

Ameliyathane Hemşirelerinin Değişime Açıklığa İlişkin Değerlendirmeleri

Evaluation of the Perceptions of Surgical Nurses on Openness To Change

Fadime Çınar¹ , Kerem Toker² 

¹İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi

²İstanbul Beykent Üniversitesi

ÖZ

AMAÇ: Bu çalışmada, ameliyathane hemşirelerinin değişime açıklık algılarının üç boyutta incelenerek, demografik özellikler ile farkının araştırılması amaçlandı.

YÖNTEM: Betimsel tipte bir araştırma olan bu çalışma, İstanbul ilinde Avrupa yakasında faaliyette bulunan çalışmanın yapılmasına izin veren kamu hastanelerinde, araştırmaya katılmayı kabul eden 173 ameliyathane hemşiresiyle Nisan 2016-Mayıs 2016 tarihleri arasında yapıldı. Verilerin toplanmasında Smith ve Hoy tarafından geliştirilen, Demirtaş tarafından Türkçeye uyarlanan, 14 madde ve 3 alt boyuttan oluşan 5'li likert tipi "Değişime Açıklık Ölçeği" ile bireysel özellikleri içeren "Tanıtıcı Bilgi Formu" kullanıldı. Verilerin fark analizinden önce Kolmogorov Smirnov testi ile normallik dağılımına bakıldı. Veri dağılımları normal dağılıma uymadığından, ikili gruplar arasındaki farklar için Mann Whitney U testi, ikiden çok grup arasındaki fark için Kruskal Wallis testleri kullanıldı Analiz için SPSS 21 for Windows bilgisayar programına kullanıldı. İstatistiksel testlerin anlamlılık düzeyi için $p < 0.05$ değeri kabul edildi.

BULGULAR: Ameliyathane hemşireleri için "Değişime Açıklık Ölçeği" toplam puan ortalaması $65,800 \pm 9,769$ ve orta düzeyde olduğu bulundu. Cinsiyete göre yönetimin değişime açıklığı ve çevrenin değişime açıklığı alt boyutlarının ortalamalarının gruplar arasındaki farkı anlamlıydı ($p < 0,05$). Araştırmaya katılan kadın hemşirelerin, yönetimin değişime açıklığı ve çevrenin değişime açıklığı alt boyutlarından aldığı puan ortalamaları daha yüksek bulundu. Yaşa göre yönetim ve çevrenin değişime açıklığı boyutları arasındaki farklar anlamlıydı ($p < 0,05$). Yönetim ve çevrenin değişime açıklığı algısı 41-50 yaş arasındaki grupta ve hemşirelerin değişime açıklığı 31-40 yaş arası grupta daha yüksekti ($p < 0,05$). Mesleki deneyime göre yönetimin değişime açıklığı alt boyutunun puanı 16 yıl ve üzeri deneyime sahip hemşirelerde daha yüksekti ($p < 0,05$). Hemşirelerin değişime açıklığı alt boyutu evli katılımcılarda, çevrenin değişime açıklığı ise bekar katılımcılarda daha yüksek bulundu ($p < 0,05$).

SONUÇ: Toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesinde hemşirelerin rolü yüksektir. Hemşirelik hizmetlerinin başarılı bir şekilde sunulması; sağlık sistemindeki uygulamalara geniş bir bakış açısı kazanmış, araştırmalar yapan, bilimsel gelişmeleri takip eden, nitelikli meslek üyeleri ile olanaklıdır. Araştırma sonucunda elde edilen bulgulardan yola çıkarak, ameliyathane hemşirelerinin değişime açıklık algısının artırılması için hizmet içi eğitim verilmesi önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik, değişim, demografik özellikler, ameliyathane

ABSTRACT

AIM: In this study, it was aimed to investigate the perceptions of openness to change among the operating room nurses in three dimensions and to investigate the differences in levels of perception according to demographic characteristics.

METHODS: This descriptive study, was performed with 173 operating room nurses between April 2016 and May 2016 who agreed to participate in the research in public hospitals situated on the European side of Istanbul that gave their consents for the conduction of the study. In the collection of the data, a "Likelihood Scale" consisting of 14 items and 3 subdimensions developed by Smith and Hoy and adapted to Turkish by Demirtaş, and the "Introductory Information Form" containing individual characteristics were used. Before the difference analysis of the data, the normality distribution was checked by the Kolmogorov Smirnov test. Mann-Whitney U test for differences between the two groups and Kruskal Wallis test for the difference between two groups were used. SPSS 21 for Windows computer program was used for the analysis because the data distributions did not fit the normal distribution. A significance level of $p < 0.05$ was accepted for the statistical tests.

RESULTS: For the operating room nurses, the total score of Openness To Change Scale was 65.800 ± 9.769 which was found to be at a moderate level. Female participants had received higher mean scores as for openness to change in the management and environment subdimensions, and the differences between these scores were significant ($p < 0.05$). Perceptions of management and environment concerning openness to change were higher in the 41-50 age group participants, and openness to change of nurses were higher in the 31-40 age group ($p < 0.05$). According to professional experience, the score of the subdimension of management's openness to change was higher among the nurses having ≥ 16 years of professional experience ($p < 0.05$). Sub-dimension score of the nurses' openness to change was higher among the married participants, while subdimension score of environment's openness to change was higher among the single unmarried participants ($p < 0.05$).

