

**T.C.**  
**OKAN ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**HEMŞİRELERİN MESLEKİ PROFESYONELLİK  
TUTUMLARI İLE KURUMLARINDA YAŞANAN  
DEĞİŞİMLERE KARŞI TUTUMLARI  
ARASINDAKİ İLİŞKİ**

**Arzu GÖNEL**

**Tez Danışmanı**

**Yrd. Doç. Dr. Handan SEZGİN**

**İSTANBUL, 2017**



**T.C.**  
**OKAN ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**HEMŞİRELERİN MESLEKİ PROFESYONELLİK  
TUTUMLARI İLE KURUMLARINDA YAŞANAN  
DEĞİŞİMLERE KARŞI TUTUMLARI  
ARASINDAKİ İLİŞKİ**

**Arzu GÖNEL**

**132038002**

**Tez Danışmanı**

**Yrd. Doç. Dr. Handan SEZGİN**

**İSTANBUL, 2017**

T.C  
OKAN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ




Y Ü K S E K L İ S A N S  
T E Z O N A Y I

**ÖĞRENCİNİN**

Adı ve Soyadı : Arzu GÖNEL Öğrenci No : 132038002  
Anabilim/ Bilim Dalı : HEMŞİRELİK Tez Savunma Tarihi : 09.02.2017  
Danışman : Yrd. Doç. Dr. Handan SEZGİN Tez Savunma Saati :13.00

Tez Konusu : *"Hemşirelerin Mesleki Profesyonel Tutumları İle Kurumlarında Yaşanan Değişimlere Karşı Tutumları Arasındaki İlişki"*

**TEZ SAVUNMA SINAVI**, Lisansüstü Öğretim Yönetmeliği'nin 33.Maddesi uyarınca yapılmış, soruların sorularına alınan cevaplar sonunda adayın tezinin Kabulu 'ne OYBİRLİĞİ / ~~OYÇOKLUĞUYLA~~ karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	KANAATI (KABUL/ RED/ DÜZELTME)	İMZA
Yrd. Doç. Dr. Handan SEZGİN	Kabul	
Prof. Dr. Birsen YÜRÜGEN	Kabul	
Y.Doç.Dr. Esra UĞUR (Acıbadem Üni.)	Kabul	

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	KANAATI (KABUL/ RED/ DÜZELTME)	İMZA
Yrd. Doç. Dr. Onur YARAR		

## ÖZET

Bu araştırma Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutumları ile kurumlarında yaşanan değişimlere karşı tutumları arasında ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirildi.

Tanımlayıcı olan araştırma, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'na bağlı 4 devlet hastanesinde çalışan 376 hemşire ile 18 Mayıs 2016 – 30 Haziran 2016 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Veri Toplama Aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) ve Değişime Karşı Tutum Ölçeği (DKTÖ) kullanıldı.

Verilerin istatistiksel analizi için SSPS 21 paket programı kullanıldı. Veriler ortalama, standart sapma, Kolmogorov-Smirnov, Man Whitney U, Kruskal Wallis ve Spearman Korelasyon testleri ile değerlendirildi.

Hemşirelerin MPTE puan ortalaması ( $135\pm 21,31$ ), DKTÖ puan ortalaması ( $59,00\pm 9,95$ ) olarak belirlendi.

Cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, aynı kurumda çalışma süresinin meslekte profesyonellik tutumu etkilemediği saptanırken, kurumdaki görevin meslekte profesyonel tutumu etkilediği görüldü. Buna göre sorumlu hemşire olarak çalışanların MPTE puanı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulundu ( $p<0.05$ ).

Cinsiyet, medeni durum, eğitim durumunun değişime karşı tutumu etkilemediği saptanırken, çalıştıkları kurumdaki değişim/yenilik çalışmalarına katkı sağlayanların, sağlık sektöründeki yenilikleri takip edenlerin, çalıştıkları kurumun değişime açık olduğunu düşünenlerin DKTÖ puanı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulundu ( $p<0.05$ ).

Mesleği sevme, disiplinli çalışma, yeni uygulamaları takip etme, mesleki dernek ve sendiklara üye olma profesyonel hemşireliğin önemli adımlarıdır. Ekip üyeleri ile işbirliği, yönetici ve kurum desteği, sorumluluk sahibi olma, değişim uygulamalarına tam olarak katılma değişimin istenen sonuç ve başarıya ulaşmasında etkilidir.

Araştırmamızda hemşirelerin mesleki profesyonellik tutum puanları arttıkça değişime karşı tutum ölçeği genelinden ve alt boyutlarından aldıkları puanların da arttığı belirlendi.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşire, Profesyonellik, Mesleki profesyonel tutum, Değişim, Değişime karşı tutum.



## **ABSTRACT**

### **THE RELATIONSHIP BETWEEN THE NURSES PROFESSIONALITIES AND THE RELEVANCE AGAINST CHANGES IN THEIR NURSES**

This research was performed to determine the relationship between changes in attitudes towards professionalism and attitude of nurses in the institution.

Identifier investigation, the Turkish Republic of Northern Cyprus Ministry of Health 's are 4 372 employees at the state hospital nurses May 18 2016 - was held between the dates of June 30, 2016. Personal Information Form as Data Collection Tool , Professional Occupation Attitude Inventory ( MPI ) and Attitude Scale was used against change.

SSPS 21 package program was used for statistical analysis of the data. Data were analyzed by means, standard deviation, Kolmogorov-Smirnov, Man Whitney U, Kruskal Wallis and Spearman correlation tests.

Mean MPTE score of the nurses ( $135 \pm 21,31$ ) and mean score of the DKTÖ ( $59,00 \pm 9,95$ ) were determined.

It was observed that gender, marital status, educational status, duration of study in the same institution did not affect the attitude of professionalism in the profession. According to this, the MPTE score of the responsible nurses was statistically significant ( $p < 0.05$ ).

The DKTÖ score was statistically significant ( $p < 0.05$ ) for those who contributed to the institutional change / innovation studies, those who followed the innovations in the health sector, and those who thought that the institutions they were working with were open to change, while gender, marital status and education status did not affect the attitude towards change.

Loving the profession, disciplined work, following new practices, becoming a member of professional associations and trade unions are important steps of professional nursing. Cooperation with team members, managerial and institutional support, having responsibility and being fully involved in change applications are effective in achieving the desired outcome and success.

It was determined that as the professional professional attitude scores of the nurses increased, the scores of the general attitudes towards change and subscales of the nurses increased.

**Keywords:** Nurse, Professionalism, Professional professional attitude, Change

Anti-change attitude.





## TEŞEKKÜR

Destek ve yardımlarından dolayı Değerli Hocam Prof. Dr. Birsen YÜRÜGEN'e,

Çalışmamın gerçekleşmesinde bana her konuda destek olan, bilgilerini, deneyimlerini, zamanını ve güvenini esirgemeyerek her zaman yanımda olan ve yol gösteren, Tez Danışmanım Sayın Yrd. Doç. Dr. Handan SEZGİN'e,

Sabrından, yardımlarından ve anlayışından dolayı Sorumlu Hemşirem Müyesser ADATAŞ DURUSOY 'a,

Çalışmam sırasında desteklerini esirgemeyen, çalışmaya katılma duyarlılığı gösterip çok değerli tecrübe ve bilgileriyle katkıda bulunan tüm Meslektaşlarıma,

Çalışmamın her aşamasında yanımda olan ve motive eden, maddi ve manevi desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen sevgili aileme,

Yakın arkadaşlarım Fatma ve Çiğdem'e

Sonsuz teşekkürlerimi bir borç bilirim.

Arzu GÖNEL

## BEYAN

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Hemşirelerin Mesleki Profesyonellik Tutumları İle Kurumlarında Yaşanan Değişimlere Karşı Tutumları Arasındaki İlişki” adlı çalışmanın, tarafımdan, akademik kurallara ve etik değerlere uygun olarak yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.



Arzu GÖNEL

# İÇİNDEKİLER

## SAYFA NO

TEZ ONAYI.....	ii
ÖZET.....	iii-iv
ABSTARCT.....	v-vi
TEŞEKKÜR.....	vii
BEYAN.....	viii
İÇİNDEKİLER.....	ix-x
TABLolar LİSTESİ.....	xi-xii
KISALTMALAR.....	xiii
1. GİRİŞ.....	1-3
2. GENEL BİLGİLER.....	4-20
2.1.Profesyonellik.....	4-9
2.2.Değişim.....	10-12
2.2.1.Değişimin Nedenleri.....	12
2.2.2.Değişim Teorileri.....	13-16
2.2.3.Değişim Stratejileri.....	17-18
2.2.4.Değişim Türleri.....	18-19
2.2.5.Değişime Direnç.....	19-20
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	21-26
4. BULGULAR.....	27-62
5. TARTIŞMA.....	63-74
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	75-78
7. KAYNAKÇA.....	79-83
8. EKLER.....	84-88



## TABLolar LİSTESİ

### SAYFA NO

<b>Tablo 1. Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı.....</b>	<b>27-28</b>
<b>Tablo 2. Hemşirelerin Yenilik/Değişime İlişkin Bazı Özelliklerine Göre Dağılımı.....</b>	<b>29-30</b>
<b>Tablo 3. Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutum Envanterine (MPTE) Verdikleri Yanıtların Dağılımı.....</b>	<b>31-32</b>
<b>Tablo 4. Hemşirelerin Değişime Karşı Tutum Ölçeğine (DKTÖ) Verdikleri Yanıtların Dağılımı.....</b>	<b>33-34</b>
<b>Tablo 5. Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlara Ait Tanımlayıcı İstatistikler.....</b>	<b>35</b>
<b>Tablo 6. Hemşirelerin Cinsiyetlerine Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar.....</b>	<b>36</b>
<b>Tablo 7. Hemşirelerin Yaş Gruplarına Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar.....</b>	<b>37-38</b>
<b>Tablo 8. Hemşirelerin Medeni Durumlarına Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar.....</b>	<b>38-39</b>
<b>Tablo 9. Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar.....</b>	<b>40-41</b>
<b>Tablo 10. Hemşirelerin Mesleki Kıdemlerine Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar.....</b>	<b>42-43</b>
<b>Tablo 11. Hemşirelerin Çalıştıkları Kurumda Çalışma Sürelerine Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar.....</b>	<b>44-45</b>
<b>Tablo 12. Hemşirelerin Çalıştıkları Kurumdaki Görevlerine Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar.....</b>	<b>46-47</b>

<b>Tablo 13. Hemşirelerin Çalıştıkları Kurumdaki Çalışma Statülerine Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar.....</b>	<b>48</b>
<b>Tablo 14. Hemşirelerin Çalıştıkları Kurumda Herhangi Bir Değişim/Yenilik Olduğu İfadelerine Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar.....</b>	<b>49-50</b>
<b>Tablo 15. Hemşirelerin Çalıştıkları Kurumdaki Değişim/Yenilik Çalışmalarına Katkı Sağlama Durumlarına Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar.....</b>	<b>50-51</b>
<b>Tablo 16. Hemşirelerin Çalıştıkları Kurumun Değişime Açık Olduğunu Düşünme Durumlarına Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar.....</b>	<b>52-53</b>
<b>Tablo 17. Hemşirelerin Sağlık Sektöründeki Yenilikleri Takip Etme Durumlarına Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar.....</b>	<b>54-55</b>
<b>Tablo 18. Hemşirelerin Sağlık Alanındaki Bilimsel Yayınları Takip Etme Durumlarına Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar.....</b>	<b>55-56</b>
<b>Tablo 19. Hemşirelerin Bilgisayar Kullanma Durumlarına Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar.....</b>	<b>57-58</b>
<b>Tablo 20. Hemşirelerin Yeniliklere Açık Olduklarını Düşünme Durumlarına Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar.....</b>	<b>59-60</b>
<b>Tablo 21. Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar Arasındaki Korelasyonlar.....</b>	<b>61-62</b>

## KISALTMALAR

**KKTC:** Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

**DKTÖ:** Değişime Karşı Tutum Ölçeği

**MPTE:** Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri

**U:** Mann-Whitney test istatistiği değeri

**X<sup>2</sup>:** Kruskal-Wallis test istatistiği değeri (Aynı zamanda Ki kare analizinin test istatistiği değeridir)

**Z:** Wilcoxon test istatistiği değeri

**p:** Test istatistiği değerinin anlamlılığı

$\bar{x}$  : Örneklemin ortalaması

**s:** Standart sapma

## 1.GİRİŞ

Hemşirelik mesleğinin tarihsel sürecine göz atıldığında, en ilkel toplulukların yaşadığı çağlardan, teknolojik ve modern gelişmelerin birbirini takip ettiği günümüze kadar her devirde hemşireliğin bulunduğu ve her devrin insanları için önemli bir yere sahip olduğu görülmektedir. Başlangıçta sadece hasta bireylere hizmet verme, kendini dini kutsalları uğruna feda edercesine dinsel bir görev sayma ve sonraları hekim yardımcısı ile özdeşleşen hemşirelik, artık bilimsel ve çağdaş yaklaşımlarla profesyonel bir disiplin olarak anılmaktadır (1).

Meslek; toplumsal ihtiyaç ile ortaya çıkan, değişip, gelişebilen, kendine özgü kuralları ve yasaları olan, profesyonelliği de içine alan, belli bir eğitimin sonunda, para karşılığı yapılan iş iken, Profesyonel; işin gereklerini yapan, piyasa değeri bulunan, işini iyi bilen ve bunu çevresindekilere kanıtlamış kişidir.

Profesyonellik; sadece belirli meslek gruplarını değil tüm çalışanları içine alan ve toplumda görevi olan herkesin kabullenip sahip olması gereken görüş ve hareket türü olarak tanımlanmıştır (2).

Mesleki profesyonellik; bireysel profesyonelliğin yerini örgütsel profesyonelliğe bırakmasıdır. Ayrıca mesleki profesyonellik, mesleğe ilişkin standartların oluşturulmasında ve kaliteli bakım verilmesinde oldukça önemlidir (3). Bu bağlamda, hızla değişen sağlık bakımı alanında meslekte deneyimli hemşireler yerine profesyonellik düzeyi daha yüksek hemşirelerin olmasını gerekli kılan hemşirelikte profesyonellik kavramı oluşmuştur (4).

Profesyonelliğin hemşirelik mesleğine kattığı anlam en iyisini, kalitelisini, eksiksiz yapmaya çalışmaktır. Bu da hemşireliği toplum içinde tercih edilen bir meslek haline getirmiştir (5).

Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerini etkileyen faktörlerin belirlemesi amacıyla yapılan bir çalışma sonucunda; mesleğini tam olarak yapabildiğine inanan, mesleğini değiştirmek isteyen, sorumlu hemşire olarak çalışan, mesleğini seven ve mesleğini yapmaktan memnun olan, ekip içinde iyi iletişim kurabildiğine inanan hemşirelerin mesleki profesyonellikleri daha yüksek bulunmuştur (6).



Hemşirelikte profesyonel tutum ve davranışların belirlenmesi amacıyla yapılan bir araştırmada; Mesleki yayınları takip eden hemşirelerin etmeyenlere oranla daha profesyonel oldukları, mesleği yapmaktan memnun olan hemşirelerin daha profesyonel oldukları, bağımsız hemşirelik uygulamalarını yerine getiren hemşirelerin getirmeyenlere oranla daha profesyonel davrandıkları, hemşire olarak isteyerek çalışan hemşirelerin çalışmayanlara oranla daha profesyonel oldukları belirlenmiştir (7).

1900'lü yıllarda sosyologların yaptıkları araştırmalar hemşirelik mesleğinin toplumsal bir ihtiyaç olduğunu ortaya koymuştur. Hemşirelik mesleği toplumsal ihtiyaca göre de zaman içerisinde sürekli gelişmekte ve değişmektedir (5).

Günümüzde meydana gelen değişimler her alanda olduğu gibi sağlık sistemini de etkilemektedir. Toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesi, iyi bir sağlık politikası, koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin iyi verilmesi ile olanaklıdır. Bu hizmetlerin uygulamaya konulmasında hemşirelerin önemli bir rolü vardır. Hemşirelik hizmetlerinin başarılı bir şekilde sunulması; sağlık sistemindeki uygulamalara geniş bir bakış açısı kazanmış, araştırmalar yapan, bilimsel gelişmeleri takip eden, nitelikli meslek üyeleri ile mümkündür (8).

İnsanın gelişmesinin temeli olan değişim, yaşamın ta kendisidir. Herhangi bir şeyi, bir düzeyden başka bir düzeye getirme ya da planlı veya plansız bir biçimde herhangi bir sistemin bir süreç veya ortamın, belli bir durumdan başka bir duruma dönüşmesi olarak tanımlanan değişim insanlığın varoluşundan beri vazgeçilmez bir olgudur (9).

“Gideceğiniz yeri bilmiyorsanız, vardığımız yerin önemi yoktur”. Peter Drucker

Kurumlar değişimi gerçekleştirmede bir takım problemlerle karşılaşabilirler. Bu nedenle sağlık yöneticilerinin, sağlık çalışanlarının değişim algılarını ve beklentilerini dikkate alarak hareket etmeleri gerekmektedir. Ayrıca değişimin gerçekleşmesinde en önemli faktörün çalışanlar olduğu düşünüldüğünde değişim konusunun doğru anlatılması ve doğru algılanması için gerekli değişim stratejilerinin geliştirilmesi gerekir (10).

Yapılan bir araştırmada hemşirelerin değişim yönetimi çalışma programı ile ilgili tanıtıcı özellikleri incelendiğinde; büyük bir çoğunluğunun değişim yönetimi ile ilgili çalışmaya katılmadıkları belirlenmiştir (11).

Çağımız, hemşirelere değer ve inançları ile gelişen felsefeleri yönünde genel hemşirelik amacına götüren, bilgi, profesyonel gelişim ve değişim için pozitif bir güce sahip olma misyonunu yüklerken, hemşirelerin profesyonellik değerlerini bilerek gereklerini yerine getirmesi, hemşireliğin profesyonelleşmesinde son derece önem taşımaktadır. Bu değerler; eğitimsel hazırlık, araştırma, yayın, toplumsal hizmet sunma, mesleki organizasyonlara katılma, hemşirelik kodları, otonomi, teori ile yeterlik ve sürekli eğitimden oluşmaktadır. Sağlık bakım hizmetlerindeki değişimler, sağlık bakım profesyonellerine artan talep ve son yıllarda gerçekleşen teknolojik ve politik gelişmeler, sağlık sistemini de etkilediği için hemşirelik mesleği geleneksel hemşirelik modelinden profesyonelliğe doğru bir süreç yaşamaktadır (12).

Bu alışma,

Hemşirelerin Değişime Karşı Tutumlarını ve Meslekte Profesyonellik Tutumlarını belirleyerek, Hemşirelerin Profesyonellik Tutumlarının Kurumlarında Yaşanan Değişimlere Karşı Etkisini Belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Profesyonellik

Profesyonel; bir alanı meslek olarak seçen bu alanda derinleşen ve o alandaki bilgi ve deneyimi ile hayat kazanan kişidir (2). Profesyonel bir insanda aranması gereken en önemli özelliklerden biri istikrardır, profesyonel kişi her zaman ve her yerde profesyonel davranışta bulunmak zorundadır, yaptığı işle aynı istikrarı göstermelidir (3).

Profesyonellik; Belirli bir alanda yüksek oranda uzmanlık, bilgi, beceri, turum ve davranış biçimidir. Günümüzde çağdaş toplumların en çok önem verdiği konulardan birisi profesyonelliktir. Geçmişten gelen birikimlerin ortaya çıkardığı gelişmeler her alanda yeni anlayış ve yaklaşım biçimlerini de beraberinde getirmektedir. İnsanlığın gelişiminin yüksek olduğu bu yüzyılda profesyonellik ön plana çıkmış, daha da bir önem kazanmıştır. Columbia Üniversitesi Sosyoloji profesörü Bernard Barber (1952) profesyonelliği “bireysel çikardan çok toplumsal çıkarlara yönelme ve yüksek derecede genel ve sistematik bilgi” olarak açıklar (2,13).

Mesleki profesyonellik ise, kişisel profesyonelliği kurumsal profesyonelliğe dönüştürmektir. Çünkü bir mesleğin standartlarının oluşturulmasında ve kaliteli hizmet sunulmasında mesleki profesyonellik oldukça önemlidir (2).

Profesyonellik ve Hemşirelik: Hemşirelik ve hemşirelik eğitimi, hemşireliğin rol ve işlevlerindeki değişimleri ve gelişimleri etkilerken, aynı zamanda bu değişimlerden de etkilenmektedir. Bu değişimleri; dünya nüfusunun çok hızlı artması ve sağlık hizmetine olan talebin arttırması, yaşam süresinin uzaması ve kronik hastalıklarının artması, hastanın hastanede yatış süresinin kısalmış olması buna karşın refakatçi eşliğinde evde bakım hizmetlerinin artması, sağlık bakım hizmetinde maliyetin azaltılması eğilimi, bilimsel gelişmelerin özellikle hastalıkların önlenmesi, tanılama yöntemlerinin gelişmesi, tedavi yöntemlerinin değişmesi olarak sayılabilir (14).

Hemşireliğin profesyonel bir meslek olduğu Uluslararası Hemşirelik Konseyi (ICN) tarafından benimsenmiştir. “Hemşire, temel hemşirelik öğretim programını tamamlayarak ülkesinde hemşireliği uygulamak üzere nitelik ve yetki kazanmış ve yetkisi onaylanmış profesyonel bir kişidir.” (14).

Öhlen ve Segesten'e göre (1998), hemşirelikte profesyonel kimliğin üç boyutu vardır.

Birincisi kişisel boyuttur. Bu boyuta göre, profesyonel kimliğe, hemşirenin bütüncül bir parçası olarak bakılmaktadır. Yetkin ve sorumluluk olarak hemşireliği uygulayabilen bir kişi olma duygusuna sahip olma olarak tanımlanmaktadır.

İkincisi kişilerarası boyuttur. Bu boyuta göre, profesyonel kimlik diğer hemşirelerle etkileşim ve sosyalizasyon süreci olarak kazanılan hemşirelik mesleğinin bilgi, beceri, değerler, normlar ve kültürün içselleştirilmesi ile geliştirilebilecektir.

Üçüncüsü ise sosyal ve tarihsel boyuttur. Bu boyuta göre, hemşireliğe cinsiyet ayrımcılığı yoluyla ataerkil toplumlarda kadının aile içindeki ezilgen, boyun eğen konumu itibarıyla daha az değer verilen bir meslek olarak kadınlık alanının bir parçası olarak görülmekteydi (15).

Hemşirelik uygulamalarının bilimsel bilgiye dayandırılmasının temel koşulu ve önceliği olay ve olgulara sorgulayıcı bir yaklaşım sergileyerek, bilginin uygulama ortamları içinde ve bilimsel yöntem ışığında oluşturulmasıdır. Bu doğrultuda uygulama ortamlarında verilen bakıma ve bireylerde gözlenen sonuçlara yönelik araştırılabilir sorular sorulur, hipotezler çıkarılır, var olan teorilerle problemlere kavramsal bir çerçeve çizilir ve teorileri geliştiren veya rafine eden çalışmalar düzenlenerek, hipotezler bilimsel yöntem ışığında test edilir. Uygulamaya dönük bu araştırmalar hemşireliğinin teorisi ve pratiğini birleştirmeye yardım eder ve hemşireliğe gerçek bir profesyonel nitelik kazandırır (16).

Erbil ve Bakır, 2006 yılında oluşturdukları mesleki profesyonellik tutum envanterinin de çalışma koşulları, meslek ile ilgili düşünce ve memnuniyet içeren ankette mesleki profesyonellik tutum puanı verilmekte, alınan puan yükseldikçe profesyonellik düzeyi yükselir şeklinde değerlendirmişlerdir. Önerileri hemşirelerin meslekte profesyonel tutumlarının belirlenmesi, etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi ve profesyonel tutumu artırıcı önlemlerin alınması şeklinde belirlemişlerdir (17).

- Beydağ ve Arslan'ın (2008) Isparta il merkezinde görev yapan 260 hemşire üzerinde yapmış oldukları araştırmada, hemşirelikte profesyonelliği olumsuz etkileyen

faktörleri açıklayarak çözüm önerileri getirmektedir. Bu araştırma sonuçlarına göre şu önerilerde bulunmuşlardır:

- Hemşireler için çalışma koşullarının iyileştirme yapılarak daha sistemli hale getirilmesi,
- Çalışma saatlerinin özel yaşamı olumsuz etkilemeyecek ve dinlenmelerine olanak sağlayacak şekilde düzenlenmesi,
- Hizmet içi eğitim faaliyetler ile motivasyon programları oluşturularak mesleğe ilişkin olumsuz düşüncelerin giderilmeye çalışılması vb.

