

KALİTE BELGESİ ALAN HASTANELERDE ÖRGÜT KÜLTÜRÜ VE DEĞİŞİME KARŞI TUTUMUN İNCELENMESİ

Şeyda SEREN*

Ülkü BAYKAL**

Kabul Tarihi:26.12.2005

ÖZET

Araştırma, hastanelerde örgüt kültürünü belirleyerek, sağlık ekibi üyelerinin değişime karşı tutumları arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın evrenini, İstanbul İli sınırları içinde akreditasyon ve/veya ISO belgesi alan beş özel hastane ve beş kamu hastanesinde görev yapan tüm hekim ve hemşireler (S=3067) oluşturmuştur. Yapılan örneklem hesabı doğrultusunda 570 kişi örnekleme alınmıştır. Veri toplama araçları, bilgi formu, kültür ölçeği ve değişime karşı tutum ölçeği (DKTÖ)'dir. Veriler, bilgisayar ortamında sayı, yüzde, Cronbach alfa katsayısı, ki-kare testi, bağımlı gruplarda t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve Tukey testi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Özel hastanelerde en fazla işbirliği kültürünün, kamu hastanelerinde ise en fazla güç kültürünün egemen olduğu belirlenmiştir. Çalışanların DKTÖ puan ortalaması $X= 64.13\pm 13.12$ olarak saptanmıştır. DKTÖ en düşük puan ortalaması kamu hastanelerinde olduğu, tepe yöneticilerini otokratik olarak algılayan ve kalite çalışmalarında rol almak istemeyen çalışanların düşük puan aldıkları saptanmıştır. Ayrıca çalışanların DKTÖ puanları örgüt kültürüyle karşılaştırıldığında, en düşük puan ortalamasının güç kültüründe olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Hastane, Hemşirelik, Örgüt Kültürü, Değişim, Değişime Karşı Tutum.

ABSTRACT

The Examination of Organizational Culture and Attitude Against Change in Hospitals that Have Received a Quality Certificate

The present study was carried out descriptively in order to reveal the relationships between organizational cultures and attitudes of healthcare personnel against change by defining the organizational culture in hospitals that have received a quality certificate.

The scope of the research covered all physicians and nurses (N=3067) employed at five private hospitals that have received accreditation and/or the ISO certificate, and five public hospitals, all of which were located within Istanbul city limits. A total of 570 individuals were included in the sample, in accordance with the sampling calculation performed. Data gathering tools are information form, culture scale and attitude against change scale (AACCS). Data were evaluated by using numbers, percentages, Cronbach alpha coefficient, chi-square test, and by t-test for dependent groups, one-way variance analysis (ANOVA) and Tukey test.

It was seen that collaboration culture was the most evident culture in private hospitals, while in public hospitals the most dominant culture was power culture. AACCS score average was calculated as $X= 64.13\pm 13.12$. The least score averages for AACCS were found in those employed in public health hospitals, in those who perceived top executives as autocrats, and in those who were unwilling to participate in quality studies. Besides, when employees' AACCS score averages were compared to their scores of organization culture, power culture was observed to be the least.

Keywords: Organizational Culture, Hospital, Nursing, Change, Attitude Against Change.

* İstanbul Üni. Sađl. Bil. Enst. Hemşirelikte Yönetim AD Doktora Tezi

** Dokuz Eylül Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu (Araş.Gör. Dr.)

*** İ. Üniv. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu (Yard.Doç.Dr.)

GİRİŞ

Sağlık bakım organizasyonlarının kültürü, yönetim ve organizasyon yapılarındaki özelliklerinden dolayı diğer kültürlerden farklılık göstermektedir. Bu organizasyonlarda, paylaşılan inançlar, değerler, davranışlar, tutumlar kökleşmiş ve çalışanlar tarafından fazlasıyla benimsenmiştir (Rakich et al. 1993).

Organizasyonlar dinamik bir yapı içinde iç ve dış çevrede ortaya çıkan değişimlerden etkilenmektedir. Toplumdaki doğal, sosyal, politik ve ekonomik alanda gerçekleşen olumlu veya olumsuz her türlü değişim, organizasyonların kültürlerini dolaylı ya da dolaysız olarak etkileyebilmektedir. Bunun sonucunda organizasyonlar, değişmek ve yeniden yapılanmak, kültürel yapılarını geliştirmek zorunda kalmaktadırlar (Simms et al. 1994, Eroğlu 1995, Cesur 1999, Susar 2000).

Örgüt kültürü, organizasyonun çalışma şekli ve faaliyetlerinin sonucunu etkileyen, belirli insan toplulukları tarafından oluşturulan inançlar, değerler, örf ve adetler ve diğer kişilerarası ilişkilerin tamamından oluşur (Erdoğan 1997, Berberoğlu ve ark. 1998, Susar 2000).

Örgüt kültürüne ilişkin birçok sınıflama yapılmıştır. Bill Schneider ve Handy'nin (1978) yaptıkları örgüt kültürü sınıflamasında, güç kültürü, rol kültürü, işbirliği kültürü ve rekabet kültüründen söz edilmektedir. Bu sınıflama, yönetim bilimciler tarafından yaygın olarak kullanılması nedeniyle araştırmamızda ele alınmıştır (Pheysey 1993, Erkmen 1998, Cesur 1999, Susar 2000, Erkmen ve Ordun 2001).

