

İSTANBUL'DAKİ ÖZEL HASTANELERİN İDARI FAALİYETLERİNİN ORGANİZASYON YAPISINI ETKİLEYEN DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİNE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA

Doç.Dr. Işıl Pekdemir

e-mail: pekdemir@istanbul.edu.tr

Doç.Dr.Huriye Çatalca

e-mail: hucac@istanbul.edu.tr

GİRİŞ

Günümüzde sektörlerin gelişmesine bağlı olarak yeni işletmeler ortaya çıkmakta, bu da rekabetin artmasına neden olmaktadır. Ayrıca, giobelleşme ile birlikte rakiplerin çehresi değişmekte, ulusal rakiplerin yanında uluslararası rakipler de ortaya çıkmaktadır. Değişen koşullar ve yoğun rekabet ortamında olmak ve değişimle birlikte yapılarını yeniden düzenlemek gereğini hissetmektedirler.

İşletmeler için, profesyonelleşme ve iyi bir yapı oluşturma, rekabetle başa çıkmak için bir zorunluluk haline gelmiştir. Çünkü, bir işletmenin rekabet avantajı sağlanması, iyi mal/hizmet sunması yanında bilimsel yöntemlere göre yönetilmesine de bağlıdır. İyi işlemeyen organizasyon yapısına ve yeni gelişmeleri takip etmeyen bir yönetim kadrosuna sahip olan, aynı zamanda yetki ve sorumluluklarının dağılımında belirsizlikler bulunan işletmelerin rekabetle başa çıkmalarına olanak yoktur. Bir işletmenin yoğun rekabet ortamında ayakta kalabilmesi iyi organize olmasına bağlıdır. Organize olmak; faaliyetleri anlamlı ve etkili şekilde gruplamak, bu grupları belirli örgüt kademe ve mevkileri haline getirmek, bu mevkilere işgörenleri atamak, yetki ve sorumlulukla donatmaktır. Bu safhaların yerine getirilmesi ile oluşan organizasyon yapısı bazı değişkenlerle şekillenmektedir.

Organizasyon yapıları ve bu yapıları belirleyen değişkenlere ilişkin çeşitli araştırmalar olmakla birlikte, bu konuda sağlık sektörü ile ilgili bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle, sağlık sektöründe, özellikle de özel hastanelerde idari faaliyetlerin organizasyon yapısını belirleyen değişkenler ile bunlar arasındaki ilişkilerin ortaya konmasına yönelik bir çalışma yapılması düşünülmüştür.

Çalışmanın özel hastanelerde yapılmasının önemli bir nedeni de, bu sektörün son zamanlarda oldukça gelişme göstermesidir. Yakın zamana kadar sağlıkla ilgili yapı denince akla sadece tıbbi yapı gelmekteydi, halbuki tıbbi yapının yanında idari yapı da önem taşımakta, hastanelerin başarısında idari yapı da önemli rol oynamaktadır. Özel hastanelerin tıbbi yapısının iyi organize edilmesi kadar, idari yapısının da iyi organize edilmesi, yönetim faaliyetlerinin bilimsel olarak yapılması, yeni gelişme ve tekniklerden yararlanılması oldukça önemlidir.

ARAŞTIRMANIN AMACI

İstanbul'daki özel hastanelerin idari faaliyetleriyle ilgili organizasyon yapısını incelemeye yönelik olarak yapılan bu araştırmanın 2 ana amacı bulunmaktadır. Birinci amacı; araştırmaya konu olan özel hastanelerin idari yapısını belirleyen değişkenleri tesbit etmek ve aralarındaki ilişkileri ortaya koymaktır.

Araştırmaya konu olan özel hastanelerin büyüklüğü (toplam personel sayısı, toplam yatak sayısı), idari faaliyetlerin formelleşme derecesi, departmanlaşma derecesi, merkezileşme derecesi, karmaşıklık derecesi ve idari faaliyetlerde uygulanan yönetim sistem ve teknikleri incelenmiş ve bunlar arasındaki ilişkilerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Söz konusu araştırmada incelenmesi düşünülen konular aşağıda belirtilmiştir.

1. Büyüklük arttıkça hastanelerin idari faaliyetleriyle ilgili çalışmalar daha çok yazılı olarak mı yürütülmektedir?

Diğer bir deyişle, büyüklükle formelleşme derecesi arasında bir ilişki var mıdır? Varsa, ilişkinin yönü ve kuvveti nedir?

2. Hastanelerin toplam personel ve yatak sayısı arttıkça idari faaliyetlerdeki departman sayısı artmakta mıdır? Büyüklükle departmanlaşma derecesi arasında bir ilişki var mıdır?
3. Büyüklükle karar verme yetkisinin belirli bir merkezde toplanması arasında bir ilişki var mıdır? Büyüklük arttıkça idari faaliyetlere ilişkin karar yetkisi alt kademelere verilmekte midir?

4. Büyüklük arttıkça özel hastanelerin idari faaliyetleri daha karmaşık hale gelmekte midir?
5. Büyüklükle idari faaliyetlerde uygulanan yönetim sistem ve teknikleri arasında bir ilişki var mıdır? Varsa, ilişkinin yönü ve kuvveti nedir?
6. Özel hastanelerde karar vermenin belirli bir merkezde toplanmasıyla faaliyetlerle ilgili yazışmalar arasında bir ilişki var mıdır?
7. İdari faaliyetler daha karmaşık hale geldikçe bu bölümlerde yekki alt kademelere kadar devredilmekte midir?
8. İdari faaliyetlerin karmaşık hale gelmesiyle bu faaliyetlerin yerine getirilmesi için daha fazla yazışma yapılmakta mıdır?
9. İdari yapıdaki departmanlaşma derecesi ile kararlara katılma arasında bir ilişki var mıdır?
10. İdari yapının departmanlaşma derecesi arttıkça uygulanan yönetim sistem ve teknikleri farklılaşmakta mıdır?
11. İdari yapıdaki merkezleşme derecesi ile uygulanan yönetim sistem ve teknikleri arasında bir ilişki var mıdır? Diğer bir ifade ile, merkezleşme derecesi arttıkça/azaldıkça buna bağlı olarak uygulanan yönetim sistem ve teknikleri arasında bir ilişki var mıdır?
12. İdari faaliyetlerin karmaşık hale gelmesiyle farklı yönetim sistem ve teknikleri uygulanmaktadır? Karmaşıklık derecesi ile uygulanan yönetim sistem ve teknik arasında bir ilişki var mıdır?
13. İdari faaliyetlerin departmanlaşma derecesi ile formenleşme derecesi arasında bir ilişki var mıdır?
14. İdari faaliyetlerin formenleşme derecesi arttıkça uygulanan yönetim sistemleri değişmekte midir?

Araştırmanın ikinci amaçı ise; bu çalışmadan elde edilen sonuçları, daha önce yapılmış olan, aynı değişkenleri içeren ve benzer analizlerin ele alındığı "Hazır Giyim ve Konfeksiyon Sanayii İşletmelerinde Organizasyon Yapılarını Belirleyen Değişkenler Üzerinde Bir Araştırma"nın sonuçları ile karşılaştırmak, sektörel bazda benzerlikleri ve farklılıkları ortaya koymaktır.

HİPOTEZLER

Bu çalışmada araştırılan konular kapsamında test edilmesi düşünülen hipotezler aşağıda verilmiştir:

1. H_1 : Özel hastaneler büyüdükçe idari faaliyetlerin formelleşme derecesi artmaktadır.
2. H_1 : Özel hastaneler büyüdükçe idari faaliyetlerin departmanlaşma derecesi artmaktadır.
3. H_1 : Özel hastaneler büyüdükçe idari faaliyetlerin merkezileşme derecesi artmaktadır.
4. H_1 : Özel hastaneler büyüdükçe idari faaliyetleri daha karmaşık hale gelmektedir.
5. H_1 : Özel hastaneler büyüdükçe idari faaliyetlerde uygulanan yönetim sistem ve teknikleri artmaktadır.
6. H_1 : Özel hastanelerde merkezileşme derecesi değiştikçe (artıkça) formelleşme derecesi değişmektedir (artmaktadır).
7. H_1 : İdari faaliyetlerde karmaşıklaşma derecesi arttıkça merkezileşme derecesi azalmaktadır.
8. H_1 : İdari faaliyetlerin karmaşıklık derecesi arttıkça formelleşme derecesi azalmaktadır.
9. H_1 : İdari faaliyetlerde departmanlaşma derecesi arttıkça merkezileşme derecesi azalmaktadır. 10. H_1 : İdari faaliyetlerin departmanlaşma derecesi arttıkça uygulanan yönetim sistem ve teknikleri artmaktadır.
11. H_1 : İdari faaliyetlerdeki merkezileşme derecesi arttıkça uygulanan yönetim sistem ve teknikleri azalmaktadır.
12. H_1 : İdari faaliyetlerin karmaşıklık derecesi arttıkça uygulanan yönetim sistem ve teknikleri artmaktadır.
13. H_1 : İdari faaliyetlerin departmanlaşma derecesi arttıkça uygulanan yönetim sistem ve teknikleri artmaktadır.

14. H₁: İdari faaliyetlerin formelleşme derecesi arttıkça uygulanan yönetim sistem ve teknikleri artmaktadır.

DEĞİŞKENLER, BOYUTLAR VE KULLANILAN ÖLÇEK

Özel hastanelerin idari yapısının belirlenmesine ilişkin altı değişken, bu değişkenlere ait boyutlar², değişkenlerle ilgili soru sayısı ve kullanılan istatistik analizlerin ölçeği aşağıda verilmiştir:

1. Genel Özellikler:

Bu değişken; hastanelerin büyüklüğü³(toplam personel sayısı ve toplam yatak sayısı), organizasyon şeması ve organizasyon el kitabı gibi üç boyutta ele alınmıştır.

Gerekli analizlerin yapılabilmesi için toplam personel sayısı elliden az olanlar için 1, ellibirinden fazla olanlar için 2 kabul edilmiştir. Aynı şekilde toplam yatak sayısı elliden az olanlar için 1, ellibirinden fazla olanlar için 2 esas alınmıştır.

Hastanenin organizasyon şeması varsa, 1 yoksa 2; organizasyon el kitabı varsa 1, yoksa 2 kabul edilmiştir.

2. Formalleşme Derecesi:

Formalleşme derecesi; yazılı iş ilişkileri, astlara kararları yazılı olarak bildirme, hiyerarşik kademelerin izlenmesi, yazılı prosedür ve kurallar, ayrıntılı ve yazılı görev tanımları, ayrıntılı ve yazılı yetki ve sorumluluklar şeklinde 6 boyutta ve 11 soruyla incelenmiştir.

Anket formunu dolduranlardan hastanelerindeki uygulamalara en yakın ifadeyi işaretlemeleri istenmiştir.

3. Departmanlaşma Derecesi:

Departmanlaşma derecesi; departman sayısı, idari ve destek faaliyetler, danışmanlar, komite/komisyon çalışmaları olarak 4 boyutta ve 5 soruyla ele alınmıştır.

Sorulardan dördünde formalleşme derecesinde olduğu gibi Likert'in 5'li ölçeği kullanılmış, idari ve destek faaliyetlerin olup olmadığına yönelik soru ise "Var", "Yok" esasına göre hazırlanmıştır. Bu faaliyetler "Var" ise 1, "Yok" ise 2 verilmiştir.

4. Merkezileşme Derecesi:

Merkezileşme derecesi değişkeni; yetki devri, karar verme alanları, amirlerin onayı, kademe sayısı, kontrol alanı, departmanlar arası yakın çalışma ve işbirliği şeklinde 6 boyutta ele alınmış ve 11 soruyla incelenmiştir.

Sorulardan 8 tanesi Likert'in 5'li ölçeği esasına göre sorulmuştur. 2 soru ise kademe sayısını ve personeli en az ve en çok olan departmanı belirlemeye yönelik olarak boşluk doldurma şeklinde yapılandırılmıştır. Bir soru ise çeşitli karar konuları itibariyle karar verme yetkisinin tepe yönetimden aşağı doğru hangi kademelere yayıldığını gösteren 5'li seçenek şeklinde hazırlanmıştır.

5. Karmaşıklık Derecesi:

Karmaşıklık derecesi değişkeni; rutin ve monotonluk, olağanüstü durumlar, farklı teknik ve yöntemler, farklı bilgi ve beceriler, yaratıcılık gibi 5 boyutta incelenmiştir. Bu değişkeni incelemek için sorulan 5 soru Likert'in 5'li ölçeği esas alınarak hazırlanmıştır.

6. Yönetim Sistem ve Teknikleri:

Yönetim sistem ve teknikleri değişkeni; kalite güvencesi sistemi, sarf malzemesi kontrol sistemi, yöneticilere karar vermede gerekli bilgileri sunan iç raporlama sistemi, satınalma raporlama sistemi, röntgen ve laboratuvar tetkikleri ile ilgili raporlama sistemi, hasta bakımı ile ilgili iç raporlama sistemi, çeşitli konulardaki bilgisayar programları, bilgisayara dayalı yönetim bilgi sistemi, standart maliyet sistemi, bütçeleme sistemi şeklinde 10 boyut ve 10 soruyla belirlenmeye çalışılmıştır. Sorular Likert'in 5'li ölçeğine göre hazırlanmıştır.

ARAŞTIRMANIN KAPSAMI, SINIRLARI VE YÖNTEMİ

İstanbul'da faaliyet gösteren özel hastanelerin idari yapısını belirleyen değişkenleri tesbit etmek amacıyla bir araştırma yapılması planlanmıştır.

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nün 1997 yılında yayınlamış olduğu listede yer alan 84 adet özel hastanenin üst düzey yöneticilerinin tümüyle yüzyüze görüşülerek hastanelerin idari yapılarını belirleyen değişkenlerin tesbit edilmesi planlanmıştır. Bu sayı İstanbul'daki özel hastanelerin tümü olduğundan ana kütlemizi de oluşturmaktadır. Yüzyüze görüşmede yöneticilerden anket* yöntemi aracılığıyla bilgi toplanmıştır.