Bunların yanında hemşirelik mesleği üyelerinin profesyonellik değerlerini bilerek gereklerini yerine getirmesi, hemşireliğin profesyonelleşmesinde son derece önem taşımaktadır. Bu değerler; eğitimsel hazırlık, araştırma, yayın, toplumsal hizmet sunma, mesleki organizasyonlara katılma, hemşirelik kodları, otonomi, teori ile yeterlik ve sürekli eğitimden oluşmaktadır (18).

Hwang ve arkadaşları (2009), Kore’li ve Çin Halk Cumhuriyeti’ni hemşirelerinin profesyonellik ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarını incelemişler. Araştırma sonucunda yüksek eğitim düzeyi ile iş memnuniyetinin profesyonelliği algılamada olumlu yönde etkilediği ortaya çıkmıştır. Profesyonellik soyut bir kavram olmakla birlikte ancak somut eylemler doğrultusunda daha anlaşılır duruma gelebilir. Somut eylemler gerek çalışan hemşireler, gerek eğitim sürecinde olan öğrenciler için profesyonelleşmede bir rehber olarak katkı sağlayabilir. Yapılan çalışmalardan öğrencilerin eğitim sürecinin başında profesyonelliğe ilişkin çok yüzeysel ve daha çok toplum imajı doğrultusunda görüşlerinin olması, eğitim sürecinin önemini vurgulaması açısından dikkat çekicidir. Öğrencilerin eğitim sürecinde mesleğe ilişkin profesyonellik algılarını destekleyen uygulama ortamlarının niteliği ile başta hemşireler olmak üzere diğer sağlık profesyonelleri ve öğretim elemanlarının rol model olmaları ve profesyonellik kriterleri temelinde davranmalarının önemi büyüktür (18).

Hemşireler birer profesyonel meslek üyesidirler; Bu rol mesleki kimliğimizin belirleyicisi olarak işlev görür. Bir mesleğin üyesi olma, bizleri onore eden bir roldür. Çünkü hemşireye delegasyon yani temsil etme ayrıcalığı sağlar ve bizi yüceltir. Bu anılan rolleri tam olarak yerine getirebilmesi için hemşirelerin,

- Doğru bilgi, teori ve araştırmaya dayalı uygulamalar yapma,
- Uygulama için sorumluluk alma ve güvenilir olma,
- Hasta ve diğer sağlık ekip üyeleri ile birlikte olma, işbirliği yapabilme,
- Disiplinler içi ve disiplinler arası çalışmalarda liderlik etme,
- İletişim, birlikte çalışma ve anlaşma, uyum sağlama,
- Farklı gruplarla çalışma yapabilme,
- Sağlık verilerini değerlendirme, kullanabilme
- Hastaya öğretim yapma,
- Sağlık hizmeti sunumu içinde hastanın savunuculuğunu yapma,
- Hasta bakımı hizmetlerine katılma ve denetimde bulunma,
- Fiziksel, mali ve insan kaynaklarını koruma,
- Hemşirelik hizmet sonuçlarını değerlendirme,
- Araştırmalara katılma ve sonuçlarını kullanma,
- Hemşireliğin kariyerine–bilgi birikimine katkı verme- yaşam boyu öğrenme,
- Politika ve yasal süreçlere katılma,
- Sağlık bakım sisteminin biçimlenmesinde/ belirlenmesinde rol alma işlevlerini yerine getirebilmesi beklenmektedir (14).

Karamanoğlu ve Arkadaşları (2009) tarafından Denizli İli Devlet Hastanelerinde, Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerini etkileyen faktörlerin belirlemesi amacıyla yapılan çalışma sonucunda; mesleğini tam olarak yapabildiğine inanan, mesleğini değiştirmek isteyen, sorumlu hemşire olarak çalışan, mesleğini seven ve mesleğini yapmaktan memnun olan, ekip içinde iyi iletişim kurabildiğine inanan hemşirelerin mesleki profesyonellikleri daha yüksek olarak bulunmuştur (6).

Dikmen ve Arkadaşları (2010) tarafından Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesinde, Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) kullanılarak yapılan çalışmada; eğitim düzeyi düşük, mesleki deneyim süresi fazla, mesleğini yapmaktan memnun olmayan, hemşirelikte ilgili bir derneğe üye olmayan, bilimsel etkinliklere katılmayan ve nöbet tutan hemşirelerin profesyonel davranışlara yönelik tutumlarının daha düşük olduğu görülmüştür (19).

Bulut'un (2015) Hastane Hemşiresinin Profesyonellik Düzeyinin Belirlenmesi konulu çalışmasında; Hemşirelerin hizmet sunarken en rahat ve etkili yaşın 36-43 yaşların olduğu, özellikle lisansüstü eğitim almış hemşireler ile hastanede eğitim hemşiresi olarak görev yapan hemşireler diğer grup hemşirelere göre profesyonellik düzeyleri daha yüksek olduğu, hemşirelerin meslekte çalışma yılları ve kurumda çalışma yıllarına baktığımızda profesyonelliğe eğitimin devamı ile anlam kazandığı, deneyim olarak nitelendirdiğimiz bilgi dağarcığımızın başkaları ile paylaşıldığında anlam kazanabileceği kanısı oluşturduğu görülmüştür (5).

Kaya'nın (2011) İstanbul Zeytinburnu İlçesinde kamu ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonellik düzeylerini belirlemek ve mesleki profesyonellik davranışları hakkında farkındalık yaratmak amacıyla yaptığı çalışmada; Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutum Envanterine (MPTE) verdikleri cevaplara bakıldığında en düşük puan aldıkları sorular “Mesleğimle ilgili bir kuruluşa veya derneğe üyeyim.” ve “Mesleğimle ilgili bilimsel araştırma yaparım.” soruları olduğu görülmüştür (3).

Reyhanoğlu'nun (2011) Meslekte Profesyonel Tutum Envanterini (MPTE) kullanarak yaptığı çalışmada hemşirelerin, en yüksek puanı “Hizmet verdiğim insanların güvenini kazanmaya çalışırım” ifadesine, en düşük puanı ise “Mesleğimle ilgili bir kuruluşa veya derneğe üyeyim” ifadesine verdiği saptandı. Mesleki yayınları takip eden hemşirelerin etmeyenlere oranla daha profesyonel oldukları, mesleği yapmaktan memnun olan hemşirelerin daha profesyonel oldukları saptanmıştır (7).

Hemşirelerin profesyonel rol ve sorumlulukları çerçevesinde politik etkinliğin önemi büyüktür. Politika, insanların toplum içinde yaşamlarını organize etmenin bir yoludur. Yaşam kalitemizi şekillendiren önemli kolektif kararların tümü temelde

politik doğadadır. Politika = Hemşirelik Uygulaması = Topluma güvenli-nitelikli hizmet sunma = Profesyonellik (20,21).





## 2.2. Değişim

Değişmeyen tek şey değişimdir, deyişi günümüzün önemli bir gerçeğini yansıtmaktadır. Değişim, bir yasadır. İnsanlar değişir, iklimler değişir, toplumların yaşam biçimi değişir. Geleceğin tüm kestirilemezliğine rağmen, çok açık ve net görülen tek şey; sürekli ve gittikçe hızlanan bir değişimin arkasından gitmek zorunda olduğumuzdur. Değişim, herhangi birşeyi bir düzeyden başka bir düzeye getirme anlamında da kullanılmaktadır (9,22).

İnsanoğlunun belki de en önemli özelliklerinden birisi, bulduyuyla yetinmeyip, her zaman daha iyisine özlem duymasıdır. Gelişmenin temeli, bu daha iyiyi arama dürtüsüdür. Ancak, insanın bu özelliği aynı zamanda Değişim gerekliliğini de sürekli kılmaktadır. Dün “mükemmel” olarak nitelendirilen bir ürün veya hizmet, ona alışılınca “normal”, daha iyisi bulununca da “yetersiz” olarak nitelendirilir. Dolayısıyla, müşterilerin, vatandaşların, kısacası insanların sürekli olarak yükselen beklentilerine cevap verebilmek için kurumların da sürekli olarak kendilerini yenilemeleri, kendilerini aşmaları, yani değişmeleri gerekiyor (23).

Değişim kaçınılmaz bir olgudur, yaşamın her alanında vardır ve giderek daha hızlı bir biçimde yaşanmaktadır. Özellikle son yıllarda yaşanan ekonomik, sosyal, teknolojik, yasal değişiklikler hemen her sektördeki büyük veya küçük tüm organizasyonları ciddi bir biçimde etkilemiştir ve etkilemeye de devam etmektedir (24,25).

Değişim çok yönlü bir kavram olup hayatın her anında, bütün safhalarında iç içe olunan, varlığı hissedilmeyen ancak sonuçları ile somut olarak her zaman yüz yüze olunan bir olgudur. Değişimin birçok tanımı yapılabilir. Temel olarak değişim, “planlı ya da plansız bir biçimde bir sistemin, bir süreç veya ortamın belli bir durumdan başka bir duruma geçirilmesi” olarak tanımlanabilir. Yani değişim, bizim kontrolümüzde veya kontrolümüz dışında, devamlı süregelen bir geçiş sürecidir (27). Gerek bireyler gerekse kurumlar çevreyle sürekli ilişki içinde olan açık sistemlerdir. Bu nedenle kendilerini sürekli olarak değişen koşullara ayak uydurmak zorundadırlar. Bu anlamda değişimin tanımı yapılacak olursa; Değişim, belli bir durum esas alınmak suretiyle söz konusu durumda meydana gelecek farklılaşma biçiminde de tanımlanabilmektedir (28).

Değişim bir anlamda geçmişten kopmak demektir. Geçmişten kopmadan farklı bir şeyler ortaya çıkarmak imkansızdır. Değişmek için eski düşünce ve uygulamaları unutmak gerekir. Farklı düşünmeden, hissetmeden insanlar ne kendilerini ne de başkalarını değiştirebilirler (29).

Sağlık bakım hizmetlerindeki değişimler sağlık bakım profesyonellerine olan talebi etkilemektedir (30).

Uzun'un (2008) yaptığı çalışmada hemşirelerin eğitim durumları ile değişime karşı tutum puanlarına bakıldığında; en düşük puan sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelere, en yüksek puan ise yüksek lisans mezunu hemşirelere ait olduğu saptanmıştır (31).

Değişimin kalıcılığını sağlamak için değişim zamanı doğru seçilmeli, değişim yarar sağlayan süreç olarak kabul edilmelidir. Değişimin sağlayacağı yararlar şu şekilde sıralanabilmektedir;

- Değişim kurumu durağanlıktan kurtarır ve heyecan yaratır.
- Kurumda çalışan kişilerin ilgilerinin ve dikkatlerinin işe çekilmesini sağlar.
- Çalışanları mesleki açıdan gelişmeleri için motive eder.
- Değişim sonucunda rutinleşmiş uygulamaların yeniden gözden geçirilmesi fırsatı doğar.
- Değişim çalışanların iş doyumunun yükseltilmesini sağlar (32).

Hemşirelerin değişimi anlamaları değişimin etkin ve yararlı bir biçimde gerçekleşmesini sağlayacaktır. Yönetici hemşireler, gruplar arasındaki ilişkilere, iletişime, katılıma önem vererek, karşılıklı güven ve dürüstlüğü sağlayarak, sorumluluğu paylaşarak, başarıyı ödüllendirerek, iş güvenliğini sürdürerek ve takım çalışmasına ilgiyi çekerek değişim başarısını arttırabilirler (28,33).

Literatüre göre Cari Rogers, değişimin insanları kişisel olarak nasıl etkilediğini ve bireyleri nasıl ayırıp birleştirdiğini belirtmiştir. Değişim, bir aktör, bir sistem ve bir

çevre arasında meydana gelen, karşılıklı etkileşim olayıdır Bu olay, bir kesinti, dengesizlik veya fark oluşturan bir uyarıcı ile başlamaktadır (34).

Değişim derecesine göre üçe ayrılmaktadır.

- **Kökten değişim**, bir sistemin güç yapısını tümünden devirir ve ancak çok ender, devrim niteliği taşıyan durumlarda uygundur: Örneğin Sovyetler Birliği'nin dağılması ya da internetin büyük bir hızla sahneye çıkması gibi.
- **Büyük ölçekli, atılımcı değişim**, pazarında lider olan ya da pazarında lider olmayı hedefleyen şirketlerin yaptığı değişim türüdür. Geniş kapsamlı, aile dostu sigorta poliçeleri ya da hava yastıkları gibi yeniliklerin bunlar henüz yaygınlaşmadan ya da yasalarla zorunlu hale getirilmeden önce kullanıma sunulması gibi cesur adımları içerir.
- **Adım adım giden, tutucu değişimler ise**, kendi içinde birtakım değişiklikler yapmayı isteyen her şirkette ya da toplumda söz konusu olabilir. Bunlara örnek olarak sigara içilmesine binanın ancak belli yerlerinde izin verilmesini sayabiliriz. Bu tür değişiklikler fazlaca bir risk doğurmadan yaşamın iyileştirilmesine yardımcı olur (35).

### 2.2.1. Değişimin Nedenleri

**2.2.1.1. İçsel Nedenler:** Değişime zorlayan içsel nedenler işletmelerin iç bünyelerindeki bazı gelişme durum ve olaylarla ilgilidir. Örneğin Düşük verimlilik, düşük moral ve motivasyon düzeyi, kişiler veya gruplar arası yoğun çatışmalar, iş gücünün yapısı, personelin yükselen eğitim düzeyi ve beklentileri gibi unsurlar, çalışanların değişim istekleri, organizasyon içinde çeşitli konularda değişiklik yapılması ile sonuçlanmaktadır. Bu değişimler bazen küçük çapta, bazen de köklü değişiklikler olarak karşımıza çıkmaktadır (9,25).

**2.1.1.2. Dışsal Nedenler:** Dışarıdan etkileyen değişime zorlayan etmenlerdir. Bunlar; teknoloji (üretim, haberleşme, bilgi işleme vb.), ekonomik koşullar, hukuki ve politik koşullar, sosyal, kültürel ve demografik koşullardır (9,25).

## 2.2.2. Değişim Teorileri

**2.2.2.1. Etki Alan Teorisi:** "Değişim yönetimi" kavramının öncüsü olarak nitelendirilebilen Kurt Lewin, değişimi üç aşamalı bir süreç olarak tanımlamaktadır.

Birinci aşama (Çözülme=unfreezing): Değişime konu olan sistemin kendisini daha iyi olmaya iten güçlerle, daha iyi olmasını engelleyen güçlerin oluşturduğu "mevcut denge durumundan" rahatsız olunmasıdır. Bu aşamada mevcut durum bozulur ve değişimin gerekli olduğu kurum tarafından kabul edilir. Değişiklik sonucunda daha iyi olunacağı inancı söz konusudur. Değişim için birey ve gruplar hazırlanır. Direnç ve öfkenin kaynağı akıl kadar duygularda olduğu için, yönetici kendi tutum ve davranışlarını değişimi benimsemenin bir modeli haline getirebilir. Bu aşamada süregelen davranış ve inançların karşılaştığı değişim sürecindeki birimler değişim ihtiyacına göre değerlendirilmektedir (28). Çözülme sürecinde en önemli unsur çalışanlara değişimin zorunluluğu konusunda bilgi vermek, değişimin önemini benimsetmek ve değişim sonucunda işlerinin ne şekilde etkileneceğini anlatmaktır. Değişim sürecinde, değişimden en çok etkilenecek olan çalışanların değişim ihtiyacının farkına varmaları sağlanmalıdır. İçinde bulunan çalışma şartlarından en çok rahatsız olanlar ise değişim konusunda güdülenmiş olurlar (36).

İkinci aşama değişimi başlatmaktır (değişim eylemi=moving): Değişimin fiilen gerçekleştirilmesi sürecinden oluşmaktadır. Bu aşamada mevcut durumdan farklı bir duruma geçilecek tarzda değişiklikler yapılır (9). Yani bir transformasyon söz konusudur. Değişim örgütte yeni bir aletin veya teçhizatın monte edilmesi, örgütün yeniden yapılandırılması, yeni bir başarı değerlendirme sistemi olabilir. Diğer bir deyişle mevcut sistemde farklılık yaratacak her şey değişimdir (36).

Üçüncü aşama ise (yeniden donma=refreezing): Ulaşılan yeni bir denge durumunda istikrara kavuşulmasıdır. Yeni davranış kalıplarının bireylere kabul ettirilmesinden sonra, bu davranışlara devamlılık kazandırılması sürecidir. Yeni fikirler ve davranışlar kazanılmakta, çalışanlar ortak uygulamalarda yer almaktadır. Değişim süresi boyunca yapılacak periyodik değerlendirmeler uygulamanın ne kadar başarılı olduğuna ilişkin gerekli bilgileri sağlamaktadır (9,28).

**2.2.2.2. Alan Gücü Teorisi:** Kurt Lewin'in alan gücü teorisine göre değişimin başlayabilmesi için mevcut dengelerin değişimini isteyen güçler yönünden dengenin bozulması ve organizasyon değiştikten sonra tekrar kurulacak bir denge ile yeni durumun sabitlenebilmesi gerekmektedir. Bu teoriye göre değişim için yapılabilecek girişimlerden biri, değişim yönündeki güçlerin artırılmasıdır. Değişim başlatmak ve yeni bir denge noktasına ulaşmak için kullanılan bir başka yaklaşım ise, değişimi engelleyen güçlerin azaltılması yönündedir (9,28).

**2.2.2.3. Lippitt'in Teorisi:** Lippitt (1973) Lewin'in teorisini genişleterek yedi aşamalı planlı değişim modelini oluşturmuştur. Bu yaklaşım, değişimin değerlendirilmesinden çok değişim ajanının yapması gerekenlere odaklanmakla birlikte, sistemi tetikleyen üyelerin katılımının önemini vurgulamaktadır. Problemi tanımlama, iletişim ve ekip oluşturma, değişim sürecinin önemli kavramları olup, modelin aşamaları şöyle belirtilmektedir (28).

- Problemin tanımı: Bu aşama, önemli bir adımdır. Veri toplama, verileri analiz etme ve problemi tanımlamada anahtar kişilerin rolü bulunmaktadır.
- Motivasyonun değerlendirilmesi ve değişimin kapasitesi: Herhangi bir değişim programının başarısı, bireylerin, grupların ve çevrenin değişim potansiyelinin kesin olarak değerlendirilmesine bağlı olmaktadır. Değişim gereksiniminin farkında olmak, değişimi gerçekleştirme arzusuna dönüştürmekte ve değişime hazır olduğunu göstermektedir. Bu durum, değişimin kapasitesi olarak ifade edilmektedir.

Değişim kapasitesini belirlemede, kaynakların uygunluğu, organizasyon kültürü ve iklimi, organizasyonun yapısı ve fonksiyonları, zamanın uygunluğu gibi faktörler değerlendirilmektedir.

- Değişim ajanının motivasyonun değerlendirilmesi: Değişimin başarıyla gerçekleştirilmesinde, değişimin öncüsü olan kişinin rolü büyük önem taşımaktadır. Değişim ajanı, değişimin gerçekleştirileceği organizasyonun içinden veya dışından olabilmektedir. Değişim ajanının içten veya dıştan olup olmaması ,tanımlanan probleme ve değişimi oluşturan çevre koşullarına bağlı olarak değişebilmektedir.

Değişim ajanının içten ve dıştan olup olmaması, tanımlanan probleme ve değişimi oluşturan çevre koşullarına bağlı olarak değişebilmektedir. Dış değişim ajanı,konusunda

uzman ve sistem tarafından kabul edilebilir bir kişi olmalıdır. İç değişim ajanı ise ,genellikle organizasyonun kültürünü bilen, değişim için katılımcılara öncü olabilecek, organizasyondaki anahtar kişilerle iyi ilişkiler kurabilen ve onlardan güç alan bir kişi olmalıdır. Dış ve iç değişim ajanının bir kombinasyonu sağlanabiliyorsa, bu durum değişimin daha etkili olmasını sağlayacak ve başarısına olumlu yönde yansıyacaktır.

- Adım adım değişim hedeflerinin seçilmesi: Bir eylem planı oluşturma, değişim stratejilerini belirleme ve değişime katılan anahtar kişilerle değerlendirme kriterlerini oluşturma, bu aşamanın temel faaliyetlerindedir.
- Değişim ajanı için rollerin belirlenmesi: Değişim ajanı bir uzman olarak danışmanlık, yönlendiricilik, koordinatörlük, liderlik veya bu rollerin kombinasyonu şeklinde bir rol oynanabilmektedir. Değişim ajanının görevi ne olursa olsun, katılımcıların, değişimin sonuçlarından haberdar edilmesi ve bunları anlamalarının sağlanması önem taşımaktadır.
- Değişimin devamlılığının sağlanması: Bu aşamada, değişim süreci hakkında sürekli geribildirim verilerek, iletişim devam ettirilmeye çalışılmaktadır.
- Yardım edici ilişkinin sonlandırılması: Değişimin gerçekleştirilmesiyle veya istenen sonuca ulaşılmasıyla, değişim ajanı kademeli olarak görevini azatlamakta ve pasif bir role geçmeye başlamaktadır (33).

Literatüre göre Coughlan ve McAuliffe, değişime geçişteki en önemli elemanın eski sistemden yeni sisteme geçişin ılımlı ve yavaş olması gerektiğini belirtmişlerdir. Bu uyum periyodu için yeterli zaman ve planlama yapılmalıdır. Çatışma yaratacak kişi ve durumlar önceden belirlenmeli ve uzlaşma yolları aranmalıdır. Güçlü bir grup ya da kişinin sesine kulaklarınızı tıkamanız ileride sorun yaratabilir ve kritik bir noktada değişimi desteklemeyebilir (28,37).

Lewin, Coghlan ve McAuliffe süreçler için farklı terimler kullansalar da başarılı değişim için gerekli ortak basamaklar tanımlamışlardır:

- Değişim ihtiyacını doğru tanımlama,
- Dikkatli planlama,
- Çoklu profesyonel etkileşim,

- Yeterli delegasyon ve değerlendirmedir (28).

Değişim olgusunun toplumsal, ekonomik ve siyasal boyutlarını inceleyen deney ve kuramlar değişiminin açıklanmasında iki temel ve ayrı çıkış noktasından hareket etmektedirler. Bunlardan birinci gruptakiler “değer yargıları ve eğitim” den yola çıkarlar. Yani değişim olabilmesi için her şeyden önce insanların davranışlarına yön veren kültürel değerlerin değişmesi gerektiğini iddia ederler. Kültürel değerlerde değişme olduğu zaman buna bağlı olarak davranışlarda değişecektir. İkinci gruptakiler ise, çeşitli toplumsal boyutlardaki değişme ve gelişmeyi ekonomik yapı, üretim ilişkileri ve sermaye birikimine kavuşmaya ve gelişmiş ülkelerin denetiminden sıyrılmaya bağlamaktadırlar. Bu görüşü benimseyenler gelişme, ilerleme ya da kalkınma fikrini merkez almışlardır (38).

Değişimi zorunlu kılan etmenlerin baskısı yüksek olduğunda ve değişimden kaçınmanın veya zamana yaymanın mümkün olmadığı durumlarda, yönetim kendisini zorunlu görmesiyle birlikte ani değişikliğe gidebilmektedir. Bunun yanında değişime zorlayan baskı yüksek olmadığı ve değişim zorunlu hissedilmediğinde yönetim değişimi zorunlu görmeyip daha uzun süreye yayabilmektedir. Değişiklikler sürekli, kısmen, küçük çapta veya belirli bir alanda yapılırsa değişikliklerde pek sorun yaşanmamaktadır. Hatta bazen avantajlarda sağlamaktadır. Ancak köklü, büyük çapta yapılan değişiklikler daha çok kişiyi kapsayacağından bazı sorunlarla karşılaşılması kaçınılmazdır (38).

### **2.2.3. Değişim Stratejileri**

#### **a. Akılcı strateji**

Bu strateji insanların duygularından çok mantıkları ile hareket ettikleri, değişikliğin “kendisinin, hasta bakımının ve sağlık hizmetlerinin yararı için olduğuna inandığında”, bu değişime uyum göstereceği inancı üzerine temellendirilmiştir. Bu değişim stratejisini kullanacak değişim ajanı, değişim için gerekli bilgi ve dokümantasyon gerçeklere dayalı olarak verildiği zaman insanların değişimde daha rasyonel olacağı varsayılmaktadır. Bu stratejiyi benimseyen yöneticiler, değişimin neden gerekli olduğu ve kendilerinin neden değişimden yana olduklarını açıklar. Aynı

zamanda insanların isteklerine ve çıkarlarına uygun şekilde hareket ettikleri inancıyla değişimin gerekçelerini anlatırlar (33).