Sağlık bakım organizasyonlarındaki, en iyi kültür tipinin ne olduğu henüz tam olarak belirtilmemekle birlikte, problemlere çözüm bulan, yeniliklere açık ve bu yeniliklere kolaylıkla uyum sağlayabilen, çalışanların da en az yöneticiler kadar karar verme yetkisine sahip olduğu ve

yaratıcılığın ön plana çıkarıldığı kültürel yapının en iyisi olabileceği belirtilmektedir (Simms et al. 1994).

Toplam Kalite Yönetimi gibi çağdaş yönetim tekniklerinin uygulanmasında örgüt kültürünün önemi büyüktür. Kalite yönetimine geçme aşamasında olan kurumların ilk yapması gereken şey, örgüt kültürünü belirlemek ve bu kültürün yeni yönetim yaklaşımına uygun olup olmadığını değerlendirmektir (Berberoğlu ve ark. 1998).

Hastanelerde gerçekleştirilen değişim süreçleri arasında kalite çalışmaları önemli bir yer oluşturmaktadır. Hastanelerde yürütülen kalite çalışmaları sırasında kültürel bir değişimin yaşanması beklenmektedir.

Örgüt kültürünü dikkate almayan ve uzun bir dönemi kapsamayan değişim girişimlerinin başarılı olmasının çok zor olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle, yapılacak tüm değişim girişimlerinde öncelikle örgüt ve çalışanlarını tanımanın, sonra da onun kültürel özelliklerini belirlemenin yararlı olacağı ve değişimi kolaylaştırılacağı ifade edilmektedir (Cesur 1999, Susar 2000).

Hemşire yöneticilerin, örgütsel değişimi gerçekleştirmede büyük sorumlulukları bulunmakta ve daha etkili olabilmeleri için sağlık bakım yöneticilerinden destek almaları gerekmektedir. Örgütsel değişim yaşayan büyük hastanelerdeki hemşire yöneticiler, kaliteyi sağlamak ve başarı sürecini desteklemek açısından sağlık bakım yöneticilerinin davranışlarını doğru şekilde algılamaya, asıllarını bu konuda yönlendirmeye çalışmaktadırlar. Hemşireler hastanedeki değişim sürecinde çalışanlarla iletişimi başlatarak, uygulamaya dönük yöntemler ve süreçler yaratmakta ve aynı zamanda değişimi yapılandırma sorumluluğunu da üstlenmektedirler. Genellikle hemşirelerden, değişimin misyon ve vizyonu hakkında diğer çalışanlara yol göstermeleri ve kendi iş tanımlarını da bu kapsamda

geliştirmeleri beklenmektedir (Knox and Irving 1997, Dent and Goldberg 1999).

Yapılan çalışmalarda, örgütsel değişimi gerçekleştirmek isteyen yöneticilerin, öncelikle örgüt kültürünü ve buna bağlı olarak kültürü oluşturan inançlar, değerler ve normları belirlemeye yöneldikleri ve bu süreç yaşanmadan kalite çalışmalarına başlamanın başarıya ulaşmayı zorlaştıracağı üzerinde durulmuştur (Thomas et al.1990, Mallak et al. 1997).

Hastanelerin örgüt kültürleri ile ilgili yapılan çalışmalarda, bazı hastanelerin benzer örgütsel kültüre (Klinge et al. 1995), bazı hastanelerin ise örgütsel yapılarındaki farklılığa bağlı olarak farklı örgütsel kültüre sahip oldukları saptanmıştır (Rondeau and Wagar 1999). Ayrıca hastanelerde özellikle güç kültürünün egemen olduğu da belirtilmektedir (Shaw 2002). Yapılan diğer araştırmada, kamu sektöründe otokratik, özel sektörde ise danışman demokratik örgüt kültürünün ve güç kültürünün egemen olduğu örgütlerde otokratik yönetim anlayışının bulunduğu belirlenmiştir (Erkmen ve Ordun 2001, Baykal ve ark. 2005).

Değişimle ilgili yapılan araştırmalarda, alt kademe ve tepe yönetimin rolünün değişim sürecinde önemli olduğu, açık ve doğrudan iletişim kurmasının, değişimin nedeni ve izlenecek stratejiler hakkında bilgi vermesinin, güçlü liderlik özelliklerine sahip ve çalışanlarını destekleyen, onların görüş ve düşüncelerine önem veren yönetim tarzının değişimin başarıya ulaşmasında etkili olduğu vurgulanmıştır (Redfern and Christian 2003, Knox and Irving 1997, Mitki and Shani 1995). Özen'in (2002) toplam kalite yönetimi ile ilgili çalışmasında; kalite gibi değişimsel bir süreçte teknik uygulamalardan çok, insan unsuruna önem verilmesinin gerektiği, sosyalleşmenin sağlandığı bir yapı içinde değişimin başarılı olacağı ve çalışanın kendini kurumun bir parçası hissettiği

ölçüde değişim sürecine katkıda bulunacağı belirtilmektedir. Ayrıca, kalite çemberleri, komisyon çalışmaları, proje ekipleri gibi çalışmalarda doğrudan yer alan ve kendilerini kalite çalışmalarının içinde hisseden kişilerin, kendilerini bu çalışmaların dışında gören çalışanlara oranla daha olumlu bir tutum içinde olduğu ve kalite kültürünü yaratmak için yapılan değişimin çalışanların sisteme katılımı ile mümkün olabileceği belirtilmektedir (Odacıoğlu ve Şahin 1999, Türköz 2004)

Örgüt kültürü ve değişimle ilgili yapılan çalışmalarda, değişimin başarıya ulaşabilmesi açısından yöneticilerin öncelikle kurumlarında egemen olan kültür tipini ve çalışanlarının değişime karşı tutumlarını belirlemeleri ve ardından uygun stratejiler geliştirerek örgütsel değişimi hayata geçirmeleri gerektiği üzerinde durulmaktadır (Berberoğlu ve ark. 1998, Lok and Crawford 1999, Weber and Manning 2001, Sağlık Bakanlığı 2004). Türkiye'de sağlık alanında bu kapsamda bir çalışmaya rastlanmamış olması ve konunun hastane yöneticileri ve hemşire yöneticiler tarafından incelenmesinin gerekliliği nedeniyle önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın Amacı

Araştırma, İstanbul İli sınırları içinde kalite belgesi (akreditasyon ve ISO) alan hastanelerde, örgüt kültürünü belirlemek, örgüt kültür tipi ile hastanedeki sağlık ekibi üyelerinin (hekim ve hemşire) değişime karşı tutumlarının karşılaştırmak, çalışanların değişime karşı tutumlarını yönetim tarzı ve kalite çalışmalarına katılım şekli açısından incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırma Soruları

A1: Örgüt kültürü açısından kamu ve özel hastaneler arasında fark var mıdır?

A2: Çalışanların hastanelerindeki yönetim tarzlarını algılamaları ile değişime karşı tutumları arasında fark var mıdır?

A3: Çalışanların kalite çalışmalarına katılım şekilleri ile değişime karşı tutumları arasında fark var mıdır?

A4: Hastanelerdeki örgüt kültürü ile çalışanların değişime karşı tutumları arasında fark var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Evren ve örneklem: Araştırmanın evrenini, İstanbul İli sınırları içinde akreditasyon ve/veya ISO belgesi alan beş özel hastane ve beş kamu hastanesinde görev yapan tüm hekim ve hemşireler oluşturmuştur. Araştırma evrenini oluşturan on hastanede görevli kişi sayısı 3067'dir (toplam hekim sayısı 1289, toplam hemşire sayısı 1778).

Araştırmada örneklem belirleme yöntemi olarak kurum temelinde tabakalı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Örneklem hesabında, değişime karşı tutum puan ortalaması ve standart sapma değeri kullanılarak 570 kişilik örneklem hacmi belirlenmiştir. Örneklem hacminin yeterliliğini saptamak için bilgisayar ortamında Power Analizi yapılmış ve sonuç %100 yani power=1 olarak bulunmuştur.

Veri toplama araçları: Araştırmada kullanılan veri toplama araçları, bilgi formu, kültür ölçeği ve değişime karşı tutum ölçeğidir. *Bilgi formu*, araştırma amacı dikkate alınarak, araştırmacı tarafından bireysel ve örgütsel özelliklere ait 15 sorudan oluşacak şekilde hazırlanmıştır.

Erkmen ve Ordun (2001) tarafından 2001 yılında geliştirilen "*kültür ölçeği*" örnekleme alınan hastanelerin örgüt kültürünü belirlemek amacıyla izin alınarak kullanılmıştır. Bu ölçek, hizmet sektöründe kullanılmış olması ve kültür tipi sınıflamasının hastane sektörüne uygun olması nedeniyle araştırma için seçilmiştir. Ölçeğin kültür boyutları, güç kültürü, rol kültürü, rekabet kültürü ve işbirliği kültürü şeklinde sınıflanmaktadır.

Örgüt kültürünü dört boyutta tanımlayan bu ölçek, nonparametrik bir ölçek olup, 28 maddeden oluşmaktadır.

Ölçeğin her bir maddesi, örgüt kültür tipinin dört boyutunu tanımlayacak ifadeleri içermektedir. Ölçek değerlendirilirken, her dört kültür boyutu için verilen yanıtların toplam sayıları belirlenmekte ve en fazla toplam sayıyı gösteren kültür tipi "örgüt kültür tipi" olarak kabul edilmektedir. Ölçeğin, madde analizi Erkmen ve Ordun tarafından yapılmış ve Cronbach Alfa katsayısı .88 olarak bulunmuştur (Erkmen ve Ordun 2001). Ölçeğin araştırmamız örnekleme için yapılan güvenilirlik analizi sonucunda elde edilen Cronbach Alfa katsayısı .90 olarak saptanmıştır.

Değişime karşı tutum ölçeği, 29 maddeden oluşan, 5 dereceli likert tipinde bir ölçek olup araştırmacı tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, yapılan faktör analizi sonucuna göre, "değişimde kurumsal politika" (12 madde), "değişimin sonuçları" (8 madde), "değişime direnç" (5 madde) ve "değişimde yönetim tarzı" (4 madde) olarak dört alt boyuta ayrılmıştır.

29 maddelik 5 dereceli likert tipindeki "Değişime Karşı Tutum Ölçeği"nin, 5 maddesi negatif ifadeli, 24 maddesi pozitif ifadeli olup, pozitif maddeler "1" kesinlikle katılmıyorum, "2" katılmıyorum, "3" kararsızım, "4" katılıyorum ve "5" kesinlikle katılıyorum şeklinde puanlanırken, negatif ifadeler tersine çevrilerek puanlanmıştır. Olumsuz ifadelerin madde numaraları 13, 21, 22, 23 ve 24'tür. 29 maddenin puanlarının toplanması ile elde edilen toplam ham puan 29-145 arasında değişmektedir. Ham puan mutlak değer cinsinden 100'e çevrilerek 20-100 arasında ölçek puanı elde edilmektedir. Ölçeğin araştırmamız örnekleme için yapılan güvenilirlik analizi sonucunda elde edilen Cronbach Alfa katsayısı .92 olarak saptanmıştır.

Araştırmanın verileri, Ekim 2003 – Temmuz 2004 tarihleri arasında, araştırma kapsamına alınan hastanelerin bağlı oldukları genel müdürlük ve

kurumların başhekim-başhemşireliklerinden gerekli resmi izinler alındıktan sonra araştırmacı tarafından toplanmıştır.

Veri toplama araçları, gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra araştırmanın yapıldığı tarihlerde gündüz vardiyasında çalışan ve anket formunu doldurmayı kabul eden hekim ve hemşirelere verilerek formları dolduruları istenmiştir.

Araştırmanın değişkenleri:

Araştırmanın bağımlı değişkenleri, birinci araştırma sorusu için örgüt kültürü; diğer araştırma soruları için de değişime karşı tutumdur. Bağımsız değişkenleri ise; hastane, örgüt kültürü, tepe yöneticinin yönetim tarzı ve kalite çalışmalarına katılım şeklidir.

Verilerin değerlendirilmesi:

Çalışmadan elde edilen veriler, bilgisayar ortamında sayı, yüzde, Cronbach alfa katsayısı, ki-kare testi, bağımlı gruplarda t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve Tukey testi kullanılarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Örgüt Kültürüne İlişkin Bulgular

Çalışanların kişisel durum değişkenlerinin dağılımı incelendiğinde; %31.7'sinin 36 yaş ve üzerinde, %68.1'inin kadın, %41.4'ünün eğitiminin lisansüstü olduğu (hekim uzmanlar bu gruba dâhil edilmiştir), %53.7'sinin özel hastanelerde çalıştığı, %58.8'inin hemşire olduğu, %36.8'inin çalışma yıllarının ve %60'ının aynı kurumda çalışma yıllarının 5 yıl ve altında olduğu bulunmuştur.

Çalışanların kurumlarındaki yönetim yaklaşımlarını algılamaları araştırıldığında; çalışanların %30.9'unun tepe yönetimin yönetim tarzını "otokratik" ve %30.2'sinin bir üst yönetimin yönetim tarzını "demokratik" olarak algıladıkları belirlenmiştir.

Çalışanların kurumlarındaki kalite çalışmalarına katılımlarıyla ilgili sorulara verdikleri cevaplarda; çalışanların %39.6'sının kalite çalışmalarına katıldığı, %36.5'inin kalite çalışmalarına anketler aracılığıyla katıldığı ve %49.3'ünün kurumun yeniliklere açık olduğu saptanmıştır.

Tablo 1. Örgüt Kültürünün Hastanelere Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması (n=570)

Ör.Kül	Hastaneler				χ^2	p	Anlamlı Fark
	Özel Hast.		Kamu Hast.				
	Sayı	%	Sayı	%			
Güç ^a	27	8.8	139	52.7	187.04	.000*	d>c>b>a
Rol ^b	81	26.5	89	33.6			
Rekabet ^c	85	27.8	20	7.6			
İşbirliği ^d	113	36.9	16	6.1			
Toplam	306	100	264	100			

*p<0.01

SD= 3

Örgüt kültürünün hastanelere göre dağılımı incelendiğinde; özel hastanelerde en fazla işbirliği kültürünün (%36.9), kamu hastanelerinde ise en fazla güç kültürünün (%52.7) egemen olduğu, yapılan istatistiksel karşılaştırmada da çok ileri derecede anlamlı farklılıklar belirlenmiştir (Tablo 1, p<0.001). Yapılan ileri analiz sonucunda, tüm örgüt kültürleri arasında

istatistiksel olarak çok ileri derecede anlamlı farklılıklar saptanmış ve işbirliği kültürü oranının özel hastanelerde güç, rol ve rekabet kültürü oranından, rekabet kültürü oranının rol ve güç kültürü oranından ve rol kültürü oranının güç kültürü oranının daha yüksek olduğu bulunmuştur (p<0.001).

Thomas ve arkadaşlarının (1990), Klinge ve arkadaşlarının

(1995), Mallak ve arkadaşlarının (1997), Rondeau ve Wagar'ın (1999) ve Sağlık Bakanlığı'nın (2004) yaptıkları araştırmalarda, özellikle kalite çalışmalarına başlamadan önce örgüt kültürünün belirlenmesi, var olan kültürünün özelliklerinin tanımlanması, değişimin başarıya ulaşabilmesi için bu sürecin yaşanması üzerinde durulmaktadır. Bu araştırmada da, kalite çalışmaları yapan yani değişim sürecini gerçekleştirmiş kurumlarda öncelikle örgüt kültürü tipinin belirlenmesi yoluna gidilmiştir.

Shaw'ın yaptığı çalışmada (2002) güç kültürünün, Baykal ve arkadaşlarının (2005) yaptıkları çalışmada, kamu sektöründe otokratik ve özel sektörde ise danışman-demokratik bir örgüt kültürünün bulunduğu belirlenmiştir. Erkmen ve Ordun'un (2001) araştırmasında ise, güç kültürü ile otokratik yönetim tarzı arasında ilişki olduğu saptanmıştır. Bu araştırmada da kamu hastanelerinde güç kültürünün

belirlenmiş olması yapılan çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Bu araştırmanın sonucu, kalite çalışmalarının, kültürel değişim yaratabilmesi için uzun bir zaman dilimine gereksinim gösterdiğini ve kamu hastanelerinde kültürel değişimin henüz tam olarak gerçekleşmediğini göstermektedir. Özel hastanelerde ise, daha demokratik bir yönetim anlayışının ve dolayısıyla işbirliği kültürünün egemen olması, özel hastanelerdeki kalite çalışmalarının daha fazla benimsendiği ve örgüt kültürünü olumlu yönde etkilediği şeklinde değerlendirilebilir.

Çalışanların Değişime Karşı Tutumlarına İlişkin Bulgular

Çalışanların Değişime Karşı Tutum Ölçeği puan ortalaması $X=64.13 \pm 13.12$ olarak saptanmıştır. Bu bulgu, ölçek ortalama puanının ($X=60$) üzerinde olduğundan çalışanların değişime karşı tutumlarının olumlu olduğu söylenebilir.

Tablo 2. Hastaneler İle Çalışanların Değişime Karşı Tutum Puan (DKTÖ) Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=570)

Hastaneler	S	DKTÖ		
		Puan Ort. \pm SS	t	p
Özel hastaneler	306	70.34 \pm 11.25	14.108	.000*
Kamu hastaneleri	264	56.94 \pm 11.36		

*p<0.001

Hastaneler ile çalışanların değişime karşı tutum puan ortalamaları incelendiğinde; kamu hastanelerinin özel hastanelere göre daha düşük puan ortalamasına sahip olduğu ve yapılan istatistiksel karşılaştırmada gruplar arasında çok ileri derecede anlamlı farkın bulunduğu saptanmıştır (Tablo 2, p<0.001).

Türkiye'de hastanelerin yönetim yapıları ve anlayışları dikkate alındığında, özel ve kamu hastanelerinin örgüt kültürlerinin birbirinden farklı olması ve buna bağlı olarak çalışanların değişime karşı tutumlarının farklı olması beklenen bir bulgudur. Özel hastanelerde işbirliği kültürünün görülmesinde; bu hastaneler-

rin aşırı merkezi ve bürokratik bir yönetim yapısına sahip olmamalarının, daha fazla ekip çalışmasını benimsemelerinin, hasta memnuniyetinin yanı sıra çalışanların memnuniyetini de önemsediklerinin, çalışanların birbirleriyle sürekli iletişim ve işbirliği içinde olmalarının vb. etkili olduğu söylenebilir. Böyle bir organizasyonel yapı içinde çalışanların da yapılan değişimlere karşı alacakları durumun olumlu yönde olması beklenebilir. Kamu hastanelerinde ise; genellikle otokratik ve aşırı bürokratik örgüt yapısının ve yönetim tarzının benimsenmesinde, güç kültürünün egemen olmasının etkili olduğu söylenebilir. Bu kültürde, kalite

çalışmalarının sürdürülmesinde ekip anlayışından uzak ve daha çok hemşirelerin aktif rol aldığı uygulamaların olması, ön hazırlık ve alt yapının dikkate alınmaması, kalite çalışmalarının kısa sürede gerçekleştirilmesi, çalışanların katılımının-memnuniyetinin ve gelişmelerinin dikkate alınmaması, önemsenmemesi beklenen bir durum olarak kabul edilebilir ve çalışanları

değişime karşı tutumlarının olumsuz yöne doğru gitmesine neden olabilir.

Araştırmada örgüt kültürü sonuçlarına benzer şekilde, kamu hastanelerinde çalışanların özel hastanelere göre değişime karşı tutum puan ortalamalarının anlamlı derecede düşük olması (Tablo 2); hastanelerin organizasyon yapıları ve yönetim anlayışlarına bağlı olarak değişim sürecini farklı kullandıklarını düşündürmektedir.

Tablo 3. Çalışanların Tepe Yöneticilerin Yönetim Tarzını Algılamaları İle Değişime Karşı Tutum Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=570)

Tepe Yöneticilerin Yönetim Tarzı	S	DKTÖ Puan Ort. ±SS	F	p	Anlamlı Fark
Otokratik ^a	176	54.74 ± 10.50			
Yardımsaver ^b	146	63.91 ± 11.29	75.114	.000*	d>c>b>a
Katılımcı ^c	142	69.22 ± 12.14			
Demokratik ^d	106	73.20 ± 10.47			

*p<0.001

Çalışanların tepe yöneticilerin yönetim tarzını algılamaları ile değişime karşı tutum puan ortalamaları karşılaştırıldığında; tepe yöneticilerini otokratik olarak algılayan çalışanların en düşük puan ortalamasına, demokratik olarak algılayan çalışanların ise en yüksek puan ortalamasına sahip olduğu ve yapılan istatistiksel analizde gruplar arasında çok ileri derecede anlamlı farkın bulunduğu saptanmıştır (Tablo 3, p<0.001).

İleri analiz (Tukey HSD) ile gruplar ikili olarak karşılaştırıldığında; otokratik yönetim tarzı ile yardımsaver, katılımcı ve demokratik yönetim tarzı puan ortalamaları ve yardımsaver yönetim tarzı ile katılımcı ve demokratik yönetim tarzı puan ortalamaları arasında çok ileri derecede anlamlı farklılık olduğu görülmüştür (p<0.001).

Redfern ve Christian (2003) yaptıkları çalışmada alt kademe ve tepe yönetimin rolünün önemli olduğu, güçlü liderlik özelliklerine sahip ve çalışanlarını destekleyen, onların görüş ve düşüncelerine önem veren yönetim tarzının değişimin başarıya ulaşmasında

etkili olduğunu vurgulamışlardır. Knox ve Irving (1997) ise, üst yönetimin destekleyici olmasının, açık ve doğrudan iletişim kurmasının, değişimin nedeni ve izlenecek stratejiler hakkında bilgi vermesinin, resmi ve resmi olmayan iletişim kanallarını kullanmasının değişim uygulamalarında olumlu etki yaratacağı üzerinde durmuşlar. Tepe yönetimin demokratik yönetim tarzını benimsemesi sonucunda, alt kademe yöneticiler ve farklı düzeylerdeki çalışanlar görüş ve düşüncelerini rahatlıkla ifade edebilecek ve katkıda bulunma konusunda kendilerini daha motive hissedebileceklerdir (Mitki and Shani 1995). Yapılan çalışmaların sonuçları, bu araştırmanın sonuçlarını desteklemektedir. Demokratik yönetim tarzını benimseyen yöneticilerin bulunduğu örgütlerde, çalışanların dayanışma, işbirliği ve hoşgörü içinde insani değerlere sahip olmaları sonucunda değişime karşı olumlu tutum geliştirecekleri düşünülmektedir. Ayrıca katılımcı ve yardımsaver yöneticilerin de çalışanlarla birlikte uygulamalarda bulunmaları sonucunda, çalışanların değişime karşı tutumlarının

olumlu olduğu elde edilen bulgular doğrultusunda söylenebilir.

Tablo 4. Çalışanların Kalite Çalışmalarına Katılım Şekli İle Değişime Karşı Tutum Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=570)

Katılım Şekli	S	DKTÖ		F	p	Anlamlı Fark
		Puan Ort. ±SS				
Anket çalışmalarına katıldım ^a	208	63.96 ± 13.79				
Sadece yöneticiler katıldı ^b	104	63.78 ± 12.81	5.142	.000*	c>d>a>b>e	
Komisyon çalışmalarına katıldım ^c	97	67.72 ± 11.43				
Seminerlere katıldım ^d	87	65.42 ± 11.86				
Rol almak istemedim ^e	74	58.89 ± 13.67				

*p<0.001

Çalışanların kalite çalışmalarına katılım şekli ile değişime karşı tutum puan ortalamaları karşılaştırıldığında; en düşük puan ortalamasının “rol almak istemedim” yanıtını veren çalışanlara, en yüksek puan ortalamasının ise “komisyon çalışmalarına katıldım” yanıtını veren çalışanlara ait olduğu ve yapılan istatistiksel analizde gruplar arasında çok ileri derecede anlamlı farkın bulunduğu saptanmıştır (Tablo 4, p<0.001).

İleri analiz (Tukey HSD) ile gruplar karşılaştırıldığında; “anket çalışmalarına katıldım” ve “seminerlere katıldım” yanıtını verenler ile “rol almak istemedim” yanıtını verenlerin puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu görülürken (p<0.05), “komisyon çalışmalarına katıldım” yanıtını verenler ile “rol almak istemedim” yanıtını verenlerin puan ortalamaları arasında çok ileri derecede anlamlı farklılık olduğu görülmektedir (p<0.001).

Özen’in (2002) çalışmasında; kalite gibi değişimsel bir süreçte teknik uygulamalardan çok, insan unsuruna önem verilmesinin gerektiği, çalışanın kendini kurumun bir parçası hissettiği ölçüde değişim sürecine katkıda bulunacağı belirtilmektedir.

Mitki ve Shani’nin (1995) yaptıkları araştırmada; çalışanların değişim sürecinde kalite çalışmalarına katıldıkları belirtilmiştir. Ayrıca kalite çalışmalarına katılımın, başarıyı elde etmede çalışanların rolünü göstermesi açısından önem taşıdığı ifade edilmiştir.

Türköz’ün (2004) yaptığı araştırmada; kalite çemberleri, komisyon çalışmaları, proje ekipleri gibi çalışmalarda doğrudan yer alan ve kendilerini kalite çalışmalarının içinde hisseden kişilerin, kendilerini bu çalışmaların dışında gören çalışanlara oranla daha olumlu bir tutum içinde oldukları ve kendilerini daha mutlu hissettikleri sonucuna varılmıştır.

Odacıoğlu ve Şahin’in (1999) araştırmasında; kalite kültürünü yaratmak için yapılan değişimin çalışanların sisteme katılımı ile mümkün olabileceği belirtilmektedir.

Yapılan çalışmaların sonuçları, bu araştırmanın sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Araştırmanın sonucunda, komisyon çalışmalarına katılanların değişime karşı tutum puanları yüksek bulunmuştur; bu durum, kalite çalışmaları içinde yer alan kişilerin değişime karşı daha olumlu baktıklarını ve değişimi gerçekleştirmek için daha fazla çaba harcadıklarını düşündürmektedir. Buna karşın, kalite çalışmalarında rol almak istemeyen çalışanların değişime karşı tutum puan ortalamaları çok daha düşük bulunurken, pasif olarak katılan çalışanların puan ortalamaları da benzer şekilde düşük bulunmuştur. Değişim yönetimindeki katılımcı stratejide de, çalışanların katılımıyla işbirliği içinde yürütülen değişim sürecinin değişimin kabulünde ve olumlu sonuçların elde edilmesinde etkili olduğu vurgulanmaktadır (Schermerhorn 1996, Marquis and Huston 2000, Koçel 2003).

Örgüt Kültürü ve Çalışanların Değişime Karşı Tutumlarına İlişkin Bulgular

Tablo 5. Örgüt Kültürü İle Çalışanların Değişime Karşı Tutum Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=570)

Örgüt Kültürü	S	DKTÖ Puan Ort. ±SS	F	P	Anlamlı Fark
Güç kültürü ^a	166	53.77 ± 9.98			
Rol kültürü ^b	170	63.40 ± 9.89	97.646	.000*	d>c>b>a
Rekabet kültürü ^c	105	69.68 ± 13.01			
İşbirliği kültürü ^d	129	73.90 ± 10.46			

*p<0.001

Örgüt kültürü ile çalışanların değişime karşı tutum puan ortalamaları incelendiğinde; en düşük puan ortalamasının güç kültüründe, en yüksek puan ortalamasının ise işbirliği kültüründe olduğu ve yapılan istatistiksel karşılaştırmada gruplar arasında çok ileri derecede anlamlı farkın bulunduğu saptanmıştır (Tablo 5, p<0.001).

İleri analiz (Tukey HSD) ile gruplar ikili olarak karşılaştırıldığında; güç kültürü ile rol, rekabet ve işbirliği kültürü, rol kültürü ile rekabet ve işbirliği kültürü ve rekabet kültürü ile işbirliği kültürü puan ortalamaları arasında çok ileri derecede anlamlı farklılık olduğu görülmüştür (p<0.001). Aycan ve Kanungo'nun (2000) örgüt kültürü ve insan kaynakları ile ilgili yaptığı çalışmaya göre, çalışanlar yönetici veya liderin baba erkil (paternalist) olmasını beklemektedirler. Çalışanların çıkarlarını koruyan, onların sorunlarına ve sevinçlerine ortak olan, katılımcı, açık, iş dışındaki sorunlarla da ilgilenen, mesleki gelişime önem veren ve aile ortamı yaratan yöneticilerin Türk kültürel ortamında tercih edildiği gözlenmektedir. Bu çalışmada güç kültürünü algılayanların, değişime karşı tutum puanlarının düşük olması yani değişime karşı olumsuz tutum içinde olmaları, çalışanların işbirlikçi ve

destekleyen bir yönetim ve örgüt kültürü beklentileriyle açıklanabilir. Bu doğrultuda, işbirliği kültüründe olan çalışanların değişime karşı tutum puanlarının yüksek olması da beklenen bir bulgudur.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda, kalite belgesi alan kamu hastanelerinde güç kültürünün, özel hastanelerde işbirliği kültürünün egemen olduğu ve çalışanların değişime karşı tutumlarının olumlu (X= 64.13±13.12) bulunduğu belirlenmiştir. Ayrıca, özel hastanelerde çalışanların, tepe yöneticilerinin yönetim tarzını demokratik olarak algılayanların, kalite çalışmalarına komisyon çalışmaları aracılığıyla katılanların ve işbirliği kültüründe çalışanların değişime karşı tutumlarının diğerlerine göre daha olumlu olduğu saptanmıştır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, hastanelerde değişim sürecine başlamadan önce (kalite çalışmaları gibi) örgüt kültürünün belirlenmesi, örgütsel değişimin planlama ve uygulama aşamalarında yöneticilerin demokratik yönetim tarzını benimsemeleri ve bu yönde kendilerini geliştirmeleri, örgütsel değişim sürecinde çalışanları komisyon, komite vb. çalışmalara katılımlarının sağlanması ve görüşlerine yer verilmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

..... (2004). Sağlık Bakanlığı örgüt kültürü araştırma özeti. Sağlıkta strateji, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü Yayın Organı. <http://www.spgk.saglik.gov.tr/ss/sayilar/9803/7.htm>. (Erişim: 14 Nisan 2004).

Aycan Z, Kanungo RN (2000). Toplumsal kültürün kurumsal kültür ve insan kaynakları uygulamaları üzerine etkileri. Türkiye’de Yönetim, Liderlik ve İnsan Kaynakları Uygulamaları. Editör: Zeynep Aycan, DETAM, İstanbul.

Baykal Ü, Altuntaş SY, Sökmen S ve ark. (2005). Örgütsel iklim ölçeğinin uyarlaması ve yönetici hemşirelerin hastanelerindeki örgütsel iklimle ilgili değerlendirmeleri. Hemşirelik Dergisi (Baskıda).

Berberoğlu G, Besler S, Tonus Z (1998). Örgüt kültürü: Anadolu Üniversitesi iktisadi ve idari bilimler fakültesi örgüt kültürü araştırması. Eskişehir Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 14(1-2):29-52.

Cesur E (1999). Organizasyon kültürü ve işletmelerde kültür değişim sorunları. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.

Dent EB, Goldberg SG (1999). Challenging “resistance to change”. Journal of Applied Behavioral Science 35(1):25-41.

Erdoğan İ (1997). İşletmelerde Davranış. 2. Baskı. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayın No: 272, Dönence Basım ve Yayın Hizmetleri, İstanbul.

Ergenekon F (1996). Organizasyonlarda örgütsel değişim süreci. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Erkmen T, Ordun G (2001). Örgüt kültürü tipleri ile yönetim biçimleri arasındaki ilişkinin incelenmesine yönelik bir araştırma. 9. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiri Kitabı. Silivri, 67-87.

Erkmen T (1998). Değişim mühendisliği uygulamaları ile örgüt kültürü algılarının karşılaştırılması. Doktora Tezi, İstanbul Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Eroğlu F (1995). Davranış Bilimleri, Kültür ve Davranış. Beta Basım Yayın Dağıtım A.Ş., İstanbul.

Klingle RS, Burgoon M, Afifi W et al. (1995). Communication among physicians, nurses, and patients in hospitals. Evaluation & The Health Professions 18:2.

Knox S, Irving JA (1997). Nurse manager perceptions of healthcare executive behaviours during organizational change. Journal of Nursing Administration 27 (11):33-39.

Koçel T (2003). İşletme Yöneticiliği. 9. Basım, Beta Basım Yayın Dağıtım A.Ş., İstanbul.

Lok P, Crawford J (1999). The relationship between commitment and organizational culture, subculture, leadership style and job satisfaction in organizational change and development. Leadership & Organizational Development Journal 20(7):365-374.

Mallak LA, Bringelson LS, Lyth DM (1997). A cultural study of ISO 9000 certification. International Journal of Quality & Reliability Management 14(4): 328-348.

Marquis BL, Huston CJ (2000). Leadership Roles and Management Functions in Nursing. 3th Edition, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.

Mitki Y, Shani AB (1995). Cultural challenges in TQM implementation: some learning from the Israel experience. Administrative Sciences Association of Canada 12(2):161-171.

Odacıoğlu Y, Şahin Ü (1999). Osmangazi Üniversitesi Hastanesi ISO 9001 kalite güvence sistemi çalışmalarında işgören eğitiminin katkıları, izlenen yöntemler ve sonuçları. Toplam Kalite Prensiplerinin Sağlık Hizmetlerinde Uygulanması Sempozyum Kitabı. Ankara, Başkent Üniversitesi Haberal Eğitim Vakfı Yayınları, 195-196.

Özen Ş (2002). Yayılımın kurumsal bağlamı ve örgüt içi değişim süreçleri. 10. Ulusal Yönetim Organizasyon Kongresi Bildiri Kitabı., Antalya, 143-145.

Pheysey DC (1993). Organizational Cultures Types and Transformations. Newyork, Rotledge.

Rakich JS, Longest BB, Darr K (1993). Managing Health Services Organizations. 3rd Edition, Health Professions Press Inc, Maryland.

Redfern S, Cristian S (2003). Achieving change in health care practice. Journal of Evaluation in Clinical Practice 9(2):225-238.

Rondeau KV, Wagar TH (1999). Hospital choices in times of cutback: the role of organizational culture. Leadership in Health Services 12(3):14-25.

Schermerhorn JR (1996). Management and Organizational Behaviour Essentials. John Wiley & Sons, Canada.

Shaw J (2002). Tracking the merger: the human experience. Health Services Management Research 15(4):211-223.

Simms LM, Price SA, Ervin NE (1994). The Professional Practice of Nursing Administration. 2nd Edition, by Delmar Publishers Inc., Newyork.

Susar F (2000). Organizasyon kültürü: organizasyon kültürünün üç büyük ilaç firmasında analizi ve üst düzey yöneticiler arasında temel kültür öğelerinin paylaşım düzeyinin karşılaştırılması. Doktora Tezi, İstanbul Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Thomas C, Ward M, Chorba C et al.** (1990). Measuring and interpreting organizational culture. *Journal of Nursing Administration* 20(6):17-24.
- Türköz Y** (2004). Bir özel hastane çalışanlarının kalite çalışmalarına katılımı ile işe ve kuruma yönelik tutumları arasındaki ilişki. www.merih.net/ml/wyturk04.htm. (erişim: 21 Mayıs 2004).
- Weber PS, Manning MR** (2001). Cause Maps, Sensemaking, and planned organizational change. *Journal of Applied Behavioral Science* 37(2):227-251.