Anket formu; özel hastanelerin genel özellikleri, idari yapılarının formalleşme

derecesi, departmanlaşma derecesi, merkezileşme derecesi, karmaşıklık derecesi, uygulanan yönetim sistem ve teknikleri olmak üzere altı konuyu kapsayan 42 sorudan oluşmuştur.

Daha önce belirtildiği gibi İstanbul'daki tüm özel hastanelerin üst düzey yöneticileri ile görüşülmesi planlanmış, ancak çeşitli nedenlerden dolayı 84 hastanenin 55 tanesinin yöneticilerinden cevap alınabilmiştir. Bu durumda çalışma 55 hastane ile yürütülmüştür. Bu sayı ana kütlenin 0.65'ini oluşturduğundan anakütle hakkında yeterli temsile sahip olduğu kabul edilmiştir.

UYGULANAN İSTATİSTİK ANALİZLER

Elde edilen bilgiler, "SPSS for MS Windows, Release 5.0" istatistik paket programı kullanılarak bilgisayar ortamında işlenmiş, tanımlayıcı istatistik ve ilişki analizleri yapılmıştır.

Özel hastanelerin toplam personel sayısı, toplam yatak sayısı gibi genel özellikleri ile bu hastanelerin idari bölümlerinin formalleşme derecesi, departmanlaşma derecesi, merkezileşme derecesi, karmaşıklık derecesi, yönetim sistem ve teknikleri gibi değişkenlerin ortalama değerleri ve standart sapmalarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler hesaplanmıştır. Bunda başka, değişkenlerin çeşitli boyutlarına yönelik frekans dağılımları çıkarılmıştır. Çalışmamız kapsamında ele alınan değişkenler arasındaki ilişkiler "korelasyon analizi tekniği"ne dayalı olarak incelenmiş ve ilişki irdelemesinde, %5 anlamlılık düzeyi esas alınmıştır.

Yapılan korelasyon analizinde değişkenler arasındaki hesaplanmış olan ilişkiler; korelasyon katsayısının (r) +1 ile -1 arasında değişmesi nedeniyle pozitif ve negatif ilişkiler olarak kabul edilmektedir⁴. Korelasyon katsayısı (r) pozitif değer taşıyorsa, söz konusu iki değişken arasındaki ilişki aynı anda artmakta ya da azalmaktadır. Korelasyon katsayısı negatif değer taşıyorsa, değişkenlerden biri artarken / azalırken diğeri azalıyor / artıyor anlamına gelmektedir.

Korelasyon katsayısı sıfır veya sıfıra yakın bir değeri gösteriyorsa, iki değişken arasındaki ilişki yok ya da çok zayıf bir ilişki var, diye nitelendirilmektedir. Korelasyon katsayısı 1 değerinde ise, iki değişken arasında güçlü bir ilişki olduğu kabul edilmektedir⁵. Diğer taraftan, korelasyon katsayısı, 0,40'ın altında ise, değişkenler arasındaki ilişkinin zayıf olduğu, 0,70'in üzerindeki değerde ise, ilişkinin kuvvetli olduğu şeklinde yorumlanmaktadır. Korelasyon katsayısı, 0,40 ile 0,70 arasında ise, söz konusu değişkenler arasındaki ilişkinin orta kuvvette olduğu kabul edilmektedir⁶. Buna göre, yapılan çalışmada değişkenler arasındaki ilişkileri yorumlarken negatif ya da pozitif yönde zayıf / orta/ kuvvetli ilişkilerden söz edilmektedir.

Araştırmamızda 55 özel hastane ile çalışılması nedeniyle korelasyon analizinde değişkenler arasında bulunan ilişkinin ne ölçüde anlamlı olduğu ortaya koymak için $n > 30$ olması nedeniyle z testinden yararlanılmıştır⁷.

Bu şekilde eşitlik hipotezi olan H_0 hipotezleri ile alternatif hipotezler olan H_1 hipotezlerinin testi gerçekleşmiş olmaktadır. Eşitlik hipotezi olarak ifade edilen H_0 , iki değişken arasındaki ilişkinin ($r = 0$) anlamsız olduğunu, diğer bir ifade ile, değişkenler arasında hesaplanmış olan ilişkinin birbirinden bağımsız olduğunu, söz konusu ilişkinin tesadüflere bağlı olduğunu göstermektedir. H_1 hipotezi ise değişkenler arasındaki ilişkinin ($r = 0$) anlamlı olduğunu ifade etmektedir. Diğer bir ifade ile değişkenler arasındaki ilişkinin tesadüflerinden kaynaklandığını göstermektedir⁸.

Bu araştırmada hesaplanan anlamlılık dereceleri p ile gösterilmekte ve p değeri %5 kabul edilmektedir. Yapılan yorumlarda hesaplanan p değeri %5'den küçük ise, H_1 hipotezi kabul edilmektedir. Dolayısıyla, iki değişken arasındaki ilişki anlamlı olarak belirtilmektedir. Hesaplanan p değeri %5'den büyük ise, H_0 hipotezi kabul edilmekte, diğer bir ifade ile, iki değişken arasındaki ilişki anlamsız olarak değerlendirilmektedir.

ELDE EDİLEN SONUÇLAR

1. Genel Özellikler :

Tablo - 1
DEĞİŞKENLERİN ORTALAMA DEĞERLERİ
(n=55)

	Ort.	Std. Sapma	Ölçümlerin Değişim Aralığı		Kullanılan Ölçeğin Sınırları*	
			Min.	Max.	Min.	Max.
Personel sayısı	1.80	0.40	1.00	2.00	1.00	2.00
Yatak sayısı	1.56	0.50	1.00	2.00	1.00	2.00
Formelleşme derecesi	3.76	0.92	2.00	5.00	1.00	5.00
Departmanlaşma derecesi	3.71	1.08	1.00	5.00	1.00	5.00
Merkezileşme derecesi	2.51	1.00	1.00	5.00	1.00	5.00
Karmaşıklık derecesi	3.51	0.94	1.00	5.00	1.00	5.00
Yönetim sistem ve teknikleri	3.93	0.88	2.00	5.00	1.00	5.00

* Değişkenlerin ölçekleri konusunda bakınız: s. 4-6

İstanbul'daki özel hastanelerin toplam personel ve yatak sayısı 50'nin üzerindedir. Dolayısıyla, çalışmamızda daha çok orta ve büyük ölçekli hastaneler yer almaktadır.

Tablo-2
ORGANİZASYON VE EL KİTABI DAĞILIMI

	VAR		YOK	
	Sayı	%	Sayı	%
Organizasyon şeması	25	45	30	55
Organizasyon el kitabı	6	11	49	89

Araştırma konu olan özel hastanelerin 0.45'inde organizasyon şeması, 0.11'inde organizasyon el kitabı mevcuttur. Söz konusu hastanelerin önemli bir kısmında Organizasyon şeması (0.55) ve organizasyon el kitabı (0.89) bulunmamaktadır.

Tablo-3'deki korelasyon analizine göre, özel hastanelerin büyüklük kriteri olarak kabul edilen toplam personel ve toplam yatak sayısı ile idari faaliyetlerin karmaşıklık derecesi arasında pozitif yönde düşük korelasyonlar tesbit edilmiştir [$r = 0.27(p < 0.04)$, $r = <0.02$]. Dolayısıyla 4. H_1 hipotezi kabul edilmektedir. Hastaneler büyüdükçe idari faaliyetleri az da olsa daha karmaşık hale gelmektedir. Hastanelerin büyüklük ile idari faaliyetlere ilişkin diğer değişkenler arasında anlamlı ilişkilere rastlanmamıştır. Dolayısıyla, ilgili H_1 hipotezleri red edilmektedir.

2. Formelleşme Derecesi :

İstanbul'daki özel hastanelerin idari yapılarının formelleşme derecesi 3.76 olarak hesaplanmıştır (Tablo-1). Bu değer ölçümlerin ortalama değeri olan 3.50'nin biraz üzerindedir, dolayısıyla bu hastanelerde idari bölümler arasındaki iş ilişkileri, idari karakların astlara bildirilmesi, hangi idari konularda kimlerin yetkili olduğu, hangi işin nasıl yapılacağı, görev tanımları, yetki ve sorumluluklar, prosedürler ve kuralların yazılı olarak belirtilmesi ortalama değerinin biraz üzerinde çıkmıştır.

Tablo-3'de yer alan değişkenler arasında %5 anlamlılık derecesine göre korelasyon katsayıları incelendiğinde, formelleşme derecesi ile departmanlaşma derecesi, merkezileşme derecesi, yönetim sistem ve teknikleri arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Dolayısıyla, 6., 13. ve 14. H_1 hipotezleri kabul, H_0 hipotezleri reddedilmektedir. Formelleşme derecesi ile departmanlaşma derecesi arasında orta düzeyde ve pozitif bir ilişki $r = 0.58$ ($p < 0.00$) söz konusudur. Formelleşme derecesi arttıkça/azaldıkça departmanlaşma derecesi artmakta/azalmaktadır. Formelleşme derecesi ile merkezileşme derecesi arasında zayıf, negatif yönlü bir ilişki $r = -0.35$

($p < 0.01$) bulunmaktadır. (Oysa bu ilişkinin pozitif yönde olması bekleniyordu). Formalleşme derecesi ile yönetim sistem ve teknikleri arasında orta düzeyde pozitif ve anlamlı bir ilişki $r = 0.57$ ($p < 0.00$) olduğu görülmektedir.

Özel hastanelerin idari faaliyetlerinin formalleşme derecesinin diğer değişkenler ile arasındaki ilişkiler anlamsız, diğer bir ifade ile tesadüflere bağlıdır. Dolayısıyla, ilgili H_0 hipotezleri kabul, H_1 hipotezleri reddedilmektedir.

Tablo - 3
DEĞİŞKENLER ARASINDAKİ KORELASYON ANALİZİ
(N=55, %5 anlamlık derecesi)

	Formalleş. derecesi	Departmanlaş. derecesi	Merkezileş. derecesi	Karmaşıklık derecesi	Yön. sistem ve tek.
T.personel sayısı*	0.02 ($p \leq 0.89$)	0.08 ($p \leq 0.58$)	0.03 ($p \leq 0.84$)	0.27 ($p \leq 0.04$)	- 0.09 ($p \leq 0.50$)
T.yatak sayısı*	0.13 ($p \leq 0.33$)	0.14 ($p \leq 0.32$)	- 0.07 ($p \leq 0.63$)	0.32 ($p \leq 0.02$)	0.22 ($p \leq 0.11$)
Formalleşme derecesi					
Departmanlaşma derecesi	0.58 ($p \leq 0.00$)				
Merkezileşme derecesi	- 0.35 ($p \leq 0.01$)	- 0.56 ($p \leq 0.00$)			
Karmaşıklık derecesi	0.18 ($p \leq 0.18$)	0.10 ($p \leq 0.50$)	- 0.18 ($p \leq 0.18$)		
Yön. sistem ve teknikleri	0.57 ($p \leq 0.00$)	0.56 ($p \leq 0.00$)	- 0.49 ($p \leq 0.00$)	0.23 ($p \leq 0.10$)	

* Özel hastanelerin toplam personel sayısı ve toplam yatak sayısı "büyüklük" olarak kabul edilmektedir.

3. Departmanlaşma Derecesi

Tablo-1 dikkate alındığında, departmanlaşma derecesinin 3.71 ($q=1.08$) olduğu görülmektedir. Bu değer, ölçümlerin ortalama değeri olan 3.50'nin biraz üzerindedir. Diğer bir ifadeyle, İstanbul'daki özel hastanelerin tüm idari ve destek faaliyetlerinin ayrı departmanlarda yürütülmesi, idari konularda danışmanlardan yararlanılması, komite çalışmalarının yapılması orta düzeyin biraz üzerinde yer almıştır.

Departmanlaşma derecesini ortaya koymak için sorulan idari departmanların dökümü aşağıda Tablo-4'de verilmiştir.

Tablo - 4
İDARİ DEPARTMANLAR

	Var	%	Yok	%
Destek hizmetler	35	(0.64)	20	(0.36)
Kalite iyileştirme	10	(0.18)	45	(0.82)
Satınalma	49	(0.89)	6	(0.11)
Pazarlama	19	(0.35)	36	(0.65)
Personel	43	(0.78)	12	(0.22)
Muhasebe	55	(1.00)	—	
Finans	32	(0.58)	23	(0.42)
Halkla ilişkiler	40	(0.73)	15	(0.27)

Tablo-4'e göre dikkati çeken nokta, özel hastanelerin 0.82'sinde kalite iyileştirme departmanının, 0.65'inde ise pazarlama departmanının olmamasıdır. Özel hastanelerin 0.89'unda satınalma, tümünde ise muhasebe departmanı bulunmaktadır.

Tablo-3'deki korelasyon katsayılarına bakıldığında departmanlaşma derecesinin merkezileşme derecesiyle arasında negatif yönde ve orta kuvvetle bir ilişki $r = -0.56$ ($p < 0.00$) söz konusudur. Departmanlaşma derecesinin yönetim sistem ve teknikleri ile pozitif yönde orta kuvvette $r = 0.58$ ($p < 0.00$) ilişkisi bulunmaktadır. Dolayısıyla, 9., 10. ve 13. H1 hipotezleri kabul edilmiştir.

Özel hastanelerin idari faaliyetlerinin departmanlaşma derecesinin diğer değerle anlamlı ilişkileri bulunmamıştır. Dolayısıyla ilgili H1 hipotezi red edilmektedir.

4. Merkezileşme Derecesi:

Tablo-1'deki değerler incelendiğinde merkezileşme derecesinin ortalama değerinin 2.51 olduğu görülmektedir. Bu değer, ölçümlerin ortalamasının (3.50) altındadır. Diğer bir ifade ile merkezileşme derecesi oldukça düşüktür. Söz konusu özel hastanelerin idari konularda üstler astlarına önemli kararlarda yetki göçermemektedirler. Astlar, genel olarak yaptıkları işlerle ilgili yöntem ve araçlarını kendilerini belirleme yetkisine sahip değildirler. Genellikle yaptıkları işlerde uygulama öncesi amirlerinden onay almak zorundadırlar.

