



T.C.

ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

HEMŞİRELERİN ALGILADIĞI ÖRGÜTSEL DESTEK İLE EKİP
ÇALIŞMASI TUTUMU ARASINDAKİ İLİŞKİ: CERRAHİ
SERVİSLER VE YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİ ÖRNEĞİ

Meltem TÜNEY

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ERZİNCAN

2019

T.C.

ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

**HEMŞİRELERİN ALGILADIĞI ÖRGÜTSEL DESTEK İLE EKİP
ÇALIŞMASI TUTUMU ARASINDAKİ İLİŞKİ: CERRAHİ
SERVİSLER VE YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİ ÖRNEĞİ**

Meltem TÜNEY

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Serap SÖKMEN

ERZİNCAN

2019

TEZ KABUL SAYFASI

TEZ KABUL SAYFASI

Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans programında öğrenci Meltem TÜNEY tarafından Dr. Öğr. Üyesi Serap SÖKMEN danışmanlığında hazırlanan “Hemşirelerde Algılanan Örgütsel Desteğin Ekip Çalışması Tutumuna Etkisi: Cerrahi Servisler ve Yoğun Bakım Üniteleri Örneği” başlıklı tez aşağıdaki jüri üyeleri tarafından 27/08/2019 tarihinde yapılan tez savunma sınavında başarılı bulunmuş ve Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Unvan Adı Soyadı

İmza

Jüri Başkanı Dr. Öğr. Üyesi Serap SÖKMEN

Üye Dr. Öğr. Üyesi Fatma ER

Üye Dr. Öğr. Üyesi Gülsün AYRAN



TEZ BEYANI

Tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyduğumu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezin içerdiği yenilik ve sonuçların başka bir yerden alınmadığını, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Meltem TÜNEY

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
TEZ KABUL SAYFASI	İ
TEZ BEYANI.....	İİ
İÇİNDEKİLER	İİİ
TEŞEKKÜR	V
KISALTMALAR	VI
TABLolar DİZİNİ.....	VII
ÖZET	VIII
ABSTRACT.....	IX
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	5
2.1 Ekip Çalışması	5
2.1.1 Ekip ve Ekip Çalışması Kavramı.....	5
2.1.2 Ekiplerin Genel Özellikleri.....	8
2.1.3 Ekip Oluşturma ve Ekip Oluşum Süreçleri	10
2.1.4 Ekip Türleri	15
2.1.5 Ekip Çalışmasının Önemi, Yararları ve Sakıncaları	16
2.1.6 Etkili ve Yüksek Performanslı Ekiplerin Özellikleri	17
2.1.7 Ekip Çalışması ve Hemşirelik	19
2.2 Algılanan Örgütsel Destek	20
2.2.1 Algı ve Algılanan Örgütsel Desteğin Tanımı	20
2.2.2 Algılanan Örgütsel Desteğin Kuramsal Temelleri	24
2.2.3 Algılanan Örgütsel Desteğin Öncülleri.....	28

2.2.4 Algılanan Örgütsel Desteğin Sonuçları	32
2.2.5 Algılanan Örgütsel Destek ve Hemşirelik	35
3. MATERYAL VE METOT	36
3.1 Araştırmanın Türü	36
3.2 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	36
3.3 Araştırmanın Evren ve Örneklemi	36
3.4 Araştırmanın Değişkenleri.....	36
3.5 Veri Toplama Araçları.....	37
3.6 Verilerin Toplanması.....	39
3.7 Verilerin Analizi.....	39
3.8 Araştırmanın Etik İlkeleri	40
3.9 Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği.....	40
4. BULGULAR	41
5. TARTIŞMA	51
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	62
7. KAYNAKÇA	64
8. EKLER.....	74
EK 1: Tanıtım ve Kişisel Bilgi Formu.....	74
EK 2: Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği	76
EK 3: Ekip Çalışması Tutumları Ölçeği.....	77
EK 4: Etik Kurul Kararı.....	79
EK 5: Kurum İzin Yazıları	80
EK 6: Ölçek Kullanım İzinleri.....	82
ÖZGEÇMİŞ	84

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın planlanması ve yürütülmesinde her konuda gerekli desteği sağlayan, tezin tüm aşamalarında çok değerli bilgi ve önerileri ile bana yön veren, ilgi, destek ve güvenini hiçbir zaman esirgemeyerek bilgi ve deneyimlerinden yararlandığım danışman hocam Dr. Öğretim Üyesi Serap SÖKMEN'e, tez çalışmamda değerli tecrübe ve bilgileriyle, yardım ve desteğini esirgemeyen ortopedi ve travmatoloji uzmanı Dr. Öğretim Üyesi Oğuzhan GÖKALP'e, tez çalışmama değerli görüş ve önerileri ile önemli katkılarda bulunan Araş. Gör. Özlem KARA'ya, çalışmaya katılma duyarlılığı gösteren tüm meslektaşlarıma, bu zamana kadar çalıştığım tüm ekip arkadaşlarıma ve yöneticilerime kazandırdıkları deneyimler için, ayrıca bugünlere gelmemi sağlayan ve her durumda desteklerini arkamda hissettiğim çok kıymetli anneme ve babama, yüksek lisans eğitimim boyunca Erzincan'da beni misafir eden, maddi ve manevi destek olan sevgili teyzem Çiydem GÜROL ve eşi Turhan GÜROL'a, yaşamım boyunca desteğini ve fedakârlığını esirgemeyen, benim için son derece kıymetli olan sevgili anneannem Emine ZENGİN ve dedem Mustafa ZENGİN'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Meltem TÜNEY

KISALTMALAR

MAX.	Maksimum Değer
MİN.	Minimum Değer
ORT.	Ortalama
S.S.	Standart Sapma
ORT. SIRA	Sıra Ortalaması
MED.	Medyan
AÖDÖ	Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği
EÇTÖ	Ekip Çalışması Tutumları Ölçeği
POSS	Perceived Organizational Support Scale
TWAS	Teamwork Attitudes Scale

TABLolar DİZİNİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 4.1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı.....	59
Tablo 4.2. Hemşirelerin Çalışma Özelliklerinin Dağılımı.....	60
Tablo 4.3. Hemşirelerin AÖDÖ ve EÇTÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	61
Tablo 4.4. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri ile AÖDÖ ve EÇTÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırması.....	62
Tablo 4.5. Hemşirelerin Çalışma Özellikleri ile AÖDÖ ve EÇTÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	64
Tablo 4.6. Hemşirelerin Yaş, Mesleki Deneyim ve Kurumda Çalışma Yılı ile AÖDÖ ve EÇTÖ Karşılaştırılması.....	67
Tablo 4.7. AÖDÖ ve EÇTÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	67

ÖZET

Hemşirelerin Algıladığı Örgütsel Destek ile Ekip Çalışması Tutumu Arasındaki İlişki: Cerrahi Servisler ve Yoğun Bakım Üniteleri Örneği

Giriş ve Amaç: Örgütsel destek algısının; çalışanların performansını, örgütsel bağlılığını, işte kalma niyetini artırdığı bilinmektedir. Bu araştırma hemşirelerin algıladığı örgütsel destek ile ekip çalışması tutumu arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapıldı.

Materyal ve Metot: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türdeki bu araştırmanın çalışma evrenini, İzmir'deki iki hastanenin cerrahi ve yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşireler oluşturdu (N=350). Araştırmada herhangi bir örneklem seçim yöntemi kullanılmadı; en az altı aydır aynı birimde çalışan, araştırmanın yapıldığı tarihlerde izinli olmayan ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden hemşireler araştırma kapsamına alındı (n=243). Araştırmada veri toplama aracı olarak; "Kişisel Bilgi Formu", "Ekip Çalışması Tutumları Ölçeği" ve "Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği" kullanıldı. Araştırmanın verileri araştırmacı tarafından anket formlarının hemşirelere dağıtılıp geri alınması yoluyla toplandı. Verilerin analizinde; sayı, yüzde, en az ve en çok değerler, ortalama, standart sapma, Cronbach alfa, t testi, Mann-Whitney U testi, One-Way ANOVA, Kruskal Wallis-H testi ve korelasyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Araştırmada hemşirelerin çoğunun kadın (%93.83), evli (%61.76), lisans mezunu (%48.15) ortalama 36.62±6.75 yaşında ve 15.78±7.79 yıl mesleki deneyime sahip olduğu belirlendi. Hemşirelerin EÇTÖ puan ortalamasının 112.00±14.45 ve AÖDÖ puan ortalamasının 23.95±6.30 olduğu belirlendi. Hemşirelerin bazı değişkenlere göre (pozisyon, çalışma şekli, kurumdaki hizmet içi eğitimleri yeterli bulma, kurumda ekip çalışması ile ilgili eğitim alma, birimde ekip çalışması sergilendiğini düşünme vb.) AÖDÖ puan ortalamasının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği; bazı değişkenlere göre de (kurumdaki hizmet içi eğitimleri yetersiz bulma, kurumda ekip çalışması ile ilgili eğitim almama, kendini ekip çalışmasına yatkın bulma vb.) EÇTÖ puan ortalamasının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği bulundu.

Sonuç: Araştırma sonucunda hemşirelerin AÖDÖ ve EÇTÖ puan ortalamalarının yüksek düzeyde olduğu; AÖDÖ ve EÇTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı belirlendi (p>0.05).

Anahtar Kelimeler: Algılanan Örgütsel Destek, Ekip Çalışması, Hemşirelik

ABSTRACT

The Relationship Between Nurses' Perceived Organizational Support and Teamwork Attitude: The Case of Surgical Services and Intensive Care Units

Introduction and Aim: It is well known that, perception of the organizational support increases employee performance, organizational commitment, and intention to stay at work. This study was designed to investigate the relationship between nurses' perceived organizational support and teamwork attitude.

Materials and Methods: The study population of this descriptive and cross sectional study consisted of nurses working in surgical and intensive care units of two hospitals in Izmir (N=350). No sample selection method was used in the study; nurses who worked in the same unit for at least six months, who were not on leave at the time of the study and also voluntarily agreed to participate in the study were included in the study (n=243). As a data collection tool; "Personal Information Form", "Teamwork Attitudes Scale and "Perceived Organizational Support Scale " were used in the study. The data of the study was collected by distributing the questionnaire forms to the nurses and retrieving them by the researcher. In the analysis of the data; number, percentage, minimum and maximum values, mean value, standard deviation, Cronbach's Alpha, t-test, Mann-Whitney U Test, One-Way ANOVA, Kruskal Wallis-H test and correlation analysis were used.

Results: Most of the nurses were female (93.83%), married (61.76%), bachelor's degree (48.15%). with an average age of 36.62 ± 6.75 years, and 15.78 ± 7.79 years of professional experience. It was determined that the mean score of TWAS of the nurses was 112.00 ± 14.45 and the mean score of POSS was 23.95 ± 6.30 . It was found that there was a statistically significant difference in the mean scores of POSS; according to some variables of the nurses (position, working style, finding in-service trainings in the institution sufficient, receiving training about teamwork in the institution, thinking that the teamwork exhibits in the unit, etc.), in addition, mean scores of TWAS also have statistically significant differences according to some variables (finding in-service training in the institution inadequate, not receiving training about teamwork in the institution, finding themselves prone to teamwork, etc.)

Conclusion: As a result of the study, it was found that the mean scores of POSS and TWAS of the nurses were high; however, it was determined that there was no statistically significant relationship between the scores of POSS and TWAS ($p > 0.05$).

Key Words: Nursing, Perceived Organizational Support, Teamwork

1. GİRİŞ

Küreselleşen dünyada, büyük ya da küçük tüm kurumların yönetimini ilgilendiren konuların başında, rekabetin giderek arttığı global bir ortamda örgütlerin değişkenlik gösteren koşullara en hızlı nasıl cevap verebilecekleri sorusu akla gelmektedir. Bu soruya çoğunlukla ekip çalışması ve yönetimi ile cevap verilmektedir (109).

Endüstri toplumlarında zamanın üstünlüğü hüküm sürmektedir. Bulduğumuz çağdaki üretim biçimi, her aşama için belirlenmiş bir zaman süresini öngörmektedir. Yaşamda kalabilmek, üretmek ve kendimizi koruyabilmek için çalışmak zorunda oluşumuzun zamanı kabul etmemiz gerektiğinin kanıtı olduğu belirtilmektedir (40). Ayrıca karmaşık bir problem meydana geldiğinde ekip çalışması çözümü basitleştirir ve insanlara onunla başa çıkmanın bir yolunu sunmaktadır (30). Bu nedenle çağın gerektirdiği eğitim, yetenek ve deneyime sahip olan kişilerin oluşturduğu ekip çalışmalarına başlanmıştır (29). Ekip çalışması en temel düzeyde, ekip üyelerinin birbirleriyle iletişim kurma yeteneklerine dayanmaktadır (30). Başarılı bir ekip çalışması; net bir amaca sahip olmak, etkili ilişkiler kurmak, üstlenilen görevleri onurlandırmak, bilgiyi iletmek için birçok ‘belirsiz gibi görünen küçük şeyleri’ yapmayı gerektirmektedir (94).

Sağlık hizmetlerinde etkin bir ekip çalışması ile hasta bakımında süreklilik ve zamandan kazanç sağlandığı, bakımın kalitesinin ve çalışanların verimliliğinin ve

üretkenliğinin arttığı, maliyet ve hastaların hastanede kalış sürelerinin azaldığı, hizmetteki tekrarların ortadan kalktığı, kaynakların etkin kullanımının gerçekleştiği, iletişim kalitesinin yükseldiği ve tıbbi hatalara karşı güvenli bir yapının oluştuğu, %70-%80 oranında çalışanların iletişimine bağlı tıbbi hataların oluşumunun azaldığı belirtilmektedir (93, 120, 124). Ekip çalışmasının yetersiz olduğu birimlerde; tedavi ve tanılamada gecikme, hasta hakkında çelişkili bilgilere sahip olma gibi sorunlar yaşanabilmektedir (120). Bir birimde çalışan profesyonel hemşirelerin oranı ne kadar düşükse, ilaç hatalarının sayısının ve yara enfeksiyonlarının o kadar yüksek olduğu belirtilmektedir (52). Bu nedenle ekip çalışması sayesinde ekibin bilgi düzeyi eşitlenebilir ve hataların görülme olasılığı azaltılabilir.

Cerrahi serviste ve yoğun bakımda yatan hastalar, komplike ve yoğun bir hemşirelik bakımına ihtiyaç duymaktadırlar. Bu birimler hemşireler açısından; enfeksiyonları en aza indirmek, strese bağlı kaygı ve korkuyu azaltmak, cerrahi girişimlerden sonra bireydeki hayati fonksiyonları kontrol etmek, hastanın yaşam süresini ve kalitesini artırmak ve hasta güvenliğini sağlamak için ekip yaklaşımının zorunlu olduğu bakım merkezleri olarak tanımlanmaktadır (112).

Algılanan örgütsel destek; çalışanların çalıştıkları örgüt tarafından hangi düzeyde önemsendiklerine, onların sosyo-duygusal ihtiyaçlarının ne derece karşılandığına ve kendilerine ne kadar değer verildiğine yönelik inançları ifade etmektedir (6). Çalışanın, örgütün tutumları doğrultusunda geliştirdiği bu inançları ise onun çalıştığı örgüte karşı davranışlarına yön verir. Çalışanlar tarafından algılanan örgütsel destek, çalışanların işe ve kuruma karşı tutumlarını etkilemektedir. Bundan dolayı, bireyin çevreden kendisine doğru akan bilgileri alma, düzenleme ve

yorumlama süreci olarak tanımlanan algının olumlu yönde yaratılması gerekmektedir (117).

Kesen ve Akyüz' ün yaptığı bir çalışmada algılanan örgütsel desteğin çalışanların; örgüt için gönüllü çaba harcama, örgütsel kurallara uyma, diğerlerine yardım etme performanslarını artırdığı ve işe gömülmüşlük seviyelerini olumlu yönde etkilediği bulunduğu belirtilmektedir (61). Çalışanlar; algıladıkları örgütsel destek ölçüsünde, örgütsel hedeflere ulaşılması yönünde harcadığı çabaların ödüllendirileceği beklentisi ile olumlu tutumlar göstermektedirler (47). Ağır çalışma koşullarında ve stresin yüksek olduğu ortamlarda gece gündüz görev yapan meslek gruplarından biri olan hemşireler, çalıştığı kurum tarafından desteklendiğini algıladığında sahip olduğu yetenekleri ve bilgileri etkili bir şekilde aktifleştirerek karşılaşmış olduğu zor ve stresli durumun üstesinden gelebileceği konusunda kendisine güven duyabilecek; daha etkin, istekli, üretken ve özgüvenli bir çalışma zamanına sahip olabileceklerdir (16).

Literatürde hemşirelerin algıladığı örgütsel destek ve ekip çalışmasına yönelik araştırmalar bulunmasına rağmen bu iki değişkenin birlikte incelendiği araştırmaya rastlanmamıştır. Bu ilişkileri inceleyecek araştırmalar ile hemşirelik hizmetleri yönetiminin gelişimine katkıda bulunulabilecektir. Bu gereksinimden hareketle araştırma hemşirelerin algıladığı örgütsel destek ile ekip çalışması tutumu arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapıldı.

Araştırmada şu sorulara yanıt arandı:

1. Hemşirelerin algıladığı örgütsel destek düzeyi nedir?
2. Hemşirelerin ekip çalışması tutumu ne düzeydedir?

3. Hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine göre algıladıkları örgütsel destek ve ekip çalışması tutumları farklılık göstermekte midir?
4. Hemşirelerin algıladığı örgütsel destek ile ekip çalışması tutumu arasında ilişki var mıdır?



2. GENEL BİLGİLER

2.1 Ekip Çalışması

2.1.1 Ekip ve Ekip Çalışması Kavramı

Ekip; belirli bir performans amacını gerçekleştirmek için etkileşim halinde bulunan (109), ortak davranış ilkelerini paylaşan ve aralarında çeşitli rol değişimi gerçekleştiren iki veya daha fazla kişiden oluşan sosyal bir olgudur (62). Ekip çalışması; belirli sürelerle, belirli sayıda çalışanın kurumun amaçları doğrultusunda ortak bir çaba sarf ederek, sorunların çözüme kavuşturulması ve kurumda yenileşmeye yönelik yaptıkları faaliyetler bütünü olarak değerlendirilmektedir (93). Ekip üyeleri; ortak bir amaç ve çalışma yaklaşımı belirlemekte, ekibin hedefleri konusunda görüş birliğine varmakta, birbirini tamamlayıcı beceriler geliştirmekte ve faaliyetlerin sonuçlarının sorumluluğunu paylaşmaktadırlar (32). Ekipler; ortak bir şekilde sorumlu oldukları anlamlı bir amaca bağlı olarak, beceri ve uzmanlığın doğru bir karışımına sahip, küçük, yönetilebilir, bir üye grubunu içermektedir ve ortak bir istek varlığında beraber çalışarak oluşacak işe karşı yön, hız ve bağlılık geliştirmektedirler (75). Ekip çalışmasına yatkın kişilerin özellikleri olarak; yüksek duygusal enerjiye, yaşama ve insanlara karşı olumlu bakış açısına (iyimserliğe), yüksek iç motivasyona, ulaşılabilirlik ve tedbirliliğe, işe bağlılığa, değişime istek duymak ve diğer kişileri hesaba katan bir bakış açısına sahip olmayı gerektirmek olarak sayılabilmektedir (9).

Ekiplerde; ortak amaç, işbirliği, doğrudan ve açık iletişim, karşılıklı olarak bağlılık, ekip liderine değer verme, her bir ekip üyesinin birbirine saygı duyması gibi unsurların olması gerekmektedir (93,32).

Ekiplerde farklılıklar olumlu karşılanır ve farklı düşünce, tutum ve davranışlar için bireyler cesaretlendirilir, riski kabullenme eğilimi hakimdir ve rekabet var olmasına rağmen bu rekabetin dışa yöneldiği söylenmektedir (32).

Örgütlerinde ekip çalışmasını oluşturan ve destekleyen kurumlar; görev paylaşımı, motivasyon, kararlara katılma, azim ve kararlılık gibi kavramların çalışanlarda yükseldiğini açıkça görebilmektedirler (29).

Sağlık hizmeti ekibinde bulunan birçok profesyonel meslek; eğitim, disiplin, statü ve teorik olarak çeşitlilik göstermektedir. Ekip çalışmasına yönelimlerin sonucunda; rekabet, cehalet ve kıskançlığın olduğu ortamlarda bu unsurlar çoğu zaman etkin ekip çalışmasını kısıtlayan, profesyonel olmayan düşünce ve inançları pekiştirmektedir (76).

Miller (2001) ekip çalışmasını öncelikle istikrarın ve tahmin edilebilirliğin yüksek derecede olduğu işbirlikçi çalışma olarak tanımlamaktadır ve bütünleşik ekip çalışmasının bir diğer özelliğinin, tüm meslek profesyonellerinin aynı gruba odaklanması ve bu sayede ekip içinde ortak bir uygulama şeklinin var olması olarak belirtmektedir (77).

Miller tarafından tanımlanan ikinci tip ekip çalışmasında, hasta bakımının problem çözme, karar verme, hesap verilebilirlik gibi birçok yönü, aynı meslek grubunun birleşimi tarafından çözüme kavuşturulmaktadır. Buna ek olarak, bireysel çalışanlar genellikle birbirlerinin rollerini sadece yüzeysel olarak anlamakta;

çoğunlukla ekip olarak bir araya gelme konusunda başarısız olmakta ve hem bakım hizmetleri hem de ekipleri hakkında iş birliğine dayalı kararlar veremediği söylenmektedir (77). Sağlık hizmetinde ekip çalışmasının geliştirilmesi; hasta güvenliği ve hasta bakımının kalitesi açısından önemlidir. Hasta güvenliğiyle ilgili olarak, ekip çalışması güçlü olduğunda süreçler planlı ve standart hale getirildiğinden daha az hata oluştuğu belirtilmektedir (95).

Ekip çalışması tarafından etkilenmiş olan hemşirelik bakım kalitesi sonuçları arasında; operasyonla ilgili komplikasyonlar, ölüm oranları ve hasta memnuniyeti sayılabilmektedir (95). Ekip çalışması ve hemşirelik bakım kalitesinin değerlendirildiği bir çalışmada; puan artışının geçen yıl boyunca algılanan kalite iyileştirmesi ve hastaların taburcu olduklarında bakımlarını yönetebileceklerine dair güven duygusu ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Ayrıca yüksek ekip çalışması puanına sahip hemşirelerin; yüksek derecede otonomi ve karar alma davranışı sergilediği belirtilmektedir (96).

Hemşireler, yataklı sağlık bakımı kurumlarında sağlık hizmeti gereksinimi olan bireyler ile 24 saat boyunca zaman geçiren kişiler olduklarından bakım ve tedavide yönetici ve yürütücü görevlerini üstlenmektedirler ve sağlık hizmetinin sunumunda sağlık ekibi içerisinde en fazla sorumluluğu olan üyelerden biridir. Hemşireler meslektaşları ile ekip olarak hastalara karşı; iletişim, fiziksel bakım, tedavinin tamamlanması, duygusal destek, bakımı değerlendirme, sağlık hizmetinin uyumlaştırılması, hasta ve ailesinin tedavi ve bakım sürecine katılımlarını sağlamak gibi önemli rolleri üstlenmektedirler (59,93). Hemşirelerin sağlık bakım hizmetlerinde ekip çalışmasının gerekli olduğuna inanmalarına rağmen ekipte üstlendikleri roller ve bu rolleri yerine getirmede belirsizlikler yaşamaları, geleneksel

rollerin baskın olması ve otoritenin belirli bir grubun elinde olmasına bağlı bulunmaktadır. Yönetici hemşireler de ekiplerin kurulmasında olumlu bir çevre yaratarak, ekibin işlevlerinin etkili olmasına katkı sağlarken; hemşireleri ekip çalışması konusunda cesaretlendirerek güdülemektedir (93).

Hemşirelerin rol gerginliğinin, hastaların taburculukta fonksiyonel bağımsızlık sonuçları üzerinde olumsuz bir etkisi olduğu belirtilmektedir. Rol gerilimi, hemşireler arasında açıkça tanımlanmış rollerin ve sorumlulukların eksikliğini veya çelişen rol sorumluluklarını yansıtmaktadır. Eğer hemşire kendisinden beklenenleri net olarak anlayamazsa, rol tanımı ve rol çatışması eksikliği nedeniyle hemşirelik bakımında boşlukların oluşmasına yol açabilmektedir (52).

2.1.2 Ekiplerin Genel Özellikleri

Ekiplerin özellikleri, ekip çalışmalarının etkili olmasını sağlayan özellikler olarak ortaya çıkmaktadır. Bunlar; ekip içindeki iletişim, amaçların açık olması, yenilikçi olma, iş birliği ve uyum içinde olma, liderliğin paylaşılması, risk alabilme, özeleştirii yapabilme, kaliteyi geliştirmeyi hedefleme, ekip içindeki güven, kararlara katılım, rol ve görev dağılımının olması gibi birçok unsurdan oluşmaktadır (29). Ekipler; değişken durumlara karşı geleneksel normları kabullenen çalışanlara göre daha esnek ve duyarlı olmaktadır (55). Ekip atmosferi varlığında faaliyette bulunan çalışanlar, ortaya çıkan sorunlara daha etkili çözüm yolu bulabilmekte, yaptıkları işten daha fazla doyum ve zevk alabilmektedirler (126). Çalışanlar açısından bakıldığında ekip çalışması daha kapsamlı bir bağımsızlık ve iş doyumunu sağlarken aynı zamanda başarıyı arayan çalışanlar açısından da önemli derecede sorumluluk kavramını oluşturmaktadır (60). Birlikte çalışmanın sinerjik etkisi; tek başına çalışmaya oranla daha etkili olabileceği ve ortaya daha iyi bir iş

çıkarılabileceği belirtilmektedir (126). Ekipler farklı deneyim ve bilgileri olan insanlardan olduğundan verimliliği arttırmak ve tüm üyelerin birleşmesini sağlamak için çok yoğun bir koordinasyon gerektirmektedir. Ekip ile başa çıkabilecek, tüm gerekli sorumlulukları ve otoriteyi yerine getirebilecek, ekip ruhunu oluşturup sürdürebilecek, yönetimin desteğini sağlayabilecek, ekip üyelerini daima bilgilendirecek bir liderin olması önemlidir (28). Ekip çalışmasının ideal büyüklüğünün 7 kişi olarak düşünülmesine ek olarak bu sayının genellikle 5 ile 12 kişi arasında değiştiği gözlenmektedir. Ekibin üye sayısı arttıkça, üyelerin birbiriyle etkileşimde bulunması ve birbirlerinden etkilenmeleri daha da zor bir hale gelmektedir (93). Ekip büyüklüğü ile ilgili ifadeler şöyle özetlenebilir:

- Üye sayısı 2 ile 4 aralığında olan küçük ekipler daha çok anlaşmakta, soru sormakta ve kendi aralarında daha fazla fikir alışverişinde bulunmaktadır ve bu üyeler birbiriyle daha yakın bir uyum içinde çalışabilmektedirler (93,108).
- Küçük ekipler; iletişim süreçlerinde şikâyetlerden çok doyum ve memnuniyetlerini belirtmekte ve kendi aralarında daha çok gayri resmi davranmakta ve ekip liderinden daha az talep ve istekte bulunmaktadır (93,108).
- Aynı tartışma sonuçlarında; 12 ve daha fazla üyeden oluşan büyük ekiplerin kendi aralarında daha çok anlaşmazlık eğilimi gösterdikleri ve fikir ayrılıklarına düştükleri ortaya konulmaktadır. Bu tip büyüklükte olan ekiplerde; kararların daha çok merkezîyetçi bir nitelik arz etmesi ve üyelerin ekip liderine çok fazla soru yöneltmeleri, yüksek düzeyde istek ve talepte bulunmalarına yol açmaktadır (93,108).

Bir ekibin uzun bir dönemde başarılı olabilmesi için, üyelerinin sosyal refah ve mutluluğunu sağlayacak, üyeden beklenen görevi eksiksiz olarak yerine getirebilecek biçimde yapılandırılmış olması gerekmektedir. Bu; ekibin kendisinden beklenen rollerini ve görevlerini başarabilmesinde yani ekibin amaçlarını gerçekleştirmek için uzman kişilerin zaman ve enerjileriyle ekibe destek ve katkıda bulunmalarını ifade etmektedir (108). Ekip üyelerinin; ekibin görev ve amaçlarına uygun, bilgi, yetenek, beceri ve tecrübeye sahip çalışanlardan seçilmesi gerektiği belirtilmektedir (93). Bu tarz kişiler genellikle; girişimcilikte bulunma, fikir verme ve bilgi arama, özetleme, harekete geçirme, teşvik ve cesaretlendirme, uyumlaştırma, gerilimi düşürme ve izleme davranışlarını göstermektedirler (93,108).

2.1.3 Ekip Oluşturma ve Ekip Oluşum Süreçleri

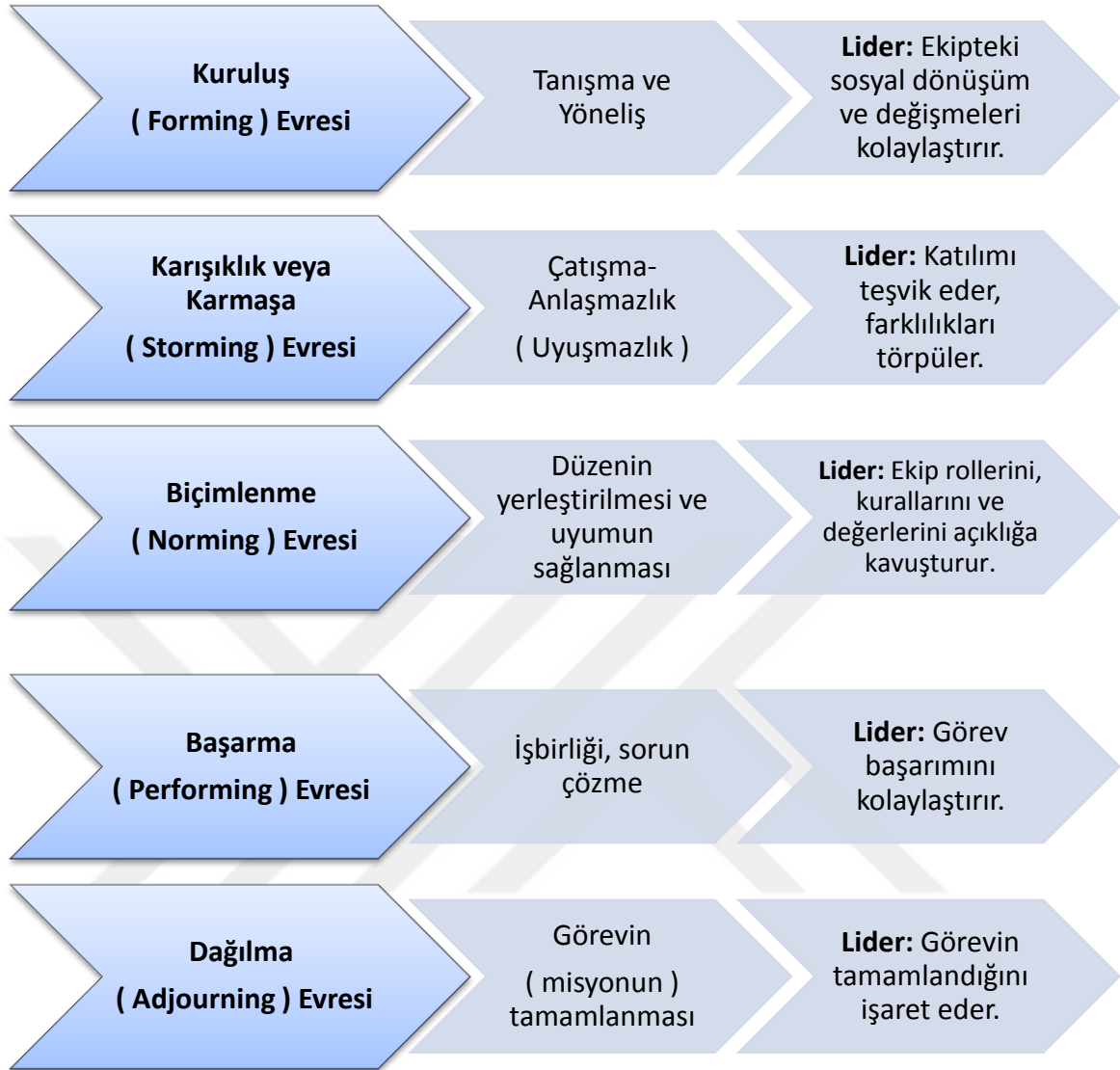
Ekip oluşturmak; “ortak bir amaç etrafında toplanan insanları kendi aralarında, liderleriyle ve tüm örgütle daha etkin çalışmalarını sağlamaya yardım etme işlemi” olarak belirtilmektedir (28). Oluşturulan ekibin başarılı olabilmesi için bazı unsurlar bulunmaktadır. Bunlar; ekip üyelerinin birbirlerini kabullenmesi, üyeler arasında kısıtlamanın olmadığı bir iletişim ve karar verme ortamının olması, üyelerin üretkenliğinin artırılması açısından onlara motivasyon sağlanması, üyelerin kendi davranışlarını kontrol edebilmeleri için oto-kontrol sisteminin var olması (93), ekibin hedefinin en baştan saptanması, üyelerin rollerinin ve sorumluluklarının belirlenmesi (28) ayrıca; ekip içinde güvensizlik, saygısızlık, sorumsuzluk, çaba gösterecek bir amaç duygusunun olmayışının, gereksiz hırs, kıskançlık ve nezaketsizlik duygu ve durumlarının engellenmesi olarak sayılabilmektedir (32). Ekip oluşturmanın en önemli nedenleri arasında; ekiplerin örgütsel üretkenliği arttırması, esnek ve hızlı

karar alma toleransını sağlaması, çalışan kalitesini artırma düşüncesi, daha isabetli ve net karar alabilme arzusu olarak sayılabilir (98).

Ekip çalışmasını etkileyen faktörler arasında; kişilik, üstlenilen rol, statü farklılıkları, eğitim farklılıkları, güç mücadeleleri, kurumun ve yöneticilerin otoritesiyle beraber sağladığı motivasyon, örgütsel değişimler, örgüt iklimi sayılabilmektedir (47,93).

Ekip çalışmasının başarılı olamayacağı durumlar ise şöyle özetlenebilmektedir; otokratik bir liderlik ve yönetim anlayışının hakim olduğu, katı bir biçimde yapılandırılmış olan hiyerarşik yapısı var olan, personelin çoğunlukla bireysel çalışmayı tercih ettiği, aşırı derecede istikrarsız ve kaosun hakim olduğu, sorun çözücü olumlu eleştirilerin olmadığı kurumlarda ekip çalışması başarılı olamadığı belirtilmektedir (28,32).

Ekipler oluştuktan sonra birkaç evreden geçerek olgunlaşmaktadırlar. Bu duruma ait olarak ilk çalışma Homans tarafından 1950'li yıllarda ortaya çıkarılmıştır. Ardından Tuckman tarafından 1965'te ele alınmış daha sonra Lacoursier tarafından 1980'de ve Drinka ve Clark tarafından 2000'de üzerinde çalışılmıştır (93). Başlangıçta; ekip üyeleri birbirini tanıma, ekip içinde sahip olunacak roller ile uyulması gereken kuralları belirleme, iş bölümü yapma ve ekibin görevini tanımlama ihtiyacı duymaktadırlar. Bu süreçte, üyeler uyum içinde çalışan bir bütünün parçaları haline gelmiş olmaktadır. Burada liderin karşılaştığı sorunlar; ekibin hangi gelişim evresinde bulunduğunu belirlemek ve etkin şekilde işleyişine yardımcı olmak şeklinde özetlenebilir. Bu evreler Şekil 1'de gösterilmiştir (38, 109).



Şekil 1. Ekip Oluşum Evreleri (38, 109).

2.1.3.1 Kuruluş (Forming) Evresi

Ekip oluşumundaki ilk evredir; tanışma ve arayış dönemini sergilemektedir. Üyeler bu yönden birbirini tanımaya, ısınmaya ve güven yönünden kendi aralarında bir uyum sağlamaya çalışmaktadırlar (109). Bu evrede liderler; temel kuralları, ekibin amacını ve beklentilerini, sınırlılıklarını üyelere anlatmaktadırlar (38, 100). Bu evre boyunca belirsizliğin yüksek olması nedeniyle, liderler tarafından sergilenen her türlü güç ve otorite üyeler tarafından genellikle kabul görmektedir (109).

2.1.3.2 Karışıklık veya Karmaşa (Storming) Evresi

Bu evre; tartışma, anlaşmazlık ve sürtüşme evresi olarak ifade edilmektedir (93). Bu aşamada bireylerin kişilikleri belirginleşip ön plana çıkmaya başlamaktadır. Bu evrede; çatışma ve uyuşmazlıkların yoğun olarak yaşandığı görülebilir. Bunun nedeni ise, ekibi oluşturan üyelerin eki bin misyonunu algılama konusunda anlaşmazlığa düşme olasılığının yüksek olması olarak gösterilebilir (109). Ekipler bu evreyi başarı ile atlatamadıkları sürece, etkin biçimde oluşumlarını tamamlama ve yüksek performans ortaya koyma sürecine hiçbir zaman ulaşamamaktadırlar (38, 100, 109). Bu evrede liderlerin; her üyenin ekip çalışmasına daha fazla katılımını sağlama konusunda teşvik edici ve cesaretlendirici yönde bir çaba içinde olması gerekmektedir (93). Üyeler bu aşamada; ekibin oluşması için fikirler önerme, ekibin görevleri ve amaçları konusunda oluşan çelişkili algıları ve belirsizlikleri çözmek ve çaba göstermek durumundadırlar (38, 100, 109).

2.1.3.3 Biçimlenme veya Birleşme (Norming) Evresi

İkinci evrede ortaya çıkan tüm uyuşmazlıkların ve çatışmaların çözüme kavuştuğu, birlikteliğin sağlandığı, beraberlik hissinin olduğu bir aşamayı sergilemektedir. Bu evrede ekip liderinin kim olacağı ve bireylerin yüklenecekleri roller hakkında bir fikir birliği sağlanmaktadır (93). Artık bireylerin birbirlerini kabullenip, anlamaya başladıkları gözlenmeye başlanmakta ve en belirgin özelliği ise; kişilerarası farklılıkların hızla giderilip, üyelerin ekip uyumu duygusunu geliştirmeye başlamaları şeklinde ifade edilebilir (38, 100). Ekip lideri; ekibin birlikteliğinin önemini vurgulamalı, ekibin uyması gereken kuralların her bir üye tarafından bilinmesini ve benimsenmesini sağlaması gerektiği belirtilmektedir (109).

2.1.3.4 Başarma (Performing) Evresi

Bu evrede üzerinde durulması gereken iki önemli konu; sorun çözme ve ekip üyelerinin yüklendikleri roller gereği görevlerini başarıyla yerine getirebilme olarak ifade edilmektedir (93, 109). Ekip üyeleri her türlü uyuşmazlık ve anlaşmazlıkları olgunlukla yaklaşarak çözümlenmeye çalışmaktadırlar. Üyelerin; ekip amaçlarını gerçekleştirmek adına devamlı etkileşimde bulunmaları, problemleri tartışmaları ve birbirlerini fikirsel olarak etkilemeye çalışmaları bu evrenin diğer bir özelliği olmaktadır (38, 93, 100). Ekip liderinin temel işlevinin yüksek görev ve rol performansını sağlamak için, üyeler arasındaki ilişkilerin yönetimi üzerinde yoğunlaşmak olduğu söylenebilmektedir (109).

2.1.3.5 Dağılma (Adjourning) Evresi

Belirli (zaman sınırlı) bir görevi gerçekleştirmek için kurulan ve sonra örgütsel yapısına son verilen ekiplerin başvurdukları son evreyi oluşturmaktadır. Uzun süre birlikte çalışan üyelerin; ekiplerinin ortadan kalktığını görünce yüksek düzeyde bir duygusallık, depresyon, üzüntü, pişmanlık ve güçlü bir dayanışma duygusu içine girmeleri ihtimaller içinde olmaktadır (38, 93, 100). Bu durumda lidere düşen görev; ekibin dağılmasının bireylerde yarattığı üzüntüyü hafifletmek amacıyla bir misyonun tamamlanmış olmasını kutlama havası içine girebilmeyi sağlaması gerektiği belirtilmektedir (109).

2.1.4 Ekip Türleri

Ekip türleri iki grupta açıklanabilmektedir. Bunlar; disiplinlerarası ekip çalışması ve disiplinleriçi ekip çalışmasıdır. Disiplinlerarası ekip çalışması: Mevcut görevin niteliğine göre farklı branşlardaki sağlık çalışanlarından oluşan, ekip üyelerinin rollerinin farklı olmasına rağmen her bir üyenin sorumluluklarının, bilgisinin ve yeteneklerinin bulunduğu, ortaya çıkan iyi ya da kötü sonucun her bir ekip üyesinin sorumluluğu ile paylaşıldığı, sağlık hizmetindeki boşluk ve tekrarların ortadan kaldırıldığı, sürekli iletişim ve işbirliği varlığında oluşan ekip çalışması olarak tanımlanmaktadır (37, 93, 123). Örneğin genel cerrahi servis ekibinde bulunan; cerrah, hemşire, diyetisyen, fizyoterapist, psikolog bir disiplinlerarası ekiptir. Disiplinleriçi ekip çalışması: Her bir üyenin belirli alanlarda uzmanlaştığı ve yeterlilik kazandığı aynı meslek üyelerinden oluşan hasta merkezli özellikli ve bütüncül bir tedavi ve bakımın olduğu, tutarlılığı olan, kaynakların minimum seviyede fakat etkin olarak kullanıldığı ekip çalışması olarak tanımlanmaktadır (37, 115). Örneğin genel cerrahi servis hemşireleri disiplinleriçi ekiptir.

2.1.5 Ekip Çalışmasının Önemi, Yararları ve Sakıncaları

Ekip çalışmasının kurumlarda verimliliğin, ilerlemenin, yeniliğin, rekabet gücünün ve avantajının yapı taşları olarak yerini almaya başladığı belirtilmektedir (133). Bir ekip, kurumun çıkarları doğrultusunda kendine hedef gösterilen amaçları planlanan şekilde yerine getirdiğinde, başarısını ortaya koyduğu söylenmektedir (45). Ekip üyeleri; fikirlerinin ve çalışmalarının yapılan iş sonucunda başarıya ulaşılmasında bir araç olduğunu gördüklerinde kendilerine olan güven duygularının olumlu yönde etkileneceği belirtilmektedir (29).

Ekip çalışmasının önemi ve yararları şöyle özetlenebilmektedir: ekip üyeleri, üstlendikleri görevlerle kendilerini kısıtlamazlar ve böylece sahip oldukları görev anlayışları daha esnek olabilmektedir, orijinal fikirleri seven ve değişik fikirleri çabuk benimseyen yapıcı kişilerden oluşmaktadır, üyeler arasında bir otorite sınırlaması yoktur bu yüzden üyeler arasında sürekli bir iletişim mevcut olmaktadır (29), üyelerin birbirini yönlendirmesi yoluyla sinerji etkisi yaratarak çalışanın tek başına ulaşacağı sonuçtan daha fazla bir kurumsal çıktı elde edilmesini sağlamaktadır, üyelerin bir işi beraber yapma ve ortak başarı elde etme duygusunu geliştirerek karşılıklı saygı-sevgi ve anlayış ortamını oluşturmaktadır, hataları önceden tahmin edebilme ve engelleyebilme olanağı sağlamaktadır (7).

Miller ekip çalışmasının yararlarını; süreklilik, tutarlılık, bilinmezliğin ve belirsizliğin azaltılması, uygun ve zamanında sevk, problem çözme temelli olan eylem ve birlikte karar vermeyi içeren bütünsel bir yaklaşım olarak tanımlamaktadır (77). Ekip çalışmasının sağladığı en önemli yararlardan biri; bir örgütteki farklı disiplinlerin bilgi, yetenek ve deneyimlerini birleştiriyor olması olarak ifade edilmektedir (11).

Ekip üyelerinin birlikte geçirdikleri zamanın artması, ekip çalışmasının ilerlemesi sonucunu beraberinde getirmektedir (93). Üyelerin; aynı ilgi alanları, tutum ve değerlere sahip olmaları, beraber çalışmaktan mutluluk duymalarının da çok önemli olduğu ifade edilmektedir. Bir ekibin, başka ekiplerle ılımlı ve mantıklı bir rekabet halinde olması durumunda ise ekip üyelerinin rekabette üstünlük sağlamak için çaba harcamasının ekibe bağlılık derecesini yükselttiği belirtilmektedir (109).

Ekipler, üyelerini motive etmek koşuluyla sahip oldukları enerjiyi kullanmalarına ve üretken çabalarını yükseltmelerine yardımcı olmakta (88), buna ek olarak üyelerin doyumunu sağlama, üyelerin işe ilişkin bilgi ve becerilerini geliştirme, örgütsel esnekliğe katkıda bulunma gibi yararları da bulunmaktadır (88, 109).

Ekiplerin sakıncaları olarak ise; Ekiplerin etkinlik göstermemesinde var olan gücün yeniden dağıtılmak istenmesi, üyelerden bazılarının diğerlerinin sırtından geçinmeye çalışması, koordinasyon güçlüğü ve bunun sebep olduğu sakıncalar ile yasal mücadeleler gibi faktörler sayılabilmektedir (88, 109).

2.1.6 Etkili ve Yüksek Performanslı Ekiplerin Özellikleri

Etkili ekiplerde; ekibin bir hedefinin olması ve ekip üyelerinin bu hedefin farkında olması, ekipteki rollerin tanımlanması ve kabul edilmesi, ekip üyelerinin karar verme sürecine katılması, liderliğin belirli bir aşamaya kadar paylaşılabilmesi, ekip üyelerinin istek ve fikirlerini özgürce ifade edebilmesi, üyelerin birbirini cesaretlendirmesi ve bilgi alışverişinde bulunması, ekip içinde karşılıklı saygı, güven, motivasyon ve yaratıcılığın var olması son derece önemli olmaktadır (55,

101). Etkili ekip özellikleri; ekibin boyutu, statü/ pozisyon farklılıkları, ekibe bağlılık, ekibin amaç ve hedefleri, görev dayanışması ve ekibin bulunduğu çevre, tanımlanmış roller, açık ve net iletişim, etkili karar alma, çatışma yönetiminin varlığı, ılımlı çalışma ortamı, katılımcı liderlik davranışının varlığı olarak belirtilmektedir (93).

Etkili ekiplerin sahip olması gereken özellikler şöyle özetlenebilir; ekibin misyonu, vizyonu, hedefleri, kuralları, kaynakları hakkındaki bilgileri ve mevcut görevini, ekibin çalışma alanı hakkında yol gösteren göstergeleri, mantıksal sıralamayı anlama, yenilikler karşısında esneklik ve hızlı adapte olabilmek, liderler tarafından kazanılan bilgiyi tümüyle zamanında ve doğru şekilde ekip üyelerine ulaştırabilme, zor durumlarda ekip üyelerinin faaliyetlerini düzeltme ya da doğru ise güçlendirme, ekip üyelerinin morallerinin yüksek tutulması ya da örgütlerde demokratik bir ortam yaratılması ve katılımlı yönetime geçilmesi, zaman ve stres yönetiminin uygulaması, problemlerin çözümüne ilişkin yaklaşımlarda planlama, işbirliği yapma ve paylaşma becerilerine sahip olmayı gerektirdiği belirtilmektedir (32, 93, 98).

Yüksek performanslı ekiplerin temel özellikleri ise; ortak bir amacı benimsemek, güven ve saygının hakim olduğu bir iletişim kurmak, faaliyete geçmeden önce detaylı şekilde planlama yapmak, ekip üyelerini problem çözme ve karar alma süreçleri içine dahil etmek, her üyenin diğer üyelerin farklı yaşam ve tutumlarına saygı duyması ve anlaması, sinerji ve bağımsızlığa değer vermek, ekip amaçlarını desteklemek, ekip çatışmalarını tespit etmek ve çözümlenmek, iş ile özel yaşam arasında bir denge kurmak, eleştiriye açık olmak (32, 93), ekip üyelerinin başarılarının farkına varılması ve takdir edilmesi, ekip üyelerini motive eden mesleki

gelişme ortamının var olması, ekip üyelerinin uygulamalar ve gelişmeler hakkında onayını ve fikrini almak olarak sayılabilmektedir (28).

2.1.7 Ekip Çalışması ve Hemşirelik

Sağlık kurumlarının kendine ait özellikleri ekip çalışması anlayışını zorunlu kılmaktadır ve kurumlarda uzmanlaşma düzeyinin, işlevsel bağımlılığın yüksek olması, gerçekleştirilen görevlerin karmaşık, değişken, ertelenemeyen, hata ve belirsizlikleri tolere edemeyecek olması ekip çalışmasını gerektirmektedir (84). Ekip çalışmasının yetersiz olduğu birim ve ünitelerde, tanı ve tedavide gecikmeler, hasta hakkında yanlış veya çelişkili bilgilere sahip olma, sunulan hemşirelik hizmetinin kalitesinin düşmesi gibi sorunlar oluşabilmektedir (26). Hemşirelerin; hasta ile 24 saat birlikte olarak diğer sağlık çalışanlarına göre hastayı daha fazla gözlemleme imkanına sahiptirler ve tanılama, tedavi, bakım, rehabilitasyon süreçlerinde hastanın yaşadığı ya da yaşayabileceği durumlardan nasıl etkileneceğini öngören sağlık ekibi üyeleri olduğu belirtilmektedir (3, 127).

Etkili bir ekip çalışmasının; hastanın bakım ve tedavi sürecinde etkin problem çözme ve karar almayı sağladığı, önerilen çözümlerin daha fazla kabul edildiği, hastaya ilişkin daha fazla veri elde etme imkanı sağladığı, hastayı öz bakımıyla ilgili karar süreçlerinde güçlendirdiği, mevcut problemlere daha fazla çözüm seçeneği sunduğu, bilgi ve beceriye dayalı çözülmesi zor problemleri çözme fırsatını artırdığı, bireyin benliğini ifade etmesini kolaylaştırdığı, maliyeti minimum seviyeye indirdiği ve hasta güvenliğini sağladığı bilinmektedir (54, 78, 82).

Ekip çalışması sayesinde elde edilen bu yararlar rağmen; sağlık kurumlarında etkili ekip çalışmasının pratiğe çok fazla geçirilemediği, bunun

sonuçlarının da hasta güvenliği ve sunulan hizmet kalitesine negatif yansıdığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Hemşirelerin beraber çalışma, iş birliği ve ekip çalışması anlayış ve becerilerinin geliştirilmesi gerekmektedir (124).

Çelik ve Karaca'nın 2016 yılında 304 hemşire üzerinde yaptıkları bir çalışmada; yöneticilerin hemşirelerin motivasyonunu sağlayarak ya da daha da yükseltmek amacıyla uygun motivasyon yöntemlerini (ücret artışının sağlanması, mesleğinde gelişme ve yükselme olanaklarının sağlanması, çalışana önem ve değer verildiğinin hissettirilmesi, uygun çalışma koşullarının düzenlenmesi vb.) kullanmaları gerektiği sonucuna ulaşılmıştır (24).

Yılmaz ve Yıldırım'ın 2017 yılında 230 hemşire üzerinde yaptıkları bir çalışmada; hemşirelere lisans eğitimleri sırasında ve daha sonra çalışma hayatlarında mutlaka ekip çalışması hakkında eğitimler verilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır (129).

2.2 Algılanan Örgütsel Destek

2.2.1 Algı ve Algılanan Örgütsel Desteğin Tanımı

Algı; “nesnel dünyayı duyular yardımıyla öznel bilince aktarma” olarak tanımlanmaktadır. Algının bir belirti, bireysel ve gerçek olduğu ifade edilmektedir çünkü; inandıklarımızın ve yorumlamalarımızın sonucunda oluşmakta ayrıca değer yaratmakta ya da eksiltmekte, genelleştirmekte ya da sorun çözmektedir (89). Algıyı bireylerin çevreleriyle ilgili bilgiyi ya da bilgileri (uyarıyı) duyma, organize etme, anlama ve değerlendirme süreci olarak tanımlamak da mümkün olmaktadır (62). Bir kişinin belli bir yönde harekete geçebilmesi için o yönde var olan bir alternatifin varlığını bilmesi ve bu bilgiyi algılaması gerekmektedir (99).

Algılama, anlamlı yorumlar yapabilmesi için kişinin uyarıcıları seçme, gruplandırma ve herhangi bir duyu organı ile farkında olma süreci olarak belirtilmekte olup; algılama süreci, bulunduğumuz çevreye uyum sağlamamızı ve anlamamızı sağlamaktadır. Algılama sırasında beyin, kişinin içinde bulunduğu mevcut durumdan beklentilerini, ihtiyaçlarını, deneyimlerini, diğer duyularını, toplumsal ve kültürel değerleri hesaba katarak sentez yapmaktadır (20). Dolayısıyla aynı uyarı, farklı bireyler tarafından değişik biçimlerde algılanmaktadır. Algılama sürecinde birey; görmek istediğini görece ve anlamak istediğini anlayacaktır. Alıcı da kendi algılama sürecini etkileyen etmenlere bağlı olarak mesajın istediği kısmını dikkate alacak yani mesajı gönderenin verdiği anlamdan daha değişik bir önem ve anlam verecektir (39).

Örgüt; “belirli bir otoritenin var olduğu, belirlenmiş olan bir görevi devamlı ve uyumlu olarak yapmak için bir kişinin yönetiminde teşkilatlanmış insan topluluğu” olarak belirtilmektedir (48). Başka bir ifadeyle; bir işi gerçekleştirmek için bir araya gelen ve yapılabilecek faaliyet kapsamında belirlenmiş olan görev, yetki ve sorumlulukları yerine getiren kişi ya da topluluklar arasındaki ilişkileri kapsayan yapı olarak adlandırılmaktadır (51).

Örgütsel destek; “çalışan ile yönetici arasındaki ilişkiyi inceleyen bir kavram” olarak tanımlanmaktadır (80). Örgütsel destek, günümüz çalışanlarının en önemli haklarından biri haline gelmekte olup; saygı duyulma, kabul ve onay görme, değer verilme gibi duygusal ihtiyaçların karşılanması için önemli bir kaynak olmaktadır. Örgütün desteğini her zaman yanında hisseden çalışanların, işlerine daha sıkı bağlanacakları belirtilmektedir (86, 87). Ayrıca çalışanın; kurumu tarafından örgütteki varlığının hissettirilmesi ve içinde bulunduğu kuruma karşı kendisini rahat,

huzurlu ve güvende hissetmesini ortaya çıkaran bir kavram olarak da ifade edilmektedir (80). Örgütsel destek kuramcılarına göre; yüksek örgütsel desteğin, etkili çalışma davranışlarını ortaya çıkaracağı ve çalışanların örgütün amaçlarına katkı sağlamak konusunda kendilerini daha çok zorlayacakları ileri sürülmektedir (87, 113).

Genel olarak örgütsel destek algısı yüksek olan çalışanlar, daha fazla sorumluluk almaktadırlar (8). Örgütsel algılama yöntemlerinin ABD’de 1990’ların başından itibaren kullanılmaya başlanan bir yönetim tekniği olduğu ve hastanelerde başarılı uygulamalarının varlığı görülmektedir (106). Örgüt yönetiminde algılama süreci büyük önem taşımaktadır. Örgütlerde emir ve talimatlardaki eksiklikler, algılama sürecini devreye sokmaktadır. Üst mesajını, mesajın geri kalanını astın anlayacağını varsayarak eksik yollarsa bilgiyi tam olarak arayacak olan ast kendince iyi ya da kötü bir yoruma varacak fakat bu yorum iletilmek istenen mesaja uygun olmayacaktır (39). Algılamayı etkileyen dışsal ve içsel faktörler vardır. Dışsal faktör olarak; uyarıcılar arasındaki farklılıklar, uyarıcının yoğunluğu, uyarıcının hareketliliği, tekrarlama, uyarıcının ortam değişkenliği, yenilik ve benzerlik, statü ve genel görüş belirtilmekte olup içsel faktör olarak da; algılayanın kişilik özellikleri, ihtiyaçlar ve bireysel motivasyon, amaçlar olarak belirtilmektedir (62).

Algılanan örgütsel destek; çalışanın rol ve görevleri sonucunda örgütüne yapmış olduğu katkıların, içinde bulunduğu örgüt tarafından bir değer olarak kabul görmesinin ve örgütün çalışanın iyilik haliyle ilgilenmesinin çalışan tarafından algılanması olarak tanımlanmaktadır (53). Başka bir ifadeyle; çalışanların örgütlerinin varlığını ya da gücünü arkalarında hissederek bunun sonucunda kendilerini de güvende hissetmeleri olarak belirtilmektedir (87). Eisenberger ve

arkadaşlarının tanımıyla da çalışanın, çalıştığı örgüt tarafından ne düzeyde önemsendiğine, sosyo-duygusal ihtiyaçlarının ne derece karşılandığına ve kendisine ne kadar değer verildiğine yönelik inançları ifade etmektedir (34). Çalışanlara yaptıkları katkıların önemli olduğunun hissettirilmesi, iş ortamında mutluluklarının önemsendiği konusundaki olumlu algıyı ortaya çıkarmakta ve çalışanlar ile örgüt arasındaki duygusal iletişimi olumlu yönde etkilemektedir (4). Çalışanlar, örgütleri tarafından desteklendiklerini algıladıklarında örgüte karşı daha fazla çaba ve güvenle karşılık verme sorumluluğunu hissetmektedirler (36) ve bu algıları; daha yüksek iş performansını ve tatminini, işe geç gitmemelerini, işten ayrılmayı düşünmemelerini, işi yavaşlatmamalarını sağlayabilmektedir (116). Örgütlerde görülen eşit ve tarafsız davranışlar, üst yöneticinin desteği, örgütsel ödüller, çalışılan işin koşulları algılanan örgütsel desteği arttırabilmektedir (21). Algılanan örgütsel desteğin çalışanlarda prososyal davranışları artırdığı da görülmektedir. