

Cerrahi Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Örgüt Kültürünü Algılamaları

How Nurses Working in the Surgery Clinic Perceive Organizational Culture?

Seda Pehlivan¹, Diğdem Lafçı², Gülsüm Demiray³, Melike Yaman⁴

¹Uludağ Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu

²Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

³Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

⁴Dr. Ersin Arslan Devlet Hastanesi

ÖZET

AMAÇ: Araştırma; cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin örgüt kültürü algılarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yürütülmüştür.

YÖNTEMLER: Araştırma verilerinin toplanmasında hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerini belirlemek amacı ile oluşturulan "Kişisel Bilgi Formu" ile Yahyağil tarafından geliştirilen "Denison Örgüt Kültürü Ölçeği" kullanılmıştır. Araştırma üniversite hastanesinde çalışan 72 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde frekans, yüzde, aritmetik ortalama, Student t testi, Mann-Whitney U, Kruskal Wallis ve Pearson korelasyon analizi testi kullanılmıştır.

BULGULAR: Araştırmaya alınan hemşirelerin yaş ortalaması 29,70±4,39 yıl, %79,2'si kadın, %66,7'si lisans mezunudur. Hemşirelerin %54,2'si çalıştığı kurumdan memnun olduğunu, %30,6'sı kurum içi ve kurum dışı eğitim faaliyetlerini ve %41,7'si sosyal faaliyetleri yetersiz bulduğunu, %34,7'si kurumlarının değişime açık ve %30,6'sı üst yöneticilerinin tarzının katılımcı ve yardımsever olduğunu düşündüklerini bildirmiştir. Ölçeğin alt boyutlarından alınan puanlara bakıldığında; katılım kültürü 28,94±5,69, tutarlılık kültürü 28,50±5,16, uyum 29,05±4,76, misyon 29,31±4,99 ve ölçek genel puan ortalaması 114,85±16,53 bulunmuştur. Evli olan hemşirelerin misyon kültürü, bekâr ve servis sorumlusu olan hemşirelerin örgüt kültürü klinik hemşirelere, kurumlarında istekli çalışan hemşirelerin örgüt, tutarlılık ve uyum kültürü isteksiz çalışanlara, kurumlarında çalışmaktan memnun olan hemşirelerin katılım kültürü puan ortalamaları memnun olmayan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı ve daha yüksek bulunmuştur (p<0,05).

SONUÇ: Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin örgüt kültürü puan ortalamaları iyi düzeyde bulunmuştur. Evli ve sorumlu hemşire olma, kurumda isteyerek çalışma, kurumdan memnun olma gibi özelliklerin hemşirelerin örgüt kültürü düzeyini olumlu yönde etkilediği saptanmıştır (p<0,05).

Anahtar kelimeler: Hemşirelik, örgüt kültürü, hemşirelikte yönetim

ABSTRACT

OBJECTIVE: This descriptive research has been conducted to determine surgery nurses' perception related to organization culture.

METHODS: While collecting the survey data, a "Personal Information Form" that was designed to determine the social-demographical characteristics of the nurses and the "Denison Organizational Culture Scale" which was developed by Yahyağil have been used. The survey included 72 nurses who were working in a university hospital. Frequency, percentage, arithmetic mean, Student t-test, Mann Whitney U, Kruskal Wallis and Pearson correlation analysis were used to evaluate the data.

RESULTS: Mean age of the nurses was 29.70±4.39 years, while 79.2% of the participants were women, and 66.7% of them were undergraduates. While 54.2% of the nurses were satisfied with their job in hospital, 30.6% of them mentioned that in-house and external training activities were inadequate. However, 41.7% of them found social activities to be insufficient, and 34.7% of them specified that the institution was open to change, and 30.6% of the nurses reported that the senior managers were participant and helpful. Evaluation of the subpoints of the scale showed that the mean points of participant culture, consistency culture, harmony, mission and general scale were 28.94±5.69, 28.50±5.16, 29.05±4.76, 29.31±4.99 and 114.85±16.53 respectively. Mission culture points of married nurses were higher than single nurses, and organization culture points of ward nurses were higher than polyclinic nurses. Mean organization, consistency and harmony points of nurses working willingly were higher than the nurses working unwillingly. These results were found to be statistically significant (p<0.05).

CONCLUSION: The average organizational culture scores of nurses working in surgery wards were found to be at a favourable level. It was determined that, factors like being married, being a manager nurse, working willingly and satisfaction with the institution affected nurses positively in terms of organizational culture (p<0.05).

Key words: Nursing, organizational culture, nursing management

Geliş Tarihi / Arrival Date: 01.10.2014

Kabul tarihi / Date of Acceptance: 25.05.2015

İletişim / Corresponding author: Asistan Diğdem Lafçı, Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gaziantep

E-posta / E-mail: lafci@gantep.edu.tr

Sayı / Number: 1 **Cilt / Volume:** 2 **Yıl / Year:** 2015

e-ISSN:2149-018X **doi:**10.5222/SHYD.2015.012

GİRİŞ

Örgüt kültürü, istenen örgütsel hedeflere ulaşılmasında güçlü bir araçtır (Hogan and Coote, 2014). Güçlü örgüt kültürüne sahip olan kurumların, çalışanlarıyla bir bütünlük olarak amaçlarını gerçekleştirdikleri ve hedeflerine ulaşmak için etkili biçimde yönetildikleri bildirilmektedir (Şimşek, 2002; Ören ve ark., 2005). Örgüt kültürü; kurallar, politikalar, gelenekler ve görenekler gibi resmi yapı ve kişiler arası ilişkilerde açıklık, güven, kabul etme ve grup süreçlerine katılma gibi birtakım değer ve tutumlardan oluşmaktadır. Aynı zamanda, örgüt içindeki güçleri birbirine bağlayan, tanımlayan ve güçlendirmeye yardım eden ve hiyerarşideki rolleri tutan, aşağılara doğru uzanan yaygın bir manyetik alan gibi ele alınmaktadır (Karahana, 2008; Erdem ve Dikici, 2009).

Örgütler, birer sosyal sistem olduğundan teknik, mali ve beşeri kaynaklar aracılığıyla dış çevre ile sürekli bir etkileşim içinde bulunmaktadır. Örgütleri dinamik hâle getiren insanlar, yaşadıkları çevreden edindikleri bilgi, görgü, tecrübe, düşünce ve inançlarıyla bir başka deyişle kültürleriyle örgüte gelir, kabul görür ve çalışır. Bu bireyler birtakım mesleki ölçütlerle bir araya gelir, diğer örgütlerden farklı, kendi içlerinde nispeten ortak bir inanç ve değerler sistemi oluşturur ve bu değerler sistemi örgüt kültürü olarak adlandırılır (Şimşek ve ark., 2003; Bakan ve ark., 2004; Eren, 2007).

