler) yani dışsal aktör(ler) (externalactors) olarak tanımlanmaktadır.

Söz konusu aktörler ve onların eylemleri ve birbirleri ile etkileşimleri ilgili örgütün stratejilerini yakından etkilediği ve uygulamada strateji yaklaşımının içsel ve dışsal aktörler arasındaki ayrıma ve onların örgütün stratejilerini etkileme biçimlerindeki farklılıklara dikkat çektiği görülmektedir.

### 1.1.1.2. Uygulamada Strateji Yaklaşımı: Pratik

Pratik, örgüt içerisinde faaliyette bulunan aktörler ve örgütsel rutinler, normlar, gelenekler, kurallar arasında paylaşılan ve örgütsel faaliyetleri yerine getirmenin kabul edilebilir yollarını belirten, somutlaştırılmış ve aracılık rolü olan bir kavram olarak tanımlanmaktadır (Reckwitz, 2002; Schatzki vd., 2001).

Pratiklerin örgüt içerisindeki eylemler için rehberlik ettiğini söyleyen Vaara ve Whittington pratikleri, çeşitli araçlar, normlar, stratejik çalışma prosedürleri, Porter'ın Beş Güç Analizi gibi analitik araçlar ve strateji çalıştayları gibi stratejik planlama çabaları (rutinleri) olarak tanımlanmaktadır. Jarzabkowski (2007: 9) pratiği, birbirine bağlı çeşitli bileşenlerden oluşmuş rutinleşmiş davranış tipi olarak tanımlanmaktadır. Regner'a (2003) göre, pratikler örgütün merkezindeki ve periferindeki biçimsel ve biçimsel olmayan etkileşimleri ve eylemleri içermektedir.

İlgili alanyazın incelendiğinde strateji sürecinde çok sayıda aksiyon olduğu için bunlardan hangisinin uygulamada strateji yaklaşımının ayırıcı unsur olarak kullandığı *pratikler* kapsamında ele alındığını ayırt etmenin oldukça önemli ve zor olduğunhatta bu süreçte tam anlamıyla bir iç içe geçmişliğin olduğu görülmektedir (Carter vd., 2008; Chia, 2004 akt: Jarzabkowski ve Spee, 2009: 81).

Strateji etkinliğinin yürütüldüğü kurumsal yapıya göre pratikler değişkenlik gösterebilmektedir. Schatzki (2006: 1864) çalışmasında bir akademik örgütlenme örneğinden yola çıkarak uygulamada strateji yaklaşımının üzerinde yükseldiği araştırma parametrelerinden olan pratikler için öğretim etkinliği, eğitim faaliyetleri, danışmanlık hizmetleri, araştırma faaliyetleri, karar verme süreci ve tüm bu etkinliklerin yürütüldüğü destek ofisleri, sınıflar, laboratuvarlar, amfiler gibi mekânlarda yürütülen diğer faaliyetleriörnek olarak vermektedir. Ancak yazarın söz konusu ayrıntılandırmayı yaparken mekânsal düzenlemeleri ve pratiklerin maddi unsurlarını kapsam dışı bıraktığı görülmektedir. Bu durumu tamamlayan bir diğer çalışmada Orlikowski (2007) uygulanan pratikler aracılığı ile maddi yapıların (material artifacts), düzenlemelerin ve altyapıların kapsama dâhil edilmesi gerektiğini vurgulayarak pratiklerin sosyomateriyal (sociomaterial) doğasına dikkat çekmiş ve birtakım eylemlerin gerçekleştirilmesinde bu maddi düzenlemelerin kapsama dâhil edilmesi gerektiğine işaret etmiştir.

Reckwitz (2002), pratikleri, bireylerin beden dilleri (bodily activities), düşünme faaliyetlerinin biçimi, bilgi birikimleri, uzmanlık alanları, duygu durumları, motivasyonel kaynakları (motivational knowledge) gibi rutinleşmiş davranış türleri olarak tanımlamıştır. İlgili tanımlama vücut, duygu ve motivasyonların pratik kavramı içerisinde

değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Yazarın bakış açısına göre, pratikler, sosyal, maddi ve birbirleri ile ilgili olan ancak her zaman açıkça söylenmeyen veya bilinçli olarak yapılmayan eylemlerle şekillendirilmiş faaliyetler olarak tanımlanmaktadır.

Jarzabkowski ve Whittington, (2008: 101) çalışmalarında pratiklerin, çeşitli rutinleri, söylemleri, görüşleri (fikirleri) ve teknolojileri kapsadığını ve tüm bunların akademik çalışmaların, danışmanlık araçlarının, powerpoint, tabloları gibi yapı ve teknolojilerin bir parçası olduklarını belirtmişlerdir. PowerPoint ve diğer teknolojileri kapsayan maddi pratikler, kavramın örtülü teknik uygulamaları olarak, söylemler ve gözden geçirme, toplantılar yapma gibi strateji oluşturmanın alışılmış usulleri, üretilen stratejilerin bilinen ve paylaşılan yolları olarak açıklamaktadırlar. Ancak yazarlar bu tanımlamaları destekleyebilecek güçlü araştırmalara ihtiyaç duyulduğunu ifade etmişlerdir.

Yukarıda da belirtildiği gibi yapılan çalışmalar göstermiştir ki, pratikler, stratejik plânlama (Jarzabkowski, 2003), 5 güç analizi, SWOT analizi gibi analitik araçlar, strateji toplantıları, strateji çalıştayları gibi sosyomateriyal pratikler (Hodgkinson vd., 2006; Jarzabkowski ve Seidl, 2008; Jarzabkowski ve Spee, 2009) ve özellikle de stratejik söylemsel pratikler (Kornberger ve Clegg, 2011) kapsamında incelenmektedir. Dolayısıyla, stratejinin sosyal doğasını anlayabilmek için sosyal ve somut araçları kapsayan bu pratikler örgütün yapısını değiştirmede, bazı uygulamaların meşrulaştırılması veya meşrulaştırılmaması gibi kararların alınmasında etkili olmaktadır.

### **1.1.1.3. Uygulamada Strateji Yaklaşımı: Praksis**

Praksis, stratejinin başlangıcından bitişine kadar geçen süreç içerisinde yer alan eylemler silsilesi olarak tanımlanmakta olup yazılı doküman eylemleri dışında her bir uygulayıcının örtülü eylemlerini (Jarzabkowski, 2000; Jarzabkowski ve Spee, 2009; Vaara ve Whittington, 2012) ve stratejik plânlama süreçleri, strateji plânlama toplantıları gibi tüm strateji oluşturma faaliyetlerini de kapsamaktadır (Stevens, 2016).

Praksis tüm eylemliliğin gerçekleştiği geniş bir kurumsal yapı içerisindeki bireylerin ve grupların birbirlerine bağlı, bağlama özgü ve katkı sağlayıcı tüm mikro eylemlerin akışını ifade etmektedir (Jarzabkowski ve Spee, 2009: 73). Bu tanımlama uygulamada strateji araştırmalarındaki micro ve makro bağlantıların kurulması noktasında alana katkı sağlamaktadır. Ayrıca süreç esnasında ortaya çıkan eylemlere odaklanıyor olunması söz konusu yaklaşımın güçlü yanlarından biri olarak görülmekte (Brown ve Duguid, 2001) olup bu durum uygulamada strateji yaklaşımının mikro strateji oluşturma faaliyetlerine odaklanılmasının motivasyon kaynağı olarak gösterilmektedir (Johnsonet vd., 2003).

Reckwitz (2002) ve Sztompka (1991) yapmış olduğu çalışmalarında praksiskavramını hem örgütün bütününden en küçük birimine kadar farklı düzeylerde operasyonel edilebilir yerleşik bir yapıyı (an embedded concept) hem de sözü edilen farklı düzeyler arasındaki etkileşim dinamiği ve operasyonların ve eylemlerin bulunduğu mekânı/ortamı, insanların yapıp etmelerinin ve toplumsal oluşun diyalektik sentezini ifade eden bir kavram olarak tanımlamış ve bu yönüyle uygulama sürecinin birden fazla “düzey”de cereyan etmekte olduğuna işaret edilmiştir (akt: Jarzabkowski ve Spee, 2009: 73). Şekil 1.5’te görüldüğü gibi araştırmacılar stratejik plânın uygulama düzeyleri için mikro, meso ve makro düzeyler olmak üzere üç farklı düzey tanımlamışlardır.



Şekil 1.5 Praksis Düzeyleri

**Kaynak:** Araştırmacı tarafından oluşturulmuştur.

Micro etkileşimler hakkında fikir verebilen *mikro düzey*, karar verme, tartışma, müzakere etme gibi özel bir alanda bireylerin ve/veya grupların deneyimlerinin aktarım düzeylerini ifade ederken; *meso düzey*, bir değişim programı, bir strateji süreci veya stratejik eylemlerin bir örüntüsü gibi örgütsel veya örgütün herhangi bir alt birim düzeyindeki praksişi; *makro düzey* ise bir endüstri içerisindeki eylem örüntülerinin açıklandığı kurumsal düzeydeki praksişi ifade etmektedir.

## 1.2. Uygulamada Strateji Yaklaşımı İçerisinde Sosyal Teori

Stratejik yönetim alanındaki güncel çalışmalardan biri olan uygulamada strateji yaklaşımının entelektüel temelleri pratik kurama dayanmaktadır. Temel adımlarının Wittgenstein (1951) ve Heidegger’a (1962) kadar uzandığı görülen pratik kuramın

gelişmesinde antropologların (Bourdieu, 1990), filozofların (Foucault, 1980), sosyologların (De Certeau, 1984; Giddens, 1984), etnomedolojistlerin (Garfinkel, 1967), eylem araştırmacılarının (Engeström vd., 1999; Vygotsky, 1978) ve söylem araştırmacılarının (Fairclough, 2003) büyük katkılarının olduğu görülmektedir (Vaara ve Whittington, 2012: 287-288).

Bu başlık altında amaç Bourdieu (1990), Foucault (1980) ve Giddens'a (1984) ait teorileri bütünüyle ele almak değil ilgili çalışma ile eklemlenmeyi sağlayacak noktalara değinmektir. Bu nedenle uygulamada strateji yaklaşımının inşa edilmesinde temel oluşturan söz konusu düşünürlerin düşünümsel çerçevelerinin ilgili yaklaşımı nasıl temellendirdiğine değinilmektedir.

### 1.2.1. Bourdieu Sosyolojisi ve Uygulamada Strateji Yaklaşımı

Kendi sisteminin epistemolojik, metodolojik ve kavramsal bir haritasını oluşturan Bourdieu iki temel yaklaşıma işaret etmiştir (Bourdieu ve Wacquant, 2003). Birinci yaklaşım, teori, metodoloji, ampirik data, araştırmacının bilgi birikimi ve ideolojik arka planı gibi araştırma aygıtları<sup>1</sup> arasında pragmatik bir ilişki olduğunu ve bunlar arasında öncelikler ve vazgeçilmezliklere dayalı bir hiyerarşiye yer olmadığını anlattığı düşünümSELLİKTİR (self-reflexivity).

“DüşünümSELLİK, bireysel olandaki toplumsalı, mahremin altında gizlenen gayri şahsiyi, özelin en derinine gömülmüş evrenseli keşfettirerek bizi böylesi yanılısamalardan kurtaran şeydir (Bourdieu ve Wacquant, 2003: 40).”

İkinci yaklaşım, özne/nesne, yapı/eylem, beden/zihin, anlama/duyarlılık, kendinde/kendisi gibi ikiliklerin reddedilmesidir (Bourdieu ve Wacquant, 2003: 29).

Sosyal bilimin has nesnesi, ne tüm metodolojik bireyciler tarafından naif bir biçimde temel gerçeklik olarak kutsanan o en gerçek varlık olan bireydir, ne somut bireyler kümesi olarak gruplardır. Tarihsel eylemin gerçekleşmesi arasındaki ilişki ve bu ilişkiden doğan her şeydir. Yani algılanan ve takdir edilen gerçeklikler şeklinde kendini gösteren alanlar, toplumsal temsiller ve pratiklerdir (Bourdieu ve Wacquant, 2003: 117).

Bourdieu özne/nesne arasındaki çatışkıyı reddederek bunu *pratiğin bilimi* ile değiştirmiştir. Yani toplumsal olanı dünya ile kurulan bir ilişki biçiminde kavramsallaştırarak pratik dünyanın evrensel özelliklerini bulmaya çalışmış ve farklı toplumsal alanlarda işleyen ortak düzenlikler olarak açıkladığı pratiklerin genel ekonomisine vurgu yapmıştır (1996: 176). Farklı alanların araştırılması sonucunda ortaya çıkan bilgilerin içkin bir bağ biçiminde

<sup>1</sup>Witgenstein'dan yola çıkarak, Bourdieu tüm bunlara alet çantası muamelesi yapmaktadır.



birbirini tamamlamakta olduğunu iddia etmiş ve söz konusu iddiayı pratik düzeyi açıklayarak inşa etmiştir.

“Sosyolojik yapı ve eylemin bileşkesinden oluşan toplumsallık, pratik dünyaya ayarlanmış ve pratik dünyada mekânsallaşmıştır (Bourdieu, 1996).”

Bu bağlamda pratik dünya, toplumsal olanın somutlaştığı, anlam kazandığı yerdir ve sosyolojik bir gerçeği kavrayabilmek için tarihi ve mekânı belli olan pratiklere bakılması gerekmektedir. Araştırmacıya göre sosyolojinin amacı, toplumsal pratiklerin ve bu pratiklerin içerisinde gerçekleştiği alanların yapısını ve dönüşümünü ortaya çıkarmaktır.

Bourdieu, pratik dünyayı habitus, alan, doxa, sermaye gibi kavramlar üzerinden açıklama yoluna gitmiştir (Bourdieu, 1995). Düşünür için toplum çok katmanlı bir yüzeydir ve söz konusu katmanların dokulandırılmasında kültür önemli bir yerde durmaktadır (Bourdieu ve Wacquant, 2003). Kültür tüketim, lezzetler, sosyal ilişkiler üzerinden oluşturulan farklılıklar tarafından kurulmuştur. Bu farklılıklar Bourdieu'nun *doxa* olarak kavramsallaştırdığı *oyun kuralları* üzerinden öğrenilmekte ve uygulanmaktadır. Ancak oyunun kuralları resmi olarak ifade edilip yazılı hale getirilmemiştir, bilakis örtülü haldedir ve bu durum toplumsal katmanları daha da farklılaştırmaktadır. Dolayısıyla oyunun aktörlerinin, oyunun kurallarını yorumlama biçimi ve bunun üzerinden geliştirdikleri stratejilere ihtiyaçları vardır. İşte Bourdieu'nun *habitus* olarak adlandırdığı kavram budur.

Habitus, toplumsal eyleycilerin, tam anlamıyla akılcı olmadan yani davranışlarını sahip oldukları araçların verimliliğini azamiye çıkartacak şekilde düzenlemeden ya da daha basiti, hesap yapmadan, hedeflerini açıkça ortaya koymadan ve bunlara ulaşmak için sahip oldukları araçları açıkça birleştirmeden, kısacası planlar, tasarılar yapmadan, makul olduklarını, deli olmadıklarını, çılgınlıklar yapmadıklarını açıklamak için varsaymak gereken şeydir. Bu anlamda habitus bir eyleyici için kader değil, karşılaşılan yeni deneyimlerle sürekli gelişen/değişen bir yatkınlıklar bütünüdür (Bourdieu ve Wacquant, 2003).

Bourdieu'nun pratik dünyayı anlatırken *alan* olarak tanımladığı kavram, habitus ile doxa arasında durmaktadır. Doxa oyunun kuralları, habitus oyunun ve/veya oyunun kurallarının icra edilme stratejisi ise alan da habitusu aşındırarak kendi habitusunu kurmak isteyen yeni toplumsal kesimlerin, mevcut oyunun mevcut kurallarıyla mevcut habitusun yatkınlıklarıyla çatışma alanıdır.

Bir alan aynı zamanda bir çatışma ve rekabet mekânıdır, bu bir savaş alanı analogisidir. Bu savaşa katılanlar, bu alanda etkili olan özgül sermaye türü üzerinde tekel kurma ve iktidar alanında farklı yetke biçimleri arasındaki dönüşüm oranlarına ve hiyerarşiye karar verme gücünü elde etme amacıyla birbirleriyle rekabet etmektedirler (Bourdieu ve Wacquant, 2003).

Düşünür bu çatışmalı alanı özerkliğin kazanılması, yapının ortaya çıkması ve simgesel sermayenin oluşumu olarak üç biçimde tarif etmektedir.

Alanların yapısını ve bir yapının eyleyiciler tarafından nasıl inşa edildiğini göstererek zorunluluklar bilgisinde ilerlemeye çalışan Bourdieu (1995: 21-22) farklı alanlar incelendiğinde benzer özelliklere ulaşabilmek için olgunun yapısal belirleyicileri ve eyleyicileri tarafından oluşturulan tarihin belirginleşen dönüşümünün analiz edilmesi gerektiğine ancak bu analiz sonucunda alanların toplumsal mantıklarının bulunabileceğine ve böylece söz konusu mantıkların toplumun farklı alanlarındaki biçimlerini bulup soyutlayarak genelliklere erişilebileceğini iddia etmiştir.

Bourdieu düşünsel yaklaşımında yer verdiği kavramlar arasındaki ilişkiyi şu şekilde formüle etmiştir (Gomez, 2015).

[ (Habitus) (Sermaye) ] + Alan = Pratik

Söz konusu kavramlar, birbirleriyle ilişkili, etkileşim halinde ve dinamik bir sistem olarak işlev görmektedirler ve dengeyi kazanmak için tüm bu kavramların birleşimi gerekmektedir. Kolektif ve kişisel tarihler arasında bir buluşma noktası olan pratik ancak bir alanın özel bir bağlamında anlam kazanmaktadır ve hem habitus hem de pratik, alan tarafından inşa edilebilmektedir. Dolayısıyla pratik birleştirilmiş kuralların ürünü ve bir alan bağlamında göreceli bir konum kazanmaya çalışan aktörlerin eylemleri olarak karşımıza çıkmaktadır.

“Pratikler, ancak bunları üreten habitusun oluşturduğu sosyal koşullar, uygulandığı toplumsal koşullarla ilişkilendirilerek hesaplanabilir” (akt: Gomez, 2015; Bourdieu, 1990: 56).”

Bourdieu alan, habitus ve pratik kavramlarından yola çıkarak inşa ettiği düşünümsel çerçevesinde strateji oluşturmanın ilişkisel ve eğitsel niteliğine vurgu yapmıştır (Gomez, 2015). Organizasyon alanındaki temsilciler olarak bireyleri sahadaki göreceli konum ve yörüngeleri açısından tanımlamış ve bir dizi hareket etme biçimi olarak habitus, aktör, yapı, aktörlerin kişisel yönleri ve girişimleri arasındaki dengeyi açıklamak ve aktörler, onların tarihleri ve çevreleri arasındaki karmaşık bir o kadar da büyüleyici ilişkiler ağını vurgulamak açısından Bourdieu'nun yaklaşımı önemlidir.

### **1.2.2. Foucault Yaklaşımı ve Uygulamada Strateji Yaklaşımı**

Bütüncül ve birlik ihtiva eden bir felsefeye sahip olmayan Foucault'un düşünümsel çerçevesinde deneyimler (hastalık, delilik, cinsellik, özkimlik, yasaların ihlal edilmesi gibi),

bilgi (psikoloji, tıp, kriminoloji, seksoloji gibi) ve iktidar<sup>2</sup> (psikiyatrik kurumlar, cezalandırma kurumları ve bireysel denetim ile ilgili diğer kurumlarda kullanılan iktidar gibi) arasındaki ilişkilere odaklanılmaktadır (Foucault, 2014: 41). Yazar kendi yaklaşımında söz konusu ilişkileri ve toplumsal biçimleri belirleyen, etkin kılan ve kuran söylemler, dispositifler, hakikat/hakikat oyunları gibi araçlardan ve sorunsallaştırma, episteme (bilgi), arkeoloji, arşiv, soykütüğü gibi teknik ve yöntemlerden yararlanmaktadır.

Burada amaç Foucault'nun düşünüm çerçevesini bütünüyle anlatmak değil ilgili çalışma ile eklemlenmeyi sağlayacak sözü edilen araç ve yöntemlerden bir kısmına değinilecektir.

**Söylem** görünür olan içerisinde yer alan kurallara itaat eden bir pratiktir ve söz konusu pratik ifadelerde görünür kılınmaktadır (Foucault, 2011a: 185; Demir-Güneş, 2013: 56-57). Tek başına değil ancak birlik halinde üretilip, çözümlenmekle birlikte kendiliğinden işlemekte, yan yana durmakta, birbirlerinin yerine geçebilmekte, dönüşmekte ve süreç içerisinde birbirlerine eklemlenebilmektedir (Foucault, 2011a: 79). Ayrıca kendini hiçbir zaman açığa vurmadan, gizli belirsiz bir biçimde baskı üretmekte ve her söylem aslında söylemediği her şeyi de içermektedir (Demir-Güneş, 2013: 56-59). Bu nedenle tek bir söylemin sürekliliğinden söz edilememektedir. Söylem ancak kendisini üreten, çeşitlendiren ve sürekli hale getiren iktidar ve kurumlar aracılığı ile anlaşılabilir.

**Dispositifler**, söylemler, kurumlar, mimari biçimler, düzenleyici kararlar, yasalar, idari önlemler, bilimsel, felsefi, ahlaki önermelerden oluşan karmaşık bir yapı ve söylemsel ve söylemsel olmayan tüm öğeler arasındaki ilişkilerin oluşturduğu sistemler olarak tanımlanmaktadır (Foucault, 2011b: 118). Foucault'ya göre, iktidar ve bilgi karşılıklı olarak birbirlerini beslemektedirler, yani bir bilgi alanı oluşturmayan bir iktidar ilişkisi olmayacağı gibi iktidar ilişkileri olmayan bilgi de yoktur (Keskin, 2014: 18-19). Dispositifler iktidar ve bilginin kesiştiği noktadaki söylemsel ve söylemsel olmayan pratikler ağıdır ve güç ilişkilerini güdülemek, belli bir yönde geliştirmek, dengelemek, kullanmak gibi temel stratejik işlevlere sahiptir. Daima bir iktidar oyunu içerisinde yer aldıkları gibi iktidarı düzenleyen bilginin sınırlarına da bağlı olmaktadır.

Foucault'ya (2011a: 350-351) göre **hakikât** sözceler arasında doğru ve yanlış ayrımını belirleyen bir ölçü, **hakikât oyunu** ise öznenin şeyler hakkında söyleyebileceklerinin doğru veya yanlış sorunuyla bağlantılı olmasını belirleyen kurallar demetidir. Yazara göre hakikât

<sup>2</sup>Foucault'nun tanımladığı iktidar, insanın yaşamasına, çalışmasına, konuşmasına ilişkin hastane, hapisane, fabrika, okul gibi kurumların ve tıp, hukuk, ekonomi ve eğitim gibi söylemlerin birlikte inşa ettiği bilginin, öznenin bireyselleşmesini gerçekleştiren bir iktidardır (Çelebi, 2013: 517-518).

oyunlarını özgür, belli bir fikir sahibi, kendini belli iktidar pratikleri ve kısıtlayıcı kurumlar ağında yer alan bireyler oynamaktadır (Keskin, 2014: 13).

**Bilgiyi** iktidar ilişkilerinin bir olgusu olarak değerlendiren Foucault yüzeysel bilgi olarak tanımladığı bilmeyi belirli bir dönemin herhangi bir söylemi olarak anlamlandırırken, asıl derinliği olan bilgiyi (episteme) söylemi mümkün kılan koşullar olarak kavramsallaştırmıştır (Çelebi, 2013: 514-515). Bilgi (episteme) bilimin farklı alanları arasında belirli dönemlerde var olmuş tüm ilişkileri kapsamaktadır ve bu yönüyle bir dağılma uzamı, açık ve son derece tanımlanabilir ilişkiler alanını temsil etmektedir (Foucault, 2011a). Yazara göre, söz konusu bilgi alanının ve hakikatlerin meydana getirdiği söylemlerin üretimi, birikimi, dolaşımı ve işleyişi olmadan bir iktidar ilişkisi inşa edilemez, güçlendirilemez ve yürütülemez (Keskin, 2014: 18). Dolayısıyla bilgi iktidara, iktidar da bilgiye sürekli olarak eklenmektedir ve böylece birbirlerini inşa etmektedirler (2012: 35).

Foucault, **soykütüğünü** bireylere yüklenmiş olan kimliklerin reddedilmesinin yöntembilimsel aracı olarak tanımlamaktadır ve tarihsel olayların bir bütün olarak ele alınarak değerlendirilmesi gerektiğini vurgulayan bir bakış açısına işaret etmektedir (Urhan, 2007: 100). Yazar soykütükçü tarihi işletirken öznenen vazgeçerek onu tarihselleştirmektedir ve bu sayede bilgilerin, söylemlerin ve nesne alanlarının inşasını açıklayabilecek bir tarih biçimini yani soykütüğünü ortaya koymaktadır (Foucault, 2011a: 66-67). Foucault (2011a: 76) dile getirilmiş, tarih boyunca işlev görmüş, düşünmüş, başka söylemlerin oluşmasına zemin hazırlamış söylemler bütünü **arşiv** olarak kavramsallaştırmış ve söylemler arşivinin içerisinde bir alana sahip olan pratikler olarak tanımladığı **arkeolojiyi** ilgili söylemleri çözümlenmeye yarayan bir yöntem olarak tanımlamıştır (Foucault, 2011b: 92, Urhan, 1999: 11).

Poesi, (2015) yapmış olduğu çalışmasında, Foucault'nun yaklaşımından yola çıkarak örgütsel eylemler ve pratikler için stratejik söylemleri ve söz konusu stratejik söylemlerin sonuçlarını kısıtlayan görünür alanın topografyasını çıkarılabileceğini ve bir örgütte hangi teknik ve araçlar kullanılmaktadır? İzlenen stratejilerin örgüt tarafından benimsenen yönetim uygulamaları üzerindeki sonuçları nelerdir? Örgütler neden temel iş etrafındaki faaliyetleri yeniden tanımlama ve/veya kurumsal yapılarını yeniden yapılandırma eğilimindedirler? gibi soruların yanıtlarını bulma girişimlerinin biçim ve evriminin söz konusu düşünsel çerçeve üzerinden incelenmesinin strateji araştırmaları ve özellikle pratik olarak strateji araştırmaları için yeni araştırma alanları açacağını belirtmiştir. Bununla beraber araştırmacı strateji pratiklerinin güç etkilerini değerlendirmek için söz konusu pratiklerin işleyiş şekillerini ve bunların stratejik söylem ile birleştikleri ve/veya ayrıştıkları noktaları incelemek için ilgili

yaklaşımın hayati öneme sahip olduğunu vurgulamıştır. Öte yandan araştırmacıların yöneticilerin ve yönetim ekiplerinin nasıl düşündüklerini, söz konusu yöneticilerin ve yönetim ekiplerinin “yaptıkları” ve “oldurdıkları” şeylerle ilgilendiğini ancak ilgili aktörlerin gerçekte ne “istedikleri” sorusuna yönelmediklerine ve Foucault’nun yaklaşımının bu stratejik niyet nosyonunu sorgulamak için iyi bir fırsat olabileceğine dikkat çekmiştir.

Tüm bu açıklamalar ışığında Foucault’nun bakış açısının araştırmacıları strateji pratiklerinin performans etkilerinin koşullarını ve sınırlarını sorgulamaya ve stratejik güç etkilerini daha iyi görmeye ve değerlendirmeye davet ettiği söylenebilmektedir (Poesi, 2015: 17).

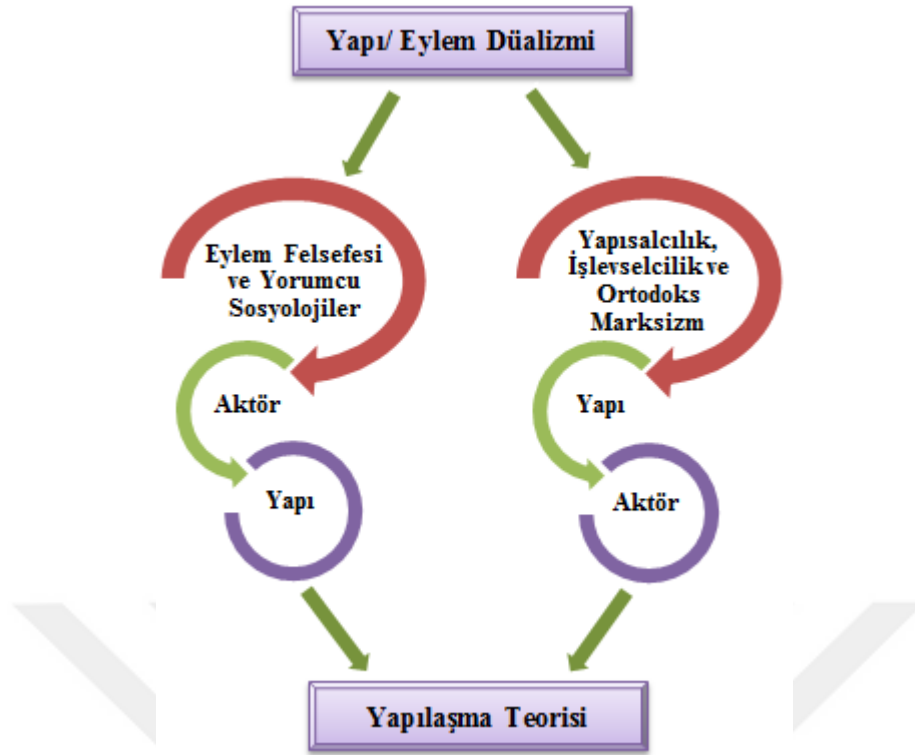
### 1.2.3. Giddens’in Yapılaşma Kuramı ve Uygulamada Strateji Yaklaşımı

Giddens’in yapılaşma teorisi, sosyal teori içerisinde yapı-eylem düalizmini giderme çabasıyla ortaya çıkmış bir teoridir. Yapılaşma teorisinin bir tarafında bireyin amaçları, niyetleri, istekleri gibi bireyi fail yapan esasları merkez alarak bireyin iradesini görünür kılan ve bu iradenin bireyin iç gerçekliğinin belirlenimi altında olduğunu iddia eden eylem felsefesi ve yorumcu sosyolojiler varken, diğer tarafında olgulara toplumsal aktörlerin arkalarında olup biteni anlama çabası ile yaklaşan ve daha çok yapıya vurgu yapan özellikle yapısalcılık, işlevselcilik ve Ortodoks Marksizm gibi anlayışlar yer almaktadır (Giddens, 2005: 122-123). Araştırmacı eyleme vurgu yapan iradecilik ile yapıya vurgu yapan determinist yaklaşımlar arasında beliren karşıtlığın aşılması gerektiği düşüncesinden yola çıkarak, her iki anlayışın da birtakım noktalarını alarak yeni bir yapı ve eylem (faillik)<sup>3</sup> kavramsallaştırması ile kendi yapılaşma teorisini inşa etmiştir.

Burada Giddens’in yapılaşma teorisinin uygulamada strateji yaklaşımı üzerindeki etkilerini açıklamak için hem yapılaşma teorisini hem de üzerine inşa edildiği yaklaşımları ayrıntılandırmak yerine tezin üzerinden sorgulandığı yaklaşıma ışık tutması açısından, doğrudan ilişkili kısımlara değinilmesi yoluna gidilmiştir.

---

<sup>3</sup>Bu noktada terminolojik bir açıklama yapılması gerekmektedir. Şöyle ki, ilgili alan yazın incelendiğinde aktör ve fail, fiili gerçekleştiren olarak aynı anlamda kullanıldığı görülmektedir (Layder, 2006). Bu çalışmada eylem veya faillik ya da fail veya aktör terimleri aynı gerçekliğe işaret etmek amacıyla dilsel bağlamına göre kullanılmaktadır.



Şekil 1.6 Yapılaşma Teorisinin Temelleri

**Kaynak:** Giddens, 2005'ten uyarlanmıştır.

Şekil 1.6'da görüldüğü üzere aktörlerin yapıp etmeleri, etkileşimleri, duygu ve anlam dünyaları gibi meselelerle ilgilenen ve aktörlerin eylemleri ile inşa ettiği bir sosyal dünya kavrayışına dayanan eylem felsefesi ve yorumcu sosyolojiler aktör veya faillerden hareketle yapıya vurgu yapmaktadırlar (Kaspersen, 2000). Yani yapı, aktörün belirlenimciliği altındadır. İlgili tarafı en öz şekilde temsil eden düşünürler Mead, Blumer, Garfinkel ve Goffman'dır. Bu nedenle burada söz konusu düşünürlerin failden yapıya doğru hareket eden anlayışlarına değinilmektedir.

Mead'in inceleme nesnesi zihin ve benliktir. Düşünür, zihni organizmaların nesnelere tanımlamak için sembollerden yararlanmasını, nesnelere farklı davranışlar için uyarıcı olarak kullanmasını, tepkilerini kontrol etmesini, alternatif tepkiler tasarlamasını ve bir davranış çizgisi belirlemesini mümkün kılan davranış kapasitelerini betimlemek ve benliği ise davranışlarını düzenlemek için temel bir uyarıcı olarak benlik algısını kullanma kapasitesini betimlemek amacıyla kullanmaktadır (Turner vd., 2010: 496).

Zihin ve benlik, kişinin, belirli bir eylemi yapmadan önce, ilgili eylemin hangi yönde gelişebileceğini ve muhtemel sonuçlarını düşünmesini sağlar. İnsanlar toplumsal uyarıcılara, örneğin bir soru karşısında, mekanik tepkiler vermez, aksine durumun gelişmesini bekler ve böylece bu beklenen ilişkiler durumunu en iyi yansıtan ve kendi amaçları ve niyetlerine uygun bir tepkiyi seçerler. Kişinin verdiği

tepki veya cevap kesinlikle ilgili bireylerin içinde buldukları duruma bağlı olacaktır (Layder, 2006: 80-81).

Mead'e göre, zihin ve benlik sahibi bir varlık olarak insanlar çevrelerindeki uyaranlara verdikleri anlamlara göre düşünerek hareket edip tepki vermekte, zihin ve benlik sahibi her birey kendini diğer bireylerle etkileşimleri esnasında ortaya koymakta ve anlamlı semboller üreterek etkileşimi sürekli kılmaktadırlar (Layder, 2006). Böylece insanlar sürekli etkileşim içerisinde diğerleriyle birlikte, etkinlikleri ve eylemleriyle toplumsal dünyayı inşa etmektedirler.

Özneye hümanist bir vurgu yapan Blumer, yapıları insanların etkileşim içerisinde eyleyerek ve etkinlikte bulunarak ortaya çıkardığını savunmaktadır (Poloma, 1993: 225). Yazara göre aktör, içinde bulunduğu duruma ve eyleme göre anlamları seçmekte, kontrol etmekte, askıya almakta, yeniden gruplandırmakta ve dönüştürmektedir. Bu süreçte diğerleriyle bazen rekabet, bazen, çatışma ve bazen de işbirliği biçiminde gerçekleşen etkileşim ve müştereklik üzerinden yapı oluşturulmaktadır ve bu şekilde oluşan yapı sabit değil sürekli değişen bir yapıdır.

Toplumsal etkileşimin incelenmesine önemli katkılar sunan Goffman'a göre, toplumsal ortamlarda etkileşim içerisinde bulunan bireyler karşılıklı olarak birbirlerinin eylemleri üzerinde etkili olmaktadır (Goffman, 2009: 8, Giddens, 2008: 182). Yazar birbirleri üzerinde izlenimler ve etkiler bırakan bireylerin bu yöndeki etkinliklerini *performans*, performans esnasında sergilenebilecek eylem kalıplarını *rol* veya *rutin* olarak kavramsallaştırmıştır (Goffman, 2009: 28). Bireyler performans sırasında rutini seyircilere sergilemek için mobilya, dekor, fiziksel tasarım ve diğer arka plan düzenlemelerini içeren set olarak tanımlanan *vitrine* ihtiyaç duymaktadırlar (Goffman, 2009: 33). Goffman'ın yaklaşımında ön ve arka bölgeler olarak tanımlanan kavram çifti de önemli görülmektedir. Yazara göre, vitrin bölgesi olarak adlandırılan bölgede cereyan eden sahne üstü performanslar bireylerin içlerinde biçimsel roller oynadıkları toplumsal birliktelikler ve karşılaşmalar *ön bölgede* gerçekleşmektedir (Goffman, 2009: 112, Giddens, 2008: 181-182). Bireylerin daha biçimsel ortamlardaki etkileşimler için kendilerini ve sahnede kullanacakları malzemeleri hazırlamaları *arka bölgede* gerçekleşmektedir. Yazar bu ayırım ile ortamı kendi eylemi üzerinden inşa eden bir varlığı görünür kılmaktadır.

Goffman'a (2009: 28) göre failler vitrin bölgesinin üzerinde düşünerek edinilen bilgi içeriğine sahip bir biçimde, ortama ilişkin standartları göz önünde bulundurarak bilinçli olarak eylemlerde bulunmaktadırlar. Dolayısıyla faillerin eylemlerini bu standartlar oluşturmaktadır.

En genel haliyle Goffman'ın (2009) yaklaşımında yapılar failleri inşa ettikleri gibi failer de yapıları inşa etmektedir.

Ünlü bir etnometodolog olan Garfinkel (1967) toplumsal yapının görünür oluşumu ve bozulması sürecinde bireylerin aktif olarak kullandıkları metot ve tekniklere yoğunlaşılması gerektiğine vurgu yapmaktadır (Giddens ve Turner, 2013: 260-261, Turner, 1991). Söz konusu yaklaşıma göre, aktörler tamamen bilinçli taktiklerle bir gerçeklik anlayışı yaratma, bu anlayışı sürdürme ve değiştirme yetisine sahiptirler ve işte bu nokta failin görünür olduğu noktadır (Turner, 1991). Düzen ve düzenin devamı bu metot ve tekniklerle sağlanmaktadır ve etnometodologlar verinin içeriğinin ne olduğunu sormak yerine o verinin aktörler tarafından hangi metot ve tekniklerle üretildiğine, sürdürüldüğüne ve değiştirildiğine yoğunlaşmakta ve dolayısıyla düzen nasıl mümkündür? sorusu yerine bir düzen duygusu nasıl mümkündür? sorusunu sormaktadırlar.

Şimdi failin bir gölge olduğunu söyleyen işlevselcilik, yapısalcılık, ve Ortodoks Marksizm gibi yaklaşımları en öz şekilde temsil eden düşünürlerin yer aldığı karşı tarafa geçilecektir (Şekil 1.6). Söz konusu yaklaşımlar dâhilinde yapı merkezi bir konumda yer almakta ve aktörün eylemlerini yapı çerçeveselendirmektedir (Giddens, 2005: 122-123).

Parsons öz yaklaşımını açıklayabilmek için sosyal gerçeklikte insan bedenine karşılık gelen *fizyolojik sistem*, bireylerin kendi kişisel biyografilerinin ürünü olan kişisel inançlar, duygusal bağlılıklar, istekler, arzular, hedefler ve amaçlar gibi güdüsel unsurlardan oluşan *kişilik sistemi*, zamanla tekrarlanan ve aktörlerin davranışları üzerinde beklentiler üreten ve etkileşimler sonucunda ortaya çıkan *sosyal sistem* ve toplumların tarihlerini ve geleneklerini tanımlayan kültür biçimlerini ortaya koyan *kültürel sistem* olmak üzere dört sistemden yararlanmışır (Layder, 2006: 20-23). Yazara göre kişilik sistemi, sosyal sistem ve kültürel sistem bir noktaya kadar bütünlük göstermiyorsa bir toplumsal yaşamdan söz etmek mümkün değildir. İlgili sistemler iç içe geçmiş oldukları için birinde oluşabilecek herhangi bir aksama diğerine de yansiyacaktır ve böylece aralarındaki uyum ve denge bozulacaktır (Cuff vd., 2013: 100).

Parsons için, rol (biyolojik bir organizma ve belirli bir kişilik olarak) birey ile (sosyal ve kültürel sistemlerin temsil ettiği) toplum arasındaki köprüdür. İnsanların özel ihtiyaçlar ve güdeleri, toplumun gündelik hayattaki özünü oluşturan rollerin gerçekleştirildiği toplumsal düzenlemeler aracılığıyla karşılanır. Aksine, topluma kendine has karakterini kazandıran kültürel değerler ve normlar insanların yaşantılarına sosyal roller sistemi aracılığıyla girerler (Layder, 2006: 25).

Parsons'un yaklaşımında hem faile hem de yapıya ilişkin birtakım yönlerin olduğu görülmektedir. Failin görünür olduğu sistem kişilik sistemidir ancak onun yaklaşımında insan



toplumun değerler ve normlarını özümseyen bir rol<sup>4</sup> oynayıcı varlık olarak tanımlanmaktadır (Layder, 2006: 25-29). Yazara göre insanlar sosyalleştikleri kurallar ve rolleri pasif bir şekilde özümsemekte ve düşünme gereği dahi duymadan içinde bulunduğu kültüre uygun olarak davranışlar üretmektedir.

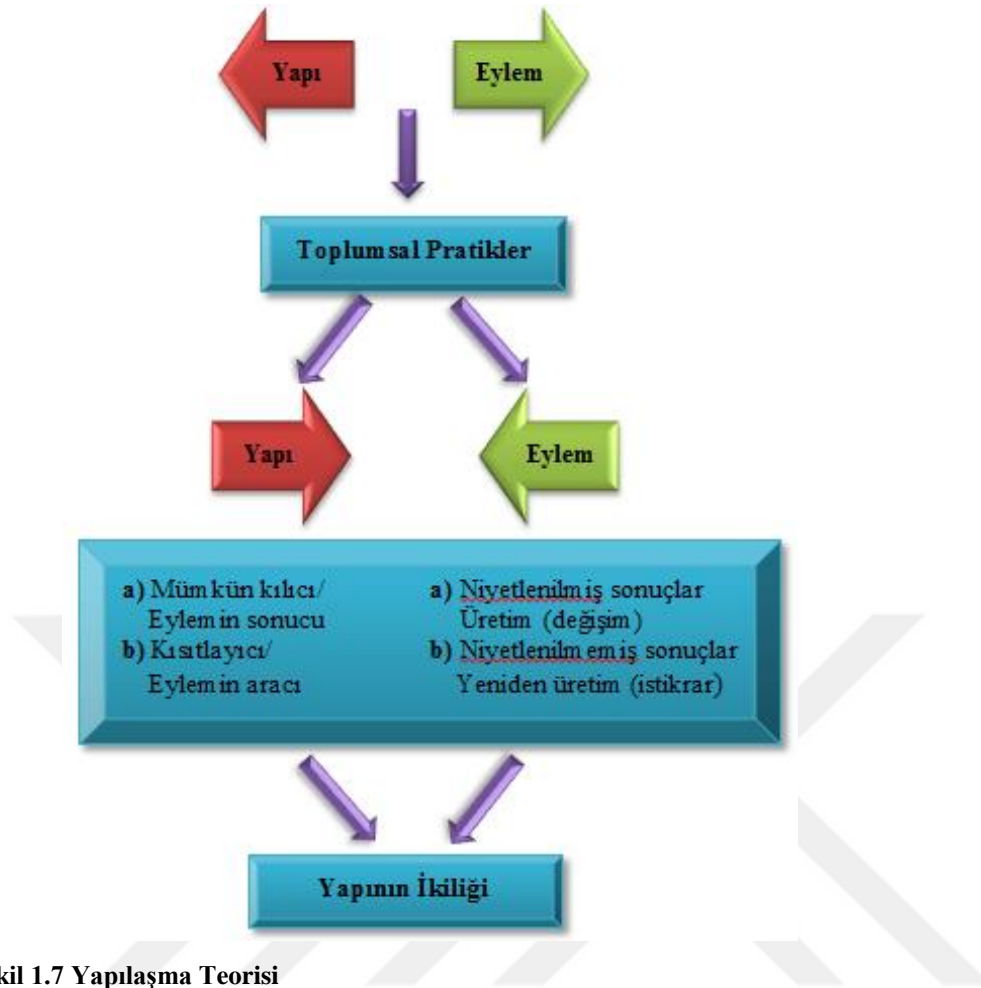
Yapıyı merkeze alan bir diğer düşünür olan Althusser'e göre tarih öznesiz bir süreçtir ve bu süreçte insanlar belli konumları işgal eden belirli üretim ilişkilerinin taşıyıcıları olan varlıklardır (Kate ve Urry, 1994: 164-165). Dolayısıyla fail olma ve eylem bir yanılısamadan ibarettir.

Yukarıda yer alan farklı yaklaşımlar baştan da belirtildiği gibi sosyal teoride inceleme alanı olan yapı/eylem düalizmini açıklamaktadırlar. Bir tarafta failin yapının gölgesi olarak ele alındığı, diğer tarafta failin bir gölge olmadığına vurgu yapıldığı görülmektedir. Giddens (2005: 577) bu gerilimi bir tarafta eyleme, öznelliğe, mikroya, bireye ve yorumcu analize vurgu yapanların diğer tarafta yapıya, nesnelliğe, makroya, topluma ve kurumsal analize vurgu yapanların ürettiği kısır bir çekişme olarak tanımlamış ve her iki tarafın önemli gördüğü noktaları üzerinden yapılaşma kuramını inşa etmiştir.

Şekil 1.7'de Giddens'in yapılaşma teorisi şematize edilmiştir. İlgili şemada görüldüğü üzere birinci basamakta sosyal teorinin temel meselesi olan yapı/eylem düalizmi, ikinci basamakta toplumsal pratik kavramsallaştırması, üçüncü basamakta toplumsal pratik noktasından hareketle eylem ile yapı bir düalizm olarak değil bir birliktelik olarak ele alınmış ve dördüncü basamakta her iki kavram yeniden tanımlanmıştır. Yeni tanımlamaya göre yapılar failliği mümkün kıldığı kadar kısıtlayabilmektedir ve yapılar failliğin hem aracı hem de sonucu olmaktadır. Yine yeni tanımlamaya göre eylem yeniden üretici bir özelliğe sahip olduğu gibi başka türlü yapabilme potansiyeline de sahiptir ve eylemin niyetlenilmiş sonuçları olduğu gibi niyetlenilmemiş sonuçları da vardır. Son basamağa gelindiğinde eylem ve yapı artık bir düalizm olarak değil bir ikilik olarak değerlendirilmiş ve bu değerlendirmeye de yapının ikiliği denilmiştir.

---

<sup>4</sup>Parsons, failin görünür olduğu kişilik sisteminin sosyal sisteme bağlandığı noktayı rol kavramı ile kurmaktadır (Layder, 2006: 25). Yani sosyal sistem veya yapı rol kavramı aracılığı ile bireylerin eylemlerine yansımaktadır.



Şekil 1.7 Yapılaşma Teorisi

Kaynak: Uğur Binici, 2003.

Giddens'a göre toplumsal pratik, toplumsal hayatın kurucu ögesidir ve aktörleri inşa etmekte, yapıları somutlaştırmakta ve gerçeğe dönüştürmektedir (Kaspersen, 2000). Dolayısıyla yazar yapı ve eylemi toplumsal pratik kavramı üzerinden yeniden tanımlayarak pratik kavramına yapı ve faillik, birey ve toplum arasında arabuluculuk misyonunu yükleyerek hem yapının hem de eylemin bu pratikler içerisinde somutlaştığını, vücut bulduğunu iddia etmektedir.

Giddens yapıyı insan eyleminin dışında görmemektedir ve onu sadece kısıtlayıcı olarak değil aynı zamanda mümkün kılıcı olarak tanımlamaktadır (Turner, 1991). Yapı aktörler tarafından zaman içerisinde ve alan olarak genişleme gösteren etkileşim ortamlarında kurallar ve kaynaklardan yararlanılarak yeniden üretilmektedir. Genel uygulamaları içeren kurallar bireyler tarafından örtük olarak bilinmektedir ve onların ortak etkinlikleri ile oluşturulmaktadır. Tıpkı yapı gibi eylem de bu yolla oluşturulmaktadır. Dolayısıyla kurullarla oluşturulmuş yapı eylemler ile devam ettirilmektedir. Kaynaklar ise aktörlerin bir şey yaparken kullandıkları maddi donanımları ve örgütsel güçlerini de kapsayan olanakların tümü

olarak tanımlanmaktadır (Turner, 1991; Tucker, 1998). Aktörün gücünü kaynaklar oluştururken aktör bu gücü kaynaklara uygun olarak gerçekleşen etkileşim içerisinde sergilemektedir. Dolayısıyla kurumlar yani yapılar, kaynaklar ve kurallar uzun zaman dilimlerinde ve açık alanlarda yeniden üretildiklerinde var olabilmektedirler.

Eylemlerin üreticisi konumunda olan aktörler etkileşimler içerisinde niyetlendikleri sonuçlara ulaşabilecekleri gibi her zaman niyetlendikleri sonuçlarla karşılaşmayabilmektedirler (Turner, 1991; Tucker, 1998). Bu noktada yazar aktörlerin bütün süreçleri kontrol edemediklerine dolayısıyla yapının bir takım kısıtlayıcı yönlerine vurgu yapmaktadır. Eylemlerin aracı konumunda olan kural ve kaynaklar zaman içerisinde kısıtlayıcı özelliklere bürünebilmektedirler. Öte yandan yapı içerisinde eylemin sonucunu mümkün kılıcı etkileşimler de bulunmaktadır.

Giddens, yapılaşma teorisinde yapı bireyin eylemlerinin üretilme aracı ve yapıların yeniden üretilmesinde eylemlerin bir sonucu olduğuna yönelik iddiasını yapının ikiliği kavramı ile açıklamaktadır. Yazara göre, toplumsal pratik hem yapının hem de eylemin birlikteliğini açıkça gözler önüne sermektedir ve birbirlerine zorunlu olarak bağlı oldukları için bu durum bir düalizm olarak değil aksine bir ikilik olarak kavramsallaştırılmalıdır.

Giddens'in yapılaşma teorisi stratejinin toplumsal olarak ele alınması noktasında açılım sağlamaktadır (Whittington, BT: 161-162). Söz konusu yaklaşım uygulayıcıların kurumsal bağlama gömülü olarak değerlendirilmesiyle hem bireysel indirgemecilik tehlikesinden korunmak hem de mikro düzeyde yer alan aktörlerin makro düzeyde cereyan eden olaylarla olan ilişkilerinin doğru olarak tespit edilebilmesi açısından katkı sağlamaktadır. Dolayısıyla kurumlara yapısalcı bir hassasiyet ile yaklaşma sonucunda bireysel aktörlerin yalnızca toplumsal bağlamlarla etkileşime girmeyip bu bağlamların ayrılmaz birer parçaları olduğuna işaret etmesiyle birlikte sosyal pratikler üzerinden belirli bir bağlam içerisinde aktör ve yapının eklemlenmiş olması uygulamada strateji yaklaşımının temel dayanak noktası olarak karşımıza çıkmaktadır.

Sonuç olarak, ilgili alan yazın incelendiğinde pratik kuramın, insan eylemlerinin ve bireysel davranışların sosyal pratikler ağı içerisinde yerleşik olduğuna dikkat çekmekte olduğu ve insan eylemlerinin yorumlanmasında sosyal yapıların ve bireylerin birbirleri ile olan ilişkilerine vurgu yaptığı görülmektedir (Reckwitz, 2002). Bourdieu'ya (1990) göre bireylerin çoğu kendi dünyalarını olağan saymaktadırlar ve algıları ve eylemleri habitus (alışılmışlık/yatkınlık) ile şekillenmektedir. Eylemlerin bu şekilde alışılmışlıklar dolayısıyla ortaya çıkan tutumlar ile bireylerin içinde çalışıp hareket ettikleri alanda karşılaştıkları nesnel şartlar arasında diyalektik bir süreç vardır. Foucault'ya (1977) göre, sosyal ve söylemsel

pratikler eylemlerin gerçekleştirilmesinde birer araç konumundadırlar. Giddens (1984), yapılaşma teorisi aracılığı ile yapı ve aktör ekseninde sosyal pratiklerin önemine vurgu yapmaktadır. Söz konusu teori kapsamında aktör bağlam içerisinde ele alınmakta ve parçası olduğu pratikler tarafından belirlenmiş sosyal varlıklar olarak tanımlanmaktadır. Bu açıklamalar pratik kuramın, uygulamada strateji yaklaşımının temel dayanak noktası olduğunu göstermektedir.

#### **1.4. Uygulamada Strateji Yaklaşımı İçerisinde Yöntem**

Çalışmanın bu başlığının altında uygulamada strateji yaklaşımının, stratejik yönetim alanını yöntem bakımından nasıl genişlettiği, bu bağlamda ilgili yaklaşımın temel sorunsallarını yanıtlama noktasında uygun olduğu değerlendirilen nitel araştırma yöntemi ve söz konusu yöntem içerisinde hayat bulan etnografik araştırma ve eleştirel söylem analizinin uygulamada strateji yaklaşımı için neden daha fazla önemli olduğu ayrıntılandırılmaya çalışılmıştır.

##### **1.4.1. Nitel Araştırma ve Uygulamada Strateji Yaklaşımı**

Paradigma kavramına ün kazandıran önemli bilim adamlarından biri olan Khun'a (1970) göre paradigma kabul görmüş olan bir model olarak tanımlanmıştır. Söz konusu kavram bir dünya görüşü ve izlenceler bütününe kavramsallaştırmaya hizmet etmekte olup (Şimşek, 1997), ontolojik (gerçekliğin doğası), epistemolojik (neye bilgi denir ve nasıl doğrulanır) ve metodolojik (araştırma süreci) varsayımlara dayanmaktadır (Guba ve Lincoln, 1994). Dolayısıyla herhangi bir paradigmayı benimseyen kişi gerçekliği söz konusu bu paradigmanın kabulleri ekseninde açıklamaya ve yorumlamaya çalışmaktadır (Morgan, 1980). İlgili alanyazın incelendiğinde sosyal bilimler alanında egemen olan pozitivist paradigma ve yorumsamacı paradigma olmak üzere iki temel paradigmadan söz edildiği görülmektedir.

Pozitivist paradigma gerçekliğin ampirist bilim ve bilimsel metodoloji ile doğa bilimleri yasalarına göre açıklanabileceğini savunmakta ve toplumun gelişimini, sosyal değişimin temel nedenlerini ve sonuçlarını görünür kılmak için aynı metodolojiyi sosyal bilimlere uygulamaktadır (Slaterry, 2010: 71). Pozitivist paradigma, insan etkinliğinin genel kalıplarını kestirmek amacıyla kullanılacak bir dizi olasılığa dayalı nedensel yasa bulmak ve bu yasaları doğrulamak üzere tümdengelimci mantığı bireysel davranışın kesin ampirik gözlemleriyle birleştirmektedir (Neuman, 2016: 122).

Söz konusu paradigma görünenlerin dışındaki hiçbir şeyi bilimsel olarak kabul etmemekte (Çelebi, 2007: 132) ve bilimsel yöntemi, nedensellik, açıklama ve ispat

edilebilirlik üzerine kurmaya çalışmaktadır (Köker, 2008: 23). Araştırmacıyı sosyal dünyayı anlama noktasında doğa bilimlerini modelleyen pozitivist paradigma, anket, soru formu gibi standartlaştırılmış formlar ve sayısal teknikler kullanarak sosyal dünyanın kavranabileceği genelleştirici yöntembilimi (nomotetik metodoloji) kullanmaya itmektedir (Burrell ve Morgan, 1979).

İnsanı doğa bilimlerinin varsaydığı gibi bir doğası değil bir tarihi olduğu düşüncesinden hareket eden yorumsamacıparadigma, pozitivist paradigmaya bir alternatif olarak bilim dünyasında yer bulmuştur. Pozitivist paradigma nasıl sorusundan yola çıkarak teknik açıklamalarla uğraşırken ve geleceğe dair kestirimlerde bulunmaya çalışırken, yorumsamacı paradigma niyet ve anlam ile ilgilenmekte ve geçmiş deneyimler, yorumlar, eylemler kısacası tarih dikkate alınması gereken başlıca yönelimler olarak değerlendirilmektedir (Yılmaz, 2009: 117).

Burrell ve Morgan'a (1979) göre, yorumsamacıparadigma toplumsal dünyayı olduğu gibi ve öznel deneyim vasıtasıyla anlamaya ve keşfetmeye çalışmaktadır. Toplumsal yaşamın temel özelliği bireyler arasındaki yüz yüze ilişkiler olduğundan, toplumun nasıl işlediğini anlamak için bireylerin duruma ilişkin tanımlamalarının kavranması gerekmektedir. Yorumsamacı paradigma, kendi dışında var olan nesnel gerçeklikle ilgilenmek yerine, içeride var olan belirli öznel durumları bilmek ve keşfetmekle uğraşmaktadır (McKenna vd., 2011). Söz konusu paradigmada bireyler anlamların yaratılması sürecine etkin bir şekilde katılmaktadır (Özenç-Uçak, 2000). O halde insan davranışları ve ilişkilerinin araştırmaya dâhil olan bireylerin görüşleri ve deneyimlerinden hareketle ancak esnek ve bütüncül bir yaklaşımla araştırılması ve yorumlanması gerekmektedir.

Söz konusu gereklilik araştırmacıyı, sosyal dünyanın göreceli doğasına vurgu yapan betimleyici yöntembilimi (idiyografik metodolojiyi) tercih etmeye ve kullanmaya itmektedir. Temelde bu yöntembilim, sosyal dünyanın ancak araştırılan etkinliğe doğrudan katılan bireyin bakış açısıyla anlaşılabilmesini iddia eden, araştırmacının gözlemci duruşunu ve bilimin pür objektif bilgi üretebileceğini reddeden, sosyal meselelerdeki düzenliliklerin izini sürerek kural oluşturmaya karşı olan ve bilginin göreceli olduğunu savunan anti-pozitivizme dayanmaktadır. Dolayısıyla sosyal dünyanın ancak araştırılan konunun birinci elden bilgisine ulaşılarak, içerden bir bakışla anlaşılabilmesini ve konunun içine girilerek ana hikâyeyi ortaya çıkarabilecek öznel bir yöntemi savunmaktadır (Burrell ve Morgan, 1979 akt: Gölbaşı, 2004: 147-152). Çünkü sosyal bilimlerin temel harcı insandır (Williams, 1999) ve sosyal olaylar ve ilişkiler birbiriyle örüntülü ve iç içe geçmiş durumdadır (Yıldırım ve Şimşek, 2011).

Öznel bir araştırma yöntemi olan nitel araştırma, belirlenen sorunsalların tüm boyutlarına ilişkin daha derinlemesine araştırma olanağı sunan ve sosyal olay ve olguların neden, nasıl ve niçin yaşandıklarının anlaşılmasına yönelik güçlü ipuçları sunan bir araştırma yöntemidir (Silverman, 2005). Bireylerin olaylara ne tür anlam veya anlamlar yükledikleri diğer bir ifade ile olayları nasıl nitelendirdikleri sorusuna yanıt aramaktadır (Dey, 1993).

Nitel araştırma, varsayımlarla ve bireyler veya grupların bir sosyal ya da insan sorununa atfettikleri anlamlara değinen ve araştırma problemlerinin incelenmesini içeren yorumlayıcı/kuramsal çerçevelerin kullanımı ile başlar. Bu problemi araştırmak için nitel araştırmacılar, araştırmada çalışmadaki insan ve yerlere duyarlı olan doğal ortamdaki veri koleksiyonlarını ve hem tümevarım hem de tümdengelimli örüntü ve temalar kuran veri analizlerini içeren nitel bir yaklaşım kullanırlar. Nihai yazılı bir rapor veya sunum, katılımcıların seslerini, araştırmacının derin düşüncelerini, problemin kompleks bir açıklama ve yorumlamasını ve alanyazına katkısını veya değişim çağrısını içerir (Creswell, 2016: 44).

Tanımdan anlaşıldığı üzere nitel araştırma felsefi varsayımlardan yorumsamacıparadigmaya ve sosyal sorunsalları yanıtlamaya doğru akan bir araştırma sürecine vurgu yapmaktadır.

Daha önce değinildiği gibi, uygulamada strateji yaklaşımı yaygın örgütsel ve sosyal pratikler tarafından stratejilerin nasıl oluşturulduğunu ve/veya oluşturulacağını ve strateji oluşturma faaliyetlerinin yorumlanmasında sosyal yapıların ve bireylerin birbirleri ile olan etkileşimlerini anlamamıza imkân veren bir yaklaşımdır (Vaara ve Whittington, 2012). Yaklaşım kapsamında yanıtları aranan sorunsal(lar) yaşanan dünyadan elde edilen veriler ışığında yanıtlanması mümkün olan sorunsal(lar)dır. Bu yöndeki çabalar ilgili yaklaşım dahilinde yapılan araştırmaların ampirik bir tartışma zemini üzerine inşa edilmesini, bağlamın içerden keşfini ve konu ile ilgili betimsel ve gerçekçi bir resmin ortaya konulmasını gerekli kılmaktadır.

Nitekim, Molina-Azorin (2009) yapmış olduğu çalışmada 1997 ve 2006 yılları arasında Strategic Management Journal dergisinde yayınlanmış olan 676 çalışmanın, 106'sının (%15.7) ampirik olmayan ve 570'inin (%84.3) ampirik olduğunu, ampirik çalışmaların 441'inde (%77.4) nicel araştırma yönteminin, 99'unda (%17.4) karma araştırma yönteminin (mixed type) ve 30'unda (%5.2) nitel araştırma yönteminin kullanıldığı sonucuna ulaşmıştır. Bu çalışmaya dayanarak stratejik yönetim disiplinde genellikle nicel araştırma yönteminin kullanıldığı sonucu çıkarılmaktadır. Vaara ve Whittington (2012) uygulamada strateji yaklaşımı kapsamında yapılan araştırmalarda özellikle çeşitli organizasyonel düzeylerde yapılan görüşmeler (Mantere, 2005; Regne'r, 2003), katılımcı gözlem (Samra-Fredericks, 2010), eylem araştırmaları (Heracleous ve Jacobs, 2011), fotoğraflama (Molloy ve Whittington, 2005), araştırmacı günlükleri (Balogun ve Johnson, 2005) ve gizli gözlem

(Jarzabkowski ve Seidl, 2008) gibi çeşitli nitel yöntemlerin kullanıldığını ve son yıllarda nitel araştırma analiz yöntemi olarak da söylem analizinin yaygın bir şekilde kullanıldığını saptamışlardır. Bu çalışmalardan yola çıkılarak stratejik yönetim disiplini içerisinde yer alan uygulamada strateji yaklaşımının, kapsamı gereği araştırma yöntemi olarak nitel araştırma yöntemlerini kullanmayı gerekli kıldığı söylenebilmektedir. Dolayısıyla uygulamada strateji yaklaşımının, stratejik yönetim alanını, yöntem bakımından da genişletmekte olduğu görülmektedir.

#### 1.4.2. Etnografik Araştırma ve Uygulamada Strateji Yaklaşımı

Sosyoloji ve antropoloji temelli bir araştırma yöntemi olan etnografiye Bronislaw Malinowski'nin 1922 yılında yapmış olduğu bir çalışma ile alanyazında yer bulmuş ve Franz Boas, Radcliffe Brown ve Marcel Mauss'un çalışmaları ile gelişim göstermiştir (Baş ve Akturan, 2017: 44; Creswell, 2016: 90). Öncül çalışmalarda topluluk ve kültür çalışmalarında yaygın olarak kullanılan bir araştırma türüyken günümüzde sosyal bilimlerin birçok alanında kullanılmaktadır. Wolcott'un (2008) belirttiği gibi etnografi sadece kültürü konu alan bir araştırma yöntemi değil, tanımlanabilir nitelikte olan bir insan topluluğu veya grubuna ait sosyal davranışları konu alan bir araştırma yöntemidir.

En genel tanımıyla etnografi, bir topluluğun veya grubun davranışlarını ve ilişkilerini kendi ortamlarında gözlemlemek ve söz konusu gözlemlere dayalı olarak betimle yapmak olarak tanımlanmaktadır (Baş ve Akturan, 2017: 43). Bir araştırmacının açık veya örtülü olarak, uzun bir zaman dilimi içerisinde ortak kültüre sahip bir topluluğun veya grubun yaşamında bulunması, orada neler olup bittiğini izlemesi, neler söylendiğini dinlemesi ve inceleme nesnesi hakkında sorular sormasını kapsayan bir süreç olan etnografik araştırma, belli bir sosyal sistem içerisindeki sosyal yaşam, kültür ve aktörlerin *gerçekte neler yaptığını* doğrudan gözlemlere dayandırmak suretiyle yaşam biçimini, davranışları ve ilişkileri doğal akışı içerisinde ele alarak doğru ve gerçekçi çıkarımlar yapılmasına zemin hazırlayan bir araştırma yöntemidir (Baş ve Akturan, 2017: 44; Creswell, 2016: 90).

Machin (2002: 2-3) etnografiyi, toplumsal bir olguyu oldukça geniş bir anlamlar dizgesi içerisinde ve bütünsel bir yaşam olgusu içerisine yerleştirme çabası olarak tanımlamış ve buradan hareketle bir davranışın altında yatan tutumun, ilgili tutumu benimseyen aktörün yine benimsediği kültürel değerlerin ve söz konusu değerleri paylaşan ötekilerin bakış açısı ile anlaşılabilmesine vurgu yapmaktadır. Kültüre ait olanın ve/veya kültürel olanın anlaşılmasında kullanılan bu yaklaşıma *etnografik bakış* denilmektedir. Dolayısıyla incelenilen sosyal yapının aktörlerinin yaşamları ile bütünleşilerek, sosyal yapı içerisinde

cereyan eden olayları kendi kültürel bağlamları içerisinde ve o kültüre ait aktörlerin kendi bakışaçılılarıyla değerlendirilerek gerçek dünya anlamlandırılabilir (Baş ve Akturan, 2017: 44).

Etnografik araştırmaların temel amacı, sosyal yapıya ilişkin sosyal yaşam sürecini ilgili aktörlerin *kendi doğal ortamlarında*, kendi bakış açıları temelinde ve karmaşık ve değişken bir yapıya sahip olan insan davranışlarını *olduğu gibi* ortaya koymak ve tanımlamaktır (Hill, 2001: 368). Bu noktada araştırmacı, **1**) günlük yaşama ait bir kesiti çalışmasında veri olarak kullanmak ve çözümllemek amacıyla yaşamın doğal akışı içerisinde çıkarmakta ve kültürel bir bütünden bir parçayı soyutlamakta ve **2**) söz konusu kesit verileri birlikte yerel kültürel ilişkiler ağına ve ilgili ağı çevreleyen kültürel repertuvara yönelik anlatılar üretmek amacıyla yeniden anlamlı bir bütün haline getirmektedir (Machin, 2002: 2-3).

Etnografik araştırmaların temelde doğallık, kavrayış, tecrübe ve keşif olmak üzere dört temel prensibi vardır (Baş ve Akturan, 2017: 47). *Doğallık* ile aktörlerin doğal ortamlarındaki gerçek tavır ve davranışlarının tanımlanması anlatılmaktadır. Bu sayede sosyal olayların ve süreçlerin bağlamla ilişkilendirilerek açıklanması mümkün olabilmektedir. Araştırmacının dünyayı karşındakinin gözüyle görme çabası *kavrayış* prensibi ile kavramsallaştırılmıştır. Söz konusu prensibe göre aktörlerin sembolik dünyaları kavranılmadan betimleme yapılamayacaktır ve söz konusu betimlemeyi sağlıklı olarak yapabilmek için araştırmacının aktörlerin kullandıkları dili, diyalektiği, jargonları, kelimelerin özel anlamlarını bilmesi gerekmektedir. Araştırmacının gerçek zamanlı bir öngörü geliştirebilmesi ve sistematik analizler yapabilmesi için aktörlerin günlük yaşamlarının içerisinde olmalı ve sosyal olayları bizzat *tecrübe* etmelidir. Etnografik araştırma önceden belirlenmiş hipotezleri test etmeyen yani tümünden gelen, totalist, makro bir araştırma değil, aktörü kendi doğal ortamı içerisinde anlamaya çalışan tümevarıma, *keşfe dayalı*, mikro yaklaşımları benimseyen bir araştırma sürecidir (Baş ve Akturan, 2017: 47).

Etnografik araştırmalarında ilgili toplumun veya grubun dil ile ifade edilen dünya görüşü, fikir ve inançları gibi zihinsel faaliyetleri, ritüeller, geleneksel sosyal davranışlar ve devamlılıklar gibi gözlemlenebilen eylemler yoluyla ifade edilen davranış kalıpları ve sosyal ağlar gibi toplumsal örgütlenme modellerine bakılabilmektedir (Fetterman, 2010, Wolcott, 2008). Etnografik araştırmalarda sosyal olguya ait anlamları kavrayabilmek için davranışları gözlemek amacıyla gözlem, derinlemesine görüşme, kişisel kayıtlar ve yerel dillerin söylem analizi gibi veri toplama yöntemleri kullanılabilir (Brewer, 2000: 59).



Verilerin analizinde, çalışmada irdelenen kuramsal kavramlarla ilgili temaların betimlenmesi amacıyla araştırmacı emik bakış açısıyla katılımcıların ifadelerini kelimesi kelimesine alıntulamakta ve kültürel bir yorum geliştirebilmek için etik bakış açısıyla filtreleyerek sentezlemektedir (Creswell, 2016: 92). Söz konusu analiz ile aynı kültürü paylaşan topluluğun veya grubun davranışlarının özüne ve yaşam biçimine dair sonuçlara ulaşılmaktadır. Bu şekilde etnografik araştırmanın temel iki sorusu olan “*belirli bir sosyal ortamdaki aktörler, söz konusu sistemin işlemesi için neleri bilmeli ve neleri yapmalıdırlar?*” ve “*paylaşılan bilgi olarak tanımlanan kültür öğretilmekten ziyade ediniliyorsa, söz konusu topluluğa veya gruba tayin edilen tüm bu şeyler yolunu nasıl buluyor da yeterli bir paylaşım elde edilebiliyor?*” soruları yanıt bulmaktadır.

#### **1.4.3. Eleştirel Söylem Analizi ve Uygulamada Strateji Yaklaşımı**

İlgili alanyazın incelendiğinde söylem analizinin odak noktaları, teknikleri ve iddiaları bakımından antropolojik yaklaşım, konuşma davranış teorisi, etnometodolojik yaklaşım ve sistemik dil bilim yaklaşımı gibi farklı analiz türlerine ayrıldığı görülmektedir. Söz konusu analiz türlerinden farklı olarak üzerinde çok fazla durulan bir diğer analiz türü eleştirel söylem analizidir.

İlgili alanyazın incelendiğinde söylem analizinin 1960’lı yıllardan sonra antropoloji, dilbilim, semiyotik, sosyolinguistik ve diyalog analizi gibi alanlardan beslenerek disiplinler arası bir çalışma haline geldiğini ve 1970’li yıllarda eleştirel bir kimlik kazandığı görülmektedir (Dijk, 2007: 1-3). Söylem analizinin eleştirel bir kimlik kazanmasında Roger Fowler, Gunter Kress, Bob Hodge ve Tony Trew’inkaleme aldığı Language and Control (1979) isimli eser önemli bir rol oynamış ve Norman Fairclough, Ruth Wodak ve Teun Van Dijk gibi araştırmacıların katkılarıyla alanda ayrıcalıklı bir yer edinmiştir. Bu noktada eleştirel söylem analizini anlatmadan önce söylem analizine kısaca değinmekte fayda görülmektedir.

Foucault’ya göre söylem, tüm dünyayı ve aktörleri biçimlendiren ve sınırları belli düşünceler, inanışlar, yargılar, değerler, semboller, kelimeler, harfler, kurumlar, normlar, gelenekler ve dilden meydana gelen ve içerisinde hiyerarşik bir yapıyı ve güç ilişkisini barındıran bir yapıdır (Baş ve Akturan, 2017: 27). Foucault’nundüşünsel çerçevesinde söylem kesinlikle dil nosyonunu anlatmamaktadır (Tekelioğlu, 2003: 125). Aksine dil toplumsal yapıyı örüntüleyen karmaşık pratikler kümesinin öznesi konumundadır. Diğer bir deyişle dil, sosyal dünyanın yapılandırılmasına hizmet eden bir araçtır (Elliot, 1996: 65).

Foucault’nun söylem üzerindeki düşünsel yaklaşımını temel alan söylem analizi, geleneksel düşünme ve yazma pratiklerinin belirli bir kültürel yapı içinde politik ve ideolojik

amaçlara nasıl hizmet ettiğini ve aktörlerin düşünme biçimlerinin ve eylemlerin nasıl sınırlandırdığına yönelik açıklamalar getirmeyi amaç edinmektedir (Wooffitt, 2005). Günlük cümlelerin veya metinlerin söylenme bağlamında incelenmesine dayanan söylem analizi mevcut probleme ilişkin kesin çözümler sunmak yerine söz konusu probleme yukarıdan bakarak kavrayıcı bir bakış açısı ile problemi algılama imkânı sağlayan bir analizdir (Baş ve Akturan, 2017: 27-30). Amaç davranışın temelinde yatan tutumları ortaya çıkarmak değil, bizzat söylemin kendisini, yapısını ve işlevlerini incelemek ve farklı zaman ve kişilere göre sonuçlarını saptamaktır. Bu noktada söylem analizinin temel sorunsalı **“kim ne söylüyor?”** değil, **“kim ne anlatmak istiyor?”** sorunsalıdır.

Söylem analizi kapsamında belirli bir diyalogu ve/veya metni analiz etmek için aktörlerin niyetleri, amaçları ve değerlendirmelerini içeren **duygusal boyut**, aktörlerin düşüncelerini ve karşılaştırmalarını içeren **bilişsel boyut** ve aktörün eylemlerini içeren **davranışsal boyut** olmak üzere temelde üç boyutta kodlama yapılmaktadır (Nahl, 2007: 323). Bu sayede bir metnin ve/veya diyalogun satır araları okunarak sözcüklerin diziliş formu, cümlelerin yapısı, kullanımı ve aktarımına yönelik bütüncül bir resim ortaya konulmaktadır (Baş ve Akturan, 2017: 32).

Daha önce söylem analizinin odak noktaları, teknikleri ve iddiaları bakımından farklı analiz türlerine ayrıldığı ve söz konusu analiz türlerinden farklı olarak üzerinde çok fazla durulan analiz türünün eleştirel söylem analizi olduğundan bahsedilmiştir. 1972’li yıllarda eleştirel bir kimlik kazanmış olan eleştirel söylem analizi en genel haliyle, aktörü imgesel evreninden koparıp, simgesel düzeni benimsemeye koşullayan güç ilişkileri, değerler, ideolojiler, kimlik tanımlamaları gibi toplumsal olguların dilsel kurgulamalar ile yansımaları, toplumsal sorunlara yönelen iktidar ilişkilerinin söylemsel karakterlerini gözler önüne sermeye odaklı, söylemi tarihsel ve ideolojik bir işleyiş olarak gören ve bundan hareketle metin ve toplum arasındaki ilişkiyi yorumlayıcı ve açıklayıcı bir çerçevede kurmaya kalkışan bir çözümleme yöntemidir (Baş ve Akturan, 2017: 32).

Eleştirel söylem analizi, söylemi oluşturan siyasal ve sosyal bağlamın incelenmesi ve söylemin arkasında yer alan güç, iktidar ve hegemonya ilişkilerinin ortaya çıkarılmasına hizmet etmektedir (Dijk, 2007: 4). Bu noktada söylem, farklı güç ve iktidar ilişkilerini içerisinde barındıran ve sistematik bir biçimde yeniden üreten bir yapı olarak değerlendirilirken, siyasal ve sosyal bağlam dil ve dilin kullanıldığı bağlam olarak değerlendirilmektedir (Fairclough ve Wodak, 1997). Dolayısıyla söylem ve dil arasında yapısal ve fonksiyonel bir ilişki vardır (Halliday, 1978: 142). Söylemin yapısal ve fonksiyonel

formlarının sistematik olarak birarada incelenmesi eleştirel söylem analizinin temel önceliğini oluşturmaktadır (Fowler vd., 1979).

Söylemin incelenmesi dilin gerek yazılı gerek sözlü ifade biçimleri vasıtasıyla ilgili bağlam içerisinde çözümlenmesini gerektirmekte ve söz konusu zorunluluk sözlü ve görsel araçlar ile söylem arasındaki ilişkiye odaklanılmayı zorunlu kılmaktadır (Kress ve Leeuwen, 1996). İşte bu zorunluluk söylem ve sosyal pratik arasındaki ilişkinin çözümlenmesinin temel belirleyicisidir.

Yukarıdaki açıklamalar ışığında söylem analizi ve eleştirel söylem analizi arasındaki temel farklılık açıkça görülebilmektedir (Baş ve Akturan, 2017: 33). Söylem analizi daha tarafsız bir yaklaşım sergilerken, eleştirel söylem analizi politik amaca hizmeti engelleyici her türlü düşünce ve araştırmayı reddetmektedir. Yani Dijk'in (2001: 96) belirttiği gibi "eleştirel söylem analizi yanlıdır ve bundan gurur duymaktadır".

## İKİNCİ BÖLÜM

### ARAŞTIRMA TASARIMI VE BULGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

#### 2.1. Araştırmanın Yöntemi

Bu araştırmada tepe yönetim takımı ve onların temsil ettikleri örgütsel yapı arasındaki ilişkilere odaklanılması ve örgütsel bağlam içerisinde uygulamada strateji yaklaşımının karakteristik yapısının ve süreçlerinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Çalışma kapsamında yanıtları aranan temel ve tamamlayıcı sorunsallar yaşanan dünyadan elde edilen veriler ışığında yanıtlanması mümkün olan sorunsallardır. Bu yöndeki çabalar söz konusu araştırmanın ampirik bir tartışma zemini üzerine inşa edilmesini, bağlamın içerden keşfini ve konu ile ilgili betimsel ve gerçekçi bir resmin ortaya konulmasını gerekli kılmaktadır.

Burrell ve Morgan'a (1979) göre, yorumsamacı paradigma toplumsal dünyayı olduğu gibi ve öznel deneyim vasıtasıyla anlamaya ve keşfetmeye çalışmaktadır. Toplumsal yaşamın temel özelliği bireyler arasındaki yüz yüze ilişkiler olduğundan, toplumun nasıl işlediğini anlamak için bireylerin duruma ilişkin tanımlamalarının kavranması gerekmektedir. Yorumsamacı paradigma, kendi dışında var olan nesnel gerçeklikle ilgilenmek yerine, içeride var olan belirli öznel durumları bilmek ve keşfetmekle uğraşmaktadır (McKenna vd., 2011). Söz konusu paradigmanda bireyler anlamların yaratılması sürecine etkin bir şekilde katılmaktadır (Özenç-Uçak, 2000). O halde insan davranışları ve ilişkilerinin araştırmaya dâhil olan bireylerin görüşleri ve deneyimlerinden hareketle esnek ve bütüncül bir yaklaşımla araştırılması ve yorumlanması gerekmektedir.

Söz konusu gereklilik araştırmacıyı, sosyal dünyanın göreceli doğasına vurgu yapan betimleyici yöntembilimi (idiyografik metodolojiyi) tercih etmeye ve kullanmaya itmektedir. Temelde bu yöntembilim, sosyal dünyanın araştırılan etkinliğe doğrudan katılan bireyin bakış açısıyla anlaşılabilirliğini iddia eden, araştırmacının gözlemci duruşunu ve bilimin pür objektif bilgi üretebileceğini reddeden, sosyal meselelerdeki düzenliliklerin izini sürerek kural oluşturmaya karşı olan ve bilginin göreceli olduğunu savunan anti-pozitivizme dayanmaktadır. Dolayısıyla sosyal dünyanın ancak araştırılan konunun birinci elden bilgisine ulaşılarak, içerden bir bakışla anlaşılabilirliğini ve konunun içine girilerek ana hikâyeyi ortaya çıkarabilecek öznel bir yöntemi savunmaktadır (Burrell ve Morgan, 1979 akt: Gölbaşı, 2004: 147-152). Çünkü sosyal bilimlerin temel harcı insandır (Williams, 1999) ve sosyal olaylar ve ilişkiler birbiriyle örüntülü ve iç içe geçmiş durumdadır (Yıldırım ve Şimşek, 2011).

Öznel bir araştırma yöntemi olan nitel araştırma, belirlenen sorunsalların tüm boyutlarına ilişkin daha derinlemesine araştırma olanağı sunan ve sosyal olay ve olguların neden, nasıl ve niçin yaşandıklarının anlaşılmasına yönelik güçlü ipuçları sunan bir araştırma yöntemidir (Silverman, 2005). Bireylerin olaylara ne tür anlam veya anlamlar yükledikleri diğer bir ifade ile olayları nasıl nitelendirdikleri sorusuna yanıt aramaktadır (Dey, 1993).

**Tablo 2.1 Araştırma Yöntemine Genel Bir Bakış**

Araştırma Süreci	
<b>Araştırma Deseni</b>	Bütüncül çoklu durum deseni
<b>Araştırmanın Analiz Birimi</b>	Tepe yönetim takımında yer alan yöneticiler
<b>Araştırmanın Evreni</b>	Merkezi ve faaliyet alanı Antalya ili olan Üniversite ve Özel Hastaneler
<b>Araştırmanın Örneklemi</b>	Bir üniversite ve bir özel hastanenin yönetim takımlarını oluşturan toplam 57 aktör
<b>Veri Toplama Yöntemi</b>	Görüşme, gözlem, doküman incelemesi
<b>Veri Toplama Aracı</b>	Yarı yapılandırılmış görüşme formu Yarı yapılandırılmış gözlem formu
<b>Veri Analizi</b>	İçerik analizi ve betimsel analiz

Tablo 2.1’de özetlendiği gibi söz konusu araştırmada, *araştırma deseni* olarak, durumlara ilişkin çeşitli etkenleri bütüncül bir yaklaşımla ele almamıza ve söz konusu etkenlerin ilgili durumları nasıl etkiledikleri ve ilgili durumlardan nasıl etkilendiklerini anlamamıza imkân veren bütüncül çoklu durum deseninin kullanılması uygun görülmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2011: 77). Çünkü tepe yönetim takımı ve onun temsil ettiği örgütsel yapı arasındaki ilişkilere odaklanılması ve örgütsel bağlam içerisinde uygulamada strateji yaklaşımının karakteristik yapısının ve süreçlerinin incelenebilmesi hususunda nitel araştırma tasarımı kapsamında durum çalışması ile derinlemesine anlayışlar sunulabileceği düşünülmektedir.

Durum çalışması, güncel bir olguyu kendi gerçek yaşam çerçevesi diğer bir deyişle bağlamı içerisinde ele alan, olgu ve içinde bulunduğu içerik arasındaki sınırların kesin hatlarıyla belirgin olmadığı ve birden fazla kanıt veya veri kaynağının kullanılmasının zorunlu olduğu araştırmalarda kullanılan nitel araştırma yöntemidir (Yin, 1984: 23). Söz konusu yöntem sonuçları, neden ve sonuçların belirleyicisi, durumların etkileşimlerinin, insan ilişkilerinin ve diğer faktörlerin belirleyicisi olan gerçek bağlamda ortaya koyabilmektedir (Cohen vd, 2007: 253 akt: Günbayı, 2011: 18).

Burada bahsi geçen durum bir kişi, kuruluş, davranışsal bir koşul, olay veya sosyal bir olgu gibi genellikle sınırları belli olan bir oluşumdur ve temel analiz birimi olarak işlev görmektedir (Yin, 2017: 6-7). Nasıl ve niçin sorularını temel alan, araştırmacının kontrol edemediği bir olgu veya olayın derinliğine incelenmesine olanak veren durum çalışmasında bütüncül tek durum, iç içe geçmiş tek durum, bütüncül çoklu durum ve iç içe geçmiş çoklu durum desenlerinden söz etmek mümkündür (Yıldırım ve Şimşek, 2011: 277-290). Çalışmada tercih edilen araştırma deseni olan bütüncül çoklu durum deseninde, birden fazla kendi başına bütüncül olarak ele alınabilecek durum söz konusudur ve her bir durum kendi içinde bütüncül olarak ele alınıp, daha sonra birbirleri ile karşılaştırılabilmektedir.

İlgili çalışmada yanıtı aranan sorunsallara yönelik kapsamlı bir anlayışa ulaşabilmek veyorumsamacı bakış açısı dâhilinde deneyimlerini dışa aktarabilecek örneklem dâhilindeki hastanelerin tepe yönetim takımlarında yer alan yöneticiler ile derinlemesine irdelemelerde bulunabilmek maksadıyla kendi çalışma ortamlarında görüşülmesi dolayısıyla, söz konusu çalışma bütüncül çoklu durum çalışması deseni örneğini oluşturmaktadır.

İlgili alan yazın incelendiğinde durum çalışmalarının betimleyici, açıklayıcı ve keşfedici amaçla yapıldığı görülmektedir (Yin, 2017: 28). Söz konusu tez kapsamında tasarlanmış olan durum çalışması **açıklayıcı** niteliktedir. Açıklayıcı durum çalışmaları durum ile ilgili nedenlerin bağlam ile ilişkilerinin açıklanması amacıyla kullanışlı olmaktadır (Berg, 2000: 230). Söz konusu çalışmada durumun çoklu bağlamsal ilişkileri ve etkileşimleri, çalışmanın sorunsallarının boyutlarını belirleyebilmek üzere ele alınmış ve boyutlara yönelik açıklamalar ortak bir şablon üzerinden değerlendirilmiştir. Ayrıca söz konusu boyutların ortaya konulması ve adlandırılması noktasında ilgili çalışma **keşifsel** bir özelliğe de bürünmüştür.

## 2.2. Araştırmanın Evreni ve Çalışma Grubu (Örnekleme)

Daha önce ayrıntılı olarak gerekçelendirildiği gibi bu araştırmada, tepe yönetim takımı ve onun temsil ettiği örgütsel yapı arasındaki ilişkilere odaklanılması ve örgütsel bağlam içerisinde uygulamada strateji yaklaşımının karakteristik yapısının ve süreçlerinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Söz konusu amaç dâhilinde, bu araştırmada, gerçekleştirilebilirlik, ulaşılabilirlik, uygunluk ve gönüllülük (Creswell, 2007) açısından ve nispeten daha yoğun etkileşimler sağlanabileceği düşüncesi ile araştırmacının yaşadığı şehirde yer alan merkezi ve faaliyet alanı Antalya ili olan üniversite ve özel hastaneler tercih edilmiştir. Dolayısıyla **araştırmanın evrenini** faaliyetlerini Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığına bağlı olarak

yürüten merkezi ve faaliyet alanı Antalya ili olan üniversite ve özel hastaneleroluşturmaktadır.

Pek çok nitel araştırma yönteminde olduğu gibi ayrıntılı ve derinlemesine bir araştırma yöntemi olması nedeniyle durum çalışmasında da katılımcı sayısı ve örneklem büyüklüğü görece olarak küçük olmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2011: 284-285). Çalışmanın örnekleme kolay ulaşılabilir olmakla birlikte, araştırma sorularını cevaplamada temsiliyet gücü açısından, gönüllülük esasına dayalı olarak tespit edilmiş, merkezi ve faaliyet alanı Antalya ili olan bir üniversite hastanesinin ve bir özel hastanesinin araştırmanın *örneklemini* oluşturması tatminkâr sayılmıştır. Bu çerçevede *amaçlı örnekleme* yöntemlerinden *ölçüt örnekleme*ye dayalı bir seçim yapılmıştır. Maxwell'e (1996) göre amaçlı örneklem, araştırmanın konusunu oluşturan kişi, olay ya da durum hakkında ve belirli bir amaç doğrultusunda derinlemesine bilgi toplanmasını mümkün kılmaktadır. Böylece zengin bilgiye sahip olduğu düşünülen durumların kapsamlı bir biçimde irdelenmesi, olgu veya olaylara yönelik derin açıklamalar elde edilmesi mümkün olmaktadır (Patton, 1987). Amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örneklemede önceden belirlenmiş bir dizi ölçütü karşılayan tüm durumların çalışılması esas alınmaktadır. Bu noktada sözü edilen ölçüt veya ölçütler araştırmacı tarafından belirlenebilmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2011: 112). İlgili çalışmada örneklem ölçütü araştırmacı tarafından belirlenmiş olup hâlihazırda hastanelerde görev yapan tepe yönetim takımlarını oluşturan aktörler ölçüt olarak alınmıştır. İlgili çalışmada bu tür bir bağlam (hastane) seçilmesinin bir mantığı bulunmaktadır.

Hastane, gözlem, tanı, tedavi ve rehabilitasyon olmak üzere kümelenendirilebilecek sağlık hizmetleri veren, hastaların uzun veya kısa süreli olarak tedavi edildiği yataklı kuruluşlardır (Seçim, 1991). Hastanelerin amaç ve misyonuna göre değişmekle birlikte genel kabul gören dört işlevi vardır. Bu işlevler; tedavi hizmetleri işlevi, koruyucu ve geliştirici sağlık hizmetleri işlevi, eğitim işlevi ve araştırma işlevi şeklinde sıralanabilmektedir (Kavunbaşı, 2000: 76).

Hastaneler, verdikleri tedavi hizmetinin türü, mülkiyet yapıları, hastaların yatış süresi, büyüklük, hizmet basamağı, eğitim statüsü ve akreditasyon ölçütlerine göre sınıflandırılabilir (Kavuncubaşı, 2007: 67; Seçim, 1991: 8-9). Çalışmanın kapsamı dâhilinde vurgu yapılan haliyle mülkiyetine göre hastaneler Sağlık Bakanlığı'na, tıp fakültelerine, özel kesime, yabancılara, azınlıklara, derneklere ve belediyelere ait hastaneler olarak sınıflandırılmaktadır. Tablo 2.2'de görüldüğü gibi 2015 verilerine göre Türkiye'de 865 adet Sağlık Bakanlığı hastanesi, 70 adet üniversite hastanesi, 562 adet özel hastane ve 36 adet yabancılara, azınlıklara, derneklere ve belediyelere ait hastane hizmet vermektedir.

**Tablo 2.2 Mülkiyet Yapısına Göre Türkiye’de Hizmet Veren Hastaneler ve Sayıları**

MÜLKİYETİNE GÖRE HASTANELER	ADET
Sağlık Bakanlığı Hastaneleri	865
Üniversite Hastaneleri	70
Özel Hastaneler	562
Diğer (yabancılara, azınlıklara, derneklere, belediyelere ait hastaneler)	36

**Kaynak:** Sağlık İstatistiği Yıllığı, 2015:93.

İlgili alanyazın incelendiğinde hastanelerin, teknoloji yoğun, yapılan işlerin karmaşık ve değişken, uzmanlaşma düzeyinin ve işlevsel bağımlılığın yüksek olduğu, birden fazla yetki özeğinin bir arada bulunduğu yani ikili otorite hattının bulunduğu, işbirliği ve iş bölümüne dayalı, karmaşık yapıya sahip, idari ve tıbbi hizmetlerin bir arada yürütülmesini gerektiren örgütler olduğu görülmektedir (Kavuncubaşı, 2007: 75; Seçim, 1991: 21; Schulz ve Johnson, 1983). Söz konusu özellikler hastanelerin matriks yapıya sahip örgütler için bir örnek olduğuna işaret etmektedir. Bu örgütsel yapılarda faaliyetlerin (tıbbi hizmetler, hemşirelik hizmetleri gibi) gruplandırılması fonksiyonel örgütlenmeyi, ilgili faaliyetin (tıbbi hizmetlerin kendi içinde dâhiliye, göz, hariciye gibi) kendi içerisinde gruplandırılması hizmet esasına göre gruplandırmayı ifade etmekte ve proje organizasyonuna temel oluşturmaktadır. Burada projenin konusu belirli türde hastalıkların tedavi edilmesiyken, projenin kendisi hastanın tedavisidir (Seçim, 1991).

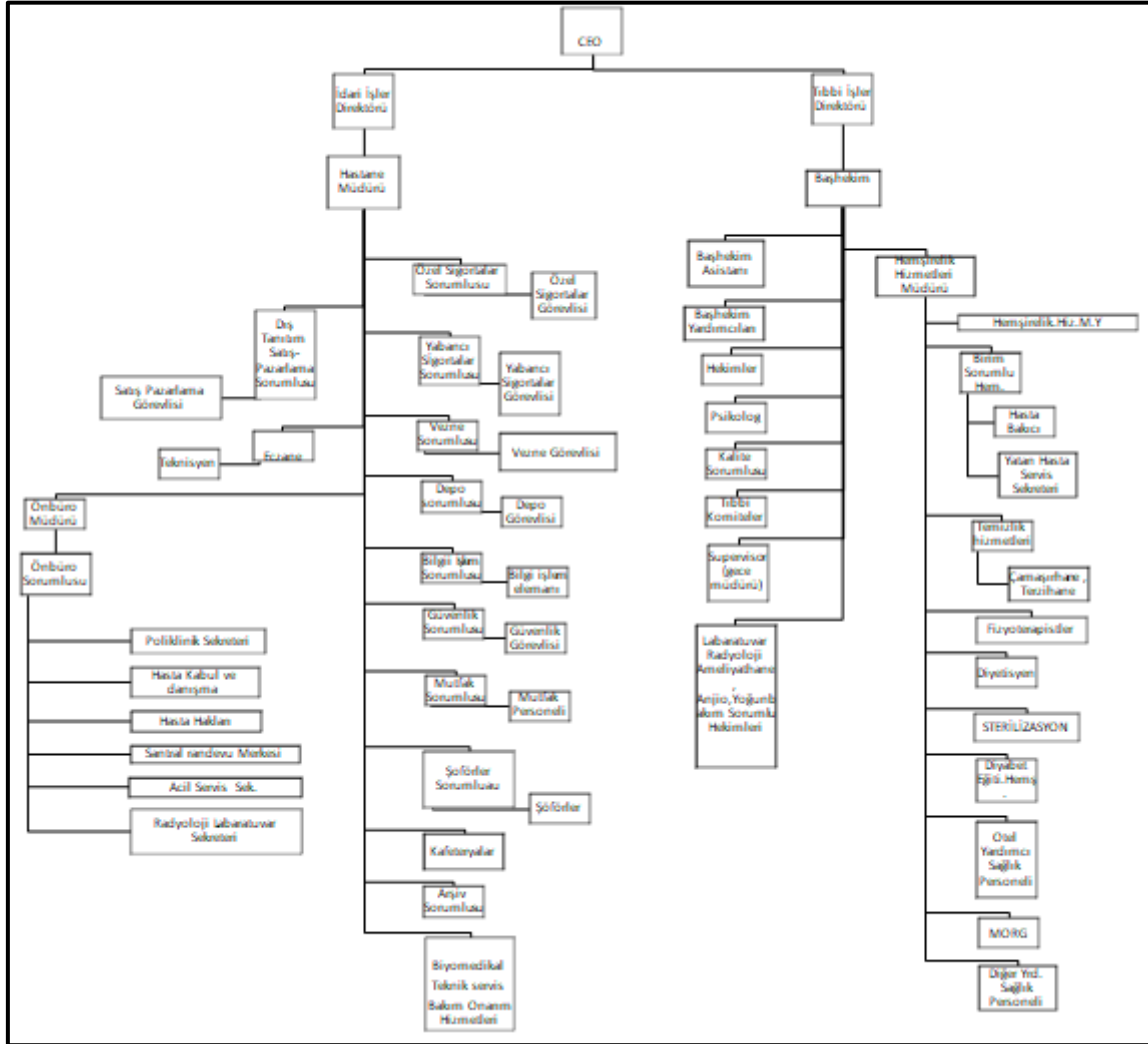
Tablo 2.2’de verilen nitelikteki hastaneler yönetim ve örgüt yapılarında varolan kimi benzerliklere rağmen yönetsel ve örgütsel yapı bakımından birtakım farklılıklara sahiptirler.

Türkiye’de hastane örgütlerinin yapısını hastanelerin bağlı oldukları kurumun mevzuatı belirlemektedir (Kavuncubaşı ve Kısa, 2007: 129). Sağlık Bakanlığı’na bağlı hastaneler Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği’ne, özel hastaneler ise Ticari Kanun Hükümleri ve Sağlık Bakanlığı yasal düzenlemelerine göre faaliyette bulunmaktadır.

Özel hastaneler 24 Mayıs 1933’te çıkan 2219 sayılı “Hususi Hastaneler Kanunu”, 1219 Sayılı “Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun”, 10 Ocak 1983 yılında çıkarılan “Özel Hastaneler Tüzüğü” ve 27 Mart 2002 tarihinde çıkarılan ve daha sonra pek çok değişikliğe uğrayan “Özel Hastaneler Yönetmeliği” hükümlerine göre kurulup ve işletilmektedir. Yani özel hastanelerin örgütsel ve yönetsel yapılarında belirli bir biçime sahip olmaması (Özbay vd., 2007: 115) nedeniyle yürürlükte ki yasal düzenlemelere uymak koşulu ile her özel hastane kendi örgütsel yapısını inşa edebilmektedir. Dolayısıyla her özel hastanenin yönetsel dokusunu oluşturan genel özellik en üstte hastane sahibi veya hastane



sahibi adına hareket eden bir yöneticinin bulunması ve hastanenin, hastane sahibi veya hastane sahibi adına hareket eden yöneticiye bağlı bir yönetim kurulu ile yönetilmesidir (Şekil 2.1).

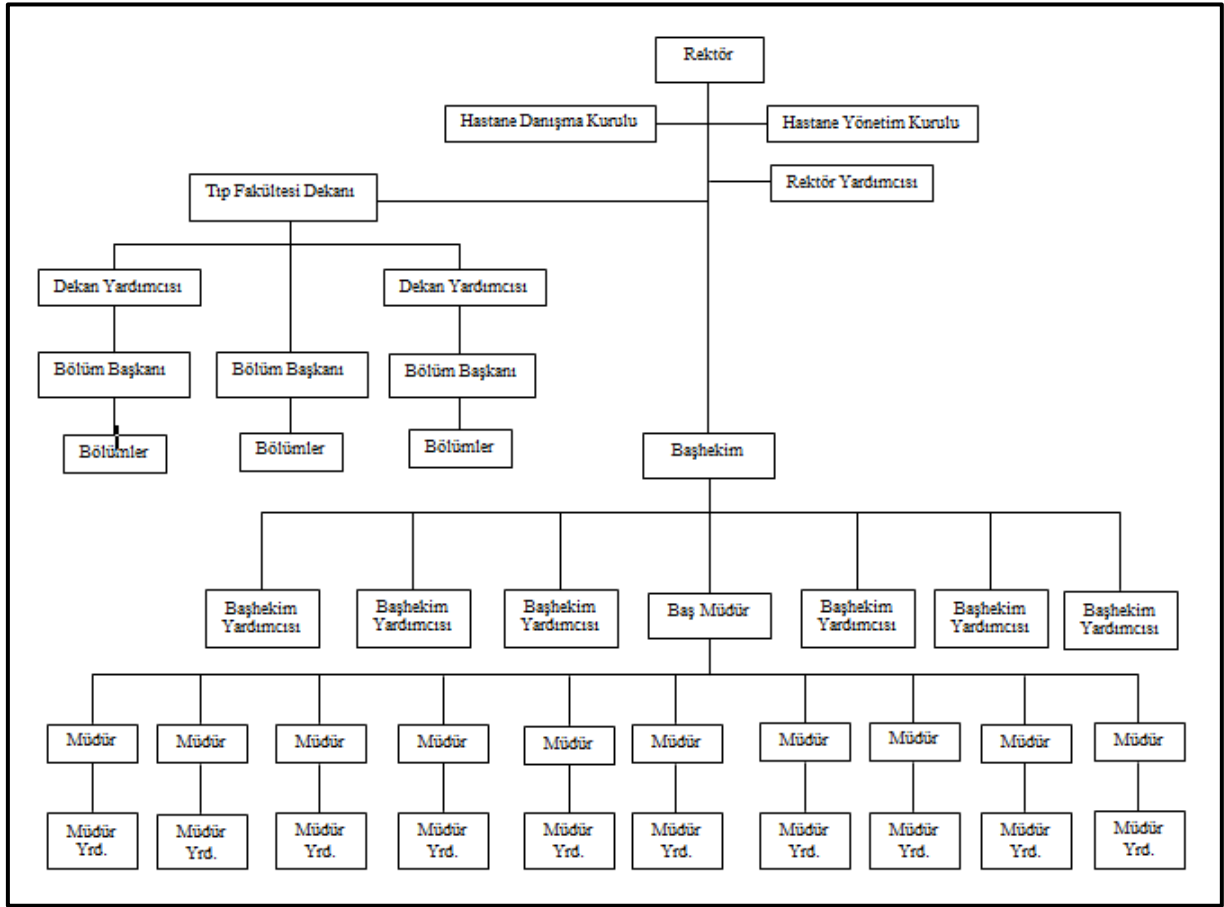


Şekil 2.1 Türkiye’de Faaliyette Bulunan Özel Hastanelerin Organizasyon Şeması Örneği

**Kaynak:** Araştırmacı tarafından oluşturulmuştur.

Üniversitelerin tıp fakülteleri bünyesinde kurulmuş olan üniversite hastaneleri eğitim, öğretim ve araştırma faaliyetlerine uygulama alanı oluşturmak ve topluma sağlık hizmeti sunmak amaçlarını taşımaktadırlar (Martin vd., 2008; Tokat, 1993: 23). Ülkemizde üniversite hastaneleri 2547 sayılı Yüksek Öğretim Kanunu’na göre, Araştırma ve Uygulama Merkezi adı altında kurulmaktadır. Üniversite hastaneleri ilgili merkezin prosedürlerine göre yönetilse de bazı üniversite hastanelerinin kendi İşletme Yönetmelikleri’ne göre yönetildikleri, böyle bir yönetmeliğin olmaması halinde Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği’ne uygun olarak yönetildikleri görülmektedir (Uğurluoğlu, 2015: 59;

Kavuncubaşı ve Kısa, 2007: 135). Dolayısıyla üniversite hastanelerinde tek tip bir örgüt yapısından söz edilememektedir.



Şekil 2.2 Türkiye’de Faaliyette Bulunan Üniversite Hastanelerinin Organizasyon Şeması Örneği

**Kaynak:** Araştırmacı tarafından oluşturulmuştur.

Genel olarak yönetim ve örgüt yapılarına bakıldığında (Şekil 2.2) üniversite hastaneleri, doğrudan üniversite rektörlüğüne bağlı, hastanede tıbbi tedavi ve bakım hizmetleri ile araştırma ve eğitim faaliyetlerini düzenleyen başhekimlerce yönetilmektedirler (Uğurluoğlu, 2015: 59; Kavuncubaşı ve Kısa, 2007: 135). Üniversite hastanelerinin aynı zamanda tıp fakültelerinin uygulamalı eğitimlerinin yürütüldüğü yer olması nedeniyle söz konusu hastanelerin servis ve laboratuvarlarında hizmet sunan çalışanlar üniversitenin öğretim elemanları olmakta ve değişik anabilim dallarının kadrolarında bulunmaktadır (Uğurluoğlu, 2015: 59). Dolayısıyla, üniversite hastanelerinin tıp fakülteleri ile bağlantısı, akademik personelin üstü konumunda olan fakülte dekanı ile sağlanmaktadır. Bunlara ilaveten üniversite hastanelerinin idari, mali ve teknik hizmetlerinin yönetimi, üniversite genel sekreterine ve başhekime bağlı olarak çalışan başmüdür tarafından yürütülmektedir (Kavuncubaşı ve Kısa, 2007: 140). Ayrıca üniversite hastanelerinin katma bütçeli kuruluşlar

olarak kurulmaları ve hizmetleri ile ilgili dönersermaye işletmesine sahip olmaları nedeniyle finansal organizasyon yapılarında katma bütçe ve dönersermaye işletmesi bulunmakta ve dönersermeye ile ilgili işlevler dönersermeye işletme müdürü tarafından yerine getirilmektedir (Can ve İbicioğlu, 2008).

Bu çerçevede ilgili çalışmada hastane yapısı içerisindeki tepe yönetim takımını oluşturan aktörler temel alınmıştır. Daha önce belirtildiği gibi araştırmanın evrenini merkezi ve faaliyet alanı Antalya ili olan üniversite ve özel hastaneler oluşturmaktadır. Antalya İl Sağlık Müdürlüğü'nden edinilen bilgiye göre Antalya ilinde 1 üniversite hastanesinin ve 26'sı aktif, 3'ünün ruhsatı askıda olmak üzere toplam 29 özel hastanesinin olduğu, 29 özel hastane içerisinde 7 tanesinin merkezi ve faaliyet alanının Antalya ili olduğu tespit edilmiştir. Söz konusu 7 hastaneden 1'i çalışmanın kendi bünyesinde yapılmasını kabul etmiş olup çalışmanın örnekleme dâhil edilmiştir.

**Tablo 2.3 Katılımcılara İlişkin Bilgiler**

	Görev	Katılımcı Sayısı
Üniversite Hastanesi	Rektör Yardımcısı	1
	Başhekim	1
	Dekan	1
	Başhekim Yardımcısı	6
	Dekan Yardımcısı	1
	Hastane Başmüdürü	1
	Hastane Müdürü	20
	<b>Toplam</b>	<b>31</b>
Özel Hastane	Hastane Sahibi	2
	Başhekim	4
	Kurmay	1
	Hastane Başmüdürü	4
	Müdür Yardımcısı	15
		<b>Toplam</b>
	<b>Genel Toplam</b>	<b>57</b>

Üniversite hastanesi ile yapılan görüşmeler ve toplanan dokümanlar sonucunda toplamda 34 aktör ile ve özel hastane ile yapılan görüşmeler ve toplanan dokümanlar sonucunda toplamda 27 aktör ile görüşülebileceği tespit edilmiştir. Üniversite hastanesi tepe yönetim takımını oluşturan 3 aktörden 2'si görüşmeyi kabul etmemiş, diğer 1'i veri toplama

süreci esnasında yaşanan görev değişimi nedeni ile kapsam dışı bırakılmıştır.<sup>5</sup> Tüm bu açıklamalar ışığında söz konusu araştırmanın çalışma grubu Tablo 2.3'te sunulduğu gibi merkezi ve faaliyet alanı Antalya ili olan bir üniversite hastanesinde ve bir özel hastanede tepe yönetim takımlarını oluşturan ve görüşlerini paylaşmaya gönüllü olan **31**'i söz konusu üniversite hastanesinde ve **26**'sı söz konusu özel hastanedehâlihazırda görev yapan toplam **57 aktörden** oluşmaktadır. Ulaşılan sayı, her bir bağlam içerisinde elde edilen verilerin tekrarlamaya başlaması, derinlik ve kapsamlı bir doygunluğa ulaşılması bakımından yeterli düzeydedir (Yıldırım ve Şimşek, 2011: 115). Bu noktada, nitel araştırma yönteminde örneklem büyüklüğünün, uygunluğunun ve yeterliliğinin kıstası olarak ele alınan ve elde edilmesi gereken verilerin konuya ilişkin kuramsal doygunluğa ulaşılıncaya değin devam etmesi gerektiğine vurgu yapan kuramsal örnekleme yaklaşımının benimsendiği ifade edilebilmektedir. Bahsi geçen doyum noktası, elde edilen verilerin yenilikler sunmadığı noktada başlamaktadır (Glaser ve Strauss, 1967).

### 2.3. Araştırmanın Analiz Birimi

Durum çalışmalarında *analiz birimi* araştırmanın odaklandığı durumu yaşayan ve bu durumu dışı vurabilecek bireyler veya gruplar olduğu için (Yıldırım ve Şimşek, 2011: 74) söz konusu çalışmada stratejik eylemler hakkında görüşleri alınan hastanelerin tepe yönetim takımlarında yer alan yöneticiler çalışmanın veri kaynaklarını oluşturmuştur. Uygulamada strateji araştırmalarında, pratiklerin doğasını anlayabilmek için örgütsel bağlamın özelliklerini temsil gücü olan baskın aktörlerin bakış açıları üzerinden sorgulamak uygun görülmektedir. Bu nedenle bir bütün olarak örgütün tamamını kapsayan sosyal süreçlere değil stratejik kaynaklara erişim ve ilgili kaynakların etkin dağılımını sağlama ve uygulama görevlerini yürütmekle yükümlü olan yönetim düzeyine odaklanılmıştır. Tepe yönetim takımı tek bir liderden ziyade ortak bir yönetim birliğini (coalition) temsil etmesi nedeni ile ilgili araştırmanın analiz birimini oluşturmaktadır. Her bir hastanenin tepe yönetim takımı çalışmanın örnekleme dâhilindeki hastanelerin örgüt şemalarında bulunan üst ve orta yönetim kademelerinde görev yapan yöneticileri kapsamı noktasında sanaldır.

<sup>5</sup>Araştırma kapsamında görüşmelerin gerçekleştirildiği 31 aktör ile %91,18 olan temsiliyet oranına ulaşılmıştır. Özel hastane tepe yönetim takımını oluşturan 26 aktörün hepsinin görüşmelere gönüllü olması ile %100 olan temsiliyet oranına ulaşılmıştır. Söz konusu örneklemin temsiliyet oranı (%93,44) elde edilen verilerin durumu betimleme gücüne sahip olduğunu göstermektedir.

## 2.4. Veri Geliştirme

Nitel veri, belirli amaçlar doğrultusunda, doğal ortamda, gözlem ve görüşme gibi çeşitli teknikler yoluyla elde edilen ve bireylerin olaylara ilişkin algı ve düşüncelerini içeren her türlü bilgiyi kapsayan veridir (Leech ve Onwuegbuzie, 2007). Durum çalışmalarında (ve diğer nitel araştırmalarda) veri toplama sürecinde çeşitleme (triangülasyon) olarak isimlendirilen, birden fazla *veri toplama yöntem ve aracının* bir arada kullanıldığı bir yaklaşım önerilmektedir (Yin, 1984; Eisenhardt, 1989; Hartley, 1995; Bloor ve Wood, 2006). Böylece araştırmacının veri tabanı zenginleşmekte, araştırmacının sonucunda elde edilen veriler daha geniş bir bakış açısı ile yorumlanabilmekte veya alternatif yorumlara ulaşılması mümkün olabilmekte ve böylece araştırmacının inandırıcılığı büyük ölçüde artmaktadır.

Veri toplama yöntemi olarak görüşme, katılımcı gözlem, katılımcı olmayan gözlem, doküman incelemesi ve arşiv kayıtları gibi bir dizi nitel veri toplama yöntemi, sorunsalın doğasına ve araştırmacının beklentilerine göre tek başlarına veya birlikte kullanılabilir (Yıldırım ve Şimşek, 2011: 285). Görüşme ile araştırma konusuyla ilgili bireylerle belirli bir amaç doğrultusunda konuşma yapılarak olgu veya olaylar hakkında derinlemesine bilgi sahibi olunabilmektedir. Böylece olgulara ve durumlara ilişkin yaşantıları ve anlamları ortaya çıkarmak için görüşmenin araştırmacılara sunduğu etkileşim, esneklik ve sondalar yoluyla irdeleme özellikleri kullanılabilir (Yıldırım ve Şimşek, 2011: 74-75-169-187). Çalışma konusu ile ilgisi bulunan olayların, davranışların ve irtifakların sistematik olarak kayıt altına alınması amacıyla yapılan gözlem yönteminde araştırmacı incelediği grup ya da olayın dışında kalmakta ve gözlemlerini belirli bir mesafeden gerçekleştirebilme imkânı yakalayabilmektedir (Marshall ve Rossman, 1995). Böylece herhangi bir ortamda oluşan bir davranışa ilişkin ayrıntılı, kapsamlı ve zamana yayılmış bir resim elde edilebilmektedir. Söz edilen veri toplama araçlarının yanı sıra araştırılması hedeflenen olgu ve olaylar hakkında bilgi içeren yazılı materyallerin analizini kapsayan doküman incelemesi ile araştırma konusu ile ilgili olduğu düşünülen günlük, anı defteri, mektuplar, alan notları gibi dokümanlar analiz edilebilmektedir (Hodder, 2002).

Yukarıda verilen açıklamalar doğrultusunda ve tablo 2.4'te özetlendiği üzere söz konusu araştırmada yarı yapılandırılmış görüşme formları aracılığı ile görüşmeler gerçekleştirilmiş, veri zenginliğini sağlayabilmek adına gerek görüşmeler süresince gerek ziyaretler süresince gözlemler yapılmıştır. Tüm bunlara ilave olarak, çalışmanın amacına yönelik önemli ipuçları taşıdığı düşünülen toplantı tutanakları, yönetmelikler, arşiv kayıtları üzerinden doküman incelemesi yapılmıştır. Söz konusu inceleme ile *kurullardaki gündemler ve eylem eğilimleri hakkında önemli bulgular elde edilebilmiştir*. Böylece bu çalışmada, tepe

yönetim takımını oluşturan aktörlerin kendi içlerinde ve örgüt yapısı ile nasıl bir etkileşim içerisinde olduğu ve söz konusu etkileşimlerin stratejik eylemlere yansımaları uygulamada strateji yaklaşımı üzerinden sorgulanabilmektedir.

**Tablo 2.4 Veri Toplama Yöntemlerine Genel Bir Bakış**

Araştırmanın Aşamaları	Veri Toplama Yöntemi	Odak	Cevap Aranılan Sorular
1. Aşama	Doküman incelemesi	Hastaneler hakkındaki dokümanların incelenmesi	Örgütün tarihi yapısı nedir? Örgütün yazılı stratejik hedefleri nelerdir? Örgütün organizasyon yapısı nasıldır?
2. Aşama	Görüşme	Tepe yönetim takımlarını oluşturan aktörler ile yarı yapılandırılmış görüşme formu üzerinden görüşmelerin yapılması	Stratejik eylemlerin oluşturulması sürecinde tepe yönetim takımını oluşturan aktörler kendi içlerinde ve temsil ettikleri örgüt yapısı ile nasıl bir etkileşim içerisinde oldukları? Tepe yönetim takımının eylemleri içerisinde yerleşmiş olan ve strateji süreçlerini etkileyen yaygın örgütsel ve sosyal pratikler (practices) nelerdir? Örgütsel ve sosyal pratiklerin uygulanmasına yönelik faaliyetler (praxis) nelerdir? Uygulamada strateji kapsamında sosyal varlık olarak değerlendirilen uygulayıcılar (practitioner) kimlerdir, özellikleri nelerdir? Örgütsel bağlam ve ilişkiler arasındaki özel süreçler nelerdir? Bu özel süreçlerin stratejik eylemler üzerindeki rolleri nelerdir?
3. Aşama	Gözlem	Yarı biçimlendirilmiş bir gözlem formu üzerinden katılım sağlanan toplantılarda gözlem yapılması	Stratejik eylemlerin oluşturulması sürecinde tepe yönetim takımını oluşturan aktörler kendi içlerinde ve temsil ettikleri örgüt yapısı ile nasıl bir etkileşim içerisinde oldukları? Resmi olmayan fikir birliği platformları nelerdir ve nasıl işlemektedir?

## 2.5. Veri Analizi

Nitel araştırmalarda veri analizi süreci, verilerin organizasyonunu, verilerin ön okuma işleminden geçirilmesini, temaları kodlamayı ve organize etmeyi, verilerin sunumunu ve yorumlanmasını kapsayan etkinlikler sarmalı olarak tanımlanmaktadır (Creswell, 2017: 179). Söz konusu araştırmada yukarıda verilen tanımlama içerisinde sunulan sistematik izlenerek verilerin değerlendirilmesi yoluna gidilmiştir.

Verilerin toplanması sürecinde araştırma ve nitel araştırma etiğine uygun davranılmıştır. Hammersley ve Atkinson'un (2007) araştırmacının tecrübelerinden kaynaklanan kişiselleştirme tehdidini en aza indirmek olarak tanımladığı *etik durumsallık durumu* benimsenmiştir. Bu bağlamda veri toplama sürecinde araştırmacı herhangi bir konuda yargıda bulunmaktan kaçınmış, görüşme esnasındaki etkileşimlerden kaynaklanabilecek olumsuzlukları kontrol edebilmek adına algı ve düşüncelerini betimsel verilerden ayrı not

etmiş ve tüm dikkatini katılımcıların söylem ve eylemleri üzerine yoğunlaştırmaya özen göstermiştir.

Ayrıca görüşmeye geçmeden önce her bir katılımcı araştırmanın amacı hakkında bilgilendirilmiş, araştırmaya katılımlarının gönüllülük esasına dayalı olarak gerçekleştirileceği belirtilmiş ve araştırmada hiçbir surette isimlerinin geçmeyeceği ve kendilerine takma bir isim atanacağı söylenmiştir. Böylece araştırmanın gizliliği ve güvenliği konusunda katılımcılara güven verilmiştir. Ayrıca her görüşme öncesinde araştırmacı ve katılımcı arasındaki sosyal bariyerleri ortadan kaldırmak amacıyla görüşmeye sohbet tarzı yapılandırılmamış görüşme ile başlanmış ve araştırmacı ve katılımcı arasında güven tesis edilmeye gayret gösterilmiştir (King, 1994). Katılımcıların araştırmaya gönüllü olarak katılacaklarını beyan etmelerinin ardından onlardan araştırmaya katılım için sunulacak olan izin formunu okuyup imzalamaları istenmiştir. Bunlara ilaveten, görüşmelerden elde edilen verilerin deşifreleri yapılırken, anlaşılmayan ifadeler için tekrar katılımcılara dönülmüş ve ifadelere netlik kazandırılmış yani **katılımcı teyidi** alınmıştır (Boddy, 2005).

Araştırmanın veri toplama aşamasında katılımcılardan görüşmelerin kaydı için izin istenmiştir. Kayıt için gönüllü olan katılımcılar ile gerçekleştirilen görüşmelerin tamamı ses kayıt ve ses tanıma özelliği olan tablet bilgisayarlar ve görüşme ve gözlem notları ile **kayıt altına alınmıştır**. Elde edilen kayıtlar çözümlenmeye tabi tutulabilecek bir metin bütünlüğü içerisinde yazılarak **ham veri metni oluşturulmuştur** (Creswell, 2016). Ardından her bir duruma özgü görüşme verileri, gözlemler, doküman incelemesi sonucunda elde edilen veriler ile birleştirilerek analize hazır hale getirilmiştir. Daha sonra araştırmacı ve tez danışmanı veri dosyalarını ayrı ayrı değerlendirerek verileri gruplandırmış ve **ortak ana temaları belirlemişlerdir**. Ortak temaların oluşturulmasından sonra okuyucunun anlamasını kolaylaştırmak adına temalar ve temaların araştırma sorunsallarının yanıtlarını derinleştiren detayları **tablolar oluşturularak sunulmuştur**.

Creswell'in (2017: 269) **hikâyeye dönüştürme** olarak ifade ettiği **yorumlama süreci** elde edilen temalar anlamlandırılmaktadır. Nitel araştırmaların sınırları önceden belirlenmiş metodolojik birliğinin olmaması nedeniyle bu araştırmaları bütüncül olarak anlamak ve yorumlamak gerekmektedir (Denzin ve Lincoln, 2005). Durum çalışmalarında **veri analizi**, yaşantıları ve anlamları ortaya çıkarmaya yönelik olduğu için, bu amaçla yapılan içerik analizinde verinin kavramsallaştırılması ve olguyu tanımlayabilecek temaların ortaya çıkarılması çabası vardır (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Bu nedenle, söz konusu çalışmada **betimsel** ve **içerik analizi** yapılarak, sonuçlar betimsel bir anlatım ile sunulmuş ve doğrudan anlatımlara yer verilerek, ortaya çıkan temalar ve örüntüler çerçevesinde elde edilen

bulguların araştırma hedefleri doğrultusunda sınıflandırılarak açıklanması ve yorumlanması yoluna gidilmiştir.

## **2.6. Araştırmanın İnanırcılık, Aktarılabirlik, Tutarlılık ve Teyit Edilebilirlik Ölçütleri**

Araştırmanın uygunluk ölçütlerinin sağlanması konusunda, inanırcılık (iç geçerlilik), aktarılabirlik (dış geçerlilik) ve tutarlılık (iç güvenilirlik) ve teyit edilebilirlik (dış güvenilirlik) ölçütlerinin kullanılması uygun görülmektedir. İnanırcılıkta (iç geçerlilikte) araştırmacının bulduğu sonuçlara nasıl vardığını açık seçik ortaya koyması ve çıkarımları ile ilgili kanıtları diğer kişilerin ulaşabileceği tarzda sunması gereklidir (Yıldırım ve Şimşek, 2011: 255). Bu aşamada çalışmanın inanırcılığının sağlanabilmesi için ana temaların ve alt temaların belirlenmesi, görüşmeler, gözlemler ve doküman analizleri arasında var olan örüntüler verilmeye çalışılmıştır.

Aktarılabirlik (dış geçerlilik) araştırmanın sonuçlarının genellenebilmesi ile ilgili olup nitel araştırmalarda istatistiksel bir genelleme söz konusu olmadığı için bir kurama analitik genelleme yapılabilmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2011: 255). Bu nedenle konuya ilişkin kuramsal doyunluğa erişilinceye kadar veri toplanmaya devam edilmiş ve söz konusu doyunluğu işaret eden verilerin sonuçları analitik genelleme temelinde tartışılmıştır. Bu doğrultuda elde edilen bulgular, konuya yönelik ilgili yazında yer alan diğer araştırma sonuçları ile karşılaştırılarak kuramsal değerlendirmelerde ve önerilerde bulunulmuştur. Diğer taraftan, tüm araştırma süreci detaylı bir biçimde betimlenmiş, araştırma tasarımı, yöntemi, analiz birimi, araştırma alanı, veri toplama yöntem ve araçları, veri analizinde izlenen adımlar, elde edilen bulgular ve sonuçlar üzerine yapılan değerlendirmeler ayrıntıları ile aktarılmıştır.

Araştırmanın tutarlılık (iç güvenilirlik) ve teyit edilebilirlik (dış güvenilirlik) ölçütleri ise yapılmış bir çalışmanın başka bir araştırmacı tarafından aynı biçimde tekrar edildiğinde, aynı veya benzer sonuçları vermesi ile ilgilidir (Yıldırım ve Şimşek, 2011: 259). Araştırmanın tutarlılığını (iç güvenilirliğini) arttırmak için bulguların tamamı yorum yapılmadan verilmiş, böylece toplanan verilerin doğasına mümkün olduğunca sadık kalınmıştır. Ayrıca görüşmede elde edilen veriler üzerinde araştırmacı ve nitel araştırma konusunda deneyimli olan danışmaman ayrı ayrı kodlamalar yapmış ve yapılan kodlamalar karşılaştırılmıştır. Bu sayede araştırmada değerlendiriciler arasında kabul edilebilir bir uyumun olduğuna ve kodlamanın güvenilir olduğuna karar verilerek tutarlılık sağlanmıştır.



Araştırmanın teyit edilebilirliğini (dış güvenilirliğini) arttırmak için araştırmacının tüm veri toplama araçlarını, ham verilerini, analiz aşamasında yaptığı kodlamaları ve rapora temel oluşturan algıları, notları, yazıları ve çıkarımları proje danışmanına ve nitel araştırma konusunda uzman olan bir akademisyene sunarak teyit incelemesi yaptırılmıştır. Sonrasında araştırmacı ile danışman bir araya gelerek çalışmanın teyit edilebilirliğine ilişkin değerlendirmelerde ve geri bildirimlerde bulunmuştur.

## **2.7. Araştırmanın Zorlayıcı Etkenleri**

Söz konusu araştırmanın nitel araştırmanın doğasından kaynaklanan bazı zorlayıcı etkenlerine değinmek gerekmektedir. Yarı yapılandırılmış görüşme yönteminde inandırıcılığı sağlamak adına görüşmelerin birden fazla araştırmacının katılımı ile gerçekleştirilmesinin daha sağlıklı olacağına dair ilgili alan yazın bazı öneriler sunmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Böylece bir araştırmacının kaçırdığı bir hususu diğer bir araştırmacının yakalaması ve dolayısıyla veri kaybının önüne geçilmesi mümkün olabilmektedir. Ancak ilgili çalışmada görüşmeleri araştırmacı tek başına yürütmek mecburiyetinde kalmıştır. Bu zorunluluğun temel nedeni, tez danışmanının örnekleme yer alan üniversite hastanesinin içinde bulunduğu kurumda üst düzey yönetim kademesinde çalışması nedeniyle katılımcıların yöneltilen sorulara yanlı yanıt vermelerinin önüne geçilmek istenmesidir. Ayrıca görüşmeler esnasında ses kayıt cihazının kullanılmış olması da bazı katılımcılar üzerinde tedirginlik yarattığı ve bu tutumla temkinli ifadeler kullanma yoluna gittikleri gözlemlenmiştir.

Çalışmada gerçekleştirilen gözlemlerin sadece görüşme günleri ile sınırlı kalması, bazı toplantılara katılım gösterilememesi önemli bir kısıt olarak değerlendirilebilmektedir. Oysa gözlemlerin daha uzun süre yapılabilmesi geniş bir veri setinin oluşmasına katkı sağlayabilirdi.

## **2.8. Araştırmanın Kısıt ve Sınırlılıkları**

Hiç şüphesiz bu çalışmada da diğer akademik çalışmalarda olduğu bazı kısıt ve sınırlılıklar mevcuttur. Öncelikle uygulamada strateji yaklaşımı, stratejik yönetim alanında tüm dünyada yeni gelişim gösteren bir alandır ve henüz çok sayıda araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Bağlama özgü bir araştırma alanı olması nedeniyle tüm yönleri ile tanımlamaya ve boyutlarını belirlemeye yönelik araştırmalar yapılmasına gereksinim olduğu görülmektedir. Dolayısıyla söz konusu çalışmanın sonuçları kaleme alınırken alan yazında var olan çalışmaları desteklemesi ve/veya desteklememesine yönelik yorumlar yapılamamıştır.

İlgili kısıt nedeni ile çalışmanın sonuçları bulgulardan elde edilen sonuçların yorumlanmasından oluşmaktadır.

Uygulamada strateji yaklaşımı kapsamından tanımlanan uygulayıcılar, stratejik kararların alınmasında ve uygulanmasında etkin rol oynayan, sosyo-politik duruşları, yetenekleri, cinsiyetleri, ulusal kültürleri ve bütün farklılıkları ile bir bütün olarak değerlendirilen sosyal varlıklardır (Almaz, 2015: 183, Almaz ve Çizel, 2016, Vaara ve Whittington, 2012). Her bir aktör farklı uygulama ve görev yeteneklerine sahip olduğu gibi temel aktörlerin toplantılar esnasındaki fiziksel pozisyonları (Hodgkinson ve Wrigt, 2002), söylemlerin ötesine geçilmekte kullanılan birtakım materyallerin yani söylem, davranış ve fiziki artifaklar aracılığı ile eylemlere nasıl ulaşıldığı ilgili yaklaşım kapsamında incelenme olanağına sahiptir.

Yukarıda yer alan açıklamaların desteklediği üzere, tepe yönetim takımını oluşturan aktörlerin strateji oluşturma faaliyetleri üzerinde etkilerinin açıklanabilmesi için aktörlerin hikâyelerinin, deneyimlerinin, bilgi birikimlerinin, yeteneklerinin, davranışlarının, bilişsel modellerinin, algı haritalarının, yaşlarının, cinsiyetlerinin, etnisitelerinin ve kullandıkları materyallerin bir bütün olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Söz konusu bir değerlendirme başlı başına ve geniş kapsamlı psikolojik kökenli ve gözlem ağırlıklı bir incelemeyi de zorunlu kılmaktadır. İlgili tezin genel dokusu daha çok sosyolojik temelli olduğu, dönem içerisinde yaşanan görev değişimlerine dahi odaklanılmadığı, tepe yönetim takımlarının bir bütün olarak değerlendirilmesi yoluna gidildiği için böylesi ayrıntılı bir veri seti oluşturulmamıştır. Dolayısıyla ilgili alt temayı açıklayabilmek için aktörlerin yaşları, mesleki kıdemleri (sektörel, örgütsel ve konumsal kıdem) ve eğitim durumları baz alınarak bir değerlendirme yapılması yoluna gidilmesi bir kısıt olarak değerlendirilmektedir.

## **2.9. Araştırmanın Bulguları**

Çalışmanın bu başlığı altında öncelikle alan araştırması sonucunda elde edilen verilerden yola çıkılarak, ilgili araştırmanın temel ve tamamlayıcı sorunsallarını yanıtlamak ekseninde oluşan ana tema ve alt temalara yönelik kuramsal açıklamalar verilmektedir. Daha sonra araştırmanın saha çalışmasının iki farklı hastane üzerinden yürütülmesi kurgulanmış olduğu için elde edilen araştırma bulgularının ilgili ana tema ve alt temalar üzerinden iki ana grupta raporlanması yoluna gidilmiştir. İlk grupta, üniversite hastanesinin tepe yönetimini oluşturan aktörler ile gerçekleştirilen görüşmeler sonucu elde edilen bulgular, ikinci grupta özel hastanesinin tepe yönetimini oluşturan aktörler ile gerçekleştirilen görüşmeler sonucu elde edilen bulgular raporlanmaktadır.

Burada özellikle şunu vurgulamakta yarar görülmektedir: ilgili çalışmaya verili bir temasal çerçeve ile başlanmayıp elde edilen temalar toplanan verilerin bütünleştirilmesi sonucunda belirlenmiştir. Araştırma sonucunda ulaşılan özgün temasal çerçeve, okuyucunun ilgili çalışmayı rahat izlemesi için başa alınmıştır. Ayrıca çalışmanın iki farklı hastane üzerinden veri toplanması üzerine kurgulanması, elde edilen verilerin kendi bağlamları içerisinde sunulmasını zorunlu kılmaktadır. Bu sunuş, oluşan temaların alanyazındaki kuramsal karşılıklarının her iki bağlam için tekrarlanması sakıncasını doğurmaktadır. Böylesi bir hazırlık ile söz konusu tekrar önlenmiş olmaktadır. Son olarak, her bir tema ve alt temanın alanyazında yer bulan kuramsal dayanak noktalarının tek tek gösterilmeye çalışılması, araştırmacının söz konusu çalışmayı sağlam bir kuramsal temel üzerine inşa etme çabasının bir göstergesidir.

**Tablo 2.5 Tepe Yönetim Takımını Oluşturan Aktörlerin Kendi İçlerinde ve Örgüt Yapısı ile Nasıl Bir Etkileşim İçerisinde Olduğunu ve Söz Konusu Etkileşimlerin Stratejik Eylemlere Yansımalarını Açığa Çıkaran Ana ve Alt Temalar**

ANA TEMALAR	ALT TEMALAR
Örgütsel Bağlam	Tarihi Yapı
	Örgüt Yapısı
	Kurumsal İmaj
Tepe Yönetim Takımı	Tepe Yönetim Takımının Yapısı
	Tepe Yönetim Takımını Oluşturan Aktörlerin Özellikleri
	Tepe Yönetim Takımının Bilgi Temelleri
Tepe Yönetim Takımının Eylemsellik Süreci	Örgütün Stratejik Hedefler
	Stratejik Hedeflere Ulaşma Pratikleri
	Bilgi İşleme Süreçleri

Tepe yönetim takımını oluşturan aktörlerin kendi içlerinde ve örgüt yapısı ile nasıl bir etkileşim içerisinde olduğunun ve söz konusu etkileşimlerin stratejik eylemlere yansımalarının açığa çıkarılması amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmada, katılımcılardan elde edilen zengin veriler tematik analize tabi tutularak araştırmanın temel ve tamamlayıcı sorunsallarına ilişkin derin bir anlayış geliştirilmeye çalışılmıştır. Bu bağlamda araştırma verilerinin *örgütsel bağlam, tepe yönetim takımı ve tepe yönetim takımının eylemsellik süreci* olmak üzere üç ana temanın varlığına işaret ettiği görülmüştür. Ayrıca verilerin analizi

sonucunda her bir ana temayla ilişkili ve söz konusu temanın niteliğini belirleyen ve araştırmanın alt sorunsallarını yanıtlayan çok sayıda önemli alt tema da tespit edilmiştir. Söz konusu bulguların raporlanmasında algılamayı kolaylaştırmak adına tablolar oluşturulmuş ve bu amaçla belirlenmiş ana ve alt temalar Tablo 2.5’te toplu olarak verilmiştir.

**Tablo 2.6 Araştırma Sonucu Elde Edilen Temaların Üzerinden Açıklandığı Kavramlar ve Yanıtladığı Araştırma Sorunsalları**

ANA TEMALAR	ALT TEMALAR	ALT TEMALARIN ÜZERİNDEN AÇIKLANDIĞI KAVRAMLAR	TEMALARIN YANITLADIĞI ARAŞTIRMA SORUNSALLARI
Örgütsel Bağlam	Tarihi Yapı	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Örgütün kuruluşundan bugüne kadar geçen hikâyesi</li> <li>• Örgütün başarıları</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tepe yönetim takımının eylemleri içerisine yerleşmiş olan ve strateji süreçlerini etkileyen yaygın örgütsel ve sosyal pratikler (practices) nelerdir?</li> </ul>
	Örgüt Yapısı	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Örgüt şeması</li> <li>• En tepe iş seviyesi ile en alt iş seviyesi arasında bulunan yönetim katmanları</li> <li>• Kontrol alanları</li> <li>• Departmanlaşma</li> <li>• Şubeleşme</li> </ul>	
	Kurumsal İmaj	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Katılımcıların örgüte yönelik görüş ve düşünceleri</li> </ul>	
Tepe Yönetim Takımı	Tepe Yönetim Takımının Yapısı	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TYT’nin yapısı ve oluşumu</li> <li>• TYT’nin örgüt şemasındaki yeri</li> <li>• TYT’nin sürekliliği</li> <li>• TYT’nda yer alan aktörlerin rolleri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uygulamada strateji kapsamında sosyal varlık olarak değerlendirilen uygulayıcılar (practitioner) kimlerdir, özellikleri nelerdir?</li> </ul>
	Tepe Yönetim Takımını Oluşturan Aktörlerin Özellikleri	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TYT’nda yer alan aktörlerin mesleki kıdemleri</li> <li>• TYT’nda yer alan aktörlerin hastanedeki görev süreleri</li> <li>• TYT’nda yer alan aktörlerin yaşları</li> <li>• TYT’nda yer alan aktörlerin eğitim durumları</li> </ul>	
	Tepe Yönetim Takımının Bilgi Temelleri	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Örtük bilgi</li> <li>• Açık bilgi</li> </ul>	
Tepe Yönetim Takımının Eylemsellik Süreci	Örgütün Stratejik Hedefleri	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Misyon</li> <li>• Vizyon</li> <li>• Stratejik hedefler</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Örgütsel ve sosyal pratiklerin uygulanmasına yönelik faaliyetler (praxis) nelerdir?</li> <li>• Tepe yönetim takımının eylemleri içerisine yerleşmiş olan ve strateji süreçlerini etkileyen yaygın örgütsel ve sosyal pratikler (practices) nelerdir?</li> <li>• Söz konusu tema stratejik hedefler ve eylem arasındaki ilişkiyi ve etkileşimi vermektedir.</li> </ul>
	Stratejik Hedeflere Ulaşma Pratikleri		
	Bilgi İşleme Süreçleri	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resmi fikir birliği platformları</li> <li>• Resmi olmayan fikir birliği platformları</li> </ul>	

Ayrıca okuyucunun algılamasını kolaylaştırmak adına alan araştırması sonucu toplanan verilerin bütünleştirilmesiyle elde edilen temaların üzerinden açıklandığı kavramlar ve söz konusu temaların araştırma kapsamında sorulan temel ve tamamlayıcı sorunsallardan hangilerini yanıtlamaya yardımcı olduğu Tablo 2.6’da sunulduğu gibidir.

Tüm bu temalar ve yanıtlarına ulaşılan alt sorunsallardan yola çıkılarak çalışmanın temel sorunsalı olan “*stratejik eylemlerin oluşturulması sürecinde tepe yönetim takımını oluşturan aktörler kendi içlerinde ve temsil ettikleri örgüt yapısı ile nasıl bir etkileşim içerisindedirler?*” sorunsalının yanıtına ulaşılmaktadır.

Aşağıda araştırma temalarına ilişkin kuramsal açıklamalar, sorulan soruların yanıtları ekseninde ayrıntılandırılmıştır.

### **2.9.1. Örgütsel Bağlam**

Önceki bölümde ayrıntıları ile değinildiği gibi, uygulamada strateji yaklaşımı yaygın örgütsel ve sosyal pratikler tarafından stratejilerin nasıl oluşturulduğunu ve/veya oluşturulacağını ve strateji oluşturma faaliyetlerinin yorumlanmasında sosyal yapıların ve bireylerin birbirleri ile olan etkileşimlerini anlamamıza imkân veren bir yaklaşımdır (Vaara ve Whittington, 2012). Yaklaşım kapsamında yanıtları aranan soru(lar) yaşanan dünyadan elde edilen veriler ışığında yanıtlanması mümkün olan soru(lar)dır. Bu yöndeki çabalar ilgili yaklaşım dahilinde yapılan araştırmaların ampirik bir tartışma zemini üzerine inşa edilmesini, bağlamın içeriden keşfini ve konu ile ilgili betimsel ve gerçekçi bir resmin ortaya konulmasını gerekli kılmaktadır.

Yönetim ve örgüt alanında bağlam, araştırılan örgütsel olguya ilişkin politik, sosyal, kültürel, kurumsal ve ekonomik faktörlerin göz önünde bulundurulması olarak tanımlanmaktadır (Yalçınkaya ve Türker, 2015: 39-40). Örgütsel bağlama yönelik alan yazın incelendiğinde, yönetim ve örgüt çalışmaları alanında bağlama önem atfedilmesinin ve incelenen olgunun bağlamsal koşullar içerisinde ele alınmasının gerekliliğine vurgu yapıldığı böylece ilgili alana önemli ve anlamlı bir katkı sağlanabileceği belirtilmektedir (Tsui, 2004; Tsui, 2007; Meyer, 2007; Bamberger, 2008; Holtbrügge, 2013). Bazı araştırmacılar ülkelerin politik, ekonomik, sosyal ve kültürel farklılıklarına vurgu yaparak bağlamı makro açıdan ele alırken (Tsui, 2007: 1357), bazı araştırmacılar da bağlamı örgüt, endüstri veya örgütün faaliyet alanı gibi mikro açıdan ele almaktadırlar (Blair ve Hunt, 1986).

Uygulamada strateji yaklaşımı belirli bağlam dâhilinde örgütsel pratiklere, stratejik eylemlere ve uygulayıcıların dünyasına odaklanmayı ve özellikle bağlamın içeriden keşfini gerekli kılmaktadır (Almaz, 2015). Söz konusu çalışma etkileşim sürecinin gerisinde yatan

etmenleri anlayabilmek için süreci, bağlamla aktörlerin karşılıklı etkileşimlerine odaklanan bütünlük bir çerçevede incelemektedir. Burada bağlam dışsal bir çevresel koşul değil, içinde aktörlerin öznel yorumlarının yer aldığı, yapıların, süreçlerin iç içe geçtiği bir bütündür (Pettigrew vd., 2001: 699 akt: Özen, 2002: 53).

Örgütsel bağlam incelenirken örgütün tarihi, örgütsel yapısı ve kurumsal imaj alt temalarının ortaya çıktığı görülmüştür. Dolayısıyla ilgili kriterler temel alınarak değerlendirme yapılmıştır. Bu kapsamda elde edilen bulgular örgütsel ve sosyal pratikler hakkında bilgi vermekte ve ilgili çalışmanın *"tepe yönetim takımının eylemleri içerisine yerleşmiş olan ve strateji süreçlerini etkileyen yaygın örgütsel ve sosyal pratikler (practices) nelerdir?"* alt sorunsalını yanıtlamaktadır. Aşağıda ilgili ana temaya ait alt temalara ilişkin kuramsal açıklamalara değinilmektedir.

### **2.9.1.1. Tarihi Yapı**

Söz konusu çalışmada örgütsel bağlamın genel özelliklerinin anlaşılabilmesi gerekliliği araştırmanın seyrini, örgütün geçmişinin ve mevcut durumunun kısa bir tarifine doğru yönlendirmiştir. Dolayısı ile ilgili alt tema kapsamında örgütün kuruluşundan bugüne geçen süreçteki hikâyesi ve örgütün başarıları ile birlikte ele alınmıştır.

Tarihin hem maddi hem de sosyal bir dayanağı mevcuttur (Jarzabkowski, 2000: 94-95). Örgütün eylemlerini inşa etmek için kullanılan sermaye, fiziksel kaynaklar gibi somut kaynaklar önemli olmakla birlikte söz konusu inşa sürecinde örgütün sosyal yönleri de önemli rol oynamaktadır. Öyle ki, tepe yönetim takımını oluşturan aktörlerin geleceği yorumlarken geçmiş algılamaları dolayısıyla örgütün itibarı, başarı ve başarısızlıkları ve uygulamada yer etmiş diğer tarihi kalıntılara dayalı olarak seçici geri çağırma eyleminde bulunmaları gerekmektedir (Pettigrew, 1990; Sztompka, 1991; Weick, 1979; Aktaran: Jarzabkowski, 2000: 94-95). Bu nedenle, tarih, ortak bir zihin ve bellek modeli olarak, yorumlamaların birtakım sistematik özelliklerini betimlemekte başvurulan önemli bir kaynak olarak karşımıza çıkmaktadır (Bourdieu, 1990; Walsh ve Ungson, 1991; Weick, 1979 akt: Jarzabkowski, 2000: 94-95).

### **2.9.1.2. Örgüt Yapısı**

İlgili çalışmada analiz birimi olan aktörlerin karar verme ve uygulama mekanizması içerisindeki oyun alanlarını tespit edebilmek amacıyla örgütün şeması, en tepe iş seviyesi ile en alt iş seviyesi arasında bulunan yönetim katmanları, kontrol alanları, departmanlaşma ve şubeleşme ölçütleri baz alınarak değerlendirme yapılması yoluna gidilmiştir. Çünkü stratejik

kararların uygulanması, örgüt yapısı içerisinde yerleşmiş strateji süreçlerini etkileyen güç ilişkileri ile sağlanmakta, dolayısıyla örgüt yapısı ile stratejik kararlar arasında karşılıklı bir etkileşim bulunmaktadır (Jennings ve Hindle, 2004: 4).

Mintzberg (1981) örgüt yapısını, örgütün tüm faaliyetlerinin bölümlenerek, ilgili faaliyetleri gerçekleştirecek aktörlerin rol, görev ve iş uygulama prosedürlerinin oluşturulması olarak ifade etmektedir. İlgili alanyazın incelendiğinde örgüt yapısını karakterize eden birtakım unsurların tanımlandığı ve en genel haliyle bunların karmaşıklık derecesi, formalleşme ve merkezileşme olarak üç grup altında incelendiği görülmektedir (Ford ve Slocum, 1977: 562).

Örgüt içerisindeki farklılaşma derecesine işaret eden karmaşıklık derecesi (Robbins, 1990: 83) benzer nitelikteki görevlerin ve o görevleri ifa edecek olan aktörlerin aynı gruplarda toplanarak bölümler oluşturulmasıdır (Torlak, 2008: 4). Bu kapsamda yatay farklılaşma, dikey farklılaşma ve mekânsal farklılaşma olarak üç tür farklılaşmadan söz edilmektedir.

Yatay farklılaşma, iş bölümü uzmanlaşması olarak tanımlanmaktadır ve söz konusu uzmanlaşma benzer ve birbirleriyle ilişkili faaliyetlerin alt gruplar halinde toplanarak koordine edilmesi olarak tanımlanan *departmanlaşmaya* neden olmaktadır (Robbins, 1990: 84-86; Hatch ve Cunliffe, 2006: 104). Bir örgüt içinde gerçekleştirilen faaliyetlerin birçoğunun birbirine bağlı olması ve etkin kararların koordine edilmesi gerekliliği söz konusu örgütü hiyerarşik olmaya zorunlu kılmaktadır (Karen ve Levhari, 1979: 1162). Bu hiyerarşik seviye yani örgüt içindeki derinlik dikey farklılaşma olarak tanımlanmaktadır (Robbins, 1990: 87). Her bir hiyerarşik seviyede bulunan yöneticilere bağlı çalışan sayısı ise *kontrol alanı* olarak kavramsallaştırılmaktadır. Bir örgütün birden fazla mekânda faaliyette bulunması diğer bir deyişle o örgüte bağlı *şubelerin*, ofislerin, tesislerin ve çalışanların coğrafi dağılım göstermesi ise mekânsal farklılaşma olarak tanımlanmaktadır (Robbins, 1990: 89).

Formalleşme, yazılı kuralların, normların, prosedürlerin, talimatların, iletişim şekillerinin ve davranışsal beklentilerin oluşturulması ile örgütteki faaliyetlerin *standartlaştırılması* demektir (Robbins, 1990: 89; Torlak, 2008: 8; Pugh vd., 1968: 75). Bir diğer örgütsel yapı unsuru olan *merkezileşme*, karar alma otoritesi olan hiyerarşik düzey olarak tanımlanmaktadır (Daft, 2007: 18; Torlak, 2008: 7).

### 2.9.1.3. Kurumsal İmaj

Çalışma kapsamında görüşme yapılan aktörlerin örgüt hakkındaki görüş ve düşüncelerinin onları harekete geçirme noktasında önemli olduğunun tespit edilmesi kurumsal imajın bir alt tema olarak değerlendirilmesi gerekliliğini zorunlu kılmıştır.

Örgütün iç ve dış tüm paydaşlarının ilgili örgüt hakkındaki görüş ve düşünceleri diğer bir deyişle paydaşların örgütü algılayış biçimi olarak tanımlanmaktadır (Birkight ve Stadler, 1986 akt: Fill, 1985: 165). Kurumsal imaj daha çok içsel konulara odaklanan ve örgütün ne olduğuna ilişkin inancı değil, paydaşların zihinlerinde yerleşmiş olan, onlarca benimsenmiş görüşlerin, duygu ve inançların bütününe ifade etmek için kullanılan bir kavramdır (Hatch ve Schutz, 1997).

İlgili alanyazın incelendiğinde kurumsal imajın aktörlerin düşünme, yorumlama ve harekete geçme faaliyetleri diğer bir ifade ile davranışları üzerinde önemli bir etkiye sahip olan sosyal bir yapı olduğunun araştırmacılar tarafından savunulduğu görülmektedir (Gioia ve Thomas, 1996; Dutton vd., 1994; Dutton ve Dukerich, 1991).

Kurumsal imaj öznel olması nedeniyle paydaşlar tarafından farklı algılanabilmekte (Dowling, 1986) ve söz konusu algı bir noktada benzerlik sağlayabiliyorsa ilgili örgütün kurumsal imajının tutarlılığından söz edilebilmektedir.

## **2.9.2. Tepe Yönetim Takımı**

Araştırmanın yöntem kısmında ayrıntılı olarak değinildiği gibi ilgili çalışmanın analiz birimi tepe yönetim takımınıdır. Dolayısıyla tepe yönetim takımının genel yapısının incelenmesi önemli bir gereklilik olarak düşünülmüş ve ilgili yapı ayrıntılandırılmaya çalışılmıştır. Saha çalışması esnasında toplanan veriler doğrultusunda *tepe yönetim takımının yapısı, tepe yönetim takımını oluşturan aktörlerin özellikleri ve tepe yönetim takımının bilgi temelleri* olmak üzere üç alt temanın oluştuğu görülmüştür. Aşağıda söz konusu alt temalara ait ilgili alanyazın karşılıkları sunulmuştur.

Bu kapsamda elde edilen bulgular “*uygulamada strateji kapsamında sosyal varlık olarak değerlendirilen uygulayıcılar (practitioner) kimlerdir, özellikleri nelerdir?*” alt sorunsalını yanıtlamaktadır.

### **2.9.2.1. Tepe Yönetim Takımının Yapısı**

Tepe yönetim takımları üzerine var olan alanyazın incelendiğinde tepe yönetim takımlarının tanımı, ilgili takımların örgütün hangi kademelerinde yer alan yöneticilerce oluşturulduğu ve söz konusu takımların kaç yöneticiden oluştuğu hakkında net bir kavramsal tanımlamanın yapılamadığı ancak ampirik çalışmalara konu edildiği haliyle yönetim kurulu üyelerinin (Finkelstein ve Hambrick, 1990), icra başkanının (Smith vd, 1994; Michel ve Hambrick, 1992), başkan ve başkan yardımcılarının (Michel ve Hambrick, 1992) bir örgütün tepe yönetim takımını oluşturduğu konusunda görüş birliğinin olduğu görülmüştür. Hatta



Carpenter ve arkadaşları (2004) yapmış oldukları çalışmalarında strateji danışmanları, risk sermayesi şirketleri gibi aktörlerin örgütün tepe yönetim takımı ile olan etkileşimlerinden dolayı söz konusu örgütün tepe yönetim takımı içerisinde değerlendirilmesi gerektiğini önermişlerdir.

Fama ve Jensen (1983), yönetim kurulunu bir örgütün içsel karar alma ve kontrol mekanizmasının en üst noktası olarak tanımlamaktadır. İlgili alanyazın incelendiğinde yönetim kurullarının rollerine ilişkin net bir modelin bulunmadığı ancak yönetim kurullarının görevlerine bağlı olarak ağ oluşturma, koordinasyon, denetleme, strateji, idame etme ve destek gibi rollerinin olduğu belirtilmektedir (Hung, 1998). McNulty ve Pettigrew (1995) stratejinin, yönetim kurullarının rolleri içerisinde ki önemine dikkat çekmiş ve strateji rolünü stratejik kararların alınması, düzenlenmesi ve kapsamı olmak üzere üç temel düzeyde ele alınması gerektiğine işaret etmiştir. Bununla birlikte alanyazında yönetim kurullarının, örgütlerin stratejik karar verme süreçleri üzerinde ne ölçüde etkili olduklarına yönelik pasif ve aktif olarak bir ayırım yapıldığı, pasif uçtan aktif uca doğru şekilsel, onaylama, asgari değerlendirme, sözde katılım, aktif katılım ve katalizör olmak üzere altı düzey belirlenmiş olduğu görülmektedir (Golden ve Zajac, 2001; Wheelen ve Hunger, 2004).

Alanyazında yönetim kurullarının yapısı tekli yönetim kurulu sistemi (one-tier) ve ikili yönetim kurulu sistemi (two-tier) olarak ikiye ayrılmıştır (Weimer ve Pape, 1999). Tekli yönetim kurulu sisteminde yönetim kurulunun icra ve denetim rolleri tek tüzel kişiliğin içinde yer alırken yönetim kurulu iç ve dış üyelerden oluşabilmektedir. İkili yönetim kurulu sisteminde yönetim ve denetim rolleri birbirlerinden ayrı olup icra kurulu örgütün gündelik kararlarıyla, denetim kurulu ise örgütün stratejik kararlarıyla ilgilenmektedir.

İlgili alanyazında yönetim kurullarının yapısal özelliklerini inceleyen azımsanmayacak sayıda çalışmanın yapılmış olduğu görülmektedir (Daily vd., 1999 akt: Şener, 2012: 165). Söz konusu çalışmalarda genel olarak liderlik yapısı, kurulun yapısı ve büyüklüğü kriterlerinin baz alınarak özellik incelemesi yapıldığı göze çarpmaktadır (Berghe ve Levrau, 2004 akt: Şener, 2012: 165).

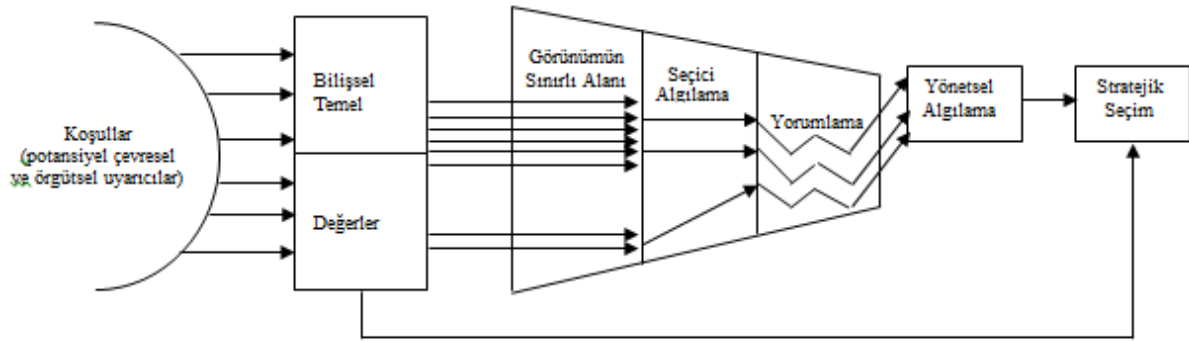
Yukarıda yapılan açıklamalar ışığında, ilgili çalışmada tepe yönetim takımının yapısı incelenirken *yönetim kurulunun yapısı ve oluşumu, tepe yönetim takımının örgüt şemasındaki yeri, takımın sürekliliği ve takımdaki aktörlerin rolleri* temel kriterleri baz alınarak bir değerlendirme yapılmıştır. Bu noktada şunu belirtmekte yarar görülmektedir: Araştırmanın genel seyrinde tepe yönetim takımını oluşturan aktörlerde görev değişikliklerinin yaşandığı gözlemlenmesi nedeniyle ilgili çalışmada söz konusu

değişikliklere odaklanılmamış aksine tepe yönetim takımının stratejik eylemlerine odaklanılmış olduğu için söz konusu durum gözardı edilmiştir.

### 2.9.2.2. Tepe Yönetim Takımını Oluşturan Aktörlerin Özellikleri

Tepe yönetim takımlarını oluşturan aktörlerin özellikleri ile ilgili alanyazın incelendiğinde Hambrick ve Mason'un (1984) baskın ortakyönetime (dominant coalition) vurgu yaptıkları çalışmanın öncü nitelikte olduğu görülmüştür. Yine ilgili alanyazın incelendiğinde baskın ortak yönetim ile ilgili çalışmaların 1950'li yılların sonu 1960'lı yılların başında hâkim olan Carnegie Okulu araştırmacıları (March ve Simon, 1958; Cyert ve March, 1963) tarafından geliştirilen davranışsal yaklaşıma ve Child (1972)'in öncülüğünü yaptığı stratejik seçime dayandığı görülmektedir.

Hambrick ve Mason (1984)'a göre stratejik kararlar yöneticilerin sınırlı rasyonellikler<sup>6</sup> ile belirlenmektedir. Şekil 2.3'te görüldüğü gibi yöneticiler içinde buldukları durumlarda kişisel özelliklerine göre davranmaktadırlar. Söz konusu kişisel özellikler değerler ve bilişsel modeller gibi karmaşık psikolojik özellikler ile yaş, görevsel art-yetişim, deneyim, eğitim durumu, çalışma süresi gibi çeşitli boyutlardan oluşan demografik özelliklerin<sup>7</sup> bütününden oluşmaktadır.



Şekil 2.3 Sınırlı Rasyonellik Altında Stratejik Seçim

**Kaynak:** Hambrick ve Mason, 1984: 195.

Araştırmacılara göre örgütün stratejileri ilgili kararları söz konusu kararları alan tepe yöneticilerinin bilişsel ve değer sistemlerinin yansımalarıdır ve bu sistemlerin stratejik

<sup>6</sup> Sınırlı rasyonellik, yöneticilerin içinde buldukları karmaşık çevreden edindikleri bilgiden sınırlı olarak yararlanmaları ve söz konusu sınırlı bilgiye dayanarak stratejik karar vermeleri anlamına gelmektedir (Hambrick ve Mason, 1984; Finkelstein ve Hambrick, 1990).

<sup>7</sup> Söz konusu varsayımın temeli "örgütsel demografi yaklaşımına" dayanmaktadır. İlgili yaklaşıma göre stratejik kararlar pür bilgiye dayalı rasyonel analizlerden ziyade davranışsal faktörlerin sonucudur. Tüm kararlar inanç, bilgi ve değer sisteminden doğar ve aktörün yaşı, eğitimi, kariyeri gibi demografik özelliklerinden etkilenir (O'Bannon, 1997: 4).

kararlar üzerindeki etkilerinin bir bütün olarak analiz edilmesi gerekmektedir. Ancak böylesi etkiler üzerine yapılan bir inceleme psikoloji, sosyoloji, strateji ve ekonomi gibi alanları kapsayan disiplinler arası bir çabayı gerekli kılmaktadır. Bu nedenle araştırmacılar demografik özelliklerin, ölçülmesi daha zor olan bilişsel özellikleri temsil edici niteliklerinin olduğunu belirtmişlerdir. Öyle ya aktörün bilişsel özellikleri deneyimlerinin bir uzantısı ise söz konusu deneyimler, yaş, kıdem, görev deneyimi gibi özelliklerde görünür olacaktır ve ölçülmesi daha kolay olan bu özellikler bilişsel özellikler yerine kullanılabilir (Markóczy, 1997: 1028).

İlgili alanyazında tepe yönetim takımlarının özelliklerini yaş, görevsel art-yetişim, deneyim, eğitim durumu, çalışma süresi, etnisite, cinsiyet, uluslararası iş deneyimi gibi çok farklı parametreler üzerinden değerlendiren çalışmaların olduğu, söz konusu çalışmalardan bazılarının bu parametrelerden birinin, bazılarının ise birkaçının etkilerini ayrı ayrı incelediği görülmektedir (Carpenter, 2002; Carpenter ve Fredrickson, 2001; Tihanyin vd., 2000; Smith vd., 1994). Carpenter ve arkadaşları (2004) yapmış oldukları çalışmalarında yöneticilerin bilişsel modelleri, algıları ve değerlerinin sadece demografik özelliklerden biri ile değil birçoğunun etkileşimi ile ilgili olduğunu ve tepe yönetim takımlarının özelliklerinin araştırılması noktasında söz konusu parametrelerin etkisinin bir bütün olarak değerlendirilmesi gerektiğini önermektedir.

Birinci bölümde ayrıntılı olarak ele alındığı gibi uygulamada strateji yaklaşımı kapsamında tanımlanan uygulayıcılar, stratejik kararların alınmasında ve uygulanmasında etkin rol oynayan, sosyo-politik duruşları, yetenekleri, cinsiyetleri, ulusal kültürleri ve bütün farklılıkları ile bir bütün olarak değerlendirilen sosyal varlıklardır (Almaz, 2015: 183, Almaz ve Çizel, 2016; Vaara ve Whittington, 2012). Her bir aktör farklı uygulama ve görev yeteneklerine sahip olduğu gibi temel aktörlerin toplantılar esnasındaki fiziksel pozisyonları (Hodgkinson ve Wright, 2002), söylemlerin ötesine geçilmekte kullanılan birtakım materyallerin yani söylem, davranış ve fiziki artifaklar aracılığı ile eylemlere nasıl ulaşıldığı ilgili yaklaşım kapsamında incelenme olanağına sahiptir.

Yukarıda yer alan açıklamaların desteklediği üzere, tepe yönetim takımını oluşturan aktörlerin strateji oluşturma faaliyetleri üzerinde etkilerinin açıklanabilmesi için aktörlerin hikâyelerinin, deneyimlerinin, bilgi birikimlerinin, yeteneklerinin, davranışlarının, bilişsel modellerinin, algı haritalarının, yaşlarının, cinsiyetlerinin, etnisitelerinin ve kullandıkları materyallerin bir bütün olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Daha önce belirtildiği gibi söz konusu bir değerlendirme başlı başına ve geniş kapsamlı psikolojik kökenli ve gözlem ağırlıklı bir incelemeyi de zorunlu kılmaktadır. İlgili tezin genel dokusu daha çok sosyolojik

temelli olduğu, dönem içerisinde yaşanan görev değişimlerine dahi odaklanılmadığı, tepe yönetim takımlarının bir bütün olarak değerlendirilmesi yoluna gidildiği için böylesi ayrıntılı bir veri seti oluşturulmamıştır. Dolayısıyla ilgili alt temayı açıklayabilmek için aktörlerin yaşları, mesleki kıdemleri (sektörel, örgütsel ve konumsal kıdem) ve eğitim durumları baz alınarak bir değerlendirme yapılması yoluna gidilmiştir.

Öyle ki, ilgili alan yazın incelendiğinde stratejik karar verme konusunun odağı ne olursa olsun *aktörün yaşı* ile stratejik karar verme arasında anlamlı ilişkilerin bulunduğu ve genç yöneticilerce radikal kararların alındığı sonucuna ulaşılan çalışmaların yapıldığı görülmektedir (Wiersema ve Bantel, 1992; Tyler ve Steensma, 1998).

*Mesleki kıdem* aktörün çalışma hayatında geçen süreyi, örgütte geçirdiği süreyi ve mevcut konumunda geçirdiği süreyi kapsayan bir kavramdır. *Sektörel kıdem* aktörün mevcut sektörde çalıştığı süreyi ifade etmektedir (Gupta, 1984: 404). Aktörün söz konusu örgütte çalıştığı yıl sayısını ifade eden (Datta ve Rajagopalan, 1998: 842) *örgütsel kıdem* aktörü mevcut durumu korumaya ittiği için yenilik ve değişime açık olmama gibi bir dezavantaj taşımaktadır (Bantel ve Jackson, 1989, Finkelstein ve Hambrick, 1989). Ancak örgütsel kıdem yüksek oluşu aktörün örgütün faaliyetlerine, çalışanlarına ve kültürüne yani örgütün bütününe aşina olması anlamı taşımaktadır (Gupta, 1984: 404-405). Yine örgütsel kıdem yüksek oluşu aktörün görevi ile ilgili daha fazla bilgiye sahip olması, daha az bilgi kaynağından yararlanması, daha çabuk bilgi toplama ve analiz etme yeteneği kazanması (Hambric ve Fukutomi, 1991: 729), tecrübelerine daha fazla güvenmeleri nedeniyle örgütsel uyarıcılara karşı özgün bir yanıt repertuarı geliştirmektedirler (Finkelstein ve Hambrick, 1990: 487). Aktörün mevcut konumundaki görev süresini kapsayan *konumsal kıdem* yüksek oluşu nedeniyle ilgili aktör mevcut faaliyetlerin verimliliğini artırmaya yönelik bir çaba içinde olmakta, o konuma yeni gelmiş olan aktör ise daha yenilikçi olmaktadır (Thomas vd., 1991: 514).

Aktörün *eğitim durumu* ile stratejik karar verme arasında anlamlı ilişkilerin bulunduğu alanyazın tarafından doğrulanmaktadır. Hitt ve Tyler (1991: 333) araştırmalarının sonucunda iddialarını teyit edecek nitelikte sonuca ulaşamamış olsalar da düşük eğitim düzeyine sahip olan bireylerin zihinsel modellerinin uzmanlık eğitiminin değil, genel bir eğitimin ürünü olduğunu bu nedenle de söz konusu bireylerin zihinsel modellerinde birtakım sapmalar olduğunu ve aktörün, stratejik alternatifleri değerlendirirken ne tür bilgileri kullandığının onun eğitim düzeyi ile ilgili olduğunu belirtmişlerdir. Benzer bir çalışmayı yapan Wally ve Baum (1994) eğitim düzeyi ile model geliştirme yeteneği arasında güçlü bir ilişki olduğunu iddia etmişlerdir. Tyler ve Steensma (1998: 943-945) aktörlerin eğitimini

aldıkları alan ile ilgili konularda özel bilgileri nasıl edinecekleri ve yorumlayacakları noktasında yetenekli oldukları için daha cesur kararlar verdiklerini belirtmişlerdir.

### 2.9.2.3. Tepe Yönetim Takımının Bilgi Temelleri

Belirli bir düzen içerisindeki deneyimlerin, değerlerin, enformasyonun, uzmanlık görüşünün bir araya getirilerek değerlendirilmesi olarak tanımlanan bilgi bilenlerin beyinlerinde ortaya çıkmakta ve orada uygulamaya geçirilmekte olup örgütlerde depolarda değil rutin çalışmalarda, normlarda, süreçlerde ve uygulamalarda kendisini göstermektedir (Davenport ve Prusak, 2000: 17 akt: Almaz, 2011: 21). Bilginin üretilmesi, kullanılması ve paylaşılması farklılık gösterdiği için ilgili alanyazında pek çok bilgi türünden söz edildiği görülmektedir. Genel kabul görmüş ve ilgili çalışmanın da kapsamı dâhilinde vurgu yapılan haliyle burada açık ve bilgi örtülü bilgi sınıflandırmasına yer verilecektir.

Açık bilgi, semboller, formüller, bilgisayar dosyaları, dokümanlara, patentler ve prosedürler aracılığı ile (Beijerse, 2000: 165) resmi ve sistematik bir dille aktarılabilen bilgidir (Nonaka, 1994: 16; Almaz, 2011: 21). Açık bilginin örgütlerde birbirinden ayrı faaliyet ve fonksiyonların koordinasyonunu kolaylaştırması, bilgilerin kurallar haline dönüşmesini sağlaması ve prosedürel ussallığı ön plana çıkarması açısından önemlidir (Aydıntan, 2006: 56; Almaz, 2011: 21).

Uygulamada strateji yaklaşımında temel alınan esas bilgi örtülü olan bilgidir (Whittington, 1996). İnsan bilincine bağlı olup bireylerin zihinlerinde yerleşik halde bulunan örtük bilgi, biçimselleştirilmesi, ifade edilmesi, aktarılması ve yayılması oldukça zor olan, göreceli, karışık olma gibi özelliklere sahiptir (Beijerse, 2000: 165). Özgün içerikli olan örtük bilgi bireylerin eylemlerine ve sözlerine derinlemesine gömülü olup teknik ve bilişsel olmak üzere iki öğeden oluşmaktadır (Nonaka, 1994: 16; Almaz, 2011: 22). Zihni model olarak adlandırılan bilişsel unsur sayesinde aktörler örneklemeler aracılığı ile şemalar, modeller, inançlar ve aktörlerin dünyayı algılama ve tanımlamalarına ilişkin bakış açılarını içeren iş modelleri üzerinde ustalaşmaktadırlar. Diğer öğe olan teknik unsur ise somut teknik bilgiyi, hüneleri ve becerileri kapsamaktadır.

Daha önce de belirtildiği gibi uygulamada strateji yaklaşımında temel alınan esas bilgi örtülü olan bilgidir (Whittington, 1996). Bu bağlamda aktörlerin deneyimlerinin, bilgi birikimlerinin ve geçmişlerinin uygulama süreçlerine katkılarını tespit etmek için gözlemleri de içeren bir değerlendirme yapılması yoluna gidilmiştir.

### 2.9.3. Tepe Yönetim Takımının Eylemsellik Süreci

Eylemsellik süreci ile aktörlerin ve örgütün harekete geçmesini etkileyen aktörlerin düşünme ve oyun oynama biçimlerini şekillendiren araçların ve süreçlerin ve tüm bunların etkisiyle form kazanmış oyunlar ve oyun oynama süreci kastedilmektedir. Bu kapsamda yürütülen saha çalışması esnasında toplanan veriler doğrultusunda tepe yönetim takımının eylemsellik süreci ana teması altında örgütün **stratejik hedefleri**, **stratejik hedeflere ulaşma pratikleri** ve **bilgi işleme süreçleri** olmak üzere üç alt temanın olduğu görülmüştür. Aşağıda söz konusu alt temalara ait ilgili alanyazın karşılıkları sunulmuştur.

Bu kapsamda elde edilen bulgular çalışmanın “*örgütsel ve sosyal pratiklerin uygulanmasına yönelik faaliyetler (praxis) nelerdir?*” ve “*tepe yönetim takımının eylemleri içerisine yerleşmiş olan ve strateji süreçlerini etkileyen yaygın örgütsel ve sosyal pratikler (practices) nelerdir?*” alt sorunsallarını yanıtlamaktadır.

#### 2.9.3.1. Örgütün Stratejik Hedefleri

Misyon ve vizyon, stratejik amaçların ve hedeflerin belirlenmesinde önemli role sahip birer araç konumundadırlar. En genel haliyle bir örgütün varoluş nedeni olarak tanımlanan **misyon**, örgütün faaliyette bulunduğu alanı, onu diğer örgütlerden ayıran kendine has özelliklerini, temel rekabet üstünlüklerini, örgütün temel felsefesini, değerlerini ve tüm paydaşlarına olan sorumluluklarını ifade eden bir kavramdır (Wright vd., 1996: 61, Davies ve Glaister, 1997). Stratejik yönetimin kilit bir parçası olduğu düşünülen misyon örgütlere genel olarak aşağıda yer alan yararları sağlamaktır (Doğan, 2008: 95):

- 1) Örgüt hedef ve amaçları doğrultusunda çalışanlara yön vermek,
- 2) Karar alımlarına rehber olmak,
- 3) Örgütü hedef ve amaçları üzerinde tutacak bir kontrol mekanizması oluşturmak,
- 4) Davranış standartları oluşturmak,
- 5) Örgütün hedef ve amaçlarına ulaşılması noktasında çalışanları motive etmek,
- 6) Örgüt içerisinde ortak bir kültür ve paylaşılan değerler dizgesi oluşturmak.

**Vizyon** örgütün gelecekte olmasını arzu ettiği durumu yansıtan, bir rüyanın, hayalin somut olarak ifade edildiği bir kavram (Cummings ve Davies, 1994: 147-150, Quigley, 1998: 29) olarak tanımlanan vizyon örgüte genel olarak aşağıda yer alan yararları sağlamaktır (Doğan, 2008: 96):

- 1) Örgütlerde değişimin yönünü açıklığa kavuşturmak,
- 2) Çalışanları bu yönde harekete geçirmek,
- 3) Stratejilerin oluşturulmasına katkı sağlamak,

- 4) Çalışanların eylemlerini eşgüdümlemeye yardımcı olmak,
- 5) Yenilikçiliği desteklemek,
- 6) İtici güç ve alışkanlıklar oluşturmak.

İlgili alanyazın incelendiğinde stratejik amaç ve stratejik hedef kavramlarının genel olarak birbirinin yerine kullanıldığı görülmektedir. Oysa *stratejik amaçlar* bir örgütün ulaşmayı hedeflediği sonuçların kavramsal ifadesi olup örgütün misyon ve vizyonu ile uyumlu olma, hedefler için bir çerçeve çizme ve orta vadeli bir zaman dilimini kapsama gibi özelliklere sahiptir (DPTM, 2006). *Stratejik hedefler*, amaçların gerçekleştirilmesine yönelik alt amaçlar olup özel, ölçülebilir, ulaşılabilir, amaca uygun ve sınırlı süreli özelliklere<sup>8</sup> sahiptir (Doran vd, 1981: 36).

Misyon, vizyon, stratejik amaç ve stratejik hedef ifadelerinin yukarıda belirtilen yararları ve işlevleri birlikte değerlendirildiğinde söz konusu ifade biçimlerinin örgütün stratejik hedeflerini tanımlayan ve örgütsel faaliyetler için temel oluşturan bir değerler çerçevesi çizdiği görülmektedir. Bu bağlamda stratejik hedefler ile eylem arasındaki ilişkiyi ve etkileşimi göstermek amacıyla örgütün misyon, vizyon ve stratejik hedefleri doküman incelemesi sonucu ulaşılan resmi belgeler, görüşmeler ve gözlemler üzerinden elde edilen verilerin analiz edilmesi yoluna gidilmiştir.

### 2.9.3.2. Stratejik Hedeflere Ulaşma Pratikleri

Birinci bölümde ayrıntılı olarak değinildiği gibi uygulamada strateji yaklaşımının üzerine yükseldiği parametrelerden biri olan pratikler, örgüt içerisinde faaliyette bulunan aktörler ve örgütsel rutinler ve kurallar arasında paylaşılan ve örgütsel faaliyetleri yerine getirmenin kabul edilebilir yollarını belirten, somutlaştırılmış ve aracılık rolü olan bir kavramdır (Reckwitz, 2002; Schatzki vd., 2001).

İlgili alanyazında yapılan çalışmalar göstermiştir ki, strateji etkinliğinin yürütüldüğü kurumsal yapıya göre değişkenlik gösteren pratikler, stratejik plânlama (Jarzabkowski, 2003), 5 güç analizi, SWOT analizi gibi analitik araçlar, strateji toplantıları, strateji çalıştayları gibi sosyomateriyal pratikler (Hodgkinson vd., 2006; Jarzabkowski ve Seidl, 2008; Jarzabkowski ve Spee, 2009) ve özellikle de stratejik söylemsel pratikler (Kornberger ve Clegg, 2011) kapsamında incelenmektedir.