### **b.Güç stratejileri-Zorlayıcı strateji**

Bu strateji, değişim ajanının yasal yetkisi, ekonomik yaptırımlar veya politik yaptırımlar ile gücünü kullanılmasını gerektirir. Değişim kolay gerçekleşme-diğinden, örgütteki değişikliğin güç kullanımı yoluyla sağlanması anlamına gelen bir yaklaşımdır. Değişimin yönetiminde benimsenen örgütsel yaklaşımlardan en çok kullanılanı olup tek tarafın etkisiyle gerçekleşmektedir. Kararlar, kurumun en üst yetkilileri tarafından alınır ve aşağıdakilere bildirilir. Tek taraflı yaklaşımın bir çeşidi olup, kararnameyle emredilerek, tepe yöneticinin kararının duyurulmasını içerir. Karar tek taraflı ve sözel olarak da iletilebilir. Burada, otoritenin kabul edebileceği, istenen düzelmelerin ve davranış değişikliğinin hemen olacağı varsayılır. Bu stratejiye göre, değişim yaratmak için gerekli olan tek şey güçtür. Gücü en az olanlar her zaman kendinden daha güçlü olanların söylediklerini yerine getirmek zorundadırlar. Bu durum politika, ekonomi, yönetim alanında olduğu kadar hemşirelikte de genellikle böyle gerçekleşmektedir. Ancak yine de bu yaklaşım çok benimsenmeyen bir yönetim olarak kabul edilmektedir (28,33).

### **c.Eğitim\Bilgilendirme\Katılımcı strateji**

Normatif strateji olarak da adlandırılan bu stratejiye göre, birey doğuştan etkin, özellikle uyaran alma ve gereksinimlerini iletmede aktiftir. Burada işbirlikçi bir ilişkiden söz edilmektedir. Bu stratejide değişim isteği çalışanlardan gelmekte ve onların değerleri,normları ve gereksinimleri ön planda tutulmaktadır. Etkili değişim için akran baskısı da sık sık kullanılmaktadır. Değişimin başarıya ulaşması için değişime katılan bireylerin (ister yönetici, ister iş gören olsun) inançlarının, değer yargılarının, davranışlarının, kişiliklerinin değişmeye yatkın olması önemlidir. Bu stratejiyle değişim meydana getirmek için, insanları etkilemek ve sosyalleştirmek amacıyla grup normları kullanılmaktadır. Çalışanlar değişim isteğinde bulunacak, kararlara ve planlamaya katılacak, yönetici ise onlara uygun koşullar hazırlayarak onları destekleyeceklerdir. Değişim ancak katılım ve birlikte çalışmayla başarıya ulaşmaktadır. Örneğin; hemşirelik eğitiminde, yönetiminde, uygulama-larında yapılacak bir değişiklik klinik alanındaki hemşirenin, yöneticinin, hemşire öğrencinin ve öğretmen hemşirenin



görüşlerini almayı gerektirir. Kısacası ilgili olan her bölümün düşünceleri göz önüne alınmalıdır (28,33,39).

#### 2.2.4. Değişim Türleri

**a.Planlı değişim;** uzun bir zaman dilimini gerektiren, amaçlara sistematik olarak örgütü başka bir biçime dönüştüren bir süreçtir. Bu değişim bir şeyler yapmak için kasıtlı çaba ve iyi düşünme sonucunda oluşmaktadır.

**b.Plansız değişim;** ise değişimin amacının, yönünün ve süreçteki safhalarının önceden düşünülmeyeceği; örgütün üzerine gelen, dolayısıyla uymaktan başka çaresinin olmadığı değişimi ifade eder.

**c.Makro değişim;** organizasyonlarda değişime konu olan hususların sayısı ile ilgilidir. Bu değişimde organizasyonun tümü değişim kapsamına alınmıştır.

**d.Mikro değişim;** organizasyon içinde, alt ve üst düzeyde herhangi bir konu ile ilgili değişim yapmayı ifade eder.

**e.Zamana yayılmış değişim;** bazı organizasyonlarda değişimler zamana yayılır ve adım adım hedefe ulaşılmaya çalışılır (9).

**f.Ani değişim;** buna karşılık bazen de değişimin gerçekleşmesi kısa sürede olur. Bazen de dışsal koşullara bağlı olmadan, örgüt kendi etkinlik alanı ile ilgili uzun bir dönemi kapsayacak değişim kararı alabilir. Fakat her ne şekilde olursa olsun ani değişim kararları genelde radikal ve majör değişimleri de beraberinde getirir ve bu olgu organizasyonel transformasyon (örgütsel dönüşüm) ile birlikte düşünülmelidir. Ani olarak meydana çıkan durumlara karşı tepki olarak alınan değişim kararları örgütün buna hazır olup olmadığına bakılmaksızın alınır ve uygulanır (28).

**g.Proaktif değişim;** tahmin edilen çevre koşullarına göre, organizasyonun iş, faaliyet ve prosedürlerinin değiştirilmesini; dolayısıyla tahmin edilen şartlar gerçekleştirildiğinde organizasyonun hazır olmasını ifade eder. Değişimin gerekliliğinden ziyade örgütlerin bunu bir zorunluluk olarak algılamaması ve gelişimin bir parçası olduğu düşüncesi gündeme geldiği ölçüde değişimin kapsamı ve niteliği de tartışılmaktadır (40).

**h.Reaktif değişim;** önceden tahmin edilen koşullara göre organizasyonda değişim yapmak değil,fakat fiilen karşılaştırılan koşullara uyabilmek için değişim yapmaktır (28).

**ı.Geniş kapsamlı değişim ve Dar kapsamlı değişim;** vurgulanmak istenen organizasyonda değiştirilmek istenen hususların sayı ve yaygınlığıdır.

**i.Aktif değişim;** organizasyonun yenilik yaparak dış çevresini etkilemesi ve değiştirmesidir.

**j.Pasif değişim;** organizasyonların dış çevresinde gelişen koşullara uyum sağlayabilmek için kendi bünyesinde değişim yapmasıdır (9).

Değişimi yönetirken farklı bakış açıları görülür ve dolayısıyla değişime direnç gösterme kaçınılmaz olur (41,42).

### **2.2.5. Değişime Direnç**

Değişim yönetimi; değişimin bilinçli, planlı ve yöntemli bir biçimde gerçekleştirilme sürecidir. Yerleşmiş pek çok bireysel ve örgütsel alışkanlıkları değiştirdiği için sancılı bir süreç olan değişim; az ya da çok her zaman bir dirençle karşılaşır. Bu direncin yönüne ve derecesine etki eden pek çok faktör bulunmakla birlikte çalışanların nitelik ve kişilikleri ile örgütsel yapı ve yönetim yaklaşımı bu bağlamda önemli bir rol oynar. Değişim süreci oldukça uzun bir süre gerektirirken, çeşitli evrelerden geçilmesini de gerektirir (9,47).

Değişime direnç; uzun süre, başarıya ya da bir başka deyişle örgütsel değişim çabalarına tesir edebilen kritik derecede önemli bir faktör olarak tanınmıştır. Yapılan araştırmalar tüm büyük kurumsal değişim çabalarının (yarısından-üçte ikisine kadar) başarısız olduğunu göstermiştir. Ancak direncin başarısızlığa kritik derecede önemli bir katkıda bulunduğu çok az bilinmektedir. Değişime karşı açık ya da gizli gösterilen direnç, değişim sürecine zarar verir. Değişimin, planlanan sürede gerçekleştirilememesi, kaynakların israfına neden olabilir. Bu nedenle değişim sürecinde tüm direnç türlerinin dikkatle takip edilmesi ve gerekli tedbirlerin alınması gerekir. Direncin kırılması için bazen demokratik bazen de antidemokratik yöntemlerin kullanılması gerekebilir. Direncin yok edilmesi için kullanılan yöntemler, duruma, bireysel özelliklere ve işin aciliyetine göre değişebilir. İnsanlar neden değişime direnç gösterir sorusuna üç

kademede cevap verilebilir.'iş' ile ilgili nedenlerden dolayı,'kişisel nedenlerden dolayı ve 'sosyal 'nedenlerden dolayı insanlar değişme direnç gösterirler (41,43,44).

Değişime direnci önlemek için; eğitim ve iletişim, katılım ve destekleme, pazarlık ve taviz verme, değişimi planlama ve deneme amaçlı uygulama, ekonomik teşvik tedbirleri ve tahmin yöntemlerinden yararlanılabilir. Kullanılacak yöntem ya da yöntemler duruma çalışanların bireysel özelliklerine göre değişebilir. Değişim sürecinde daha az direnç ve sorunla karşılaşmak için çalışanların eğitilmesi ve değişime önceden hazırlanması gerekir (41,43).

Altındiş ve Arkadaşlarının (2011) yaptığı çalışmada; genel olarak sağlık profesyonellerinin örgütsel değişime karşı direnç algılarının orta düzeyde olduğu görülmüştür. Sağlık profesyonelleri değişim konusunda aslında değişimin iyi bir şey olduğunu ve bunun için gerekli bilgi - beceriye sahip olduklarını düşünmektedirler. Ancak değişim sürecinin kendilerinde ciddi bir güvensizlik oluşturduğu düşüncesinde oldukları saptanmıştır (10).

Değişim sürecini sağlıklı bir biçimde yürütmek için öncelikle değişime direnç konusunda "Farkındalık" gerekmektedir. Hemşireliğin meslekleşme sürecinde, hemşirelerin eğitimlerini yükseltme eğiliminde olmaları sevindirici bir gelişmedir. Yılmaz'ın (2012) yapmış olduğu araştırmaya göre hemşirelerin eğitim durumu yükseldikçe, değişime verdikleri desteğinin arttığı, kurumsal politikayı benimsedikleri ve direnç göstermedikleri görülmüştür (8,45,46).

Değişim,davranışları değiştirecek kadar derinlemesine öğrenmektir. Dolayısıyla, kurumsal değişimi sağlamak için kurumda her seviyede örnek olabilecek kişilerin değişim hedefi etrafında birleşmesi sağlanmalıdır (23).

### **3. GEREÇ ve YÖNTEM**

#### **Araştırmanın Türü**

Bu araştırma, Hemşirelerin Değişime Karşı Tutumlarını ve Meslekte Profesyonellik Tutumlarını belirleyerek, Hemşirelerin Profesyonellik Tutumlarının Kurumlarında yaşanan Değişimlere Karşı Etkisini Belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

#### **Araştırmanın Yapıldığı Yer Ve Zaman**

Araştırma Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Lefkoşa Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi, Gazi Mağusa Devlet Hastanesi, Girne Akçiçek Hastanesi ve Lefke Cengiz Topel Hastanesi Hastanesi' nde 18 Mayıs -30 Haziran tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

#### **Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Araştırmanın Evrenini Kuzey Kıbrıs'ta bulunan 4 Devlet Hastanesinde çalışan toplam 627 Hemşire oluşturmuştur. (N=627)

Lefkoşa Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi; (n=391), Gazi Mağusa Devlet Hastanesi; (n=135), Girne Akçiçek Hastanesi; (n=69), Lefke Cengiz Topel Hastanesi; (n=32)

Araştırmanın Örneklemi: Araştırmada örneklem yöntemine gidilmemiş, evren sayısına ulaşılmaya çalışılmıştır. Ancak araştırmanın uygulandığı dönemde hastalık, doğum, yıllık izinde olup ulaşılamayan ve çalışmaya gönüllü olarak katılmak istemeyen hemşirelerin dışında 376 hemşire oluşturmuştur.

#### **Verilerin Toplanması**

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'ndan yazılı izin alınarak veri toplama işlemine başlanmıştır.

Araştırmada gerekli verileri toplamak amacıyla Kişisel Bilgi Formu, Değişime Karşı Tutum Ölçeği (DKTÖ) ve Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) kullanılmıştır. Ölçeklerin kullanımı için gerekli izinler e- mail yoluyla alınmıştır. Hemşirelere, araştırma hakkında açıklama yapılarak bilgi verilmiş, sözel izinleri ve

yazılı onamları alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere veri toplama formları dağıtılıp daha sonra toplanmıştır. Veri toplama formunun yanıtlanması için gereken ortalama süre 8-10 dakika olarak hesaplanmıştır.

### **Veri Toplama Formlarının Ön Uygulaması**

Veri toplama formunun anlaşılabilirliğini belirlemek amacıyla Lefkoşa Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi Acil Serviste ön uygulamaya katılmayı kabul eden 15 hemşire ile ön uygulama yapılmıştır.

Hemşirelere, araştırma hakkında açıklama yapılarak bilgi verilmiş olup sözel izinleri alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere veri toplama formu verilerek doldurmaları sağlanmıştır. Ön uygulamadan elde edilen sonuçlara göre veri toplama formunda gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Ön uygulama sırasında ankete başlama ve bitiş süresi kaydedilmiş ve bunun sonucunda veri toplama formunun yanıtlanması için gereken ortalama süre 8-10 dakika olarak hesaplanmıştır.

### **Veri Toplama Araçları**

Veri Toplama Aracı Olarak: Kişisel Bilgi Formu, Değişime Karşı Tutum Ölçeği (DKTÖ) ve Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri(MPTE) kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu, araştırma amacı dikkate alınarak, araştırmacı tarafından literatüre dayalı; yaş, cinsiyet, medeni durumu, eğitim durumu, meslekte çalışma süresi, kurumda çalışma süresi, çalışma statüsü, görevi sorgulayan 16 sorudan oluşacak şekilde hazırlanmıştır.

Değişime karşı tutum ölçeği (DKTÖ): 1997’de Tichy tarafından geliştirilen 2005’te Şeyda SEREN tarafından Türkçeye çevrilerek geçerlilik ve güvenilirliği yapılan DKTÖ 24 sorudan oluşan 5’li likert tipindedir. Ölçeğin geliştirilmesi sürecinde geçerlilik ve güvenilirlik yapılarak 29 maddeden oluşmuş ve 5 dereceli likert tipindeki son halini almıştır. Ölçek yapılan faktör analizleri 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.

“Değişimde Kurumsal Politika” 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9,10,11,12

“Değişimin Sonuçları” 16, 17, 20, 25, 26, 27, 28, 29

“ Değişime Direnç ” 13,15, 21, 22, 23

“Değişimde Yönetim Tarzı” 14, 18, 19, 24 olarak alt gruplara ayrılmıştır.

Değişime karşı tutum ölçeğinin 3 maddesi negatif ifadeli, 7 maddesi pozitif ifadeli olup, ”1” kesinlikle katılmıyorum,”2” katılmıyorum, “3” kararsızım, “4”

katılıyorum, “5” kesinlikle katılıyorum şeklinde puanlanmıştır.

*Değişimde Kurumsal Politika:* Bu alt boyutta çalışanların kurum ve yöneticilerine olan değişim ile ilgili görüşleri değerlendirilmiştir. Değişime olan inanç ve destekleri, elde olan kaynakların etkin kullanımı, ekip üyeleriyle İş birliği konularına değinilmiştir.

*Değişime Direnç:* Bu alt boyutta çalışanların değişime karşı direnç algıları değerlendirilmiştir. Değişim sürecine katılım, çalışma isteğinin azalması, işten ayrılmayı düşünme, değişim sürecinde çekimser kalma konularına değinilmiştir.

*Değişimin Sonuçları:* Bu alt boyutta çalışanların değişim sonuçlarını nasıl algıladıkları değerlendirilmiştir. Değişimin kabulü, değişim sürecinde sorumluluk, değişim sonucunda kuruma olan bağlılık, kurumun verimliliği ve kurumda kalıcı başarı sağlanması konularına değinilmiştir.

*Değişimde Yönetim Tarzı:* Bu alt boyutta çalışanların hastanelerindeki yönetim tarzlarını nasıl algıladıkları değerlendirilmiştir. Ödüllendirilme, ödüllendirilmenin performansa olan etkisi, zorlayıcı yaklaşım konularına değinilmiştir.

Alt boyutların madde sayıları farklı olduğu için, her bir alt boyuttan elde edilen minimum ve maksimum puanlar, dolayısıyla toplam puanlar da birbirinden farklıdır. Boyutlar arasında yorum yapabilmek için her alt boyutun madde puanları da toplanarak elde edilen alt boyut ham puanları, toplam ölçek puanında olduğu gibi mutlak değer cinsinden 20-100 arasında bir puana dönüştürülerek kullanılmıştır. Alt boyutların puanlarının dönüştürülmesinde kullanılan maksimum puan, her alt boyutun kendi maksimum puanıdır. DKTÖ’ den alınan en düşük puan 20 ve en yüksek puan 100 olduğundan, iki puan arasında 80 puan bulunmaktadır. Ölçeğin ortalama puanı  $80 \div 2 + 40 :60$  olarak elde edilmektedir. Puanın artması bireyin değişime karşı tutumunun

olumluya doğru gittiğini göstermektedir. 29 maddeden oluşan Değişime Karşı Tutum Ölçeğinin Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı .92 olarak bulunmuştur.

**Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE):**

Erbil ve Bakır tarafından 2006'da geliştirilen envanter, profesyonel olarak çalışan ebe ve hemşireler için uygundur. Mesleki eğitim ve gelişme, kişilerarası ilişkiler, sorunlara yaklaşım gibi konularda tutumu içeren sorulardan oluşan tek boyutlu olan envanter 32 sorudan oluşmuştur. Likert tipi geliştirilen envanterdeki her bir ifade 5'den 1'e kadar puanlanmıştır. Her maddede "bana tamamen uyuyor" yanıtına "5", "bana biraz uyuyor" yanıtına "4", "kararsızım" yanıtına "3", "bana uymuyor" yanıtına "2" ve "bana hiç uymuyor" yanıtına "1" puan verilmiştir. MPTE'den alınacak en düşük puan 32, en yüksek puan ise 160'dır. Envanterin toplam puanı meslekte profesyonel tutum puanını vermektedir. Envanterden alınan puan yükseldikçe profesyonellik düzeyinin yükseldiği şeklinde değerlendirilmiştir. Özgün çalışmada envanterin Cronbach Alpha güvenirlilik katsayısı 0.89 bulunmuştur.

**Araştırmanın Bağımlı Değişkeni:** Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutumu ile Değişime Karşı Tutum sorularına verilen cevaplardan elde edilen tutum puanı araştırmanın Bağımlı Değişkenini oluşturmuştur.

**Araştırmanın Bağımsız Değişkeni:** Araştırmaya katılan hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, öğrenim durumu, medeni durumu, çalışma statüsü, meslekte çalışma süresi, kurumda çalışma süresi, çalışılan bölümdeki görevi araştırmanın bağımsız değişkenini oluşturmuştur.

### **Verilerin Değerlendirilmesi:**

Araştırmada soru formundan elde edilen verilerin istatistiksel çözümlemesinde Statisticak Package for Social Science (SPSS) 21 istatistiksel veri analizi paket programı kullanılmıştır. Hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerinin saptanmasında frekans analizi kullanılmış ve elde edilen sonuçlar frekans dağılım tabloları ile gösterilmiştir. Katılımcıların değişime karşı tutum ölçeği ve meslekte profesyonel tutum envanterinde yer alan önermelere verdikleri yanıtların dağılım frekans analizi saptanmış olup, her önermeden alınan ortalama puan belirlenmiştir. Hemşirelerin ölçek genelinden

ve alt boyutlarından aldıkları toplam puanlara ait ortalama, standart sapma, en düşük ve en yüksek değerler gibi tanımlayıcı istatistikler verilmiştir. Araştırmada kullanılacak hipotez testlerinin belirlenmesi için veri setinin normal dağılıma uyumu Kolmogorov-Smirnov testi ile test edilmiş, çarpıklık-basıklık değerleri incelenmiştir. Yapılan test sonucunda veri setinin normal dağılıma uyum göstermediği saptanmış ve parametrik olmayan hipotez testleri kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan hipotez testleri için alfa anlamlılık düzeyi 0,05 olarak belirlenmiştir.

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin cinsiyetlerine, medeni durumlarına, çalıştıkları kurumdaki değişim/yenilik çalışmalarına katkı sağlama, kurumun değişime açık olduğunu düşünme, sektördeki yenilikleri ve bilimsel yayınları takip etme, bilgisayar kullanabilme ve yeniliklere açık olduğunu düşünme durumlarına göre ölçek puanlarının karşılaştırılmasında, bağımsız değişkenin iki kategoriden oluşmasından dolayı Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Hemşirelerin yaş gruplarına, eğitim durumlarına, mesleki kıdemlerine, kurumda çalışma sürelerine, kurumdaki görevlerine ve çalışma statülerine ölçek puanlarının karşılaştırılmasında, bağımsız değişkenin ikiden fazla kategoriden oluşmasından dolayı Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Kruskal-Wallis testi sonucundan bağımsız değişkenin kategorileri arasında fark çıkması durumunda farkın hangi kategorilerden kaynaklandığını tespit etmek için Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Hemşirelerin ölçeklerden aldıkları puanlar arasındaki ilişkin saptanmasında Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Bu çalışma için, Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulundan (06.06.2016/sayı:76) Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığından (16.05.2016) yazılı izinler, Lefkoşa Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi, Gazi Mağusa Devlet Hastanesi, Girne Akçiçek Hastanesi, Cengiz Topel Hastanesi İdare Amirliğinden sözlü izinler alınmıştır.

Değişime Karşı Tutum Ölçeği (DKTÖ) için Şeyda SEREN'den Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) için Nilüfer ERBİL ve Aslıhan BAKIR'dan e-mail yoluyla ölçek izinleri alınmıştır.



## **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırma, Kuzey Kıbrıs'ta yer alan 4 devlet hastanesi ile sınırlandırılmış olup, Araştırmaya katılmayı kabul etmeyen, çalışmanın uygulaması sırasında izinli, raporlu olan hemşireler dışında 376 hemşire ile gerçekleştirilmiştir.

## **Araştırmanın Hipotezleri**

1. **H0<sub>1</sub>** Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerinin değişime karşı tutumlarına etkisi yoktur.  
**H1<sub>1</sub>** Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerinin değişime karşı tutumlarına etkisi vardır.
2. **H0<sub>2</sub>** Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerinin profesyonellik tutumlarına etkisi yoktur.  
**H1<sub>2</sub>** Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerinin profesyonellik tutumlarına etkisi vardır.
3. **H0<sub>3</sub>** Hemşirelerin değişime karşı tutumları ile meslekte profesyonellik tutumları arasında ilişki yoktur.  
**H1<sub>3</sub>** Hemşirelerin değişime karşı tutumları ile meslekte profesyonellik tutumları arasında ilişki vardır.

#### 4. BULGULAR

Tablo 1. Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı

	Sayı (n)	Yüzde (%)
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	322	85,64
Erkek	54	14,36
<b>Medeni durum</b>		
Evli	272	72,34
Bekar	104	27,66
<b>Eğitim düzeyi</b>		
Sağlık Mes. Lis.	29	7,71
Önlisans	83	22,07
Lisans	227	60,37
Lisansüstü	37	9,84
<b>Yaş Grubu</b>		
30 yaş ve altı	129	34,31
31-40 yaş arası	176	46,81
41 yaş ve üzeri	71	18,88
<b>Kıdem Grup</b>		
5 yıl ve altı	65	17,29
6-10 yıl arası	113	30,05
11-15 yıl arası	92	24,47
16-20 yıl arası	46	12,23
21 yıl ve üzeri	60	15,96
<b>Çalıştıkları kurumda çalışma süresi</b>		
5 yıl ve altı	114	30,32
6-10 yıl arası	108	28,72
11-15 yıl arası	77	20,48
16-20 yıl arası	31	8,24
21 yıl ve üzeri	46	12,23
<b>Kurumdaki görev</b>		
Başhemşire/Başhemşire Yrd.	7	1,86
Sorumlu hemşire	23	6,12
Servis hemşiresi	346	92,02
<b>Çalışma Statüsü</b>		
Kadrolu	337	89,63
Sözleşmeli	9	2,39
Geçici	30	7,98
<b>Toplam</b>	<b>376</b>	<b>100,00</b>

Tablo 1.'de araştırmaya katılan hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı verilmiştir.

Buna göre hemşirelerin; %85,64'ünün kadın ve %14,36'sının erkek olduğu, %72,34'ünün evli ve %27,66'sının bekar olduğu, %7,71'i sağlık meslek lisesi mezunu, %22,07'sinin ön lisans mezunu, %60,37'sinin lisans mezunu ve %9,84'ünün lisansüstü mezunu olduğu, %34,31'inin 30 yaş ve altı yaş grubunda yer aldığı, %46,81'inin 31-40 yaş arası, %18,88'i 41 yaş ve üzeri yaş grubunda yer aldığı, %30,32'sinin 5 yıl ve altı, %28,72'sinin 6-10 yıl arası, %20,48'inin 11-15 yıl arası, %8,24'ünün 16-20 yıl arası ve %12,23'ünün 21 ve üzeri yıllık mesleki kıdeme sahip oldukları, %30,32'sinin 5 yıl ve altı, %28,72'sinin 6-10 yıl arası, %20,48'inin 16-20 yıl arası, %12,23'ünün 21 ve üzeri yıldır çalıştıkları kurumda görev yaptığı, %1,86'sı başhemşire/başhemşire yardımcısı, %6,12'si sorumlu hemşire ve %92,02'si servis hemşiresi, %89,63'ü kadrolu, %2,39'u sözleşmeli ve %7,98'i geçici statüde görev yapmakta oldukları belirlendi.