CONCLUSION: Nurses have a higher role in raising the level of health of society. Successful presentation of nursing services is possible with qualified professionals who have a wide perspective on the applications in the health care system, who conduct researches, and follow scientific developments. According to research results, occupational in-service trainings may be recommended to increase the level of perception of the operating room nurses.

Keywords: Nursing, change, demographic characteristics

Geliş Tarihi / Arrival Date: 25.03.2017

Kabul tarihi / Date of Acceptance: 18.01.2018

İletişim / Corresponding author: Fadime Çınar

E-posta / E-mail: fadime.cinar@izu.edu.tr

Yazarların ORCID IDs bilgileri:

F.Ç. 0000-0002-9017-4105

K.T. 0000-0002-1904-1406

doi:10.5222/SHYD.2018.019

GİRİŞ

Değişim kavramı, günümüzde özellikle bilgi teknolojilerinin ilerlemesi, iletişimde yaşanan gelişmeler ve geçmişe göre bilgiye daha kolay erişimin sağlanması gibi nedenlerden dolayı ön plana çıkan bir kavramdır. Bu açıdan örgütler, sürdürülebilir bir rekabet avantajı elde etmek için çevre dinamiklerine göre kendilerini uyumlaştırmak zorunda kalmakta ve bu bağlamda örgütler içinde buldukları koşullara göre kendilerini sürekli bir değişim süreci içerisinde bulmaktadır. Örgütsel değişimin örgütü oluşturan bireylerden bağımsız olarak ele alınması, değişim kavramının bütünsel bir biçimde anlaşılmasını engellemektedir (Van de Ven ve Poole, 1995; Sezgin, Tolay ve Sürgevil, 2016). Barley (1990) ve Demirtaş (2012) yaptıkları araştırmalarında, özellikle değişimin örgütlerdeki önemini vurgulamakta ve değişimin örgütün tamamında bütünsel olarak hayata geçirilmesi gerektiğini belirtmektedirler (Barley, 1990; Demirtaş, 2012).

Bilgi çağıyla birlikte pek çok toplumsal ve sosyal değer yükselirken, sağlığa verilen önem de giderek arttığından, sağlık tüm insanlığın ortak bir malı olarak "küresel kamusal mal" statüsünde değerlendirilmektedir (Yılmaz ve Yaraşır, 2011; Yalçın, 2012). Bunun sonucunda gerek tıp, gerekse kamu sağlığı ya da halk sağlığı gibi alanlarda yapılan çalışmalara daha fazla önem verilerek, sağlık alanında yapılan gelişmelere büyük bütçeler ayrılmakta ve tüm bunlar kamusal otoriteler tarafından finanse edilmektedir. Sağlığa verilen önemin artmasıyla birlikte, sağlık hizmetlerinde sürekli gelişen ve değişen bir ortamın da meydana gelmesi söz konusu olmuştur. Günümüzde sağlık hizmetleri alanında yapılan gelişmeler ve ilerlemeler, eski sistemlerin kendilerini ya yeniden düzenlemelerini ya da yerlerine daha çağdaş, daha dinamik yapıların geçmesini zorunlu kılmaktadır (Buchel, 1996; Sargutan, 2007).

Tüm bu gelişmelere paralel olarak hastalıklarla mücadele ve tıbbi yöntemlerde de gelişmeler yaşanmakta, sadece sağlık kurumlarının ve çevrelerinin değil, aynı zamanda sağlık çalışanlarının da değişime açık, daha dinamik ve daha fazla öğrenen, sorgulayan, analitik düşünen bir yapıda olmaları zorunlu duruma gelmektedir (Tutar ve Kılınc, 2008). Sağlık sisteminde yer alan tüm meslek grupları için geçerli olan bu durum, hızla gelişen teknolojik gelişmelere ayak uydurmak durumunda kalan hemşireler için gereklidir.

Hemşirelik mesleği bireyin, toplumun en doğal ve vazgeçilmez hakkı olan sağlığının korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesinde önemli role sahiptir. Hemşireler özellikle kurumsal, bölgesel ve ülke düzeyinde sağlık politikalarının belirlenmesinde etkili olabilmektedir. Hemşireler, kurumsal düzeyde karar vericilere geri bildirimde bulunarak, sağlık bakım politikalarını ve prosedürlerini etkileme olanağına sahiptirler. Ulusal düzeyde, dernekleri aracılığı ile hemşirelik mesleği ve kaliteli hasta bakımı için, neyin gerekli olduğu konusunda yasa koyuculara bilgi vermelidirler (Karagöz, 2004). Hemşirelerin bölgesel, kurumsal, ülkesel düzeyde yeni gelişmelere ve yeni rollere uyum sağlamaları ve sağlık hizmetlerine kendilerinden beklenen katkıyı verebilmeleri için bilgi ve beceri donanımlarının yeterli olması, değişime açıklığı kabullenmeleri gerekmektedir. Özellikle sürekli gelişen ve modern cihazların kullanımını gerektiren cerrahi süreçler, bu alanda önemli role sahip olan ameliyathane hemşirelerinin yenilikleri takip ederek değişime açık olmalarını zorunlu duruma getirmektedir.