<sup>8</sup>Söz konusu özellikler 1981 yılında Doran, Miller ve Cunningham tarafından yapılmış bir çalışmada ortaya konulmuş olan SMART Metodu olarak bilinmektedir. SMART Metodu, Specific, Measurable, Attainable, Relevant ve Time-Bounded terimlerinin kısaltılarak ifade bulmuş halidir.

### 2.9.3.3. Bilgi İşleme Süreçleri

Bilginin paylaşılması, farklı kaynaklardan elde edilen enformasyonun ve bilginin aktarıldığı bir süreç olup (Huber, 1991: 88) bireyler arasında bilinçli olarak ortaya çıktığı gibi bir toplantı veya sohbet esnasında tesadüfi olarak da ortaya çıkabilmekte (Celep ve Çetin, 2003: 18 akt: Almaz, 2011: 24), dolayısıyla bilgi resmi ve resmi olmayan yollarla paylaşılabilir. Aktörler arasında tesadüfen ve belirli şartlara bağlı olmaksızın resmi olmayan bir ortamda kendiliğinden paylaşılan bilgiye resmi olmayan bilgi paylaşımı denilirken, aktörler arasında belirli şartlar altında paylaşılan bilgiye resmi bilgi paylaşımı denilmektedir (King, 2001: 44-46 akt: Almaz, 2011: 24).

İlgili çalışma kapsamında örgütün bilgi işleme süreçler incelenirken tepe yönetim takımlarının *resmi fikir birliği platformları* ve *resmi olmayan fikir birliği platformlarının* neler olduğu baz alınarak bir değerlendirme yapılmıştır.

### 2.9.4. Üniversite Hastanesi Bulguları

Bu başlık altında araştırma dâhilindeki üniversite hastanesinin tepe yönetim takımını oluşturan 31 aktörden elde edilen bulgular ortaya çıkan ana tema ve alt temalar üzerinden detaylandırılmıştır.

#### 2.9.4.1. Örgütsel Bağlam

Alan araştırması sonucunda elde edilen verilerin bütünleştirilmesi sonucunda oluşan örgütsel bağlam ana teması incelenirken örgütün tarihi, örgütsel yapısı ve kurumsal imaj alt temalarının ortaya çıktığı görülmüştür. Aşağıda her bir alt temaya dair bulgular değerlendirilmiştir.

##### 2.9.4.1.1. Tarihi Yapı

İlgili alt tema kapsamında örgütün kuruluşundan bugüne geçen süreçteki hikâyesi ve örgütün başarıları birlikte ele alınarak değerlendirme yapılmıştır.

Antalya ilinde faaliyette bulunan tek üniversite hastanesi konumunda yer alan ve ilgili çalışmanın alan araştırmasının yürütüldüğü ilk örgüt olan Üniversite Hastanesi, Rektörlüğe bağlı olarak, 2547 Sayılı Yükseköğretim Kanununun 2880 sayılı Kanunla değişik 7/d-2 maddesi uyarınca Yükseköğretim Yürütme Kurulunun 17.10.1984 tarihli oturumunda yeniden düzenlenen 19.08.1982 tarih ve 82/216-6 sayılı kararı uyarınca “Üniversite Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi (Hastane)” adı altında 1982 yılında kurulmuştur (Üniversite Hastanesi



Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi (Hastane) Yönetmeliği, <http://yazi.akdeniz.edu.tr/arastirma-merkezleri-yonetmelikleri/>, 23.09.2017). 1982 ve 1997 yılları arasında Antalya'nın Kepez ilçesinde bulunan 213 yatak kapasiteli Göğüs Hastalıkları Hastanesi'nde (şimdi Devlet Hastanesi olan) ve süreç içerisinde yapılan ek binalar ile hizmet vermiştir (Öz Değerlendirme Raporu, 2016; <http://tarihce.hastane.akdeniz.edu.tr/tr>, 23.09.2017). 1997 yılında Kepez'de hizmet veren geçici hastane Üniversite yerleşkesi içerisinde yapımı tamamlanan 425 yatak kapasiteli hastaneye taşınmış ve 1997 yılından günümüze kadar geçen zaman dilimi içerisinde eklenen yeni binalar ile bütünlük içerisinde şuan 136 972 m<sup>2</sup>'lik kapalı alanda, yaklaşık 3 830 personel ve 1 211 yatak kapasitesi ile faaliyette bulunmaktadır.

Söz konusu çalışma kapsamında örgütün başarıları hastanenin kendi arşivinde yer alan 2011-2017 yılları arasında basında yer bulmuş gazete haberleri üzerinden saptanmaya çalışılmıştır. Söz konusu saptama değerlendirme bölümünde kurumsal imaj ile birleştirilerek sunulmaktadır. Böylece örgütsel bağlam dâhilinde hem emik hem etik olarak hastanenin başarı durumu hakkında bir öngörüye ulaşılabilecektir. Burada şu hususu belirtmekte fayda görülmektedir: Erişim sağlanabilen 2011-2017 yılları arası gazete haberlerinin başarı öyküsünü betimleyebilmek adına söylem analizi ile değerlendirme yapılması en kabul edilebilir yoldur. Ancak söz konusu bir inceleme başlı başına bir tez çalışmasına konu edinilebilecek türden olduğu için bu çalışma kapsamında ilgili gazete haberlerinde hastanenin başarı öyküsünü şekillendirdiği düşünülen uygulamaların tespitine gidilmiştir. Bu inceleme sonucunda örgütün özelde yüz nakli ve karaciğer nakli olmak üzere organ nakli, morbit obezite, kanserle mücadele ve genetik cilt rahatsızlığı gibi özellikli hastalıkların tedavisinde ön plana çıktığı bulgularına ulaşılmıştır (<http://haber.hastane.akdeniz.edu.tr/gazete-haberleri>, 20.11.2017). Söz konusu bulguların aktörlerin örgütü algılama biçimleri ile tutarlı olduğu görülmektedir.

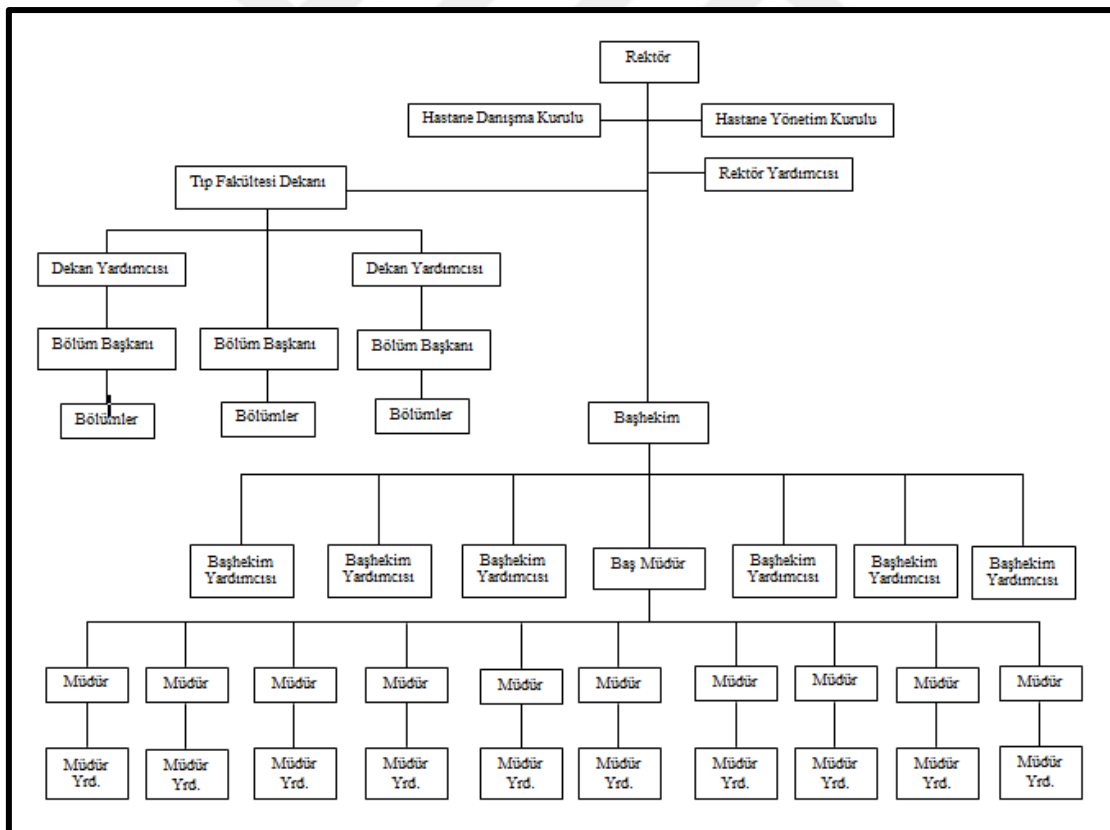
#### **2.9.4.1.2. Örgüt Yapısı**

İlgili çalışmada analiz birimi olan aktörlerin karar verme ve uygulama mekanizması içerisindeki oyun alanlarını tespit edebilmek amacıyla örgütün şeması, en tepe iş seviyesi ile en alt iş seviyesi arasında bulunan yönetim katmanları, kontrol alanları, departmanlaşma ve şubeleşme ölçütleri baz alınarak değerlendirme yapılması yoluna gidilmiştir.

Çalışmanın yürütüldüğü, verilerin toplandığı tarih itibari ile Üniversite Hastanesi'ne ait örgüt şeması Şekil 2.4'te verildiği gibidir. İlgili şemada da görüldüğü üzere hastane doğrudan üniversite rektörlüğüne bağlı 1 başhekim tarafından yönetilmektedir. Hastanenin

İdari, mali ve teknik hizmetlerinin yönetimi başhekimine bağlı olarak çalışan 1 başmüdür tarafından yürütülmektedir. İş bölümü ve uzmanlaşma gerekliliği benzer ve birbirleriyle ilişkili faaliyetler 20 alt grup (departman) halinde toplanarak koordine edilmekte ve her bir grup hastane müdürü olarak görev yapan yöneticiler tarafından yönetilmektedir. Söz konusu gruplar da kendi içlerinde bölümlenerek 6 başhekim yardımcısının sorumluluğuna verilmiştir. Dolayısıyla 20 hastane müdürü, hastane başmüdürüne ve kendilerinden sorumlu ilgili başhekim yardımcısına bağlı olarak görev yapmaktadırlar.

Her bir hastane müdürüne bağlı olarak görev yapan sayıları 1 ile 2 arasında değişkenlik gösteren müdür yardımcıları<sup>9</sup> ve onlara bağlı şefler en alt yönetim kademesini oluşturmaktadır. Dolayısıyla Üniversite Hastanesi örgüt şemasında en tepe yönetim kademesi ile en alt yönetim kademesi arasında 5 katman bulunmaktadır. Hastanenin örgüt şeması incelendiğinde söz konusu katmanlar arasında işleyişin aktivasyonunu ve her bir katman arasındaki işbirliği ve etkileşimi sağlamak adına ilgili yönetsel katmanlardan sorumlu yöneticilerden oluşan Hastane Yönetim Kurulu bulunmaktadır.



**Şekil 2.4 Üniversite Hastanesi Örgüt Şeması**

**Kaynak:** Araştırmacı tarafından oluşturulmuştur.

<sup>9</sup> Söz konusu çalışma kapsamında tepe yönetim takımı ve bu takımı oluşturan aktörler analiz birimi olarak ele alındığı için müdür yardımcısı ve şefler analiz dışında bulunmaktadır.

Üniversite Hastanesi topluma sağlık hizmeti sunduğu gibi üniversiteye bağlı Tıp Fakültesi'nin eğitim, öğretim ve araştırma faaliyetlerine de uygulama alanı oluşturmaktadır. Dolayısıyla Üniversite Hastanesi Tıp Fakültesi Dekanı, Üniversite Hastanesi yönetimi için önemli bir aktör konumundadır. Bu nedenle Tıp Fakültesi, Üniversite Hastanesi örgütsel şeması içerisinde yer bulmaktadır. İlgili şema incelendiğinde Tıp Fakültesi'nin, 1 Dekan ve ona bağlı 2 Dekan Yardımcısı ile yönetildiği görülmektedir. Fakültede<sup>10</sup> eğitim ve eğitimle ilgili araştırma ve hizmet işlevleri Dekanlığa bağlı çok sayıda eğitsel kurul ve anabilim dalları tarafından yapılmaktadır. Üniversite Hastanesi, Üniversite merkez yerleşkesinde bulunan tek bir hastanede hizmet sunduğu için coğrafi dağılım göstermemekte dolayısıyla bir mekânsal farklılaşmadan söz edilmemektedir.

#### 2.9.4.1.3. Kurumsal İmaj

Çalışma kapsamında görüşme yapılan aktörler nazarında Üniversite Hastanesi aşağıda belirtilen noktalarda güçlü algılamalara sahiptir.

- 1) Türkiye'de Tıp Eğitimi akredite etmiş 7 üniversiteden biri olması,
- 2) Organ nakli faaliyetleri konusunda dünyada ve Türkiye'de iyi bir noktada olması,
- 3) Eczane etkinliği konusunda Türkiye'deki hastaneler arasında iyi bir noktada olması,
- 4) Morbitobezite konusunda Türkiye'de 3. sıraya sahip olması,
- 5) Dünya'da ve Türkiye'de isim yapmış hocaların varlığı,
- 6) Genç ve dinamik bir çalışan altyapısına sahip olmak,
- 7) Akdeniz Bölgesinin lider hastanesi konumunda olması,
- 8) Türkiye'de en bilinen hastanelerden biri olması,

Bu bağlamda aktörlerin yukarıda belirtilen alanlarda örgüt hakkındaki görüş ve düşüncelerinin onları harekete geçirme noktasında önemli olduğu tespit edilmiştir.

Aktörlerin Üniversite Hastanesi'ne yönelik tespit edilen söz konusu algılamalar, katılımcıların ifadelerinden alıntılarla aşağıda betimlendiği gibidir.

*...Türkiye'deki 7 üniversiteden biriyiz biz, akreditasyon almış olan... (k.7)*

*...Türkiye'de tıp eğitimi standartlarını en yüksek düzeyde karşılayan birkaç kurumdan biri biziz... (k.8).*

*...eğitimimiz, Avrupa'daki tıp eğitimi ile neredeyse paralel halde. Neredeyse pek çok yerden daha iyi olabilir... (k.8)*

<sup>10</sup> Çalışmanın örneklemini Üniversite Hastanesi oluşturduğu için Tıp Fakültesi yönetim katmanları ayrıntılandırılmamaktadır.

...hizmette, organ nakillerinde başarılıyız... (k.7)

...organ nakli bu hastanenin yüzlerinden birisidir ve ilerlemeye çok fazla yatkın bir alandır. Bu konuda biz hem bölgemizde hem de ülkemizde lider konumda hastanelerden biriyiz... (k.8)

...organ naklinde biz çok iyiyiz. Hem sayı olarak hem başarı olarak... (k.15)

...Bizim hastanemiz eczane anlamında tüm Türkiye’de hem Eğitim Araştırma Hastaneleri, hem Devlet Hastaneleri, hem de Üniversite hastaneleri arasında en verimli ve en etkin çalışan hastaneyiz... (k.10)

...Bizde bir ilacın order edilerek hastaya iletilmesi için geçen süre 8 dakikadır. Bunun Türkiye’de bir başka örneği yok... (k.10)

... morbitobezite, şu an Türkiye’de 3 hastanede yapıyor. Birisi biziz... (k.15)

... isim yapmış hocalarımız var... (k.12)

...değerli öğretim üyelerimiz var. Sağlık çalışanlarımız var... (k.24)

...bizde genç ve dinamik bir ekip var. Araştıran, cesaretli... (k.15)

...bölgemizin lider hastanesiyiz... (k.8)

... .. Üniversitesi bölgede referans hastane... (k.12)

...biz şu anda Türkiye’nin en bilinen hastanelerinden birisiyiz... (k.8)

...meclisin seçtiği 3 hastaneden biri biziz... Bunlar sizin dünyada ki imajınızla da alakalı... (k.15)

#### **2.9.4.2. Tepe Yönetim Takımı**

Yürütülen alan araştırması sonucunda elde edilen verilerin bütünleştirilmesi sonucunda ortaya çıkan tepe yönetim takımı ana teması incelenirken tepe yönetim takımının yapısı, tepe yönetim takımını oluşturan aktörlerin özellikleri ve tepe yönetim takımlarının bilgi temelleri olmak üzere üç alt temanın ortaya çıktığı görülmüştür. Aşağıda söz konusu alt temalara ait bulgular değerlendirilmiştir.

##### **2.9.4.2.1. Tepe Yönetim Takımının Yapısı**

Üniversite Hastanesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi (Hastane) Yönetmeliği’nde “hastanenin amacı, muayene, teşhis ve tedavi için hastaneye başvuran hastaların ayakta veya yatırılarak tedavisi ile sağlık hizmetleriyle ilgili tüm alanlarda eğitim-öğretim, araştırma ve uygulama yapmak, her düzeyde yetkili tıp ve sağlık personeli yetiştirmek üzere Tıp Fakültesi başta olmak üzere, üniversite bünyesindeki diğer fakülte, enstitü, yüksekokullar, araştırma merkezleri ve diğer kurumlarla işbirliği yaparak sağlık hizmetlerinin tam, kaliteli ve verimli düzeyde yürütülmesini sağlamaktır” hükmü bulunmaktadır. Söz konusu hükmü gerçekleştirmek maksadıyla geliştirilmiş örgüt yapısı

kapsamında, ilgili yönetmelik gereği hastanenin organları Hastane Danışma Kurulu, Hastane Yönetim Kurulu ve Başhekimden oluşmaktadır (madde 4).

Yapılan görüşmeler sonucunda Hastane Danışma Kurulu'nun pasif konumda olduğu aktif konumda olan Hastane Yönetim Kurulu'nun ise rektör yardımcısı<sup>11</sup>, tıp fakültesi dekanı, başhekim, başhekim yardımcıları ve oy hakkı olmaksızın ilgili kurulun rapor yazıcılığını yapan başmüdürden oluştuğu sonucuna ulaşılmıştır. Benzer şekilde iş bölümü ve uzmanlaşma gerekliliği nedeniyle birbirleriyle ilişkili faaliyetlerin 20 alt grup (departman) halinde toplanarak koordine edilmiş olması ve her bir grubun hastane müdürü olarak görev yapan yöneticiler tarafında yönetilmesi nedeniyle söz konusu müdürler de yönetim kurulunu oluşturan aktörlerle beraber Üniversite Hastanesi'nin tepe yönetim takımını oluşturmaktadır. Dolayısıyla Üniversite Hastanesi tepe yönetim takımı 32 aktörden oluşmaktadır.

Söz konusu hastanenin tepe yönetim takımını oluşturan aktörlerin Üniversite Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi (Hastane) Yönetmeliği ile belirlenmiş görevlendirilme ve/veya görevlerini sonlandırma biçimleri, görev süreleri, statüleri ve rolleri aşağıda verildiği gibidir.

Hastaneden sorumlu rektör yardımcısı, rektör tarafından 5 yıl süre ile atanmakta ve hastane ile ilgili olarak aşağıda yer alan görevleri yerine getirmek ile sorumludur.

- a) Hastane ile ilgili gelir ve giderlerinden yönetim ve gözetimini yapmak,
- b) Hastanenin işleyişi ile ilgili gerekli tedbirleri almak,
- c) Hastaneye alınacak malzemeler ile ilgili esasları tespit etmek ve gerekli kararları almak,
- d) Hastanede işe alınacak ve görevlendirilecek personeli mevzuat hükümleri içinde konuşlandırmak,
- e) İşlerin riskine göre birimlere dağıtılacak performansları takip etmek ve karar vermek.

Hastaneden sorumlu başhekim Tıp Fakültesi Dekanının görüşü alınarak, hastanede uygulamalı öğretim yapan devamlı statüdeki profesör veya doçentler arasından 2 (iki) yıl için Rektör tarafından atanmakta, süresi biten Başhekim yeniden atabilmekte veya süresinden önce aynı usul ile görevine son verilebilmektedir ve aşağıda yer alan görevleri yerine getirmek ile sorumludur.

<sup>11</sup>Üniversite Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi (Hastane) Yönetmeliği, Madde 14'te yer alan hüküm gereği söz konusu merkezin yani hastanenin ita amiri rektördür. Ancak rektör uygun gördüğü takdirde bu yetkisini kısmen veya tamamen rektör yardımcılarından birine veya tıp fakültesi dekanına devredebilmektedir. Çalışmanın yürütüldüğü tarih itibari ile görev yapan rektör de kendisine yasayla verilmiş olan bu yetkiyi kullanarak merkezin yani hastanenin yetkisini rektör yardımcılarından birine devretmiştir. Dolayısıyla ilgili rektör yardımcısı merkezin yani hastanenin tepe yönetim takımı içerisinde yer almaktadır.

- a) Hastaneye bağı idari, sağık, teknik olmak üzere tüm hastane personelinin yönetim, denetim ve gözetimini yapmak,
- b) Yatacak hastaların kabul şekli ve çıkarılması, ölüm vukuunda yapılacak işlerle ilgili esasları tespit etmek,
- c) Hizmet personelinin istihdamı, çalışma düzeni, nöbeti, kıyafeti, disiplini, başarılarının değerlendirilmesi ve terfi esaslarını mevzuat hükümleri içinde tespit etmek,
- d) Çeşitli sağık alanlarındaki hizmetlerin koordinasyonunu sağlamak ve klinik, poliklinik, acil servis ve laboratuvarlardan en iyi şekilde yararlanmak için gerekli tedbirleri almak,
- e) Hastaların iae ve diyetleri ile ilgili esasları tespit etmek ve uygulaması için gerekli tedbirleri almak,
- f) Hastane hizmetleri ile ilgili nöbet ve çalışma düzeni hakkındaki klinik görüşleri aldıktan sonra karar vermek,
- g) Hastanenin temizlik, onarım, bakım, kabul yeri, emniyet ve teknik hizmetleri ile ilgili esasları tespit etmek,
- h) Hasta dosya arşivinin düzenli çalışması için gerekli kararları almak,
- i) Hastanenin ödenek ve kadro ihtiyaçlarını ve bütçe ile ilgili önerilerini gerekçesi ile birlikte Hastane Yönetim Kuruluna sunmak,
- j) Hastane Yönetim Kurulu'nun vereceğı diğer görevleri yerine getirmektir.

Başhekim Yardımcıları, Tıp Fakültesi Dekanının görüşü, Başhekimin önerisiyle Rektör tarafından atanmakta, görev süreleri Başhekimin görev süresiyle aynı olmakta ve Başhekimin herhangi bir nedenle görevinden ayrılması durumunda, Başhekim Yardımcılarının görev süresi de bitmektedir. Verilerin toplandığı tarih itibari ile Üniversite Hastanesi'nin yönetiminden sorumlu tepe yönetim takımı içerisinde 6 Başhekim Yardımcısı görev yapmaktadır.

Başmüdüryn yönetim alanında yüksek lisans veya doktora yapmış olması tercih sebebi olmakla birlikte en az lisans mezunu olması ve hastane hizmetlerinde 10 yıl başarı ile hizmet vermiş olması gerekmektedir. Doğrudan Başhekime karşı sorumlu olan Başmüdür süresiz atama ile atanmaktadır ve aşağıda belirtilen görevleri yerine getirmekle sorumludur.

- a) Başhekimliğe bağı kurumun idari, mali ve teknik hizmetlerini Kanun, Tüzük ve Yönetmelikler uyarınca yürütmek,
- b) Kurumun en verimli şekilde çalışmasını sağlamak üzere her türlü ihtiyacını zamanında tespit etmek ve bunun için gerekli tedbirleri almak,

c) Hastanede görevli 2547 sayılı Kanuna bağılı çalışanların dışındaki idari, mali ve teknik hizmetlerin düzenli ve verimli çalışmasını sağlamak. Ayrıca hastanede görevli 657 sayılı Kanuna tabi personelin görev, yetki ve sorumluluklarını belirlemek,

d) Satınalma, depolama, ambar ve depodan çıkış hizmetlerini yakından izlemek ve gereğı gibi yapılmasını sağlamak,

e) Günlük iaşe tabelalarını kontrol etmek, buna göre ambardan çıkacak veya dışarıdan gelecek gıda maddelerinin vaktinde mutfağı teslimini sağlamak,

f) Cihaz, her türlü motor, eşya ve bina onarımı gibi işlerin ilgililerce zamanında yapılmasının sağlamak,

g) Kurumda gerekli her emniyet tedbirlerini almakve uygulanması titizlikle izlemek,

h) Hastanenin periyodik, istatistik, poliklinik ve laboratuvar çalışma cetvellerini vaktinde, doğru ve eksiksiz olarak düzenleyerek ilgili mercie göndermek,

i) Sıhhi, idari, mali ve her çeşit evrak ve cetvellerin kurumca zamanında düzenlenip, ait olduğı makama iletilmesini sağlamak,

j) Bulaşıcı hastalık teşhislerini ve bunlardan ölenleri, ilgili sağık amirine en seri şekilde bildirmektir.

Başmüdüürün kendisine vereceğı görevleri yapmakla yükümlü olan Hastane Müdüürü'nün yükseköğretim kurumu mezunu olup hastane hizmetlerinde en az 10 yıl süre ile başarıyla hizmet vermiş olması gerekmektedir. Müdürler süresiz atama ile atanmaktadırlar. Verilerin toplandığı tarih itibari ile Üniversite Hastanesi'nde 20 müdüürün görev yaptığı belirlenmiştir.

Üniversite Hastanesi topluma sağık hizmeti sunduğı gibi Tıp Fakültesi'nin eğitim, öğretim ve araştırma faaliyetlerine de uygulama alanı oluşturmaktadır. Dolayısıyla Tıp Fakültesi Dekanı, Üniversite Hastanesi yönetimi için önemli bir aktör konumundadır. Tıp Fakültesi Eğitiminden sorumlu kişi Tıp Fakültesi Dekanıdır. Dekan aynı zamanda Hastane Yönetim Kurulu'nun bir üyesidir. Dekanların atamaları ve görev tanımları 2547 sayılı kanun ile düzenlenmiştir (Madde 16). Söz konusu kanuna göre Tıp Fakültesi Dekanı rektörün önerdiği 3 profesör arasından Yüksek Öğretim Kurulunca 3 yıl süre ile atanmaktadır ve aşağıda belirtilen görevleri yerine getirmekle sorumludur.

a) Fakülte kurullarına başkanlık etmek, fakülte kurullarının kararlarını uygulamak ve fakülte birimleri arasında düzenli çalışmayı sağlamak,

b) Her öğretim yılı sonunda ve istendiğinde fakültenin genel durumu ve işleyişi hakkında rektöre rapor vermek,

c) Fakültenin ödenek ve kadro ihtiyaçlarını gerekçesi ile birlikte rektörlüğe bildirmek, fakülte bütçesi ile ilgili öneriyi fakülte yönetim kurulunun da görüşünü aldıktan sonra rektörlüğe sunmak,

d) Fakültenin birimleri ve her düzeydeki personeli üzerinde genel gözetim ve denetim görevini yapmaktır.

Dekan kendisine çalışmalarında yardımcı olmak üzere fakültenin aylıklı öğretim üyeleri arasından en çok 2 kişiyi dekan yardımcısı olarak seçebilmektedir. Verilerin toplandığı tarih itibari ile Üniversite Hastanesi'nde 2 Dekan Yardımcısını görev yaptığı belirlenmiştir. Söz konusu Dekan Yardımcıları, Dekanın verdiği görevleri yapmakla yükümlüdürler.

#### **2.9.4.2.2. Tepe Yönetim Takımını Oluşturan Aktörlerin Özellikleri**

Yapılan çalışma sonucunda tepe yönetim takımının başhekim, başhekim yardımcısı, dekan ve dekan yardımcısı basamaklarında bulunan yöneticilerin tıp fakültesi mezunu, akademik alanda yetkin, yeterli eğitim ve yönetim deneyimine sahip olması, başmüdür ve müdürlerin en az lisans mezunu, yeterli ve gerekli eğitim ve yönetim deneyimine sahip olmaları beklenen kilit nitelikler olduğu tespit edilmiştir.

Tepe yönetim takımlarını oluşturan aktörlerin yaşları değerlendirildiğinde en düşük yaşın 30, en yüksek yaşın 56 olduğu ve 40-49 yaş grubu arasında yığılma (15 kişi) olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların mesleki kıdemleri incelendiğinde en düşük sektörel kıdemin 2 yıl, en yüksek sektörel kıdemin 33 yıl olduğu ve 17 ile 21 yıl aralığındaki sektörel kıdemde (13 kişi) yığılma olduğu; en düşük örgütsel kıdemin 9 ay, en yüksek örgütsel kıdemin 25 yıl olduğu ve 10 yıl üzeri örgütsel kıdeme sahip 22 kişi olduğu görülmüştür. Aktörler konumsal kıdemleri açısından değerlendirildiğinde, en düşük konumsal kıdemin 2 ay, en yüksek konumsal kıdemin 25 olduğu, 2 ay ile 2 yıl arasında yığılma olduğu (14 kişi) belirlenmiştir.

Tez çalışması kapsamında görüşme yapılan aktörlerin eğitim dereceleri ve mezun oldukları alanlar baz alınarak bir değerlendirme yapılmış ve araştırma sonucunda başhekim, başhekim yardımcısı, dekan ve dekan yardımcısı basamaklarında bulunan yöneticilerin tamamının tıp fakültesi mezunu olduğu, hastane başmüdürünün doktorasını (sosyal bilimler) tamamlamak üzere olduğu, müdürlerden 1'inin profesör (hemşirelik), 1'inin yardımcı doçent (beslenme ve diyet), 2'sinin doktora öğrencisi (sosyal bilimler), 6'sının yüksek lisans (1'i mühendislik, 5'i sosyal bilimler), 9'unun lisans (1'i mühendis, 1'i eczacılık, 7'si sosyal bilimler) ve 1'inin de önlisans derecesine sahip olduğu tespit edilmiştir.



Yaş, mesleki kıdem (sektörel, örgütsel ve konumsal kıdem) ve eğitim düzeyi kriterli baz alınarak bütüncül bir değerlendirme yapıldığında hastane yönetiminin bağlı bulunduğu aktör tıp eğitimi profesörü ve tıp eğitimi anabilim dalı tam zamanlı öğretim üyesi olup, önceki dönem tıp fakültesi dekan yardımcılığı görevini yürütmüş, ulusal alanda ve mevcut fakülte kapsamında yeterli eğitsel hizmet deneyimine sahiptir. İlgili aktör 18 yıllık sektörel kıdeme, 13 yıllık örgütsel kıdeme ve 8 aylık konumsal kıdeme sahip olup yaklaşık 4 yıldır fakülte ve hastane kapsamında yöneticilik görevini yürütmüştür.

Benzer şekilde önemli bir aktör konumunda olan bir katılımcı tıp profesörü olup çift yandal uzmanlığına sahiptir. Akreditasyon sürecinde görev almış, 32 yıllık sektörel kıdeme, 15 yıllık örgütsel kıdeme ve 1.5 yıllık konumsal kıdeme sahiptir. Ulusal alanda ve mevcut fakülte kapsamında yeterli eğitsel hizmet ve hekimlik hizmeti deneyimine de sahiptir.

Bir diğer önemli aktör konumunda olan katılımcı sosyal bilimler alanında doktora derecesini almak üzere olup, 25 yıllık sektörel kıdeme, 4 yıllık örgütsel kıdeme ve 8 aylık konumsal kıdeme sahiptir.

#### **2.9.4.2.3. Tepe Yönetim Takımının Bilgi Temelleri**

Çalışma kapsamında aşağıda verilen örgüte özgü açık bilginin ve örtülü bilginin aktörlerce kurumsal bilgi kaynağı olarak yaygın bir şekilde kullanıldığı tespit edilmiştir. Açık bilgi kaynağı olarak değerlendirilen gerek tüm ülkede faaliyette bulunan hastaneleri kapsayıcı nitelikte ülke üst otoritesi tarafından hazırlanan gerek örgütün kendi iç dinamiklerine göre hazırlanmış olan yönetmelikler ve mevzuatlar ve bununla beraber örgüt tarafından analiz yoluyla geliştirilen ve resmi nitelik kazandırılmış olan raporlar, planlar, el kitapları, protokoller ve programlar uzun dönemli ve istikrar sağlayıcı bilgi kaynağı olarak değerlendirilmekte ve kullanılmaktadır. Hasta şikâyet ve beklentilerini yönetmek amacıyla toplanan anketler ve söz konusu anketlerden elde edilen istatistikî veriler de bir diğer açık bilgi kaynağını oluşturmaktadır. Söz konusu bilgi kaynaklarından elde edilen bilgiler yeni hedeflerin konulması, yeni ve mevcut hedeflere ulaşma noktasında uygulanması gereken faaliyetlerin planlanması ve ilgili faaliyetlerle hedefe ulaşma aşamalarının izlenmesi ve kontrolü için de kullanılmaktadır.

#### **Açık Bilgi Kaynakları**

##### **1) Yönetmelik ve Mevzuatlar**

- a) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği
- b) Sağlık Uygulama Tebliği
- c) Personel Mevzuatları

## 2) Analiz Yoluyla Geliştirilen Resmi Kaynaklar

- a) Enfeksiyon Kontrol Raporu
- b) Düzeltici ve Önleyici Faaliyet Raporları
- c) Kalite İç Tetkik Raporları
- d) Dönemsel Stratejik Plan Raporları
- e) Anketler
- f) Hasta Bakım Protokolü
- g) Hizmetiçi Eğitim Programları

İkinci bölümde ayrıntılandırıldığı gibi uygulamada strateji yaklaşımı kapsamında temel alınan esas bilgi örtülü bilgidir (Whittington, 1996). Üniversite Hastanesi üzerinde yürütülen saha çalışmasından elde edilen verilerden yola çıkılarak ilgili bağlam dâhilinde birincisi 25 yıllık ve 20 yıllık örgütsel kıdeme sahip olan iki aktörün<sup>12</sup> ikincisi dışa dayalı bilgi kaynağı olarak da değerlendirilebilecek olan üniversite hastanesi ile örtülü işbirliği<sup>13</sup> içerisinde olan vakıf ve dernekler, diğer hastaneler ve medikal firma çalışanları örtülü bilgi kaynağı olarak değerlendirilebilmektedir.

Kıdemli aktör olarak değerlendirilen bahsi geçen aktörlerin her ikisinin de temel iş alanları hakkında samimi ve aydınlatıcı bilgiler sunduğu ve yönlendirmelerde bulunduğu, her iki aktörün de temel iş alanları üzerinde nitelikli stratejik eylemlerin itkileyicisi olan resmi analizlerin üretilmesinde ve eylem akışının düzenlenmesinde öncü olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca söz konusu her iki aktörün de operasyonel konularda yüksek derecede bilgi sahibi olmaları bazı kararların alınması ve uygulamaya geçilmesi noktasında güvenilirliği artırdığı belirlenmiştir.

*...Artık hastaneyi tanıyoruz. Ne tür ihtiyaçların olduğunun farkındayız. Eksikleri belirliyor, onları gidermek için çalışıyoruz... (k.17)*

*Eski ismi ... olan bir vakfımız var. Özellikle hastane kalkındırma vakfı olarak çalışıyor. Bu vakfın bize oldukça desteği oluyor. Bazı ihtiyaçlarımız, giderlerimiz oranın üzerinden destekleniyor. Ayrıca bütün öğretim üyelerimiz kendi meslek derneklerine bağlı. Bunlar üzerinden toplantılar, sunular, kongreler, çalıştaylar düzenleniyor... (k.2)*

*Diğer hastanelerle iletişim halinde olabiliyoruz. Bir sorun ile karşılaştığımızda o hastanelerin o sorunları nasıl aştığı üzerine konuşabiliyoruz. İşbirliğimiz bu şekilde olabiliyor... Satın aldığımız bir malzemeyi firma bize hemen getiremeyebiliyor. Satın alıyorsunuz, parasını ödüyorsunuz, firmanın*

<sup>12</sup> Burada bahsi geçen aktörlerin kimliklerinin ifşa edilmemesi adına gerek kendi söylemlerinde yer alan ipuçlarına gerek ilgili aktörler hakkında diğer aktörlerin söylemlerine yer verilmemiş olup, katılımcı söylemlerinden ve gözlemlerden yola çıkılarak bir değerlendirme yapılması yoluna gidilmiştir.

<sup>13</sup>"Örtülü işbirliği" ile kast edilen örgütün resmi düzeyde bir işbirliğinin olmaması durumudur.

*elinde olamayabiliyor. O zaman ... Hastanesi 'nden alıyoruz veya veriyoruz. Firma bize getirince aynı malzemeyi iade edebiliyoruz... (k.3)*

*...'lar ile sadece bilgi alış verişi anlamında. Bir şey yapılırken siz de nasıl yapıyor diye konuşabiliyoruz. Onun dışında firmalarla ara ara toplanarak onların beklentileri görüşülüp, bizim durumumuzu onlara anlatabiliyoruz... (k.4)*

*...ilaç firmalarının yetkililerinin katkıları var. Bize yeni çıkan ürünleri tanıtıyorlar doz kullanımları ile ilgili detaylı bilgi veriyorlar. İlaçlarla ilgili bilgileri güncellememize yardımcı oluyorlar... (k.28)*

### **2.9.4.3. Tepe Yönetim Takımının Eylemsellik Süreci**

Alan araştırması kapsamında elde edilen verilerin bütünleştirilmesi sonucunda oluşan tepe yönetim takımının eylemsellik süreci ana teması incelenirken örgütün stratejik hedefleri, tepe yönetim takımının stratejik hedeflere ulaşma pratikleri ve bilgi işleme süreçleri alt temalarının belirginleştiği görülmüştür. Aşağıda her bir alt temaya dair bulgular değerlendirilmiştir.

#### **2.9.4.3.1. Örgütün Stratejik Hedefleri**

Yapılan doküman incelemesi sonucunda ulaşılan misyon, vizyon ve stratejik hedefler aşağıda verildiği gibidir.

##### **Üniversite Hastanesi Misyonu:**

Hastalarımıza daha iyi hizmet verebilmek için konusunda uzmanlaşmış çalışanlarımızla, dünyadaki bilimsel ve teknolojik gelişmeleri takip ederek ve bu birikimi klinik tıp eğitimine de aktararak en üst düzeyde, kaliteli, etkin ve verimli bir şekilde çalışmak.

Üniversite Hastanesi misyon ifadesi incelendiğinde hizmet kalitesi, bilimsel ve teknolojik gelişmelerin takibi, tıp eğitimi ile etkileşimli ve çalışanların alanlarında uzmanlaşması işlevlerine yönelik ifadelerin yer bulduğu görülmektedir.

##### **Üniversite Hastanesi Vizyonu:**

Hastane hizmetlerinde ve klinik tıp eğitiminde uluslararası standartta en kaliteli, verimli, güvenilir ve sürdürülebilir bir model olmak.

Üniversite Hastanesi vizyon ifadesi incelendiğinde hem hastane hem de tıp eğitiminde kaliteyi, verimliliği, güveni ve sürdürülebilirliği hedefleyen ifadelerden oluştuğu görülmektedir.

### Üniversite Hastanesi Stratejik Hedefleri:

- 1) Hastalarımızın teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerini akreditasyon standartlarını kullanarak düzenlemek,
- 2) Hastane kalite yönetim sistemini, verimlilik yönetim sistemi esaslarını kullanarak geliştirmek ve sürekli iyileştirmek,
- 3) Hastanenin kalite hedeflerine ulaşmasında hasta ve çalışanlarımızın memnuniyetine odaklanarak kurum kültürünü geliştirmek,
- 4) Turizm sağlığı ve sağlık turizmine yönelik çalışmaları başlatmak,
- 5) Hasta ve hastane bilgilerinin tamamının güvende olması ve bu bilgilere ihtiyaç duyulduğu an ulaşılmasını sağlayacak e-hastane sistemini geliştirmek,
- 6) Hastane yönetim ve organizasyon hizmetlerini, uluslararası standartta ve profesyonel meslek mensupları tarafından vermeyi sürdürmek.

İncelemeler sonucunda tepe yönetim takımının eylem adımları için ana alanları belirleyen ve Üniversite Hastanesi stratejik planında ve internet sayfasında yer alan misyon, vizyon, ve stratejik hedeflerin izlenebilir nitelikte olduğu ve söz konusu eylem adımlarının diğer bir ifade ile girişimlerin ilgili tanımlama ve açıklamalarla meşrulaştırılmış olduğu tespit edilmiştir.

Stratejik hedefleri belirleme noktasında misyon ve vizyonun stratejik öneminin yanı sıra toplanan verilerin işlenmesi sonucunda stratejik hedefleri belirleme üzerinde,

- 1) Devlet stratejisinin,
- 2) Kalite standartlarının,
- 3) Hasta şikâyet ve beklentilerinin,
- 4) Günlük işleyişte ortaya çıkan aksaklıkların,
- 5) Gereksinimlerin,
- 6) Geleceği tahminleme çalışmalarının etkili olduğu tespit edilmiştir.

Yukarıda belirtilen içsel ve dışsal birtakım etki faktörleri stratejik hedeflerin belirlenmesini ve belirlenen stratejik hedefler de söz konusu stratejik hedeflere ulaşma faaliyetlerini diğer bir deyişle eylem adımlarının özelliklerini etkilemektedir.

Aşağıda söz konusu tespitleri betimleyen katılımcılara ait örnek ifadelere yer verilmiştir.

*...Devletin stratejisi bizde kurum stratejisi olmak zorunda kalıyor. Mesela şimdi şu gündemde: taşeronun kamu çalışanı olarak alınması. ... Nitekim ben bu gün ihaleye çıktım ama yeni bir açıklama yapıldı. Taşeronun kadroya geçmesiyle alakalı... (k.13)*

*... Hedef belirlerken mevzuat elimizi kolumuzu bağlıyor... (k.18)*

- ...Yasalar etken oluyor... (k.25)*
- ... İşte bu iç denetimlerden, dış denetimlerden elde edilen veriler yönlendirici oluyor... (k.2)*
- ...Tabi bir de günlük olay değerlendirilerek hedefler belirleniyor. ... ilgili değişen durumlar olabiliyor, bizim tasarladığımızdan başka problemler çıkabiliyor. Bunları değerlendirebiliyoruz... (k.2)*
- ...Hasta şikâyetleri, hasta beklentilerine göre belirliyoruz... (k.10)*
- ...hedeflerin belirlenmesinde hizmet sunduğumuz kesimin talepleri, şikâyetleri etken oluyor... (k.25)*
- ... Günlük işleyişte ortaya çıkan aksaklıklar bize yol gösteriyor... (k.28)*
- ... Sunduğumuz hizmette ki aksaklıkları ortaya koyarak da hedef belirliyoruz... (k.25)*
- ... Somut, sorunları giderici hedefler belirliyoruz... (k.18)*
- ... günün şartlarına göre hedef belirliyoruz. Bazen hastanedeki yapıda değişiklik oluyor, dinamik bir yapı olduğu için. Bölümler yer değiştirebiliyor, sistemsel bazı değişiklikler olabiliyor. ...oralardaki bu değişiklikleri hedefler içerisine almanız gerekiyor. Sene içinde yapılacak değişiklikler bilindiği için hedeflerimizi ona göre programlıyoruz... (k.19)*
- ...Gereksinimlere göre belirleniyor. Artık hastaneyi tanıyoruz. Ne tür ihtiyaçların olduğunun farkındayız. Eksikleri belirliyor, onları gidermek için hedefler koyduk... (k.17)*
- ...Bir kısmı ihtiyaca göre belirlenmiş oluyor. Bir kısmı da vizyon ve misyonumuza göre belirliyoruz. Mesela ...gibi bir hedefimiz var, tamam bu ihtiyaç ama hedefe yönelik de karar vermemiz gerekebiliyor... ..sağlamak için hedef koyup, bu hedefe yönelik bir şeyler yapmak gerekebiliyor. Yani hem ihtiyaca hem de hedefe yönelik... (k.6)*
- ...Bu hedefleri elimizdeki verilere göre çıkartıyoruz. 1 yıl öncekinin, 1 ay öncekinin, 3 ay önceki verilerimizin hepsi değerlendiriliyor... (k.2)*
- ...Kalite iç tetkik süreçlerimiz var. Yaklaşık 1 ay süren ve burada çok güzel bulgular elde ediyoruz. En son yaptığımız çalışmada yaklaşık 320 civarında yolunda gitmeyen bulgu elde ettik. Buralardan veri elde ediyoruz. Bunun dışında çalışan anketlerimiz var... ..Değişik yerlerden, değişik şekillerde veriler alıyoruz. Bizzat görerek gidiyoruz çoğunu. Bunların hepsinin sonucunda nerede ne aksıyor, en fazla sorunumuz ne bunları görüyoruz... (k.3)*
- Yürütülen saha çalışması kapsamında eylem adımlarının ana alanlarını tespit edebilmek amacıyla katılımcılardan örgütün gündeminde olan stratejik meselelerin neler olduğunu açıklamaları istenmiştir. Katılımcılardan elde edilen verilerin bütünleştirilmesi sonucunda ulaşılan bulgular katılımcıların bu yöndeki ifadeleri ile örgütün stratejik planında yer alan stratejik hedefleri arasında tutarlılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Diğer bir değiş ile stratejik hedefler ve eylem adımları ana alanları örtüşmekte ve aktörlerin harekete geçmesini sağlamaktadır. Hem stratejik planda belirtilen stratejik hedeflerin hem de verilerin toplandığı tarih itibari ile aktörlerin ilgilendiği stratejik meselelerin eylem adımlarını şekillendirdiği

gözlemlenmiştir. Bu bağlamda görüşmelerden ve doküman incelemesi sonucunda elde edilen verilerin bütünleştirilmesiyle eylem adımları için ana alanlar olarak aşağıda yer alan 3 ana temaya ulaşılmıştır.

### **Ana Eylem Adımları:**

- 1) Tıp eğitimi ve araştırma alanlarında en iyiye ulaşmak,
- 2) Hizmet kalitesinde en iyiye ulaşmak,
- 3) Borç stokunu yönetmek.

Aşağıda söz konusu eylem adımları için ana alanları betimleyen örnek ifadeler yer verilmiştir.

*...Eğitim, araştırma, hizmet, bunlarda en iyiye ulaşmak... (k.7)*

*...Biz tıp eğitimimiz akredite ederek tıp fakülteleri arasındaki yerimizi daha yükseğe getirmek istedik. Buna yönelik olarak Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulundan akreditasyon alma hedefi koyduk ve bunun üzerine 5 sene önce tıp eğitimimizi akredite ettik. Bunun anlamı şu: Türkiye’de tıp eğitimi standartlarını en yüksek düzeyde karşılayan birkaç kurumdan biri biziz... (k.8)*

*...Daha kaliteli hizmet vermek, hizmet kalitesini arttırabilmek... (k.1)*

*...Hastalarımıza en iyi hizmeti vermek... ...her türlü sağlık hizmetini vermek, her türlü hizmeti kaliteli vermek... (k.6)*

*...Kalite hedeflerinin yerine getirilmesi, kalitenin artırılmasına yönelik çalışmalar yapılıyor... (k.13)*

*...hedefimiz kaliteyi arttırmak. Türkiye genelinde en iyi hastane olma gibi bir hedefimiz var... (k.17)*

*...Hem idari anlamda hem sağlık hizmeti anlamında hastanemizi ...kalite standartlarına uygun hale getirmeye çalışıyoruz... ...sağlık bakanlığı kendisine bağlı hastanelerde bunu zorunlu olarak yürütüyor. Üniversite hastanelerinde zorunlu değil bunlar ama biz de zorunluymuşuz gibi kendi hastanemizde bunu aktive etmeye, yürütmeye çalışıyoruz. Zaten bir süre sonra zorunlu olacak... (k.3)*

*...En önemli mesele ekonomik darboğaz. Bütün üniversite hastanelerinin içinde olduğu bir darboğaz var. Gelirler ve giderler arasında ciddi fark var. Gelirler giderek artıyor, giderler de artıyor... ...Şu an da büyük sıkıntı bu tüm Türkiye’de, ortak sıkıntı. Kendini finanse etmede üniversite hastaneleri artık zorlanıyor... (k.1)*

*...En önemlisi kurumun devamlılığını sağlamak adına ekonomik sorunları gidermek... (k.9)*

*...tüm üniversite hastaneleri zor durumda. Bu durumdan en iyi şekilde çıkabilmek. Çok borcumuz var, bu borçları ödeyebilmek... (k.11)*

*...Çünkü şu anda özellikle üniversite hastaneleri çok ciddi mali problemler yaşıyorlar... ...Hedefimiz kendi kendine bu sirkülasyonu döndürebilmek, yani kendi yağımızda kavrulabilmek... (k.2)*

*...Elimizdeki bütçemizi doğru harcamaya çalışıyoruz. Bizi asıl sarsan ya da en büyük problemimiz bütçemiz. Bu anlamda doğru kararlar vermeye çalışıyoruz... ...Döner sermayeye göre yani ciromuza göre hastane dönüyor... (k.12)*

Yukarıda belirtildiği gibi stratejik hedefler ile örtüşen eylem adımları ana alanlarıaktörlerin harekete geçmesini sağlamaktadır. Bu noktada ana hedeflere ulaşmak için daha somut adımlar atılabilmesi adına eylem adımları alt alanlarının belirginleştiği tespit edilmiştir. Yapılan çalışma kapsamında her bir ana eylem için belirginleşen alt eylem adımları birinci seviye eylem adımları ve ikinci seviye eylem adımları olarak adlandırılmıştır. Çalışmanın bundan sonraki bölümünde okuyucunun anlayışını kolaylaştırmak adına söz konusu ana eylem adımlarına bağlı alt eylem adımlarının tablolaştırılarakve katılımcı ifadeleri ile harmanlanarak birlikte sunulması yoluna gidilmiştir.

**Tablo 2.7 Üniversite Hastanesi Birinci Ana Eylem ve Alt Eylem Adımları**

<b>BİRİNCİ ANA EYLEM</b>	<b>BİRİNCİ SEVİYE EYLEM ADIMLARI</b>	<b>İKİNCİ SEVİYE EYLEM ADIMLARI</b>
Tıp eğitimi ve araştırma alanlarında en iyiye ulaşmak.	İyi bir tıp eğitim ve araştırma sistemi oluşturmak.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• İyi bir öğretim üyesi kadrosu oluşturmak.</li> <li>• En iyi öğrencileri kuruma çekmek,</li> <li>• Uluslararası öğrenci değişimini etkinleştirmek,</li> <li>• Tıp alanında dünyadaki gelişmeleri takip etmek,</li> <li>• Tıp eğitimini akredite etmek</li> </ul>

Ana eylem adımlarından ilki tıp eğitimi ve araştırma alanlarında en iyiye ulaşmaktır. Tablo 2.7’de görüldüğü gibi söz konusu ana itkileyici adım için katılımcılar birinci seviye eylem adımı olarak iyi bir tıp eğitim ve araştırma sisteminin inşa edilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Söz konusu birinciseviye eylem adımının gerçekleştirilebilmesi için iyi bir öğretim üyesi kadrosu oluşturmak, en iyi öğrencileri kuruma çekmek, uluslararası öğrenci değişimini etkinleştirmek, tıp alanında dünyadaki gelişmeleri takip etmek ve tıp eğitimini akredite etmek gerekliliğinden yola çıkıldığı belirtilmiştir.

*...İyi bir fakülte olabilmeniz için iyi bir öğretim üyesi kadrosuna sahip olmanız gerekir. Ondan sonra, bu iyi öğretim üyesi kadrosuyla iyi bir tıp eğitimi sistemi oturtmuş olmanız gerekir. Sonra da dünyanın bu konuda ki gelişmelerini çok yakından takip ederek, hem tıp eğitiminde hem de araştırmada iyi hizmeti verebilecek bir yapılandırmayı oluşturmanız gerekir. Biz de bu felsefeden hareket etmeye çalışıyoruz... ...Dolayısıyla iyi bir öğretim üyesi kadrosu, aynı zamanda tedavide yani hizmet kısmında da size en iyi tedavileri, uygulamaları yapabilecek bir kadro demek... ...En iyileri seçmeye çalışıyoruz... ...Siz Tıp Fakültelerini yukarı çekmek istiyorsanız en iyileri almak zorundasınız Mevlana. Aldığınız zaman iyilerin ihtiyacı da çok olacak. Onlara göre program yapmak*

zorundasınız... ..Uluslararası değişim bizim için çok önemli... ..Bunun için Erasmus, Farabi, gibi değişim programları önemli... (k.7)

Tıp eğitimini akredite etme çalışmaları tüm bu eylem adımları için aktivasyonu tetiklemekte aynı zamanda da sürdürülebilirliğin sağlanmasına hizmet etmektedir. Bu nedenle tıp eğitimini akredite etme çalışmaları eylem adımlarının hem girdisi hem de çıktısı olma özelliğine sahiptir.

Ana eylem adımlarından ikincisi hizmet kalitesinde en iyiye ulaşmaktır. Elde edilen bulgular hizmet kalitesinde en iyiye ulaşmak için hasta memnuniyetinin artırılması, hastane alt yapısının güçlendirilmesi ve hasta bakım kalitesinin artırılması yönünde harekete geçildiğine işaret etmiştir.

**Tablo 2.8 Üniversite Hastanesi İkinci Ana Eylem ve Alt Eylem Adımları**

İKİNCİ ANA EYLEM	BİRİNCİ SEVİYE EYLEM ADIMLARI	İKİNCİ SEVİYE EYLEM ADIMLARI
Hizmet kalitesinde en iyiye ulaşmak.	Hasta memnuniyetini arttırmak.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hastaların hastanede kalış sürelerini azaltmak,</li> <li>• Şikâyetleri tespit etmek,</li> <li>• Kalite standartlarını uygulamak,</li> <li>• Çalışanlara eğitim vermek,</li> <li>• Etkili iletişimin sağlanması,</li> <li>• Çevre düzenlemesinin yapılması.</li> </ul>
	Hastane alt yapısını güçlendirmek.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Otopark sorununu çözmek.</li> <li>• Alet-edavat parkı kurmak.</li> <li>• Güncel teknolojik alt yapı inşa etmek.</li> <li>• Hizmet yerlerini iyileştirmek.</li> </ul>
	Hasta bakım kalitesini arttırmak.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klinikler arası hasta bakım faaliyetlerinin eşitlenmesi,</li> <li>• Kalite standartlarını uygulamak.</li> <li>• Şikâyetleri tespit etmek,</li> <li>• Enfeksiyon oranlarını düşürmek.</li> <li>• Çalışan memnuniyetini arttırmak.</li> <li>• Hizmet yerlerini iyileştirmek.</li> </ul>

Söz konusu eylem adımları alt alanlarının ise daha küçük faaliyetlerle işlevsel kılındığı tespit edilmiştir. Şöyle ki, hasta memnuniyetini arttırmak için hastaların hastanede kalış sürelerinin azaltılması, şikâyetlerin tespit edilmesi, kalite standartlarının uygulanması, çalışanlara eğitim verilmesi, etkili iletişimin sağlanması ve çevre düzenlemesinin yapılması yönünde 6 alt eylem adımı belirlenmiştir.

*...Hasta memnuniyet oranlarını arttırmak istiyoruz. Hem yatan hastalarımızda hem ayakta poliklinik hizmeti alan hastalarımızda. Bunların yüzdelerini arttırmak istiyoruz. Bu hem fiziksel anlamda işte temizliktir, ısıtmadır, soğutmadır, havalandırmadır hem de personelimizin hizmeti anlamında işte doktorlarımız, sekreterlerimiz, danışma görevlilerimiz bunlardan aldıkları hizmet*



anlamında. Keza laboratuvarlarımız, radyoloji hizmetleri anlamında, bunlardan aldıkları hizmetler anlamında memnuniyet oranlarını arttırmayı amaçlıyoruz... (k.3)

...laboratuvar hizmetlerimizin kalitesini ve hızını arttırarak hasta yatış gün sayısını azaltmayı hedefliyoruz. Daha kısa sürede işlerinin bitip, hallolup bir an önce taburcu olmalarını hedefliyoruz... (k.3)

...Hastaların hastanede kalış süresini kısaltabilmek. Bu önemli bir mevzu... ..Hastaların hastaneye geldiği andan çıkana kadar olan o işlem sürecini daha da kısaltmak. Yani 1-2 saat içerisinde tüm işlemlerini yapıp çıkabilir hale getirmek. Sabah gelip, akşam çıkan hasta değil de birkaç saat içerisinde bütün işlemlerini bitirip çıkan hastane haline getirmek. Yani döngüyü hızlandırmak. Temel strateji bu, yapmaya çalıştığımız noktalar bunlar ağırlıklı olarak... (k.1)

...hastaların hastanede kalış sürelerini kısaltmak üzerine çalışıyoruz. Uzun yatışlar bizim için hep zarardır. Günlük yiyeceği, içeceği, ilacı, işgücü, ona verilen çarşaf her şey maliyet. Hastayı 4 gün de yatırırsanız 1 gün de yatırırsanız aynı parayı alırsınız SGK'dan. Bu yüzden kısa yatırmak isteriz... (k.9)

...çalışanlara ben ... Üniversiteliyim kimliğini kazandırmak hedef. Çalışanlar işe mecburiyetten gelmemesi gerekiyor. Bir nevi kurum aidiyetini kazandırmak aslında...(k.23)

...Aidiyet duygusu çok önemli. Eğer çalışanlar kendilerini kuruma ait hissederlerse o zaman kuruma verimli olurlar. Bir de kurumlarda gizli işsizlik vardır. Bunu siz tespit edemezsiniz. Yani 1 saatte yaptığı işi 4 saatte yapıyorsa o kurumda gizli işsizlik vardır. Hal bu ki onun motivasyonu çok önemli. Siz onu motive ederseniz ona göre çalışır. Belki iş ölçümleri yapılmalı tekrar... (k.24)

...Memnuniyeti etkili iletişim ile sağlamaya çalışıyoruz... (k.27)

Bununla beraber hastane altyapısının güçlendirilmesi için otopark sorununun çözülmesi, alet-edavat parkının kurulması, güncel teknolojik alt yapının inşa edilmesi ve hizmet yerlerinin iyileştirilmesi vehasta bakım kalitesinin artırılması için klinikler arası hasta bakım faaliyetlerinin eşitlenmesi, kalite standartlarının uygulanması, şikayetlerin tespit edilmesi, enfeksiyon oranlarının düşürülmesi, çalışan memnuniyetinin artırılması ve hizmet yerlerinin iyileştirmesi yönünde belirlenen alt eylem adımları ile harekete geçildiği tespit edilmiştir.