**Tablo 2. Hemşirelerin Yenilik/Değişime İlişkin Bazı Özelliklerine Göre Dağılımı**

	Sayı (n)	Yüzde (%)
<b>Kurumda değişim/yenilik olması durumu</b>		
Evet	274	72,87
Hayır	102	27,13
<b>Kurumda yürütülen yenilik/değişim çalışmalarına katkı sağlama durumu</b>		
Evet	285	75,80
Hayır	91	24,20
<b>Kurumun değişime açık olduğunu düşünme</b>		
Evet	239	63,56
Hayır	137	36,44
<b>Sağlık sektöründe yapılan yenilikleri takip etme</b>		
Evet	339	90,16
Hayır	37	9,84
<b>Hemşirelik alanındaki bilimsel yayınları takip etme</b>		
Evet	296	78,72
Hayır	80	21,28
<b>Bilgisayar kullanma</b>		
Evet	353	93,88
Hayır	23	6,12
<b>Yeniliklere açık olduğunu düşünme</b>		
Evet	361	96,01
Hayır	15	3,99
<b>Toplam</b>	<b>376</b>	<b>100,00</b>

Tablo 2.'de Aaştırmaya katılan hemşirelerin yenilik/değişime ilişkin bazı özelliklerine göre dağılımı verilmiştir. Buna göre hemşirelerin;

%72,87'si çalıştıkları kurumda daha önce herhangi bir yenilik/değişim yaşandığını, %75,8'i kurumda yürütülen yenilik/değişim çalışmalarına katkı sağladığını, %24,20'si bu çalışmalara herhangi bir katkı sağlamadığını, %63,56'sı kurumun değişime açık olduğunu ifade ederken, %36,44'ü ise kurumun değişime açık olmadığını düşündüğünü belirtti. %78,72'si hemşirelik alanındaki bilimsel yayınları takip ettiğini, %93,88'i bilgisayar kullanmayı bildiğini, %6,12'si ise bilgisayar kullanmayı bilmediğini, %96,01'i yeniliklere açık olduğunu düşündüğünü ifade etti.



**Tablo 3. Hemşirelerin Değişime Karşı Tutum Ölçeğine (DKTÖ) Verdikleri Yanıtların Dağılımı**

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Tamamen Katılıyorum		$\bar{x}$
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
1.Kurumumun değişim ihtiyacının yönetim tarafından önceden belirlendiğine inanıyorum.	44	11,70	94	25,00	141	37,50	80	21,28	17	4,52	2,82
2.Kurum yöneticilerimin değişime önyargısız yaklaştığını düşünüyorum.	42	11,17	88	23,40	165	43,88	70	18,62	11	2,93	2,79
3.Kurumda ulaşılmak istenen amaç ve performans hedeflerinin yönetim tarafından açıkça ifade edildiğini düşünüyorum.	34	9,04	92	24,47	157	41,76	83	22,07	10	2,66	2,85
4.Kurumdaki değişim sonucunda kaynakların daha etkin ve verimli kullanıldığına inanıyorum	27	7,18	76	20,21	161	42,82	93	24,73	19	5,05	3,00
5.Kurumdaki değişimle hasta ihtiyaçlarının daha hızlı ve kaliteli karşılandığına inanıyorum.	32	8,51	67	17,82	143	38,03	115	30,59	19	5,05	3,06
6.Kurumdaki değişimle beraber yönetimin bilgi teknolojilerinden/bilgisayarlardan daha etkin yararlanmamı sağladığını düşünüyorum.	24	6,38	77	20,48	151	40,16	105	27,93	19	5,05	3,05
7.Yöneticilerimin değişimin tüm aşamalarında biz çalışanları yeterince desteklediğine inanıyorum.	46	12,23	111	29,52	136	36,17	69	18,35	14	3,72	2,72
8.Yöneticilerimin değişim sırasında, diğer ekip üyeleriyle işbirliğimi cesaretlendirdiğini düşünüyorum.	39	10,37	109	28,99	141	37,50	71	18,88	16	4,26	2,78
9.Yöneticilerimin, değişimin getirdiği tüm yenilikleri benimsemem için çaba harcadıklarını düşünüyorum	34	9,04	122	32,45	122	32,45	83	22,07	15	3,99	2,80
10.Bir üst yöneticimin yeni uygulamalarda bana model olduğunu düşünüyorum.	34	9,04	93	24,73	137	36,44	96	25,53	16	4,26	2,91
11.Kurumdaki değişim sürecinde ekip üyeleriyle işbirliği içinde çalışıyorum.	18	4,79	25	6,65	114	30,32	181	48,14	38	10,11	3,52
12.Değişimin kurumun misyon ve vizyonuna uygun olarak gerçekleştirildiğine inanıyorum	36	9,57	65	17,29	157	41,76	105	27,93	13	3,46	2,98
13.Kurumdaki değişim ekip üyeleriyle ilişkilerimi olumsuz etkiliyor.	36	9,57	93	24,73	172	45,74	66	17,55	9	2,39	2,78
14.Kurumdaki değişim sırasında kendi iş alışkanlıklarımı sürdürmeme izin verildiğini düşünüyorum.	20	5,32	68	18,09	172	45,74	109	28,99	7	1,86	3,04
15.Kurumdaki değişim uygulamalarına tam olarak katılıyorum.	11	2,93	43	11,44	118	31,38	178	47,34	26	6,91	3,44
16.Kurumdaki değişim, kişisel gelişimime katkıda bulunuyor.	16	4,26	46	12,23	147	39,10	133	35,37	34	9,04	3,33
17.Değişim sürecinde kurumdaki değerlerin korunduğuna inanıyorum.	19	5,05	48	12,77	201	53,46	92	24,47	16	4,26	3,10
18.Değişim ile ilgili istenen davranışı gösterdiğimde ödüllendiriliyorum.	72	19,15	94	25,00	144	38,30	48	12,77	18	4,79	2,59
19.Değişim sürecinde yapılan ödüllendirilmede performansımın dikkate alındığı düşünüyorum.	69	18,35	88	23,40	144	38,30	57	15,16	18	4,79	2,65
20.Değişim sürecinde elde edilen sonuçların paylaşılması, değişimi kabulümü kolaylaştırıyor.	25	6,65	52	13,83	172	45,74	106	28,19	21	5,59	3,12
21.Değişim sürecine katılımda çalışma isteğimin azaldığını hissediyorum.	32	8,51	92	24,47	171	45,48	65	17,29	16	4,26	2,84
22.Kurumdaki değişim sürecinde bazen işten ayrılmayı düşünüyorum.	45	11,97	106	28,19	154	40,96	49	13,03	22	5,85	2,73
23.Değişim sürecine katılımda çekimser kalıyorum.	46	12,23	115	30,59	149	39,63	57	15,16	9	2,39	2,65
24.Yöneticilerimin değişim sürecinde zorlayıcı bir yaklaşım sergilediklerini düşünüyorum.	35	9,31	66	17,55	176	46,81	81	21,54	18	4,79	2,95
25.Değişim sonrasında oluşturulan çalışma gruplarının, değişimi sürekli kıldığına inanıyorum.	24	6,38	58	15,43	190	50,53	89	23,67	15	3,99	3,03
26.Değişimin istenen sonuca ulaşmasında, ekip üyesi olarak kendimi sorumlu hissediyorum.	14	3,72	53	14,10	125	33,24	153	40,69	31	8,24	3,36
27.Yaşadığım değişim süreciyle kuruma bağlılığımın arttığını hissediyorum.	19	5,05	55	14,63	170	45,21	107	28,46	25	6,65	3,17
28.Kurumda yaşanan değişim sonucunda, kurumun verimliliğinin arttığını düşünüyorum.	18	4,79	44	11,70	166	44,15	119	31,65	29	7,71	3,26
29.Yaşanan değişimin kuruma kalıcı bir başarı sağladığına inanıyorum.	16	4,26	50	13,30	156	41,49	127	33,78	27	7,18	3,26

Tablo 3.'te çalışmamızdaki hemşirelerin değişime karşı tutum ölçeğinde yer alan önermelere verdikleri yanıtların dağılımı verilmiştir. Buna göre hemşirelerin;

*“Kurumdaki değişim sürecinde ekip üyeleriyle işbirliği içinde çalışıyorum.”* ve *“Kurumdaki değişim uygulamalarına tam olarak katılıyorum.”* önermelerine genel olarak *“katılıyorum”* şeklinde yanıt verdikleri, ölçekte yer alan diğer önermelere ise genel olarak *“kararsızım”* şeklinde yanıt verdikleri saptandı.

Araştırmaya katılan hemşirelerin en çok katıldıkları 5 önerme sırasıyla, *“Kurumdaki değişim sürecinde ekip üyeleriyle işbirliği içinde çalışıyorum.”* , *“Kurumdaki değişim uygulamalarına tam olarak katılıyorum.”* , *“Değişimin istenen sonuca ulaşmasında, ekip üyesi olarak kendimi sorumlu hissediyorum.”* , *“Kurumdaki değişim, kişisel gelişimime katkıda bulunuyor.”* , *“Kurumda yaşanan değişim sonucunda, kurumun verimliliğinin arttığını düşünüyorum.”* ve *“Yaşanan değişimin kuruma kalıcı bir başarı sağladığına inanıyorum.”* önermeleridir. Hemşirelerin en az katıldıkları önermelere ise sırasıyla *“Değişim ile ilgili istenen davranışı gösterdiğimde ödüllendiriliyorum”*, *“Değişim sürecine katılımda çekimser kalıyorum.”* , *“Yöneticilerimin değişimin tüm aşamalarında biz çalışanları yeterince desteklediğine inanıyorum.”* , *“Yöneticilerimin değişim sırasında, diğer ekip üyeleriyle işbirliğimi cesaretlendirdiğimi düşünüyorum.”* ve *“Kurum yöneticilerimin değişime önyargısız yaklaştığını düşünüyorum.”* önermeleridir.

**Tablo 4. Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutum Envanterine (MPTE) Verdikleri Yanıtların Dağılımı**

	Kesinlikle				Tamamen				$\bar{x}$		
	Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Katılıyorum				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
1.Mesleğimi seviyorum	14	3,72	7	1,86	49	13,03	90	23,94	216	57,45	4,30
2.Mesleki karar ve uygulamalarda özgürüm.	16	4,26	31	8,24	98	26,06	152	40,43	79	21,01	3,66
3.Hizmet verdiğim insanların güvenini kazanmaya çalışırım.	4	1,06	11	2,93	45	11,97	97	25,80	219	58,24	4,37
4.İş yerinde hizmet alan kişiler sorun çıkardığımda önce onu sakinleştirip ikna etmeye çalışırım.	7	1,86	16	4,26	54	14,36	121	32,18	178	47,34	4,19
5.İş arkadaşlarımla ve hizmet alanlarla iletişim kanallarımı sürekli açık tutarım.	2	0,53	8	2,13	49	13,03	120	31,91	197	52,39	4,34
6.İş arkadaşlarımla sürekli iş birliği içindeyim.	3	0,80	13	3,46	40	10,64	110	29,26	210	55,85	4,36
7.Kişiler arası ilişkilerde yeterliyim.	3	0,80	7	1,86	43	11,44	126	33,51	197	52,39	4,35
8.Gerek iş arkadaşlarıma gerekse hizmet alanlara düşüncelerimi rahat ve etkin bir şekilde ifade ederim.	8	2,13	5	1,33	57	15,16	133	35,37	173	46,01	4,22
9.İş ilişkilerimde çoğu zaman hoşgörülü davranırım.	4	1,06	7	1,86	48	12,77	119	31,65	198	52,66	4,33
10.Karşımdaki insanı değerlendirirken ilk önce gözlemlerim.	5	1,33	9	2,39	46	12,23	110	29,26	206	54,79	4,34
11.Hizmet verdiğim kişilerin kültürlerini, gelenek örf ve adetlerini anlamaya çalışırım	7	1,86	12	3,19	70	18,62	122	32,45	165	43,88	4,13
12.Davranışlarım insanların sadece dış görünüşlerine göre değişiklik göstermez.	4	1,06	19	5,05	70	18,62	102	27,13	181	48,14	4,16
13.İş yerinde gereksinimlerin artması motivasyonumu etkilemez.	13	3,46	37	9,84	120	31,91	122	32,45	84	22,34	3,60
14.Mesleki anlamda problem çözme konusunda kendimi yeterli bulurum.	4	1,06	6	1,60	63	16,76	154	40,96	149	39,63	4,16
15.Mesleki bilgimi ve eğitimimi tamamen kullanırım.	6	1,60	10	2,66	45	11,97	108	28,72	207	55,05	4,33
16.Mesleki prensiplerimi önemserim.	4	1,06	7	1,86	46	12,23	90	23,94	229	60,90	4,42
17. Mesleki önerilere, yeni fikir ve eleştirilere açığım.	4	1,06	8	2,13	42	11,17	99	26,33	223	59,31	4,41
18.İşyerinde her zaman yaratıcı olmaya çalışırım.	4	1,06	6	1,60	45	11,97	119	31,65	202	53,72	4,35
19.Olayları geçmiş deneyimlerimi kullanarak değerlendiririm.	4	1,06	9	2,39	47	12,50	106	28,19	210	55,85	4,35
20.Mesleğimle ilgili son gelişmeleri takip ederim	6	1,60	7	1,86	53	14,10	117	31,12	193	51,33	4,29
21.Yaptığım işin sorumluluğunu tamamen üzerime alırım	6	1,60	8	2,13	45	11,97	88	23,40	229	60,90	4,40
22.Mesleğimle ilgili yeni çıkan uygulamaları öğrenmeye çalışırım.	5	1,33	4	1,06	46	12,23	107	28,46	214	56,91	4,39
23.Hem kendimin hem de iş arkadaşlarımla mesleki uygulamalarında eleştirel düşünürüm.	6	1,60	5	1,33	58	15,43	138	36,70	169	44,95	4,22
24.Mesleki kongre, konferans ve toplantılara katılırım	9	2,39	12	3,19	57	15,16	131	34,84	167	44,41	4,16
25.Mesleğimle ilgili bir kuruluşa veya derneğe üyeyim	10	2,66	21	5,59	29	7,71	73	19,41	243	64,63	4,38
26.Mesleğimle ilgili bilimsel araştırma yaparım.	13	3,46	24	6,38	90	23,94	115	30,59	134	35,64	3,89
27.Meslekte yüksek öğrenimin gerekli olduğuna inanırım.	6	1,60	12	3,19	62	16,49	101	26,86	195	51,86	4,24
28.Çalışma alanımda yaptığım bütün uygulamaları rapor (kayıt) etmeye çalışırım.	5	1,33	4	1,06	46	12,23	97	25,80	224	59,57	4,41
29.İş yerindeki eksiklikleri belirleyerek gerekli yere bildiririm ve temin etmeye çalışırım	4	1,06	12	3,19	43	11,44	119	31,65	198	52,66	4,32
30.İş yerindeki yaptığım bütün uygulamalarda neden-sonuç ilişkilerini göz önünde tutarım.	6	1,60	6	1,60	55	14,63	122	32,45	187	49,73	4,27
31.Mesleki sorunlara çözüm getirebilmek için sürekli bir arayış halindeyim.	6	1,60	15	3,99	88	23,40	135	35,90	132	35,11	3,99
32. İşimde disiplinliyim	4	1,06	7	1,86	36	9,57	76	20,21	253	67,29	4,51



Tablo 4.'te Araştırmaya katılan hemşirelerin meslekte profesyonel tutum envanterinde yer alan önermelere verdikleri yanıtların dağılımı verilmiştir.

Tabloya göre hemşireler; genel olarak ölçekte yer alan önermelere “katılıyorum” ve “tamamen katılıyorum” yanıtlarını vermiştir. Hemşirelerin en çok katıldıkları önermeler sırasıyla “İşimde disiplinliyim”, “Mesleki önerilere, yeni fikir ve eleştirilere açığım.”, “Çalışma alanımda yaptığım bütün uygulamaları rapor (kayıt) etmeye çalışırım.”, “Mesleğimle ilgili yeni çıkan uygulamaları öğrenmeye çalışırım.” ve “Mesleğimle ilgili bir kuruluşa veya derneğe üyeyim” önermeleridir. Araştırmaya dahil edilen hemşirelerin en az katıldıkları önermeler ise sırasıyla “İş yerinde gereksinimlerin artması motivasyonumu etkilemez.”, “Mesleğimle ilgili bilimsel araştırma yaparım.”, “Mesleki sorunlara çözüm getirebilmek için sürekli bir arayış halindeyim.”, “Hizmet verdiğim kişilerin kültürlerini, gelenek örf ve adetlerini anlamaya çalışırım” önermeleridir.

**Tablo 5. Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlara Ait Tanımlayıcı İstatistikler**

	n	$\bar{x}$	s	Min	Max
<b>Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri</b>	376	135,82	21,31	32,00	160,00
<b>Değişime Karşı Tutum Ölçeği</b>	376	59,00	9,95	28,97	96,55
Kurumsal politika	376	58,79	14,36	20,00	100,00
Değişimin sonuçları	376	56,28	12,13	17,50	87,50
Değişime direnç	376	65,74	12,43	28,00	100,00
Değişimde yönetim tarzı	376	56,64	12,62	20,00	100,00

Tablo 5.'te araştırmamızdaki hemşirelerin meslekte profesyonel tutum envanteri ve değişime karşı tutum ölçeğinden aldıkları toplam puanlara ait tanımlayıcı istatistikler verilmiştir.

Tabloya göre; meslekte profesyonel tutum envanterinden aldıkları puan ortalamasının  $135,82 \pm 21,31$  olduğu, bu ölçekten aldıkları en düşük puan 32, en yüksek puan ise 160 olduğu saptandı. Çalışanların bu ölçekten aldıkları madde puanı ortalaması  $4,24 \pm 0,66$  olduğu ve genel olarak bu ölçekte yer alan önermelere “kesinlikle katılıyorum” şeklinde yanıt verdikleri görüldü.

Hemşirelerin Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden aldıkları puan ortalamasının  $59,0 \pm 9,95$  olduğu, bu ölçekten aldıkları en düşük puan 28,97, en yüksek puan ise 96,55 olduğu, DKTÖ'de yer alan kurumsal politika alt boyutundan aldıkları puan ortalamasının  $58,79 \pm 14,36$ , değişimin sonuçları alt boyutundan aldıkları puan ortalamasının  $56,28 \pm 12,13$ , değişime direnç alt boyutundan aldıkları puan ortalamasının  $65,74 \pm 12,43$  ve değişimde yöntem tarzı alt boyutundan aldıkları puan ortalamasının  $56,64 \pm 12,62$  olduğu saptandı.

**Tablo 6. Hemşirelerin Cinsiyetlerine Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar**

Ölçekler	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	S	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	P
<b>Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri</b>	Kadın	322	135,39	21,44	186,40	60020,50	8017,50	0,36
	Erkek	54	138,35	20,56	201,03	10855,50		
<b>Değişime Karşı Tutum Ölçeği</b>	Kadın	322	58,98	9,20	190,33	61287,00	8104,00	0,42
	Erkek	54	59,09	13,69	177,57	9589,00		
Kurumsal politika	Kadın	322	58,81	13,40	190,31	61280,50	8110,50	0,43
	Erkek	54	58,64	19,30	177,69	9595,50		
Değişimin sonuçları	Kadın	322	56,32	11,48	189,21	60925,50	8465,50	0,76
	Erkek	54	56,02	15,57	184,27	9950,50		
Değişime direnç	Kadın	322	65,53	11,83	187,22	60286,00	8283,00	0,58
	Erkek	54	67,04	15,60	196,11	10590,00		
Değişimde yönetim tarzı	Kadın	322	56,63	12,29	189,51	61022,50	8368,50	0,65
	Erkek	54	56,67	14,60	182,47	9853,50		

$P < 0,05$   $p$  = İstatistik değerinin anlamlılığı  $U$  = Mann Whitney U Testi

Tablo 6.'da araştırmamızdaki hemşirelerin cinsiyetlerine göre meslekte profesyonel tutum envanteri ve değişime karşı tutum ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına ilişkin Mann-Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

Buna göre hemşirelerin cinsiyetlerine göre meslekte profesyonel tutum envanterinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı ( $p > 0,05$ ). Erkek hemşirelerin MPTE puanları, kadın hemşirelere göre daha yüksek olsa da bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir.

Araştırmamızdaki hemşirelerin değişime karşı tutum ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan alt boyutlardan almış oldukları toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edildi ( $p > 0,05$ ).

**Tablo 7. Hemşirelerin Yaş Gruplarına Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar**

Ölçekler	Yaş Grubu	n	$\bar{x}$	s	Sıra Ort.	X <sup>2</sup>	p	U
<b>Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri</b>	30 yaş ve altı	129	136,81	19,53	189,46	2,00	0,37	
	31-40 yaş arası	176	134,24	22,40	181,81			
	41 yaş ve üzeri	71	137,93	21,64	203,35			
<b>Değişime Karşı Tutum Ölçeği</b>	30 yaş ve altı	129	59,37	10,08	191,47	0,93	0,63	
	31-40 yaş arası	176	58,37	10,01	183,06			
	41 yaş ve üzeri	71	59,85	9,60	196,59			
Kurumsal politika	30 yaş ve altı	129	58,76	15,32	188,92	0,14	0,93	
	31-40 yaş arası	176	58,47	13,90	186,63			
	41 yaş ve üzeri	71	59,62	13,86	192,38			
Değişimin sonuçları	30 yaş ve altı	129	57,31	12,00	198,22	6,36	0,04*	p <sup>1-2</sup>
	31-40 yaş arası	176	54,87	12,41	173,88			
	41 yaş ve üzeri	71	57,89	11,41	207,08			
Değişime direnç	30 yaş ve altı	129	66,26	13,71	193,58	0,44	0,80	
	31-40 yaş arası	176	65,52	11,81	185,76			
	41 yaş ve üzeri	71	65,35	11,57	186,06			
Değişimde yönetim tarzı	30 yaş ve altı	129	56,74	12,89	187,32	0,48	0,79	
	31-40 yaş arası	176	56,16	11,88	186,20			
	41 yaş ve üzeri	71	57,61	13,99	196,36			

\* $p < 0,05$   $p^{1-2, 2-3}$   $X^2 = \text{Kruskal Wallis Testi}$   $p = \text{İstatistik değerinin anlamlılığı}$   $U = \text{Mann Whitney U Testi}$

Tablo 7.'de araştırmamızdaki hemşirelerin yaş gruplarına göre meslekte profesyonel tutum envanteri ve değişime karşı tutum ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis testi sonuçları verilmiştir.

Tabloya göre hemşirelerin yaş gruplarına göre meslekte profesyonel tutum envanterinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı ( $p > 0,05$ ).

Buna göre hemşirelerin değişime karşı tutum ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan kurumsal politika, değişime direnç ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından almış oldukları toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edildi ( $p>0,05$ ). Yaş gruplarına göre ölçekte yer alan değişime direnç alt boyutundan aldıkları puanlar incelendiğinde, 30 yaş ve altı yaş grubunda yer alan hemşirelerin bu alt boyuttan ortalama  $57,31\pm 12,0$  puan, 31-40 yaş grubunda yer alan hemşirelerin ortalama  $54,87\pm 12,41$  puan ve 41 yaş ve üzeri yaş grubunda yer alan hemşirelerin ortalama  $57,89\pm 11,41$  puan aldıkları görüldü. Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş gruplarına göre değişimin sonuçları alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu saptandı ( $p=0,04$ ). Bu fark 31-40 yaş arasında yer alanlardan kaynaklanmaktadır. 31-40 yaş grubunda yer alanlar, bu alt boyuttan 30 yaş altı ve 41 yaş ve üzeri yaş grubunda yer alanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek puan aldığı belirlendi.