Hemşirelik mesleği tıp alanında yaşanan gelişmelerle birlikte yeni teknolojilerin, yeni ekipmanların geliştiği ve sürekli değişim içerisinde olan bir meslektir. Bunun yanında toplumsal değerler ve etik kurallar da sosyal yapıyla değiştiğinden, hemşirelik alanında değişim ve değişime açıklık önemli kavram durumuna gelmektedir. Hemşirelerin, örgütsel değişimi gerçekleştirmede büyük sorumlulukları bulunmakta ve daha etkili olabilmeleri için sağlık bakım yöneticilerinden destek almaları gerekmektedir. Örgütsel değişim yaşayan büyük hastanelerdeki hemşireler, kaliteyi sağlamak ve örgütsel başarıyı desteklemek açısından sağlık bakım yöneticilerinin davranışlarını doğru şekilde algılamaya, astlarını bu konuda yönlendirmeye çalışmalıdırlar. Sağlık hizmeti sunumunda büyük rolü olan sağlık kurumlarının liderlere ya da liderlik becerilerini taşıyan yöneticilere duydukları gereksinim günümüzde giderek artmaktadır. Özellikle sağlık çalışanları içinde çoğunluğu oluşturan hemşirelerin yönetiminde rol alan yönetici hemşirelerin liderlik becerileri büyük önem taşımaktadır (Gür ve Baykal, 2016).

Günümüzde her geçen gün ilerleyen teknoloji ve sağlık alanında yaşanan gelişmeler, değişim sürecini kaçınılmaz kılmaktadır. Örgütsel değişim, yalnızca ekipman ve donanımı içermemekte, işgücü ve çevre ile yönetimi de kapsayan daha geniş bir kavram olarak ele alınmaktadır. Dolayısıyla çağdaş ve başarılı bir sağlık sisteminin oluşturulması için örgütün çevresinin, çalışanların ve yönetimin değişime açık olması gerekmektedir. Bu bağlamda sağlık hizmeti sunumunda önemli yeri olan ve özellikle teknoloji değişiminin ve müdahale yöntemlerinin hızla değiştiği ameliyathane biriminde görevli hemşirelerin değişime açık olmaları ayrıca önem taşımaktadır. Bu araştırmada, ameliyathane hemşirelerinin değişime açıklık algılarının üç boyutta incelenmesi ve demografik özellikler ile bu algı arasında fark olup olmadığının gösterilmesi amaçlandı. Elde edilen bulguların literatüre ve hemşireliğe katkı sağlayacağı düşünüldü.

YÖNTEM

Araştırmanın amacı ve tipi: Bu çalışma, İstanbul ilinde Avrupa yakasında yer alan kamu hastanelerinde çalışan ameliyathane hemşirelerinin değişime açıklık düzeylerinin demografik değişkenler ile farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla, betimsel araştırma tipinde gerçekleştirildi.

Araştırma soruları: Araştırma amacı doğrultusunda:

- Ameliyathane hemşirelerinin değişime açıklık düzeyleri ile cinsiyetleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
- Ameliyathane hemşirelerinin değişime açıklık düzeyleri ile yaş grupları arasında anlamlı bir fark var mıdır?
- Ameliyathane hemşirelerinin değişime açıklık düzeyleri ile mesleki deneyimleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
- Ameliyathane hemşirelerinin değişime açıklık düzeyleri ile medeni durumları arasında anlamlı bir fark var mıdır? sorularına yanıt arandı.

Araştırmanın evren ve örnekleme: Araştırmanın evrenini, 2016 yılı başında İstanbul ilinde Avrupa yakasında yer alan kamu hastanelerinde çalışma süresi olarak en az bir yılını tamamlamış, ameliyathane hemşireleri oluştururken, örneklemini ise basit raslantısal örneklem yoluyla belirlenen 207 hemşire oluşturmuştur. Belirlenen örneklem sayısına göre hastanelerin her birinden kaç hemşire alınacağına tabakalı rastgele örnekleme yöntemi kullanılarak orantılı seçim yöntemiyle karar verilmiştir (Sümbüloğlu K ve Sümbüloğlu V., 2005). Bu sayı hastanelerin ameliyathanede çalışan hemşire sayısına göre 5 ve 10 olarak değişkenlik göstermiştir. Araştırmacı tarafından dağıt-topla yöntemi kullanılarak yapılan çalışmada, 207 hemşire anketleri yanıtlanmış ancak işaretleme hatası ve anketin tam doldurulmaması nedeniyle 173 anket değerlendirmeye alınabilmiştir. Anketlerin geri dönüş oranı %60'tır.