...Hastane alt yapımızı güçlendirmek istiyoruz. Özellikle alet edevat parkımızı üst seviyeye çekmek istiyoruz. Bu konular mali konular. Rektörlüğün desteği ile beraber aktive olup farklı projeler yapmak istiyoruz... (k.2)

...Hasta memnuniyetini arttırmak istiyoruz. Bunun için de tabi araç park yeri problemlerimiz var... (k.2)

...Teknolojide de geri kalmak istemiyoruz. Robotik cerrahiye bir sürü malzeme aldık. Maliyetleri yüksek aletler aldık. KIOSK'lar aldık. Hem teknolojiyi takip etme derdindeyiz hem de çarkımızı döndürme derdindeyiz... (k.12)

...Malzemelerin en iyisini en uyguna almaya çalışıyoruz. Bu konuda o kadar hassas çalışıyoruz ki kalitesiz olsun istemiyoruz ama en uygun fiyatlısını alalım diye uğraşıyoruz... (k.12)

...bütün hastaneyi teknolojiye uyumlu hale getirmek gerekiyor... Daha çok para kazanabilmek için de hizmet yerlerindeki iyileştirmeleri yapmak. Mesela ilave bir hizmet gelir getirebilecekse bu ilave hizmet için altyapıyı sağlamak. Fiziki alan oluşturmak, yeni cihaz almak gibi orayı daha iyi bir hale getirmek... (k.19)

Temalaşan üçüncü ana eylem adımı borç stokunu yönetmektir. Katılımcılar söz konusu eylemi gerçekleştirebilmek için atılması gereken adımların hastane gelirlerini arttırmak ve hastane giderlerini azaltmak olduğunu belirtmişlerdir. Hastane gelirlerini arttırmak olarak belirlenen eylem için harekete geçilme noktasında ameliyathanelerin kullanım oranlarını artırılması, poliklinik hizmetlerinin artırılması, hasta sayısını artırılması, günübürlük cerrahi hizmetlerinin etkinliğinin artırılması, eczanenin etkinliğinin artırılması, atık yönetiminin etkin kılınması, sağlık turizmini canlandırmak ve tanınırlılığı arttırmak olarak temalaşan eylem adımlarının belirginleştiği tespit edilmiştir (Tablo 2.9).

**Tablo 2.9 Üniversite Hastanesi Üçüncü Ana Eylem ve Alt Eylem Adımları**

ÜÇÜNCÜ ANA EYLEM	BİRİNCİ SEVİYE EYLEM ADIMLARI	İKİNCİ SEVİYE EYLEM ADIMLARI
Borç Stokunu Yönetmek	Hastane gelirlerini arttırmak	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ameliyathanelerin kullanım oranlarını arttırmak.</li> <li>• Poliklinik hizmetlerini arttırmak.</li> <li>• Hasta sayısını arttırmak.</li> <li>• Günübürlük cerrahi hizmetlerinin etkinliğini arttırmak.</li> <li>• Eczanenin etkinliğini arttırmak,</li> <li>• Atık yönetimini etkin kılmak,</li> <li>• Sağlık turizmini canlandırmak,</li> <li>• Tanınırlılığı arttırmak</li> </ul>
	Hastane giderlerini azaltmak	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SGK kesintilerini azaltmak,</li> <li>• Malzeme israfını önlemek.</li> <li>• Kaçak ve sarfiyat kontrollerini sağlamak,</li> <li>• Stok kontrol çalışmaları yapmak.</li> <li>• Personel alımını durdurmak.</li> </ul>

...Hastane maddi sıkıntı içerisinde olduğu için gelirleri arttırmak, giderleri azaltmak... (k.19)

...Kurumun ayakta durabilmesi için önce gelir-gider dengesinin çok iyi olması lazım... (k.24)

...yıllık tahakkuk eden para miktarının artmasını hedefliyoruz. Yani hastanenin gelirinin artmasını istiyoruz özetle... (k.3)

...Göreve geldiğimizde ... trilyon civarındaydı aylık ciro, bu ay ...trilyon oldu. ... yıl içinde kademeli olarak arttırdık. Ciroyu arttırdıkça firmalara ödeme yapıyorsunuz, önünüzü daha iyi görebiliyorsunuz. Cirolu artıyor ama borcunuzu ödeyemeyince zararınız da artıyor, böyle bir şey var. Bizim hedefimiz ciroyu arttırmak buna da ulaşıyoruz... (k.9)

*Bizim eczanemizi bir hastane eczanesi olarak kalite anlamında Türkiye'nin en etkili ve verimli hastanesi haline getirmeye çalışıyoruz. Bizim hastanemiz eczane anlamında tüm Türkiye'de hem Eğitim Araştırma Hastaneleri, hem Devlet Hastaneleri, hem de Üniversite hastaneleri arasında en verimli ve en etkin çalışan hastaneyiz. Doğru hastaya, doğru zamanda, doğru ilacın, doğru kişilerce verilmesini sağlamak. Bunun için gerçekleştirdiğimiz onlarca proje var. Hem personel kalitesini ve eğitimini yükseltmek için ciddi çaba sarf ettik. Eczanemizde şu an çalışan elemanlarımızın en alt tahsillisi lise mezunudur. Çalışanlarımızın tamamı sertifikalı kalfadır. Eczacılarımızın tamamı mastırını doktorasını tamamlamış, kendi alanında tahsilini tamamlamışlardır. Personel seçimimiz ona göre... ..Bunun dışında teknolojiden ciddi şekilde yararlanıyoruz. Mesela tablet hazırlama makinemiz var. El değmeden, otomatik olarak, hastan güvenliğini, sürati gözeterek bir ilacın hastaya verilmesini sağlıyoruz. Bizde bir ilacın order edilerek hastaya iletilmesi için geçen süre 8 dakikadır. Bunun Türkiye'de bir başka örneği yok... (k.10)*

*...Mesela ameliyathanelerde eskiden saat 4'e kadar ameliyat yapılırken, şu an akşam 9'lara kadar yapılıyor... Sadece mesai saatlerine kadar hasta bakılırken polikliniklerde artık 8-9'lara kadar hasta bakılıyor. Yani mevcut döngüyü arttırmaya, giren hasta sayısını arttırmaya yönelik işlemler yapılıyor şu an da ki geliri arttırabilelim... (k.1)*

*...Ameliyathane sistemlerimizi yenilemek istiyoruz. Laporoskopi denilen sistemlerimiz çok eski onları revize etmeye çalışıyoruz. Ameliyatlarda kullanılan malzemeler, el aletlerini yeniledik, ihaleler düzenledik... Hastalarımızın usulüne uygun anestezi, konsültasyonlarının yapılıp en iyi şartlarda ameliyatlarının yapılıp daha sonra en uygun odalarda yatmalarını istiyoruz... (k.2)*

*...Ameliyat sayılarımızı arttırmayı hedefliyoruz. Bunu ameliyathanelerimizi etkin, verimli kullanarak yapmaya gayret ediyoruz. Boş ameliyathane kalmasın diye, gün içerisinde etkin bir şekilde kullanılсын istiyoruz. İşte saat 3'te ameliyatlara bitmesin istiyoruz. Zaten artık ameliyathaneler 9'a kadar kullanılıyor... (k.3)*

*Ameliyathanelerin kullanımıyla ilgili olarak ilk önce anestezi ile görüşüldü. Anestezi hocalarının 2 si saat 5'ten sonra nöbetçi olarak kalıyor. Anestezi teknisyenleri kalıyor, rotasyonla, nöbetçi olarak kalıyorlar. 9'a kadar 2 tane öğretim üyemiz mutlaka burada oluyorlar dolayısıyla ameliyatlara böylelikle devam ediyor. Cerrah olsa bile anestezi olmadan ameliyata alamıyor hastasını. Anestezi ekibinin burada ciddi özverisi oldu. Onların kalmasının sağlanmasıyla ameliyatlara yapılıyor. Ameliyathanelerimiz zaten var. Oraya gerekli diğer personeli de sağladık anestezi ekibi kalınca. İşte temizlik personeli, hasta giydiren, getirip götüreren personel, yardımcı sağlık personeli, hemşiremiz, onlar da sağlandı. Cerrahlar da zaten bu konuda istekli olunca saat 9'a kadar tüm ameliyathanelerimizde, randevulu bir şekilde hastalar ameliyat ediliyor artık (k.3).*

*...Hem yatan hastalarımızda hem ayakta poliklinik hizmeti alan hastalarımızda. Bunların yüzdelerini arttırmak istiyoruz... (k.3)*

*...Hastane enfeksiyon oranlarını düşürmeyi hedefliyoruz. Bu da hizmet kalite göstergesi... (k.3)*

...bunu nasıl duyurabiliriz? Tartışıyoruz. Buna ilişkin bazı promosyon, tanıtım çalışmalarımız oluyor. İşte reklam şeyleri hazırlanıyor. Öğretim üyeleri gidiyorlar televizyonda, medyada konuşuyorlar. Televizyonda, radyoda konuştukları gibi aynı zamanda gazetelerde konuşuyorlar. Ondan sonra bu tanınırlığı bilinirliği arttırıyor. Böylece bizim de hasta portföyümüz genişliyor... (k.8)

...tıbbi, evsel ve patolojik atık ayrımımız var. Bu atıkları depolama alanlarımız var. Mesela tıbbi atıkları depolama alanlarında toplayıp, kilo ile satıyoruz. Bir firma bunları ihale ile alıyor, imhasını kendisi yapıyor... Evsel atıkları belediyeye hibe ediyoruz... (k.20)

...Tanınırlılığın artması önemli... (k.16)

...hastanenin reklamı yapılamaz. Haberi yapılır. Haberlerimiz vardır, onları derleriz... Mesela Davinci Robotumuz geldi. O yıl ki hedefimiz onun tanıtımı olmuştur. Onun kapıdan girişinden, konulduğu yere kadar fotoğrafladık, onu afişe ettik... KIOSK uygulaması var. Bunların tanıtımını ve nasıl kullanılacağını anlatan görseller hazırlıyoruz ve onları asıyoruz... (k.26)

Saha araştırması sonucunda elde edilen verilerden yola çıkılarak hastane giderlerinin azaltılması için SGK kesintilerinin azaltılması, malzeme israfının önlenmesi, kaçak ve sarfiyat kontrollerinin sağlanması, stok kontrol çalışmalarının yapılması ve personel alımının sınırlandırılması yönünde faaliyete geçildiği tespit edilmiştir.

...Sağlık Bakanlığına bağlı değiliz. Malzeme en büyük sıkıntımız ve Sağlık Bakanlığı bizi bu konuda desteklemiyor. Böylece üniversitelerin borçları artmaya başlıyor. SUD'u devlet olabildiğince düşük tutmaya çalıştığımız için biz burada mantıklı, doğru kararlar almaya çalışıyoruz. Elimizdeki bütçemizi doğru harcamaya çalışıyoruz. Bizi asıl sarsan ya da en büyük problemimiz bütçemiz. Bu anlamda doğru kararlar vermeye çalışıyoruz... Döner sermayeye göre yani ciromuza göre hastane dönüyor. SUD'a göre devlet diyor ki bu kalem için ben sana 3 TL veririm. Firmalar diyor ki ben size bunu 10 TL'ye veririm. Ben bunu almaya çalışıyorum. Onu almazsam hasta zarar görecek, almazsam olmaz ama bunun karşılığında devlet bana 3 TL ödüyor. Dolayısıyla biz böyle sıkıntıya giriyoruz. Hastane devletten para alıyor ama yetmiyor... (k.12)

...Personel alımı azaltıldı. Gereksiz personel alımı kesinlikle yok... (k.1)

...Malzemeler daha etkin kullanılmaya çalışıyor... Yeni alınacak herşey ciddi düşünülerek alınmaya çalışıyor. Bunun getirisi nedir, gideri nedir ona bakılarak alınmaya çalışılıyor... (k.1)

...Bir de stoklarımızı 3 aylık tutmaya çalışıyoruz. Zaten bu Sağlık Bakanlığı'nın da yapmaya çalıştığı bir şey. Bunun bize katkısı şu: ihalelerden aldığımız malın siparişini 3 aylık çekersem bana 3 aylık fatura geliyor. Ama 6 aylık malzeme çekersem 6 aylık malzemenin faturası geliyor. Niye ben paramı 6 aylık yatırırım ki ya da borcumu niye arttırırım ki? Dolayısıyla az bir stokla çalışırsam benim ona göre borcum daha az olur. Bu şekilde stoklarda hassas olmak gibi bir stratejimiz var... (k.12)

...Malzemenin doğru dağıtılması ile ilgili hedefimiz de var. Ek 7 malzemeleri hasta üzerine şarj edilemeyen malzemelerdir. Dolayısıyla bölüm istenince verilir. Öyle malzeme istenmiş ki, 3 aylık,

*6 aylık, 1 yıllık. Ben o bölüme 6 aylık malzemeyi veriyorum, benim elimde kalmıyor, başka bölüm isteyince veremiyorum. Biz artık bunları 2 haftalığa düşürmeye başladık. Kontrolümüzü daha sık takip ediyoruz... (k.12)*

*...Kâğıtsız hastane olmaya çalışıyoruz. Bu bir hedef. Arşivlerde hasta dosyalarını tarayıcıdan geçirip sisteme aktarıyoruz... Eğer kâğıtla yapabileceğim şeyleri programa atabiliyorsam, programla halledebiliyorsam zaten kâğıt kullanımını azaltacağımdır... (k.12)*

*...SGK kesintilerini aza indirmek gibi bir hedefimiz daha var. Hasta evraklarını tam verir isek, yapılan her işlemi SGK'ya faturalandırabilir hale getirebilirse benim birim sekreterlerim, fatura birimi o zaman başarılı oluyor. Maç gibi topu alıp doğru ayağa vermek gerekiyor. Bunlar eksik olursa sorun yaşıyoruz. Bunları doğru yaparsak onlar da doğru iş yapar... bizim amacımız hastaneden kesinti yapılmaması... (k.13)*

*...elektrik, su, doğal gaz vs tasarruf sağlamaya çalışıyoruz. Gider azaltıcı şeyler yapıyoruz. Bunları azaltabilmek için de bakım-onarımı planlamak ve zamanında yapmak tasarrufa yönelik hedeflerimiz. Doğal gaz ve ısıtma için mevcut alanlardaki konforu sağlarsak, insanlar rahatsızlıklarını gidermek için pencere açmaz, böylece dışarı enerji kaçmasını önlemiş oluruz. Bunun için düzenli bakım yapmak ve ilave sistemsel iyileştirmeler yapmak şart. Suda sürekli gezip akan yerleri kontrol etmek, kaçak, sarfiyat yapan yerleri kontrol edip, arızalarını gidermek. Elektriksel bazda elektrik ekipmanlarının bakımlarını yapmak. Bunlar enerji tasarrufu yaptığımız uygulamalar... (k.19)*

#### **2.9.4.3.2. Tepe Yönetim Takımının Stratejik Hedeflere Ulaşma Pratikleri**

Yukarıda ayrıntılı bir şekilde açıklanan tüm eylem adımlarının gerçekleştirilmesi için paylaşılan, somut birtakım araçlar, sistemler, planlar ve raporlar oluşturulduğu ve kullanıldığı tespit edilmiştir. İşte bu paylaşılan ve somut olan araçlar, sistemler, planlar ve raporlar eylem adımları diğer bir ifade ile faaliyetleri gerçekleştirme yolu yani uygulamada strateji yaklaşımının üzerine inşa edildiği pratikler kavramının ta kendisidir. İlgili çalışma kapsamında, verilerin toplandığı tarih itibari ile tespit edilen kuruma özgü eylemsellik süreci kapsamındaki örgütsel ve sosyal pratikler ve katılımcı ifadeleri aşağıda verildiği gibidir.

##### **Tepe Yönetim Takımının Stratejik Hedeflere Ulaşma Pratikleri:**

- 1) Bilgisayar Yazılımları,
- 2) KIOSK Cihazı,
- 3) MIAMED Sistemi,
- 4) Elektronik Arşiv Sistemi,
- 5) Web Tabanlı Randevu Sistemi,
- 6) Dönemsel Stratejik Plan Raporları,
- 7) Ödeme Planları, Danışman Desteği,

- 8) Enfeksiyon Kontrol Raporu,
- 9) Düzeltici ve Önleyici Faaliyet Raporları,
- 10) Anket Geri Bildirim Raporları,
- 11) Kalite İç Tetkik Raporları,
- 12) Sosyal Organizasyon Programı,
- 13) Değişim Programları,
- 14) Tanıtım Faaliyetleri,
- 15) Hizmetiçi Eğitim Programı,
- 16) Hasta Bakım Protokolü,
- 17) Fakülte Dergisi.

...Hasta memnuniyeti açısından, KİOSK Sistemini kurduk. Yani hastalar kendi TC kimlik numaralarını girdiklerinde, herhangi bir poliklinikte sıra beklemeden sıralarını alıyorlar ve hangi saatte onlara bakılacağı belli oluyor, o saatte de gelip tedavilerini, tanılarını yaptırabiliyorlar... (k.2)

Hasta geliyor, akşama kadar bekliyordu... ..Bunu aşmak için KİOSK Sistemine geçtik. KİOSK'lardan numara alıp, beklemeden hastanın içeri girmesi sağlandı... (k.4)

...yazıcı, A4 kullanımı, fotokopi kaldırıldı. Bilgisayardan, MIAMED Programından yazıları gönderiyoruz... (k.4)

Medikal malzeme ile ilgili stok kontrollerini MIOMED dediğimiz bir sistem kullanıyoruz. Şu anda eş zamanlı olarak, hastanemizde, hangi depomuzda, ne kadar ürün olduğunu çok net bir şekilde görebiliyoruz. Yani anlık olarak bunun takibini yapmak geçmiş dönemlerde bunlar çok mümkün olmuyordu. Şu anda bu anlamda çok başarılı bir hastane var. O da bizim maliyetlerimizi düşürüyor. Gereksiz alım yapılmıyor, düzenlemelerimizi, ihalelerimizi zamanından önce yapmaya çalışıyoruz, stok eksikliğine düşmemek için... (k.10)

...Klinik hemşireleri, kliniklerde kullanacakları sarf malzemelerini şu an kullandığımız MIAMED Sistemi üzerinden aynıyattan istemlerini yapıyorlar... (k.17)

...Kağıtlar hiçbir zaman güvenli değildir. Neden yanar, ıslanır, yıpranır. Elektronik dosya olduğu zaman ne olacak, sadece bir disk güvenliğimiz olacak. Onun da güvenli bir yazılımla güvenliğini sağlayabiliyorsunuz... ..E-arşiv çalışmamız var 2 yıldır sürüyor. Bunun sonucunda biz artık hiç bir şekilde fiziki dosya kullanmayacağız. Zaten şu an da fiziki dosya girişimiz yok, artık bütün girişlerimiz elektronik... (k.18)

...Arşivlerde hasta dosyalarını tarayıcıdan geçirip sisteme aktarıyoruz... (k.12)

...Yazılımlarımız da fena değildir. O gün kaç hasta taburcu olmuş, onların parası alınmış mı, alınmamış mı bunları görürüz... ..Ekranı açtığımda her şeyi görebiliyorum... (k.15)

...Web'den randevu alınması işi var. Var olan sistemi iyileştirip daha yaygın kullanımını sağlamak istiyoruz... (k.22)

*Her başhekim tek başına çalışmıyor. Bunun başhekim yardımcılığı alt birimleri var. Her başhekim yardımcılıklarına bağlı kendi idari birimleri var. Bunlar daha iyi organize edilip, daha standardize edilip, personel sayılarından tutun da yaptıkları işlere kadar daha denetlenebilir bir durumda olması gerekiyor. Bunun için ne yapılıyor? Bizim ISO belgemiz olduğundan dolayı her yıl iç denetim yapıyoruz, bütün birimlerimizi. 3 yıl da bir de dış denetime tabiyiz. Bu denetimlerde eksiklerimiz bazen de fazlalıklarımız olduğu söyleniyor... (k.2)*

*TSE ...kalite sistemi... Dekanlık, personel, anabilim dalları, tüm dekanlık alt yapısı TSE standartlarına uygun. Mesela üniversite hastaneleri TSE onaylıdır. Yani belli bir kalite standardı olan bir hastanelerdir. Bu ülkemizin hizmette, eğitimde ve yönetimde bir kaliteyi tutturduğunu gösteriyor... (k.7)*

*...İşleyen bir kalite sistemimiz var. Yolunda gitmeyen işlemlerle ilgili bizim DÖF diye kısalttığımız Düzeltici Önlem Faaliyetleri Formu var. Bu formlar dolduruluyor, bizim kalite birimimize gelmiş oluyor. Kalite iç tetkik süreçlerimiz var. Yaklaşık 1 ay süren ve burada çok güzel bulgular elde ediyoruz... (k.3)*

*...anketlerden çalışan şikâyet ve memnuniyet oranlarını elde ediyoruz... (k.3)*

*Finans birimi ile de işbirliği içindeyiz. Bizim finans danışmanımız var İktisat Fakültesinden. Ondan çok ciddi danışmanlık alıyoruz. Finansal işleyle ilgili rapor istiyoruz. Hoca pek çok veriyi toplayıp, bize düzenli olarak rapor hazırlıyor... (k.10)*

*...Bir mali danışmanımız var. ...'dan bir mali danışman görevlendirildi... ..Aylık olarak gelirimizi giderimiz profesyonel bir şekilde ayarlıyor. Ödemelerimizi ona göre yapıyoruz... (k.4)*

*...Kalite üzerinden açılan DÖF'ler, uygunsuzluklar oluyor. O formlar aracılığı ile bize uygunsuzluklar, sorunlar bildiriliyor. Onların analizleri yapılıyor. Bu kez biz o sorunların çözümü için neler yapılabilir onu tartışıyoruz... (k.4)*

*Satın almanın hasta ile ilgili olarak aldığı her şeyi faturalandırıyorum. Onlar da benim kurallarına uygun olarak alması lazım. Bu kuralları da aslında benim parayı aldığım kurumlar belirliyor. SGK malzemeyi, hizmeti nasıl öderim belirlemiş. Hangi şartlarda ödeyeceği belli. Bunu satın alırken doğru alamazlarsa ben satamıyorum. Onun da kuralı şu: her bir firmanın numarası var, her bir ürünün bir numarası var. Bir de bu numaraların eşleştiği SUD numarası var. Bu üçünün birbiriyile uyumlu olması lazım. Satın alma ürünü kodundan belirliyor, ben faturalandırırken SUD kodunu kullanıyorum. Devlet bunları belirlemiş. Bu ürünün kodu bu, bunu da şu firma üretiyor diyor. Satın alırken bunlar önemli... (k.15)*

*Üniversite tanıtım günlerine katılıyoruz. Fen Liseleri'nin en iyi öğrencilerine kendimizi tanıtıyoruz kendimizi. Siz Tıp Fakültelerini yukarı çekmek istiyorsanız en iyileri almak zorundasınız. Aldığınız zaman iyilerin ihtiyacı da çok olacak. Onlara göre program yapmak zorundasınız. Biri MBA biri PhD. Biri Bilimsel Araştırma Programı mesela yapıldı... ..Öğrenci Kongresi yapıyoruz. Buradaki abstractları orada sunacaklar. Tıp Fakültesi Dergisi çıkardık. Onları orada basıyoruz... ..Sağlık Müdürlüğü ile beraber Simülasyon Projemiz var. (k.7)*

*Memnuniyetle ilgili eğitim veriyoruz. Sekreterlerimize ayrı eğitim veriyoruz, klavye eğitimi veriyoruz, daha hızlı yazsınlar diye. Hem sekreterlerimize hem danışma görevlilerimize iletişim eğitimi veriyoruz. Bunların etkinliği ölçülüyor eğer o kişiler etkin bulunamazsa tekrar eğitim alıyor. Hekimlere yönelik oryantasyon eğitimleri yapılıyor. Onların da gene aynı şekilde iletişimin olduğu, hastane MIAMED Sisteminin kullanımı ile ilgili eğitimler var... .. hemşirelere, hekimlere, diğer sağlık personeline yönelik enfeksiyon kontrolü ile ilgili eğitimler veriyor. Bazen hemen orada, o anda eğitim veriyor, işbaşı eğitim, bazen ayrı bütün gün süren, işte sonda bakımı, katater bakımı, yatak yarası bakımı, el hijyeni bakımı nasıl sağlanır vs 8 saat içeren eğitimler veriyor. Bu eğitimleri verip bitirmiyor. 3 ay da 1 bu eğitimleri tekrarlıyor... (k.3)*

*...Her klinikte hemşireler hizmet içi eğitim programı yapıyorlar... (k.17)*

*hasta bakım kalitesinin artması. Hasta bakım hemşirelerinin seminerlerle eğitimlerle bilgilerinin güncellenmesi. Bununla ilgili sempozyumlarımız, seminerlerimiz falan var. Çalışan memnuniyetinin artması. Bunun için de çeşitli aktivitelerimiz var. Klinikler arasında kahvaltı organizasyonları düzenliyoruz. Müdürlük olarak yaptığımız hemşirelik balosu gibi etkinliklerle mümkün olduğu kadar memnuniyeti arttırmaya çalışıyoruz. Bu çok önemli, onlar mutlu olursa hasta da mutlu olur... ..Hemşirelerin kongrelere katılımlarını arttırmaya çalışıyoruz. Bilgilerin güncellenmesi çok önemli. Seminerler, eğitimler birlik beraberliği sağladığı gibi hemşirelerin bilgi kapasitesini de artırıyor... (k.17)*

*Bakım kalitesini arttırmak için, bakım protokolleri oluşturuyoruz. Henüz bunu hayata geçiremedik ama hedeflerimiz arasında yer almakta. Klinikler arası bakımların eşit olmasını hedeflemek gibi bir hedefimiz var... (k.17)*

### **2.9.4.3.3. Tepe Yönetim Takımının Bilgi İşleme Süreçleri**

Yapılan çalışmadan elde edilen bulgular sonucunda Üniversite Hastanesi bünyesinde işlevsel kılınmış resmi ve resmi olmayan toplantıların bilgiyi işleme, bilgiyi paylaşma, faaliyetlerin entegrasyonu ve etkileşim dinamikleri konusunda önemli fırsatlar sunduğu tespit edilmiştir. Söz konusu resmi yapıları izlemek mümkün olmasa da yapılan görüşmeler ve gözlemler sonucunda aşağıda belirtilen kurul, komisyon, komite ve ekip gibi resmi birliklerin belirsizliği en aza indirmeye, hareket etme kapasitesini geliştirme, uygulamaların meşrulaştırılması ve güçlendirilmesinde ve merkez ile alt bölümler arasındaki koordinasyonun sağlanmasında önemli meşruiyet mekanizmaları olarak hizmet ettiği gözlemlenmiştir. Ayrıca söz konusu mekanizmaların etkinliklerinin sürdürülebilmesi ve artırılması adına hastanenin kalite biriminin özel çaba sarf ettiği belirlenmiştir.

*...Kurulların etkin çalışması için çalışmalar yapıyoruz. Örneğin var olan kurul toplanmıyorsa onun toplanması için gerekenleri yapıyoruz. Komitelerin etkin çalışmasını sağlıyoruz. Nerede eksiklik var, oraya gidip yardım ediyoruz... (k.5)*



### **Resmi Kurul, Komisyon, Komite ve Ekipler:**

- 1) Hastane Yönetim Kurulu
- 2) Enfeksiyon Kontrol Kurulu
- 3) Mal Kabul Komisyonu
- 4) Satınalma Komisyonu
- 5) Hasta Memnuniyeti Değerlendirme Kurulu
- 6) Çapraz Sayım Ekibi
- 7) Yönetimi Gözden Geçirme Kurulu
- 8) Eğitim Koordinatörlüğü Başkanlığı
- 9) Sosyal Organizasyon Komitesi

*...Hastane Yönetim Kurulu'muz var. Bu kurulun içinde rektör yardımcısı, dekan, başhekim ve başhekim yardımcıları var. Bu kurul her hafta bir gün toplanıyor. Sorunlarımız, hedeflerimiz, planlarımız üzerinde tartışılıyor. Stratejik hedefleri belirliyoruz... (k.2)*

*...Hastane Yönetim Kurulu'nda tartışılıp ağırlıklı olarak başhekim liderliğinde, başhekim yardımcıları ile planlanan bir süreç ama bu süreç içerisinde dekan ve ilgili rektör yardımcısı da katılır. Başhekim yardımcılarının çalışıp başhekime getirip olgunlaştırdığı düşünceler, dekan ve rektör yardımcısının katıldığı toplantıda somut hale gelir ve oradan çıkan karar doğrultusunda işlem başlar. Tüm hastane personeline duyuru yapılır, konu ile ilgili çalışmalar o şekilde başlatılmaya çalışılır... (k.1)*

*...Enfeksiyon Kontrol Ekibimiz var. Hemşirelerimiz, hekimlerimiz var. ...Bu ekip enfeksiyon oranlarını takip ediyor, tüm yoğun bakımlarda. Hangi mikroorganizmalar hâkim, hangi mikroorganizmalar nedeniyle hangi tip enfeksiyonlar oluşuyor bizim hastanemizde? Nelerle sık karşılaşıyoruz? Bunlara sebep olan risk faktörleri neler? Tüm bunları saptamış durumdalar. Bu risk faktörlerini azaltmak için neler yapılabilir? Bunların literatürlerle takibi yapılıyor... (k.3)*

*...malı teslim etti, Mal Kabul Komisyonu'nun onayı alındıktan sonra fatura muhasebeye ulaştıktan sonra ödenmesi gerekiyor... Mal Kabul Komisyonunun, Satınalma Komisyonunun onayı vs var... (k.21)*

*...Burada baz aldığımız hastalardan ve hasta yakınlarından gelen şikayetler. Bunların aylık olarak değerlendirildiği Hasta Memnuniyeti Değerlendirme Kurulu'muz var. Buraya değişik yerlerden, özellikle bizim değişik noktalarda hastaların dilek, öneri, şikâyet veya teşekkürlerini sunabildikleri kutular var. Oralarda bir takım formlar var. Teşekkürse teşekkür, şikâyetse şikâyet gibi formları doldurup atabiliyorlar. Ve bunlar aylık olarak toplanıp analiz ediliyor... (k.3)*

*...Hasta Memnuniyeti Kurulumuz var. O kurulun aylık toplantıları var. Hasta şikayetlerini orada değerlendiriyoruz... (k.4)*

*...Biz bu hastanede "çapraz sayım" yaptık. Bunun sorumluluğunu Medikal Malzeme Yönetimi aldı. Geçen sene 3 kere toplamda 5 kere yaptık. Toplamda bizim 200'e yakın depomuz var. 40 küsuru*

*ana depo, ayniyat, 160 küsuru yukarıdaki cep depolar. Her birimin kendine has cep deposu var. Verdiğimiz malzemeleri orada koruyorlar ya. Sizin sorumlu olduğunuz depoyu başka biri sayıyor, orada o malzemeyi görüyor. Her sayan ekibi ben kuruyorum. Kurduktan sonra o ekibe 3 gün veriyoruz ve sayımlara başlıyoruz. Senin deponu sen değil başkası saydığı için malzemelerde kaçakların önüne geçmiş oluyoruz. Bu depoları 123 kişi ile saydık... (k.12)*

*...Yılda 1 kez Yönetimi Gözden Geçirme Toplantısı yapılır. Yılsonu değerlendirme toplantısı olarak yapılır. Bütün yılın değerlendirmesi yapılır. Bu toplantıda asıl stratejik hedefleri belirliyoruz... (k.4)*

*...Bakım protokollerini oluşturmak için kliniklerde görev yapan hemşirelerden seçerek, onlara birlikte yapacakları görevler vererek bu protokollerin oluşturulması için zemin hazırlıyoruz. Bunun için oluşturduğumuz Eğitim Koordinatörlü Başkanlığında, hastanedeki hemşirelerden belirlenen 4-5 kişilik bir ekip var. Bu ekipte hastanemizde çalışan bir yüksek lisans hemşiremiz var. Bu ekip bakım protokollerini hazırlamaya başladı. Amacımız literatürde var olan bilgilerin hemşireler tarafından öğrenilmesi ve hasta bakımına bunları yansıtması. Hasta bakım kalitesini arttırmanın bir yolu da bu çünkü. Amacımız A kliniğinde yapılan bakım ile B kliniğinde yapılan bakımın aynı olmasını sağlamak. Farklı yöntemler kullanılmasını, literatüre göre belirlenmiş en güncel yöntemi kullanalım... (k.17)*

*...Sosyal organizasyonlar için Sosyal Organizasyonlar Komitesi var. Bu komite organizasyonun yerinin planlanması, kişilere duyurulması gibi en iyi şekilde organizasyonun yapılması için bu ekip çalışıyor. Hasta memnuniyetinin artması için hemşire memnuniyetinin de artması gerekiyor. Onun için sosyal organizasyonlar gerekiyor... (k.17)*

Resmi toplantılarda meşru kılınacak karar ve eylemlere zemin oluşturması nedeni ile resmi olmayan platformlar önemli stratejik iletişim mekanizması olarak değerlendirilmekte ve kullanılmaktadır. Aşağıda belirtilen resmi olmayan toplantı, görüşme ve tartışma platformları birtakım sorunların tespit edilmesinde ve bu sorunların çözümlerinin yönetim kurullarında değerlendirilmesi adına bir dizi tavsiyede bulunulmasında bilgi paylaşımı adına önemli bir role sahip olup etkileşim mekanizmasını işlevsel kılmaktadır.

### **Resmi Olmayan Fikirbirliği Platformları**

- 1) Bina turları
- 2) Dış paydaşlardan gelen öneriler
- 3) Sosyal Güvenlik Kurumu görüşmeleri
- 4) Sosyal aktiviteler
- 5) Koridor sohbetleri ve yemekler
- 6) Vizitler
- 7) Hasta görüşmeleri

Belirtilen resmi olmayan platformların bilgi paylaşım süreçlerinin muntazam olmayan doğası sebebiyle izlenmesi mümkün olmamıştır. Ancak yapılan görüşmeler ve gözlemler sonucunda söz konusu resmi olmayan yapıların üst yönetimce desteklendiği ve koridor sohbetleri, sosyal aktiviteler ve küçük çalışma grup toplantıları esnasında belirginleşen birtakım sorunlar ve çözüm önerilerinin yönetim kurullarınca dikkate alınarak meşrulaştırıldığı tespit edilmiştir. Aşağıda söz konusu tespiti gösteren örnek ham veriler sunulmuştur.

*...yönetimin kendisinin, bazen başhekim kendisinin, yardımcıların, hastane başmüdürümüzün katıldığı bina turlarımız var. Çıkıp bir yere, hastanenin bir noktasına tur düzenliyoruz. Orada o anda saptadığımız sorunlar oluyor, bunları listeliyoruz... (k.3)*

*...dış paydaşlardan, dış müşterilerden, firmalardan gelen öneri ve istekler olabiliyor... (k.4)*

*...Burada konuşulanlar bazen ortak karar şeklinde yayınlanıyor ve gönderiliyor. Bazen yazılı bir karar olmasa da gerçekleştiriliyor... (k.6)*

*...SGK'ya gidip kesintileri görüşürüm, mutabakatlarını yaparım, tartışmalarına katılırım... (k.15)*

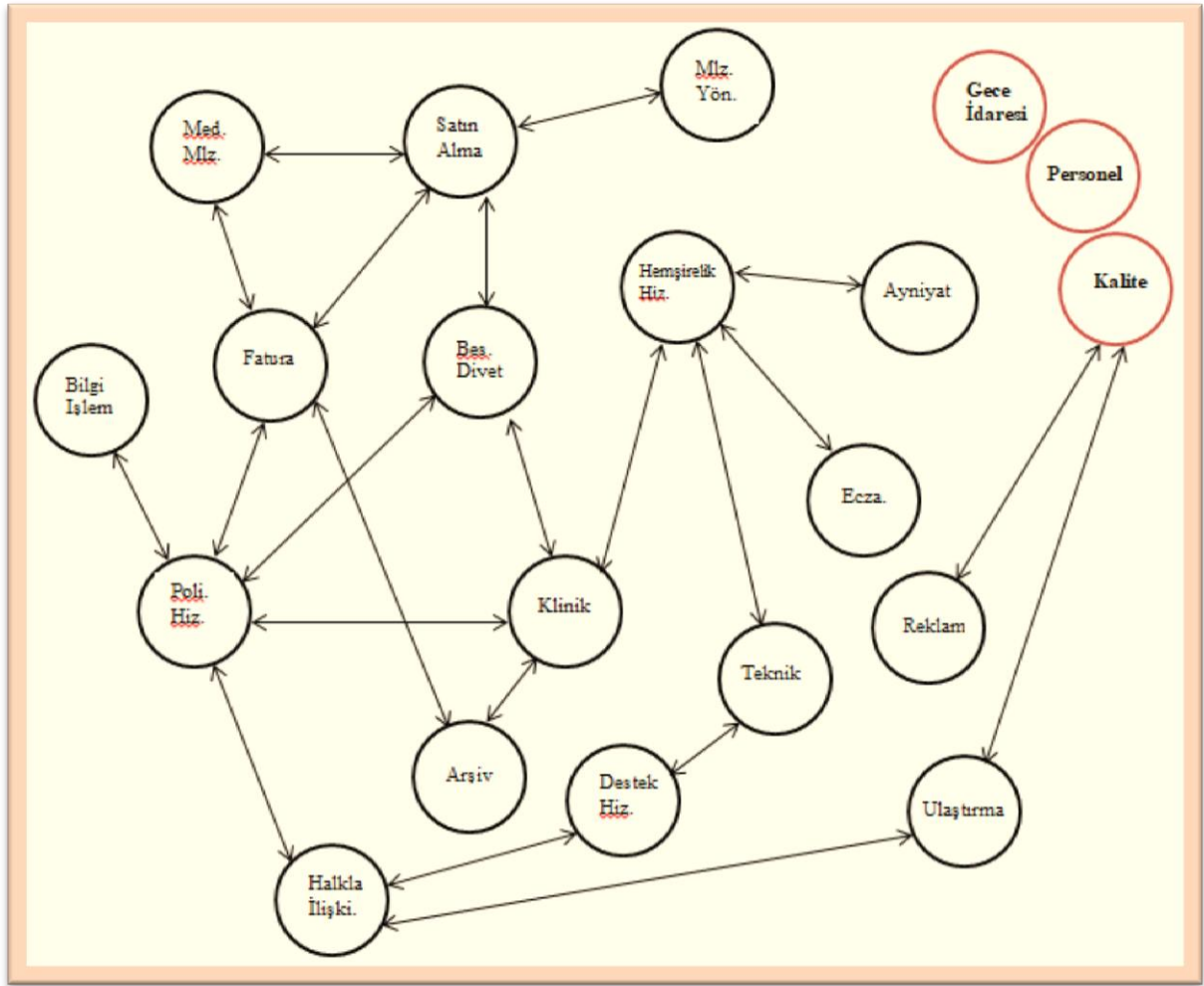
*...Koordinatörlerimin yapmış oldukları vizitler, hastalarla yaptıkları görüşmeler, gözlemlerimiz sonucunda eksiklikleri tespit ediyoruz. Hemşirelerden de talepler geliyor... ..çeşitli aktivitelerimiz var. Klinikler arasında kahvaltı organizasyonları düzenliyoruz. Müdürlük olarak yaptığımız hemşirelik balosu gibi etkinlikler var... ..Seminerler, eğitimler vs birlik beraberliği sağladığı gibi ...bilgi kapasitesini de artırıyor... (k.17)*

İlaveten, yapılan görüşmeler ve gözlemler sonucunda söz konusu platformların birbirlerine bağımlı rollerinden dolayı nerdeyse her gün temas halinde olan Şekil 2.5'te belirtilen gruplar tarafından oluşturulduğu belirlenmiştir. Söz konusu gruplarca gerçekleştirilen resmi olmayan işbirliği toplantılarının daha sonra meşru kılınacak karar ve eylemler için önemli bir zemin oluşturduğu gözlemlenmiştir

*...Bu birimlerin sorumlu müdür ve müdür yardımcıları var, onlarla çoğunlukla her gün en fazla 2 günde 1 toplanıyoruz. Özellikle destekle ve kaliteyle. Diğerleriyle daha az olabiliyor. İlaç araştırmaları, eğitim, arşiv daha az olabiliyor. Mesela destek çok büyük bir birim. Onlarla neredeyse her gün toplanıyoruz... (k.3)*

*...Bu bir takım çalışması, tek yönlü bir ilişki yok. Birbirimizle işbirliği içinde olmamız gerekiyor... (k.11)*

*...Kalite tüm birimleri, bütün bölümleri, bütün çalışanları bilir. Bütün bölümlerin hedefleri oraya gelir. Yılda 2 kez denetimi var. Bütün denetimler esnasında kalite eşlik eder. Hasta şikâyetleri doğrudan kaliteye gelir. Yani kalite her şeyi bilir. Çünkü her bölümün hedefini orası takip eder, hepsinin denetiminde o bulunur. Tüm hastanenin hafızası kalitedir. Hem yol gösterme anlamında hem de bilgi deposu anlamında kalite önemli... (k.4)*



**Şekil 2.5 Üniversite Hastanesi Birimler Arası Etkileşim Ağı**

**Kaynak:** Araştırmacı tarafından oluşturulmuştur.

...En çok ...işbirliği içerisindeyim. Bu birimlerle beraberce yapılması gereken işlere bakarız. Onlar fikirlerini söyler, ben söylerim. Ondan sonra tabi ki ...uygulamaya gideriz... (k.8)

...birbirimizin işlerine müdahil olmayız ama birbirimizi destekleyecek şekilde hareket ederiz... (k.12)

...Her birimin cihazları vs için bağlantıda oluyoruz. Ama bunlar günlük değil... (k.19)

...Belirlenen şartnameye göre alım yapıyoruz. Bazen şartnameye uygun malzeme bulunamayabiliyor. Orada devreye ...girişiyor. Hocalarla görüşerek bu şartnameyi değiştirmeleri gerekiyor. Görüşleri oradan alıyoruz... (k.21)

İlaveten, yapılan görüşmeler sonucunda dernek ve vakıflar, diğer hastaneler ve medikal firmalardan oluşan ve tez kapsamında dışa dayalı örtülü bilgi kaynağı olarak değerlendirilen dışsal grupların da bilgi aktarımı konusunda rol oynadığı tespit edilmiştir.

...Sadece bilgi alış verişi anlamında. Bir şey yapılırken siz de nasıl yapılıyor diye konuşabiliyoruz. Onun dışında firmalarla ara ara toplanarak onların beklentileri görüşülüp, bizim durumumuzu onlara anlatabiliyoruz... (k.4)

...Medikal firmalarla var. Malzemeler onlardan alınır. Biz medikal malzeme üreten bir ülke değiliz. Bu anlamda dışa bağımlıyız. Onların aldığı malzemeleri biz onlardan alırsak. Hastaların tamsı, tedavisi bu malzemelerle yapılır çünkü. Daha çok medikal firmalarla hastane bağlantı halindedir. Ama onun dışında diğer kamu hastaneleri ile Devlet Hastanesi, SGK, Eğitim Araştırma Hastanesi ile şöyle bir bağ vardır. Oralar 2. Basamak hastane diye geçer. Üniversite 3. Basamak, yani bir üst basamaktır. Oraların çözemediği karmaşık problemler buraya sevk edilir. Ve bir üst kurum olarak o işlemleri burası yapmakla yükümlüdür. Bir ast-üst ilişkisi vardır. Ama çok nadir hastalıklar gelir. Çoğu artık oralarda da bakılabiliyor. Mesela bir el cerrahisi, el kesisi burada yapılır, orada yapılamaz gibi. Belirli işler üniversitede yapılır... (k.1)

...Eski ismi ... olan bir vakfımız var. Özellikle hastane kalkındırma vakfı olarak çalışıyor. Bu vakfın bize oldukça desteği oluyor. Bazı ihtiyaçlarımız, giderlerimiz oranın üzerinden destekleniyor. Ayrıca bütün öğretim üyelerimiz kendi meslek derneklerine bağlı. Bunlar üzerinden toplantılar, sunular, kongreler, çalıştaylar düzenleniyor... (k.2)

...burada bir ... Derneği var. İhtiyacı olan hastalara yardım ediyorlar. Hem ekonomik anlamda hem de bakım anlamında yardımcı oluyorlar. Birlikte çalışma demeyelim ama hastanenin bilgisinin olduğu müsaade ettiği böyle bir dernek var... (k.6)

... Derneği ile işbirliğimiz var. Sosyal anlamda ve tıbbi anlamda organ nakli hastalarını ve bizi destekleyen bir dernektir. Hastalar kalacak yer ayarlıyorlar. Dayanışma toplantıları düzenliyorlar... ...var. Bizim hastanemizin kantinlerini, otoparkını işleten dernektir. Hastanemizin uhdesinde kurulmuştur... (k.8)

...Diğer hastanelerle iletişim halinde olabiliyoruz. Bir sorun ile karşılaştığımızda o hastanelerin o sorunları nasıl aştığı üzerine konuşabiliyoruz... ...Sağlık müdürlüğü ile iletişimimiz olabiliyor karşılıklı olarak birbirimize destek olabiliyoruz... (k.3)

...İlaç ve medikal malzemeye ilgili çok sıkı işbirliğimiz var. Burası üniversite hastanesi olduğu için birçok ilacı bulunduruyoruz bünyemizde. Zaman zaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi ilaç yokluğu çekebiliyor. Biz onlara borç veriyoruz. Bizde eksik olduğunda biz de borç alıyoruz... (k.10)

## **2.9.5. Özel Hastane Grubu Bulguları**

Bu başlık altında araştırma dâhilindeki özel hastanesinin tepe yönetim takımını oluşturan 26 aktörden elde edilen bulgular, ortaya çıkan ana tema ve alt temalar üzerinden detaylandırılmıştır.

### **2.9.5.1. Örgütsel Bağlam**

Alan araştırması sonucunda elde edilen verilerin bütünleştirilmesi sonucunda oluşan örgütsel bağlam ana teması incelenirken örgütün tarihi, örgütsel yapısı ve kurumsal imaj alt

temalarının ortaya çıktığı görülmüştür. Aşağıda her bir alt temaya dair bulgular değerlendirilmiştir.

#### **2.9.5.1.1. Tarihi Yapı**

İlgili alt tema kapsamında örgütün kuruluşundan bugüne geçen süreçteki hikâyesi ve örgütün başarıları birlikte ele alınarak değerlendirme yapılmıştır.

Merkez ve faaliyet alanı Antalya ili olan ve ilgili çalışmanın alan araştırmasının yürütüldüğü ikinci örgüt olan Özel Hastane Grubu<sup>14</sup> 1996 yılında kurulmuştur. Başlangıçta 34 yatak kapasiteli bir hastane olarak hizmet sunan söz konusu hastane süreç içerisinde ek şubelerin açılması ile merkez de dâhil olmak üzere toplamda 4 hastane<sup>15</sup> ve yaklaşık 235 yatak kapasitesi ile faaliyette bulunmaktadır.

#### **2.9.5.1.2. Örgüt Yapısı**

İlgili çalışmada analiz birimi olan aktörlerin karar verme ve uygulama mekanizması içerisindeki oyun alanlarını tespit edebilmek amacıyla örgütün şeması, en tepe iş seviyesi ile en alt iş seviyesi arasında bulunan yönetim katmanları, kontrol alanları, departmanlaşma ve şubeleşme ölçütleri baz alınarak değerlendirme yapılması yoluna gidilmiştir.

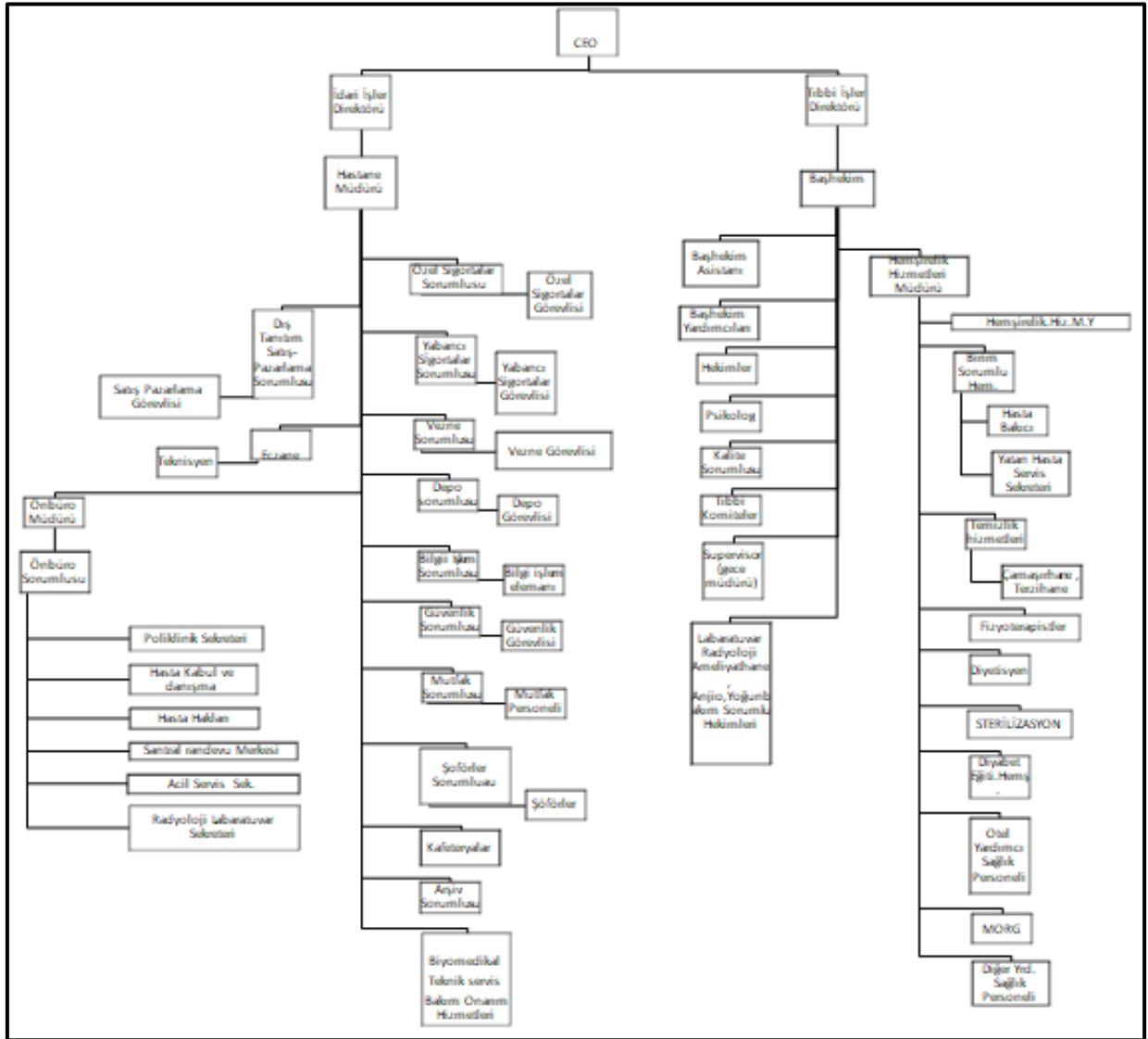
Çalışmanın yürütüldüğü, verilerin toplandığı tarih itibari ile özel hastaneye ait örgüt şeması Şekil 2.6'da verildiği gibidir. Söz konusu hastane grubu verilerin toplandığı tarih itibari ile 1 merkez ve 3 şubeden oluşan bir grup hastanesi olduğu için coğrafi dağılım göstermekte ve dolayısıyla mekânsal bir farklılaşmadan söz edilebilmektedir. Bu farklılaşmaya rağmen her bir şube birbirine benzer örgüt şemasına sahiptir. Söz konusu çalışmada şubelerin bağlı olduğu merkez örgüt şeması dikkate alınarak değerlendirme yapılması yoluna gidilmiştir.

Yapılan görüşmeler sonucunda hastane grubunun aynı zamanda sahiplerinden oluşan 2 kişilik bir Yönetim Kurulunca<sup>16</sup> yönetilmekte olduğu tespit edilmiştir. Söz konusu şema incelendiğinde Hastane grubunun merkez ve şube hastanelerinin tıbbi faaliyetlerinin yönetimi 1 Başhekim tarafından yürütülmektedir. İşin özelliği gereği benzer ve birbirleriyle ilişkili faaliyetlerin 7 alt grup halinde toplanarak koordine edilmekte olduğu görülmektedir. İlgili örgüt yapısı incelendiğinde Hemşirelik Hizmetlerinin kendi içerisinde 10 alt birime bölünerek

<sup>14</sup> Çalışmanın yürütüldüğü söz konusu hastanenin kimliğinin deşifre olmaması adına bazı bilgilerin ayrıntılandırılmadan verilmesi gerekliliği çalışmanın özel bilgi içeren başlık içeriklerinin kısa olmasına sebebiyet vermiştir. Bu noktada ilgili sunuş gerekliliğinin verilerin analiz edilmesinde herhangi bir kayba neden olmadığının belirtilmesinde yarar görülmektedir.

<sup>15</sup> Verilerin toplandığı tarihte 2 hastane açma çalışmalarının yürütülmekte olduğu görülmüştür.

koordine edildiği ve her bir birimin görevli ve sorumlu unvanlarıyla görev yapan yöneticiler tarafında yönetilmekte olduğu görülmektedir.



**Şekil 2.6 Özel Hastane Grubu Organizasyon Şeması**

**Kaynak:** Araştırmacı tarafından oluşturulmuştur.

Hastane grubunun merkez ve şube hastanelerinin idari, mali ve teknik hizmetlerinin yönetimi 1 Hastane Müdürü tarafından yürütülmektedir. İş bölümü ve uzmanlaşma gerekliliği benzer ve birbirleriyle ilişkili faaliyetlerin 14 alt grup (departman) halinde toplanarak

<sup>16</sup>İlgili örgüt şeması incelendiğinde hastaneler grubunun yönetim kurulunca değil CEO tarafından yönetildiği, hastanenin tıbbi ve mali işleri sırası ile Tıbbi İşler Koordinatörü ve İdari İşler Koordinatörü tarafından yürütülmekte olduğu görülmektedir. Bu durumun anlamı verilerin toplandığı tarih itibarı ile yönetimin 1 CEO'ya devredilme ve ilgili koordinatörlüklerin kurula hazırlıkları içerisinde bulunulduğunun tespit edilmiş olmasıdır. Bu nedenle ilgili şemada görülen CEO, Tıbbi İşler Koordinatörü ve İdari İşler Koordinatörü verilerin toplandığı tarih itibarı ile aktif değildir. Kurumun sunduğu örgüt şemasını aynen yayınlama gereksinimi nedeni ile bu açıklamaya burada yer verilmiştir.

koordine edilmekte ve her bir grup görevli ve sorumlu unvanlarıyla görev yapan yöneticiler tarafında yönetilmekte olduğu görülmektedir.

Her bir yöneticiye bağlı olarak görev yapan sayıları 1 ile 2 arasında değişkenlik gösteren yardımcıları<sup>17</sup> ve onlara bağlı şefler en alt yönetim kademesini oluşturmaktadır. Dolayısıyla örneklem kapsamındaki özel hastane grubunun örgüt şemasında en tepe yönetim kademesi ile en alt yönetim kademesi arasında 5 katman bulunmaktadır.

Yukarıda verilen bilgiler göstermektedir ki, çalışmanın yürütüldüğü Özel Hastane Grubunun tepe yönetim takımını 2 Yönetim Kurulu üyesi, 4 Başhekim, 4 Hastane Müdürü, 3 Hemşirelik Hizmetleri Müdürü ve görevli ve sorumlu unvanlarına sahip 13 birim yöneticisi oluşturmaktadır.

### 2.9.5.1.3. Kurumsal İmaj

Çalışma kapsamında görüşme yapılan aktörler nazarında Özel Hastane Grubu aktörler nazarında aşağıda belirtilen noktalarda güçlü algılamalara sahiptir.

- 1) Hizmette yeterli altyapıya sahip olmak,
- 2) Nitelikli çalışanlara sahip olmak,
- 3) Paydaşlar nazarında tercih edilen hastane olmak.

Bu bağlamda aktörlerin yukarıda belirtilen alanlarda örgüt hakkındaki görüş ve düşüncelerinin onları harekete geçirme noktasında önemli olduğu tespit edilmiştir.

Aktörlerin çalışmakta oldukları hastanelerine yönelik tespit edilen söz konusu algılamaları, katılımcıların ifadelerinden alıntılarla aşağıda betimlendiği gibidir.