**Tablo 8. Hemşirelerin Medeni Durumlarına Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar**

Ölçekler	Medeni durum	n	$\bar{x}$	s	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	P
<b>Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri</b>	Evli	272	135,84	22,60	192,40	52334,00	13082,00	0,26
	Bekar	104	135,76	17,61	178,29	18542,00		
<b>Değişime Karşı Tutum Ölçeği</b>	Evli	272	59,06	10,02	188,80	51354,00	14062,00	0,93
	Bekar	104	58,83	9,81	187,71	19522,00		
Kurumsal politika	Evli	272	58,38	14,45	185,85	50552,50	13424,50	0,44
	Bekar	104	59,84	14,15	195,42	20323,50		
Değişimin sonuçları	Evli	272	56,71	12,28	192,03	52233,00	13183,00	0,31
	Bekar	104	55,14	11,71	179,26	18643,00		
Değişime direnç	Evli	272	66,21	12,36	191,58	52108,50	13307,50	0,37
	Bekar	104	64,54	12,58	180,46	18767,50		
Değişimde yönetim tarzı	Evli	272	56,86	12,50	189,46	51533,50	13882,50	0,78
	Bekar	104	56,06	12,99	185,99	19342,50		

$P<0,05$   $p$ =İstatistik değerinin anlamlılığı  $U$ = Mann Whitney U Testi

Tablo 8.'de Çalışmamızdaki hemşirelerin medeni durumlarına göre meslekte profesyonel tutum envanteri ve değişime karşı tutum ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına ilişkin Mann-Whiney U testi sonuçları verilmiştir.

Buna göre hemşirelerin medeni durumlarına göre meslekte profesyonel tutum envanterinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edildi ( $p>0,05$ ).

Araştırmaya katılanların medeni durumlarına göre değişime karşı tutum ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan alt boyutlardan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ).



**Tablo 9. Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar**

Ölçekler	Eğitim Durumu	n	$\bar{x}$	s	Sıra Ort.	X <sup>2</sup>	P
Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri	Sağlık Mes. Lis.	29	128,79	27,97	168,17	6,98	0,07
	Ön lisans	83	135,31	23,32	213,09		
	Lisans	227	135,66	20,05	209,95		
	Lisansüstü	37	143,46	16,14	216,28		
Değişime Karşı Tutum Ölçeği	Sağlık Mes. Lis.	29	60,81	9,55	164,69	1,90	0,59
	Ön lisans	83	58,74	10,10	211,45		
	Lisans	227	58,95	10,25	190,07		
	Lisansüstü	37	58,42	8,04	181,13		
Kurumsal politika	Sağlık Mes. Lis.	29	61,49	12,83	182,01	1,98	0,58
	Ön lisans	83	58,57	15,46	190,10		
	Lisans	227	58,92	14,28	181,61		
	Lisansüstü	37	56,31	13,53	185,91		
Değişimin sonuçları	Sağlık Mes. Lis.	29	58,88	12,29	183,69	2,80	0,42
	Ön lisans	83	56,54	11,27	187,65		
	Lisans	227	55,85	12,56	190,18		
	Lisansüstü	37	56,28	11,33	182,90		
Değişime direnç	Sağlık Mes. Lis.	29	63,31	11,96	189,17	4,61	0,20
	Ön lisans	83	64,58	12,50	188,63		
	Lisans	227	65,90	12,45	230,41		
	Lisansüstü	37	69,30	12,15	191,00		
Değişimde yönetim tarzı	Sağlık Mes. Lis.	29	59,48	14,60	175,97	1,94	0,59
	Ön lisans	83	56,33	13,09	197,49		
	Lisans	227	56,59	12,65	218,49		
	Lisansüstü	37	55,41	9,53	175,55		

$P < 0.05$   $X^2 = \text{Kruskal Wallis Testi}$   $p = \text{İstatistik değerinin anlamlılığı}$

Tablo 9. Araştırmamızdaki hemşirelerin eğitim durumlarına göre meslekte profesyonel tutum envanteri ve değişime karşı tutum ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis testi sonuçları verilmiştir.

Tabloya göre hemşirelerin eğitim durumlarına göre meslekte profesyonel tutum envanterinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edildi ( $p>0,05$ ). Sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin puanları diğer hemşirelere göre düşük olsa da bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir.

Hemşirelerin eğitim durumlarına göre değişime karşı tutum ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan kurumsal politika, değişimin sonuçları, değişime direnç ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptandı ( $p>0,05$ ).



**Tablo 10. Hemşirelerin Mesleki Kıdemlerine Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar**

Ölçekler	Mesleki Kıdem	n	$\bar{x}$	s	Sıra Ort.	$X^2$	p	U
Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri	5 yıl ve altı	65	141,06	14,80	207,87	6,89	0,14	
	6-10 yıl arası	113	132,27	22,04	168,16			
	11-15 yıl arası	92	136,20	21,09	189,47			
	16-20 yıl arası	46	136,39	24,38	201,87			
	21 yıl ve üzeri	60	135,80	23,09	194,09			
Değişime Karşı Tutum Ölçeği	5 yıl ve altı	65	61,77	10,77	213,05	6,40	0,17	
	6-10 yıl arası	113	57,49	9,62	174,85			
	11-15 yıl arası	92	58,36	10,56	180,71			
	16-20 yıl arası	46	59,94	8,21	203,05			
	21 yıl ve üzeri	60	59,09	9,50	188,39			
Kurumsal politika	5 yıl ve altı	65	61,36	15,85	209,55	3,19	0,53	
	6-10 yıl arası	113	57,92	14,60	183,54			
	11-15 yıl arası	92	57,90	14,46	181,01			
	16-20 yıl arası	46	59,13	11,95	190,27			
	21 yıl ve üzeri	60	58,72	13,86	185,18			
Değişimin sonuçları	5 yıl ve altı	65	59,73	11,87	220,02	15,62	0,00*	p <sup>1-2</sup> p <sup>2-4</sup>
	6-10 yıl arası	113	53,47	12,50	161,16			
	11-15 yıl arası	92	55,79	12,29	182,24			
	16-20 yıl arası	46	58,42	10,24	211,91			
	21 yıl ve üzeri	60	56,92	11,85	197,48			
Değişime direnç	5 yıl ve altı	65	68,80	14,00	210,19	3,92	0,42	
	6-10 yıl arası	113	64,39	12,14	179,53			
	11-15 yıl arası	92	65,70	12,60	186,07			
	16-20 yıl arası	46	66,61	12,60	194,85			
	21 yıl ve üzeri	60	64,40	10,33	180,76			
Değişimde yönetim tarzı	5 yıl ve altı	65	58,31	14,12	203,29	3,49	0,48	
	6-10 yıl arası	113	55,58	11,78	180,73			
	11-15 yıl arası	92	55,71	12,08	177,84			
	16-20 yıl arası	46	57,07	11,86	194,16			
	21 yıl ve üzeri	60	57,92	13,88	199,11			

\*p<0,05  $X^2$ =Kruskal Wallis Testi p=İstatistik değerinin anlamlılığı U= Mann Whitney U Testi

Tablo 10.'da çalışmamızdaki hemşirelerin mesleki kıdemlerine göre meslekte profesyonel tutum envanteri ve değişime karşı tutum ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis testi sonuçları verilmiştir.

Buna göre çalışmaya katılanların mesleki kıdemlerine göre meslekte profesyonel tutum envanterinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı ( $p>0,05$ ). 5 yıl ve altı mesleki kıdeme sahip olanların puanları diğerlerine göre yüksek olsa da bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin değişime karşı tutum ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan kurumsal politika, değişime direnç ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı saptandı ( $p>0,05$ ). Mesleki kıdemlerine göre değişimin sonuçları alt boyutundan aldıkları puanlar incelendiğinde, 5 yıl ve altı mesleki kıdeme sahip olanlar bu alt boyuttan ortalama  $59,73\pm 11,87$  puan, 6-10 yıl arası mesleki kıdeme sahip olanlar ortalama  $53,47\pm 12,50$  puan, 11-15 yıl arası mesleki kıdeme sahip olanlar ortalama  $55,79\pm 12,29$  puan, 16-20 yıl arası mesleki kıdeme sahip olanlar ortalama  $66,61\pm 12,60$  puan ve 21 yıl ve üzeri mesleki kıdeme sahip olanlar ortalama  $56,92\pm 11,85$  puan aldı. Mesleki kıdemlerine göre değişimin sonuçları alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ( $p=0,00$ ). 6-10 yıl arası mesleki kıdeme sahip olanlar 5 yıl ve altı ve 16-20 yıl arası mesleki kıdeme sahip olanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük puan almıştır. Diğer kıdem gruplarında yer alanların puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

**Tablo 11. Hemşirelerin Çalıştıkları Kurumda Çalışma Sürelerine Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar**

Ölçekler	Kurumda Çalışma Süresi	n	$\bar{x}$	s	Sıra Ort.	X <sup>2</sup>	p	U	
Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri	5 yıl ve altı	114	139,20	16,80	200,59	6,12	0,19		
	6-10 yıl arası	108	132,69	23,49	174,25				
	11-15 yıl arası	77	134,09	21,63	176,53				
	16-20 yıl arası	31	134,13	25,86	190,61				
	21 yıl ve üzeri	46	138,80	21,44	210,61				
Değişime Karşı Tutum Ölçeği	5 yıl ve altı	114	60,51	10,14	201,50	6,69	0,15		
	6-10 yıl arası	108	57,64	10,38	175,54				
	11-15 yıl arası	77	57,36	9,47	172,30				
	16-20 yıl arası	31	60,96	7,92	212,13				
	21 yıl ve üzeri	46	59,87	9,95	197,90				
Kurumsal politika	5 yıl ve altı	114	60,57	14,46	201,21	3,40	0,49		
	6-10 yıl arası	108	57,45	15,46	180,49				
	11-15 yıl arası	77	57,12	13,42	176,12				
	16-20 yıl arası	31	60,00	13,24	198,13				
	21 yıl ve üzeri	46	59,46	13,62	190,03				
Değişimin sonuçları	5 yıl ve altı	114	58,16	11,57	203,89	16,84	0,00*	p <sup>1-2</sup>	
	6-10 yıl arası	108	53,80	13,10	164,93				p <sup>2-4</sup>
	11-15 yıl arası	77	54,25	11,55	168,86			p <sup>1-2=0,007</sup> p <sup>2-4=0,002</sup> p <sup>3-4=0,005</sup>	p <sup>3-4</sup>
	16-20 yıl arası	31	60,65	8,85	233,21				
	21 yıl ve üzeri	46	57,88	12,55	208,42				
Değişime direnç	5 yıl ve altı	114	66,70	13,98	194,13	2,39	0,66		
	6-10 yıl arası	108	65,96	11,72	192,63				
	11-15 yıl arası	77	64,16	12,27	172,87				
	16-20 yıl arası	31	65,29	12,24	181,90				
	21 yıl ve üzeri	46	65,83	10,39	195,47				
Değişimde yönetim tarzı	5 yıl ve altı	114	57,28	13,80	191,82	2,51	0,64		
	6-10 yıl arası	108	55,46	11,91	181,80				
	11-15 yıl arası	77	55,78	11,24	179,30				
	16-20 yıl arası	31	59,03	11,29	207,58				
	21 yıl ve üzeri	46	57,61	14,29	198,55				

\*p<0,05 X<sup>2</sup>=Kruskal Wallis Testi p=İstatistik değerinin anlamlılığı U= Mann Whitney U Testi

Tablo 11.'de araştırmaya katılan hemşirelerin çalıştıkları kurumda çalışma sürelerine göre meslekte profesyonel tutum envanteri ve değişime karşı tutum leğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis testi sonuçları verilmiştir.

Tabloya göre hemşirelerin çalıştıkları kurumda çalışma sürelerine göre meslekte profesyonel tutum envanterinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı ( $p>0,05$ ). Çalıştıkları kurumda 5 yıl ve altı ve 21 yıl ve üzeri süredir görev yapan hemşirelerin puanları diğer hemşirelere göre yüksek olsa da, bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir.

Araştırmaya katılanların çalıştıkları kurumda çalışma sürelerine göre değişime karşı tutum leği genelinden ve ölçekte yer alan kurumsal politika, değişime direnç ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı saptandı ( $p>0,05$ ). Hemşirelerin çalıştıkları kurumda çalışma sürelerine göre değişimin sonuçları alt boyuttan aldıkları puanlar incelendiğinde, 5 yıl ve altı süredir çalışanlar bu alt boyuttan ortalama  $58,16\pm 11,57$  puan, 6-10 yıldır çalışanlar ortalama  $53,80\pm 13,10$  puan, 11-15 yıldır çalışanlar ortalama  $54,25\pm 11,55$  puan, 16-20 yıldır çalışanlar ortalama  $60,65\pm 8,85$  puan ve 21 yıl ve üzeri süredir çalışanlar ortalama  $57,88\pm 12,55$  puan almıştır. Hemşirelerin çalıştıkları kurumda çalışma sürelerine göre değişimin sonuçları alt boyuttan aldıkları puanlar arasındaki bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ( $p=0,00<0,05$ ). Çalıştıkları kurumda 16-20 yıldır çalışan hemşireler 6-10 yıldır ve 11-15 yıldır çalışan hemşirelere göre bu alt boyuttan daha yüksek puan almıştır. Ayrıca çalıştıkları kurumda 5 yıl ve altı süredir görev yapanlar 6-10 yıldır görev yapanlara göre daha yüksek puan aldığı belirlendi.

**Tablo 12. Hemşirelerin Çalıştıkları Kurumdaki Görevlerine Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar**

Ölçekler	Kurumdaki görev	n	$\bar{x}$	s	Sıra Ort.	X <sup>2</sup>	p	U
Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri	Başhemşire/Başhemşire Yrd.	7	141,14	19,20	221,86	12,23	0,00*	p <sup>1-3</sup>
	Sorumlu hemşire	23	148,57	10,53	262,46			p <sup>2-3</sup>
	Servis hemşiresi	346	134,86	21,63	182,91			
Değişime Karşı Tutum Ölçeği	Başhemşire/Başhemşire Yrd.	7	60,49	6,40	213,21	7,00	0,03*	p <sup>2-3</sup>
	Sorumlu hemşire	23	63,00	6,53	244,52			
	Servis hemşiresi	346	58,70	10,15	184,28			
Kurumsal politika	Başhemşire/Başhemşire Yrd.	7	61,90	9,40	221,71	5,37	0,07	
	Sorumlu hemşire	23	64,06	8,63	235,39			
	Servis hemşiresi	346	58,37	14,69	184,71			
Değişimin sonuçları	Başhemşire/Başhemşire Yrd.	7	57,14	9,40	195,71	4,77	0,09	
	Sorumlu hemşire	23	60,76	8,96	235,91			
	Servis hemşiresi	346	55,96	12,32	185,20			
Değişime direnç	Başhemşire/Başhemşire Yrd.	7	62,29	6,87	151,29	0,90	0,64	
	Sorumlu hemşire	23	65,74	7,51	194,30			
	Servis hemşiresi	346	65,82	12,77	188,87			
Değişimde yönetim tarzı	Başhemşire/Başhemşire Yrd.	7	60,71	6,73	223,14	2,89	0,24	
	Sorumlu hemşire	23	60,87	10,62	219,33			
	Servis hemşiresi	346	56,27	12,79	185,75			

\* $p < 0,05$  X<sup>2</sup>=Kruskal Wallis Testi p=İstatistik değerinin anlamlılığı U= Mann Whitney U Testi

Tablo 12.'de araştırma kapsamına alınan hemşirelerin çalıştıkları kurumdaki görevlerine göre meslekte profesyonel tutum envanteri ve değişime karşı tutum ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis testi sonuçları verilmiştir.

Tabloya göre; başhemşire/başhemşire yardımcısı olarak görev yapan hemşirelerin meslekte profesyonel tutum envanterinden ortalama 141,14±19,20 puan, sorumlu hemşirelerin ortalama 148,57±10,53 puan ve servis hemşirelerinin ortalama 134,86±21,63 puan aldıkları saptandı. Hemşirelerin kurumdaki görevlerine göre MPTE puanları arasındaki bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiş olup, servis hemşirelerinin puanlarının başhemşire/başhemşire yardımcısı ve sorumlu hemşire olarak görev yapanlardan daha düşük olduğu saptandı (p=0,03)

Araştırmaya katılanların çalıştıkları kurumdaki görevlerine göre değişime karşı tutum ölçeği genelinden aldıkları puanlara bakıldığında, başhemşire/başhemşire yardımcısı olarak görev yapanların ölçek genelinden ortalama  $60,49 \pm 6,40$  puan, sorumlu hemşirelerin ortalama  $63,00 \pm 6,53$  puan ve servis hemşirelerinin ortalama  $58,70 \pm 10,15$  puan aldıkları saptandı. Hemşirelerin kurumdaki görevlerine göre değişime karşı tutum ölçeği genelinden aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ( $p=0,03 < 0,05$ ). Bu fark servis hemşiresi ve sorumlu hemşire olarak görev yapan katılımcılardan kaynaklanmaktadır ve servis hemşiresi olarak görev yapanlar sorumlu hemşirelerden daha düşük puan almıştır. Araştırmamızdaki hemşirelerin değişime karşı tutum ölçeğinde yer alan alt boyutlardan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı ( $p>0,05$ ).

**Tablo 13. Hemşirelerin Çalıştıkları Kurumdaki Çalışma Statülerine Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar**

	Çalışma statüsü	n	$\bar{x}$	s	Sıra Ort.	X <sup>2</sup>	P
Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri	Kadrolu	337	136,34	20,93	190,55	1,85	0,40
	Sözleşmeli	9	138,00	17,69	197,06		
	Geçiçi	30	129,37	25,77	162,87		
Değişime Karşı Tutum Ölçeği	Kadrolu	337	58,78	9,97	186,16	1,58	0,45
	Sözleşmeli	9	61,07	8,40	200,28		
	Geçiçi	30	60,83	10,11	211,30		
Kurumsal politika	Kadrolu	337	58,27	14,35	184,96	4,29	0,12
	Sözleşmeli	9	59,63	10,53	190,06		
	Geçiçi	30	64,28	14,74	227,80		
Değişimin sonuçları	Kadrolu	337	56,27	12,07	188,23	0,85	0,65
	Sözleşmeli	9	59,44	8,99	219,61		
	Geçiçi	30	55,42	13,66	182,18		
Değişime direnç	Kadrolu	337	65,98	12,36	190,34	1,98	0,37
	Sözleşmeli	9	67,56	12,07	204,72		
	Geçiçi	30	62,53	13,14	162,97		
Değişimde yönetim tarzı	Kadrolu	337	56,31	12,65	185,50	2,58	0,28
	Sözleşmeli	9	60,56	12,61	212,72		
	Geçiçi	30	59,17	12,32	214,95		

$P < 0,05$   $X^2 = \text{Kruskal Wallis Testi}$   $p = \text{İstatistik değerinin anlamlılığı}$

Tablo 13.'te araştırmaya alınan hemşirelerin çalışma statülerine göre meslekte profesyonel tutum envanteri ve değişime karşı tutum ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis testi sonuçları verilmiş olup, hemşirelerin çalışma statülerine göre meslekte profesyonel tutum envanterinden ve değişime karşı tutum ölçeği genelinden ve alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edildi ( $p > 0,05$ ).

**Tablo 14. Hemşirelerin Çalıştıkları Kurumda Herhangi Bir Değişim/Yenilik Olduğu İfadelerine Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar**

Ölçekler	Yenilik olması	n	$\bar{x}$	s	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	P
<b>Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri</b>	Evet	274	137,21	19,32	192,94	52865,50	12757,50	0,19
	Hayır	102	132,09	25,66	176,57	18010,50		
<b>Değişime Karşı Tutum Ölçeği</b>	Evet	274	60,53	9,34	203,98	55889,50	9733,50	0,00*
	Hayır	102	54,89	10,40	146,93	14986,50		
Kurumsal politika	Evet	274	60,89	13,24	202,90	55595,00	10028,00	0,00*
	Hayır	102	53,12	15,73	149,81	15281,00		
Değişimin sonuçları	Evet	274	57,82	10,66	200,43	54916,50	10706,50	0,00*
	Hayır	102	52,13	14,67	156,47	15959,50		
Değişime direnç	Evet	274	65,97	12,39	189,31	51870,00	13753,00	0,81
	Hayır	102	65,14	12,57	186,33	19006,00		
Değişimde yönetim tarzı	Evet	274	58,03	12,45	199,97	54792,50	10830,50	0,00*
	Hayır	102	52,89	12,38	157,68	16083,50		

\* $p < 0,05$   $p = \text{İstatistik değerinin anlamlılığı}$   $U = \text{Mann Whitney U Testi}$

Tablo 14.'te araştırma kapsamına alınan hemşirelerin çalıştıkları kurumda şimdiye kadar herhangi bir değişim/yenilik olması durumuna göre meslekte profesyonel tutum envanteri ve değişime karşı tutum ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına ilişkin Mann-Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

Buna göre araştırmaya katılan hemşirelerin çalıştıkları kurumda şimdiye kadar herhangi bir değişim/yenilik olup olmama durumuna göre meslekte profesyonel tutum envanterinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı ( $p > 0,05$ ). Çalıştıkları kurumda şimdiye kadar herhangi bir değişim/yenilik olmadığını ifade eden katılımcılar bu ölçekten aldıkları puanlar, çalıştıkları kurumda şimdiye kadar değişim/yenilik olduğunu ifade edenlerden daha düşük olsa da, bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir.



Hemşirelerin çalıştıkları kurumda herhangi bir değişim/yenilik olduğu ifadelerine göre değişime karşı tutum ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan kurumsal politika, değişimin sonuçları ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu belirlendi. ( $p=0,00$ ). Çalıştıkları kurumda herhangi bir değişim/yenilik olduğunu ifade eden katılımcıların puanları daha yüksek bulundu.

**Tablo 15. Hemşirelerin Çalıştıkları Kurumdaki Değişim/Yenilik Çalışmalarına Katkı Sağlama Durumlarına Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar**

Ölçekler	Katkı sağlama	n	$\bar{x}$	s	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	P
<b>Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri</b>	Evet	285	137,82	19,82	198,19	56485,50	10204,50	0,00*
	Hayır	91	129,54	24,50	158,14	14390,50		
<b>Değişime Karşı Tutum Ölçeği</b>	Evet	285	60,76	9,49	208,03	59288,50	7401,50	0,00*
	Hayır	91	53,46	9,36	127,34	11587,50		
Kurumsal politika	Evet	285	60,96	13,72	204,10	58168,00	8522,00	0,00*
	Hayır	91	51,98	14,27	139,65	12708,00		
Değişimin sonuçları	Evet	285	58,41	11,19	207,11	59026,50	7663,50	0,00*
	Hayır	91	49,59	12,58	130,21	11849,50		
Değişime direnç	Evet	285	66,29	12,54	192,73	54929,00	11761,00	0,18
	Hayır	91	64,04	11,96	175,24	15947,00		
Değişimde yönetim tarzı	Evet	285	57,98	12,36	200,55	57156,50	9533,50	0,00*
	Hayır	91	52,42	12,57	150,76	13719,50		

\* $p<0,05$   $p$ =İstatistik değerinin anlamlılığı  $U$ = Mann Whitney U Testi

Tablo 15.'te araştırmaya katılan hemşirelerin çalıştıkları kurumdaki değişim/yenilik çalışmalarına katkı sağlama durumlarına göre meslekte profesyonel tutum envanteri ve değişime karşı tutum ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına ilişkin Mann-Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

Tabloya göre; çalıştıkları kurumdaki değişim/yenilik çalışmalarına katkı sağladığını ifade eden hemşireler meslekte profesyonel tutum envanterinden

ortalama  $137,82 \pm 19,82$  puan, katkı sağlamadığını ifade eden hemşirelerin ise ortalama  $129,54 \pm 24,50$  puan aldıkları belirlendi. Kurumdaki değişim/yenilik çalışmalarına katkı sağlama durumlarına göre meslekte profesyonel tutum envanteri puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu tespit edildi ( $p=0,00$ ) Çalıştıkları kurumdaki değişim/yenilik çalışmalarına katkı sağladığını ifade edenlerin puanları, katkı sağlamadığını ifade edenlere göre daha yüksektir.

Çalıştıkları kurumdaki değişim/yenilik çalışmalarına katkı sağladığını ifade edenler değişime karşı tutum ölçeği genelinden ortalama  $60,76 \pm 9,49$  puan, katkı sağlamadığını ifade edenler ise ortalama  $53,46 \pm 9,36$  puan almıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin çalıştıkları kurumdaki değişim/yenilik çalışmalarına katkı sağlama durumlarına göre değişime karşı tutum ölçeği genelinden aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü. ( $p=0,00$ ) Çalıştıkları kurumdaki değişim/yenilik çalışmalarına katkı sağlayanlar katkı sağlamayanlara göre ölçek genelinden daha yüksek puan almıştır. Çalıştıkları kurumdaki değişim/yenilik çalışmalarına katkı sağlama durumlarına göre değişime karşı tutum ölçeğinde yer alan kurumsal politika, değişimin sonuçları ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilirken ( $p=0,00$ ) değişime direnç alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı ( $p>0,05$ ). Çalıştıkları kurumdaki değişim/yenilik çalışmalarına katkı sağlayan hemşirelerin kurumsal politika, değişimin sonuçları ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından aldıkları puanlar, katkı sağlamadığını ifade eden hemşirelere göre daha yüksektir.