Veri toplama aracı: Araştırmada veri toplama aracı olarak, "Kişisel Bilgi Formu" ve Demirtaş (2012) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılan "Değişime Açıklık Ölçeği" kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Bu formda, araştırmaya katılan hemşirelerin; cinsiyet, yaş, mesleki deneyim, medeni durum değişkenlerine ilişkin maddeler yer almaktadır.

Değişime Açıklık Ölçeği: Araştırmada Smith ve Hoy (2007) tarafından geliştirilen (Openness To Change Scala-FCOS) ve Demirtaş (2012) tarafından Türkçe geçerlik-güvenirliği yapılan "Değişime Açıklık Ölçeği", toplam 14 madde ve öğretmenlerin değişime açıklığı (5 madde yer almakta olup toplam varyansın %35,90'ını açıklamakta), müdürlerin değişime açıklığı (6 madde yer almakta olup, toplam varyansın %15,38'ini açıklamakta) ve okul çevresinin değişim baskısı (3 madde yer almakta ve toplam varyansın %8,03'ünü açıklamakta) olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin her maddesi "Tamamen katılmıyorum-1" ile "Tamamen katılıyorum-5" arasında değişen, beşli Likert tipi bir puanlama üzerinden değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 14, en yüksek puan ise 70'tir. Yüksek puan değişime açıklık düzeyinin yüksek olduğunu, düşük puan ise değişime açıklık düzeyinin düşük olduğunu göstermektedir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı (Cronbach alpha); öğretmenlerin değişime açıklığı alt boyutu için, .83, müdürlerin değişime açıklığı alt boyutu için .78, okul çevresinin değişim baskısı alt boyutu için .76 ve ölçeğin geneli için .78 olarak bulunmuştur. Ölçeğe ilişkin bu çalışmada elde edilen iç tutarlılık katsayıları (Cronbach alpha); ameliyathane hemşirelerinin değişime açıklığı alt boyutu için, .84, yöneticilerin değişime açıklığı alt boyutu için .85, hastane çevresinin değişim baskısı alt boyutu için .78 ve ölçeğin geneli için .80 olarak bulunmuştur.

Ölçekteki bu boyutlar ameliyathane hemşireleri örnekleme üzerinde kullanıldığı için boyutlar isimlendirilirken maddeler değiştirilmeden öğretmenler yerine hemşireler ve okul çevresi yerine hastane çevresi şeklinde değiştirilmiştir.

Hemşirelerin Değişime Açıklığı Alt Boyutu: Ameliyathane biriminde çalışan hemşirelerin mesleklerini uygularken, yenilikçi ve değişimci fikirlere açık olup olmadığını belirlemek amacıyla yönelik 5 maddeden oluşmaktadır.

Yöneticilerin Değişime Açıklığı Alt Boyutu: Birimde bulunan yönetici pozisyonundaki çalışanların değişimi ve yeniliği desteklemeye yönelik davranışlarını belirlemeye yönelik 5 maddeyi içermektedir.

Çevrenin Değişim Baskısı Alt Boyutu: Ameliyathane birimi dışında yer alan hastane çevresinin değişim konusundaki baskısını belirlemeye yönelik 2 maddeden oluşmaktadır.

Verilerin toplanması: Veri toplamaya başlamadan önce İstanbul ili Avrupa yakasında bulunan kamu hastanelerinin genel sekreterlikleri ve hastane yönetiminden yazılı resmi izinler alındı. Veriler alınan izinler doğrultusunda Nisan-Mayıs 2016 tarihleri arasında araştırmacı tarafından dağıt-topla yöntemi kullanılarak toplandı. Tüm katılımcılara gönüllülük usulüne göre "Bilgilendirilmiş Onam Formu" verildi, yazılı ve sözlü onamları alındı.

Verilerin değerlendirilmesi: Anket formlarının elde edilen veriler SPSS 21.0 paket programına girilerek, istatistiksel analizler yapılmıştır. Araştırmada verilerin tanımlanması için betimleyici analizler (sayı, yüzde, frekans, ortalama ve standart sapma) ve psikometrik analiz (iç tutarlılık katsayısı) yapıldı. Verilerin fark analizinden önce Kolmogorov Smirnov testi ile normallik dağılımına bakılmıştır. Veri dağılımları normal dağılıma uymadığından, ikili gruplar arasındaki farklar için Mann Whitney U testi, ikiden çok grup arasındaki fark için Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır.

Araştırmanın etik yönü: Veri toplamaya başlamadan önce, veri toplama aracı olarak kullanılan Değişime Açıklık Ölçeği'ni Türkçeye çeviren Hasan Demirtaş'tan e-posta ile izin alınmıştır. Daha sonra Beykent Üniversitesi Etik Kurulundan 14 Mart 2016 tarihli etik kurul izni ve hastanelerin bağlı oldukları genel sekreterliklerden ve hastane yönetiminden resmi yazılı izinler alınmıştır.