Tablo-5'de merkezileşme derecesi içinde ele alınan kademe sayısı boyutuna ilişkin bilgiler verilmiştir. Bu bilgilere göre, idari faaliyetlerin organizasyonunda en sık rastlanan kademe sayısı üçtür (0.41).

Tablo - 5
KADEME SAYISI

Kademe sayısı	Mutlak (sayı)	Yüzde
1	4	0.10
2	2	0.05
3	17	0.41
4	12	0.29
5	4	0.10
6	2	0.05
Toplam *	41	100

* 14 hastaneden cevap alınmamıştır.

Merkezileşme derecesi içinde ele alınan en az ve en çok personeli olan departman ve bağlı bir üst yöneticiyi belirlemek için sorulan soruya alınan cevaplar şu şekildedir; personel sayısı en fazla olan departman "personel departmanı (210 kişi)" ile "hemşirelik departmanı (200kişi)" dir ve bu departmanlar genel müdüre bağlıdır. Personeli en az departman ise "satınalma, halkla ilişkiler, muhasebe, bilgi işlem, finans departmanları (her birimde 1 kişi)" olup, bunların bağlı olduğu yöneticiler hastanelere göre farklılık göstermekte birlikte genellikle hastane sahibine, hastane müdürüne veya başhekimine bağlıdır.

Tablo - 6
KARAR VERME YETKİSİ

Karar konusu *	Tam. tepe yönetim Yetkili	İlgili depart sınırlı yetkili	İlgili depart sınırlı yetkili	İlgili depart sınırlı yetkili	İlgili depart sınırlı yetkili
Ana amaç ve politikaların belir.	0.91	0.03	0.02	0.02	0.02
Bölüm amaç ve politik. belir.	0.40	0.38	0.02	0.08	0.12
Satıcı firmaların seçimi	0.44	0.20	0.16	0.12	0.08
Reklam harçalamaları	0.69	0.16	0.06	0.06	0.03
Fiyatlandırma	0.75	0.16	0.00	0.06	0.03
Yeni yatırım kararları	0.91	0.07	0.00	0.02	0.00
Kredi alma kararları	0.89	0.03	0.02	0.00	0.06
Yeni eleman alma kararları	0.26	0.20	0.12	0.16	0.26
İsten çıkarma kararları	0.23	0.14	0.21	0.14	0.28
Personelin güçlendirilmesi	0.68	0.08	0.06	0.04	0.14
Ameliyathaneleri programlama	0.08	0.08	0.12	0.22	0.50
Hemşirelik depart. ilaali kararlar	0.08	0.10	0.16	0.31	0.35
Sarf malzeme. ile ilgili kararlar	0.20	0.18	0.10	0.22	0.30
Otelcilik hizmet. ile ilaali kararlar	0.20	0.24	0.06	0.16	0.34

* Özel Hastanelerde idari bölümlerin yöneticilerine yukarıdaki konulardan hangilerinde ne ölçüde karar verme yetkisi tanıdığına ilişkin soruya altı hastaneden sağlıklı cevap alınmamıştır.

Ameliyathaneleri programlama ve hemşirelik departmanları ile ilgili kararlar dışında tepe yönetim bütün kararların alınmasını önemli ölçüde kendinde toplamıştır. Bu iki kararda ilgili departmanın önemli ölçüde karar verme yetkisi vardır. Ana amaç ve politikaların belirlenmesinde, yeni yatırım kararlarının alınmasında, kredi alma kararlarında tepe yönetimin ağırlığı daha fazla hissedilmektedir. Bunun dışında, fiyatlarında, personelin güçlendirilmesi, reklam harcamaları gibi kararlarda yin tepe yönetim etkili olduğu görülmektedir. Bölüm amaç ve politikalarının belirlenmesinde, yeni eleman alma ve işter çıkarma kararlarında ilgili departmanın sınırlı yetkisi bulunmakta ve bu kararlarda ve tepe yönetimle birlikte alınmaktadır. Sarf malzemesi alımı ile ilgili kararlarda ve verilen otelcilik hizmetleri ile ilgili kararlarda ise, ilgili departmanın önemli ölçüde karar verme yetkisi vardır. Satıcı seçimi kararlarında ise (0.44) tepe yönetim yine en yetkili organ gibi gözükmetedir. Burada, sarf malzemelerinin satın alınması ile ilgili kararların hem önemli ölçüde ilgili departmana bırakıldığıının ifade edilmesi, hem satıcılarla ilgili kararların tepe yönetim tarafından alındığının belirtilmesi çelişkiye neden olmaktadır.

Bu sonuçlara göre, özel hastanelerde gerek stratejik gerek rutin kararlar genellikle tepe yönetim tarafından alınmaktadır. Merkezileşme dereceleri ile ilgili ortalama değerin düşük "2.51" çıkması da bu sonucu desteklemektedir.

Tablo4'deki korelasyon katsayıları incelendiğinde İstanbul'daki özel hastanelerin idare yapılarının merkezileşme derecesi ile formalleşme, departmanlaşma dereceleri ve yönetim sistem ve teknikleri arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Merkezileşme derecesi ile formalleşme derecesi arasında nefatif yönde zayıf bir ilişki $r = -0.35$ ($p < 0.01$) söz konusudur. (Bu ilişkinin pozitif yönde olması sbeklenirken nefatif yönde bir ilişki ile karşılaşılmıştır). Merkezileşme derecesi ile departmanlaşma derecesi arasındayine negatif yönde orta kuvvette bir ilişki $r = 0.56$ ($p < 0.00$) vardır. Merkezileşme derecesi ile yönetim sistem ve teknikleri arasında yine nefatif yönde orta kuvvette bir ilişki $r = -0.49$ ($p < 0.00$) bulunmuştur. Dolayısıyla 6., 9. ve 11. H1 hipotezleri kabul edilmektedir.,

Özel hastanelerin idari faaliyetlerinin merkezileşme derecesi ile diğer değişkenler arasında anlamlı ilişkiler söz konusu değildir., dolayısıyla ilgili H1 hipotezleri red, H0 hipotezleri kabul edilmektedir.

5. Karmaşıklık Derecesi:

Tablo-1'de görüldüğü gibi İstanbulda'ki özel hastanelerin idari yapılarının karmaşıklık derecesi 3.51'dir Bu değer, ölçümlerin ortalama değere olan 3.50 değerine çok yakın olması nedeniyle bu hastanelerin idari yapılarının karmaşıklık

derecesini orta düzeyde olarak ifade etmek mümkündür. Diğer bir ifade hastanedeki idari işlerin ile hastanedeki idari işlerin rutinlik ve monotonluk derecesi beklenmedik durumlarla karşılaşma sıklığı, faaliyetlerin yapılması sırasında farklı teknik ve yöntemlerin uygulanması, farklı bilgi beceri ve yaratıcılığı gerektirmesi orta düzeydedir.