**Tablo 16. Hemşirelerin Çalıştıkları Kurumun Değişime Açık Olduğunu Düşünme Durumlarına Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar**

Ölçekler	Kurumun değişime açık olduğunu düşünme	n	$\bar{x}$	s	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	P
<b>Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri</b>	Evet	239	137,64	19,14	196,33	46924,00	14499,00	0,06
	Hayır	137	132,65	24,40	174,83	23952,00		
<b>Değişime Karşı Tutum Ölçeği</b>	Evet	239	62,01	8,93	219,60	52484,00	8939,00	0,00*
	Hayır	137	53,74	9,46	134,25	18392,00		
Kurumsal politika	Evet	239	63,08	12,88	219,74	52517,00	8906,00	0,00*
	Hayır	137	51,30	13,78	134,01	18359,00		
Değişimin sonuçları	Evet	239	59,27	9,99	213,67	51067,50	10355,50	0,00*
	Hayır	137	51,06	13,70	144,59	19808,50		
Değişime direnç	Evet	239	65,67	12,11	185,83	44413,00	15733,00	0,53
	Hayır	137	65,87	13,00	193,16	26463,00		
Değişimde yönetim tarzı	Evet	239	59,73	11,64	214,65	51302,00	10121,00	0,00*
	Hayır	137	51,24	12,50	142,88	19574,00		

\* $p < 0,05$   $p = \text{İstatistik değerinin anlamlılığı}$   $U = \text{Mann Whitney U Testi}$

Tablo 16.'da Hemşirelerin çalıştıkları kurumun değişime açık olduğunu düşünme durumlarına göre meslekte profesyonel tutum envanteri ve değişime karşı tutum ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına ilişkin Mann-Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

Tabloya göre hemşirelerin çalıştıkları kurumun değişime açık olduğunu düşünme durumlarına göre meslekte profesyonel tutum envanteri puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptandı ( $p > 0,05$ ).

Çalıştıkları kurumun değişime açık olduğunu düşünenler değişime karşı tutum ölçeği genelinden ortalama  $62,01 \pm 53,74$  puan, düşünmeyenler ise ortalama  $51,30 \pm 13,78$  puan aldıkları belirlendi. Araştırmaya katılanların çalıştıkları kurumun değişime açık olduğunu düşünme durumlarına göre değişime karşı tutum ölçeği genelinden aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu tespit edildi ( $p = 0,00$ ) Çalıştıkları kurumun değişime açık olduğunu düşünenler, düşünmeyenlere göre ölçek genelinden daha yüksek puan almıştır. Hemşirelerin

çalıştıkları kurumun değişime açık olduğunu düşünme durumlarına göre değişime karşı tutum ölçeğinde yer alan kurumsal politika, değişimin sonuçları ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanırken ( $p=0,00$ ) değişime direnç alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı ( $p>0,05$ ). Çalıştıkları kurumun değişime açık olduğunu düşünen hemşirelerin kurumsal politika, değişimin sonuçları ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından aldıkları puanlar, katkı sağlamadığını ifade eden hemşirelere göre daha yüksektir.



**Tablo 17. Hemşirelerin Sağlık Sektöründeki Yenilikleri Takip Etme Durumlarına Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar**

Ölçekler	Sektördeki yenilikleri takip etme	n	$\bar{x}$	s	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	p
<b>Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri</b>	Evet	339	136,99	20,30	193,86	65717,00	4456,00	0,00*
	Hayır	37	125,11	27,05	139,43	5159,00		
<b>Değişime Karşı Tutum Ölçeği</b>	Evet	339	59,75	9,51	196,14	66491,50	3681,50	0,00*
	Hayır	37	52,06	11,30	118,50	4384,50		
Kurumsal politika	Evet	339	59,80	13,75	195,76	66363,00	3810,00	0,00*
	Hayır	37	49,46	16,52	121,97	4513,00		
Değişimin sonuçları	Evet	339	57,40	11,22	196,18	66504,00	3669,00	0,00*
	Hayır	37	46,01	15,15	118,16	4372,00		
Değişime direnç	Evet	339	65,39	12,43	184,86	62666,00	5036,00	0,046*
	Hayır	37	68,97	12,09	221,89	8210,00		
Değişimde yönetim tarzı	Evet	339	57,27	12,44	193,21	65496,50	4676,50	0,01*
	Hayır	37	50,81	12,99	145,39	5379,50		

\* $p < 0,01$   $p = \text{İstatistik değerinin anlamlılığı}$   $U = \text{Mann Whitney U Testi}$

Tablo 17.'de araştırmaya katılan hemşirelerin sağlık sektöründeki yenilikleri takip etme durumlarına göre meslekte profesyonel tutum envanteri ve değişime karşı tutum ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına ilişkin Mann-Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

Sağlık sektöründeki yenilikleri takip eden hemşireler meslekte profesyonel tutum ölçeğinden ortalama  $136,99 \pm 20,30$  puan, takip etmeyen hemşireler ise ortalama  $125,11 \pm 27,05$  puan aldığı belirlendi. Meslekte profesyonel tutum envanterinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptandı ( $p = 0,00 < 0,05$ ). Sağlık sektöründeki yenilikleri takip eden hemşirelerin puanları, sektördeki yenilikleri takip etmediğini ifade eden hemşirelere göre daha yüksek bulunduğu görüldü.

Araştırmamızda sağlık sektöründeki yenilikleri takip eden hemşireler değişime karşı tutum ölçeği genelinden ortalama 59,75±9,51 puan, yenilikleri takip etmeyen hemşireler ise ortalama 52,06±11,30 puan aldığı belirlendi. Değişime karşı tutum ölçeği genelinden ve alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu ve sağlık sektöründeki yenilikleri takip edenlerin, etmeyenlere göre ölçek genelinden daha yüksek puan aldıkları tespit edildi (p=0.00). Sağlık sektöründeki yenilikleri takip eden hemşireler, takip etmeyen hemşirelere göre kurumsal politika, değişimin sonuçları ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından, sektördeki yenilikleri takip etmeyen hemşirelere göre daha yüksek puan alırken, değişime direnç alt boyutundan daha düşük puan aldığı saptandı.

**Tablo 18. Hemşirelerin Sağlık Alanındaki Bilimsel Yayınları Takip Etme Durumlarına Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar**

Ölçekler	Bilimsel		n	$\bar{x}$	s	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	P
	yayımları takip etme								
<b>Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri</b>	Evet	296	137,88	20,17	199,88	59164,00	8472,00	0,00*	
	Hayır	80	128,20	23,72	146,40	11712,00			
<b>Değişime Karşı Tutum Ölçeği</b>	Evet	296	60,23	9,61	200,91	59470,50	8165,50	0,00*	
	Hayır	80	54,45	9,91	142,57	11405,50			
Kurumsal politika	Evet	296	60,47	14,03	200,33	59298,50	8337,50	0,00*	
	Hayır	80	52,56	13,95	144,72	11577,50			
Değişimin sonuçları	Evet	296	57,63	11,36	198,00	58608,00	9028,00	0,00*	
	Hayır	80	51,28	13,59	153,35	12268,00			
Değişime direnç	Evet	296	65,80	12,79	188,53	55806,00	11830,00	0,99	
	Hayır	80	65,55	11,05	188,38	15070,00			
Değişimde yönetim tarzı	Evet	296	57,74	12,53	196,91	58286,50	9349,50	0,00*	
	Hayır	80	52,56	12,22	157,37	12589,50			

\*p<0,05 p=İstatistik değerinin anlamlılığı U= Mann Whitney U Testi

Tablo 18.'de araştırmaya dahil edilen hemşirelerin sağlık alanındaki bilimsel yayınları takip etme durumlarına göre meslekte profesyonel tutum envanteri ve değişime karşı tutum leğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına ilişkin Mann-Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

Tablo 18' e göre sağlık alanındaki bilimsel yayınları takip eden hemşirelerin meslekte profesyonel tutum leğinden ortalama  $137,88\pm 20,17$  puan, takip etmeyenlerin ise ortalama  $128,20\pm 23,72$  puan aldıkları saptandı. Araştırmamızda sağlık alanındaki bilimsel yayınları takip etme durumlarına göre meslekte profesyonel tutum envanterinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptandı ( $p=0,00<0,05$ ) . Sağlık alanındaki bilimsel yayınları takip eden hemşirelerin puanları, sektördeki yenilikleri takip etmeyen hemşirelere göre daha yüksek bulunduğu görüldü.

Çalışmamızda sağlık alanındaki bilimsel yayınları takip eden hemşireler değişime karşı tutum leği genelinden ortalama  $60,23\pm 9,61$  puan, sektördeki yenilikleri takip etmeyenler ise ortalama  $54,45\pm 9,91$  puan aldıkları saptandı. Sağlık alanındaki bilimsel yayınları takip etme durumlarına göre değişime karşı tutum leği genelinden aldıkları puanlar arasındaki bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu ve sağlık alanındaki bilimsel yayınları takip eden hemşirelerin, etmeyenlere göre ölçek genelinden daha yüksek puan aldıkları tespit edildi ( $p=0,00<0,05$ ). Araştırmaya katılan hemşirelerin sağlık alanındaki bilimsel yayınları takip etme durumlarına göre değişime karşı tutum ölçeğinde yer alan alt boyutlardan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptandı ( $p=0,00<0,05$ ). Sağlık alanındaki bilimsel yayınları takip eden hemşireler, takip etmeyenlere göre kurumsal politika, değişimin sonuçları ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından, sektördeki yenilikleri takip etmeyen hemşirelere göre daha yüksek puan alırken, değişime direnç alt boyutundan daha düşük puan aldığı görüldü ( $p=0,99>0,05$ ).

**Tablo 19. Hemşirelerin Bilgisayar Kullanma Durumlarına Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar**

Ölçekler	Bilgisayar kullanma	n	$\bar{x}$	s	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	p
Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri	Evet	353	136,97	20,06	193,33	68247,00	2353,00	0,00*
	Hayır	23	118,22	30,94	114,30	2629,00		
Değişime Karşı Tutum Ölçeği	Evet	353	59,41	9,78	192,75	68042,50	2557,50	0,00*
	Hayır	23	52,62	10,52	123,20	2833,50		
Kurumsal politika	Evet	353	59,36	13,94	192,42	67923,00	2677,00	0,01*
	Hayır	23	49,93	17,83	128,39	2953,00		
Değişimin sonuçları	Evet	353	56,81	11,81	192,28	67874,50	2725,50	0,01*
	Hayır	23	48,15	14,23	130,50	3001,50		
Değişime direnç	Evet	353	65,69	12,60	187,98	66357,50	3876,50	0,72
	Hayır	23	66,61	9,47	196,46	4518,50		
Değişimde yönetim tarzı	Evet	353	56,93	12,72	191,29	67526,00	3074,00	0,047*
	Hayır	23	52,17	10,21	145,65	3350,00		

\* $p < 0,05$   $p = \text{İstatistik değerinin anlamlılığı}$   $U = \text{Mann Whitney U Testi}$

Tablo 19.'da araştırmaya dahil edilen hemşirelerin bilgisayar kullanma durumlarına göre meslekte profesyonel tutum envanteri ve değişime karşı tutum ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına ilişkin Mann-Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

Tabloya göre bilgisayar kullanmayı bilen hemşirelerin meslekte profesyonel tutum ölçeğinden ortalama  $136,97 \pm 20,06$  puan, bilmeyenlerin ise ortalama  $118,22 \pm 30,94$  puan aldıkları saptandı. Araştırma kapsamına alınan bilgisayar kullanma durumlarına göre meslekte profesyonel tutum envanterinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görüldü ( $p = 0,00 < 0,05$ ). Bilgisayar kullanmayı bilen hemşirelerin puanları, bilmeyenlere göre daha yüksek bulundu.

Araştırmamızda bilgisayar kullanmayı bilen hemşireler değişime karşı tutum ölçeği genelinden ortalama  $59,41 \pm 9,78$  puan, bilmeyenler ise ortalama  $52,62 \pm 10,52$  puan aldıkları görüldü. Hemşirelerin bilgisayar kullanmayı bilme durumlarına göre değişime karşı tutum ölçeği genelinden aldıkları puanlar arasındaki bu farkın



istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu ve bilgisayar kullanmayı bilenlerin bilmeyenlere göre ölçek genelinden daha yüksek puan aldıkları tespit edildi ( $p<0,05$ ).

Araştırmaya katılan hemşirelerin bilgisayar kullanmayı bilme durumlarına göre değişime karşı tutum ölçeğinde yer alan kurumsal politika, değişimin sonuçları ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptandı ( $p=0,00<0,05$ ). Bilgisayar kullanmayı bilenler bilmeyenlere göre bu alt boyutlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek puan aldılar. Hemşirelerin bilgisayar kullanmayı bilme durumlarına göre değişime direnç alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptandı ( $p>0,05$ )



**Tablo 20. Hemşirelerin Yeniliklere Açık Olduklarını Düşünme Durumlarına Göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar**

Ölçekler	Yeniliklere açık olma	n	$\bar{x}$	s	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	p
<b>Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri</b>	Evet	361	137,06	19,72	192,87	69625,50	1130,50	0,00*
	Hayır	15	106,00	34,29	83,37	1250,50		
<b>Değişime Karşı Tutum Ölçeği</b>	Evet	361	59,37	9,66	192,00	69310,50	1445,50	0,00*
	Hayır	15	50,02	12,80	104,37	1565,50		
Kurumsal politika	Evet	361	59,34	13,77	192,00	69311,50	1444,50	0,00*
	Hayır	15	45,44	21,29	104,30	1564,50		
Değişimin sonuçları	Evet	361	56,81	11,67	191,72	69212,00	1544,00	0,00*
	Hayır	15	43,50	16,00	110,93	1664,00		
Değişime direnç	Evet	361	65,55	12,49	186,56	67349,50	2008,50	0,09
	Hayır	15	70,40	10,12	235,10	3526,50		
Değişimde yönetim tarzı	Evet	361	56,86	12,63	190,51	68773,50	1982,50	0,07
	Hayır	15	51,33	11,57	140,17	2102,50		

\* $p < 0,05$   $p = \text{İstatistik değerinin anlamlılığı}$   $U = \text{Mann Whitney U Testi}$

Tablo 20.'de çalışmamızdaki hemşirelerin yeniliklere açık olduklarını düşünme durumlarına göre meslekte profesyonel tutum envanteri ve değişime karşı tutum ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına ilişkin Mann-Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

Buna göre; yeniliklere açık olduğunu düşünenlerin meslekte profesyonel tutum envanterinden ortalama  $137,06 \pm 19,72$  puan, yeniliklere açık olmadığını ifade edenlerin ise ortalama  $106,00 \pm 34,29$  puan aldıkları görüldü. Hemşirelerin çalıştıkları kurumun değişime açık olduğunu düşünme durumlarına göre meslekte profesyonel tutum envanteri puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ( $p=0,00$ ).

Yeniliklere açık olduğunu düşünen hemşireler değişime karşı tutum ölçeği genelinden ortalama  $59,37 \pm 9,66$  puan, düşünmeyenler ise ortalama  $50,02 \pm 12,80$  puan aldıkları belirlendi. Araştırmamızdaki hemşirelerin değişime açık olduğunu düşünme durumlarına göre değişime karşı tutum ölçeği genelinden aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu tespit edildi ( $p=0,00$ ).

Yeniliklere açık olduğunu düşünenler düşünmeyenlere göre ölçek genelinden daha yüksek puan aldılar. Hemşirelerin yeniliklere açık olduğunu düşünme durumlarına göre ölçekte yer alan kurumsal politika ve değişimin sonuçları alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanırken ( $p=0,00$ ) değişime direnç ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edildi ( $p>0,05$ ). Yeniliklere açık olduğunu düşünenlerin kurumsal politika ve değişimin sonuçları alt boyutlarından, değişime açık olmadığını düşünenlere göre daha yüksek puan aldıkları saptandı.



**Tablo 21. Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ve Değişime Karşı Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar Arasındaki Korelasyonlar**

		Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri	Değişime Karşı Tutum Ölçeği	Kurumsal politika	Değişimin sonuçları	Değişime direnç	Değişimde yönetim tarzı
<b>Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri</b>	r	1					
	p	.					
<b>Değişime Karşı Tutum Ölçeği</b>	r	0,30	1				
	p	0,00*	.				
Kurumsal politika	r	0,24	0,92	1			
	p	0,00*	0,00*	.			
Değişimin sonuçları	r	0,31	0,77	0,56	1		
	p	0,00*	0,00*	0,00*	.		
Değişime direnç	r	0,15	0,19	0,03	0,09	1	
	p	0,00*	0,00*	0,55	0,09	.	
Değişimde yönetim tarzı	r	0,14	0,62	0,54	0,44	-0,11	1
	p	0,01*	0,00*	0,00*	0,00*	0,04*	.

Tablo 21.'de araştırmaya katılan hemşirelerin meslekte profesyonel tutum envanteri puanları ile değişime karşı tutum ölçeği genelinden ve alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki korelasyonların saptanmasına yönelik yapılan Pearson korelasyon analizi sonuçları verilmiştir.

Tabloya göre hemşirelerin meslekte profesyonel tutum envanteri puanları ile değişime karşı tutum ölçeği genelinden ve alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyonlar olduğu saptandı ( $p < 0,05$ ). Bu korelasyonlar pozitif yönlü ve düşük kuvvetli korelasyonlardır. Buna göre araştırmaya katılan hemşirelerin meslekte profesyonel tutum envanteri puanları arttıkça değişime karşı tutum ölçeği genelinden ve alt boyutlarından aldıkları puanlar da artmaktadır.

Hemşirelerin değişime karşı tutum ölçeğinde yer alan alt boyutlardan aldıkları puanlar arasındaki korelasyonlar incelendiğinde, kurumsal politika alt boyutundan aldıkları puanlar ile değişim sonuçları ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından

aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve orta kuvvetli korelasyonlar olduğu tespit edildi ( $p < 0,05$ ). Hemşirelerin kurumsal politika alt boyutundan aldıkları puanlar arttıkça değişim sonuçları ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından aldıkları puanlar da artmaktadır. Değişimin sonuçları alt boyutundan aldıkları puanlar ile değişimde yönetim tarzı alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve orta kuvvetli bir korelasyon bulunmaktadır. Değişimin sonuçları alt boyutundan aldıkları puanlar arttıkça, değişimde yönetim tarzı alt boyutundan aldıkları puanlar da artmaktadır. Ayrıca, değişime direnç alt boyutundan aldıkları puanlar ile değişimde yönetim tarzı alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük kuvvetli korelasyon mevcuttur. Buna göre; değişime direnç alt boyutundan aldıkları puanlar arttıkça değişimde yönetim tarzı alt boyutundan aldıkları puanlar azalmaktadır.

## 5. TARTIŞMA

Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutumları ile kurumlarında yaşanan değişimlere karşı tutumları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan araştırma Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde bulunan 4 devlet hastanesinde çalışan 376 hemşire ile gerçekleştirildi ve elde edilen bulgular literatür bilgilerinin ışığında ve bulguların bölümleri doğrultusunda tartışıldı.

Araştırmaya katılan hemşirelerin; %85,64'ünün kadın, %72,34'ünün evli, %60,37'sinin lisans mezunu, %9,84'ünün lisansüstü mezunu olduğu görüldü. %46,81'inin 31-40 yaş grubunda yer aldığı, %30,32'sinin 5 yıl ve altında bir süreyle mesleki kıdeme sahip oldukları, %30,32'sinin 5 yıl ve altında bir süreyle çalıştıkları kurumda görev yaptığı, %1,86'sı başhemşire/başhemşire yardımcısı, %6,12'si sorumlu hemşire ve %92,02'si servis hemşiresi olduğu, %89,63'ü kadrolu statüde görev yapmakta oldukları belirlendi (Tablo1).

Hemşirelerin %72,87'si çalıştıkları kurumda daha önce yenilik/değişim yaşandığını, %75,8'i kurumlarında yürütülen yenilik/değişim çalışmalarına katkı sağladığını, %63,56'sı kurumun değişime açık olduğunu belirtirken, %78,72'si hemşirelik alanındaki bilimsel yayınları takip ettiğini, %93,88'i bilgisayar kullanmayı bildiğini, %96,01'i yeniliklere açık olduğunu düşündüğünü ifade etti (Tablo 2).

Çalışmamızda hemşirelerin MPTE puan ortalaması ( $135 \pm 21,31$ ) olarak belirlendi (Min:32 - Max:160).

Buna göre hemşirelerin meslekte profesyonellik tutumlarının yüksek olduğu söylenebilir.

En yüksek puanı 'İşimde disiplinliyim' ifadesinden, en düşük puanı 'İş yerinde gereksinimlerimin artması motivasyonumu etkilemez' ifadesinden aldılar (Tablo 4).

Kaya'nın (2011) İstanbul'un Zeytinburnu İlçesinde iki kamu ve iki özel hastanede 590 hemşirenin katılımı yapmış olduğu çalışmasında MPTE puan ortalaması ( $144,4 \pm 9,8$ ) olduğu, en yüksek puanı 'İş arkadaşlarımla ve hizmet

alanlarla iletişim kanallarını sürekli açık tutarım' ifadesinden, en düşük puanı 'Mesleğimle ilgili bir kuruluşa veya derneğe üyeyim' ifadelerinden aldıkları belirtilmiştir.

Yüksekol'un (2010) Elazığ İl Merkezinde bulunan devlet hastanesi, özel hastaneler ve üniversite hastanelerinde yapmış olduğu çalışmada hemşirelerin MPTE puan ortalamasının  $(137.1 \pm 13.9)$  olduğu, en yüksek puanı 'mesleğimle ilgili bilimsel araştırma yaparım' ifadesinden, en düşük puanı 'hizmet verdiğim insanların güvenini kazanmaya çalışırım' ifadesinden aldıkları belirtilmiştir.

Bizim çalışmamızın MPTE puanı Kaya'nın çalışmasının MPTE puanından biraz düşük, Yüksekol'un çalışmasının MPTE puanına çok yakın olduğu görülmektedir.

Erbil ve Bakır'ın 2006 yılında oluşturdukları mesleki profesyonellik tutum envanteri çalışma koşulları, meslek ile ilgili düşünce ve memnuniyetlerini içermektedir. Mesleki profesyonellik tutum puanı yükseldikçe profesyonellik düzeyi yükselir şeklinde değerlendirmişlerdir. MPTE'den alınacak en düşük puan 32, en yüksek puan ise 160'dır (Erbil, Bakır 2006).

**Buna göre araştırmamıza katılan hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutum puanlarının iyi düzeyde olduğu şeklinde değerlendirilebilir.**

Çalışmamıza katılan hemşirelerin; %85,64'ünün kadın, %14,36'sının erkek olduğu belirlendi (Tablo 1).

Kaya'nın (2011) çalışmasında hemşirelerin % 93'ü kadın, % 7'si erkek, olarak belirtilmiştir ve bizim çalışmamızla benzer şekilde Kaya'nın çalışmasında da cinsiyet değişkeninin meslekte profesyonel tutumu etkilemediği belirlenmiştir.

Kaya'nın ve bizim çalışma gruplarımızdan da görülebileceği gibi hemşirelik mesleğini yapanlar açısından hala cinsiyet yönünden ağırlığın kadınlarda olduğu görülmektedir.

**Bizim çalışma sonucumuz ile benzer şekilde Kaya'nın araştırma sonucunda da cinsiyetin MPTE puanını etkilemediği görülmüştür.**

Çalışmamızdaki hemşirelerin %72,34'ünün evli ve %27,66'sının bekar olduğu belirlendi (Tablo 1).

Karamanoğlu ve arkadaşlarının (2009) Denizli İl merkezinde bulunan üniversite ve özel hastanelerde yapmış olduğu çalışmasında hemşirelerin %81,3 'ü evli, %18,7'si bekar olduğu,

Kaya'nın (2011) çalışmasında ise %45,7'si evli, %54,3'ünün bekar olduğu belirtilmiştir ve bizim çalışmamızla benzer olarak medeni durumun MPTE puanını etkilemediği belirlenmiştir.

Araştırmamızda hemşirelerin %7,71'i sağlık meslek lisesi mezunu, %22,07'sinin ön lisans mezunu, %60,37'sinin lisans mezunu ve %9,84'ünün lisansüstü mezunu olduğu belirlendi (Tablo 1).