Araştırmanın sınırlılıkları: Araştırma yalnızca çalışmayı kabul edip resmi izin veren İstanbul ilinin Avrupa yakasında faaliyet gösteren hastanelerin ameliyathane hemşireleri ile sınırlandırılmıştır.

BULGULAR

Hemşirelerin demografik özelliklerine göre dağılımı Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1: Ameliyathane Hemşirelerinin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (N=173).

	Kişi Sayısı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Erkek	71	41,0
Kadın	102	59,0
Yaş grubu		
30 ve altı	95	54,9
31-40 arası	20	11,6
41-50 arası	41	23,7
51 ve üzeri	17	9,8
Mesleki deneyim		
1-5 yıla kadar	47	27,2
6-10 yıla kadar	36	20,8
11-15 yıla kadar	61	35,3
16 yıl ve üzeri	29	16,8
Medeni durum		
Evli	101	58,4
Bekar/boşanmış	72	41,6

Araştırmaya katılan hemşirelerin %41,6'sı erkek, %58,4'ü evli olup, %54,9'u 30 yaş ve altında, %35,3'ü 11-15 yıl arası mesleki deneyime sahiptir.

Ameliyathane hemşirelerinin "Değişime Açıklık Ölçeği" puan ortalamaları Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2: Ameliyathane hemşirelerinin "Değişime Açıklık Ölçeği" Alt Boyutları ve Ölçek Toplamından Aldıkları Puan Ortalamaları (N:173).

	Ort.	Ss	Min.	Max.
Hemşirelerin Değişime Açıklığı	18,530	4,66	6	30
Yönetimin Değişime Açıklığı	21,710	3,11	5	25
Çevrenin Değişim Baskısı	13,810	3,05	3	15
Değişime Açıklık Ölçeği Toplam	54,040	10,82	14	70

Tablo 2'de, araştırmaya katılan hemşirelerin; "Hemşirelerin Değişime Açıklığı" alt boyut ortalaması 18,530±4,66; "Yönetimin Değişime Açıklığı" alt boyut ortalaması 21,710±3,11; "Çevrenin Değişim Baskısı" alt boyut ortalaması 13,810±3,05 olarak bulunurken, "Ameliyathane Hemşirelerinin Değişime Açıklık Ölçeği" toplam puan ortalaması 54,040±10,82 olarak belirlenmiştir.

Ameliyathane hemşirelerin değişime açıklık ölçeği boyutlarına verdikleri yanıtların demografik özelliklere göre fark analizi sonuçları Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3: Ameliyathane Hemşirelerin Değişime Açıklık Ölçeği Alt Boyutlarına Verdikleri Yanıtların Demografik Özelliklerle Karşılaştırılması (N:173).

	Hemşire DA		Yönetim DA		Çevre DA		Toplam	
	X	SS	X	SS	X	SS	X	SS
Cinsiyet								
Erkek	16,37	3,31	19,42	2,61	7,93	2,12	43,72	5,01
Kadın	16,72	4,05	21,26	3,59	9,43	2,59	47,41	8,08
Z		-,174		-3,485		-3,280		-3,821
P		,861		,000		,001		,000
Yaş grubu								
30 ve altı	15,71	3,77	19,83	3,13	8,87	2,20	44,41	5,78
31-40 arası	18,95	1,67	21,20	2,19	6,30	2,34	46,45	2,86
41-50 arası	17,73	4,38	22,00	4,15	9,83	2,93	49,56	10,90
51 ve üzeri	15,82	1,24	19,88	2,06	9,00	1,00	44,71	2,34
X ²		21,930		8,081		19,404		4,170
P		,000		,044		,000		,244
Mesleki deneyim								
1-5 yıla kadar	15,98	2,94	20,60	3,42	8,91	2,25	45,49	6,11
6-10 yıla kadar	16,53	3,58	19,08	2,83	8,08	1,70	43,69	4,90
11-15 yıla kadar	16,18	3,48	20,21	2,04	8,44	2,47	44,84	4,39
16 yıl ve üzeri	18,41	5,11	22,76	4,73	10,34	3,23	51,52	12,01
X ²		6,116		11,693		7,579		9,602
P		,106		,009		,056		,022
Medeni durum								
Evli	17,11	2,38	20,39	2,06	7,94	2,05	45,44	3,98
Bekâr/boşanmış	15,82	5,02	20,68	4,59	10,04	2,61	46,54	10,13
Z		-2,142		-,595		-5,409		-1,115
P		,032		,552		,000		,265

Tablo 3'te araştırmaya katılan ameliyathane hemşirelerinin cinsiyetleri ile yönetimin değişime açıklığı, çevrenin değişim baskısı alt boyutları ve değişime açıklık ölçeği toplam puanı arasındaki farklar anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Cinsiyete göre kadın katılımcıların puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Araştırmaya katılan ameliyathane hemşirelerinin yaşı ile hemşirelerin değişime açıklığı, yönetimin değişime açıklığı ve çevrenin değişim baskısı alt boyutları arasındaki farklar anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Yaş gruplarına göre 31-40 yaş grubu hemşirelerin değişime açıklık puanı, 41-50 arası yaş grubunda ise yönetim ve çevrenin değişime baskısı puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Mesleki deneyim ile yönetimin değişime açıklığı alt boyutu ve toplam değişime açıklık puanları arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Mesleki deneyim karşılaştırmasında ise 16 yıl ve üzeri deneyime sahip gruptaki hemşirelerin değişime açıklığı, yönetimin değişime açıklığı, çevrenin değişim baskısı puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Medeni durum ile yapılan karşılaştırmada ise hemşirelerin ve çevrenin değişime açıklığı puanlarının gruplar arasındaki farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Medeni duruma göre evli hemşirelerin değişime açıklığı, yönetimin değişime açıklığı ve çevrenin değişim baskısı alt boyutlarında bekar hemşirelerin daha yüksek puan ortalamasına sahip oldukları görülmüştür.

TARTIŞMA

İstanbul ilinde Avrupa yakasında yer alan kamu hastanelerinde çalışan ameliyathane hemşirelerinin değişime açıklık düzeylerinin demografik değişkenlere göre farklılığının incelendiği bu çalışma, 173 ameliyathane hemşiresiyle gerçekleştirildi. Ameliyathane hemşirelerinin %59'unun kadın, %58,4'ünün evli, %54,9'unun 30 yaş ve altında, %35,3'ünün 11-15 yıl arası mesleki deneyime sahip oldukları görülmektedir. Bu sonuçlara göre özel bir beceri ve deneyim gerektiren ve aynı zamanda hastaneler içerisinde özellikli bölümler arasında yer alan ameliyathanede çalışan hemşirelerinin yaş, meslekte çalışma süresi bakımından deneyimli olduklarının görülmesi, kendilerine önemli bir üstünlük sağladığı şeklinde yorumlanabilir.

Araştırmaya katılan ameliyathane hemşirelerinin, "Hemşirelerin Değişime Açıklığı" alt boyutu ortalaması 18,530±4,66; "Yönetim Değişime Açıklık" alt boyutu ortalaması 21,710±3,11; "Çevrenin Değişim Baskısı" alt boyutu ortalaması 13,810±3,05; "Ameliyathane Hemşirelerinin Değişime Açıklık Ölçeği toplam" puan ortalaması 54,040±10,82 olarak bulunmuştur. Bu bulgular, ameliyathane hemşirelerinin genel olarak değişime açıklık düzeylerinin ortalamasının üzerinde olduğunu ve değişimi desteklediklerini göstermektedir. Bu sonuç, Kerman ve Öztop'un (2014) kamu çalışanlarının değişim yönetimine yönelik algılarını inceleyen çalışmalarını destekler niteliktedir. Yazarlar araştırmaları sonucunda kamu çalışanlarının değişim gereksinimi hissettikleri ve değişimden endişe duymadıklarını belirlemişlerdir. Bununla birlikte Altındış ve arkadaşlarının (2011) sağlık çalışanları üzerinde değişime direnç ile ilgili yaptıkları çalışmadan çalışanların değişime karşı olumlu algılarının olmasına karşın güvensizlik ve risk algıları nedeniyle örgütsel değişim süreçlerine direnç gösterdikleri sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde konuyla ilgili elde edilen farklı bulgular, çalışanların değişime karşı algılarının içinde buldukları sektör ile de ilişkilendirilmesi gerektiği sonucunu ön plana çıkarmaktadır.

Araştırma sonuçlarına göre cinsiyet ile yönetimin değişime açıklığı, çevrenin değişim baskısı alt boyutları ile değişime açıklık ölçeği toplam puanı gruplar arasındaki farklar anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Cinsiyete göre kadın katılımcıların yönetimin değişime açıklığı, çevrenin değişim baskısı boyutları ve toplam değişime açıklık puanlarının erkek hemşirelerden daha yüksek olduğu görüldüğünde, hemşirelerin değişime açıklığı konusunda kadın ve erkek hemşirelerin aynı görüşte olduğu saptanmıştır ($p > 0,05$). Çalışanların değişim algısı ve cinsiyetleri arasındaki ilişkiye yönelik elde edilen bu sonuç, Gündüz ve Balyer'in (2013) yükseköğretim örgütlerinde çalışanlara yönelik yaptıkları çalışmadan elde ettikleri bulgulardan farklılık göstermektedir. Yazarlar yükseköğretim kurumlarında görev yapan kadın çalışanların, erkek çalışanlara oranla değişim algısı düzeylerinin daha fazla olduklarını saptamışlardır. Örgütün insan sermayesi bir bütün olarak değerlendirildiğinde çalışanların cinsiyet ayrımı gözetmeksizin değişim olgusuna yüksek ilgi düzeyinden bakmaları, değişim konusunda örgütsel etkinliğin sağlanması yönünde olumlu etki yaratmaktadır. Erdil ve Keskin'e (2004) göre etkin bir değişim yönetimi çok yönlü bir gelişmeyi ve iyileşmeyi göstermektedir.

Yaş grubuna göre hemşireleri değişime daha açık gören grup 31-40 yaş arasındaki katılımcılar olurken, çevrenin değişim baskısı, yönetimin değişime açıklığı ve toplam değişime açıklık puanı 41-50 yaş arasındaki katılımcılarda daha yüksek düzeyde saptanmıştır. Fark analizi sonuçları, yaş grubu ile hemşireler, çevre ve yönetimin değişime açıklığı alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların olduğunu göstermektedir ($p < 0,05$). Elde edilen bu sonuç, orta yaş çalışanların örgütsel değişim sürecinden kaynaklanan belirsizlikle daha kolay başa çıktıklarını göstermektedir. Ancak literatürde yapılan benzer çalışmalarda, genç yaş grubuna giren çalışanların, değişim algılarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Gündüz ve Balyer, 2013). Bu durumda örgütsel değişime karşı çalışanların algılarının içinde bulunulan sektöre göre değiştiği sonucuna varılabilir.

Mesleki deneyim ile yapılan karşılaştırmalarda tüm değişim alanlarının en fazla hissedildiği grup, 16 yıl ve üzerinde deneyime sahip olanlar olmuştur. Seçkin ve arkadaşları (2016) çalışmalarında, örgütsel değişime karşı çalışanların geliştirdikleri olumsuz tutum ve davranışların psikolojik nedenlerini; bilinmeyen korkusu, kendini güvende hissetme gereksinimi, alışkanlıklardan vazgeçmenin zorluğu, değişim hakkındaki bilgi eksikliği, başarısız olma endişesi, çıkar kaybı yaşayacağı beklentisi, yeni şeyler öğrenmenin zorluğu, önceki deneyimler, kendine karşı güvensizlik, bilinenin verdiği rahatlıktan vazgeçme zorunluluğu, olarak sıralamışlardır. Elde edilen bu sonuç, kıdemli çalışanları değişim sürecinin getirdiği psikolojik zorlukların üstesinden gelmekten çekinmediğini göstermiştir. Fark analizi sonuçları ise yönetim ve toplam değişim puanlarının istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$), hemşire ve çevre ile ilgili değişim algılarının ise anlamsız farklılık gösterdiğini ortaya koymuştur ($p > 0,05$). Elde edilen bu sonuç hemşirelerin yönetim alanına giren değişim konularına karşı, meslekleri ve çevreyle ilgili değişim konularından daha fazla ilgi gösterdikleri şeklinde yorumlanabilir. Bu durumun nedenleri arasında yönetim uygulamalarından kaynaklanan değişim süreçlerinin kendi iş pozisyonları ve iş doyumları üzerinde doğrudan etkisinin olabileceği yönünde temel varsayımlar olabilir. Bununla birlikte, içinde bulunulan çevrenin dinamiklik ve karmaşıklık düzeyi, ilgili çevredeki değişim süreci ve sorunlarının algılanmasını güçleştirebilmektedir.

Medeni durum ile yapılan karşılaştırmada, hemşirelerin daha fazla değişime açık olduğu grup evli katılımcılar olup, bekar katılımcıların ise yönetim ve çevre boyutlarında daha fazla değişime açık oldukları görülmüştür. Fark analizi sonuçlarına göre hemşireler ve çevrenin değişime açıklığı konusu, evli ve bekar hemşireler arasında farklı yorumlanmaktadır ($p < 0,05$). Bekar hemşirelerin değişime yönelik algılarını yükseltmek amacıyla, yönetim tarafından değişim konusunda yaşadıkları endişe bağlamında kendileri ile empati kurulması, eğitim ve açık iletişim araçları ile değişime karşı yaşadıkları korku ve endişelerin üzerinden gelmelerinin sağlanması sağlanması önemli etki yaratacaktır.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Sağlık kurumlarının varlıklarını daha dinamik ve değişime açık verimli biçimde sürdürebilmeleri, hızla değişen çevreye uyumu gösterebilmelerine ve karar alma süreçlerine katılımın sağlanmasına bağlı olmaktadır. Bu amaçla, hemşirelerin kendi meslektaşları ve yöneticileri ile kuracakları etkili iletişimin, sağlık kurumlarının değişime açıklık düzeyini ve hemşirelerin kurumlarına bağlılıklarını arttıran bir etki yaratabilecektir. Bu etki hemşirelerin bireysel özelliklerine göre değişiklik göstermektedir.

Araştırma sonuçlarından, evli ve 31-40 yaş arası ameliyathane hemşirelerinin, değişime daha açık oldukları, 41-50 yaş arası, 16 yıl ve üzerinde mesleki deneyimi olan kadın hemşirelerin yönetimin değişime açık olduğunu ve 41-50 yaşa arasında bekar kadın ameliyathane hemşirelerinin ise çevrenin değişim baskısını daha fazla algıladıkları saptanmıştır. Toplam değişime açıklık algısı ise kadın ve 16 yıl üzerinde mesleki deneyime sahip olan ameliyathane hemşirelerinde istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşmaktadır. Bu durum, demografik yapının hemşirelerin değişime açıklık düzeyleri üzerinde önemli farklara neden olduğunu göstermektedir.