*...Bu güne kadar bizden kanser dışında tek bir hasta Tıp'a gitmedi... (k.1)*

*...Bizim personelimiz gerçekten hastalara canla başla gelen hastaya nasıl daha iyi hizmet verebilir diye konuştuğu için, gelen hasta çok memnundur. Bizim personelize teşekkürler gelir, çiçekler gelir. Hani bunları değerlendirerek daha iyi neler yapabiliriz. Bizim hasta kabuldeki arkadaşlarımıza hep teşekkür gelir. Çünkü gerçekten hastalarımızla canı gönülden ilgilenirler... (k.7)*

*...Yerli zaten bizi seçiyor. ...'de mesela ... Hastanesi de var, ... Hastanesi de var, ama bize gelen sayı olarak gayet iyiyiz. Yurtdışından da senede 15000 tane de vatandaşa da hizmet veriyoruz... (k.10)*

*...O cihaz ne zaman amorte olur gibi düşüncelere girmeyiz. Öyle aletlerimiz var ki, ona ödediğimiz parayı cihaz çıkarmıyor. Ama o cihazı bile bile satın aldık. O cihazın bizde olması prestij*

<sup>17</sup> Söz konusu çalışma kapsamında tepe yönetim takımı ve bu takımı oluşturan aktörler analiz birimi olarak ele alındığı için müdür yardımcıları ve şefler analiz dışında bulunmaktadır.



*sağlıyor. Örneğin bağırsağın içerisine girilip bakılan bir cihazımız var, o cihaz kendini amorte etmiyor ama doktorun teşhis koymasını kolaylaştırıyor... (k.1)*

*...Sigorta şirketleri ile iyi bir iletişim içerisinde olmamız, tanınıyor, biliniyor olmamız, bize güven duyuluyor olması... (k.1)*

### **2.9.5.2. Tepe Yönetim Takımı**

Yürütülen alan araştırması sonucunda elde edilen verilerin bütünleştirilmesi sonucunda ortaya çıkan tepe yönetim takımı ana teması incelenirken tepe yönetim takımının yapısı, tepe yönetim takımını oluşturan aktörlerin özellikleri ve tepe yönetim takımlarının bilgi temelleri olmak üzere üç alt temanın ortaya çıktığı görülmüştür. Aşağıda söz konusu alt temalara ait bulgular değerlendirilmiştir.

#### **2.9.5.2.1. Tepe Yönetim Takımının Yapısı**

İlgili hastane grubunun web sayfası incelendiğinde hastane grubunun “sağlık sorunlarını çözmeye yardımcı olup, etik değerlerden taviz vermeden ilkeli ve çağdaş bir anlayışla sağlık hizmetlerini en üst düzeyde vermek” ifadesiyle amacını belirttiği görülmektedir. Söz konusu amacı gerçekleştirmek için hastane grubunun organlarının Hastane Yönetim Kurulu, Başhekimler ve Hastane Müdürlerinden oluştuğu belirlenmiştir. Hastane Yönetim Kurulu aynı zamanda hastaneler grubunun sahibi olan 2 aktörden oluşmaktadır. Benzer şekilde iş bölümü ve uzmanlaşma gerekliliği nedeniyle birbirleriyle ilişkili faaliyetlerin alt grup (departman) halinde toplanarak koordine edilmiş olması ve her bir grubun başhekim ve hastane müdürü olarak görev yapan yöneticiler tarafında yönetilmesi nedeniyle söz konusu başhekimler ve müdürler özel hastane grubunun tepe yönetim takımını oluşturmaktadır. Dolayısıyla özel hastane grubunun tepe yönetim takımı 26 aktörden oluşmaktadır.

#### **2.9.5.2.2. Tepe Yönetim Takımını Oluşturan Aktörlerin Özellikleri**

Yapılan çalışma sonucunda tepe yönetim takımının başhekim, basamağında bulunan yöneticilerin tıp fakültesi mezunu, yeterli eğitim ve yönetim deneyimine sahip olması, müdürlerin en lise mezunu, yeterli ve gerekli eğitim ve yönetim deneyimine sahip olması kendilerinden beklenen kilit nitelikler olduğu tespit edilmiştir.

Tepe yönetim takımlarını oluşturan aktörlerin yaşları değerlendirildiğinde en düşük yaşın 28, en yüksek yaşın 65 olduğu ve 28-40 yaş grubu arasında yığılma (12 kişi) olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların mesleki kıdemleri incelendiğinde en düşük sektörel kıdem 4 yıl, en yüksek sektörel kıdem 42 yıl olduğu ve 4 ile 15 yıl aralığındaki sektörel kıdemde (10 kişi) yığılma olduğu; en düşük örgütsel kıdem 6 ay, en yüksek örgütsel kıdem 25 yıl olduğu ve 5 ile 11 yıl aralığındaki örgütsel kıdemde sahip 10 kişi olduğu görülmüştür. Aktörler konumsal kıdemleri açısından değerlendirildiğinde, en düşük konumsal kıdem 6 ay, en yüksek konumsal kıdem 25 olduğu, 5 yıl ile 11 yıl arasındaki konumsal kıdem aralığında yığılma olduğu (10 kişi) belirlenmiştir.

Tez çalışması kapsamında görüşme yapılan aktörlerin eğitim dereceleri ve mezun oldukları alanlar baz alınarak bir değerlendirme yapılmış ve araştırma sonucunda yönetim kurulu üyelerinin ve başhekim basamaklarında bulunan yöneticilerin tamamının tıp fakültesi mezunu olduğu, hastane müdürleri ve görevli ve sorumlu unvanlarına sahip yöneticilerin çoğunun (17 kişi) lisans derecesine, geri kalan aktörlerden 1 kişinin doktorasını yapmakta olduğu, 4 kişinin önlisans yapmış olduğu ve 5 kişinin de lise derecesine sahip olduğu tespit edilmiştir.

### **2.9.5.2.3. Tepe Yönetim Takımının Bilgi Temelleri**

Çalışma kapsamında aşağıda verilen örgüte özgü açık bilginin ve örtülü bilginin aktörlerce kurumsal bilgi kaynağı olarak yaygın bir şekilde kullanıldığı tespit edilmiştir. Açık bilgi kaynağı olarak değerlendirilen gerek tüm ülkede faaliyette bulunan hastaneleri kapsayıcı nitelikte ülke üst otoritesi tarafından hazırlanan gerek örgütün kendi iç dinamiklerine göre hazırlanmış olan yönetmelikler ve mevzuatlar uzun dönemli ve istikrar sağlayıcı bilgi kaynağı olarak değerlendirilmekte ve kullanılmaktadır. Söz konusu bilgi kaynaklarından elde edilen bilgiler yeni hedeflerin konulması, yeni ve mevcut hedeflere ulaşma noktasında uygulanması gereken faaliyetlerin planlanması ve ilgili faaliyetlerle hedefe ulaşma aşamalarının izlenmesi ve kontrolü için de kullanılmaktadır.

#### **Açık Bilgi Kaynakları**

##### **1) Yönetmelik ve Mevzuatlar**

- a) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği**
- b) Sağlık Uygulama Tebliği**
- c) Personel Mevzuatları**
- d) Sağlıkta Kalite Standartları**

İkinci bölümde ayrıntılandırıldığı gibi uygulamada strateji yaklaşımı kapsamında temel alınan esas bilgi örtülü bilgidir (Whittington, 1996). Özel hastane grubu üzerinde yürütülen saha çalışmasından elde edilen verilerden yola çıkılarak ilgili bağlam dâhilide 17

yıllık ve 3 yıllık örgütsel kıdeme sahip olan iki aktörü<sup>18</sup> örtülü bilgi kaynağı olarak değerlendirilebilmektedir.

Kıdemli aktör olarak değerlendirilen bahsi geçen aktörlerin her ikisinin de temel iş alanları hakkında samimi ve aydınlatıcı bilgiler sunduğu ve yönlendirmelerde bulunduğu, her iki aktörün de temel iş alanları üzerinde nitelikli stratejik eylemlerin itkileyicisi olan resmi analizlerin üretilmesinde ve eylem akışının düzenlenmesinde öncü olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca söz konusu her iki aktörün de operasyonel konularda yüksek derecede bilgi sahibi olmaları bazı kararların alınması ve uygulamaya geçilmesi noktasında güvenilirliği artırdığı belirlenmiştir.

*...Yerli hastalardan yabancı hastalara kaydık ama bu bilgi o dönemler işe yeni başlamış olan ...'ten geldi. Basit bir işlemle karlılığın yabancı hastada olduğunu ortaya çıkardı. Biz içeriden böyle bir çaba içinde değildik. Çünkü biz bunun farkında değildik. 1 yabancı hastanın 1 yerli hastadan daha karlı olduğunu görüyorduk ama toplam içindeki yerini bilmiyorduk. Bu nedenle de bu bilgi genel stratejik kararımıza yansımamıştı. Dışarıdan biri geldi ve bu bilgiyi getirdi ve stratejik kararımız oluştu... .. ve ... beylerden senaryolar isteniyor veya istenmeden onlar raporlar hazırlayıp gönderiyorlar. ... Bey, pazarlama ve fiyatlandırma politikaları konusunda çok iyi. Rakipleri iyi tanıdığı için bu yönde katkı veriyor... ..onun vizyonu çok geniş. Geçmişinde ... yapmış. Kuruluşundan bu yana ...nın müdürlüğünü yapmış. Bu nedenle alanda tecrübesi de iyi. Denetmenlik belgesi de var. Bu nedenle vizyonu oldukça geniş. Biz iç kontrol tabanı oluşturuyoruz. (k.2)*

*...Biz de mevzuatta uygulama tektir. Tedavinin mevzuata uygunluğu sağlanıyor. Tedaviyi hekim tıbbı göre yapıyor ama gelir kazanma tarafına baktığın zaman devletin belirlediği mevzuata uygunluğunu sağlamak zorundayız biz. Tedaviyi mevzuata uyduruyoruz, mevzuatın izin verdiği şekle sokuyoruz... .. Hekimlerin yaptığı tedaviyi devletin yayınladığı SUT ile eşleştiriyoruz. Biz SUT'a göre tedavi yapıyoruz... (k.9)*

*...çalışmalarımızı yönlendiren şey Sağlıkta Kalite Standartları diye bakanlığın yayınlamış olduğu standart maddeleri... (k.8)*

### **2.9.5.3. Tepe Yönetim Takımının Eylemsellik Süreci**

Alan araştırması kapsamında elde edilen verilerin bütünleştirilmesi sonucunda oluşan tepe yönetim takımının eylemsellik süreci ana teması incelenirken örgütün stratejik hedefleri, tepe yönetim takımının stratejik hedeflere ulaşma pratikleri ve bilgi işleme süreçleri alt temalarının belirginleştiği görülmüştür. Aşağıda her bir alt temaya dair bulgular değerlendirilmiştir.

<sup>18</sup> Burada bahsi geçen aktörlerin kimliklerinin ifşa edilmemesi adına gerek kendi söylemlerinde yer alan ipuçlarına gerek ilgili aktörler hakkında diğer aktörlerin söylemlerine yer verilmemiş olup, katılımcı söylemlerinden ve gözlemlerden yola çıkılarak bir değerlendirme yapılması yoluna gidilmiştir.

### 2.9.5.3.1. Örgütün Stratejik Hedefleri

Yapılan doküman incelemesi sonucunda ulaşılan misyon, vizyon ve stratejik hedefler aşağıda verildiği gibidir.

#### Özel Hastane Grubunun Misyonu:

Etik değerlerden ödün vermeden, insanımızın mutluluğuna hizmet edecek nitelikte, güvenilir ve bilimsel bir sağlık hizmetini, hasta haklarını gözeterek, tüm ihtiyaç, istek ve beklentileri karşılayan, güvenilir, ulaşılabilir, kesintisiz, düzeyli ve yüksek hizmet kalitesi ile hasta memnuniyetini daima ön planda tutacak şekilde 365 gün/24 saat bize ihtiyacı olanların sorunlarını gidermektir.

İlgili misyon ifadesi incelendiğinde hizmet kalitesi, hasta memnuniyeti, güvenli ve bilimsel sağlık hizmeti ifadelerinin vurgulandığı görülmektedir.

#### Özel Hastane Grubunun Vizyonu:

Sağlık hizmetlerinde üstlendiğimiz görevimizi, Toplam Kalite İlkelerine uygun, en gelişmiş tıp standartlarında, güvenilirliği ve saygınlığı ile sürekliliği sağlanmış kurumsal kimliği ile çalışan bütünleşmiş bir şekilde, Türkiye'nin ve Akdeniz Bölgesi'nin uluslararası düzeyde saygı ve referans tıp merkezlerinden biri olarak sürdürmektir.

Söz konusu ifade incelendiğinde hizmet kalitesini, gelişmiş tıp standartlarının uygulanmasını, sürdürülebilirliğin ve saygınlığın devamının hedeflendiği ibarelerin yer bulduğu görülmektedir.

#### Özel Hastane Grubunun Stratejik Hedefleri:

- 1) Sağlık hizmetlerinde üstlendiğimiz görevimizi, Toplam Kalite Yönetimi ilkelerine uygun, en gelişmiş tıp standartlarında yerine getirmek,
- 2) Uluslararası düzeyde İstanbul ve İzmir'de 150 yatak kapasiteli hastaneler açmak,
- 3) Ameliyat bekleme süreleri uzun olan Avrupa Birliği ülkelerinde 100 yatak kapasiteli hastaneleri Hastaneler Grubumuz bünyesine katmak,
- 4) Saygın ve referans hastane olmayı sürdürmek.

İncelemeler sonucunda tepe yönetim takımının eylem adımları için ana alanları belirleyen misyon, vizyon, ve stratejik hedeflerin izlenebilir nitelikte olduğu ve söz konusu eylem adımlarının diğer bir ifade ile girişimlerin ilgili tanımlama ve açıklamalarla meşrulaştırılmış olduğu tespit edilmiştir.

Stratejik hedefleri belirleme noktasında misyon ve vizyonun stratejik öneminin yanı sıra toplanan verilerin işlenmesi sonucunda stratejik hedefleri belirleme üzerinde,

- 1) Devlet stratejisinin,
- 2) Hasta şikâyetlerinin,
- 3) Rakiplerin etkili olduğu tespit edilmiştir.

Yukarıda belirtilen içsel ve dışsal birtakım etki faktörleri stratejik hedeflerin belirlenmesini ve belirlenen stratejik hedefler de söz konusu stratejik hedeflere ulaşma faaliyetlerini diğer bir deyişle eylem adımlarının özelliklerini etkilemektedir.

Aşağıda söz konusu tespitleri betimleyen katılımcılara ait örnek ifadelere yer verilmiştir.

*...Turizme yatırım yapmak istiyoruz. Devletin bu konuda teşvikleri var. Elde edilen gelirin %50'si kadar vergi avantajı var. Bu teşvik de bizi yabancı yatırımlara yönlendiriyor... ...Devletin kurumsallaşma yönünde büyük bir kararı var SKS. Belki bu dayatma sağlık işletmelerinin kurumsallaşmasını sağlamamıza neden olur... (k.2)*

*...Mesela hasta şikâyetleri ve memnuniyetleri bize günlük gelir. İşte hasta şikâyetleri veya memnuniyetlerini yazar, mail gelir veya küçük notlar olur. Onlar çok belirleyici. Çünkü hastaneleri isterseniz altından yapın, iyi doktorunuz yoksa hiçbir anlam ifade etmez, hastanız yoksa zaten hiçbirimize ihtiyaç yok. Kararlarımızda tek belirleyici olan hasta memnuniyeti. Başka bir kriter yok. Çünkü hastane demek hasta demek. Özel hastanede hastanız yoksa yoksunuz ki zaten. Bu kadar adam niye var? hasta için var... (k.6)*

*...Rakiplerimizin olması bizi daha fazla atılımda bulunmaya itiyor. Rakibiz, düşman değiliz tabi ki. Hepimiz aynı sektördeyiz, kardeş kuruluşlarız. Hedef koymamız ve uygulamalarımızı rakiplerimiz de tetikliyor... (k.9)*

Yürütülen saha çalışması kapsamında eylem adımlarının ana alanlarını tespit edebilmek amacıyla katılımcılardan örgütün gündeminde olan stratejik meselelerin neler olduğunu açıklamaları istenmiştir. Katılımcılardan elde edilen verilerin bütünleştirilmesi sonucunda ulaşılan bulgular katılımcıların bu yöndeki ifadeleri ile örgütün hedefleri arasında tutarlılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Diğer bir deyiş ile örgütsel hedefler ve eylem adımları ana alanları örtüşmekte ve aktörlerin harekete geçmesini sağlamaktadır. Hem dokümanlardan elde edilen hedeflerin hem de verilerin toplandığı tarih itibari ile aktörlerin ilgilendiği stratejik meselelerin eylem adımlarını şekillendirdiği gözlemlenmiştir. Bu bağlamda görüşmelerden ve doküman incelemesi sonucunda elde edilen verilerin bütünleştirilmesiyle eylem adımları için ana alanlar olarak aşağıda yer alan 3 ana temaya ulaşılmıştır.

- 1) Sürdürülebilir rekabet üstünlüğü elde etmek.
- 2) Kurumsallaşmak.
- 3) Hasta memnuniyetini sağlamak.

Aşağıda söz konusu tespitleri betimleyen katılımcılara ait örnek ifadelere yer verilmiştir.

*...Temel hedefimiz sürdürülebilirliği sağlamak... (k.1)*

*...Kurumsallaşma hedefimiz var... (k.2)*

*...biz bu hastaneleri sürdürülebilir artık hani bundan sonrasında bir adım öteye götüreceğiz şekilde sürdürülebilir bir seviyeye getirmek. Zaten bildiğimiz amaç temel amaç da bu... (k.11)*

*...büyüme. Maalesef artık sektörde büyük olana pay var. Dolayısıyla büyüme için en büyük maksimum şeyde hizmet kalitesini arttırmak. Bunu artırırken de mevzuattan ayrılmadan yapmak. Sektörde iyi bir yer kazanmak. Süreklilik için sağlam adımlarla yürümek... .. büyüme istememizin en büyük nedeni sektördeki gelişmelere ayak uydurmak ihtiyacı. Mesela sağlık bakanlığının son çıkarttığı genelgeler sektördeki küçükleri kapatmak üzerine. Küçükler kapandığı zaman kalacak olan büyükler. Dolayısıyla piyasada ne kadar geniş yer tutarsanız, sektörde o kadar kalıcı olursunuz... (k.9)*

*...şube demek, müşteri demek, gelir demek. Dolayısıyla piyasa bir ekmek o ekmekten pay alıyor, bizim yediğimiz paydan alıyor, neden şubesi arttığı için. Dolayısıyla aynı dilimden pay alabilmek için biz de büyümeye çalışıyoruz. Artı memorial geldi, medikal park geldi, ee burada bir tane ekmek var, o ekmeğe dışarıdan da birileri geliyor. Ee biz buranın yerel hastanesiyiz, yıllardır bu bölgeye hizmet etmişiz. Dolayısıyla o ekmekteki payımızın çok olacağını düşünüyoruz. Çünkü biz buranın insanıyız... (k.9)*

Yukarıda belirtildiği gibi stratejik hedefler ile örtüşen eylem adımları ana alanları aktörlerin harekete geçmesini sağlamaktadır. Bu noktada ana hedeflere ulaşmak için daha somut adımlar atılabilmesi adına eylem adımları alt alanlarının belirginleştiği tespit edilmiştir. Yapılan çalışma kapsamında her bir ana eylem için belirginleşen alt eylem adımları birinci seviye eylem adımları ve ikinci seviye eylem adımları olarak adlandırılmıştır. Çalışmanın bundan sonraki bölümünde okuyucunun anlayışını kolaylaştırmak adına söz konusu ana eylem adımlarına bağlı alt eylem adımlarının tablolaştırılarak ve katılımcı ifadeleri ile harmanlanarak birlikte sunulması yoluna gidilmiştir.

Ana eylem adımlarından ilki sürdürülebilir rekabet üstünlüğü sağlamaktır. Tablo 2.10'da görüldüğü gibi söz konusu ana itkileyici adım için katılımcılar birinci seviye eylem adımı olarak gelirleri arttırmak, giderleri azaltmak, büyüme ve sağlık turizmine yönelmek gerektiğini ifade etmişlerdir. Söz konusu birinci seviye eylem adımının gerçekleştirilebilmesi için hasta sayısının artırılması, hasta memnuniyetinin artırılması, hasta bağlılığının artırılması, giderleri sabit tutmak, tasarruf tedbirleri almak, maliyet analizi yapmak, mevzuata uygun hareket etmek hastaneler grubu oluşturmak, teknolojik yatırım yapmak, nitelikli çalışan sayısını arttırmak, risk değerlemesi yapmak yabancı sigorta şirketleri, acentalar ve oteller ile

anlaşmak, hastane içinde yabancı hasta birimi kurmak, otellerin içinde sağlık ofisleri kurmak ve fuarlara katılmak gerekliliğinden yola çıkıldığı belirtilmiştir.

**Tablo 2.10 Özel Hastane Grubu Birinci Ana Eylem ve Alt Eylem Adımları**

ANA EYLEM ADIMLARI	BİRİNCİ SEVİYE EYLEM ADIMLARI	İKİNCİ SEVİYE ALT EYLEM ADIMLARI
Sürdürülebilir rekabet üstünlüğü sağlamak.	Gelirleri arttırmak	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hasta sayısının artırılması</li> <li>• Hasta memnuniyetinin artırılması</li> <li>• Hasta bağlılığının artırılması</li> </ul>
	Giderleri azaltmak	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Giderleri sabit tutmak,</li> <li>• Tasarruf tedbirleri almak,</li> <li>• Maliyet analizi yapmak,</li> <li>• Mevzuata uygun hareket etmek.</li> </ul>
	Büyüme	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hastaneler grubu oluşturmak</li> <li>• Teknolojik yatırım yapmak</li> <li>• Nitelikli çalışan sayısını arttırmak</li> <li>• Risk değerlemesi yapmak</li> </ul>
	Sağlık turizmine yönelmek	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yabancı sigorta şirketleri, acentalar ve oteller ile anlaşma</li> <li>• Hastane içinde yabancı hasta birimi kurma</li> <li>• Otellerin içinde sağlık ofisleri kurma</li> <li>• Fuarlara katılma</li> </ul>

...Sürdürülebilir sistem için yatırım zorunluluğu var... ... sürdürülebilir bir sistem için yatırım yapıyoruz. Ama bunları hasta memnuniyeti, mutlu çalışanlar için yapıyoruz. Biz tek hastane ile sürdürülebilirliği sağlayamadık. Vergi ödemek yerine yatırım yapmak daha makul geldi... ... Bizim amacımız kendi mesleğimizde sürdürülebilir bir sistem kurmak amacımız. Eğer bunun 1 tane hastane ile yürütülebileceğini görseydik 1 hastane ile yetinirdik. Ama kar marjlarının düşmesiyle zorunlu olarak büyüme zorunda kaldık... (k.1)

...bizim amacımız burada çok büyük paralar kazanmak değil. Sürdürülebilir bir ekonomi, hastaya zarar vermemek, kalanı ile de geçinmek... (k.6)

...Bizim genel hedefimiz sağlık turizmi alanına yayılmak. 2012'de bu karar alındı. Yabancı hastayı çekmek için yerli hastayı çektik. Yatırımları sahil şeridinde kaydırma kararları aldık. Bunun üzerine ... ve ...'ı açtık. ... hastanesi ise yakında açılacak... (k.2)

...Hastanın bir maliyeti var. Arsa, kullanılan araç-gereç vs bu maliyetleri, hizmet kalitesini düşürmeden minimize etmek gerek... ... Kurum büyüme istiyor, yeni hastaneler kurmak istiyor, pazara hâkim olmak istiyor, giderleri minimize edip karlılığı arttırmak istiyor. Yurtdışında bulunma 152 sağlık fonlarından birine angaje olmak istiyor. Bu fonları verenler işletmenin karına, zararına ortak oluyor. Geçen sene bu fonun aracısı ile bir kontrat imzalandı. Aracının görevi ... hastanelerinin dışarıda pazarlamasını yapmaktı... (k.5)

...Yapılan işlemin maksimum düzeyde gelirini sağlamak. En büyük hedefimiz o. Kayıpsız, hatasız gelirleri tahakkuk ettirmek ve hastanenin gelirlerini arttırmak... (k.9)

...Giderlerimizi en ucuz fiyatlarla tedarik ederek kar marjımızı arttırmaya çalışıyoruz. Bazı ameliyatlardan zarar ediyorken o ameliyatı yapmak zorundayız. Araba tamircisine arabanızı götürürsünüz, o zarar ediyorsa arabanızı tamir etmez. Ama biz yapmak zorunda kalıyoruz. Burada karımızı, zararımızı sabit tutmaya çalışıyoruz... ...giderleri sabit tutmaya çalışıyoruz. Örneğin, elektrik sarfiyatımız aynı, yıllara göre, yazın da kışın da. Teknolojik anlamda daha az tüketen cihazların çıkması ile elektrik tüketimi azalıyor ama elektriğe gelen zamlar nedeniyle artış sağlanıyor. Bir taraftan da hastanedeki bazı cihazların ömürleri bitiyor, eski teknoloji oluyor. Sizin de öncü hastane, lider hastane kimliğini muhafaza etmek için teknolojik yatırımlara da ihtiyaç var. Bir taraftan da teknoloji yoğunluğumuz arttırmamız gerekiyor, eski teknolojileri elimizden çıkarıp yeni cihazlar da almamız gerekiyor... Eski ameliyatlarda 2 saat sürerken yeni ameliyatlarda 40 dakika sürüyor. Bu hasta için de önemli bir durum, hastane için de önemli bir durum. Neden? Ameliyathane 2 saat daha az işgal oluyor, daha az elektrik tüketiyorsunuz, daha az personel çalışıyor, ameliyathaneyi daha iyi kullanıyorsunuz, oradan da tasarruf ediyorsunuz. Çalışanları, hekimleri etkin kullanıyorsunuz. Bunları hesap ediyoruz. Kullanmadığımız bir aleti de atmak istemiyoruz... (k.3)

...Hastaneler zinciri kurmak istiyoruz. Kuruyoruz da zincirimizi... (k.10)

...Arkadaşlarımızı, açık elektriğin, suyun kapatılmasından tutun da bir malzemenin değişmesinden önce onun tamir edilebilirliğini kontrol etmesini sağlamaya çalışıyoruz... (k.3)

...Burası turizm ağırlıklı bir hastane. Geçmişte şehir hastanesine biraz eğilim olmuş. Karlılığı iyi olmuş ama bunun şehir hastanesi olmaktan kaynaklandığını düşünmüşler. Böyle algılamışlar. Birtakım maliyet çalışmaları ile bunun böyle olmadığı anlaşıldı. Asıl karlılığın turizmden kaynaklandığı ortaya çıktı. Strateji turizme kaydırıldı... (k.4)

...Sağlık turizmi Türkiye’de ileride iyi bir noktaya gelecek. Bunun bir devlet politikası olmaya başlayınca, kalkınma planlarında yer verilince bu konuya eğilmek gerektiğini önerdim... (k.4)

...sağlıklı ve emin adımlarla, Antalya’da riveara olarak tabir edilen yurtdışında Türk rivearası olarak tabir edilen, işte Kaş’tan, Gazipaşa’ya kadar olan sahil şeridinde bir zincir oluşturmak... Bizim sağlıklı büyümek ve açtığımız hastaneleri en iyi şekilde işletmek en büyük stratejik hedefimiz. Çünkü varlığımız buna bağlı dolayısıyla bütün enerjimizi buna veriyoruz... (k.6)

...Benim çok sevdiğim bir söz var, “ne kadar zengin olduğunuz, ne kadar paranızın olduğuna bağlı değil, ne kadar tutumlu olduğunuza bağlı” dolayısıyla bunu bütün hastanelerde uygulamaya çalışıyoruz. Ne kadar çok kazancınız olursa olsun, ne kadar çok harcarsanız bir gün bir bakarsınız ki herşey bitmiş. Başkasına bağımlı hale gelmişsiniz. Aslında devletlerin de böyle olması lazım. Aileden başlayarak, aileler, şirketler, devletler, tüm dünya tutumlu olmaya yönelirse o kadar iyi, bence başarının çok önemli bir paydası bu, tutumlu olmak... ... Hem işlerini sevsinler istiyoruz arkadaşlarımızın hem de tutumlu olsunlar istiyoruz. Bizim hastanelerde bana bir çıktı alacakları zaman hemen arkasına bakıyorum, kullanılmış mı bir kağıt mı değil mi? Resmi yazışma değilse sadece bir çıktıysa yeni A4 kullanınca çok üzülüyorum. Bu bizim ekonomimiz açısından hem bir sürü ağaç



kesiliyor çevre açısından önemli. Benim tutumlu oluşum şirkette espri konusudur. Burada öyle herşey atılmaz. Sonra kullanılacak şeyler depolarımızda sıra sıra dizilidir...(k.6)

...Sorgusuz sualsiz alım yapamıyoruz. Gerçekten gerekli mi, başka bir hastanede atılda bekleyen aynı cihaz var mı? Tüm bunların sorgulamalarının yapıp alımın öyle gerçekleştirilmesi gerekiyor... (k.7)

...Bizim yaptığımız iş turizm sağlığı. Türkiye’de çok yapılması istenilen ama bir türlü becerilemeyen sağlık turizmi var. Ülkenin yapısı buna uygun, çok iyi bir havaalanı var, destinasyon olarak Antalya muhteşem bir şehir. Doktorlarımız, hastanelerimiz ve tıbbımız çok iyi durumdadır. Bunlara dış turizmi, diğer estetik, kozmetik olsun, kardiyoloji ile ilgili olsun, Rusya’nın bilemem nerenin yetmediği yerlerde, çok sıra beklenen ülkeler var. Bunlar için sağlık turizmini gerçekleştirmek istiyoruz... (k.10)

...Sağlık turizminden paye almak için fuarlara katılıyoruz. Yurtdışındaki bazı sigortalar, ondan sonra acentalarla iletişim halindeyiz. Bununla ilgilenen insanlar var. Tabi bir yerlerde yaptırmak zorundalar. Biz de ... Hastaneleri Grubu olarak buna açığız, hazırız demek istiyoruz...  
...Yabancı hasta departmanımız var. Tercümanımız var, şoförümüz var.. 7-24 her dil konuşan insan olması gerekiyor. Çok iyi bir sigorta bölümü olması gerekiyor. Bunları koordine ediyoruz...  
...Konaklama tesisleri ile işbirliği içerisindeyiz. Yoksa ben turisti nereden bulacağım, turist beni nereden bulacak? Konaklama tesislerine sağlık hizmeti verirsek oradan bulabiliriz. Çok zahmetli bir iş. Şu an 70’e yakın otelimiz var. Bunlarla birlikte çalışıyoruz... (k.10)

**Tablo 2.11 Özel Hastane Grubu İkinci Ana Eylem ve Alt Eylem Adımları**

ANA EYLEM ADIMLARI	BİRİNCİ SEVİYE EYLEM ADIMLARI	İKİNCİ SEVİYE ALT EYLEM ADIMLARI
Kurumsallaşmak	Örgüt Yapısının İyileştirilmesi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mevcut birimlerin yeniden yapılandırılması</li> <li>• Yeni birimlerin oluşturulması</li> <li>• İstatistik biriminin oluşturulması</li> <li>• Denetim biriminin oluşturulması</li> <li>• Birimlerde standartlaşmanın sağlanması</li> </ul>

Ana eylem adımlarından ikincisi kurumsallaşmaktır. Elde edilen bulgular kurumsallaşmak için örgüt yapısının iyileştirilmesi yönünde harekete geçildiğine işaret etmiştir. Söz konusu eylem adımının alt alanlarının ise daha küçük faaliyetlerle işlevsel kılındığı tespit edilmiştir. Şöyle ki, örgüt yapısının iyileştirilebilmesi için Mevcut birimlerin yeniden yapılandırılması, Yeni birimlerin oluşturulması, İstatistik biriminin oluşturulması, Denetim biriminin oluşturulması ve Tüm Birimlerde Standartlaşmanın Sağlanması yönünde 4 alt eylem adımı belirlenmiştir.

...Ta başından beri bizim işimiz yabancı hastalarla bunun için örgüt yapımızı uyarladık... (k.1)

...Kurumsallaşmasak büyüsek de bu yaşayacağımız anlamına gelmiyor. Hastanede İKY, stok, demirbaş gibi modülleri geliştirmeye çalışıyoruz. Değişim istiyoruz... (k.2)

...Kurumsallaşmakta ve grup hastane olmanın sıkıntıları var. Stratejik olarak o görev dağılımları, hiyerarşik şemanın oluşturulması, bütün hastanenin birlikte hareket etmesi gerekiyor... (k.3)

...kurumsallaşma adımlarımız var, bu adımlar doğrultusunda hiyerarşik yapının oluşturulması var. Bu yapı oluşturulursa ivme kazanacağız zaten... Yeni birimlerin oluşturulması, oralara yeni elemanların istihdamı gibi, bu istihdamı sağlayalım ki onlar bazı işlemleri yürütebilsinler. Örneğin personel müdürlüğünden İKY'ye, Muhasebe departmanlığından, finans koordinatörlüğüne geçmeye çalışıyoruz... .. Şu an satın alma birimi yeniden yapılıyor, yönetim kurulunun yetişemediği bazı işleri denetim birimine devrediliyor. CEO muz olmaması sebebiyle, yönetim kurulumuz aynı zamanda CEO. Onların yetişemediği işlere yetişmesi için bir denetim mekanizması oluşturuldu. Her şey istatistik artık biliyorsunuz. Bunun için bir istatistik birimi oluşturduk mesela. Herkes ben neredeyimi görebiliyor artık. Hekim baktığı hasta sayısını, yaptığı ameliyatı görebilmesi lazım. Bu gün çok yorulduysa baktığı zaman "ben şu kadar hastaya baktım"ı görebilmeli, belki o yorgunluk özel hayatından kaynaklanıyor. Bu verilerin oluşturulması aşamasında, kurumsallaşma adımlarında yönetim kurulu ikna oluyor, belli birimler oluşuyor, bizim de işlerimiz kolaylaşıyor... (k.3)

...Organizasyon şeması, tüm süreçlerdeki aksaklıkların tespiti, hedeflerin belirlenmesi, kontrol mekanizmalarının kurulması üzerine çalışmalar, planlamalar... (k.4)

...Sistem kurmak önemli. İşlemleri neye göre kontrol edeceksiniz? Şimdi ben önce olması gerekeni tespit ediyorum sonra sürece bakıyorum burası aksıyor diyorum... Mesela satın alma, departmanlardan istedikleri ürünler için teklifler alıyor. Ama bu teklifler resmi olarak alınmamış. Yani kişiden belge istediğimde kendi özelindeki mailindeki yazışmaları sunuyor. Bir şeyi denetlemek için ortada bir standartı olacak ki ona göre denetleme yapayım... (k.4)

...kurumsallaşma demek, büyük zincirlerin ya da şubeleşme arttıkça hepsinin tekbir elden yürütülmesi gibi aynı kuralları uygulamasıdır. Bu bir kolaylık. Dolayısıyla o kolaylığı istediğimiz için böyle bir kurumsallaşma ihtiyacını hissettiğimiz andan itibaren kurumsallaşma çalışmalarımız başladı. Önce zihnimizde başladı, sonra eğitimler alındı. Şimdi de kendimize iyi bir CEO arıyoruz. O da aşağı yukarı belli, kendi bünyemizde olan bir doktor arkadaşımız, onun eğitimleri sürüyor... .. bizim bir doktor olmalıydı. Üstüne bir de finans bilgisi olmalıydı. Böyle birini yetiştiriyoruz. 1 ya da 2 yıla istediğimiz kıvama gelecek. O zaman da biz olaylara daha tepeden bakacağız.....yukarıdan bakınca eksikliklerimizi daha iyi algılayacağız... (k.6)

...kurumsal iyileştirme çalışmaları yapılmaya çalışılıyor... (k.12)

...kurumsal olma yolunda ilerlemeye çalışıyoruz... .. Bütün her yerde standardizasyonu sağlamaya çalışıyoruz... Mesela her hastanede aynı kimyasal, aynı sabunu, aynı temizlik aynı üniformayı kullanmaya çalışıyoruz. Bunları hemen hemen bitirdik sayılır. Aynı malzeme aynı işleyiş aynı şekilde temizlik bu şekilde yapmaya çalışıyoruz... (k.14)

Tablo 2.12 Özel Hastane Grubu Üçüncü Ana Eylem ve Alt Eylem Adımları

ANA EYLEM ADIMLARI	BİRİNCİ SEVİYE EYLEM ADIMLARI	İKİNCİ SEVİYE ALT EYLEM ADIMLARI
Hasta memnuniyetini arttırmak	Çalışan memnuniyetini arttırmak.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Çalışanların eğitimlerine önem vermek,</li> <li>• Çalışan devir hızının düşürülmesi,</li> <li>• Çalışanlara terfi imkanı sağlamak,</li> <li>• Etkili iletişim kurmak,</li> <li>• Huzurlu bir çalışma ortamı inşa edilmesi</li> </ul>
	Hastane alt yapısını güçlendirmek.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teknolojik alt yapının güçlendirilmesi</li> <li>• Sistem kurulununun gerçekleştirilmesi</li> </ul>

Temalaşan üçüncü ana eylem adımı hasta memnuniyetini arttırmaktır. Katılımcılar söz konusu eylemi gerçekleştirebilmek için atılması gereken adımların çalışan memnuniyetini arttırmak ve hastane alt yapısını güçlendirmek olduğunu belirtmişlerdir. Çalışan memnuniyetini arttırmak olarak belirlenen eylem için harekete geçilme noktasında Çalışanların eğitimlerine önem vermek, Çalışan devir hızının düşürülmesi, Çalışanlara terfi imkanı sağlamak, Etkili iletişim kurmak, Huzurlu bir çalışma ortamı inşa edilmesi olarak temalaşan eylem adımlarının belirginleştiği tespit edilmiştir (Tablo 2.12). Saha araştırması sonucunda elde edilen verilerden yola çıkılarak hastane alt yapısını güçlendirmek için Teknolojik alt yapının güçlendirilmesi, Sistem kurulununun gerçekleştirilmesi yönünde faaliyete geçildiği tespit edilmiştir.

*...Hizmet sektöründe dışlayabileceğiniz bir halka yok. En altta çalışandan, santral memurundan, gelir-idare hizmetlerinde çalışan arkadaşlarımızdan olsun hepsine saygı göstererek, işini severek, gelen kişilerin memnun ayrılmalarını sağlamak. Güler güz, yerinde hizmet, zamanında hizmet, iyi bir sonuç... (k.9)*

*...Hastalara en kısa sürede iyi bir sağlık hizmeti vermeye çalışıyoruz... (k.10)*

*...Biz huzurdan yanayız. Ticarete fırsatlar, krizlere bağlanır. Ama biz bunlarla ilgilenmiyoruz. Huzur için mutlu çalışan gerekir. Biz gerekli diploma yeterliliğinde olan işgücünü barındırıyoruz. Bütün çalışanlarımız herşeyin en iyisini hak ediyor. Ülkenin imkânları dâhilinde herkese gerekli maaşları veriyoruz. 2006'da bazı ameliyatlara ödenen paralar ile 2015'te ödenen paralar aynı... (k.1)*

*...Hastane içerisindeki arkadaşlarla iyi iletişimde olmaya çalışıyoruz. Yaptığı iş basittir ama ne kadar önemli olduğunu ona hissettirmeye çalışıyoruz... (k.3)*

*...Malzeme alınacaksa hastaya göre alıyoruz. Personelin hastaya tavırları ile ilgili yani hastanelerin başarısı, hasta memnuniyeti ile ölçülüyor. Hasta memnunsu biz de memnunuz, çalışanlarımızdan memnunuz. Tek kriter hasta... (k.6)*

...Çalışanların mutlu, hastaların iyi hizmet aldığı bir sistem. Başkaca da bir derdimiz yok...  
...Teknolojiyi takip edip gerekli ekipmanı sağlıyoruz. Bu güne kadar bizden kanser dışında tek bir hasta Tıp'a gitmedi... (k.1)

...doğru kişilerle doğru zamanda hizmet vermek. Doğru kişilerle. Doğru kişi çok önemli orda. Neden? Çünkü hani ben rastgele birini alıp gelip de yoğun bakımda görevlendiremem, yeni doğumda görevlendiremem, bir katta hemşire gibi görevlendiremem. Diploması doğrultusunda aldığı eğitim doğrultusunda. Benim için diploması ve aldığı eğitim çok önemli... (k.16)

...hasta memnuniyetini artırmak için her gün hasta viziti yapıyorum odalarda. Hastalarımıza bi istekleri var mı, ekstra arkadaşlarla ilgili bir sıkıntıları var mı, atladığımız ya da bizim göremediğimiz her hangi bir şey var mı diye gidip hem hastalara gidince hem o şey halkla ilişkiler gibi bir hizmet konusunda yardımcı oluyorum hem de tıbbi anlamda yardımcı oluyorum... (k.16)

...hastaya dokunan herkesin tavrı çok önemli, .alışanlar memnun olmalı... (k.6)

...Bizim reklamasyonla ilgili ciddi sıkıntılarımız var. Ben televizyona "ben şu ameliyatı en iyi yapıyorum, şu doktorum herkese çok iyi davranıyor, benim sağlık çalışmam diğerlerinden çok farklı" diyemiyorum. Bunu şöyle yapıyorum. Benim pazarlama ekibim aynı zamanda hastam. Hastamı ben memnun göndereyim ki, benim pazarlama ekibim olarak dışarıda çalışabilsin... (k.3)

...Önceliğimiz o hastaya en iyi koşulları sağlamak... (k.1)

...hastalar daime ajitedir, hep bir ağrısı vardır, sızısı vardır. O insanlara daha bir halinden anlar davranmak, yakınlaşmak zorundasınız. Devlet hastanesinde bunu yaşayamazsınız ama burası bir hastane olduğu kadar aynı zamanda bir işletme aynı zamanda, bir ticaret dönüyor burada. Evet tedavi ediyoruz aynı zamanda bundan para kazanıyoruz. Evet hastalarımız aynı zamanda bizim müşterilerimiz. Hasta eşittir müşteri özel hastaneler için. Onlara en iyi şekilde davranmak zorundayız... (k.7)

...bizim işlerimizde hasta memnuniyetini yeni başlayan arkadaşlarımıza iyi kavratıp, hastanenin kapısından yeni girmiş bir hastanın sürekliliğini sağlayabilmek önemli... .. daimi hastalarımızın olması gerekiyor. Daimiliği sağlamak gerekiyor, insanları küstürmemek gerekiyor... (k.3)

...Buraya insanlar gelince sıkıntılı oluyor. Hastanenin kapısından giren herkes psikolojik stresle geliyor. Çalışanın gözden kaçırdığı küçücük bir şey büyük bir stres kaynağı haline gelebiliyor. Bu stresten dolayı sağlık çalışanları ve diğer çalışanlar baskı altındadır. Bu yüzden iş değişikliği çoktur. İnsanları uzun soluklu çalıştırmakta zorlanırsınız. 3-5 yıl sonra bakarsınız ki çalışanlar yenilenmiştir. Biz de hastanın kabul edildiği, hasta ile temas edilen yerdeki insanları kaybetmemeyi hedefliyoruz. Hastanın "Ayşe hanım, ben geldim yine dermatolojiye" ya da "Fatma teyze ilaçlarınız bitti galiba, yine Bilal beye mi muayene olacaksınız" demesi hasta için önem arz eden bir durum... (k.3)

*...Ve tabi ki hasta memnuniyetini düşürmemek. Bu kadar büyüdükçe memnuniyet düşer çünkü bütün zincir işletmelerde böyle bir sorun vardır. Bizim amacımız büyürken sağlıklı büyümek ve hasta memnuniyetini belirli bir seviyede tutmak, elimizden geldiğince... (k.6)*

*...Hastanedeki ayaklar biraz fazla olduğu için öyle bir program olmalı ki tüm ayaklara hitap edebilmeli... (k.7)*

*...Çalışanlarımıza sürekli eğitim veriyoruz... Kapıdan giren herkesi annenizmiş, ablanızmış gibi görün, onlara bu yönde sıcaklık sağlayın, bazen veznedeki arkadaşta 10 TL 20 TL eksikle işlerini yürütebiliriz, önemli olan o insanların işlerini sağlamak, çevre illerden ya da ilçelerden gelen insanlara birazcık pozitif ayrımcılık yapın. 4 saatlik yoldan, bu stresle gelmiş insanları biraz daha öne alın. Neden öne alıyoruz, tahlil sonuçları geç çıkarsa evine geç dönebilir, bir gün daha burada kalacak yeri olmaz, gidip tekrar gelmek durumunda kalabilir, onların bu streslerini azaltın diyoruz. Konuşmaları, mimikleri, hastanede koşmaması gerektiğini, bir sağlık çalışanı hızlı adımlarla yürür ama koşmaz, ha koşması gereken yerler vardır ama çünkü yoğun bakımdan birinin koşarak çıktığını varsayın, orada hasta yakınları vardır onları paniğe sevk ederiz. Arkadaşlarımıza bu yönde eğitimlerimiz oluyor. Bir yerde koridordayken siz hastane kıyafetliyken biri size bir şey sorduğunda elinizle göstermeyin de ona eşlik edin, gideceği yere kadar götürün. ... Kılık kıyafet, dikkat çekici yüzük, küpe vs kullanılmamasın isteriz ya da saçını topla deriz. Bunun gerekçelerinden bir tanesi enfeksiyon kaynağı olmasıdır. Parmağınızdaki yüzük buna engel olur. Saçların toplanması bonenin takılmasına engel olmayacak düzeyde olmalı. Saat çok abartılmamalı, mesela hastanın nabzını dinlerken yada bir ilacın süresine bakarken kullanılacak basitlikte olmalı... .. Sağlık çalışanınun, hastanenin önünde ya da cafede hahaha güldüğünü görün. Orada bir yakınun kaybetmiş biri varsa.... Bu sıkıntılı bir durum, gülerken usturubuyla gülmeniz lazım, ağlarken usturubuyla ağlamanız lazım. Bir duygunuz yok. Duygunuzu bir kenara koyacaksınız... (k.3)*

*...bizim her ay mutlaka ayda böyle üç kere filan ya da dört kere bir fil eğitim vermemiz gereken şeyler var görevlerimiz var. Atıyorum bu nedir? 1. Enfeksiyon kontrol komitesine yönelik kurallarına göre çalışma, yoğun bakım çalışma kriteri, yeni doğan çalışma kriteri, kliniklerde uygulanması gereken tedavi kriterleri gibi eğitimlerimiz var. O tür şeyler. Diyabet eğitimi mesela atıyorum tıbbi atık eğitimi atıyorum şey delici kesici alet eğitimi gibi bunlar verilmesi gereken eğitimler. Bir de bunları biz üç aydan üç aya veriyoruz ama yerine göre onun sıklığını artırabiliyoruz... (k.16)*

*...kalite standartlarının uygulanmasına yönelik eğitimler verdiriyoruz... (k.6)*

*...Hedeflerin bir tanesi, uzun soluklu hekim ve sağlık çalışanı çalıştırmak. Bu ne tür bir avantaj sağlıyor? Bu sürekliliği ve hastaların memnuniyetini sağlar. Hastanın bizi yanına önermesini sağlar... (k.3)*

*...Arkadaşlarımız zaten iyiseler, torpil yok, tanıdık kaygısı yok, işte şunun akrabasını aldık yok. Çünkü özel sektör böyle bir yer değil, başarılıysan yükselirsin. Devlet ile farkımız bu. Devlette iş güvencesi var. Bir kere devlet memuru oldunuz ölene kadar oradasınız. Burada öyle bir güvence %50*

*daha az ama burada da iyi çalışan ile kötü çalışan arasındaki fark belli oluyor. Devlette az çalışan da çok çalışan da aynı kefedeydi. biz de çok çalışırsanız, iyi çalışırsanız yükselme şansınız var. İsterseniz sekreter olarak başlayın iyi çalışırsanız yükselirsiniz, bölümünüzün müdürü olursunuz.. Mesela bizim hastane müdürümüz Adnan Bey, sağlık memuruymuş ama çok çalışkan ve zeki biriydi şu anda Yaşam Hastanesinin müdürü. Bu durum çalışanlar arasında “çalışırsam karşılığını alırım” güdüsü yaratıyor. Bu en önemli motivasyon kaynaklarımızdan. Dışarıdan bir müdürü monte ettiğimiz dönemler de oldu ama burada tabandan gelen, bizim kültürümüzle yetişen kadar başarılı olamıyor. Bir bocalama dönemi oluyor. Onlardan da kalanlar oldu ama kendi bünyemizden yetişenler daha başarılı oldu ve daha iyi şeyler kattı şirkete... (k.6)*

*...Programın arka planında onları iyileştirici eklemeler yapılıyor. Şu an onların sisteme dökülmesi için çalıştığımız bilgisayar firması ile görüşüyoruz. Neleri bekliyoruz, neler olsun istiyoruz, bizim için hangi kriterler önemli bunları verdik, programda olmazsa olmazlarımız neyse bunları bildirdik, onlar da bizim istediğimiz şekilde şekillendirme yaptılar, programın arka planında, algoritması ile ilgili değişiklikler olacakmış. Şu an onlar yapılıyor bizim için. Bütün hedeflerimizle ilgili bu program bize yardımcı olacak... (k.7)*

### **2.9.5.3.2. Tepe Yönetim Takımının Stratejik Hedeflere Ulaşma Pratikleri**

Yukarıda ayrıntılı bir şekilde açıklanan tüm eylem adımlarının gerçekleştirilmesi için paylaşılan, somut birtakım araçlar, sistemler, planlar ve raporlar oluşturulduğu ve kullanıldığı tespit edilmiştir. İşte bu paylaşılan ve somut olan araçlar, sistemler, planlar ve raporlar eylem adımları diğer bir ifade ile faaliyetleri gerçekleştirme yolu yani uygulamada strateji yaklaşımının üzerine inşa edildiği pratikler kavramının ta kendisidir. İlgili çalışma kapsamında, verilerin toplandığı tarih itibari ile tespit edilen kuruma özgü eylemsellik süreci kapsamındaki örgütsel ve sosyal pratikler ve katılımcı ifadeleri aşağıda verildiği gibidir.

#### **Tepe Yönetim Takımının Stratejik Hedeflere Ulaşma Pratikleri:**

- 1) Ruhsat alımı
- 2) Risk Matik
- 3) Felaket senaryoları
- 4) Raporlama sistemi
- 5) Performans değerlendirme sistemi

*...Yatırım kararları alırken risk matik kullanıyoruz. Felaket senaryoları ile çalışıyoruz. O risk matige güncel bilgileri giriyoruz. Yeni yatırım için ödenek var mı yok mu görüyoruz. Yoksa bekliyoruz, yatırım kararı almıyoruz... (k.1)*

*...Çok yıllar önce bir risk analizi yaptırmıştık. Şimdi zorunlu oldu. Ama bizi bunları geçmişte kimsenin kılına zarar gelmesin diye yaptırmıştık... (k.1)*

*...Bakanlık yatırımları durdu. 2008 de durdurdu. Yeni hastane açmayı da sınırlandırdı. Buraya şu hastaneyi açayım gibi bir şans yok artık. Opera Hastaneyi ruhsat satın alma yoluyla, Alanya'yi kiralama yoluyla, Vakıf'ı ruhsat devri yoluyla, Manavgat'ı hakkı olan şirketi satın alma yoluyla kurduk. Hastane yapmak istesenez de öyle bir şansınız yok zaten. Devlet buraya bu kadar hastane yeter diyor. Biz de hastane açma ruhsatı almış olan hastaneleri satın alarak yeni hastane açıyoruz... (k.1)*

*...Biz de önceden bu izni almış ancak hastanesini tamamlayamamış olan hastaneleri alma veya kiralama yoluna gidiyoruz... (k.2)*

*...performans tabloları kullanıyoruz. Bunları hekim ve hasta bazında standart hale getirdik. Eskiden hekim günde kaç hasta baktığını vs yi bilmiyordu. Şimdi bu raporlama sistemi kendi performansını görebiliyor. Bakış açısını genişletiyor... ...Raporlayamazsanız verileri oluşturamazsınız, ekstra maliyet ödemek zorunda kalırsınız. Kişi 3 gün işe gelmezse 1 günlük sigortasını SGK, 2 gününü işletme ödüyor. Bunları raporlayamazsanız giderlerimiz artar. Bu durumu 1000 kişi ile çarpın, ciddi zararlar demektir... ...her kademedeki veri alınmalı ve bilgiye dönüştürülmeli. En tabandaki çalışan da sisteme dâhil olmalı. Üst birimlerin bilgileri/ raporları alttan verilen raporlarla/verilerle desteklenmeli. Bu nedenle etkili raporlama sistemimiz var... (k.2)*

*...şirketin fotoğrafını çekmek gerekiyor. Raporlama sistemiyle onu biz ortaya koymuş oluyoruz. O hani yönetime sonuçta ışık tutuyor... (k.11)*

*...Bizim kullandığımız bir modül var. Bilgi işlem ve teknik servisle ilgili. Arızalar olsun istekler olsun biz burda topluyoruz bunları... ... işte şubelerin ihtiyaçlarını, birimlerin ihtiyaçlarını biz aynı sistemde topluyoruz ki analizlerini yapabilelim... (k.15)*

### **2.9.5.3.2. Tepe Yönetim Takımının Bilgi İşleme Süreçleri**

Yapılan çalışmadan elde edilen bulgular sonucunda Özel Hastane Grubunun bünyesinde işlevsel kılınmış resmi toplantıların bilgiyi işleme, bilgiyi paylaşma, faaliyetlerin entegrasyonu ve etkileşim dinamikleri konusunda önemli fırsatlar sunduğu tespit edilmiştir. Söz konusu resmi yapıları izlemek mümkün olmasa da yapılan görüşmeler ve gözlemler sonucunda aşağıda belirtilen kurul, komisyon, komite ve ekip gibi resmi birliklerin belirsizliği en aza indirmeye, hareket etme kapasitesini geliştirme, uygulamaların meşrulaştırılması ve güçlendirilmesinde ve merkez ile alt bölümler arasındaki koordinasyonun sağlanmasında önemli meşruiyet mekanizmaları olarak hizmet ettiği gözlemlenmiştir.

#### **Resmi Kurul, Komisyon, Komite ve Ekipler:**

- 1) İş Sağlığı Kurulu,
- 2) Tranfizyon Güvenliği,
- 3) Radyasyon Güvenliği,
- 4) Çalışan Güvenliği,

- 5) Eğitim Komiteleri,
- 6) Enfeksiyon Kontrol Komitesi,
- 7) Tesis Güvenliği Komitesi

...Bizim için hasta ve çalışan güvenliği son derece önemli. Özellikle yine bu kitap üzerinden çalışanların sosyal hayatlarından tutun da hastalara güvenli ilaç, düşme risklerinin önlenmesi, radyasyondan korunma gibi pek çok başlık var. Tesis yönetimindeki tüm cihazların bakımı, onarımı, kalibrasyonu bunların hepsinin süreç dâhilinde kontrol edilmesi gerekiyor. O süreç dâhilinde planlarının yapılması ve kontrol edilmesi gerekiyor. Bunun için komitelerimiz var. İş Sağlığı Kurulu, Tranfizyon Güvenliği, Radyasyon Güvenliği, Çalışan Güvenliği, Eğitim Komiteleri, Enfeksiyon Kontrol Komitesi, Tesis Güvenliği Komitesi. Bunların 3'er aylık veya hangi periyottaysa toplantılarının yapılması bizden geçiyor... (k.8)

...Eğitim birimimiz var. Bir de hasta bakım hasta bakım eğitim komitemiz var bizim... .. iyi hizmet verebilmek için komiteleriniz var. Enfeksiyon kontrol komitemiz var, İş güvenliği komitemiz var, Çalışan güvenliği komitemiz var, Hasta güvenliği komitemiz var gibi gibi... (k.16)

## 2.10. Bulguların Değerlendirilmesi

Bu bölümde ilgili doktora çalışmasının saha kısmında elde edilen bulguların alanyazında yer alan diğer çalışmaların bulguları ile karşılaştırılarak değerlendirilmesi yoluna gidilmektedir. Bu kapsamda karşılaştırma yapmaya olanak sağlayabilecek ölçüde önce üniversite hastanesi bağlamından, daha sonra özel hastane bağlamından elde edilen bulguların bütüncül bir değerlendirmesinin sunulmaktadır.

Sahaya verili bir temasal çerçeve ile çıkılmamış elde edilen temalar sahadan toplanan verilerin bütünleştirilmesi sonucunda elde edilmiştir. Tepe yönetim takımını oluşturan aktörlerin kendi içlerinde ve örgüt yapısı ile nasıl bir etkileşim içerisinde olduğunun ve söz konusu etkileşimlerin stratejik eylemlere yansımalarının açığa çıkarılması amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmada, **örgütsel bağlam, tepe yönetim takımı ve tepe yönetim takımının eylemsellik süreci** olmak üzere üç ana tema ve söz konusu temaların niteliğini belirleyen ve araştırmanın alt sorunsallarını yanıtlayan çok sayıda önemli alt tema da tespit edilmiştir. Söz konusu bulguların raporlanmasında algılamayı kolaylaştırmak adına tablolar oluşturulmuş ve bu amaçla belirlenmiş ana temalar, alt temalar, her bir temanın üzerinden açıklandığı kavramlar ve yanıtladığı araştırma soruları Tablo 2.13'te toplu olarak verilmiştir.

**Tarihi yapı, örgüt yapısı ve kurumsal imajdan** oluşan bağlamsal faktörler etkileşim sürecinin gerisinde yatan etmenleri anlamlandırabilmek için süreci, bağlamla aktörlerin karşılıklı etkileşimlerine odaklanan bütüncül bir çerçevede incelemektedir. Yürütülen çalışma sonucunda 25 yıllık bir geçmişe sahip olan Üniversite Hastanesi'nin 136 972 m<sup>2</sup>'lik



kapalı alanda, yaklaşık 3 830 personel ve 1 211 yatak kapasitesi ile faaliyette bulunduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 2.13 Araştırma Sonucu Elde Edilen Temaların Üzerinden Açıklandığı Kavramlar ve Yanıtladığı Araştırma Sorunsalları**

ANA TEMALAR	ALT TEMALAR	ALT TEMALARIN ÜZERİNDEN AÇIKLANDIĞI KAVRAMLAR	TEMALARIN YANITLADIĞI ARAŞTIRMA SORUNSALLARI
Örgütsel Bağlam	Tarihi Yapı	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Örgütün kuruluşundan bugüne kadar geçen hikâyesi</li> <li>• Örgütün başarıları</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tepe yönetim takımının eylemleri içerisine yerleşmiş olan ve strateji süreçlerini etkileyen yaygın örgütsel ve sosyal pratikler (practices) nelerdir?</li> </ul>
	Örgüt Yapısı	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Örgüt şeması</li> <li>• En tepe iş seviyesi ile en alt iş seviyesi arasında bulunan yönetim katmanları</li> <li>• Kontrol alanları</li> <li>• Departmanlaşma</li> <li>• Şubeleşme</li> </ul>	
	Kurumsal İmaj	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Katılımcıların örgüte yönelik görüş ve düşünceleri</li> </ul>	
Tepe Yönetim Takımı	Tepe Yönetim Takımının Yapısı	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TYT'nin yapısı ve oluşumu</li> <li>• TYT'nin örgüt şemasındaki yeri</li> <li>• TYT'nin sürekliliği</li> <li>• TYT'nde yer alan aktörlerin rolleri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uygulamada strateji kapsamında sosyal varlık olarak değerlendirilen uygulayıcılar (practitioner) kimlerdir, özellikleri nelerdir?</li> </ul>
	Tepe Yönetim Takımını Oluşturan Aktörlerin Özellikleri	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TYT'nde yer alan aktörlerin mesleki kıdemleri</li> <li>• TYT'nde yer alan aktörlerin hastanedeki görev süreleri</li> <li>• TYT'nde yer alan aktörlerin yaşları</li> <li>• TYT'nde yer alan aktörlerin eğitim durumları</li> </ul>	
	Tepe Yönetim Takımının Bilgi Temelleri	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Örtük bilgi</li> <li>• Açık bilgi</li> </ul>	
Tepe Yönetim Takımının Eylemsellik Süreci	Örgütün Stratejik Hedefleri	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Misyon</li> <li>• Vizyon</li> <li>• Stratejik hedefler</li> </ul>	<p>Örgütsel ve sosyal pratiklerin uygulanmasına yönelik faaliyetler (praxis) nelerdir?</p> <p>Tepe yönetim takımının eylemleri içerisine yerleşmiş olan ve strateji süreçlerini etkileyen yaygın örgütsel ve sosyal pratikler (practices) nelerdir?</p> <p>Söz konusu tema stratejik hedefler ve eylem arasındaki ilişkiyi ve etkileşimi vermektedir.</p>
	Stratejik Hedeflere Ulaşma Pratikleri		
	Bilgi İşleme Süreçleri	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resmi fikir birliği platformları</li> <li>• Resmi olmayan fikir birliği platformları</li> </ul>	

Verilerin toplandığı tarih itibari ile Üniversite Hastanesi doğrudan üniversite rektörlüğüne bağlı 1 başhekim tarafından yönetilmektedir. Hastanenin idari, mali ve teknik hizmetlerinin yönetimi başhekime bağlı olarak çalışan 1 başmüdür tarafından

yürütülmektedir. İş bölümü ve uzmanlaşma gerekliliği benzer ve birbirleriyle ilişkili faaliyetler 20 alt grup (departman) halinde toplanarak koordine edilmekte ve her bir grup hastane müdürü olarak görev yapan yöneticiler tarafında yönetilmektedir. Söz konusu gruplar da kendi içlerinde bölümlenerek 6 başhekim yardımcısının sorumluluğuna verilmiştir. Dolayısıyla 20 hastane müdürü, hastane başmüdürüne ve kendilerinden sorumlu ilgili başhekim yardımcısına bağlı olarak görev yapmaktadırlar.

Her bir hastane müdürüne bağlı olarak görev yapan sayıları 1 ile 2 arasında değişkenlik gösteren müdür yardımcıları<sup>19</sup> ve onlara bağlı şefler en alt yönetim kademesini oluşturmaktadır. Dolayısıyla Üniversite Hastanesi örgüt şemasında en tepe yönetim kademesi ile an alt yönetim kademesi arasında 5 katman bulunmaktadır. Hastanenin örgüt şeması incelendiğinde söz konusu katmanlar arasında işleyişin aktivasyonunu ve her bir katman arasındaki işbirliği ve etkileşimi sağlamak adına ilgili yönetsel katmanlardan sorumlu yöneticilerden oluşan Hastane Yönetim Kurulu bulunmaktadır.

Üniversite Hastanesi topluma sağlık hizmeti sunduğu gibi Tıp Fakültesi'nin eğitim, öğretim ve araştırma faaliyetlerine de uygulama alanı oluşturmaktadır. Dolayısıyla Tıp Fakültesi Dekanı, Üniversite Hastanesi yönetimi için önemli bir aktör konumundadır. Bu nedenle Tıp Fakültesi, Üniversite Hastanesi örgütsel şeması içerisinde yer bulmaktadır. Bu husus Üniversite Hastanesi ve Tıp Fakültesi arasındaki etkileşimi ve işbirliğini etkinleştirmektedir. Hastanenin başhekimini Tıp Fakültesi Dekanının görüşü alınarak rektör tarafından atanmaktadır ve başhekim teamülen Dekan Yardımcısı olarak da görev yapmaktadır. Söz konusu düzenleme gerek hastane yönetimi gerek fakülte yönetimi arasındaki işbirliğini ve etkileşimi tesis etmekte ve bu pratik ile idari işleyişin eğitim ile bağlantısı sağlanmaktadır.

Üniversite Hastanesi, Üniversite merkez yerleşkesinde bulunan tek bir hastanede hizmet sunduğu için coğrafi dağılım göstermemekte dolayısıyla bir mekânsal farklılaşmadan söz edilmemektedir.

2011-2017 yılları arasında basında yer bulan gazete haberlerinin incelenmesi sonucunda elde edilen bulgulara dayalı olarak 25 yıllık süre zarfı içerisinde geline nokta örgütün özelde yüz nakli ve karaciğer nakli olmak üzere organ nakli, morbit obezite, kanserle mücadele ve genetik cilt rahatsızlığı gibi özellikli hastalıkların tedavisinde ciddi başarılar elde ettiği tespit edilmiştir.

---

<sup>19</sup> Söz konusu çalışma kapsamında tepe yönetim takımı ve bu takımı oluşturan aktörler analiz birimi olarak ele alındığı için müdür yardımcıları ve şefler analiz dışında bulunmaktadır.

Çalışma kapsamında görüşme yapılan aktörler nazarında Üniversite Hastanesi'nin Türkiye'de Tıp Eğitimini akredite etmiş 7 üniversiteden biri olması, organ nakli faaliyetleri konusunda dünyada ve Türkiye'de iyi bir konumda olması, eczane etkinliği konusunda Türkiye'deki hastaneler arasında iyi bir noktada olması, morbit obezite konusunda Türkiye'de 3. sıraya sahip olması, Dünya'da ve Türkiye'de isim yapmış hocaların varlığı, genç ve dinamik bir çalışan altyapısına sahip olmak, Akdeniz Bölgesinin lider hastanesi konumunda olması ve Türkiye'de en bilinen hastanelerden biri olması noktalarında güçlü algılamalara sahip olduğu belirlenmiştir.

Yürütülen alan araştırması sonucunda elde edilen verilerin bütünleştirilmesi sonucunda ortaya çıkan *tepe yönetim takımı ana teması* incelenirken *tepe yönetim takımının yapısı, tepe yönetim takımını oluşturan aktörlerin özellikleri* ve *tepe yönetim takımlarının bilgi temelleri* olmak üzere üç alt temanın ortaya çıktığı görülmüştür.

Çalışmanın analiz birimini oluşturan tepe yönetim takımının, hastane yönetim kurulunu oluşturan rektör yardımcısı<sup>20</sup>, tıp fakültesi dekanı, başhekim, başhekim yardımcıları ve oy hakkı olmaksızın ilgili kurulun rapor yazıcılığını yapan başmüdürden ve hastane müdürü olarak görev yapan yöneticilerden oluştuğu sonucuna ulaşılmıştır. Söz konusu aktörlerin özelliklerine mercek tutulduğunda başhekim, başhekim yardımcıları, dekan ve dekan yardımcıları basamaklarında bulunan yöneticilerin tıp fakültesi mezunu, akademik alanda yetkin, yeterli eğitim ve yönetim deneyimine sahip olması, başmüdür ve müdürlerin en az lisans mezunu, yeterli ve gerekli eğitim ve yönetim deneyimine sahip olması kendilerinden beklenen kilit nitelikler olduğu tespit edilmiştir.

Tepe yönetim takımını oluşturan aktörlerin deneyimlerini, bilgi birikimlerini ve geçmişlerini yani uygulayıcı özelliklerini incelemek adına yaşları değerlendirildiğinde 40-49 yaş grubu arasında yığılma (15 kişi) olduğu, benzer şekilde mesleki kıdemleri (sektörel, örgütsel ve konumsal kıdem) incelendiğinde 17 ile 21 yıl aralığındaki sektörel kıdemde (13 kişi) ve 2 ay ile 2 yıl aralığındaki konumsal kıdemde yığılma olduğu (14 kişi) ve 10 yıl üzeri örgütsel kıdeme sahip 22 kişi olduğu belirlenmiştir.

Çalışma kapsamında örgüte özgü açık bilginin ve örtülü bilginin aktörlerce kurumsal bilgi kaynağı olarak yaygın bir şekilde kullanıldığı tespit edilmiştir. Açık bilgi kaynağı olarak değerlendirilen gerek tüm ülkede faaliyette bulunan hastaneleri kapsayıcı nitelikte ülke üst

<sup>20</sup> Üniversite Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi (Hastane) Yönetmeliği, Madde 14'te yer alan hüküm gereği söz konusu merkezin yani hastanenin ita amiri rektördür. Ancak rektör uygun gördüğü takdirde bu yetkisini kısmen veya tamamen rektör yardımcılarından birine veya tıp fakültesi dekanına devredebilmektedir. Çalışmanın yürütüldüğü tarih itibari ile görev yapan rektör de kendisine yasayla verilmiş olan bu yetkiyi kullanarak merkezin yani hastanenin yetkisini rektör yardımcılarından birine devretmiştir. Dolayısıyla ilgili rektör yardımcısı merkezin yani hastanenin tepe yönetim takımı içerisinde yer almaktadır.

otoritesi tarafından hazırlanan gerek örgütün kendi iç dinamiklerine göre hazırlanmış olan yönetmelikler ve mevzuatlar ve bununla beraber örgüt tarafından analiz yoluyla geliştirilen ve resmi nitelik kazandırılmış olan raporlar, plânlar, el kitapları, protokoller ve programlar uzun dönemli ve istikrar sağlayıcı bilgi kaynağı olarak değerlendirilmekte ve kullanılmaktadır. Hasta şikâyet ve beklentilerini yönetmek amacıyla toplanan anketler ve söz konusu anketlerden elde edilen istatistiki veriler de bir diğer açık bilgi kaynağını oluşturmaktadır.

İlgili bağlam dâhilinde birincisi 25 yıllık ve 20 yıllık örgütsel kıdeme sahip olan iki aktörün<sup>21</sup> ikincisi dışa dayalı bilgi kaynağı olarak da değerlendirilebilecek olan üniversite hastanesi ile örtülü işbirliği<sup>22</sup> içerisinde olan vakıf ve dernekler, diğer hastaneler ve medikal firma çalışanları örtülü bilgi kaynağı olarak değerlendirilebilmektedir.

Kıdemli aktör olarak değerlendirilen bahsi geçen aktörlerin her ikisinin de temel iş alanları hakkında samimi ve aydınlatıcı bilgiler sunduğu ve yönlendirmelerde bulunduğu, her iki aktörün de temel iş alanları üzerinde nitelikli stratejik eylemlerin itkileyicisi olan resmi analizlerin üretilmesinde ve eylem akışının düzenlenmesinde öncü olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca söz konusu her iki aktörün de operasyonel konularda yüksek derecede bilgi sahibi olmaları bazı kararların alınması ve uygulamaya geçilmesi noktasında güvenilirliği artırdığı belirlenmiştir.

Özgün içerikli olan örtük bilginin bireylerin eylemlerine ve sözlerine derinlemesine gömülü olması (Nonaka, 1994: 16; Almaz, 2011: 22) uygulayıcıların özelliklerinin bir diğer boyutunu belirlemektedir. Yaş, mesleki kıdem (sektörel, örgütsel ve konumsal kıdem) ve eğitim düzeyi kriterli de baz alınarak bütüncül bir değerlendirme yapıldığında tepe yönetim takımının farklı uygulama ve görev yeteneklerine sahip olan aktörlerden oluştuğu, söz konusu aktörlerin sektöre ve örgütün bütününe aşına oldukları, aktörün temel görev alanı ile ilgili bilgilere daha kolay ulaştığı ve özellikle örgütsel uyarıcılara karşı özgün bir yanıt repertuarının geliştirdiği sonucuna ulaşılabilmektedir.

İlgili alan yazın incelendiğinde praksisin, stratejinin başlangıcından bitişine kadar geçen süreç içerisinde yer alan eylemler silsilesi olarak tanımlanmakta olduğu, yazılı doküman eylemleri dışında her bir uygulayıcının örtülü eylemlerini (Jarzabkowski, 2000; Jarzabkowski ve Spee, 2009; Vaara ve Whittington, 2012) ve stratejik planlama süreçleri, strateji planlama toplantıları gibi tüm strateji oluşturma faaliyetlerini de kapsadığı bilgisine ulaşılmaktadır (Stevens, 2016). Yine ilgili alanyazın incelendiğinde pratiğin, örgüt içerisinde

<sup>21</sup> Burada bahsi geçen aktörlerin kimliklerinin ifşa edilmemesi adına gerek kendi söylemlerinde yer alan ipuçlarına gerek ilgili aktörler hakkında diğer aktörlerin söylemlerine yer verilmemiş olup, katılımcı söylemlerinden ve gözlemlerden yola çıkılarak bir değerlendirme yapılması yoluna gidilmiştir.

<sup>22</sup>"Örtülü işbirliği" ile kast edilen örgütün resmi düzeyde bir işbirliğinin olmaması durumudur.

faaliyette bulunan aktörler ve örgütsel rutinler, normlar, gelenekler, kurallar arasında paylaşılan ve örgütsel faaliyetleri yerine getirmenin kabul edilebilir yollarını belirten, somutlaştırılmış ve aracılık rolü olan bir kavram olarak tanımlanmakta olduğu (Reckwitz, 2002; Schatzki vd., 2001), pratikleri ayırt etmenin oldukça zor olduğu hatta bu süreçte tam anlamıyla bir iç içe geçmişliğin olduğu (Carter vd., 2008; Chia, 2004 akt: Jarzabkowski ve Spee, 2009: 81) ve strateji etkinliğinin yürütüldüğü kurumsal yapıya göre pratiklerin değişkenlik gösterdiği bilgisi edinilmektedir.

Söz konusu bilgiler ışığında çalışmanın “*örgütsel ve sosyal pratiklerin uygulanmasına yönelik faaliyetler (praxis) nelerdir?*” ve “*tepe yönetim takımının eylemleri içerisinde yerleşmiş olan ve strateji süreçlerini etkileyen yaygın örgütsel ve sosyal pratikler (practices) nelerdir?*” sorunsallarını yanıtlanabilmek adına alan araştırması kapsamında elde edilen verilerin bütünleştirilmesi sonucunda aşağıda verilen Tablo 2.14 oluşturulmuştur.

***Tepe yönetim takımının eylemsellik süreci*** adı verilen ana tema ile aktörlerin ve örgütün harekete geçmesini etkileyen girdilerin, aktörlerin düşünme ve oyun oynama biçimlerini şekillendiren araçların ve süreçlerin ve tüm bunların etkisiyle form kazanmış oyunlar ve oyun oynama süreçleri açıklığa kavuşturulabilmektedir. Bu tema incelenirken ***örgütün stratejik hedefleri, tepe yönetim takımının stratejik hedeflere ulaşma pratikleri ve bilgi işleme süreçleri*** alt temalarının belirginleşmesiyle praksisler ve sosyal ve örgütsel pratikler bir bütün halinde sunulmaktadır.

Stratejilerin başlangıcını oluşturan stratejik hedefleri belirleme noktasında misyon ve vizyonun stratejik öneminin yanı sıra toplanan verilerin işlenmesi sonucunda stratejik hedefleri belirleme üzerinde devlet stratejisinin, kalite standartlarının, hasta şikâyet ve beklentilerinin, günlük işleyişte ortaya çıkan aksaklıkların, gereksinimlerin, geleceği tahminleme çalışmalarının etkili olduğu belirlenmiştir. Tüm bu etkiler altında hem stratejik planda belirtilen stratejik hedeflerin hem de verilerin toplandığı tarih itibari ile aktörlerin ilgilendiği stratejik meselelerin eylem adımlarını şekillendirdiği gözlemlenmiştir.

İncelemeler sonucunda stratejilerin başlangıcını oluşturan ve tepe yönetim takımının eylem adımlarını belirleyen ve Üniversite Hastanesi stratejik planında ve internet sayfasında yer alan misyon, vizyon, ve stratejik hedeflerin izlenebilir nitelikte olduğu ve söz konusu eylem adımlarının diğer bir ifade ile girişimlerin ilgili tanımlama ve açıklamalarla meşrulaştırılmış olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda görüşmeler ve doküman incelemesi sonucunda elde edilen verilerin bütünleştirilmesiyle eylem adımları için ana alanlar olarak tıp eğitimi ve araştırma alanlarında en iyiye ulaşmak, hizmet kalitesinde en iyiye ulaşmak ve borç stokunu yönetmek olarak adlandırılmış 3 ana eylem adımının varlığı tespit edilmiştir.

Tablo 2.14 Üniveriste Hastanesi Praksisler ve Pratikler

ANA EYLEM ADIMLARI	BİRİNCİ SEVİYE EYLEM ADIMLARI	İKİNCİ SEVİYE EYLEM ADIMLARI	PRATİKLER
Tıp eğitimi ve araştırma alanlarında en iyiye ulaşmak.	İyi bir tıp eğitim ve araştırma sistemi oluşturmak.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• İyi bir öğretim üyesi kadrosu oluşturmak.</li> <li>• En iyi öğrencileri kuruma çekmek,</li> <li>• Uluslararası öğrenci değişimini etkinleştirmek,</li> <li>• Tıp alanında dünyadaki gelişmeleri takip etmek,</li> <li>• Tıp eğitimini akredite etmek</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Simülasyon Projesi,</li> <li>• Değişim Programı,</li> <li>• Tanıtım Günleri Etkinliği,</li> <li>• MBA ve PhD Programları,</li> <li>• Bilimsel Araştırma Programı,</li> <li>• Öğrenci Kongresi.,</li> <li>• Tıp Fakültesi Dergisi,</li> </ul>
Hizmet kalitesinde en iyiye ulaşmak.	Hasta memnuniyetini arttırmak.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hastaların hastanede kalış sürelerini azaltmak,</li> <li>• Şikayetleri tespit etmek,</li> <li>• Kalite standartlarını uygulamak,</li> <li>• Çalışanlara eğitim vermek,</li> <li>• Etkili iletişimin sağlanması,</li> <li>• Çevre düzenlemesinin yapılması.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• KIOSK,</li> <li>• Web Tabanlı Randevu Sistemi,</li> <li>• E-Arşiv Sistemi,</li> <li>• Anket Geri Bildirim Raporları,</li> <li>• Düzeltici ve Önleyici Faaliyet Raporları</li> <li>• Kalite Standartları Uygulama Sistemi,</li> <li>• Kalite İç Tetkik Raporları,</li> </ul>
	Hastane alt yapısını güçlendirmek.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Otopark sorununu çözmek.</li> <li>• Alet-edavat parkı kurmak.</li> <li>• Güncel teknolojik alt yapı inşa etmek.</li> <li>• Hizmet yerlerini iyileştirmek.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• KIOSK,</li> <li>• Web Tabanlı Randevu Sistemi,</li> <li>• E-Arşiv Sistemi,</li> </ul>
	Hasta bakım kalitesini arttırmak.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klinikler arası hasta bakım faaliyetlerinin eşitlenmesi,</li> <li>• Kalite standartlarını uygulamak.</li> <li>• Şikayetleri tespit etmek,</li> <li>• Enfeksiyon oranlarını düşürmek.</li> <li>• Çalışan memnuniyetini arttırmak.</li> <li>• Hizmet yerlerini iyileştirmek.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kalite Standartları Uygulama Sistemi,</li> <li>• Anket Geri Bildirim Raporları,</li> <li>• Düzeltici ve Önleyici Faaliyet Raporları,</li> <li>• Hasta Bakım Protokolü,</li> <li>• Hizmetiçi Eğitim Programı,</li> <li>• Sosyal Organizasyon Programı,</li> <li>• Enfeksiyon Kontrol Raporu.</li> </ul>
Borç Stokunu Yönetmek	Hastane gelirlerini arttırmak	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ameliyathanelerin kullanım oranlarını arttırmak.</li> <li>• Poliklinik hizmetlerini arttırmak.</li> <li>• Hasta sayısını arttırmak.</li> <li>• Gününbirlik cerrahi hizmetlerinin etkinliğini arttırmak.</li> <li>• Eczanenin etkinliğini arttırmak,</li> <li>• Atık yönetimini etkin kılmak,</li> <li>• Sağlık turizmini canlandırmak,</li> <li>• Tanınırlığı arttırmak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tanıtım Faaliyetleri,</li> <li>• Ödeme Planları,</li> <li>• Danışman desteği almak.</li> </ul>
	Hastane giderlerini azaltmak	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SGK kesintilerini azaltmak,</li> <li>• Malzeme israfını önlemek.</li> <li>• Kaçak ve sarfiyat kontrollerini sağlamak,</li> <li>• Stok kontrol çalışmaları yapmak.</li> <li>• Personel alımını durdurmak.</li> </ul>	

Stratejik hedefler ile örtüşen eylem adımları ana alanları aktörlerin harekete geçmesini sağlamaktadır. Bu noktada ana hedeflere ulaşmak için daha somut adımlar atılabilmesi adına eylem adımları alt alanlarının belirginleştiği tespit edilmiştir. Yapılan çalışma kapsamında her

bir ana eylem adımı için belirginleşen alt eylem adımları birinci seviye eylem adımları ve ikinci seviye eylem adımları olarak adlandırılmıştır.

Ana eylem adımlarından ilki tıp eğitimi ve araştırma alanlarında en iyiye ulaşmaktır. Tablo 2.14'te görüldüğü gibi söz konusu ana itkileyici adım için katılımcılar birinci seviye eylem adımı olarak bir tıp eğitim ve araştırma sisteminin inşa edilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Söz konusu birinci seviye eylem adımının gerçekleştirilebilmesi için iyi bir öğretim üyesi kadrosu oluşturmak, en iyi öğrencileri kuruma çekmek, uluslararası öğrenci değişimini etkinleştirmek, tıp alanında dünyadaki gelişmeleri takip etmek ve tıp eğitimini akredite etmek gerekliliğinden yola çıkıldığı belirtilmiştir.

Ana eylem adımlarından ikincisi hizmet kalitesinde en iyiye ulaşmaktır. Elde edilen bulgular hizmet kalitesinde en iyiye ulaşmak için hasta memnuniyetinin artırılması, hastane alt yapısının güçlendirilmesi ve hasta bakım kalitesinin artırılması yönünde harekete geçildiğine işaret etmiştir.

Söz konusu eylem adımları alt alanlarının ise daha küçük faaliyetlerle işlevsel kılındığı tespit edilmiştir. Şöyle ki, hasta memnuniyetini artırmak için hastaların hastanede kalış sürelerinin azaltılması, şikâyetlerin tespit edilmesi, kalite standartlarının uygulanması, çalışanlara eğitim verilmesi, etkili iletişimin sağlanması ve çevre düzenlemesinin yapılması yönünde 6 alt eylem adımı belirlenmiştir.

Bununla beraber hastane altyapısının güçlendirilmesi için otopark sorununun çözülmesi, alet-edavat parkının kurulması, güncel teknolojik alt yapının inşa edilmesi ve hizmet yerlerinin iyileştirilmesi veyahut hasta bakım kalitesinin artırılması için klinikler arası hasta bakım faaliyetlerinin eşitlenmesi, kalite standartlarının uygulanması, şikâyetlerin tespit edilmesi, enfeksiyon oranlarının düşürülmesi, çalışan memnuniyetinin artırılması ve hizmet yerlerinin iyileştirmesi yönünde belirlenen alt eylem adımları ile harekete geçildiği tespit edilmiştir.

Temalaşan üçüncü ana eylem adımı borç stokunu yönetmektir. Katılımcılar söz konusu eylemi gerçekleştirebilmek için atılması gereken adımların hastane gelirlerini arttırmak ve hastane giderlerini azaltmak olduğunu belirtmişlerdir. Hastane gelirlerini arttırmak olarak belirlenen eylem adımı için harekete geçilme noktasında ameliyathanelerin kullanım oranlarını artırılması, poliklinik hizmetlerinin artırılması, hasta sayısını artırılması, gününbirlik cerrahi hizmetlerinin etkinliğinin artırılması, eczanenin etkinliğinin artırılması, atık yönetiminin etkin kılınması, sağlık turizmini canlandırmak ve tanınırlılığı arttırmak olarak temalaşan eylem adımlarının belirginleştiği tespit edilmiştir (Tablo 2.14). Saha araştırması sonucunda elde edilen verilerden yola çıkılarak hastane giderlerinin azaltılması

için SGK kesintilerinin azaltılması, malzeme israfının önlenmesi, kaçak ve sarfiyat kontrollerinin sağlanması, stok kontrol çalışmalarının yapılması ve personel alımının sınırlandırılması yönünde faaliyete geçildiği tespit edilmiştir.

Yukarıda ayrıntılı bir şekilde açıklanan tüm eylem adımlarının gerçekleştirilmesi için paylaşılan, somut birtakım araçlar, sistemler, planlar ve raporlar oluşturulduğu ve kullanıldığı tespit edilmiştir. İşte bu paylaşılan ve somut olan araçlar, sistemler, planlar ve raporlar eylem adımları diğer bir ifade ile faaliyetleri gerçekleştirme yolu yani uygulamada strateji yaklaşımının üzerine inşa edildiği pratikler kavramının ta kendisidir. İlgili çalışma kapsamında, verilerin toplandığı tarih itibari ile tespit edilen kuruma özgü eylemsellik süreci kapsamındaki örgütsel ve sosyal pratiklerin Tablo 2.14'te verildiği gibi Bilgisayar Yazılımları, KIOSK Cihazı, MIAMED Sistemi, Elektronik Arşiv Sitemi, Web Tabanlı Randevu Sistemi, Dönemsel Stratejik Plan Raporları, Ödeme Planları, Danışman Desteği, Enfeksiyon Kontrol Raporu, Düzeltici ve Önleyici Faaliyet Raporları, Anket Geri Bildirim Raporları, Kalite İç Tetkik Raporları, Sosyal Organizasyon Programı, Değişim Programları, Fakülte Dergisi, Tanıtım Faaliyetleri, Hizmetiçi Eğitim Programı, Hasta Bakım Protokolü oldukları tespit edilmiştir.

Yapılan çalışmadan elde edilen bulgular sonucunda Üniversite Hastanesi bünyesinde işlevsel kılınmış resmi ve resmi olmayan toplantıların bilgiyi işleme, bilgiyi paylaşma, faaliyetlerin entegrasyonu ve etkileşim dinamikleri konusunda önemli fırsatlar sunduğu tespit edilmiştir. Söz konusu resmi yapıları izlemek mümkün olmasa da yapılan görüşmeler ve gözlemler sonucunda Hastane Yönetim Kurulu, Enfeksiyon Kontrol Kurulu, Mal Kabul, Komisyonu Satınalma Komisyonu, Hasta Memnuniyeti Değerlendirme Kurulu, Çapraz Sayım Ekibi, Yönetimi Gözden Geçirme Kurulu, Eğitim Koordinatörlüğü Başkanlığı ve Sosyal Organizasyon Komitesi gibi resmi birliklerin belirsizliği en aza indirmeye, hareket etme kapasitesini geliştirme, uygulamaların meşrulaştırılması ve güçlendirilmesinde ve merkez ile alt bölümler arasındaki koordinasyonun sağlanmasında önemli meşruiyet mekanizmaları olarak hizmet ettiği gözlemlenmiştir.

Yine yapılan saha çalışması sonucunda elde edilen bulgular resmi toplantılarda meşru kılınacak karar ve eylemlere zemin oluşturması nedeni ile Bina Turları, Dış Paydaşlardan Gelen Öneriler, Sosyal Güvenlik Kurumu Görüşmeleri, Sosyal Aktiviteler, Koridor Sohbetleri ve Yemekler, Vizitler ve Hasta Görüşmeleri gibi resmi olmayan platformların önemli stratejik iletişim mekanizması olarak değerlendirilmekte ve kullanılmakta olduğuna işaret etmiştir. Söz konusu resmi olmayan toplantı, görüşme ve tartışma platformları birtakım sorunların tespit edilmesi ve bu sorunların çözümlerinin yönetim kurullarında değerlendirilmesi adına bir dizi



tavsiyede bulunulmasında bilgi paylaşımı adına önemli bir role sahip olup etkileşim mekanizmasını işlevsel kılmaktadır.

Yürütülen çalışma sonucunda 18 yıllık bir geçmişe sahip olan Özel Hastane Grubu'nun 4 hastane<sup>23</sup> ve yaklaşık 235 yatak kapasitesi ile faaliyette bulunduğu tespit edilmiştir.

Verilerin toplandığı tarih itibari ile 1 merkez ve 3 şubeden oluşan bir grup hastanesi olduğu için coğrafi dağılım göstermekte ve dolayısıyla mekânsal bir farklılaşmadan söz edilebilmektedir. Yapılan görüşmeler sonucunda hastane grubunun aynı zamanda sahiplerinden oluşan 2 kişilik bir Yönetim Kurulunca<sup>24</sup> yönetilmekte olduğu tespit edilmiştir. Söz konusu şema incelendiğinde Hastane grubunun merkez ve şube hastanelerinin tıbbi faaliyetlerinin yönetimi 1 Başhekim tarafından yürütülmektedir. İşin özelliği gereği benzer ve birbirleriyle ilişkili faaliyetlerin 7 alt grup halinde toplanarak koordine edilmekte olduğu görülmektedir. İlgili örgüt yapısı incelendiğinde Hemşirelik Hizmetlerinin kendi içerisinde 10 alt birime bölünerek koordine edildiği ve her bir birimin görevli ve sorumlu unvanlarıyla görev yapan yöneticiler tarafında yönetilmekte olduğu görülmektedir.

Hastane grubunun merkez ve şube hastanelerinin idari, mali ve teknik hizmetlerinin yönetimi 1 Hastane Müdürü tarafından yürütülmektedir. İş bölümü ve uzmanlaşma gerekliliği benzer ve birbirleriyle ilişkili faaliyetlerin 14 alt grup (departman) halinde toplanarak koordine edilmekte ve her bir grup görevli ve sorumlu unvanlarıyla görev yapan yöneticiler tarafında yönetilmekte olduğu görülmektedir.

Her bir yöneticiye bağlı olarak görev yapan sayıları 1 ile 2 arasında değişkenlik gösteren yardımcılar<sup>25</sup> ve onlara bağlı şefler en alt yönetim kademesini oluşturmaktadır. Dolayısıyla örneklem kapsamındaki özel hastane grubunun örgüt şemasında en tepe yönetim kademesi ile an alt yönetim kademesi arasında 5 katman bulunmaktadır.

Yukarıda verilen bilgiler göstermektedir ki, çalışmanın yürütüldüğü Özel Hastane Grubunun tepe yönetim takımını 2 Yönetim Kurulu üyesi, 4 Başhekim, 4 Hastane Müdürü, 3

<sup>23</sup> Verilerin toplandığı tarihte 2 hastane açma çalışmalarının yürütülmekte olduğu görülmüştür.

<sup>24</sup> İlgili örgüt şeması incelendiğinde hastaneler grubunun yönetim kurulunca değil CEO tarafından yönetildiği, hastanenin tıbbi ve mali işleri sırası ile Tıbbi İşler Koordinatörü ve İdari İşler Koordinatörü tarafından yürütülmekte olduğu görülmektedir. Bu durumun anlamı verilerin toplandığı tarih itibari ile yönetimin 1 CEO'ya devredilme ve ilgili koordinatörlüklerin kurulma hazırlıkları içerisinde bulunulduğunun tespit edilmiş olmasıdır. Bu nedenle ilgili şemada görülen CEO, Tıbbi İşler Koordinatörü ve İdari İşler Koordinatörü verilerin toplandığı tarih itibari ile aktif değildir. Kurumun sunduğu örgüt şemasını aynen yayınlama gereksinimi nedeni ile bu açıklamaya burada yer verilmiştir.

<sup>25</sup> Söz konusu çalışma kapsamında tepe yönetim takımı ve bu takımı oluşturan aktörler analiz birimi olarak ele alındığı için müdür yardımcılar ve şefler analiz dışında bulunmaktadır.

Hemşirelik Hizmetleri Müdürü ve görevli ve sorumlu unvanlarına sahip 13 birim yöneticisi oluşturmaktadır.

Çalışma kapsamında görüşme yapılan aktörler nazarında Özel Hastane Grubu aktörler nazarında hizmette yeterli altyapıya sahip olmak, nitelikli çalışanlara sahip olmak, paydaşlar nazarında tercih edilen hastane olmak noktalarında güçlü algılamalara sahiptir.

Yürütülen alan araştırması sonucunda elde edilen verilerin bütünleştirilmesi sonucunda ortaya çıkan **tepe yönetim takımı ana teması** incelenirken **tepe yönetim takımının yapısı, tepe yönetim takımını oluşturan aktörlerin özellikleri ve tepe yönetim takımlarının bilgi temelleri** olmak üzere üç alt temanın ortaya çıktığı görülmüştür.

Çalışmanın analiz birimini oluşturan tepe yönetim takımının, Hastane Yönetim Kurulu, Başhekimler ve Hastane Müdürlerinden oluştuğu belirlenmiştir. Hastane Yönetim Kurulu aynı zamanda hastaneler grubunun sahibi olan 2 aktörden oluşmaktadır. Tepe yönetim takımının başhekim, basamağında bulunan yöneticilerin tıp fakültesi mezunu, yeterli eğitim ve yönetim deneyimine sahip olması, müdürlerin en lise mezunu, yeterli ve gerekli eğitim ve yönetim deneyimine sahip olması kendilerinden beklenen kilit nitelikler olduğu tespit edilmiştir.

Tepe yönetim takımını oluşturan aktörlerin deneyimlerini, bilgi birikimlerini ve geçmişlerini yani uygulayıcı özelliklerini incelemek adına yaşları değerlendirildiğinde 28-40 yaş grubu arasında yığılma (12 kişi) olduğu; mesleki kıdemleri 4 ile 15 yıl aralığındaki sektörel kıdemde (10 kişi) yığılma olduğu; 5 ile 11 yıl aralığındaki örgütsel kıdeme sahip 10 kişi olduğu; incelendiğinde 5 yıl ile 11 yıl arasındaki konumsal kıdem aralığında yığılma olduğu (10 kişi) belirlenmiştir.

Çalışma kapsamında aşağıda verilen örgüte özgü açık bilginin ve örtülü bilginin aktörlerce kurumsal bilgi kaynağı olarak yaygın bir şekilde kullanıldığı tespit edilmiştir. Açık bilgi kaynağı olarak değerlendirilen gerek tüm ülkede faaliyette bulunan hastaneleri kapsayıcı nitelikte ülke üst otoritesi tarafından hazırlanan yönetmelikler ve mevzuatlar uzun dönemli ve istikrar sağlayıcı bilgi kaynağı olarak değerlendirilmekte ve kullanılmaktadır. Söz konusu bilgi kaynaklarından elde edilen bilgiler yeni hedeflerin konulması, yeni ve mevcut hedeflere ulaşma noktasında uygulanması gereken faaliyetlerin planlanması ve ilgili faaliyetlerle hedefe ulaşma aşamalarının izlenmesi ve kontrolü için de kullanılmaktadır.

Özel hastane grubu üzerinde yürütülen saha çalışmasından elde edilen verilerden yola çıkılarak ilgili bağlam dâhilinde 17 yıllık ve 3 yıllık örgütsel kıdeme sahip olan iki aktör<sup>26</sup> örtülü bilgi kaynağı olarak değerlendirilebilmektedir. Kıdemli aktör olarak değerlendirilen bahsi geçen aktörlerin her ikisinin de temel iş alanları hakkında samimi ve aydınlatıcı bilgiler sunduğu ve yönlendirmelerde bulunduğu, her iki aktörün de temel iş alanları üzerinde nitelikli stratejik eylemlerin itkileyicisi olan resmi analizlerin üretilmesinde ve eylem akışının düzenlenmesinde öncü olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca söz konusu her iki aktörün de operasyonel konularda yüksek derecede bilgi sahibi olmaları bazı kararların alınması ve uygulamaya geçilmesi noktasında güvenilirliği artırdığı belirlenmiştir. Özgün içerikli olan örtük bilginin bireylerin eylemlerine ve sözlerine derinlemesine gömülü olması (Nonaka, 1994: 16; Almaz, 2011: 22) uygulayıcıların özelliklerinin bir diğer boyutunu belirlemektedir. Yaş, mesleki kıdem (sektörel, örgütsel ve konumsal kıdem) ve eğitim düzeyi kriterli de baz alınarak bütüncül bir değerlendirme yapıldığında tepe yönetim takımının farklı uygulama ve görev yeteneklerine sahip olan aktörlerden oluştuğu, söz konusu aktörlerin sektöre ve örgütün bütününe aşina oldukları, aktörün temel görev alanı ile ilgili bilgilere daha kolay ulaştığı ve özellikle örgütsel uyarıcılara karşı özgün bir yanıt repertuarının geliştirildiği sonucuna ulaşılabilmektedir.

İlgili alan yazın incelendiğinde praksisin, stratejinin başlangıcından bitişine kadar geçen süreç içerisinde yer alan eylemler silsilesi olarak tanımlanmakta olduğu, yazılı doküman eylemleri dışında her bir uygulayıcının örtülü eylemlerini (Jarzabkowski, 2000; Jarzabkowski ve Spee, 2009; Vaara ve Whittington, 2012) ve stratejik planlama süreçleri, strateji planlama toplantıları gibi tüm strateji oluşturma faaliyetlerini de kapsadığı bilgisine ulaşılmaktadır (Stevens, 2016). Yine ilgili alanyazın incelendiğinde pratiğin, örgüt içerisinde faaliyette bulunan aktörler ve örgütsel rutinler, normlar, gelenekler, kurallar arasında paylaşılan ve örgütsel faaliyetleri yerine getirmenin kabul edilebilir yollarını belirten, somutlaştırılmış ve aracılık rolü olan bir kavram olarak tanımlanmakta olduğu (Reckwitz, 2002; Schatzki vd., 2001), pratikleri ayırt etmenin oldukça zor olduğu hatta bu süreçte tam anlamıyla bir iç içe geçmişliğin olduğu (Carter vd., 2008; Chia, 2004 akt: Jarzabkowski ve Spee, 2009: 81) ve strateji etkinliğinin yürütüldüğü kurumsal yapıya göre pratiklerin değişkenlik gösterdiği bilgisi edinilmektedir.

<sup>26</sup> Burada bahsi geçen aktörlerin kimliklerinin ifşa edilmemesi adına gerek kendi söylemlerinde yer alan ipuçlarına gerek ilgili aktörler hakkında diğer aktörlerin söylemlerine yer verilmemiş olup, katılımcı söylemlerinden ve gözlemlerden yola çıkılarak bir değerlendirme yapılması yoluna gidilmiştir.

Söz konusu bilgiler ışığında çalışmanın “*örgütsel ve sosyal pratiklerin uygulanmasına yönelik faaliyetler (praxis) nelerdir?*” ve “*tepe yönetim takımının eylemleri içerisinde yerleşmiş olan ve strateji süreçlerini etkileyen yaygın örgütsel ve sosyal pratikler (practices) nelerdir?*” sorunsallarını yanıtlanabilmek adına alan araştırması kapsamında elde edilen verilerin bütünleştirilmesi sonucunda aşağıda verilen Tablo 2.15 oluşturulmuştur.

**Tablo 2.15 Özel Hastane Grubu Praksisler ve Pratikler**

ANA EYLEM ADIMLARI	BİRİNCİ SEVİYE EYLEM ADIMLARI	İKİNCİ SEVİYE ALT EYLEM ADIMLARI	PRATİKLER
Sürdürülebilir rekabet üstünlüğü sağlamak.	Gelirleri arttırmak	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hasta sayısının artırılması</li> <li>Hasta memnuniyetinin artırılması</li> <li>Hasta bağlılığının artırılması</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ruhsat alımı</li> <li>Risk Matik</li> <li>Felaket senaryoları</li> <li>Raporlama sistemi</li> <li>Performans değerlendirme sistemi</li> </ul>
	Giderleri azaltmak	<ul style="list-style-type: none"> <li>Giderleri sabit tutmak,</li> <li>Tasarruf tedbirleri almak,</li> <li>Maliyet analizi yapmak,</li> <li>Mevzuata uygun hareket etmek.</li> </ul>	
	Büyüme	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hastaneler grubu oluşturmak</li> <li>Teknolojik yatırım yapmak</li> <li>Nitelikli çalışan sayısını arttırmak</li> <li>Risk değerlemesi yapmak</li> </ul>	
	Sağlık turizmine yönelmek	<ul style="list-style-type: none"> <li>Yabancı sigorta şirketleri, acentalar ve oteller ile anlaşma</li> <li>Hastane içinde yabancı hasta birimi kurma</li> <li>Otellerin içinde sağlık ofisleri kurma</li> <li>Fuarlara katılma</li> </ul>	
Kurumsallaşmak	Örgüt Yapısının İyileştirilmesi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mevcut birimlerin yeniden yapılandırılması</li> <li>Yeni birimlerin oluşturulması</li> <li>İstatistik biriminin oluşturulması</li> <li>Denetim biriminin oluşturulması</li> </ul>	
Hasta memnuniyetini arttırmak.	Çalışan memnuniyetini arttırmak.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Çalışanların eğitimlerine önem vermek,</li> <li>Çalışan devir hızının düşürülmesi,</li> <li>Çalışanlara terfi imkanı sağlamak,</li> <li>Etkili iletişim kurmak,</li> <li>Huzurlu bir çalışma ortamı inşa edilmesi</li> </ul>	
	Hastane alt yapısını güçlendirmek.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Teknolojik alt yapının güçlendirilmesi</li> <li>Sistem kurulununun gerçekleştirilmesi</li> </ul>	

*Tepe yönetim takımının eylemsellik süreci* adı verilen ana tema ile aktörlerin ve örgütün harekete geçmesini etkileyen girdilerin, aktörlerin düşünme ve oyun oynama biçimlerini şekillendiren araçların ve süreçlerin ve tüm bunların etkisiyle form kazanmış oyunlar ve oyun oynama sürecileri açıklığa kavuşturulabilmektedir. Bu tema incelenirken *örgütün stratejik hedefleri, tepe yönetim takımının stratejik hedeflere ulaşma pratikleri* ve

***bilgi işleme süreçleri*** alt temalarının belirginleşmesiyle praksisler ve sosyal ve örgütsel pratikler bir bütün halinde sunularak yorumlanabilmektedir.

Stratejilerin başlangıcını oluşturan stratejik hedefleri belirleme noktasında misyon ve vizyonun stratejik öneminin yanı sıra toplanan verilerin işlenmesi sonucunda stratejik hedefleri belirleme üzerinde devlet stratejisinin, hasta şikayetlerinin ve rakiplerin etkili olduğu tespit edilmiştir. Tüm bu etkiler altında verilerin toplandığı tarih itibari ile aktörlerin ilgilendiği stratejik meselelerin eylem adımlarını şekillendirdiği gözlemlenmiştir.

İncelemeler sonucunda stratejilerin başlangıcını oluşturan ve tepe yönetim takımının eylem adımlarını belirleyen ve Özel Hastane Grubu'nun misyon, vizyon, ve stratejik hedeflerinin izlenebilir nitelikte olduğu ve söz konusu eylem adımlarının diğer bir ifade ile girişimlerin ilgili tanımlama ve açıklamalarla meşrulaştırılmış olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda görüşmeler ve doküman incelemesi sonucunda elde edilen verilerin bütünleştirilmesiyle eylem adımları için ana alanlar olarak sürdürülebilir rekabet üstünlüğü elde etmek, kurumsallaşmak ve hizmet kalitesinde en iyiye ulaşmak olarak adlandırılmış 3 ana eylem adımının varlığı tespit edilmiştir.

Ana eylem adımlarından ilki sürdürülebilir rekabet üstünlüğü sağlamaktır. Tablo 2.15'te görüldüğü gibi söz konusu ana itkileyici adım için katılımcılar birinci seviye eylem adımı olarak gelirleri arttırmak, giderleri azaltmak, büyümek ve sağlık turizmine yönelmek gerektiğini ifade etmişlerdir. Söz konusu birinci seviye eylem adımının gerçekleştirilebilmesi için hasta sayısının artırılması, hasta memnuniyetinin artırılması, hasta bağlılığının artırılması, giderleri sabit tutmak, tasarruf tedbirleri almak, maliyet analizi yapmak, mevzuata uygun hareket etmek hastaneler grubu oluşturmak, teknolojik yatırım yapmak, nitelikli çalışan sayısını arttırmak, risk değerlemesi yapmak yabancı sigorta şirketleri, acentalar ve oteller ile anlaşmak, hastane içinde yabancı hasta birimi kurmak, otellerin içinde sağlık ofisleri kurmak ve fuarlara katılmak gerekliliğinden yola çıkıldığı belirtilmiştir.

Ana eylem adımlarından ikincisi kurumsallaşmaktır. Elde edilen bulgular kurumsallaşmak için örgüt yapısının iyileştirilmesi yönünde harekete geçildiğine işaret etmiştir. Söz konusu eylem adımının alt alanlarının ise daha küçük faaliyetlerle işlevsel kılındığı tespit edilmiştir. Şöyle ki, örgüt yapısının iyileştirilebilmesi için mevcut birimlerin yeniden yapılandırılması, yeni birimlerin oluşturulması, istatistik biriminin oluşturulması, denetim biriminin oluşturulması ve tüm birimlerde standartlaşmanın sağlanması yönünde 4 alt eylem adımı belirlenmiştir.

Temalaşan üçüncü ana eylem adımı hasta memnuniyetini arttırmaktır. Katılımcılar söz konusu eylemi gerçekleştirebilmek için atılması gereken adımların çalışan memnuniyetini

arttırmak ve hastane alt yapısını güçlendirmek olduğunu belirtmişlerdir. Çalışan memnuniyetini arttırmak olarak belirlenen eylem için harekete geçilme noktasında çalışanların eğitimlerine önem vermek, çalışan devir hızının düşürülmesi, çalışanlara terfi imkanı sağlamak, etkili iletişim kurmak, huzurlu bir çalışma ortamı inşa edilmesi olarak temalaşan eylem adımlarının belirginleştiği tespit edilmiştir (Tablo 2.15). Saha araştırması sonucunda elde edilen verilerden yola çıkılarak hastane alt yapısını güçlendirmek için teknolojik alt yapının güçlendirilmesi, sistem kurulumunun gerçekleştirilmesi yönünde faaliyete geçildiği tespit edilmiştir.

Yukarıda ayrıntılı bir şekilde açıklanan tüm eylem adımlarının gerçekleştirilmesi için paylaşılan, somut birtakım araçlar, sistemler, planlar ve raporlar oluşturulduğu ve kullanıldığı tespit edilmiştir. İşte bu paylaşılan ve somut olan araçlar, sistemler, planlar ve raporlar eylem adımları diğer bir ifade ile faaliyetleri gerçekleştirme yolu yani uygulamada strateji yaklaşımının üzerine inşa edildiği pratikler kavramının ta kendisidir. İlgili çalışma kapsamında, verilerin toplandığı tarih itibari ile tespit edilen kuruma özgü eylemsellik süreci kapsamındaki örgütsel ve sosyal pratiklerin Tablo 2.15'te verildiği gibi ruhsat alımı, risk Matik, felaket senaryoları, raporlama sistemi ve performans değerlendirme sistemi oldukları tespit edilmiştir.

Yapılan çalışmadan elde edilen bulgular sonucunda Özel Hastane Grubunun bünyesinde işlevsel kılınmış resmi toplantıların bilgiyi işleme, bilgiyi paylaşma, faaliyetlerin entegrasyonu ve etkileşim dinamikleri konusunda önemli fırsatlar sunduğu tespit edilmiştir. Söz konusu resmi yapıları izlemek mümkün olmasa da yapılan görüşmeler ve gözlemler sonucunda İş Sağlığı Kurulu, Tranfizyon Güvenliği, Radyasyon Güvenliği, Çalışan Güvenliği, Eğitim Komiteleri, Enfeksiyon Kontrol Komitesi, Tesis Güvenliği Komitesi gibi kurul, komisyon, komite ve ekip gibi resmi birliklerin belirsizliği en aza indirmeye, hareket etme kapasitesini geliştirme, uygulamaların meşrulaştırılması ve güçlendirilmesinde ve merkez ile alt bölümler arasındaki koordinasyonun sağlanmasında önemli meşruiyet mekanizmaları olarak hizmet ettiği gözlemlenmiştir.

## SONUÇ

Söz konusu araştırma, tepe yönetim takımını oluşturan aktörlerin kendi içlerinde ve temsil ettikleri örgütsel yapı ile nasıl bir etkileşim içerisinde olduğunu ve söz konusu etkileşimlerin stratejik eylemlere yansımalarını uygulamada strateji yaklaşımı üzerinden sorgulamak amacıyla çalışılmıştır.

Bu bağlamda çalışmanın temel sorunsalı, “stratejik eylemlerin oluşturulması sürecinde tepe yönetim takımını oluşturan aktörler kendi içlerinde ve temsil ettikleri örgüt yapısı ile nasıl bir etkileşim içerisindedirler?” şeklinde ifade edilmiş ve söz konusu sorunsalın aşağıda yer alan alt sorunsallar ile detaylandırılması hedeflenmiştir:

- 1) Tepe yönetim takımının eylemleri içerisine yerleşmiş olan ve strateji süreçlerini etkileyen yaygın örgütsel ve sosyal pratikler (practices) nelerdir?
- 2) Örgütsel ve sosyal pratiklerin uygulanmasına yönelik faaliyetler (praxis) nelerdir?
- 3) Uygulamada strateji kapsamında sosyal varlık olarak değerlendirilen uygulayıcılar (practitioner) kimlerdir, özellikleri nelerdir?
- 4) Örgütsel bağlam ve ilişkiler arasındaki özel süreçler nelerdir? Bu özel süreçlerin stratejik eylemler üzerindeki rolleri nelerdir?

Araştırmanın temel ve tamamlayıcı sorunsallarına yanıt alınabilmesi, uygulayıcıların uygulama yeteneklerine (practice competence), var olan örgüt yapısına ve sıklıkla tekrarlayan rutinlere odaklanılmasını ve örgüt bağlamının tanımlanarak tepe yönetim takımını söz konusu bağlam ile ilişkilendirmeyi gerekli kılmaktadır. Bu nedenle ilgili çalışma 3 analiz düzeyi üzerine kurgulanmıştır. Söz konusu analiz düzeyleri:

- 1) Tepe yönetim takımının stratejik niyet, stratejik düşünce ve stratejik eylemlerinin ve bilgi işleme süreçlerinin analizi,
- 2) Örgütün biçimsel/biçimsel olmayan yapısının, tarihi yapısının ve aktörler arası işbirliğinin nasıl sağlandığının analizi,
- 3) Tepe yönetim takımı ile örgütsel bağlam arasındaki etkileşim süreçlerinin uygulamada strateji yaklaşımı üzerinden analizi.

Söz konusu sorular, araştırmanın analiz düzeylerinin ışığıyla çalışmanın saha kısmında elde edilen verilerden yola çıkılarak yanıtlanmaya çalışılmıştır. İlgili tez çalışması kapsamında sahaya verili bir temasal çerçeve ile çıkılmamış, çalışma sonucunda elde edilen temalar toplanan verilerin bütünleştirilmesi sonucunda belirlenmiştir. Böylece çalışma kapsamında örgütsel bağlama, tepe yönetim takımını oluşturan aktörlere ve her ikisi

arasındaki karşılıklı etkileşime odaklanılabilmiş ve tepe yönetim takımı ile örgütsel bağlam arasındaki etkileşim incelenebilmiştir. Bu çerçeveden bakıldığında elde edilen bulguların ilgili çalışmanın temel ve tamamlayıcı sorunsallarını yanıtladığı anlaşılmaktadır.

Durum çalışması sonucunda elde edilen verilerin analizi tepe yönetim takımının niyeti ile başlayan praksisin tanımlanmasına, söz konusu praksis kapsamındaki pratiklerin belirlenmesine ve tüm eylemsellik süreci dâhilinde ki etkileşim dinamiklerinin tespit edilmesine hizmet etmiştir. Dolayısıyla elde edilen veriler niyetlerle başlayan eylemsellik süreci, örgütsel bağlam, tepe yönetim takımları, örgütsel ve sosyal pratikler arasındaki karmaşık ilişkilerin incelenmesi için derinlemesine analiz edilmiştir. Bu hamle her bir durum için praksislerin konuşlandırılmasında yerel olarak anlamlı sayılabilen kalıpların saptanmasına yol açmıştır.

Tarihi yapı, örgüt yapısı ve kurumsal imajdan oluşan bağlamsal faktörler tüm stratejik eylemler dizisinde veya akışında tepe yönetim takımının yorumlarını vurgulamak için destekleyici bir alt yapı oluşturmaktadır. Örgütsel bağlamın şekillenmesinde resmi ve resmi olmayan fikirbirliği platformlarının, çalışma kapsamında örgütün aktörler tarafından nasıl algılandığını belirlemek amacı ile yer bulan kurumsal imajın ve örgütün hikâyesinin etkili olduğu ve geniş bir etkileşim ortamını güçlendirici etki yaptığı sonucuna ulaşılmıştır.

Çalışma kapsamında elde edilen bu bulgular, ortak bir zihin ve bellek modeli olarak tarihin, aktörlerin yorumlamalarını sistematize etmekte başvurulan önemli bir kaynak olduğu ve aktörlerin örgüt hakkındaki görüş ve düşüncelerinin onların düşünme, yorumlama ve harekete geçme noktasında önemli bir etkiye sahip olan sosyal bir yapı inşa ettiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuç Bourdieu (1990), Walsh ve Ungson (1991), Weick (1979), Gioia ve Thomas (1996), Dutton vd. (1994), ve Dutton ve Dukerich (1991) gibi araştırmacıların iddialarını geliştirmektedir.

Etkileşim sürecinin uygulamada strateji yaklaşımı kapsamında stratejilerin üretilmesi noktasında kilit bir özelliğe sahip olduğu görülmektedir. Şöyle ki, örgütsel yapılar arasındaki ilişkileri kurmak kolay görünmektedir ancak sosyal yapılar arasındaki ilişkileri kurmak oldukça zor görünmektedir. Çünkü söz konusu sosyal yapılar yerelleştirilmiş anlamlara sahip olup etkileşim mekanizmasına hizmet ederken düzen üretmek ve eylem akışının sürekliliğini sağlamak için büyük önem arz etmektedir. Hem örgütsel yapı hem de sosyal yapı içerisine gömülü olan örtülü bilgi paylaşımı yerleşmiş yöntemlerle desteklenmekte ve örgütsel bağlam içerisinde yer almaktadır. Böylece eylemsellik süreci örgütsel ve sosyal pratikler ile tutarlılık sağlamaktadır.



Praksisleri tanımlamaya hizmet eden eylemsellik sürecinin niyet ile başlamakta ve örgütsel bağlam ile tepe yönetim takımının düşünce ve davranışları arasındaki ilişkiye aracılık etmekte olduğu saptanmıştır. Bu saptama niyet ve eylemin örgütsel bağlam içerisine gömülü olduğu sonucunu doğurmaktadır. Yani strateji süreci tek başına resmi süreçlerle çalışmamaktadır. Eylemsellik süreci sosyal olarak gömülüdür, bu nedenle ancak hizmet ettikleri amaçlarla tanımlanabilmektedir. Buradan hareketle praxis kavramının yerleşik bir yapıyı ve örgütün bütününde ki etkileşim dinamiğini tetiklediği böylece operasyonların ve eylemlerin bulunduğu mekânı/ortamı, insanların yapıp etmelerinin ve toplumsal oluşun diyalektik sentezini ifade ettiği sonucu çıkarılmaktadır. Bu noktada Reckwitz (2002) ve Sztompka'nın (1991) iddiaları doğrulanmakta ve geliştirilmektedir.

Çalışma kapsamında elde edilen bulgular göstermektedir ki, pratikler kurumdan kuruma hatta birimden birime değişkenlik göstermektedir.

Eylem adımlarının gerçekleştirilmesi için paylaşılan ve somut olan araçlar, sistemler, planlar ve raporlar eylem adımlarını diğer bir ifade ile faaliyetleri gerçekleştirme yolu yani uygulamada strateji yaklaşımının üzerine inşa edildiği örgütsel ve sosyal pratikler kavramının ta kendisidir. Tepe yönetim takımının eylemleri içerisine yerleşmiş örtülü, sosyal pratikler kolektif anlayışın önemli bir parçasını oluşturmaktadır ve bahsi geçen sosyal pratikler, stratejik hedefleri belirleme, stratejileri oluşturma ve uygulama sürecini biçimlendirmektedir. Söz konusu örtülü, sosyal pratikler hem birimlerin kendi hedeflerine hem de örgütün hedeflerine ulaşma noktasında karşılıklı yarar sağlamak ve tüm birimler için geçerli olacak destek sürecini işlevsel kılmaktadır.

Çalışmanın saha kısmında elde edilen bulgular ve uygulamada strateji yaklaşımının üzerine inşa edildiği parametreler bir bütün olarak değerlendirildiğinde praxis kavramının stratejilerin başlangıcından bitişine kadar tüm süreç içerisinde yer alan eylemler silsilesi olduğu, bu eylemler silsilesi içerisinde yer alan tüm strateji oluşturma ve uygulama faaliyetlerini kapsadığı ve tüm süreçte yer alan pratiklerin eylemleri sonuçlandırmak için rehberlik ettiği, aktörler arasında paylaşılan ve tüm örgütsel faaliyetleri yerine getirmenin kabul edilebilir yollarını belirttiği, somutlaştırılmış ve stratejik hedefler ile eylemler arasındaki etkileşim üzerinde aracılık rollerinin olduğu tespit edilmiştir. Söz konusu tespit Reckwitz (2002), Schatzki vd. (2001), Jarzabkowski ve Whittington (2008), Hodgkinson vd. (2006), Jarzabkowski ve Seidl (2008), Jarzabkowski ve Spee (2009) gibi araştırmacıların iddialarını geliştirmektedir.

Örgütsel ve sosyal pratikler tepe yönetim ile örgütün diğer çalışanları arasında düzenli iletişimi tesis ederek stratejik hedeflere ulaşma noktasında tüm örgüt çalışanlarını eylemsellik

sürecine dâhil ederek etkileyebilmektedir. Bu noktada üstlerden astlara, astlardan üstlere doğru bir çifte etkileşim (Weick, 1979) ortamı inşa edilebilmektedir. Buradan hareketle etkileşim sürecinin örgütsel ve sosyal pratiklerce desteklenmekte olduğu ve örgütsel ve sosyal pratiklerin de etkileşim sürecine hizmet ettiği sonucu çıkarılabilmektedir.

Tepe yönetim takımını oluşturan aktörler, örgütün stratejik hedeflerine ulaşma noktasında gerekli sosyal kaynakları sağlayan bir alt yapı olarak algılanabilmektedir. Her iki durumda da etkileşimin tepe yönetim takımı tarafından üretilmekte ve sürdürülmekte olduğu ve örgüt yapısının ise söz konusu etkileşimi destekleyici nitelikte olduğu tespit edilmiştir. Tepe yönetim takımını oluşturan aktörlerin aynı zamanda resmi ve resmi olmayan platformlarda yer alması ilgili platformların ve o platformlarda olup bitenlerin incelenmesini önemli kılmaktadır. Resmi kurul ve komiteler de dâhil olmak üzere tüm kurul ve komiteler etkileşimi ve yüzyüze katılımı tetiklemektedir. Tüm bu mekanizmalar yani örgütsel ve sosyal pratikler bilgi aktarımını destekleyen yerleşik bir rutin örüntüsünün ve bilgi, hedef ve eylem arasındaki istikrarın, tutarlılığın nasıl sağlandığının göstergeleri olarak karşımıza çıkmaktadır.

İlgili tez çalışmasının hem kavramsal hem de yöntembilim bakımından alanyazına katkılarının olduğundan söz etmek mümkündür. Şöyle ki, uygulamada strateji yaklaşımına yönelik alanyazın incelendiğinde söz konusu yaklaşımın temellerinin Wittgenstein (1951) ve Heidegger'a (1962) kadar uzandığı ve pratik kuramın gelişmesinde antropologların (Bourdieu, 1990), filozofların (Foucault, 1980), sosyologların (De Certeau, 1984; Giddens, 1984), etnomedolojistlerin (Garfinkel, 1967), eylem araştırmacılarının (Engeström vd., 1999; Vygotsky, 1978) ve söylem araştırmacılarının (Fairclough, 2003) büyük katkılarının olduğu görülmektedir (Vaara ve Whittington, 2012: 287-288). İlgili çalışma özellikle Bourdieu (1990), Foucault (1977) ve Giddens'in (1984) düşünümsel çerçevelerinin uygulamada strateji yaklaşımının temel dayanak noktası olduğunu göstermektedir.

Çalışmanın bir diğer önemli katkısının ilgili yaklaşımın stratejik yönetim alanını yöntem bakımından nasıl genişlettiği, bu bağlamda ilgili yaklaşımın temel sorunsallarını yanıtlama noktasında uygun olduğu değerlendirilen nitel araştırma yöntemi ve söz konusu yöntem içerisinde hayat bulan etnografik araştırma ve eleştirel söylem analizinin uygulamada strateji yaklaşımı için neden daha fazla önemli olduğunun ayrıntılandırılabilmesidir.

## KAYNAKÇA

- Almaz, F. (2011). “Antalya Serbest Bölgesi Yat Üretim Kümesinde Bilgi Paylaşım Süreçlerinin İncelenmesi”. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Aldeniz Üniveristesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.
- Almaz, F. (2015). “Stratejik Yönetim alanında Yeni Bir Yaklaşım: Pratik Olarak Strateji (Strategy as Practice)”. 23. *Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi*, Muğla-Bodrum, ss. 182-189.
- Almaz, F. ve Çizel, B. (2016). "Strategy as Practice: Reflections from University Hospital, International Journal of Innovation". *Management and Technology*, 7(4):161-165.
- Angwin, D., Paroutis, S. ve Mitson, S. (2009). “Connecting up Strategy: Are Senior Strategy Directors (SSDs) a Missing Link?”. *California Management Review*, 51(3):74-94.
- Ansoff, H. I. ve McDonnell, E. (1990). *Implanting Strategic Management*. Hemel Hemstead: Prentice Hall International.
- Aydıntan, B. (2006). *Örgüt Zekâsı ve Yönetimi*. Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Barca, M. (2005). “Stratejik Yönetim Düşüncesinin Evrimi: Bilimsel Bir Disiplinin Oluşum Hikâyesi”. *Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 5(1):7-38.
- Barca, M. (2009). “Stratejik Yönetim Düşüncesinin Gelişimi”, *Ankara Sanayi Odası*. Ankara.
- Balogun, J. ve Johnson, G. (2005). “From Intended Strategies to Unintended Outcomes: The Impact of Change Recipient Sensemaking”. *Organization Studies*, 26(11):1573–1601.
- Bamberger, P. (2008). “From the Editors Beyond Contextualization: Using Context Theories to Narrow the Micro-Macro Gap in Management Research”. *Academy of Management Journal*, 51(5):839-846.
- Bantel, K. A. ve Jackson, S. E. (1989). “Top Management and Innovations in Banking: Does the Composition of the Top Team Make a Difference?”. *Strategic Management Journal*, 10: 107–124.
- Barney, J. B. (1991). “Firm Resources and Sustainable Competitive Advantage”. *Journal of Management*, 17 (1): 99-120.
- Baş, T. ve Akturan, U. (2017). *Sosyal Bilimlerde Bilgisayar Destekli Nitel Araştırma Yöntemleri*. 3. Baskı, Seçkin, Ankara.

- Beijerse, R. P. (2000). "Knowledge Management in Small and Medium-Sized Companies: Knowledge Management for Entrepreneurs". *Journal of Knowledge Management*, Kempston, 4(2).
- Berg B. L. (2000). *Qualitative Research Methods For The Social Sciences*. Pearson Education Company, Boston.
- Blair, J. D. ve Hunt, J. G. (1986). "Getting Inside the Head of the Management Researcher One More Time: Context-Free and Context-Specific Orientations in Research". *Journal of Management*, 12(2):147-166.
- Bloor, M. ve Wood, F. (2006). *Keywords in Qualitative Methods: A Vocabulary of Research Concepts*. Sage Publication, London.
- Boddy, C. (2005). "A Rose by Any Other Name May Smell as Sweet but Group Discussion is not Another Name for a Focus Group Nor Should it Be". *Qualitative Market Research: An International Journal*, 8(3):248-255.
- Bourdieu, P. (1990). *The Logic of Practice*. Polity Press, Cambridge.
- Bourdieu, P. (1995). *Sociology in Question*. (çev: R. Nice). Sage Publication, London.
- Bourdieu, P. (1996). *Pratik Nedenler*, (çev: H. Tufan). Kesit, İstanbul.
- Bourdieu, P. Wacquant, L. (2003). *Düşünsel Bir Antropoloji İçin Cevaplar*, (çev. N. Ökten). İletişim Yayınları, İstanbul.
- Bower, J. L. (1982). *Managing the Resource Allocation Process*. Harvard Business School Press, Boston, MA.
- Brewer, J. D. (2000). *Ethnography*. Open University Press, London.
- Brown, J. S. ve Duguid, P. (2001). "Knowledge and Organization: A Social-Practice Perspective", *Organization Science*. 12(2): 198–213.
- Burrell, G. ve Morgan, G. (1979). *Sociological Paradigms and Organizational Analysis*, Aldershot: Ashgate Publishing,
- Burgelman, R. A. (1983). "A Process Model of Internal Corporate Venturing in the Diversified Major Firm". *Administrative Science Quarterly*, 28(2): 223–244.
- Celep, C. ve Çetin, B. (2003). *Bilgi Yönetimi*. Anı Yayıncılık, Ankara,
- Can, A. ve İbicioğlu, H. (2008). "Yönetim ve Yöneticilik Yönünden Üniversite Hastanelerinin Değerlendirilmesi". *Süleyman Demirel Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, 13(3): 253-275.
- Carpenter, M. A. ve Fredrickson, J. W. (2001). "Top Management Teams, Global Strategic Posture and the Moderating Role of Uncertainty". *Academy of Management Journal*. 44: 533–545.

- Carpenter, M. A. (2002). "The Implications of Strategy and Social Context For the Relationship Between Top Management Heterogeneity and Firm Performance". *Strategic Management Journal*, 23: 275–284.
- Carpenter M. A. Geletkanycz M. A. ve Sanders W.G. (2004). "Upper Echelons Research Revisited: Antecedents, Elements and Consequences of Top Management Team Composition". *Journal of Management*, 30(6): 747–778.
- Carter, C. R., Clegg, S. ve Kornberger, M. (2008). "Strategy as Practice?". *Strategic Organization*, 6(1): 83–99.
- Chia, R. (2004). "S-as-P: Reflections on the Research Agenda". *European Management Review*, 1(1): 29–34.
- Child, J. (1972). "Organization Structure, Environment, and Performance: The Role of Strategic Choice". *Sociology*, 6: 1–22.
- Cummings, S. ve Davies, J. (1994). "Mission Vission Fusion". *Long Range Planning*, 27(6): 147-150.
- Cohen, L., Mannion, L. ve Morrison, K. (2007). *Research Methods in Education*. Routledge, Taylor ve Francis Group, UK.
- Cooren, F. (2010). *Action and Agency in Dialogue: Passion, Incarnation and Ventriloquism*. PA: John Benjamins, Amsterdam.
- Creswell, J. W. (2007). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches, Thousand Oaks*, Sage Publications, California.
- Creswell, J. W. (2016). *Nitel Araştırma Yöntemleri Beş Yaklaşımına Göre Nitel Araştırma Deseni*. (çev. M. Bütün ve S. B. Demir), 3. Baskı, Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Cyert, R. M. ve March. J. (1963). *A Behavioral Theory of the Firm*. Prentice Hall, Endlewood Cliffs, NJ.
- Çelebi, N. (2007). *Sosyoloji Notları*. Anı Yayınları, Ankara.
- Çelebi, V. (2013). Michel Foucault'da Bilgi, İktidar ve Özne İlişkisi. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 5(1): 512-524.
- Daft, R. L. (2007). *Organization Theory and Design*, Tenth Edition, Cengage Learning, USA.
- Daily C. M., Johnson J. L. ve Dalton D. R. (1999). "On the Measurement of Board Composition: Poor Consistency and a Serious Mismatch of Theory and Operationalization", *Decision Sciences*, 30(1): 83-106.
- Davenport, T. H. ve Prusak, L. G. (2000). *İş Dünyasında Bilgi Yönetimi*. (çev: C. Günay), Rota Yayınları, 1. Basım, İstanbul.

- Davies, S. W. ve Glaister, K. W. (1997). "Business School Mission Statements the Bland le a Ding the Bland?". *Long Range Planning*, 30: 594-604.
- De Certeau, M. (1984), *The Practice of Everyday Life*. University of California Press, Berkeley.
- Demir-Güneş, C. (2013, Güz). "Michel Foucault'da Söylem ve İktidar". *Kaygı*, (21):55-70.
- Denzin, N. K. ve Lincoln, Y. S. (2005). *The Sage Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks. Sage Publications, California.
- Devlet Planlama Teşkilatı (Haziran, 2006). *Kamu İdareleri İçin Stratejik Planlama Kılavuzu* (2. Sürüm).
- Dey, I. (1993). *Qualitative Data Analysis: A User-Friendly Guide for Social Scientist*. Routledge Publications, London.
- Dijk, T. A. V. (2001). "Critical Discourse Analysis". Tannen, D., Schiffrin, D. ve Hamilton, H. (Der.) *Handbook of Discourse Anlysis*. Blackwell, Oxford.
- Dijk, T. A. V. (2003). "Critical Discourse Analysis". D.Schiffrin., D. Tannen, ve E., H. Hamilton (Ed.), *In The Handbook of Discourse Analysis*. (ss. 352-372), Blakwell Publishing, Oxford.
- Dijk, T. A. V. (2007). "The Study of Discourse: An Introduction". T. A. Van Dijk (Der.), *Discourse Studies*. (ss. 1-14), Sage, London.
- Doğan, H. (2008). "Örgütlerde Vizyon ve Misyonların Çalışanlarca Kabulü ve Adnan Menderes Üniversitesi Örneği". *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 10(3): 93-110.
- Doran, G., Miller, A. F. ve Cunningham, J. A. (1981). "There's a S.M.A.R.T. Way to Write Managements's Goals and Objectives". *Management Review*, 70(11): 35-36.
- Dowling G. R. (1986). "Managing Your Corporate Image", *Industrial Marketing Management*, 15: 109-115.
- Dutton, J. E. ve Dukerich, J. M. (1991). "Keeping an Eye on the Mirror: Image and Identity in Organisational Adaptation." *Academy of Management Journal*, 34(3): 517-54.
- Dutton, J. E., Dukerich, J. M. ve Harquail, C. V. (1994). "Organization Images and Member Identification", *Administrative Science Quarterly*, 39(2):239-263.
- Eisenhardt, K. M. ve Bourgeois, L. J. (1988), "Politics Of Strategic Decision-Making İn Highvelocity Environments: Toward a Midrange Theory", *Academy of Management Journal*, 31(4): 737-770.
- Eisenhardt, K. M. (1989). "Building Theories from Case Study Research". *The Academy of Management Review*, 14(4):532-550.

- Elliott, R. (1996). "Discourse Analysis: Exploring Action, Function, and Conflict in Social Texts". *Marketing Intelligence and Planning*, 14(6): 65.
- Engeström, Y., Miettinen, R. ve Punamaki, R. L. (Ed). (1999). *Perspectives on Activity Theory*. University Press, Cambridge.
- Eroğlu F. ve Akça B. (2005). "Kitle Kültürü Etkisi Altında Yönetim ve Organizasyon Araştırmaları", *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(4): 18-33.
- Fairclough, N. ve Wodak, R. (1997). Critical Discourse Analysis. T. Van Dijk (Der.), *Discourse Studies: A Multidisciplinary Introduction*. 2: 258-284, Sage, London.
- Fama, E. F. ve Jensen, M. C. (1983). "Separation of Ownership and Control". *Journal of Law and Economics*, 26: 301–325.
- Faulkner, D. ve Johnson, G. 1992. *The Challenge of Strategic Management*. Kogan Page, London.
- Feldman, M. S. ve Orlikowski, W. J. (2011). "Theorizing Practice and Practicing Theory", *Organization Science*, 22(5): 1240–1253.
- Fetterman, D. M. (2010). *Ethnography: Step by Step*. 3. Baskı, Sage, CA.
- Floyd, S. W. ve Wooldridge, B. (2000). *Building Strategy From the Middle*. Sage London.
- Ford, J. D. ve Slocum, Jr. W. (1977). Size, Technology, Environment and the Structure of Organizations, *Academy of Management Review*, 2(4): 561-575.
- Foss, N. (2011). "Why Micro-Foundations for Resource-Based Theory are Needed and What They May Look Like". *Journal of Management*, 37: 1413–1428.
- Foucault, M. (1980). *Power/Knowledge: Selected Interviews and Other Writings, 1972–1977*, Pantheon Books, New York.
- Foucault, M. (2011a). *Felsefe Sahnesi*. (çev: I. Ergüden). İstanbul: Ayrıntı.
- Foucault, M. (2011b). Entelektüelin Siyasi İşlevi. (çev: I. Ergüden, O. Akınhay ve F. Keskin.). Ayrıntı, İstanbul.
- Foucault, M. (2014). *Özne ve İktidar*. (çev. I. Ergüden ve O. Akınhay ). Ayrıntı, İstanbul.
- Fowler, R., Kress, G., Hodge, R. ve Trew, T. (1979). *Language and Control*. Routledge, London.
- Finkelstein, S. ve Hambrick, D. C. (1990). "Top Management Team Tenure and Organizational Outcomes: The Moderating Role of Managerial Discretion". *Administrative Science Quarterly*, 35: 484–503.
- Garfinkel, H. (1967). *Studies in Ethnomethodology*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ.
- Grant, R. M. (1991). *Contemporary Strategy Analysis: Concepts, Techniques, Applications*. Blackwell Publishers, Oxford.

- Giraudeau, M. (2008). "The Drafts of Strategy: Opening up Plans and Their Uses", *Long Range Planning*, 41(3): 291–308.
- Giddens, A. (1984). *The Constitution of Society*. Polity Press, Oxford.
- Giddens, A. (2005). *Sosyal Teorinin Temel Problemleri: Sosyal Analizde Eylem, Yapı ve Çelişki*. (çev. Ü. Tatlıcan), Paradigma, İstanbul.
- Giddens, A. (2008). *Siyaset, Sosyoloji ve Toplumsal Teori*. (çev. T. Birkan), Metis Yayınları, İstanbul.
- Gioia, D. A. ve Chittipeddi, K. (1991). "Sensemaking and Sensegiving in Strategic Change Initiation", *Strategic Management Journal*, 12(6): 433–448.
- Gioia, D. A. ve J. B. Thomas. (1996). "Identity, Image and Issue Interpretation: Sensemaking During Strategic Change in Academia". *Administrative Science Quarterly*, 41(3): 370-392.
- Glaser, B. ve Strauss, A. (1967). *The Discovery of Grounded Theory*. Aldine Publishing Co, Chicago.
- Goffman, E. (2009). *Günlük Yaşamda Benliğin Sunumu* (çev. B. Cezar). Metis Yayınları, İstanbul.
- Golsorkhi, D., Rouleau, L., Seidl, D. ve Vaara, E. (Eds.). (2010). *Cambridge Handbook of Strategy as Practice*. Cambridge University Press, Cambridge, UK.
- Golden, B. R. ve Zajac, E. J. (2001). "When Will Boards Influence Strategy? Inclination x Power = Strategic Change". *Strategic Management Journal*, 22(12): 1087–1111.
- Gomez, M. L. (2015). "A Bourdieusian Perspective on Strategizing". Golsorkhi, D., Rouleau, L., Seidl, D. ve Vaara, E. (ed.) *Cambridge Handbook of Strategy as Practice*, Cambridge University Press, s.184-198.
- Gölbaşı, Ş. (2004). "Sociological Paradigms and Organizational Analysis (Gibson Burrell ve Gareth Morgan, Heinemann Educational Books Ltd., UK, (1979) Kitap Kritiği", *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2(2).
- Guba, E. G. ve Lincoln, Y. S. (1998). "Competing Paradigms in Qualitative Research". (s.195-220). *The Landscape of Qualitative Research*, (Ed. Norman K. Denzin - Yvonna S. Lincoln), Sage Publications, United States of America.
- Gupta, A. (1984). "Contingency Linkages Between Strategy and General Manager Characteristics: A Conceptual Framework". *Academy of Management Review*, 9(3).



- Günbayı, İ. (2011). “Meslek Lisesinde Çalışan Yönetici ve Öğretmenlerin Leonardo Da Vinci Projesi Hakkında Görüşleri: Bir Durum Çalışması”, *e-International Journal of Educational Research*, 2(3): 13-34.
- Halliday, M. A. K. (1978). *Language as Social Semiotic: The Social Interpretation of Language and Learning*. University Park Press, Maryland.
- Hambrick, D. C. ve Mason, P. A. (1984). “Upper Echelons: The Organization as a Reflection of Its Top Managers”. *Academy of Management Review*, 9(2): 193–206.
- Hambrick, D. ve Fukutomi, G. (1991). “The Seasons of a CEO’s Tenure”. *Academy of Management Review*, 16(4).
- Hammersley, M. ve Atkinson, P. (2007). "Ethnography Principles in Practice". Routledge, New York.
- Hartley, J. F. (1995). “Case Studies in Organizational Research”. C. Cassell ve G. Symon (Eds.). *Qualitative Methods in Organizational Research: A Practical Guide*, Sage, London.
- Hatch, M. J. ve Cunliffe, A. L. (2006). *Organization Theory: Modern, Symbolic and Postmodern Perspectives*. Second Edition, Oxford University Press, Oxford.
- Hatch, M. J. ve Schultz, M. (1997). Relations Between Organizational Culture, Identity and Image *European Journal of Marketing*, (31).
- Hatten, K. J., Schendel, D. E. ve Cooper, A. C. (1978). “A Strategic Model of the US Brewing Industry, 1952-1971”. *Academy of Management Journal*, 21 (4): 592- 610.
- Hamel, G. ve Prahalad, C. K. (1993). “Strategy as Stretch and Leverage”. *Harvard Business Review*, March/April: 75-84.
- Heidegger, M. (1962). *Being and Time*. Blackwell, Oxford.
- Hendry, J. (2000). “Strategic Decision Making, Discourse And Strategy As Social Practice”, *Journal of Management Studies*, 37(7): 955–977.
- Heracleous, L. ve Jacobs, C. D. (2011). *Crafting Strategy: Embodied Metaphors in Practice*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Hill, R. P. (2001). “Surviving in a Material World: Evidence from Ethnographic Consumer Research on People in Poverty”. *Journal of Contemporary Ethnography*, 30: 368-391.
- Hitt, M. ve Tyler, B. (1991). “Strategic Decision Models: Integrating Different Perspectives”. *Strategic Management Journal*, 12.
- Hodder, I. (2002). The Interpretation of Documents and Material Culture. In D. Weinberg (Eds.). *Qualitative Research Methods*, Blackwell Publications, Oxford.

- Hodge, B. ve Coronado, G. (2006). "Mexico Inc.? Discourse Analysis and the Triumph of Managerialism", *Organization*, 13(4):529–547.
- Hodgkinson, G., Whittington, R., Johnson, G. ve Schwarz, M. (2006). "The Role of Strategy Workshops in Strategy Development Processes: Formality, Communication, Coordination And Inclusion". *Long Range Planning*, 39(5): 479–496.
- Hodgkinson, G. P. ve Wright, G. (2002), "Confronting Strategic Inertia in a Top Management Team: Learning From Failure". *Organization Studies*, 23(6): 949–976.
- Holtbrügge, D. (2013). "Indigenous Management Research". *Management International Review*, 53(1):1-11.
- Hoon, C. (2007), "Committees as Strategic Practice: The Role of Strategic Conversation in a Public Administration". *Human Relations*, 60(6): 921–952.
- Huber, P. G. (1991). "Organizational Learning: The Contributing Process and the Literatures". *Organizations Science*, 2(1).
- Hung, H. (1998). "A Typology of the Theories of the Roles of Governing Boards", *Corporate Governance*, 6(2): 101-111.
- Efil, İ. (1998). *İşletmelerde Yönetim ve Organizasyon*, 5. Baskı, Bursa.
- Jarzabkowski, P. ve Seidl, D. (2008). "The Role of Meetings in the Social Practice of Strategy". *Organization Studies*, 29 (11): 1391–1426.
- Jarzabkowski, P. (2000). *Putting Strategy into Practices. Top Management Teams in Action in Three UK Universities*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. University of Warwick.
- Jarzabkowski, P. 2004 "Strategy as Practice: Recursiveness, Adaptation, and Practices-in-Use". *Organization Studies*, 25: 529–560.
- Jarzabkowski, P. (2005). *Strategy as Practice*, Sage, London.
- Jarzabkowski, P., Balogun, J. ve Seidl, D. (2007). "Strategizing: The Challenges of a Practice Perspective", *Human Relations*, 60(1): 5–27.
- Jarzabkowski, P. ve Whittington, R. (2008). "Hard to Disagree, Mostly". *Strategic Organization*, 6: 101–106.
- Jarzabkowski, P. ve Balogun, J. (2009). "The Practice and Process of Delivering Integration Through Strategic Planning", *Journal of Management Studies*, 46(8):1255–1288.
- Jarzabkowski, P. ve Wilson, D. C. (2002). "Top Teams and Strategy in a UK University". *Journal of Management Studies*, 39(3): 355–387.
- Jarzabkowski, P. ve Spee, P. (2009). "Strategy As Practice: A Review and Future Directions for the Feld". *International Journal of Management Reviews*, 11(1): 69–95.

- Jarzabkowski, P. (2003). "Strategic Practices: An Activity Theory Perspective on Continuity and Change". *Journal of Management Studies*, 40(1): 23–55.
- Jennings, D. F. ve K. G. Hindle, (2004). "Corporate Entrepreneurship and Equifinality: An Empirical Analysis of Strategy-Structure-Performance". *National Academy of Management (USA) Best Papers Proceedings*.
- Johnson, G., Langley, A., Melin, L. ve Whittington, R. (2007). *Strategy as Practice: Research Directions and Resources*. Cambridge University Press, Cambridge, UK.
- Johnson, G., Melin, L. ve Whittington, R. (2003). "Guest Editor's Introduction. Microstrategy and Strategizing: Towards an Activity-Based View". *Journal of Management Studies*, 40(1): 3–22.
- Kaplan, S. (2011). "Strategy and Powerpoint: An Inquiry Into The Epistemic Culture and Machinery of Strategy-Making". *Organization Science*, 22(2): 320–346.
- Kaspersen, L. B. (2000). *Anthony Giddens: An Introduction to a Social Theorist*. (çev: Ü. Tatlıcan), Blackwell, London, England.
- Kavuncubaşı, Ş. (2000). *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*. Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Kavuncubaşı, Ş. (2007). *Sağlık Kurumları Yönetimi*. Anadolu Üniversitesi Yayınları, 1.Baskı, Eskişehir.
- Kavuncubaşı, Ş. ve Kısa, A. (2007). *Sağlık Kurumları Yönetimi*. Anadolu Üniversitesi Yayınları, 1.Baskı, Eskişehir.
- Keat, R. ve Urry, J. (1994). *Bilim Olarak Sosyal Teori*. (çev. N. Çelebi), İmge Kitabevi, Ankara.
- Keskin, F. (2014). *Özne ve İktidar*. Ayrıntı, İstanbul.
- King, T. (2001). *Employee Participation in Organizational Maintained Knowledge Sharing Activities*. Master Tezi. University of Toronto.
- King, N. (1994). The Qualitative Research Interview. C. Cassell ve G. Symon (Ed). *Qualitative Methods in Organizational Research*, Sage Publication, London.
- Knights, D. ve Morgan, G. (1991). "Corporate Strategy, Organisations And Subjectivity: A Critique", *Organization Studies*, 12(2):251–273.
- Kornberger, M. ve Clegg, S. (2011), "Strategy as Performative Practice: The Case of Sydney 2030". *Strategic Organization*, 9(2):136–162.
- Köker, L. (2008). *İki Farklı Siyaset Teorisi Siyaset Bilimi Açısından Pozitivizm ve Eleştirel Teori*. Dipnot Yayınları, Ankara.
- Kress, G. ve Leeuwen, T. V. (1996). *Reading Images*. Routledge, London.

- Kuhn, T. S. (1970). *The Structure of Scientific Revolutions*, The University of Chicago Press, USA.
- Landis J. R. ve Koch G. (1977). "The Measurement of Observer Agreement for Categorical Data", *Biometrics*, 33(1): 159-174.
- Langley, A. (1989). "In Search of Rationality: The Purposes Behind the Use of Formal Analysis in Organizations". *Administrative Science Quarterly*, 34(4): 598–631.
- Lawrence, T., Suddaby, R. ve Leca, B. (2011). "Institutional Work: Refocusing Institutional Studies of Organization", *Journal of Management Inquiry*, 20(1): 52–58.
- Layder, D. (2006). *Sosyal Teoriye Giriş*. (çev. Ü. Tatlıcan). Küre Yayınları, İstanbul
- Leech, N. L. ve Onwuegbuzie, A. J. (2007). "An Array of Qualitative Data Analysis Tools: A Call For Data Analysis Triangulation", *School Psychology Quarterly*, 22: 557-584.
- Levina, N. ve Orlikowski, W. J. (2009). "Understanding Shifting Power Relations Within and Across Fields of Practice: A Critical Genre Analysis". *Academy of Management Journal*, 52(4): 672–703.
- Machin, D. (2002). *Ethnographic Research for Media Studies*. Arnold Publishin, London.
- Markóczy, L. (1997). Measuring Beliefs: Accept No Substitutes. *The Academy of Management Journal*, 40(5): 1228-1242.
- Martin, M., McFadden, A. ve Wolfskill, S. (2008). "Redeploying Your Workforce the West Virginia University Hospitals Success Story". *Healthcare Financial Management*, Westchester: Dec. 62(12): 48.
- Mantere, S. (2005). "Strategic Practices as Enablers and Disablers of Championing Activity". *Strategic Organization*, 3 (2): 157–184.
- Mantere, S. (2008). "Role Expectations and Middle Managers Strategic Agency". *Journal of Management Studies*, 45: 294–316.
- March, J. G. ve Simon, H. A. (1958). *Organizations*. Wiley, New York.
- Marshall, C. ve Rossman, G. B. (1995). *Designing Qualitative Research*. (Second Edition), Sage Publications, London.
- Maxwell, J. A. (1996). *Qualitative Research Design: An Interactive Approach*. Sage Publications, California.
- McNulty, T. ve Pettigrew, A. (1999). "Strategists on the Board". *Organization Studies*, 20(1): 47–74.
- McKenna S., Richardson J. ve Manroop L. (2011). "Alternative Paradigms and the Study and Practice of Performance Management and Evaluation", *Human Resource Management Review*, 2: 148-157.

- Meyer, K. E. (2007). "Contextualising Organisational Learning: Lyles and Salk in The Context of Their Research". *Journal of International Business Studies*, 38(1): 27-37.
- McKenna S., Richardson J. ve Manroop L. (2011). "Alternative Paradigms and the Study and Practice of Performance Management and Evaluation". *Human Resource Management Review*, 21: 148-157.
- Michael Kerent, M. ve Levhari, D. (1979). "The Optimum Span of Control in a Pure Hierarchy". *Management Science*, 25(11): 1162-1172.
- Mintzberg, H. ve Waters, J. (1985). "Of Strategies Deliberate and Emergent". *Strategic Management Journal*, 6(3): 257-272.
- Mintzberg, H. (1978). "Patterns in Strategy Formulation". *Management Science*, 24 (9): 934-938.
- Michel, A. I. ve Hambrick, D. C. (1992). "Diversification Posture and the Characteristics of the Top Management Team". *Academy of Management Journal*, 35: 9-37.
- Molloy, E. ve Whittington, R. (2005). "Organising Organising: The Practice inside the Process", *Advances in Strategic Management*, 22: 491-515.
- Molina-Azorin, J. F. (2009). "Understanding How Mixed Methods Research is Undertaken Within a Specific Research Community: The Case of Business Studies", *International Journal of Multiple Research Approaches*, 3 (1): 47-57.
- Morgan, G. (1980). "Paradigms, Metaphors, and Puzzle Solving in Organization Theory". *Administrative Science Quarterly*, 25(4): 605-622.
- Nahl, D. "A Discourse Analysis Technique for Charting the Flow of Micro Information Behavior". *Journal of Documentatio*, 63(3): 323-339.
- Neuman, W. L. (2007). *Toplumsal Araştırma Yöntemleri*. (çev: S. Özge), Cilt I, Yayın Odası, Ankara.
- Neuman, W. L. (2016). *Toplumsal Araştırma Yöntemleri*. (çev: S. Özge), Cilt I, Yayın Odası, Ankara.
- Nonaka, I. (1994). "A Dynamic Theory of Organizational Knowledge Creation". *Organization Science*, 5(1).
- Nordqvist, M. ve Melin, L. (2008). "Strategic Planning Champions: Social Craftspersons, Artful Interpreters and Known Strangers". *Long Range Planning*, 41(3): 326-344.
- Oakes, L. S., Townley, B. ve Cooper, D. J. (1998). "Business Planning as Pedagogy: Language and Control in a Changing Organizational Field". *Administrative Science Quarterly*, 43: 257-293.

- O' Bannon, D. (1997). *Top Management Team Composition: A Strategic Decision Making Perspective of the Homogeneity-Heterogeneity Paradox*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. University of Maryland at College Park.
- Orlikowski, W. J. ve Yates, J. (1994). "Genre Repertoire: Examining The Structuring of Communicative Practices In Organizations". *Administrative Science Quarterly*, 39: 541–574.
- Orlikowski, W. (2007). "Sociomaterial Practices: Exploring Eechnology at Work". *Organization Studies*, 28: 1435–1448.
- Özen, Ş. (2002). "Bağlam, Aktör, Söylem ve Kurumsal Değişim: Türkiye'de Toplam Kalite Yönetiminin Yayılım Süreci". *Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 1(2): 47-90.
- Özenç-Uçak, N. (2000). "Sosyal Bilimler ve Kütüphanecilik Alanında Nitel Araştırma Yöntemlerinin Kullanımı". *Bilgi Dünyası*, 1(2): 255-279.
- Palmisano, S. (2004). "Leading Change When Business is Good. Interview by Paul Hemp and Thomas A. Stewart". *Harvard Business Review*, 82(12): 60–70.
- Patton M. Q. (1987). *How to Use Qualitative Methods in Evaluation*. Newbury Park: Sage Publications, California.
- Peteraf, M. A. (1993). "The Cornerstones of Competitive Advantage: A Resource-Based View". *Strategic Management Journal*, 14 (3): 179-191.
- Pettigrew, A. (1990). "Longitudinal Field Research on Change: Theory and Practice". *Organization Science*, 1(3): 267-292.
- Pettigrew, A. M., Woodman, R. W. ve Cameron, K. S. (2001). "Studying Organizational Change and Development: Challenges for Future Research". *Academy of Management Journal*, 44(4): 697-713.
- Poesi, A. F. (2015). "A Foucauldian Perspective on Strategic Practice: Strategy as the Art of Folding". Golsorkhi, D., Rouleau, L., Seidl, D. ve Vaara, E. (ed.) Cambridge Handbook of Strategy as Practice, Cambridge University Press, s.234-248.
- Poloma, M. M. (1993). *Çağdaş Sosyoloji Kuramları*. (çev. H. Erbaş). Gündoğan Yayınları, İstanbul.
- Porter, M. E. (1980). *Competitive Strategy*. Free Press, New York.
- Porter, M. E. (1985). *Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance*. Free Press, New York.
- Pugh, D. S. Hickson, D. J. Hinnings C. R. ve Turner, C. (1968). "Dimensions of Organization Structure". *Administrative Science Quarterly*, 13(1): 65-105.

- Quigley, J. V. (1998). *Vizyon: Oluşturulması, Geliştirilmesi ve Korunması*, Epsilon Yayıncılık, İstanbul.
- Quinn, J. B. (1980). *Strategies for Change: Logical Incrementalism*. Homewood, Ill, Richard D. Irwin.
- Reckwitz, A. (2002). "Toward a Theory of Social Practices: A Development in Cultural Theorizing". *European Journal of Social Theory*, 5(2): 243–263.
- Regne'r, P. (2003). "Strategy Creation in the Periphery: Inductive Versus Deductive Strategy-Making". *Journal of Management Studies*, 40 (1): 57–82.
- Rouleau, L. (2005). "Micro-Practices of Strategic Sensemaking and Sensegiving: How Middle Managers Interpret and Sell Change Every Day". *Journal of Management Studies*, 42(7): 1414–1441.
- Robbins, Stephen P. (1990). *Organization Theory: Structure, Design, and Applications*. (Third Edition), Prentice Hall, New Jersey.
- Rouleau, L. Allard-Poesi, F. ve Warnier, V. (2007). "Le Management Stratégique En Pratiques". *Revue Française de Gestion*, 33(174): 15–24.
- Rumelt, R. P. (1974). *Strategy, Structure and Economic Performance*. MA: Harvard University Press, Cambridge.
- Rumelt, R. P., Schendel, D. ve Tecee, D. J. (1994). *Fundamental Issues in Strategy*. R.P. Rumelt, D. Schendel, D. ve D. J. Tecee (Der.), *Fundamental Issues in Strategy*: 9-53, Harvard Business School Press, Boston.
- Salvato, C. (2003). "The Role of Micro-Strategies in the Engineering of Firm Evolution", *Journal of Management Studies*, 40(1): 83–108.
- Samra-Fredericks, D. (2010). "Researching Everyday Practice: The Ethnomethodological Contribution". Golsorkhi, L. Rouleau, D. Seidl, ve E. Vaara (Ed.), *Cambridge Handbook of Strategy as Practice* içinde, Cambridge University Press, Cambridge. ss. 230–242.
- Schatzki, T. R., Knorr-Cetina, K. ve Von Savigny, E. (Ed.). (2001). *The Practice Turn In Contemporary Theory*. Routledge, London.
- Schulz R. ve Johnson A. C. (1983). *Management of Hospitals*. 2nd ed., McGraw-Hill Book Company, New York.
- Seçim, H. (1991). *Hastane Yönetim ve Organizasyonu*. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayınları, İstanbul.
- Schatzki, T. R. (2006). "On organizations as They Happen". *Organization Studies*, 27: 1863–1873.

- Silverman, D. (2005). *Doing Qualitative Research*. Sage Publications, London,
- Spee, A. P. ve Jarzabkowski, P. (2009). "Strategy Tools as Boundary Objects. *Strategic Organization*, 7(2): 223–232.
- Streeck, J., Goodwin, C. ve LeBaron, C. (Ed). (2011). *Embodied Interaction: Language and Body in the Material World*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Smith, K. G., Smith, K. A., O'Bannon, D. P., Olian, J. D., Sims, H. P. ve Scully, J. (1994). "Top Management Team Demography and Process: The Role of Social Integration and Communication". *Administrative Science Quarterly*, 39: 412–438.
- Suddaby, R. ve Viale, T. (2011). "Professionals and Field-Level Change: Institutional Work And The Professional Project". *Current Sociology*, 59(4): 423–442.
- Sztompka, P. (1991). *Society in Action: The Theory of Social Becoming*. Polity Press, Cambridge.
- Şener, İ. (2012). "Halka Açık Aile İşletmelerinin Yönetim Kurullarında Meydana Gelen Değişimler". 5. *Aile İşletmeleri Kongresi*, İstanbul.
- Şimşek, H. (1997). "Pozitivizm Ötesi Paradigmatik Dönüşüm ve Eğitim Yönetiminde Kuram ve Uygulamada Yeni Yaklaşımlar". *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 3(1): 95-109.
- Tekelioğlu, O. (2003). *Foucault Sosyolojisi*. Alfa- Aktüel Kitabevi, Bursa.
- Thomas, A., Litschert, R. ve Ramaswamy, K. (1991). "The Performance Impact of Strategy-Manager Coalignment: An Empirical Examination". *Strategic Management Journal*, 12.
- Tihanyi, L., Ellstrand, A. E., Daily, C. M. ve Dalton, D. R. (2000). "Composition of the Top Management Team and Firm International Diversification". *Journal of Management*, 26: 1157–1177.
- Torlak, N. G. (2008). *Organizasyon Teorileri*. Beta Basım Yayın, İstanbul.
- Tokat, M. (1993). *Türkiye'de Sağlık Sektörünün Finansmanı*. Sağlık Bakanlığı Yayınları, Ankara.
- Tsui, A. S. (2004). "Contributing to Global Management Knowledge: A Case for High Quality Indigenous Research". *Asia Pacific Journal of Management*, 21(4): 491-513.
- Tsui, A. S. (2007). "From Homogenization to Pluralism: International Management Research in the Academy and Beyond". *Academy of Management Journal*, 50(6):1353-1364.
- Tucker, K. (1998). *Anthony Giddens and Modern Social Theory*. (çev: Ü. Tatlıcan), Sage Publications Limited, London.



- Turner, J. H., Beeghley, L. ve Powers, C. H. (2010). *Sosyolojik Teorinin Oluşumu*. (çev. Ü. Tatlıcan), Sentez Yayınları, Bursa.
- Turner, J. H. (1991). *The Structure of Sociological Theory*. (çev: Ü. Tatlıcan), Wadsworth Publishing Company, California.
- Tyler, B. ve Steensma, K. (1998). "The Effects of Executives, Experiences and Perceptions on Their Assessment of Potential Thecnological Alliances". *Strategic Management Journal*, 19.
- Uğurluoğlu, Ö. (2015). "Üniversite Hastanelerinde Uygulanan Organizasyon Yapılarının Değerlendirilmesi". *İşletme Bilimi Dergisi*, 3(1): 52-63.
- Van Den Berghe, L. A. A. ve Levrau, A. (2004). "Evaluating Boards of Directors: What Constitutes a Good Corporate Board?". *Corporate Governance*, 12(4): 461-478.
- Vaara, E. ve Whittington, R. (2012). "Strategy-as-Practice: Taking Social Practices Seriously". *The Academy of Management Annals*, 6 (1): 285-336.
- Vaara, E. (2010). "Taking the Linguistic Turn Seriously: Strategy as Multifaceted and Inter Discursive Phenomenon". *Advances in Strategic Management*, 27: 29–50.
- Vygotsky, L. (1978). *Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes*. Harvard University Press, Cambridge, MA.
- Wacquant, L. J. D. (2003). "Düşünsel Bir Antropoloji için Cevaplar". (çev: N. Ökten). İletişim Yayınları, İstanbul.
- Wally, S. ve Baum, R. (1994). Personal and Structural Determinants of the Pace of Strategic Decision Making". *Academy of Management Journal*, 37.
- Walsh, J. P. ve G. R. Ungson. (1991). "Organisational Memory". *Academy of Management Review*, 16(1): 57-91.
- Weick, K. B. (1979). *The Social Psychology of Organising*. McGraw-Hill, New York.
- Weimer, J. ve Pape, J. C. (1999). "A Taxonomy of Systems of Corporate Governance". *Corporate Governance*, 7(2): 152–166.
- Wernerfelt, B. (1984). "A Resource-Based View of the Firm". *Strategic Management Journal*, 5: 171-180.
- Wheelen, T. L. ve Hunger, J. D. (2008). *Strategic Management and Business Policy* (Eleventh Edition), Prentice Hall.
- Whetten, D. A. (2009). "An Examination of the Interface Between Context and Theory Applied to the Study of Chinese Organizations". *Management and Organization Review*, 5(1): 29-55.
- Whittington, R. (1996). "Strategy as Practice". *Long Range Planning*, 29(5): 731–735.

- Whittington, R. (2006). "Completing the Practice Turn in Strategy Research". *Organization Studies*, 27(5):613–634.
- Whittington, R. ve Caillaud, L. (2008), "The Crafts of Strategy: Introduction to Special Issue". *Long Range Planning*, 41(3): 241–247.
- Whittle, A. ve Mueller, F. (2010). "Strategy, Enrolment and Accounting: The Politics of Strategic Ideas". *Accounting, Auditing ve Accountability Journal*, 23(5): 626–646.
- Wolcott, H. F. (2008). *Ethnography: A Way of Seeing*. 2. Baskı, Alta Mira, CA.
- Wright, P., Kroll, M. J. ve Parnell, J. (1996). *Strategic Management*, (Forth Ed.), Prentice Hall, New Jersey.
- Wiersema, M. ve Bantel, K. (1992). "Top Management Team Demography and Corporate Strategic Change". *Academy of Management Journal*, 35: 1.
- Williams, M. (1999). *Science and Social Science: An introduction*, Psychology Press.
- Wittgenstein, L. (1951). *Philosophical Investigations*, Basil Blackwell, Oxford.
- Wooffitt, R. (2005). *Conversation Analysis and Discourse Analysis: A Comparative and Critical Introduction*. Sage, London.
- Wrigley, L. (1970). *Divisional Autonomy and Diversification*. Doktora Tezi, Harvard University Graduate School of Business Administration.
- Yalçınkaya, A. ve Türker, Y. (2015). "Bağlamı Dikkate Almak: Türkiye Kaynaklı Örgüt Kuramı Çalışmaları Üzerine Bir İnceleme". *VI. Örgüt Kuramı Çalıştayı Bildiriler Kitabı*, s. 36-61.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2011). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Yin, R. K. (1984). *Case Study Research: Design and Methods*. Sage Publications, Beverly Hills, CA.
- Zietsma, C. ve Lawrence, T.B. (2010). "Institutional Work in The Transformation of an Organizational Field: The Interplay of Boundary Work and Practice Work", *Administrative Science Quarterly*, 55: 189–221.

### İnternet Kaynakları

- Yüksek Öğrenim Tez Merkezi, <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>, (erişim tarihi: 04.09.2014).
- Cahit Arf Bilgi Merkezi Ulusal Sosyal Bilimler Veri Tabanı, <http://uvt.ulakbim.gov.tr/sbvt/>, (erişim tarihi: 04.09.2014).
- <http://www.trhastane.com/antalya-hastaneleri.htm>, (erişim tarihi: 12.11.2014).

<http://www.antalyasm.gov.tr/OzelKurumlar.aspx>, (erişim tarihi: 12.11.2014).

<http://yazi.akdeniz.edu.tr/arastirma-merkezleri-yonetmelikleri/>, (erişim tarihi: 23.09.2017).

<http://tarihce.hastane.akdeniz.edu.tr/tr>, (erişim tarihi: 23.09.2017).

<http://haber.hastane.akdeniz.edu.tr/gazete-haberleri>, (erişim tarihi: 20.11.2017).



## EK 1- ARAŞTIRMA GÜNLÜĞÜ

NO	FAALİYET	TARİH
1	Tez konusu, temel ve tamamlayıcı sorular belirlenmiş ve ilgili alanyazın taranmaya başlanarak belirtilen tarihte ilk komite toplanmıştır.	31 Ekim 2014
2	Tezin konusu, temel ve tamamlayıcı sorularına yanıt verecek yöntem kısmı ile ilgili alanyazın taraması güçlendirilerek ikinci tez izleme komitesi toplanmıştır.	31 Mart 2015
3	Görüşme formları oluşturulmuş ve olası örneklem belirlenerek üçüncü tez izleme komitesi toplanmıştır.	04 Mayıs 2015
4	Tez konusu ile ilgili ulusal kongrede sunulmak üzere bildiri hazırlanmış ve sunulmuştur.	16 Mayıs 2015
5	Örneklem dâhilindeki özel hastane sahibi ile görüşülerek araştırmanın ilgili hastanede yürütülmesi için izin istenmiştir.	08 Haziran 2015
6	Katılımcılar belirlenmiş, kurum hakkında bilgi alınmış ve iki görüşme gerçekleştirilmiştir.	10- 16 Haziran 2015
7	Yapılan pilot çalışma sonucunda elde edilen veriler doğrultusunda biraz daha araştırma yaparak görüşme formlarına son şekli verilmiştir.	30 Haziran 2015
8	Örneklem dâhilindeki özel hastane katılımcıları ile yapılması planlanan görüşmeler tamamlanmıştır.	01 Temmuz 2015- 30 Ekim 2015
9	Dördüncü tez izleme komitesi toplanarak kaydedilen ilerlemeler üzerinde tartışılmıştır.	04 Kasım 2015
10	Örneklem dâhilindeki özel hastane katılımcıları ile yapılan görüşmeler deşifre edilerek metinsel bir bütünlük dâhilinde kaleme alınmış, tezin Bilimsel Araştırma Projesine çevrilmesi ve elde edilen verilerden yola çıkarak yayın yapılması için çalışmaya başlanmıştır.	06 Kasım 2015- 30 Nisan 2016
11	İlgili tez Bilimsel Araştırma Projesine çevrilmiştir.	09 Mayıs 2016
12	Örneklem dâhilindeki özel hastaneden elde edilen verilerin bir kısmı analiz edilerek ulusal bir kongre için bildiri hazırlanmış ve sunulmuştur.	28 Mayıs 2016
13	Üniversite hastanesi ile görüşme yapılarak çalışmanın yürütülmesi için izin alınmıştır.	18 Şubat 2016
14	Katılımcılar belirlenmiş, kurum hakkında bilgi alınmış ve yapılması planlanan görüşmeler gerçekleştirilmiştir.	16 Mart 2016- 08 Mart 2016
15	Örneklem dâhilindeki üniversite hastanesi katılımcıları ile yapılan görüşmeler deşifre edilerek metinsel bir bütünlük dâhilinde kaleme alınmıştır.	13 Nisan 2016- 02 Mayıs 2016
16	Beşinci tez izleme komitesi toplanarak kaydedilen ilerlemeler üzerinde tartışılmıştır.	04 Mayıs 2016
17	Örneklem dâhilindeki üniversite hastanesinden elde edilen verilerin bir kısmı analiz edilerek uluslararası bir kongre için bildiri hazırlanmış ve sunulmuştur.	15 Temmuz 2016
18	Uluslararası kongrede sunulan bildiri makaleye çevrilerek yayınlanmıştır.	15 Temmuz 2016
19	İki hastaneden elde edilen verilerin analizleri tamamlanarak karşılaştırma yapılmıştır.	25 Temmuz- 28 Ağustos 2016
20	Altıncı tez izleme komitesi toplanarak kaydedilen ilerlemeler üzerinde tartışılmıştır.	04 Kasım 2016
21	Tezin alan yazın kısmı üzerinde çalışılmıştır.	04 Mayıs 2017
22	Yedinci tez izleme komitesi toplanarak kaydedilen ilerlemeler üzerinde tartışılmış ve tezin bitirme kararı alınmıştır.	17 Kasım 2017
23	Tez Savunma Jürisi oluşturularak 07 Aralık 2017 tarihinde tezin savunma kararı alınmıştır.	Aralık 2017

## EK 2- ÜST YÖNETİM TAKIMI AKTÖRLERİNE UYGULANAN GÖRÜŞME FORMU

Sayın Katılımcı,

Bu soru formu, “stratejik karar ve eylemlerin oluşturulması sürecinde tepe yönetim takımlarını oluşturan aktörlerin kendi içlerinde ve örgüt yapısı ile etkileşimlerinin açığa çıkarılması” konulu bir doktora tezi veri toplama aracı olarak tasarlanmıştır. Toplanan veriler nitel araştırma kapsamında kullanılacağından firma ve şahıs isimleri ve bilgileri doktora tezi değerlendirme ekibinde saklı kalacak, izin alınmadan hiçbir özel veri açıklanmayacaktır. Çalışmamı desteklediğiniz için şükranlarımı sunarım.

Fulya Almaz  
Doktora Öğrencisi  
Akdeniz Üniversitesi  
SBE, İşletme Anabilim Dalı

- 1) Kurumunuzda stratejik, idari ve operasyonel karar konularınız nelerdir? Bu kararlar hangi düzeyde alınmaktadır?
- 2) Şu anda kurumunuz için önemli olan stratejik meseleler nelerdir?
- 3) Söz konusu meseleleri içsel ve dışsal çevre şartları altında nasıl şekillendiriyorsunuz?
- 4) Stratejik hedefleriniz nelerdir?
- 5) Stratejik hedeflerinizin konulma sıklığı nedir?
- 6) Stratejik hedefleriniz kimler tarafından, neye göre belirlenir?
- 7) Stratejik hedeflerin uygulanmasında ve geliştirilmesinde kimler katkıda bulunmaktadır? Bu kişi veya birimlerin temel katkıları nelerdir?
- 8) Stratejik hedeflerinize ulaşmak için ne tür uygulamalarda (girişimlerde) bulunuyorsunuz?
- 9) Stratejik hedefleri belirlerken ve uygularken çevreden ve örgütsel yapıdan kaynaklanan kısıtlar var mıdır? Varsa bu kısıtlar nelerdir?
- 10) Hastaneniz sektörde yer alan diğer hastaneler ile işbirliği içerisinde bulunmakta mıdır? Evet ise, ne tür bir işbirliği içerisinde bulunmaktasınız?
- 11) Sektörde yer alan vakıf, dernek gibi kamu kurum ve kuruluşları ile işbirliği içerisinde bulunmakta mısınız? Evet ise, ne tür bir işbirliği içerisinde bulunmaktasınız?

### EK 3- ORTA KADEME YÖNETİM TAKIMLARI AKTÖRLERİNE UYGULANAN GÖRÜŞME FORMU

Sayın Katılımcı,

Bu soru formu, “stratejik karar ve eylemlerin oluşturulması sürecinde tepe yönetim takımlarını oluşturan aktörlerin kendi içlerinde ve örgüt yapısı ile etkileşimlerinin açığa çıkarılması” konulu bir doktora tezi veri toplama aracı olarak tasarlanmıştır. Toplanan veriler nitel araştırma kapsamında kullanılacağından firma ve şahıs isimleri ve bilgileri doktora tezi değerlendirme ekibinde saklı kalacak, izin alınmadan hiçbir özel veri açıklanmayacaktır. Çalışmamı desteklediğiniz için şükranlarımı sunarım.

Fulya Almaz  
Doktora Öğrencisi  
Akdeniz Üniversitesi  
SBE, İşletme Anabilim Dalı

#### 1) Genel Bilgiler

a. Görev yaptığınız hastane türü:

Özel Hastane  Sağlık Bakanlığı Hastanesi  Üniversite Hastanesi

b. Görev yaptığınız birim:

c. Göreviniz:

d. Cinsiyetiniz:

e. Yaşınız:

f. Mesleki kıdeminiz:

g. Hastanedeki kıdeminiz:

h. Eğitim durumunuz:

2) Biriminizin görevi nedir?

3) Şu anda kurumunuz için önemli olan stratejik meseleler nelerdir?

4) Kurumunuzun stratejik hedefleri nelerdir?

5) Stratejik hedefleriniz kimler tarafından, neye göre belirlenir?

6) Stratejik hedeflerin uygulanmasında ve geliştirilmesinde kimler katkıda bulunmaktadır?

Bu kişi veya birimlerin temel katkıları nelerdir?

7) Stratejik hedeflerinize ulaşmak için kimler, ne tür uygulamalarda (girişimlerde) bulunur(lar)?

8) Biriminizin söz konusu stratejik hedeflere ulaşma yönündeki katkıları nelerdir?

9) Biriminiz, stratejik planlama ile nasıl bir işbirliği yürütmektedir?

10) En sık işbirliği içerisinde olduğunuz birim hangisidir?

11) Söz konusu birim ile nasıl bir etkileşim içerisindesiniz?

## Ö Z G E Ç M İ Ş

**Adı ve SOYADI** : Fulya ALMAZ

**Doğum Yeri - Tarihi:** Erzurum- 17.08.1978

### **Eğitim Durumu**

**Mezun Olduğu Lise** : Antalya Gazi Lisesi, 1995.

**Lisans Diploması** : Erciyes Üniversitesi/ İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi/ İşletme Bölümü, 2009.

### **Yüksek Lisans**

**Diploması** : Akdeniz Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü/ İşletme Anabilim Dalı, 2011.

**Tez Başlığı** : Antalya serbest Bölgesi Yat Üretim Kümesinde Bilgi Paylaşım Süreçlerinin İncelenmesi

**Doktora Diploması** : Akdeniz Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü/ İşletme Anabilim Dalı

**Tez Başlığı** : Uygulamada Strateji Yaklaşımı ile Tepe Yönetim Takımını Oluşturan Aktörlerin Kendi İçlerinde ve Örgüt Yapısı ile Etkileşimlerinin İncelenmesi: Hastaneler Üzerinde Nitel Bir Araştırma

**Yabancı Dil/ Diller** : İngilizce

### **Bilimsel Faaliyetler**

**Projeler** :TÜBİTAK 1001 Projesi/ Türkiye’de Yat Yapım Kümelerinin Bilgi Paylaşım Ağları, Entelektüel Sermaye ve Kurumsal Çevrelerinin Yenilikçilik ve Performans Etkileri Açısından Karşılaştırmalı Analizi

**Çalıştığı Kurumlar** :Akdeniz Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu/ Öğretim Görevlisi/ 2015- Halen

Antalya AnadoluBank/ Gişe Asistanlığı/ 2009-2010

**E-Posta** :fulyaalmaz@akdeniz.edu.tr

fulyaalmaz@hotmail.com