Kaya'nın (2011) çalışmasında hemşirelerin sağlık meslek lisesi mezunu olma oranı %45,7, MPTE puan ortalaması ( $143,9 \pm 9,6$ ), lisans mezunu olma oranı %34, MPTE puan ortalaması ise ( $143,9 \pm 9,9$ ) olduğu saptanmış, istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı belirlenmiştir.

Karamanoğlu ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında ise lisans mezunu hemşireler %24,8, MPTE puan ortalaması ise ( $140,26 \pm 12,26$ ) olarak saptanmış, İstatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı belirlenmiştir.

Çalışmamızda lisansüstü mezunlarının MPTE puanları yüksek bulunmasına rağmen ( $143,46 \pm 16,14$ ) Kaya ve Karamanoğlu ve arkadaşlarının çalışmasıyla benzer şekilde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir.

**Çalışmamıza katılan hemşirelerin yarısından fazlasının lisans eğitim düzeyine sahip olduğu belirlendi.**

Çalışmamızda hemşirelerin %34,31'inin 30 yaş ve altı yaş grubunda, %46,81'inin 31-40 yaş grubunda, %18,88'i 41 yaş ve üzeri yaş grubunda yer aldığı belirlendi (Tablo 1).



Karamanoğlu ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında hemşirelerin %56,1'inin 28-35 yaş grubunda olduğu, Dikmen ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında çalışanların %58,4'ünün 23-33 yaş grubunda olduğu belirtilmiştir.

**Her iki çalışmada da yaş değişkeninin MPTE puanını etkilememesi bizim çalışmamızla benzerdir.**

Kaya'nın (2011) çalışmasında ise bizim çalışmamızdan farklı olarak en yüksek MPTE puanı 18-24 yaş grubundaki hemşirelerin aldığı ( $145,8 \pm 10,4$ ) fakat istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı belirtilmiştir. Bizim çalışmamızda da 30 yaş ve altı yaş grubunun MPTE puanı ( $136,81 \pm 19,53$ ) olduğu, en yüksek puanı 41 yaş ve üstü yaş grubunun aldığı fakat aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlendi.

Araştırmamızdaki hemşirelerin %30,32'sinin 5 yıl ve altı, %28,72'sinin 6-10 yıl arası, %20,48'inin 11-15 yıl arası, %8,24'ünün 16-20 yıl arası ve %12,23'ünün 21 ve üzeri yıllık mesleki kıdeme sahip oldukları belirlendi (Tablo1).

Çelik ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında, 19 yıl ve üzeri mesleki deneyime sahip hemşirelerin MPTE puan ortalaması diğer hemşirelere göre daha yüksek bulunsa da istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı belirtilmiştir. ( $137,71 \pm 16,74$ ).

Bizim çalışmamızda ise 21 yıl ve üzeri mesleki deneyime sahip olan hemşirelerin MPTE puanı ( $135,80 \pm 23,09$ ) olarak belirlendi. Bu sonuç Çelik ve arkadaşlarının bulgusu ile benzer olup, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir.

Çalışmamızdaki hemşirelerin %30,32'sinin 5 yıl ve altı, %28,72'sinin 6-10 yıl arası, %20,48'inin 16-20 yıl arası, %12,23'ünün 21 ve üzeri yıldır çalıştıkları kurumda görev yaptığı belirlendi (Tablo 1).

Karamanoğlu ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında aynı kurumda 1-5 yıl arasında çalışan hemşirelerin oranı % 48,7 Kaya'nın (2012) çalışmasında % 59,6 Bizim çalışmamızda ise bu çalışmalardan farklı olarak % 30,32'dir.

**Her iki çalışmada olduğu gibi bizim çalışmamızda da çalışılan kurumda görev süresi MPTE puanını etkilemediği belirlendi. Karamanoğlu ve arkadaşlarının çalışması üniversite ve devlet hastanesinde, Kaya'nın çalışması özel ve devlet hastanesinde yapılmıştır. Bizim çalışmamız KKTC'de devlet hastaneleri dışında fazla seçenek olmadığından yalnızca devlet hastanelerinde yapılmıştır.**

Araştırmamızdaki hemşirelerin %1,86'sı başhemşire/başhemşire yardımcısı, %6,12'si sorumlu hemşire ve %92,02'si servis hemşiresi olduğu belirlendi (Tablo 1).

Çelik ve arkadaşlarının (2012) Zonguldak il merkezindeki üniversite ve devlet hastanelerinde yapmış olduğu araştırmada sorumlu hemşire olarak çalışanların MPTE puan ortalamasının ( $144.40 \pm 8.92$ ) diğer hemşirelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiş fakat istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır.

Dikmen ve arkadaşlarının çalışmasında (2010) Bolu ili İzzet Baysal Devlet Hastanesi'nde yapmış olduğu çalışmada sorumlu hemşire olarak görev yapanlarda MPTE puan ortalamaları ( $150.42 \pm 7.53$ ) olarak bulunmuş ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır.

Karamanoğlu ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında, sorumlu hemşire olarak çalışan hemşirelerin en yüksek profesyonel tutum puan ortalamasına ( $144.60 \pm 11.12$ ) sahip olduğunu fakat istatistiksel olarak anlamlı farkın olmadığını bildirmişlerdir.

Bizim çalışmamızda sorumlu hemşirelerin MPTE puan ortalaması Karamanoğlu ve arkadaşları ile Çelik ve arkadaşlarının çalışmasından farklı olarak istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulundu ( $148,57 \pm 10,53$ ). Bu sonuç Dikmen ve arkadaşlarının çalışmasıyla benzerdir.

Çalışmamızda başhemşire/başhemşire yardımcısı ve sorumlu hemşire olarak çalışanların %36,67'sinin lisans, %50'sinin lisans üstü mezunu olduğu, %43,33'ünün 11-15 yıl arası, % 20'sinin 16-20 yıl arası mesleki deneyime sahip olduğu belirlendi. Buna göre; eğitim durumu, mesleki deneyimleri, buldukları

konum ve diğer hemşirelere göre bireysel gelişim zamanlarının fazla olmasının meslekte profesyonellik tutumunu olumlu yönde etkilediği düşünülmektedir.

Araştırmamızda hemşirelerin %72,87'si çalıştıkları kurumda daha önce herhangi bir yenilik/değişim yaşandığını, %75,8'i kurumda yürütülen yenilik/değişim çalışmalarına katkı sağladığını ifade ettiler ( Tablo 2).

Uzun'un (2008) Adana İlinde üniversite ve devlet hastanesinde yapmış olduğu çalışmasında hemşirelerin % 91,6 'sı değişim konusunda oluşturulan gruplara katılmanın faydalı olduğu görüşünde olduklarını söylerlerken herhangi bir çalışma grubuna dahil olup olmadıklarına dair bir bilgi verilmemiştir.

Dağ'ın (2010) İstanbul İlinde bir üniversite hastanesinde yaptığı çalışmasında hemşirelerin %19,87'si gibi küçük bir kısmının değişim ile ilgili eğitim programına katıldığı, sadece %12,58'inin değişimle ilgili bir çalışma programında yer aldıkları belirtilmiştir.

Çalışma sonucumuz Uzun'un çalışmasıyla benzerlik gösterirken, Dağ'ın çalışmasından farklı sonuca sahip olduğu görülmektedir.

**Bizim çalışmamızda hemşirelerin çok daha fazla kurumsal değişikliklere katkı sağladıkları görüldü. Kuzey Kıbrıs hastanelerinin daha küçük boyutlarda ve üniversite hastanelerinden farklı yapılanma sisteminde olması aradaki farkı açıklayabilir.**

**Aynı zamanda Kuzey Kıbrıs'ta birçok meslek grubunda olduğu gibi hemşirelerin de çalışma koşullarıyla ilgili güçlü örgütlenmelere sahip olması bu sonucu doğurmuş olabilir.**

Çalışmamızda hemşirelerin %63,56'sı kurumun değişime açık olduğunu, %96,01'i kendisinin değişim/yeniliklere açık olduğunu düşündüğünü ifade etti (Tablo 2).

Dağ'ın çalışmasında (2010) hemşirelerin %89,39'u yeniliklere açık olduğunu belirtmiştir.

Bizim çalışmamızın sonucu Dağ'ın çalışmasıyla benzerlik göstermektedir. Her iki çalışma grubuna katılan hemşirelerin eğitim düzeylerinin benzer şekilde yüksek olması böyle bir sonucu verdiğini düşündürmektedir .

Araştırmamızda hemşirelerin % 90,16 sınıfın sağlık sektöründe yapılan yenilikleri takip ettiğini %93,88'i bilgisayar kullanmayı bildiğini ifade etti ve sağlık sektöründe yapılan yenilikleri takip edenlerin (59,75±9,51), takip etmeyenlere göre, bilgisayar kullanmayı bilenlerin (59,41±9,78), bilmeyenlere göre DKTÖ'den istatistiksel olarak daha yüksek puan aldıkları belirlendi (Tablo 2).

Uzun'un (2008) çalışmasında; hemşirelerin %89,8'si değişim ile ilgili kaynakları takip ettiğini, % 66,1' i bilgisayar kullandığını belirtmiştir ve değişimle ilgili kaynakları takip edenlerin etmeyenlere göre (87,84±15,75), bilgisayar kullananların (87,33±15,72), kullanmayanlara göre DKTÖ'den istatistiksel olarak daha yüksek puan aldığı belirtilmiştir.

Bizim çalışmamızda olduğu gibi Uzun'un çalışmasında da değişim/yenilik ile ilgili kaynakları takip edenlerin etmeyenlere göre, bilgisayar kullananların kullanmayanlara göre değişime karşı tutumlarının daha olumlu olduğu görülmektedir.

**Toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesi, iyi bir sağlık politikası, koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin iyi verilmesi ile olanaklıdır. Bu hizmetlerin uygulamaya konulmasında hemşirelerin önemli bir rolü vardır. Hemşirelik hizmetlerinin başarılı bir şekilde sunulması; sağlık sistemindeki uygulamalara geniş bir bakış açısı kazanmış, araştırmalar yapan, bilimsel gelişmeleri takip eden, nitelikli meslek üyeleri ile mümkündür (8).**

Çalışmamızda hemşirelerin %84,04'ü hemşirelik sendikasına üye olduğu belirlendi (Tablo 4).

Dikmen ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında hemşirelerin sadece %22.5'inin Reyhanoğlu'nun (2011) çalışmasında hemşirelerin % 29,4'ünün bir hemşirelik derneğine üye olduğunu belirtmişlerdir.

Bizim çalışmamızdan farklı olarak Dikmen ve arkadaşlarının ve Reyhanoğlı'nun çalışmasında hemşirelik derneği veya sendikalarına üye olma oranının daha düşük olduğu görüldü.

**Türkiye Cumhuriyeti'nden farklı olarak Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde hemşirelik mesleğinin bağlı olduğu yerel sendikalar aktif olarak çalışmaktadırlar. Hemşirelerin hak ve çıkarlarını savunmak, birlik ve beraberlik içinde hareket etmek, sorunlara çözüm bulmak için politik gücü ellerinde tutmaktadırlar. Bu güç bizleri zor çalışma koşullarında motive etmekte, kaliteli hizmet vermemizde ve profesyonelleşmemizde önemli rol oynamaktadır. Örnek: Kıbrıs Türk Hemşireler Ve Ebeler Sendikası, Kıbrıs Türk Kamu Görevlileri Sendikası .**

**Hemşirelerin politik etkinliklerinin mesleki varlıkları için ne kadar önemli olduğunu bilmeleri gerekir. Her alanda güç kazanmamızın en iyi yolu, belirli amaçlara ulaşmak için birlikte hareket edebilmektir. Kendi uygulamalarımıza yön vererek topluma nitelikli hizmet sunmak ve profesyonelleşmek için, hepimizin politik etkinliğimizi arttırmamız gerekmektedir. Bu durum hemşireliğin mesleki gelişimini hızlandırarak güçlenmemizi ve politik gücümüzün artışı da beraberinde getirecektir (39).**

Uzun'un çalışmasında (2008) hemşirelerin DKTÖ'de en düşük puan ortalamasının 30-34 yaşları arasındaki hemşirelere ait olduğu (85,11±16,94), en yüksek puan ortalamasının, 21-24 yaşları arasındaki hemşirelere ait olduğu (90,56±13,34) ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirtilmiştir.

Bizim çalışmamızda DKTÖ' de en düşük puanı 31-40 yaş grubunda olanların (58,37±10,01), en yüksek puanı 41 yaş ve üzerinde olanların (59,85±9,60) aldığı belirlendi.

Hemşirelerin yaş gruplarına göre DKTÖ genelinden ve ölçekte yer alan kurumsal politika, değişime direnç ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından almış oldukları toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edildi (p>0,05).

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş gruplarına göre değişimin sonuçları alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu saptandı ( $p=0,04$ ). 31-40 yaş grubunda yer alanlar, bu alt boyuttan 30 yaş altı ve 41 yaş ve üzeri yaş grubunda yer alanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek puan aldığı belirlendi ( $12,41 \pm 173,88$ ).

Araştırmamızda başhemşire/başhemşire yardımcısı ve sorumlu hemşirelerin %73,33'ünün 31-40 yaş grubunda, % 16,67'sinin 41 ve üstü yaş grubunda olduğu belirlendi. Buna göre en yüksek puanı alan 31-40 yaş grubunda olanların yönetici pozisyonunda olması kurumun verimliliği ve başarısı üzerinde daha etkin rol almalarından kaynaklandığı şeklinde yorumlanabilir.

Uzun'un çalışmasında (2008) hemşirelerin medeni durumları ile değişime karşı tutum puan ortalamaları incelendiğinde en yüksek puan ortalamasının evli hemşirelere ait olduğu saptanmış olup istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ( $87,80 \pm 14,5$ ).

Bizim çalışmamızda medeni durumlarına göre değişime karşı tutum ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan alt boyutlardan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı belirlendi ( $p>0,05$ ).

**Buna göre medeni durumun değişim ile ilgili tutumu etkilemediği düşünülebilir.**

Uzun'un çalışmasında (2008) DKTÖ' den en yüksek puanı yüksek lisans mezunlarının aldığı ( $65,45 \pm 16,07$ ) fakat istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır.

Seren'in (2005) İstanbul İlinde özel hastane ve SSK hastanelerinde yapmış olduğu çalışmasında DKTÖ'den en yüksek puanı lisans mezunlarının aldığı ( $67,28 \pm 11,49$ ) ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirtilmiştir.

Araştırmamızda DKTÖ'den en yüksek puanı Sağlık Meslek Lisesi mezunu hemşirelerin ( $60,81 \pm 9,55$ ) aldığı belirlendi. Hemşirelerin eğitim durumuna göre, Değişime Karşı Tutum Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan kurumsal politika, değişimin sonuçları, değişime direnç ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından

aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptandı ( $p>0,05$ ).

Uzun'un çalışmasında DKTÖ'de en yüksek puan ortalamasının 16-20 yıl arası mesleki kıdeme ait olduğu saptanmıştır ( $89,82\pm 14,62$ ).

Bizim çalışmamızda hemşirelerin mesleki kıdemleri ile DKTÖ genelinden ve ölçekte yer alan kurumsal politika, değişime direnç ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı saptandı ( $p>0,05$ ). Mesleki kıdemlerine göre değişimin sonuçları alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ( $p=0,00$ ). 16-20 yıl ve 5 yıl ve altı mesleki kıdeme sahip olanların puanları diğerlerine göre yüksek olsa da bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir. 6-10 yıl arası mesleki kıdeme sahip olanlar 5 yıl ve altı ve 16-20 yıl arası mesleki kıdeme sahip olanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük puan almıştır.

Yılmaz'ın (2011) İzmir İlinde bir eğitim ve araştırma hastanesinde yapmış olduğu çalışmasında hemşirelerin % 42,5 'i, Seren' in çalışmasında (2005) %36,8'i, Dağ'ın çalışmasında (2010) %32,6'nin 5 yıldan az mesleki kıdeme sahip olduğu belirtilmiştir.

Bizim çalışmamızda hemşirelerin %30,32'sinin 5 yıl ve altı deneyime sahip olması Yılmaz'ın, Dağ'ın ve Seren'in çalışmasıyla benzerdir.

Araştırmamızda başhemşire/başhemşire yardımcısı ve sorumlu hemşirelerin %20'sinin 16 -20 yıl arası mesleki kıdeme sahip oldukları belirlendi. Buna göre 16-20 yıl arası süreyle çalışan hemşirelerin eğitim durumu, buldukları konum nedeniyle değişime karşı daha olumlu tutum gösterdikleri düşünülmektedir.

Uzun'un çalışmasında (2008) hemşirelerin % 36,7 'si 1-5 yıl arasında, % 3,4 'i 21 yıl ve üzerinde aynı kurumda hemşire olarak çalıştığı belirtilmiştir.

Bizim çalışmamızda hemşirelerin %30,32'sinin 5 yıl ve altı, %12,23'ünün 21 yıl ve üzerinde süreyle aynı kurumda hemşire olarak çalıştığı belirlendi.

**KKTC’de hemşireler açısından çalışma yeri olanağı kısıtlı olduğundan aynı kurumda çalışma süresini etkilemektedir.**

Seren’in çalışmasında hemşirelerin % 49,3 ünün kurumun değişim/yeniliklere açık olduğu görüşünde olduğu ve kurumun değişime açık olmadığını düşünenlere göre DKTÖ’den istatistiksel olarak anlamlı yüksek puan aldıkları belirlenmiştir (71,22±11,15).

Bizim çalışmamızda hemşirelerin %63,56’sı kurumun değişime açık olduğunu düşündüğü ve kurumun değişime açık olmadığını düşünenlere göre DKTÖ’den istatistiksel olarak anlamlı yüksek puan aldıkları belirlendi. (62,01 ±8,93) Çalıştıkları kurumdaki değişim/yenilik çalışmalarına katkı sağlayan hemşirelerin kurumsal politika, değişimin sonuçları ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından aldıkları puanlar, katkı sağlamadığını ifade eden hemşirelere göre daha yüksek olduğu belirlendi (p=0,00).

**Bu sonuç çalışanların kurumlarındaki değişim/yenilik ihtiyaçlarını farkedebilmeleri kurumlarını iyi tanıdıkları şeklinde yorumlanabilir.**

Seren ‘in çalışmasında (2005) devlet hastanesinde çalışanlar (56,94±11,36), özel hastanelerde çalışanlara göre (70,34± 11,25) DKTÖ’den daha düşük puan almışlardır.

Devlet hastanelerinde yapılan bizim çalışmamızda hemşirelerin DKTÖ’den aldıkları puan ortalaması (59,00±9,95) olarak bulundu.

Çalışmamızdaki çalışanların DKTÖ puanı ile Seren ‘in çalışmasındaki devlet hastanesi çalışanların DKTÖ ‘den aldıkları puanın benzer olduğu görüldü.

Uzun’un çalışmasında (2008) özel ve devlet hastanelerinin toplam DKTÖ puan ortalaması (87,00 ± 15,75),

Seren’in çalışmasında (2005) DKTÖ toplam puan ortalaması (64,13±13,12) olarak belirtilmiştir.

Bizim çalışmamızda DKTÖ toplam puan ortalaması (59,00±9,95) olarak belirlendi.



Çalışmamızda DKTÖ toplam puanının Uzun ve Seren'in çalışmasındaki DKTÖ toplam puanından daha düşük olduğu görüldü. Bunun sebebini çalışmamızı sadece devlet hastanelerinde yapmış olmamıza bağlayabiliriz.

Araştırmamızda DKTÖ'de yer alan kurumsal politika alt boyutundan aldıkları puan ortalaması  $58,79 \pm 14,36$ , değişimin sonuçları alt boyutundan aldıkları puan ortalaması  $56,28 \pm 12,13$ , değişime direnç alt boyutundan aldıkları puan ortalaması  $65,74 \pm 12,43$  ve değişimde yöntem tarzı alt boyutundan aldıkları puan ortalaması  $56,64 \pm 12,62$  olarak belirlendi.

**Kuzey Kıbrıs Devlet Hastaneleri yıllar içerisinde çok yol kat etmelerine rağmen hala Türkiye'deki devlet hastaneleri düzeyinde gelişim gösterememiştir.**

Çalışmamızda değişime direnç puanının yüksek olması, çalışanların değişim sürecinde çekimser olması, araştırmamıza katılan hemşirelerin büyük oranının ( $59,00 \pm 9,95$ ) değişimi çok olumlu bulmasına, değişim çalışmalarına katkı sağladıklarını söylemesine rağmen, teknolojiyi iyi takip etmeleri nedeniyle, değişmesini istedikleriyle yönetimin değişim önceliklerinin örtüşmediği yönünde yorumlayabiliriz.

Araştırmamızda hemşirelerin MPTE puanları ile DKTÖ genelinden ve alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyonlar olduğu saptandı ( $p < 0,05$ ). Buna göre araştırmaya katılan hemşirelerin MPTE puanları arttıkça DKTÖ genelinden ve alt boyutlarından aldıkları puanlar da artmaktadır. DKTÖ'de yer alan kurumsal politika alt boyutundan aldıkları puanlar arttıkça değişim sonuçları ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından aldıkları puanlar da artmaktadır. Değişimin sonuçları alt boyutundan aldıkları puanlar arttıkça, değişimde yönetim tarzı alt boyutundan aldıkları puanlar da artmaktadır. Değişime direnç alt boyutundan aldıkları puanlar arttıkça değişimde yönetim tarzı alt boyutundan aldıkları puanlar azalmaktadır.

## 6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutumları ile kurumlarında yaşanan değişimlere karşı tutumları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla 376 hemşire ile gerçekleştirilen araştırmamızda aşağıdaki sonuçlar elde edildi.

Çalışmamızdaki hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) puanı  $135 \pm 21,31$  olarak belirlendi (Min:32 - Max:160) (Tablo 5).

Araştırmamızdaki hemşirelerin cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, mesleki kıdem, çalıştıkları kurumda çalışma süreleri, çalışma statüleri, çalıştıkları kurumun değişime açık olduğunu düşünme durumları, çalıştıkları kurumda şimdiye kadar herhangi bir değişim/yenilik olup olmama durumlarına göre MPTE aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görüldü ( $p > 0,05$ ) (Tablo 6,7, 8,9,10,11, 13,14, 15).

Bu sonuç, hemşirelerin sosyodemografik özelliklerinin meslekte profesyonellik tutumlarına etkisi yoktur hipotezimizi doğrulamaktadır.

Hemşirelerin kurumdaki görevleri, kurumdaki değişim/yenilik çalışmalarına katkı sağlamaları, sağlık sektöründeki yenilikleri takip etme durumları, bilimsel yayınları takip etme durumları, bilgisayar kullanma durumları ve yeniliklere açık olduğunu düşünme durumlarına göre MPTE aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü ( $p < 0,05$ ) (Tablo 12,16,17,18,19,20).

Çalışmamızdaki hemşirelerin Değişime Karşı Tutum Ölçeği (DKTÖ) puanı  $59,00 \pm 9,95$  olarak belirlendi (Min: 20 - Max:100) (Tablo 5).

Hemşirelerin cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumlarına göre DKTÖ genelinden aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edildi ( $p > 0,05$ ) (Tablo 6,7,8,9).

Bu sonuç, hemşirelerin sosyodemografik özelliklerinin değişime karşı tutumlarına etkisi yoktur hipotezimizi doğrulamaktadır.

Yaş gruplarına ve mesleki kıdemlerine göre değişimin sonuçları alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde

olduğu saptanırken ( $p<0.05$ ) kurumsal politika, değişime direnç ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı belirlendi ( $p>0.05$ ) (Tablo 7,10).

Kurumdaki görevlerine göre DKTÖ genelinden aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü ( $p<0.05$ ) (Tablo12).

Çalıştıkları kurumda herhangi bir değişim/yenilik olduğu ifadelerine göre DKTÖ genelinden ve ölçekte yer alan kurumsal politika, değişimin sonuçları ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu belirlenirken ( $p<0.05$ ) değişime direnç alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görüldü ( $p>0.05$ ) (Tablo 14).

Çalıştıkları kurumdaki değişim/yenilik çalışmalarına katkı sağlama durumlarına göre DKTÖ genelinden ve kurumsal politika, değişimin sonuçları ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ( $p<0.05$ ) tespit edilirken değişime direnç alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlendi ( $p>0.05$ ) (Tablo 15).

Çalıştıkları kurumun değişime açık olduğunu düşünme durumlarına göre DKTÖ genelinden ve kurumsal politika, değişimin sonuçları ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanırken ( $p<0.05$ ) değişime direnç alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlendi ( $p>0,05$ ) (Tablo 16).