Elde edilen bu sonuçlar, daha dinamik ve değişime açık, yenilikleri daha yakından takip eden çağdaş sağlık kurumlarının var edilmesinde, demografik yapının önemli bir yer tuttuğunu göstermektedir. Bu nedenle değişim ilişkisi yapılacak olan çalışmalarda en az dirençle karşılaşılması, tüm paydaşların katılımının sağlanması, dinamik bir değişim sürecinin gerçekleştirilebilmesi için bu farklara önem verilmesi yararlı olacaktır. Bu konuda daha geniş örneklem gruplarıyla ve daha fazla demografik özellikleri kapsayan araştırmaların yapılması alana önemli katkılar sağlayacaktır.

Ayrıca, bu araştırma bir hastane ile sınırlandırıldığından, konunun farklı örgüt kültürü olan hastanelerde farklı birimlerde çalışan hemşire ve sağlık çalışanı örnekleminde yapılması önerilebilir.

Değişime açıklığı sağlamak ve değişim süreçlerinde kurumsal hedefleri gerçekleştirmek kadar, çalışanların da desteğini almak üzere, gerekli bilgilendirmelerin yapılması, çalışanların değişime uyumlarını kolaylaştırmak ve vizyon kazandırmak açısından yararlı olacaktır.

KAYNAKLAR

Altındış, M., Altındış, S., Sayılı, H. (2011). Sağlık profesyonellerinin değişim sürecindeki tutumlarını belirlemeye yönelik bir araştırma. Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 7:14, 75-94.

Barley, S. (1990). Image of imaging: Notes on doing longitudinal field work. Organization Science, 1:3, 220-47. <https://doi.org/10.1287/orsc.1.3.220>

Buchel, M. (1996). Accelerating change. Training & Development, 50, 48-51.

Demirtaş, H. (2012). Primary schools openness to change. Elementary Education Online, 11:1, 18-34.

Erdil, O., Keskin, H. (2004). Örgütsel değişim sürecinin özellikleri, enformasyon sisteminin etkinliği, iş değişimlerine uygulama etkinliği, rekabet stratejileri ve işletme performansı arasındaki ilişkiler. Yönetim, 47, 3-14.

Gündüz, Y., Balyer, A. (2013). Yükseköğretim örgütlerinde değişim ve yenileşmeye ilişkin akademik algılamalar. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 12:43, 47-66. (Erişim tarihi:16.05.2016).

Gür, D., Baykal, Ü. (2016). Bir üniversite hastanesinde görevli hemşirelerin sorumlu hemşirelerinin liderlik tarzlarına ilişkin görüşleri. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 3:3, 152-157.

Karagöz, S. (2004). Hemşirelerin politik gücü. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 8:1, 30-36.

Kerman, U., Öztöp, S. (2014). Kamu çalışanlarının örgütsel değişim yönetimine yönelik algısı. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 19, 89-112.

Sargutan, A.E. (2007). Sağlık teknolojisi yönetimi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 8:1, 113-144.

Seçkin, Z., Demirel, Y., Özçınar, M.F. (2016). Örgütsel değişim sürecinin algılanmasına yönelik betimsel bir araştırma. Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 8:1, 125-134.

Sezgin, B.O., Tolay, E., Sürgevil, O. (2016). Örgütsel değişim sinizmi: Çalışanların değişime karşı tutumlarının incelenmesine yönelik nitel bir araştırma. *Marmara Üniversitesi Öneri Dergisi*, 12:45, 411-438.
<https://doi.org/10.14783/od.v12i45.1000020020>

Smith, P.A., Hoy, W.K. (2007). Academic optimism and student achievement in urban elementary schools. *The Journal of Educational Administration*, 45:5, 556-568.
<https://doi.org/10.1108/09578230710778196>

Sümbüloğlu, K., Sümbüloğlu, V. (2005). *Biyoistatistik*. 11.Baskı. Ankara. Hatipoğlu Basım ve Yayım.

Tutar, F., Kılınc, N. (2008). Türkiye'nin sağlık sektöründeki ekonomik gelişmişlik potansiyeli ve farklı ülke örnekleriyle mukayesesi. *Afyon Kocatepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 9:1, 31-54.

Van de Ven, A. H., Poole, M. S. (1995). Explaining development and change in organizations. *Academy of Management Review*, 20, 510-540.
<https://doi.org/10.2307/258786>

Yalçın, A. Z. (2012). Küresel çevre politikalarının küresel kamusal mallar perspektifinden değerlendirilmesi. *Balıkesir University Journal of Social Sciences Institute*, 12:21, 288-309.

Yılmaz, B. E., Yaraşır, S. (2011). Bir Küresel Kamusal Mal Olarak Sağlık Ve Finansmanında Resmi Kalkınma Yardımlarının Rolü. *İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Maliye Araştırma Merkezi Konferansları*, 55. Seri, 2011-1.