Tablo-3'deki korelasyon katsayıları incelendiğinde karmaşıklık derecesi ile toplam personel ve toplam yatak sayısı arasında zayıf ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur. [$r = 0.27$ ($p < 0.04$), $r = 0.32$ ($p < 0.02$)]. Dolayısıyla 4.h1 hipotezi kabul edilmiştir (4. H1 hipotezinde toplam personel ve toplam yatak sayısı büyüklük olarak ifade edilmiş olup, korelasyon analizi bu iki kritere göre ayrı ayrı yapılmıştır. Ancak iki kriter bir arada büyüklük olarak ele alındığından, hastaneler büyüdükçe idare faaliyetlerin karmaşıklık derecesinin az da olsa arttığı şeklinde yorum yapmak mümkündür).

Özel hastanelerin idare faaliyetlerinin karmaşıklık derecesi ile diğer değişkenler arasında anlamlı ilişkilere rastlanmamıştır. Başka bir deyişle ilgili H0 hipotezleri kabul, H1 hipotezleri red edilmiştir.

6. Yönetim Sistem ve Teknikleri

Özel hastanelerin idari faaliyetlerinde uygulanan yönetim sistem ve tekniklerine ilişkin ortalama değer 3.93 olarak hesaplanmıştır (Tablo-1). Bu değer, ölçümlerin ortalama değeri olan 3.50'nin biraz üzerinde yer almaktadır. Bir başka ifadeyle; kalite güvence, sarf malzemesi kontrol, yöneticilere karak vermede yardımcı olacak nitelikteki bilgileri içeren iç raporlama, satınalma raporlama, röntgen ve labaratuvar tekniklerine ilişkin raporlama, hasta bakımı ile ilgili iç raporlama sistemleri, bilgisayara dayalı yönetim bilgi sistemi (MIS), standart maliyet sistemi, bütçeleme ve bilgisayar programlarının uygulanması orta düzeyin biraz üzerinde bulunmaktadır.

Tablo-3'deki korelasyon analizi dikkate alındığında sözkonusu hastanelerin idari faaliyetlerinde uygulanan yönetim sistem ve teknikleri ile üç değişken arasında anlamlı ilişkilere rastlanmıştır. Yönetim sistem ve teknikleri ile formalleşme ve departmanlaşma dereceleri arasında orta kuvvette pozitif yönde ilişkiler vardır [$r = 0.57$ ($p < 0.00$), $r = 0.56$ ($p < 0.00$)]. Yönetim sistem ve teknikleri ile merkezileşme derecesi arasında yine orta kuvvette, ancak negatif yönde anlamlı ilişkiye rastlanmıştır $r = -0.49$ ($p < 0.00$). 10., 11. ve H₁ hipotezleri kabul edilmektedir.

Yönetim sistem ve teknikleri ile diğer değişkenler arasındaki ilişkiler ise anlamsız ilişkiler olarak ifade edilebilir. Dolayısıyla ilgili H₁ hipotezleri red edilmektedir.

Özet olarak; İstanbul'daki özel hastaneler toplam personel sayısı ve toplam yatak sayısı ellinin üzerinde olduğu için orta ve büyük ölçekteki formalleşme, departmanlaşma, merkezileşme ve karmaşıklık dereceleri ile bu yapıda uygulanan yönetim sistem ve teknikleri orta derecede ya da orta derecenin biraz üstünde veya altındadır.

Bu araştırma sonucunda belirlenen bir başka nokta, yedi değişken arasındaki anlamlı ilişkilerin varlığıdır. Bu ilişkilerden beş tanesi orta kuvvette ve bunlardan üçü pozitif ikisi negatif yöndedir. Diğer iki ilişki zayıf; bunlardan biri negatif, diğeri ise pozitif yöndedir. İlişkilerden biri beklenenin aksine negatif yönde çıkmıştır.

Değişkenler arasında bulunan bu anlamlı ilişkilere ait kabul edilen H_1 hipotezleri aşağıda verilmiştir.

- Özel hastaneler büyüdükçe idari faaliyetleri daha karmaşık hale gelmektedir. (4. H_1 hipotezi kabul). Burada büyüklük olarak toplam personel ve toplam yatak sayısı alınmış ve korelasyon analizi için ayrı ayrı yapılmıştır. Korelasyon analizleri sonucunda toplam personel sayısı ve toplam yatak sayısı arttıkça karmaşıklık derecesinin az da olsa arttığı gözlenmiştir. Toplam personel sayısı ve yatak sayısı ile karmaşıklık derecesi arasında pozitif yönde, zayıf bir ilişki söz konusudur.

- Özel hastanelerde merkezileşme derecesi değiştikçe (arttıkça) formalleşme derecesi değişmektedir (artmaktadır). (6. H_1 hipotezi kabul). Bu hipotezde merkezileşme derecesi arttıkça formalleşme derecesinin artacağı düşünülmüştü, ancak korelasyon analizinden elde edilen sonuca göre bu iki değişken arasındaki ilişki zayıf ve negatif yönde çıkmıştır.

- İdari faaliyetlerde departmanlaşma derecesi arttıkça merkezileşme derecesi azalmaktadır. (9. H_1 hipotezi kabul). İdari faaliyetlerin departmanlaşma derecesi ile merkezileşme derecesi arasında negatif yönde zayıf bir ilişki vardır.

- İdari faaliyetlerin departmanlaşma derecesi arttıkça uygulanan yönetim sistem ve teknikleri artmaktadır. (10. H_1 hipotezi kabul). Departmanlaşma derecesi ile uygulanan yönetim sistem ve teknikleri arasında orta kuvvette pozitif bir ilişkiye rastlanmıştır.

- İdari faaliyetlerdeki merkezileşme derecesi arttıkça uygulanan yönetim sistem ve teknikleri azalmaktadır. (11. H_1 hipotezi kabul) . Merkezileşme derecesi ile uygulanan yönetim sistem ve teknikleri arasında negatif yönde orta kuvvette bir ilişki vardır.

- İdari faaliyetlerin departmanlaşma derecesi arttıkça formalleşme derecesi artmaktadır. (13. H₁ hipotezi kabul). Sözkonusu iki değişken arasında pozitif yönde orta kuvvette bir ilişki bulunmuştur.

- İdari faaliyetlerin formalleşme derecesi arttıkça uygulanan yönetim sistem ve teknikleri artmaktadır. (14. H₁ hipotezi kabul). İdari faaliyetlerin formalleşme derecesi ile bu faaliyetleri yerine getirmek için uygulanan yönetim sistem ve teknikleri arasında orta kuvvette pozitif bir ilişki vardır.

İKİ ARAŞTIRMANIN KARŞILAŞTIRMALI SONUÇLARI

Çalışmanın başında da ifade edildiği gibi, araştırmanın iki amacı bulunmaktaydı. Çalışmanın birinci amacı ve buna ilişkin sonuçlar yukarıda verilmiştir. Çalışmanın ikinci amacında ise, bu araştırmadan elde edilen sonuçlarla daha önce ortak değişkenlerin kullanıldığı ve benzer analizlerin yapıldığı "Hazır Giyim ve Konfeksiyon Sanayii İşletmelerinde Organizasyon Yapılarını Belirleyen Değişkenler Üzerine Bir Araştırma'nın sonuçları ile karşılaştırılarak farklılık ve benzerliklerin ortaya konulmasıydı.