Sağlık sektöründeki yenilikleri takip eden hemşireler DKTÖ genelinden ve kurumsal politika, değişimin sonuçları ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu ( $p<0.05$ ) saptanırken değişime direnç alt boyutunda boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edildi ( $p>0,05$ ) (Tablo 17).

Sağlık alanındaki bilimsel yayınları takip etme durumlarına göre DKTÖ genelinden ve kurumsal politika, değişimin sonuçları ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanırken ( $p<0.05$ ) değişime direnç alt boyutunda boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlendi ( $p>0,05$ ) (Tablo 18).

Bilgisayar kullanma durumlarına göre DKTÖ genelinden ve kurumsal politika, değişimin sonuçları ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanırken ( $p<0,05$ ). değişime direnç alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı belirlendi ( $p>0,05$ ) (Tablo 19).

Yeniliklere açık olduğunu düşünen hemşireler DKTÖ genelinden ve kurumsal politika ve değişimin sonuçları alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanırken ( $p<0.05$ ) değişime direnç ve değişimde yönetim tarzı alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edildi ( $p>0,05$ ) (Tablo 20).

Hemşirelerin meslekte profesyonel tutum envanteri puanları ile değişime karşı tutum ölçeği genelinden ve alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyonlar olduğu saptandı ( $p<0,05$ ). Bu korelasyonlar pozitif yönlü ve düşük kuvvetli korelasyonlardır. Buna göre araştırmaya katılan hemşirelerin meslekte profesyonel tutum envanteri puanları arttıkça değişime karşı tutum ölçeği genelinden ve alt boyutlarından aldıkları puanlar da artmaktadır.

Bu sonuç, hemşirelerin değişime karşı tutumları ile meslekte profesyonellik tutumları arasında ilişki vardır hipotezimizi doğrulamaktadır.

**Bu sonuçlar doğrultusunda önerilerimiz şunlardır;**

- Motivasyonu sağlamak ve artırmak için başarılarında ödüllendirmelerin yapılması,
- Kurs, sempozyum, kongrelere katılmak için sağlık bakanlığı ve hastane yönetimlerinden gerekli izin ve maddi desteğin sağlanması,
- Hemşirelerin lisansüstü eğitiminin desteklenmesi,
- Mesleki sorunlara çözüm getirebilmek hizmetiçi eğitimlerin düzenli olarak yapılması önerilir.
- ✓ Mesleği sevme, disiplinli çalışma, yeni uygulamaları takip etme, mesleki dernek ve sendiklara üye olma profesyonel hemşireliğin önemli adımlarıdır.
- Değişim sürecine başlamadan önce yöneticiler tarafından çalışanların değişim hakkındaki görüşlerinin alınması,
- Değişim sürecinde çalışanların güçlendirilmesine önem verilmesi,
- Yönetici hemşirelerin değişimin her aşamasında çalışanları desteklemesi,
- Değişimin başarısını ve etkinliğini arttırmak için çalışanların bilgilendirilip görüşlerinin alınması,
- Değişime direnç nedenleri belirlendikten sonra dirençle başetme yöntemlerinin geliştirilmesi önerilir.
- ✓ Ekip üyeleri ile işbirliği, yönetici ve kurum desteği, sorumluluk sahibi olma, değişim uygulamalarına tam olarak katılma değişimin istenen sonuç ve başarıya ulaşmasında etkilidir.

## KAYNAKÇA

1. Cerit B. *Hemşirelerin Profesyonellik Davranışları İle Etik Karar Verebilme Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; 2010.
2. Gökçora İH. *Toplumsal Yaşamımızda ve Türk Bilim-Dünyasında "Profesyonel ve Profesyonellik" Kavramlarına Değın*, Bilgi Dünyası Yayınevi, 2005, 6(2), 237-250.
3. Kaya P. *İstanbul'un Bir İlçesinde Kamu Ve Özel Sektörde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Profesyonelliklerinin Belirlenmesi* Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; 2011.
4. Çelik S. *Profesyonellik Davranışlarının İş Doyumuna Etkisi*, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; 2010.
5. Bulut BS. *Hastane Hemşiresinin Profesyonellik Düzeyinin Değerlendirilmesi*, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; 2015.
6. Karamanoğlu A, Özer F, Tuğcu A. Denizli İlindeki Hastanelerin Cerrahi Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Profesyonelliklerinin Değerlendirilmesi, *Fırat Tıp Dergisi*, 2014, 14(1):12-17.
7. Reyhanoğlu N. *Hemşirelikte Profesyonel Tutum Ve Davranışlarının Değerlendirilmesi*, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; 2011.
8. Yılmaz A. *Değişim Yönetimi Stratejilerinin Hemşireler Üzerindeki Etkileri- Bir Hastane Örneği*, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; 2012.
9. Koçel T. *İşletme Yöneticiliği*, 15.Baskı, Beta Basım Yayın Dağıtım, İstanbul, 2013.

10. Altındış M, Altındış S. ve Saylı H. Sağlık Profesyonellerinin Değişim Sürecindeki Tutumlarını Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma, *Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2008, 7(14), 75-93.
11. Dağ S. *Hemşirelerin Değişim Yönetimi İle İlgili Görüşlerinin Belirlenmesi*, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; 2010
12. Adıgüzel O, Tanrıverdi H, Özkan D. Mesleki Profesyonellik Ve Bir Meslek Mensupları Olarak Hemşireler Örneği, *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2011, 9(2)
13. Vicdan A K. Hemşirelikte Profesyonellik, *Hemşirelik Bilim Ve Sanatı Dergisi*, 2010
14. Atalay M, Tel H. Gelecek yüzyılda hemşirelikte lisans eğitiminin vizyonu, *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 1999, 3(2), 47-54.
15. Öhlén J, Segesten K. The professional identity of the nurse: concept analysis and development, *Journal of advanced nursing*, 1998, 28(4), 720-727.
16. Karagözoğlu Ş. Bilim, bilimsel araştırma süreci ve hemşirelik, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2006, 13(2), 064-071.
17. Erbil N, Bakır A. Meslekte profesyonel tutum envanterinin geliştirilmesi, *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 2009, 6(1):291-302.
18. Altıok H, Üstün B. Hemşirelik öğrencilerinin stres kaynakları, *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2013, 13(2), 747-766.
19. Dikmen Y, Yönder M, Yorgun S, Usta Y, Umur S, Aytekin A. Hemşirelerin Profesyonel Tutumları İle Bunu Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi, *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 2014, 17(3).
20. Karaöz S. Hemşirelerin politik gücü, *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 2004, 30-36.
21. Taylor G. Politics and nursing: an elective experience, *Journal of Advanced Nursing*, 1995, 21(6), 1180-1185.

22. Töremen F. Eğitim Örgütlerinde Değişimin Engel Ve Nedenleri, *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2002, 12(1), 185-202
23. Argüden Y. *Değişim Yönetimi*, 1. Basım, Arge Danışmanlık Yayınları, İstanbul, 2004.
24. Barutçugil İ. *Stratejik Yönetim*, 1. Basım, Kariyer Yayıncılık, İstanbul, 2013
25. Barutçugil İ. *Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi*, 1. Basım, Kariyer Yayıncılık, İstanbul, 2004
26. Canbolat S. Dünden Bugüne Hemşirelik Yönetimi, *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2013, 9(1)
27. Çalışkan A. Organizasyonel değişim yönetimi ve Azerbaycan Cumhuriyeti'ndeki Türk menşeli işletmelerde bir uygulama, *Sosyal Bilimler Dergisi*, 2007
28. Seren Ş. Kalite Belgesi Alan Hastanelerde Örgüt Kültürü Ve Değişime Karşı Tutumun İncelenmesi, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2007, 10:2,
29. Yeniçeri Ö, Demirel Y. Teknolojik Değişimin Örgüt Kültürü Üzerine Etkisi, *Standard Ekonomik ve Teknik Dergi*, 2004, 5(1), 55-64.
30. Herdman EA. Hemşirelikte Mesleki Düzenlemeler/Nursing Regulations, *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 2006 3(2): 2-4
31. Uzun A. *Üniversite Ve Kamu Kuruluşlarında Çalışan Hemşirelerin Değişimlere Karşı Tutumlarının Belirlenmesi*, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; İstanbul, 2008.
32. Erdoğan İ. *Eğitimde değişim yönetimi*, 4. Basım, Pegem Akademi Yayıncılık, Ankara, 2015.



33. Seren Ş. *Kalite Belgesi Alan Hastanelerde Örgüt Kültürü Ve Değişime Karşı Tutumun İncelenmesi*, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi; 2005.
34. Claire W. Change Management and Quality, *Nursing Management*, 2006, 13(5):23-25.
35. Uslu D. *Örgütlerde Değişim ve Değişim Sürecinin İşgörenlerce Algılanması Üzerine Bir Alan Araştırması*, Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; Ankara, 2006.
36. Özkalp E. *Davranış Bilimlerine Giriş*, Editör: Enver Özkalp, Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları, Eskişehir, 2009.
37. Karaer T. Örgütlerce Değişime karşı Direnç, *Verimlilik Dergisi*, Milli Prodüktivite Merkezi Yayını. 1990, (4):139-149
38. Özkara B, Kurt M. Bir Kurumsal Değişim Önerisi Olarak Kamu Yönetimi Reformlarına Yönetim Bilgisinin Nüfuzu: "Kamu Yönetimi Temel Kanun Tasarısı Örneği, *Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 2004, 4 (1):49-77.
39. Varoğlu AK, Basım N, Sözen HC, Yeloğlu HO, Sağsan M, Şeşen H. *Örgütsel Değişim ve Öğrenme*, 1. Basım, Nejat Basınevi, Ankara, 2009
40. Çömez P. *Değişim Yönetiminde Dönüştürücü Liderlik Davranışlarının Firma Performansına Etkileri Üzerine Bir Araştırma*, Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2007
41. Tunçer P. Değişim Yönetimi Sürecinde Değişime Direnme, *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2013, 32(1), 373-406
42. Waddell D, Sohal AS. *Resistance: a constructive tool for change management*, Management decision, 1998, 36(8), 543-548.n Dugget 2002
43. Tunçer P. Örgütsel Değişim Ve Liderlik, *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2010, Sayı:80

44. Kotter JP. *Değişimi Yönetmek*, Değişim (HBR's 10 Must Reads), Harvard Business Press, Çeviren: Melis İnan, Optimist Yayıncılık, 7-28, İstanbul, 2013.
45. Erdamar C. *Değişim Yönetimi*, Yoda Eğitim Danışmanlık. cerdamar@yoda.gen.tr , 2011
46. Baykal ÜT. *Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi*, Akademi Yayıncılık İstanbul, 2014.
47. Grypdonck M. *Importance of qualitative research for nursing and nursing science*. Pflge, 1997, 10(4), 222-228.
48. Çelik S, Ünal Ü, Saruhan, S. Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Profesyonelliklerinin Değerlendirilmesi, *Florange Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 2012, 20(3), 193-199.
49. Yüksekol Ö. *Elazığ İl Merkezinde Çalışan Hemşirelerin Kendilerini Profesyonel Açıdan Nasıl Algıladıklarının Belirlenmesi*, Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; 2010.

## EK 1: SORU FORMU

### Değerli Meslektaşlarım,

Bu çalışma, hastanelerde çalışan hemşirelerin **Hemşirelerin Mesleki Profesyonel Tutumları İle Kurumlarındaki Değişimlere Karşı Tutumları Arasındaki İlişkiyi** saptamak amacıyla planlanmıştır. Soruları eksiksiz ve samimi biçimde değerlendirmeniz çalışmanın bilimselliğini ve güvenilirliğini doğrudan etkileyecektir. Anket sadece bilimsel amaçlar çerçevesinde değerlendirilecek ve gizli tutulacaktır.

**Arzu GÖNEL**  
Okan Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü  
Yüksek Lisans Öğrencisi

#### 1.Hangi kurumda çalışıyorsunuz?

- 1.( )Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi  
2.( )Gazimağusa Devlet Hastanesi  
3.( )Cengiz Topel Hastanesi  
4.( )Girne Dr. Akçiçek Hastanesi

#### 2.Cinsiyetiniz nedir? :

- 1.( )Kadın  
2.( )Erkek

#### 3.Kaç yaşındasınız? : .....

#### 4.Medeni durumunuz nedir? :

- 1.( )Evli  
2.( )Bekar

#### 5.Eğitim düzeyiniz:

- 1.( ) Sağlık Meslek Lisesi  
2.( ) Ön Lisans  
3.( ) Lisans  
4.( ) Lisansüstü

#### 6.Kaç yıldır hemşire olarak çalışıyorsunuz?: .....

#### 7.Bu kurumda kaç yıldır çalışıyorsunuz? : .....

#### 8.,Kurudamki göreviniz:

- 1.( ) Başhemşire / Başhemşire Yrd.  
2.( ) Sorumlu Hemşire  
3.( ) Servis Hemşiresi

#### 9.Çalışma statünüz :

- 1.( ) Kadrolu  
2.( ) Sözleşmeli  
3.( ) Geçici  
4.( ) Diğer:.....

#### 10. Çalışma süreniz boyunca, kurumunuzda herhangi bir yenilik/değişim yapıldı mı? 1.( ) Evet 2.( ) Hayır

#### 11. Kurumunuzda yürütülen yenilik/değişim çalışmalarına katkı sağlıyor musunuz?1.( ) Evet 2.( ) Hayır

#### 12. Kurumunuzun değişime açık olduğunu düşünüyor musunuz? :1.( ) Evet 2.( ) Hayır

#### 13. Sağlık sektöründe yapılan yenilikleri takip ediyor musunuz? : 1.( ) Evet 2.( ) Hayır

#### 14. Hemşirelik alanındaki bilimsel yayınları takip ediyor musunuz? : 1.( ) Evet 2.( ) Hayır

#### 15. Bilgisayar kullanmayı biliyor musunuz? : 1.( ) Evet 2.( ) Hayır

#### 16. Siz yeniliklere açık mısınız? : 1.( ) Evet 2.( ) Hayır

## EK 2: DEĞİŞİME KARŞI TUTUM ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki ankette her biri 5 seçenekten oluşan 29 ifade bulunmaktadır. Her bir soru için **olumsuzdan olumluya doğru** şeklinde 5'li derecelendirme yapılmıştır. Lütfen size uygun seçeneği, ilgili ifadenin karşısında bulunan kutucuğa **X** işareti koyarak belirtiniz.

	Kesimlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1.Kurumumun değişim ihtiyacının yönetim tarafından önceden belirlendiğine inanıyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
2.Kurum yöneticilerimin değişime önyargısız yaklaştığını düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
3.Kurumda ulaşılmak istenen amaç ve performans hedeflerinin yönetim tarafından açıkça ifade edildiğini düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
4.Kurumdaki değişim sonucunda kaynakların daha etkin ve verimli kullanıldığına inanıyorum	( )	( )	( )	( )	( )
5.Kurumdaki değişimle hasta ihtiyaçlarının daha hızlı ve kaliteli karşılandığına inanıyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
6.Kurumdaki değişimle beraber yönetimin bilgi teknolojisinden/bilgisayarlardan daha etkin yararlanmamı sağladığını düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
7.Yöneticilerimin değişimin tüm aşamalarında biz çalışanları yeterince desteklediğine inanıyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
8.Yöneticilerimin değişim sırasında, diğer ekip üyeleriyle işbirliğini cesaretlendirdiğini düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
9.Yöneticilerimin, değişimin getirdiği tüm yenilikleri benimsememiz için çaba harcadıklarını düşünüyorum	( )	( )	( )	( )	( )
10.Bir üst yöneticimin yeni uygulamalarda bana model olduğunu düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
11.Kurumdaki değişim sürecinde ekip üyeleriyle işbirliği içinde çalışıyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
12.Değişimin kurumun misyon ve vizyonuna uygun olarak gerçekleştirildiğine inanıyorum	( )	( )	( )	( )	( )
13.Kurumdaki değişim ekip üyeleriyle ilişkilerimi olumsuz etkiliyor.	( )	( )	( )	( )	( )
14.Kurumdaki değişim sırasında kendi iş alışkanlıklarımı sürdürmeme izin verildiğini düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
15.Kurumdaki değişim uygulamalarına tam olarak katılıyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
16.Kurumdaki değişim, kişisel gelişimime katkıda bulunuyor.	( )	( )	( )	( )	( )
17.Değişim sürecinde kurumdaki değerlerin korunduğuna inanıyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
18.Değişim ile ilgili istenen davranışı gösterdiğimde ödüllendiriliyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
19.Değişim sürecinde yapılan ödüllendirilmede performansımın dikkate alındığı düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
20.Değişim sürecinde elde edilen sonuçların paylaşılması, değişimi kabulümü kolaylaştırıyor.	( )	( )	( )	( )	( )
21.Değişim sürecine katılımda çalışma isteğimin azaldığını hissediyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
22.Kurumdaki değişim sürecinde bazen işten ayrılmayı düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
23.Değişim sürecine katılımda çekimser kalıyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
24.Yöneticilerimin değişim sürecinde zorlayıcı bir yaklaşım sergilediklerini düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
25.Değişim sonrasında oluşturulan çalışma gruplarının, değişimi sürekli kıldığına inanıyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
26.Değişimin istenen sonuca ulaşmasında, ekip üyesi olarak kendimi sorumlu hissediyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
27.Yaşadığım değişim süreciyle kuruma bağlılığımın arttığını hissediyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
28.Kurumda yaşanan değişim sonucunda, kurumun verimliliğinin arttığını düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
29.Yaşanan değişimin kuruma kalıcı bir başarı sağladığına inanıyorum.	( )	( )	( )	( )	( )

### EK 3: MESLEKTE PROFESYONEL TUTUM ENVANTERİ

Aşağıdaki ankette her biri 5 seçenekten oluşan 32 ifade bulunmaktadır. Her bir soru için **olumsuzdan olumluya doğru** şeklinde 5’li derecelendirme yapılmıştır. Lütfen size uygun seçeneği, ilgili ifadenin karşısında bulunan kutucuğa **X** işareti koyarak belirtiniz.

	Bana Hiç Uymuyor	Bana Uymuyor	Kararsızım	Bana Biraz uyuyor	Bana Tamamen Uyuyor
1.Mesleğimi seviyorum	( )	( )	( )	( )	( )
2.Mesleki karar ve uygulamalarda özgürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
3.Hizmet verdiğim insanların güvenini kazanmaya çalışırım.	( )	( )	( )	( )	( )
4.İş yerinde hizmet alan kişiler sorun çıkardığında önce onu sakinleştirip ikna etmeye çalışırım.	( )	( )	( )	( )	( )
5.İş arkadaşlarımla ve hizmet alanlarla iletişim kanallarını sürekli açık tutarım.	( )	( )	( )	( )	( )
6.İş arkadaşlarımla sürekli iş birliği içindeyim.	( )	( )	( )	( )	( )
7.Kişiler arası ilişkilerde yeterliyim.	( )	( )	( )	( )	( )
8.Gerek iş arkadaşlarıma gerekse hizmet alanlara düşüncelerimi rahat ve etkin bir şekilde ifade ederim.	( )	( )	( )	( )	( )
9.İş ilişkilerimde çoğu zaman hoşgörülü davranırım.	( )	( )	( )	( )	( )
10.Karşımdaki insanı değerlendirirken ilk önce gözlemlerim.	( )	( )	( )	( )	( )
11.Hizmet verdiğim kişilerin kültürlerini, gelenek örf ve adetlerini anlamaya çalışırım	( )	( )	( )	( )	( )
12.Davranışlarım insanların sadece dış görünüşlerine göre değişiklik göstermez.	( )	( )	( )	( )	( )
13.İş yerinde gereksinimlerin artması motivasyonumu etkilemez.	( )	( )	( )	( )	( )
14.Mesleki anlamda problem çözme konusunda kendimi yeterli bulurum.	( )	( )	( )	( )	( )
15.Mesleki bilgimi ve eğitimimi tamamen kullanırım.	( )	( )	( )	( )	( )
16.Mesleki prensiplerimi önemserim.	( )	( )	( )	( )	( )
17. Mesleki önerilere, yeni fikir ve eleştirilere açığım.	( )	( )	( )	( )	( )
18.İşyerinde her zaman yaratıcı olmaya çalışırım.	( )	( )	( )	( )	( )
19.Olayları geçmiş deneyimlerimi kullanarak değerlendiririm.	( )	( )	( )	( )	( )
20.Mesleğimle ilgili son gelişmeleri takip ederim	( )	( )	( )	( )	( )
21.Yaptığım işin sorumluluğunu tamamen üzerime alırım	( )	( )	( )	( )	( )
22.Mesleğimle ilgili yeni çıkan uygulamaları öğrenmeye çalışırım.	( )	( )	( )	( )	( )
23.Hem kendimin hem de iş arkadaşlarımla mesleki uygulamalarında eleştirel düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
24.Mesleki kongre, konferans ve toplantılara katılırım	( )	( )	( )	( )	( )
25.Mesleğimle ilgili bir kuruluşa veya derneğe üyeyim	( )	( )	( )	( )	( )
26.Mesleğimle ilgili bilimsel araştırma yaparım.	( )	( )	( )	( )	( )
27.Meslekte yüksek öğrenimin gerekli olduğuna inanırım.	( )	( )	( )	( )	( )
28.Çalışma alanımda yaptığım bütün uygulamaları rapor (kayıt) etmeye çalışırım.	( )	( )	( )	( )	( )
29.İş yerindeki eksiklikleri belirleyerek gerekli yere bildiririm ve temin etmeye çalışırım	( )	( )	( )	( )	( )
30.İş yerindeki yaptığım bütün uygulamalarda neden-sonuç ilişkilerini göz önünde tutarım.	( )	( )	( )	( )	( )
31.Mesleki sorunlara çözüm getirebilmek için sürekli bir arayış halindeyim.	( )	( )	( )	( )	( )
32. İşimde disiplinliyim	( )	( )	( )	( )	( )

## EK 4: ETİK KURUL ONAYI

Okan Üniversitesi

Etik Kurulu

“Kurul Kararları”

Toplantı Tarihi: 06.06.2016

Toplantıya Katılanlar:

Prof. Dr. Alınur Büyükaksoy	(Başkan)
Prof. Dr. Dilek Şirvanlı Özen	(Üye)
Yrd. Doç. Dr. Güliz Muğan	(Üye)
Yrd. Doç. Dr. Nevin Karaaslan Balıkçı	(Üye)
Yrd. Doç. Dr. Nurdan Okur	(Üye)

**Karar 11.** Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden **Arzu GÖNEL**'in “**Hemşirelerin Mesleki Profesyonellik Tutumları ile Kurumlarındaki Değişimlere Karşı Tutumları Arasındaki İlişki**” başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.

**ASLI GİBİDİR**



## EK 5: KKTC SAĞLIK BAKANLIĞI ÇALIŞMA İZNI



KUZEY KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ  
**SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**YATAKLI TEDAVİ KURUMLARI DAİRESİ**

**Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi Başhekimliği,  
Gazimağusa Devlet Hastanesi Başhekimliği,  
Dr. Akçiçek Hastanesi Başhekimliği,  
Cengiz Topel Hastanesi Başhekimliği**

İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Yüksek Lisans Programı öğrencisi Arzu Gönel'in, " **Hemşirelerin Mesleki Profesyonel Tutumları İle Kurumlarda Yaşanan Değişimlere Karşı Tutumları Arasındaki İlişki**" konulu bilimsel tez çalışmasını, 16.05.2016 tarihinden itibaren iki ay süreyle, hizmetler aksamayacak şekilde ekte yer alan anketler doğrultusunda, Hastanenizde çalışan ve anketi kabul eden sağlık personeline uygulaması ve tez çalışmasının raporlarını Bakanlığımızla paylaşmak kaydıyla Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini saygı ile rica ederim.

**Dr. Nil ERGÜN ELEDAĞ**  
**Yataklı Tedavi Kurumları Dairesi**  
**Başhekim**

**Dağıtım:** Sn.Arzu Gönel,  
İstanbul Okan Üniversitesi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

SB..

# ÖZGEÇMİŞ

**Uyruğu:** TC - KKTC

**Doğum Yeri:** Gazi Mağusa/ KKTC

**Doğum Tarihi:** 25.01.1990

**Medeni Durum:** Bekar

**E-mail:** arzu\_gonel@hotmail.com

**Tel No:** 0533 848 47 30

**Eğitim ve iş:**

**2004 – 2007:** Namık Kemal Lisesi/KKTC

**2007 – 2011:** Hemşirelik Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakóltesi, Yakın Dođu Üniversitesi/KKTC

**2012 ve halen:** Lefkoşa Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi Acil Servis Hemşiresi

**İngilizce:** Orta