Hastaneler, farklı mesleklerden insanların çalıştığı ve hastalar aracılığıyla toplumla sürekli etkileşim içinde olan örgütlerdir (Casida, 2008). Öğrenilmiş veya sonradan kazanılmış bir olgu olan örgüt kültürü; hastanelerin kaliteli hizmet sunmasında önemli bir yere sahiptir (Diker, 2007; Lay ve Mujtaba, 2007). Hastanede çalışan tüm profesyonel grupların hastanenin örgütsel kültürünü ve yönetim yapısını oluşturma, devam ettirme ve değiştirmede rolü bulunmaktadır. Sağlık profesyonelleri arasında en önemli hizmet grubunu ise hemşirelik hizmetleri oluşturmaktadır. Hastane yapısı içinde sayısal çoğunluğa sahip olan ve hasta bakımını 24 saat boyunca üstlenen hemşirelerin, hasta memnuniyetinin sağlanması ve kaliteli hizmet sunulmasındaki rolü, hemşirelerin iş doyumu ve kurumsal memnuniyetini yakından ilgilendirmektedir. Hemşireler, sağlık bakım sisteminde değişimin öncüsü, planlayıcısı ve uygulayıcısı olarak önemli rol üstlenmekte, değişim sürecini sahiplenmektedir. Bütün bunlar hemşirelerin, hastanelerdeki örgüt kültürünü ve yönetim yapısını büyük ölçüde etkilediğini göstermektedir (Cankul ve ark., 2002; Demir, 2005; Katırcı, 2005; Baytok, 2006).

Hemşirelerin sahip olduğu tutumlar, değerler ve davranışları ile örgütsel değerleri birleştirerek ve onları kaliteli sağlık hizmetine yönlendirecek bir örgütsel kültür sağlanması gerekmektedir. Bu da örgüt kültürünün oluşumunda ve geliştirilmesinde önemli katkıları olan yönetici hemşirelerin, örgütsel kültürü oluştururken değişime açık ve vizyon sahibi olması ve risk alabilme konusunda cesaretli davranması ile sağlanabilir. Güçlü bir örgüt kültürü ile bürokratik kurallar azalmakta ve çalışanlar kendi davranışlarını düzenleme konusunda otonomi sahibi olabilmektedir (Güdüloğlu ve Bahçecik, 2011; Hwang ve ark., 2009; Lautizi ve ark., 2009; Korkut, 2010).

Hemşirelik bakım planları ile benzerlik gösteren örgüt gelişim döngüsü; hemşirelik uygulamalarını planlama, sonuçları tahmin ve kontrol etmek için bilimsel dayanak sağlamaktadır. Hemşirelik, araştırma bulgularına dayalı doğru, geçerli, güvenilir ve organize bilgileri uygulamalarına yönlendirdiği sürece profesyonel bir disiplin olarak tanımlanabilecektir (Erigüç ve Yalçın Balçık, 2007).

Hastanelerin kaliteli hizmet sunumunda önemi büyük olan örgüt kültürü, hemşirelik hizmetlerini ve hasta bakımını etkilemektedir. Özellikle son yıllarda "Toplam Kalite Yönetimi"nin sağlık bakımında ele alınmaya başlanmasıyla sağlık çalışanları, bu değişim sürecinin hızını arttırmak için örgüt kültürü dinamiklerini anlayarak, açık olarak belirtilmiş amaçlar, stratejiler, örgütsel çizelgeler, politika ve prosedürler ile bağlantı kurmaya çalışmaktadır (Yazıcı, 2006).

Örgüt kültürüne yönelik yapılan çalışmalar sonucunda, örgütlerde çoğunlukla güç kültürünün egemen olduğu ve bu bağlamda otokratik bir yönetim yapısının bulunduğu hastanelerde, kültürün oluşumunda hekim grubunun baskın olduğu ve kurumun amaçlarının çalışanlarla açık olarak paylaşılmadığı görülmektedir (Seren, 2005). Gökteş ve arkadaşlarının (2005) yaptıkları çalışmada, güç mesafesi boyutu yüksek olan hastanede otokratik ve hiyerarşik bir yaklaşımın egemen olduğunu ve yöneticiler ile astlar arasında belirli bir mesafenin bulunduğu saptanmıştır (Gökteş ve ark., 2005). Karahana (2008) yaptığı çalışmada, çalışanlar tarafından benimsenmiş bir örgüt kültürünün varlığında, örgüt kültürü oluşumunda informal ve yatay ilişkilerin daha etkin ve ön planda olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Karahana, 2008). Muijen ve arkadaşları (1999) tarafından yapılan çalışmada, hastanelerin çeşitli bölümlerinde, hemşirelerin işbirliği kültüründe doktorlardan tamamen farklı davrandığı bulunmuştur. Hemşireler iş birliğiyle çalışma ortamlarında stresin azalacağını düşündükleri için önerilen değişiklikleri desteklerken, hekimlerin güçlerini kaybedecekleri endişesiyle önerilen değişikliklere karşı çıktıkları saptanmıştır (Muijen et al., 1999). Erdem'in çalışmasında, çalışanların hastanelerde daha çok hiyerarşi kültürünü algıladıkları görülmüştür (Erdem, 2009). İnaloğlu'nun (1998) çalışmasında, çalışanların hastanelerindeki örgüt kültürünü değerlendirmede yetersiz kaldığı, kültürün tam olarak anlaşamadığı görülmüştür. Bu çalışmada personelin istediği gibi bir örgütsel kültürü bulunmadığı, hastanedeki mevcut kültürü yöneticilerinden farklı değerlendirdikleri sonucuna ulaşılmıştır. Yazıcı'nın (2006) araştırmasında ise çalışanların örgüt kültürüne ilişkin olumlu tutumları ve algılarına sahip olduğu, örgüt kültürünün tüm boyutlarını ortalamaya yakın şekilde algıladıkları görülmüştür. Diğer bir çalışmada, hastanelerde yönetsel açıdan kurumsallaşma düzeyi ile tutum, değer ve inançlardan oluşan örgüt kültürü arasında önemli bir ilişki olduğunu ortaya konmuştur

(Eryılmaz Ayrıl, 2002). Kaya'nın (2007) sağlık kurumlarında yaptığı çalışmasında, hastanelerde çalışan personelin sosyo-demografik özellikleri ve çalışma yaşamına ait özellikleri, çalışanların etkileşiminden doğmuş ve çalışanların benzer niteliklerinin etkisini taşıyan bir örgüt kültürünün oluşmasında etkili olmaktadır. Bu çalışma, hemşireleri bir birine ve kuruma bağlayan, biz duygusu ve takım ruhunu geliştiren, iş yapma yöntem ve süreçlerini standart hâle getirerek verimliliği arttıran, değerler, inançlar, sembollerle kuşaktan kuşağa aktararak örgütsel yaşamı sürekli kılan ve kurumlara tanıtıcı bir kimlik sağlayan güçlü ve sağlam bir örgüt kültürünün tüm boyutları ile hastanelerde ve hemşireler arasında geliştirilmesi bakımından önemlidir. Bu çalışma aynı zamanda sürekli olarak değişen ve gelişen dinamik bir çevrede faaliyetlerini sürdüren sağlık kurumlarının ayakta kalabilmeleri için örgüt kültürünün vazgeçilmez olduğunun ortaya çıkarılması ve liderlerin güçlü bir örgütsel kültür yaratmada çok önemli fonksiyonlarının olduğunu belirtmesi bakımından da önemlidir. Dış çevrede meydana gelen değişim ve gelişmelere uyum sağlanması, örgütlerin yaşam ve gelişme gücünü devam ettirebilmeleri, hastanelerde görev yapan tüm profesyonel grupların ve özellikle de sayısal çoğunluğunu oluşturan hemşirelerin değişim sürecinin bir parçası olmasının sağlanmasıyla yakından ilişkilidir.

AMAÇ

Araştırmanın amacı: Araştırmanın amacı, cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin örgüt kültürü algılarını değerlendirerek etkileyen faktörleri belirlemektir.

Araştırma Soruları

- Cerrahi hemşirelerinin bireysel özellikleri ile örgüt kültürü ve alt boyutları arasında anlamlılık var mıdır?
- Cerrahi hemşirelerinin mesleki özellikleri ile örgüt kültürü ve alt boyutları arasında ilişki var mıdır?
- Cerrahi hemşirelerinin meslekteki konumu, çalışma istekliliği, meslekten memnuniyeti ve algılanan yönetim tarzı ile örgüt kültürü ve alt boyutları arasında anlamlılık var mıdır?
- Cerrahi hemşirelerinin eğitim ve sosyal faaliyetlerinin yeterliliği, kurumun değişime açık olma durumu ile örgüt kültürü ve alt boyutları arasında anlamlılık var mıdır?

Araştırmanın tipi: Çalışma, tanımlayıcı tasarımda gerçekleştirilmiştir.

Evren ve örneklemi: Çalışmanın evrenini; 1 Mayıs-1 Haziran 2011 tarihleri arasında, Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinin cerrahi kliniklerinde (ortopedi, genel cerrahi, beyin cerrahi, kalp damar cerrahisi, göğüs cerrahisi, cerrahi yoğun bakım, kadın doğum, pediatri cerrahisi, göz, organ nakli, üroloji, kulak burun boğaz) çalışan hemşireler (N=84) oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş olup, hemşirelerin tamamının örnekleme alınması planlanmıştır. Ancak, çalışmaya katılmayı reddetme, raporlu/izinli olma gibi nedenlerle 12 hemşire çalışma dışı bırakılırken, araştırmaya katılmayı kabul eden 72 hemşire ile araştırma tamamlanmıştır. Yapılan diğer çalışmalar özel hastanelerde, devlet ve tıp fakültesi hastanesinde görev yapan hemşire ya da doktorlar ile yapıldığı için özel bir birim olarak cerrahi kliniklerinde çalışan hemşireleri ile çalışma yapılmıştır.

Veri toplama araçları: Veri toplama aracı olarak hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine ve çalışma koşullarına ilişkin sorular içeren kişisel bilgi formu ve "Denison Örgüt Kültürü Ölçeği" kullanılmıştır.

- Kişisel bilgi formunda; hemşirelerin bireysel, mesleki ve çalıştıkları kurumun özelliklerini içeren 13 soru bulunmaktadır. Sorular araştırmacı tarafından literatür bilgisine dayalı olarak hazırlanmıştır (Erkmen ve Ordun, 2001; Eryılmaz Ayrıl, 2002; Demir, 2005; Yazıcı, 2006; Erigüç ve Yalçın Balçık, 2007; Casida, 2008; Kelez, 2008; Bilginer Başak, 2009; Kanbay, 2010; Karakışla, 2012). Bu formda yaş, medeni durum, eğitim durumu, çalışılan klinik, mesleki deneyim, kurumda çalışma süresi, kurumda çalışmaktan memnuniyet, bir üst yöneticinin yönetim tarzı, düzenlenen eğitim ve sosyal aktivitelerde (piknik, doğum günü kutlamaları, özel günlerde yemekler vb.) yeterlilik, kurumun değişime açık olma durumu sorgulanmıştır.
- "Denison Örgüt Kültürü Ölçeği"; örgüt kültürünü sistematik bakış açısıyla ele alan ve ölçülebilir bir nitelik kazandırmakta olup, hastaneler için uygun olması nedeniyle bu çalışmada kullanılmıştır. Ölçek, Denison ve Mishra (1995) tarafından geliştirilmiştir (Denison and Mishra, 1995; Denison, 2000). Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Gökşen (2001) ve daha sonra için (2001) tarafından yapılmıştır (Gökşen, 2001; İçin, 2001). Yahyagil (2004) ise, ölçeğin 12 alt boyutunun her birinin üç ifade ile temsil edildiği 36 ifadeli biçimini oluşturmuş, geçerlilik ve güvenirliğini sinamış ve ölçme aracının güvenirlik katsayısını (Cronbach alpha) 0.89 olarak bulmuştur. (Yahyagil, 2004).

"Denison Örgüt Kültür Ölçeği"; katılım, tutarlılık, uyum ve misyon olmak üzere 4 temel kavramsal boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar; katılım kültürü; yetkilendirme, takım çalışması, yetenek geliştirme; tutarlılık kültürü; temel değerler, uzlaşma, koordinasyon; uyum kültürü; değişim, müşteri odaklılık, örgütsel öğrenme; misyon kültürü; stratejik yönetim, örgüt amaçları, vizyon alt boyutları şeklinde belirtilmiştir (Denison, 2000).

"Denison Örgüt Kültürü Ölçeği"nin madde puanlaması; Likert tipi 5'li derecelendirme ile yapılmış olup, (1) Kesinlikle katılmıyorum (2) Katılıyorum, (3) Kararsızım, (4) Katılıyorum, (5) Kesinlikle katılıyorum şeklinde sıralanmıştır.

Ölçekte olumsuz (negatif) maddeler tersine puanlandırılmıştır. Buna göre; 4, 12, 18, 24, 30, 34 no.lu ifadeler negatif ifadeler olup, tersine puanlandırılmıştır. Ölçek değerlendirilmesinde, ortalama puan yöntemi kullanılmıştır. Dört temel kavramsal boyuttan alınan puanların toplamı, örgüt kültürü sonucunu vermekte ve ölçekten alınabilecek toplam puan 60-186 arasında değişmektedir (Yahyagil, 2004). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.79 bulunmuştur.

Verilerin toplanması: Araştırma öncesinde Gaziantep Üniversitesi Hastanesi Başhekimliğinden, Tıp Fakültesi Dekanlığından, araştırmanın amacı anlatıldıktan sonra hemşirelerden sözel ve yazılı onam alınmıştır. Anket formları, araştırmacı tarafından hemşirelere gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra elden dağıtılmıştır. Hemşirelerin formları doldurabilmesi için 7 gün süre verilmiş ve bu süre sonunda anketler elden toplanmıştır.

Verilerin değerlendirilmesi: Araştırmaya katılan hemşirelerden elde edilen veriler, bilgisayar ortamına aktarılmış ve SPSS 15.0 programında değerlendirilmiştir. Veriler analiz edilirken, hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini incelemek amacıyla frekans ve yüzdelerine, hemşirelerin "Denison Örgüt Kültürü Ölçeği"nden aldıkları puanlar hesaplanırken, ortalama ve standart sapmalarına bakılmıştır. Hemşirelerin sosyo demografik özellikleri ile ölçekten aldıkları puanların karşılaştırılmasında; bağımsız gruplarda t testi, Mann Whitney U, Kruskal Wallis ve Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Araştırmada $p < 0.05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Araştırmanın sınırlılığı: Araştırmanın yalnızca üniversite hastanesi cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin örgüt kültürü puanlarını içermesi, dolayısıyla diğer hastanelerde görev yapan cerrahi hemşirelerinin örgüt kültürü puanlarını yansıtamaması bu araştırmadaki en önemli sınırlılık olarak değerlendirilebilir. Araştırma sonuçları, "Denison Örgüt Kültürü Ölçeği"nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

BULGULAR

Araştırma bulgularımızda hemşirelerin yaş ortalaması $29,70 \pm 4,39$ yıl, %79,2'sinin kadın, %66,7'sinin lisans mezunu olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin %54,2'sinin çalıştığı kurumdan memnun olduğu, %30,6'sinin kurum içi ve kurum dışı eğitim faaliyetlerini ve %41,7'sinin sosyal faaliyetleri yetersiz bulduğu, %34,7'sinin kurumlarının değişime açık ve %30,6'sinin üst düzey yöneticilerinin tarzının katılımcı ve yardımsever olduğunu düşündükleri saptanmıştır (Tablo 1).

Araştırmaya katılan hemşirelerin meslekteki çalışma yılı ortalaması $4,11 \pm 2,08$ yıl, servisteki çalışma yılı ortalaması $1,26 \pm 0,53$ yıldır. Hemşirelerin örgüt kültürü temel boyutlarının ortalama puanları hesaplanmış olup, katılım kültürü $28,94 \pm 5,69$, tutarlılık kültürü $28,50 \pm 5,16$, uyum kültürü $29,05 \pm 4,76$, misyon kültürü $29,31 \pm 4,99$ ve ölçek genel puan ortalaması $114,85 \pm 16,53$ olduğu bulunmuştur (Tablo 2).

Hemşirelerin bireysel özelliklerinden cinsiyet ve eğitim durumu ile örgüt kültürü temel boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$). Evli hemşirelerin misyon kültürü puan ortalaması bekârlara göre istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$) (Tablo 3).

Servis sorumlusu hemşirelerin örgüt kültürü puan ortalaması klinik hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Kurumlarında istekli çalışan hemşirelerin örgüt, tutarlılık ve uyum kültürü puan ortalaması isteksiz çalışanlardan istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Kurumlarında çalışmaktan memnun olan hemşirelerin katılım kültürü puan ortalaması memnun olmayan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Hemşirelerin algılanan yönetim tarzı ile örgüt kültürü puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 4).

Hemşirelerin kurum içi ve dışı eğitimsel, sosyal faaliyetlerin yeterliliği ve kurumun değişime açık olma durumu ile örgüt kültürü temel boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. ($p > 0,05$) (Tablo 5).

Hemşirelerin mesleki özelliklerinden; yaş, mesleki deneyim yılı, kurumda çalışma yılı ve serviste çalışma yılı ile örgüt kültürü temel boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 6).

Tablo 1. Cerrahi Hemşirelerinin Sosyo-demografik Özellikleri ile Mesleki ve Kurumsal Bilgilerin Dağılımı

Özellikler	Ortalama (X±SS)	
Yaş	29,70±4,39 yıl	
	Sayı	%
Cinsiyet		
Kadın	57	79,2
Erkek	15	20,8
Medeni Durum		
Bekâr	35	48,6
Evli	37	51,4
Eğitim Durumu		
Sağlık Meslek Lisesi	11	15,3
Önlisans	9	12,5
Lisans	48	66,7
Lisansüstü	4	5,6
Meslekteki Konum		
Servis Sorumlusu	13	18,1
Servis Hemşiresi	59	81,9
<i>Çalışma İstekliliği</i>		
İstekli	52	72,2
İsteksiz	20	27,8
Meslekten Memnuniyeti		
Memnun değilim	27	37,5
Memnunum	45	62,5
Algılanan Yönetim Tarzı		
Otokratik	10	13,9
Yardımsever	22	30,6
Katılımcı	22	30,6
Demokratik	18	25,0
Eğitim Faaliyetinin Yeterliliği		
Yeterli	50	69,4
Yetersiz	22	30,6
Sosyal Faaliyetin Yeterliliği		
Yeterli	42	58,3
Yetersiz	30	41,7
Kurumun Değişime Açık Olma Durumu		
Açık	47	65,3
Kapalı	25	34,7
Toplam	72	100,0

Tablo 2. Cerrahi Hemşirelerin Yaş, Çalışma Yılı, Örgüt Kültürü ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları

Özellikler	Ortalama (X±SS)
Meslekte Çalışma Yılı	4,11±2,08
Kurumda Çalışma Yılı	1,56±0,66
Servisteki Çalışma Yılı	1,26±0,53
Katılım Kültürü	28,94±5,69
Tutarlılık Kültürü	28,50±5,16
Uyum Kültürü	29,05±4,76
Misyon Kültürü	29,31±4,99
Örgüt Kültürü Genel Toplam	114,85±16,53

Tablo 3. Cerrahi Hemşirelerin Bireysel Özellikleri ile Örgüt Kültürü Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Özellikler	Örgüt Kültürü Genel Toplam X±SS	Örgüt Kültürü Alt Boyutları			
		Katılım Kültürü X±SS	Tutarlılık Kültürü X±SS	Uyum Kültürü X±SS	Misyon Kültürü X±SS
Cinsiyet					
Kadın	117,63±16,46	29,77±5,87	29,00±5,33	29,14±4,67	29,71±4,96
Erkek	116,53±14,40	27,46±5,01	28,23±4,90	30,46±4,75	30,38±5,39
	MWU=358,00	MWU=276,50	MWU=321,00	MWU=313,50	MWU=327,00
	p=0,850	p=0,155	p=0,452	p=0,387	p=0,504
Medeni Durum					
Bekâr	113,87±17,69	28,78±6,23	27,69±5,19	28,84±4,70	28,54±5,52
Evli	120,59±13,81	29,83±5,34	29,89±5,11	29,86±4,67	31,00±4,25
	MWU=491,500	MWU=558,500	MWU=451,500	MWU=543,500	MWU=423,500
	p=0,161	p=0,540	p=0,60	p=0,428	p=0,025
Eğitim Durumu					
Sağlık Meslek Lisesi	124,72±11,40	29,63±6,90	32,00±3,76	31,27±3,58	31,81±1,94
Önlisans	121,55±14,36	30,11±4,13	30,00±4,35	30,88±4,56	30,55±3,28
Lisans	115,43±16,96	29,06±5,64	28,00±5,51	28,77±4,90	29,60±5,33
Lisansüstü	106,50±6,36	31,00±12,72	27,00±1,41	27,00±1,41	21,50±9,19
	KW=4,963	KW=0,468	KW=7,722	KW=4,048	KW=4,033
	p=0,175	p=0,926	p=0,526	p=0,256	p=0,258

Tablo 4. Cerrahi Hemşirelerin Mesleki ve Kurumsal Özellikleri ile Örgüt Kültürü Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Özellikler	Örgüt Kültürü Genel Toplam X±SS	Örgüt Kültürü Alt Boyutları			
		Katılım Kültürü X±SS	Tutarlılık Kültürü X±SS	Uyum Kültürü X±SS	Misyon Kültürü X±SS
Meslekteki Konum					
Servis Sorumlusu	126,45±17,31	31,63±5,78	31,18±5,30	31,36±4,684	32,27±4,07
Servis Hemşiresi	115,74±15,32	28,91±5,70	28,42±5,15	29,01±4,60	29,38±5,06
	MWU=188,00 p=0,028	MWU=235,00 p=0,148	MWU=215,00 p=0,076	MWU=209,50 p=0,062	MWU=210,00 p=0,060
Çalışma İstekliliği					
İstekli	119,82±16,17	29,78±6,06	29,65±4,98	30,19±4,66	30,19±4,91
İsteksiz	110,50±13,66	28,05±4,69	26,55±5,39	27,05±4,02	28,83±5,30
	MWU=288,50 p=0,016	MWU=365,50 p=0,167	MWU=290,00 p=0,016	MWU=278,50 p=0,011	MWU=392,50 p=0,302
Meslekten Memnuniyeti					
Memnun değilim	113,22±16,74	27,00±6,21	27,77±5,47	29,25±4,20	29,18±5,00
Memnunum	120,06±15,13	30,81±4,98	29,53±5,02	29,46±5,01	30,25±5,02
	MWU=442,500 p=0,096	MWU=383,500 p=0,017	MWU=473,000 p=0,192	MWU=562,000 p=0,823	MWU=464,500 p=0,154
Algılanan Yönetim Tarzı					
Otokratik	120,00±15,49	30,80±5,11	28,30±6,21	30,00±3,49	30,90±3,21
Yardımsever	115,22±12,82	28,18±5,64	29,00±5,03	28,36±4,99	29,68±5,50
Katılımcı	117,13±14,93	29,77±5,25	28,45±4,74	29,04±4,12	29,86±4,58
Demokratik	119,25±21,84	29,43±7,07	29,56±5,89	30,87±5,53	29,37±6,04
	KW=1,753 p=0,625	KW=2,130 p=0,546	KW=0,912 p=0,823	KW=2,587 p=0,460	KW=0,226 p=0,973

Tablo 5. Cerrahi Hemşirelerin Eğitim ve Sosyal Faaliyetlerin Yeterliliği, Kurumun Değişime Açık Olma Durumu ile Örgüt Kültürü Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Özellikler	Örgüt Kültürü Genel Toplam X±SS	Örgüt Kültürü Alt Boyutları			
		Katılım Kültürü X±SS	Tutarlılık Kültürü X±SS	Uyum Kültürü X±SS	Misyon Kültürü X±SS
Eğitim Faaliyetinin Yeterliliği					
Yeterli	117,18±17,00	29,22±6,00	29,06±5,32	29,29±4,86	29,60±5,10
Yetersiz	117,95±13,93	29,59±5,31	28,40±5,12	29,59±4,36	30,36±4,88
	MWU=517,000 p=0,889	MWU=525,000 p=0,970	MWU=501,000 p=0,731	MWU=526,500 p=0,985	MWU=496,000 p=0,680
Sosyal Faaliyetin Yeterliliği					
Yeterli	118,75±15,22	29,45±5,13	29,10±5,18	29,50±4,77	30,70±4,67
Yetersiz	115,66±17,10	29,20±6,59	28,53±5,37	29,23±4,63	28,70±5,29
	MWU=543,000 p=0,498	MWU=590,000 p=0,905	MWU=563,500 p=0,663	MWU=567,500 p=0,663	MWU=458,500 p=0,088
Kurumun Değişime Açık Olma Durumu					
Açık	119,45±14,34	29,45±5,49	29,70±4,39	30,00±4,23	30,29±4,52
Kapalı	113,64±18,56	29,08±6,40	27,24±6,30	28,36±5,39	28,96±5,84
	MWU=456,500 p=0,243	MWU=529,500 p=0,797	MWU=448,500 p=0,203	MWU=472,00 p=0,328	MWU=495,500 p=0,489

Tablo 6. Cerrahi Hemşirelerin Yaş ve Çalışma Yılları ile Örgüt Kültürü Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Meslek Özellikleri	Örgüt Kültürü Genel Toplam	Örgüt Kültürü Alt Boyutları			
		Katılım Kültürü	Tutarlılık Kültürü	Uyum Kültürü	Misyon Kültürü
		r p	r p	r p	r p
Yaş	0,082 0,493	0,150 0,207	0,035 0,879	-0,018 0,879	0,087 0,466
Meslekteki	0,035	0,131	0,065	-0,172	0,057
Çalışma Yılı	0,771	0,281	0,594	0,153	0,641
Kurumdaki	0,119	0,073	0,080	0,175	0,050
Çalışma Yılı	0,325	0,548	0,509	0,147	0,684
Servisteki	0,056	0,117	-0,042	-0,105	0,011
Çalışma Yılı	0,646	0,333	0,727	0,386	0,930

Korrelasyon Analizi ve $p < 0,05$

TARTIŞMA

Araştırma kapsamındaki hemşirelerin çalıştıkları kurumlardan duydukları memnuniyet durumları incelenmiş, %62,5'inin memnun olduğu görülmüştür (Tablo 1). Bu sonuçlar Kelez'in (2008), Kanbay'ın (2010) ve Karakışla'nın (2012) çalışma bulgularıyla benzerlik göstermektedir (Kelez, 2008; Kanbay, 2010; Karakışla, 2012). Hizmeti alan hasta ile hizmeti sunan çalışanın yoğun bir iletişim içerisinde olduğu bu sektörde, çalışan memnuniyetinin iyi olması ile çalışanın kaliteli bir hizmet sunması ve hasta tatminini sağlaması arasında yakın ilişki bulunmaktadır. Hastaların kaliteli ve etkili bir sağlık hizmeti alarak hizmetten memnun kalabilmesi için hizmet veren çalışanların da yaptıkları işten ve kurumlarından memnun olmaları gerekmektedir (Al-Hussami, 2008; Korkut, 2010; Wyatt ve ark., 2010).

Araştırma kapsamındaki hemşirelerin, hastane yöneticilerinin yönetim tarzını algılama durumlarının dağılımına bakıldığında; %30,6'sının yardımsever ve katılımcı bir yönetim tarzı algıladıkları belirlenmiştir (Tablo 1). Yapılan diğer çalışmalarda ise demokratik yönetim tarzının olduğu bulunmuştur (Çalışkan, 2001; Seren, 2005). Yönetim tarzının yardımsever ve katılımcı algılanmasının nedeni, katılımcıların üniversite hastanesinde çalışıyor olmalarına bağlanabilir. Üniversite hastanelerinde çalışanların katılımcı yönetim algılarının diğer kurumlara göre daha fazla ve yöneticilerinden beklentilerinin daha büyük olması üniversitelerin yapıları ve işleyişleri gereği özerk yapıda kurumlar olmasından kaynaklanmaktadır.

Araştırma kapsamındaki hemşirelerin %69,4'ü kurumlarındaki eğitimsel faaliyetleri yeterli bulmaktadır (Tablo 1). Yapılan çalışmalarda, hemşirelerin kurum içi ve dışı gerçekleştirilen eğitim amaçlı etkinlikleri ve bilimsel aktiviteleri yeterli bulmaları çalışma bulgularımızla paralellik göstermektedir (Kelez, 2008; Kanbay, 2010; Korkut, 2010). Tıp alanındaki bilimsel gelişmelerin hızına paralel olarak hemşirelerin de hasta bakımıyla ilgili yenilikleri izlemesi, hasta bakım kalitesini artırabilmesi, kurumda eğitim faaliyetlerinin düzenlenmesiyle olası olacaktır. Kurum yöneticileri, çalışanların gelişmesini ve ilerlemesini sağlayacak kurum içi eğitimlere önem vererek personelin bu eğitimlere katılımlarını arttırmalıdır. Karakışla'nın (2012) çalışmasında ise tam tersi bir sonuç elde edilmiş olup, hemşirelerin %40,8'inin kurum içi ve dışı eğitim faaliyetlerini yetersiz bulduğu görülmüştür.

Araştırmamızda, hemşirelerin kurumda gerçekleştirilen sosyal faaliyetleri yeterli bulma durumları sorgulanmış ve yapılan çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermiştir (Kelez, 2010; Korkut, 2010; Karakışla, 2012). Katılımcıların yaklaşık yarısı, çalışanların daha iyi motive olması, birbirlerini daha yakından tanınması, dostça ilişkiler kurması ve örgüt içi bütünleşmeyi sağlaması açısından gerçekleştirilen sosyal aktiviteleri yeterli bulmadıklarını bildirmişlerdir (Tablo 1).

Hemşirelerin %65,3'ü kurumlarının değişime açık olduğunu düşünmektedir (Tablo 1). Benzer şekilde, Seren'in (2005) değişim ve örgüt kültürü ilişkisini incelediği çalışmasında da kurumun değişim ve yeniliğe açık olduğunu düşünenlerin oranı %49,3'le en yüksek düzeydedir. Her iki çalışmanın da üniversite hastanelerinde gerçekleştirilmiş olması ve bu hastanelerin sürekli iyileştirme ilkesiyle değişim ve yeniliği zorunlu kılmasının bu sonucu doğurduğu düşünülmektedir.

Hemşirelerin örgüt kültürü (114,85±16,53), katılım kültürü (28,94±5,69), tutarlık kültürü (28,50±5,16), uyum kültürü (29,05±4,76) ve misyon kültürü (29,31±4,99) puan ortalaması orta düzeyde bulunmuştur. Karakışla (2012) çalışmasında, çalışmaya katılan hemşirelerin örgüt kültürü ölçeğinin temel boyutları arasında katılım kültürü puan ortalaması, tutarlılık, uyum ve misyon kültürü puan ortalamasına göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (p<0,01). Casida'nın (2008) hemşireler ile yaptığı çalışmada, hemşireler arasında katılım kültürüne ait özellikler baskın hissedilmekte, uyum ve misyon kültürüne ilişkin özellikler ise en az algılanmaktadır. Yahyagil'in (2004) çalışmasında, uyum kültürüne ilişkin özelliklerin baskın algılandığı, tutarlılık kültürü özelliklerinin ise en az hissedildiği saptanmıştır. Hastanelerin yönetim yapıları ve anlayışları, kurumsal vizyonları dikkate alındığında örgüt kültürü algılarının birbirinden farklı olması beklenen bir bulgudur.

Hemşirelerin örgüt kültürü ölçeği alt boyutları ile yaşları karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p>0,05). Yapılan bazı çalışmalarda, benzer sonuç bulunurken (Güdülüoğlu, 2010; Korkut, 2010), bazı çalışmalarda ise hemşirelerin yaşları ilerledikçe örgütsel bağlılık ve örgüt kültürü algılarının da yükseldiği belirlenmiştir (Lok ve Crawford, 1999; Demir, 2005; Yazıcı, 2006; Kelez 2008; Karakışla, 2012). Evli olan hemşirelerin misyon kültürü puan ortalaması bekârlara göre yüksek bulunmuştur (p<0,05). Yapılan çalışmalarda da evli olan katılımcıların genel ve alt boyut örgüt kültürü puanları bekârlardan daha yüksek bulunmuştur (Sempene, 2002; Yazıcı, 2006; Karakışla, 2012). Sonuçlarımızla uygunluk göstermemektedir. Bununla birlikte, medeni durum ile örgüt kültürü arasında ilişki bulunmayan çalışmalar da saptanmıştır (Kelez, 2010; Korkut, 2010). Evli olanların sorumlulukları bekârlardan daha fazla olduğu için örgüte bağlılık düzeylerinin yüksek olacağı belirtilmektedir. Bununla birlikte, evli olanların aile sorumlulukları gereği iş değiştirmeleri zor olacağından, kurumsal değer paylaşımları, kurumu benimsemeleri ve kurumla bütünleşmeleri artmaktadır.

Hemşirelerin örgüt kültürü envanteri alt boyutları ile eğitim durumu karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p>0,05). Yapılan çalışmalarda da hemşirelerin eğitim durumları ile örgüt kültürü algıları arasında istatistiksel olarak bir ilişki bulunmamıştır (Güdülüoğlu ve Korkut, 2010; Karakışla, 2012). Kelez'in (2008) çalışma-

sında ise; ön lisans mezunu hemşirelerin katılım ve uyum kültürü puanları, sağlık meslek lisesi ve lisans mezunu hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur.

Hemşirelerin mesleki özelliklerinden; mesleki deneyim yılı, kurumda çalışma yılı ve serviste çalışma yılı ile örgüt kültürü temel boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 2). Servis sorumlu hemşirelerinin örgüt kültürü puan ortalaması klinik hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4). Meslekte ve kurumda belirli bir zamanı doldurmuş bireyler örgütü daha yakından tanımakta, işleri daha iyi kavramakta ve kurumla bütünleşmektedir. Aynı zamanda kurumu daha iyi tanıyan, geçmişten bu yana hizmet veren çalışanlar, değişim ve gelişim basamaklarını bildiklerinden kurumsal yapının daha sağlam ve verimli olduğu düşünülmektedir.

Kurumlarında istekli çalışan hemşirelerin; örgüt, tutarlılık ve uyum kültürü puan ortalaması isteksiz çalışanlardan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4). Kurumlarında çalışmaktan memnun olan hemşirelerin katılım kültürü puan ortalamaları memnun olmayan hemşirelerden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Yapılan çalışmalarda, hemşirelerin mesleki memnuniyetlerine göre; "meslekten memnun olan" hemşirelerin "meslekten memnun olmayan" hemşirelere göre örgüt kültürü temel boyut puanları anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (Kanbay, 2010; Karakışla, 2012). Memnuniyet düzeyine paralel olarak katılım kültürü algılarının da yükseldiği, kurumlarında çalışmaktan çok memnun olanların en yüksek katılım kültürü temel boyutlarına sahip olduğu görülmüştür. Kurumlarından memnun olmayanlar ise tüm katılım kültürü boyutlarını zayıf şekilde algılamaktadır. Çalışanların mesleki memnuniyeti, işlerin daha etkili ve verimli yürütülmesi açısından son derece önemlidir. Mesleği sevmeye, yapılan işten ve çalışılan kurumdan memnun olma hemşirelerin motivasyonunu ve örgütsel bağlılıklarını arttıracak, kurumla bütünleşmelerini sağlayacak, olumlu bir örgütsel iklim, güçlü bir örgüt kültürü yaratacaktır. Yapılan çalışmalarda da hemşirelerin memnuniyet düzeyine paralel olarak örgüt kültürü algılarının yükseldiği, kurumlarında çalışmaktan çok memnun olanların en yüksek örgüt kültürü puanına sahip olduğu görülmüştür (Özdemir, 2004; Özçelik, 2005). Özdemir'in (2004) hemşirelerin motivasyon düzeylerini ölçtüğü çalışmasında ise katılımcıların çok büyük bir kısmının mesleğini sevdiği (%91,2) ve işlerinden kısmen de olsa memnun oldukları (%50,8) saptanmıştır. Aynı çalışmada, işlerinden çok memnun ve memnun olanların motivasyon düzeyleri yüksek iken, memnun olmayanların motivasyonu orta düzeyde bulunmuştur (Özdemir, 2004). Motivasyon, çalışanların işlerini severek ve isteyerek yapmalarını sağlama çabasını göstermektedir. Çalışma ortamı, yönetim tarzı, kişiler arası ilişkiler, yöneticilerin davranışları, maddi-manevi unsurlar, önem verilen değerler ve sağladığı olanaklar açısından işgörenleri tatmin edici bir kültürün hâkim olduğu işletmelerde, çalışanların motivasyonunun sağlanması da kolaylaşacaktır (Sözer, 2006).

Hemşirelerin algılanan yönetim tarzı ile örgüt kültürü puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 4). Hemşirelerin kurum içi ve dışı eğitsel, sosyal faaliyetlerin yeterliliği ve kurumun değişime açık olma durumu ile örgüt kültürü temel boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p>0,05$) (Tablo 5). Yapılan çalışmalarda, kurumdaki eğitsel ve sosyal faaliyetleri yeterli olarak değerlendiren hemşirelerin örgüt kültürü temel boyut puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (Kelez, 2008; Karakışla, 2012). Kurumların gelişmesi ve şekillenmesi açısından son derece önemli olan kurum içi ve dışında gerçekleştirilen eğitsel faaliyetlerle çalışanlara destek olunmalı, eksik yönleri tamamlanmalı, yeterli donanımına sahip olmaları sağlanarak kendilerini başarılı hissetmelerine ortam yaratılmalıdır. Böylece çalışanların hem kendilerine olan güvenleri hem de kurumsal başarıları artacaktır. Topluluk oluşturabilen, dayanışma ve paylaşım ortamını yaratabilen kurumlar; olumlu bir örgüt kültürü oluşturarak çalışanlarını bir arada tutmakta ve bu sayede başarıyı yakalayabilmektedir.

SONUÇ

Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin örgüt kültürü puan ortalamaları iyi düzeyde bulunmuştur. Evli olan hemşirelerin misyon kültürü puan ortalamaları bekârlara göre, servis sorumlu hemşirelerinin örgüt kültürü puan ortalamaları klinik hemşirelere göre, kurumlarında istekli çalışan hemşirelerin örgüt, tutarlılık ve uyum kültürü puan ortalamaları isteksiz çalışanlara göre, kurumlarında çalışmaktan memnun olan hemşirelerin katılım kültürü puan ortalamaları memnun olmayan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Hemşireler, hastanelerde örgüt kültürünü devam ettirmede ve değiştirmede önemli role sahiptir. Aynı zamanda gelecekte başarıyı yakalayacak olan kurumların kolay ve hızlı öğrenen organizasyonlar olacağı bilinmektedir. Hemşireler, güçlü örgüt kültürü yaratarak ve paylaşılan bilgi, anlayış, davranışlarla örgütsel kazanımı ortaya koyarak, hemşirelik hizmetinin kalitesini ve verimliliğini daha etkin hâle getirebilmektedir.

Çalışanları birbirine ve kuruma bağlayan, biz duygusu ve takım ruhunu geliştiren, iş yapma yöntem ve süreçlerini standart hâle getirerek verimliliği arttıran, değerler ve inançları kuşaktan kuşağa aktararak örgütsel yaşamı sürekli kılan ve kurumlara tanıtıcı bir kimlik sağlayan, güçlü ve sağlam bir örgüt kültürü tüm boyutları ile hastanelerde geliştirilmelidir.

Kurum içi ve dışında gerçekleştirilen eğitim faaliyetleri ile çalışanlara destek olunmalı, kendilerini yeterli ve başarılı hissetmeleri sağlanmalı, kurumsal bağlılıkları güçlendirilmelidir.

Kurum içinde düzenlenen sosyal faaliyetlerle çalışanların aralarında dostça ilişkiler kurmaları desteklenmelidir. Topluluk oluşturabilen, dayanışma ve paylaşım ortamını yaratılabilen kurumlar; olumlu bir örgütsel kültür oluşturarak, çalışanları bir arada tutmakta, bu sayede daha başarılı olmaktadır.

KAYNAKLAR

Al-Hussami, M. (2008). A study of nurses' job satisfaction: the relationship to organisational commitment, perceived organizational support, transactional leadership, transformational leadership, and level of education. *European Journal of Scientific Research*, 22:2, 286-295.

Bahçecik, N., Öztürk, H., Taşçı, F., Yılmaz, A. (2004). Hastanelerde Örgüt Kültürü. II. Ulusal Sağlık Kuruluşları Yönetimi Kongresi, Pamuklu/Denizli, s: 74-80.

Bakan, İ., Büyükebeşe, T., Bedestenci, H.Ç. (2004). Örgüt Kültürü. Birinci Baskı, Alfa Akademi, İstanbul.

Baytok, A. (2006). Hizmet İşletmelerinde Örgüt Kültürünün Oluşturulmasında Liderin Rolü. Afyon Karahisar Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü. Afyon.

Bilginer Başak, Y. (2009). Özel Bir Hastanede Çalışan Hemşirelerin Kurumlarındaki Öğrenen Organizasyon Özelliklerinin Belirlenmesi. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.

Cankul, H.İ., Yiğit, A.Ç., Peker, S., Özer, M., Demir, C. (2002). Bir eğitim hastanesindeki yönetici hekimlerin yönetsel önderlik davranışlarının belirlenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 44:4, 424-435.

Casida, J. (2008). Linking nursing unit's culture to organizational effectiveness: a measurement tool. *Nursing Economics*, 26:1, 7-15.

Çalışkan, N. (2001). Yönetici Davranışlarının Örgüt Kültürüne Etkileri, Kamu ve Özel Sektöre Ait İşletmelerde Örgüt Kültürlerinin Karşılaştırılması. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.

Demir, N. (2005). Hastanelerde Örgüt Kültürü ve Hastane Yöneticilerinin Örgüt Kültürü Oluşturmadaki Yeterlilik Derecesi. Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.

Denison, D.R., Mishra, A.K. (1995). Toward a theory of organizational culture and effectiveness. *Organization Science*, 6:2, 204-223.
<http://dx.doi.org/10.1287/orsc.6.2.204>

Denison, D.R. (2000). Organizational culture: can it be a key lever for driving organizational change?. in: the international handbook of organizational culture and climate. Cooper, C.L., Cartwright, S., Earley, P.C. (Ed.). John Wiley & Sons, 347-376.

Diker, İ. (2007). Öğrenen Organizasyona Geçiş Sürecinde Kurum Kültürü, Örgütsel Engeller ve Geçiş Aşamaları: İstanbul Tıp Fakültesi Örneği. Balıkesir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Balıkesir.

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

Eren, E. (2007). Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi. Onuncu Baskı, Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul.

Erigüç, G., Yalçın Balçık, P. (2007). Öğrenen örgüt ve hemşirelerin değerlendirmelerine yönelik bir uygulama. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 10:1, 75-105.

Erkmen, T., Ordun, G. (2001). Örgüt Kültürü Tipleri İle Yönetim Biçimleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma. 9. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Kitabı, İstanbul, s.67-87.

Eryılmaz Ayrıl, F. (2002). Özel Hastanelerde Kurumsallaşma Düzeyi İle Algılanan Örgüt Kültürü Arasındaki İlişkiyi Ele Alan Bir Çalışma. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

Gökşen, U. (2001). Diagnosing Organizational Culture in The Army. Bilkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

- Göktaş, B., Aslan, G., Aslantekin, F., Erdem, R. (2005).** Örgüt kültürü ve dr. ekrem hayri üstündağ kadın hastalıkları ve doğum hastanesi örneği. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 8:3, 351-372.
- Güdüloğlu, N., Bahçecik, N. (2011).** Özel bir hastanede çalışan hemşirelerin örgüt kültürü algıları ve öğrenen organizasyon özelliklerinin belirlenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 4:1, 103-114.
- Hwang, JI., Lou, F., Han, SS., Cao, F., Kim, W.O., Li, P. (2009).** Professionalism: the major factor influencing job satisfaction among korean and chienesese nurses. International Nursing Review, 56: 313-318.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1466-7657.2009.00710.x>
- Hogan SJ, Coote LV. (2014).** Organizational culture, innovation, and performance: A test of Schein's model. Journal of Business Research 67, 1609-1621.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jbusres.2013.09.007>
- İçin, İ. (2001).** Culture Profile of an Organization in Industrial Sector. Yeditepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- İnaloğlu Oğuz, S. (1998).** Hastanelerde Örgütsel Kültür: H.Ü. İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesinde Bir Uygulama. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Kanbay, A. (2010).** Hemşirelerin İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılığı. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Karahan, A. (2008).** Çalışanların örgüt kültürünü algılamalarına yönelik amprik bir çalışma. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 20: 457-478.
- Karakışla, Y. (2012).** Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Örgüt Kültürü Algıları. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Katırcı, S. (2005).** Hemşirelerin Hemşirelik Hizmetlerindeki Değişim Sürecini Algılama Durumları. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Kaya, E. (2007).** Sağlık Kurumlarında Örgüt Kültürü (Burdur-Isparta Örneği). Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Isparta.
- Kelez, A. (2008).** Hemşirelerin Örgüt Kültürünü ve Yöneticilerin Liderlik Davranışını Algılamaları. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Korkut, F. (2010).** Hemşirelerin Örgüt Kültürü Algılarının İş Tatminine Etkisi Üzerine İstanbul İlinde Bir Alan Çalışması. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Lautzi, M. Laschinger, H.K.S., Ravazzolo, S. (2009).** Workplace empowerment, job satisfaction and job stress among italian mental health nurses: an exploratory study. Journal Of Nursing Management, 17, 446-452.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.00984.x>
- Lay, C.C., Mujtaba, B.G. (2007).** The influence of organizational culture on the success of knowledge management practices with. north american companies. International Business & Economics Research Journal, 6:3, 15-28.
- Lok, P., Crawford, J. (1999).** The relationship between commitment and organizational culture, subculture, leadership style and job satisfaction in organizational change and development. Leadership & Organization Development Journal, 20:7, 365-373.
<http://dx.doi.org/10.1108/01437739910302524>
- Muijen, J.J., Kopman, P., Witte, K., Cock, G., Susanj, Z., Lemoine, C., Bourantas, D., Papalexandris, N., Branycski, I., Spaltro, E., Jesuino, J., Neves, J.G., Pitariu, H., Konrad, E., Peiró, J., González, V., Turnipseed, D. (1999).** Organizational culture: the focus questionnaire. European Journal of Work and Organizational Psychology, 8:4, 551-568.
<http://dx.doi.org/10.1080/135943299398168>
- Ören, K., Erdem, B., Kaplan, M. (2005).** Örgütsel kültürün işgücü verimliliğine etkisi. Kamu-İş, 8:2, 1-21.
- Özçelik, S.K. (2005).** Yönetici Hemşirelerde Dönüşümcü Liderlik Tarzı ve Hemşirelerin Yöneticilerine Olan Güvenleri. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.

- Özdemir, E. (2004).** Hemşirelerin Motivasyon Düzeyleri. Marmara Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Sempene, M.E., Rieger, H.S., Roodt, G. (2002).** Job satisfaction in relation to organisational culture. SA Journal of Industrial Psychology, 28:2, 23-30.
<http://dx.doi.org/10.4102/sajip.v28i2.49>
- Seren, S. (2005).** Değişime Karşı Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Kalite Belgesi Alan Hastanelerde Değişim ile Örgüt Kültürü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Sözer, Z. (2006).** Örgüt Kültürünün İşgören Motivasyonu ile İlişkisi ve Bir Uygulama. Yıldız Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Şimşek, M.S. (2002).** Yönetim ve Organizasyon. 7. Baskı, Günay Ofset, Konya.
- Şimşek, M.Ş., Akgemci, T., Çelik, A. (2003).** Davranış Bilimlerine Giriş ve Örgütlerde Davranış. Üçüncü Baskı, Adım Matbaacılık ve Ofset, Konya.
- Yahyagil, M.Y. (2004).** Denison Örgüt Kültürü Ölçme Aracının Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması: Ampirik Bir Uygulama. Yönetim Dergisi, 15:47, 53-76.
- Yazıcı, Z. (2006).** Bir Kamu Hastanesinde Çalışanların Örgütsel Kültür Algıları. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Wyatt, J., Harrison, M. (2010).** Certified pediatric nurses' perceptions of job satisfaction. Pediatric Nursing, 36:4), 205-208.