İki araştırmanın karşılaştırılması ile elde edilen sonuçları iki grupta toplamak mümkündür:

I. Genel Özellikler

II. Değişkenler arasındaki ilişkiler

I. Genel Özellikler

Tablo-7'de yer alan iki araştırmanın ortalama değerlerine ilişkin karşılaştırmalı sonuçları aşağıda verilmiştir:

- Hazır Giyim ve Konfeksiyon İşletmeleri, 200'ün üzerinde personel çalıştırırken Özel Hastanelerin personel sayısı 50'nin üzerindedir.

- Her iki araştırmada da formalleşme derecesi ortalama değer biraz üzerindedir. ($x_1 = 3.71$, $x_2 = 3.76$). Hazır Giyim ve Konfeksiyon İşletmeleri ile Özel Hastanelerin idari faaliyetlerinde kararların astlarla yazılı olarak bildirilmesi, kimlerin hangi konularda yetkili oldukları, sorumluluklarının ne olduğu, işlerin nasıl yapılacağı yazılı olarak açıklanması orta derecenin biraz üzerindedir.

- Hazır Giyim ve Konfeksiyon İşletmelerinde daha yüksek olmakla birlikte her iki araştırmada da departmanlaşma derecesi ortalama değer üzerindedir. ($x_1 = 4.55$, $x_2 = 3.71$)
- Her iki araştırmada da merkezileşme derecesi ortalama değer altındadır ($x_1 = 2.84$, $x_2 = 2.51$).
- Her iki araştırmada da karmaşıklık derecesi ortalamadan biraz üzerindedir ($x_1 = 3.86$, $x_2 = 3.51$)
- Hazır Giyim ve Konfeksiyon İşletmelerinde daha yüksek olmakla birlikte her iki araştırmada da yönetim sistem ve tekniklerinin uygulanma derecesi ortalama değer üzerindedir. ($x_1 = 4.19$, $x_2 = 3.93$)

Tablo - 7
KARŞILAŞTIRMALI ORTALAMA DEĞERLER
n1=26, %5 anlamlılık derecesi
n2=55, %5 anlamlılık derecesi

HAZIR GİYİM VE KONFEKSİYON İŞLETMELERİ (1. ARAŞTIRMA)	Kullanılan Ölçek Sınırları			ÖZEL HASTANELER (2. ARAŞTIRMA)		
	Ort.**	Min.**	Maks.	Ort.**	Min.**	Maks.
Top. Personel Sayısı*	1.58	1	2	1.80	1	2
Formalleşme D.	3.71	1	5	3.76	1	5
Departmanlaşma D.	4.55	1	5	3.71	1	5
Merkezileşme D.	2.84	1	5	2.51	1	5
Karmaşıklık D.	3.86	1	5	3.51	1	5
Yön. Sis. ve Teknikler	4.19	1	5	3.93	1	5

* 1.Araştırma olarak ifade edilen Hazır Giyim ve Konfeksiyon Sanayii İşletmelerinde Organizasyon Yapılarını Belirleyen Değişkenler: Üzerine yapılan araştırmada toplam personel sayısı "büyüklük" ölçüsü olarak alınmıştır.

** 1. Araştırmada büyüklük dışındaki değişkenlerde ortalama değer hesaplanırken soru sayısı minimum değer olarak kabul edilmiş, maksimum değer 5'li ölçekte buna göre hesaplanmıştır. Örneğin, değişkenleri belirlemeye yönelik 9 soru sorulduğunda minimum değer 9 maksimum değer 45 olarak alınmıştır. Dolayısıyla ortalama değerler buna göre hesaplanmıştır. O nedenle, Tablo-7'de 1. Araştırmaya ilişkin verilen değerler 1-5 aralığına göre ayarlanmış değerlerdir.

Tablo - 8
KARŞILAŞTIRMALI ORGANİZASYON ŞEMASI
VE EL KİTABI DAĞILIMI

	1.ARAŞTIRMA		2.ARAŞTIRMA	
	Var (%)	Yok (%)	Var (%)	Yok (%)
Organizasyon Şeması	53.8	46.02	45	55
Organizasyon El Kitabı	7.7	92.03	11	89

Tablo-8'de yer alan karşılaştırmalı organizasyon şeması ve el kitabı dağılımına göre;

- Her iki araştırmada da farklı iki sektörde faaliyet gösteren işletmelerin yaklaşık yansında organizasyon şeması bulunmamaktadır.

- Hazır Giyim ve Konfeksiyon Sanayii İşletmeleri ile Özel Hastanelerin önemli bir kısmında organizasyon el kitabı hazırlanmamıştır.

II. Değişkenlerin Arasındaki İlişkiler

Tablo-9'da yer alan Hazır Giyim ve Konfeksiyon İşletmeleri ile Özel Hastanelere ilişkin iki araştırmanın karşılaştırmalı korelasyon analizinden elde edilen sonuçlar iki grupta açıklanabilir.

1. İki araştırmadan elde edilen benzerlikler:

- a. Her iki araştırmada da aralarında ilişki bulunan değişkenler
- b. Her iki araştırmada da aralarında ilişki bulunmayan değişkenler

2. İki araştırmada elde edilen farklılıklar:

İki araştırmanın sonuçları arasındaki benzerlik ve farklılıkları aşağıdaki gibi belirtmek mümkündür.

1. İki araştırmadaki benzerlikler:

- a. Her iki araştırmada da aralarında ilişki bulunan değişkenler:

- Her iki araştırmada; formelleşme derecesi ile departmanlaşma derecesi arasında pozitif yönde orta kuvvette bir ilişki [$r = 0.64$ ($p < 0.00$), $r = 0.58$ ($p < 0.00$)] vardır. Hazır giyim ve konfeksiyon İşletmeleri ile Özel Hastanelerin idari faaliyetlerinin formelleşme arttıkça her departmanlaşma derecesi de orta düzeyde artmaktadır.

• Her iki araştırmada formalleşme derecesi arttıka merkezileşme derecesi az da olsa artmaktadır. Bu ikideğişken arasında negatif yönde ve zayıf bir ilişki vardır. [$r = -0.42$ ($p < 0.03$), $r = -0.35$ ($p < 0.01$)].

• Her iki araştırmada da formalleşme derecesi ile yönetim sistem ve teknikleri arasında pozitif yönde bir ilişki vardır. Bu ilişki 1. araştırmada daha kuvvetlidir [$r = 0.74$ ($p < 0.00$), $r = 0.57$ ($p < 0.00$)].

• Her iki araştırmada da merkezileşme derecesi ile departmanlaşma derecesi arasında negatif yönde aynı -orta-kuvvetle ilişki bulunmuştur. [$r = -0.56$ ($p < 0.00$), $r = -0.56$ ($p < 0.00$)].

• Her iki araştırmada da departmanlaşma derecesi ile uygulanan ilişki vardır. [$r = 0.70$ ($p < 0.00$), $r = 0.56$ ($p < 0.00$)].

• Her iki araştırmada da merkezileşme derecesi ile uygulanan yönetim sistem ve teknikleri arasında negatif yönde aynı -orta kuvvetle ilişki bulunmaktadır. [$r = -0.49$ ($p < 0.00$), $r = -0.49$ ($p < 0.00$)].

b. Her iki araştırmada da aralarında ilişki bulunmayan değişkenler:

- Büyüklük ve formalleşme derecesi
- Büyüklük ve departmanlaşma derecesi
- Büyüklük ve yönetim sistem ve teknikleri
- Karmaşıklık derecesi ve formalleşme derecesi
- Karmaşıklık derecesi ve yönetim sistem ve teknikleri

2. İki araştırmadaki farklılıklar:

• 1. araştırmada büyüklük ile diğer değişkenler arasında anlamlı ilişkilere rastlanmaz ike, 2. Araştırmada karmaşıklık arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki $r = 0.27$ ($p < 0.04$) söz konusudur.

• 1. Araştırmada karmaşıklık derecesi ile departmanlaşma derecesi arasında orta kuvvette, pozitif bir ilişki $r = 0.47$ ($p < 0.002$) varken 2. Araştırmada bu iki değişken arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

- 1. Araştırmada karmaşıklık derecesi ile merkezileme derecesi arasında negatif yönde ve orta kuvvette bir ilişki $r = -0.41$ ($p < 0.003$) varken, 2. Araştırmada bu iki değişken arasında anlamlı bir ilişkiye rastanmamıştır.

Tablo -9
KARŞILAŞTIRMALI KORELASYON ANALİZİ
(n1 = 26, %5 anlamlılık derecesi)
(n2 = 55, %5 anlamlılık derecesi)

	Formalleşme		Departmanlaşma		Merkezileşme		Karmaşıklık		Yön. Sistem ve Teknik	
	1.Araş.	2.Araş.	1.Araş.	2.Araş.	1.Araş.	2.Araş.	1.Araş.	2.Araş.	1.Araş.	2.Araş.
T. Pers. sayısı*	-0.19 ($p \leq 0.35$)	0.02 ($p \leq 0.89$)	-0.12 ($p \leq 0.56$)	-0.08 ($p \leq 0.59$)	0.18 ($p \leq 0.38$)	0.03 ($p \leq 0.84$)	0.13 ($p \leq 0.54$)	0.27 ($p \leq 0.04$)	-0.15 ($p \leq 0.46$)	-0.09 ($p \leq 0.50$)
Formalleşme D.										
Departmanlaşma D.	0.64 ($p \leq 0.00$)	0.58 ($p \leq 0.00$)								
Merkezileşme D.	-0.42 ($p \leq 0.03$)	-0.35 ($p \leq 0.01$)	-0.56 ($p \leq 0.00$)	-0.56 ($p \leq 0.00$)						
Karmaşıklık D.	0.15 ($p \leq 0.48$)	0.18 ($p \leq 0.18$)	0.47 ($p \leq 0.02$)	0.10 ($p \leq 0.50$)	-0.41 ($p \leq 0.03$)	-0.18 ($p \leq 0.18$)				
Y. Sistem ve Teknik	0.74 ($p \leq 0.00$)	0.57 ($p \leq 0.00$)	0.70 ($p \leq 0.00$)	0.56 ($p \leq 0.00$)	-0.49 ($p \leq 0.01$)	-0.49 ($p \leq 0.00$)	-0.49 ($p \leq 0.01$)	0.21 ($p \leq 0.30$)	0.23 ($p \leq 0.10$)	

* 1. Araştırma olarak ifade edilen Hazır Gözlem Konfeksiyon Sanayii İşletmelerinde Organizasyon Yapılarını Belirleyen Değişkenler Üzerine Yapılan Araştırmada toplam personel sayısı "büyük" olarak ele alınmıştır.

SONUÇ

Özel hastanelerin idari yapısını belirleyen değişkenleri tespit etmek ve daha önce gerçekleştirilen bir araştırmanın sonuçları ile karşılaştırmak amacıyla yapılan bu çalışmada özel hastanelerin idari yapısını belirleyen değişkenler arasındaki ilişkileri tespit etmek için 14 hipotez oluşturulmuştur. Yapılan korelasyon analizi sonucunda bu hipotezlerden yedi tanesinde H_1 hipotezi kabul edilmiş, yedi tanesinde ise red edilmiştir. Diğer bir ifade ile özel hastanelerin idari yapılarını belirleyen değişkenlerden yedisi arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bu değişkenler arasındaki ilişkilerden biri hariç diğerleri beklenen yönde çıkmış, merkezileşme derecesi ile formelleşme derecesi arasındaki ilişki beklenen aksine negatif yönde bulunmuştur.

Özel hastanelerin idari yapısını belirleyen değişkenler ile hazır giyim ve konfeksiyon işletmelerinin organizasyon yapısını belirleyen değişkenler arasında ilişkilerin karşılaştırılması sonucunda; iki araştırmanın sonuçlarının önemli ölçüde birbirine benzediği görülmüştür. Ancak, bu karşılaştırma sonucunda iki araştırma arasında üç noktada farklılık söz konusudur: 1. Araştırmada- büyüklük ile diğer değişkenler arasında anlamlı ilişkilere rastlanmasa iken, 2. Araştırmada büyüklük ile karmaşıklık arasında pozitif yönde zayıf bir ilişkiye rastlanmıştır. Yine, 1. Araştırmada karmaşıklık derecesi ile departmanlaşma derecesi arasında pozitif yönde orta kuvvette anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. İki araştırma arasında bir başka farklılık ise, 1. Araştırmada karmaşıklık derecesi ile merkezileşme derecesi arasında negatif yönde orta kuvvette bir ilişki varken, 2. Araştırmada bu iki değişken arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmamasıdır.

YARARLANILAN KAYNAKLAR

Gibson, James L., John M. Evancevich, James H. Donnelly; **Organization, Behaviour, Structure, Process**, Business Publications, Inc., Texas, 1988.

Kabasakal, Hayat E., Zeynep Sözen, Behlül Üsdiken; "Organizational Context Structural Attributes and Management Systems in Construction Firms", **Construction Management and Economics**, 7, 1989.

Kleinbaum, David G. ve diğerleri; **Applied Regression Analysis and Other Multivariable Methods**, 3.Bası, Duxbury Press, Pacific Grove, Cal., 1998.

Orhunbilge, Neyran; **Uygulamalı Regresyon ve Korelasyon Analizi**, İ.Ü. İşletme Fakültesi, Yayın No: 267, İstanbul, 1996.

Pekdemir, Işıl; "Hazır Giyim ve Konfeksiyon Sanayii İşletmelerinde Organizasyon Yapılarını Belirleyen Değişkenler Üzerine Bir Araştırma", **İ.Ü. İşletme Fakültesi Dergisi**, Cilt: 26, Sayı:1, Nisan 1997, s. 81-107

Price, James L., Charles N. Mueller; **Handbook of Organizational Measurement**, Ballinger Publishing Co., Mass., 1986.

Schoderbek, Peter P., Richard A. Cossier; **Management**, Horcourt Brace Jovanovich, Publishers, San Diego, 1988.

Üsdiken, Behlül; **Büyükük, Teknoloji, Çevre ve Örgütsel Yapı**, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İ.Ü. İşletme Fakültesi, Haziran 1979.

Van De Ve, Andrew H., Dinane L. Ferry; **Measuring and Assessing Organizations**, John Wiley & Sons, New York, 1980.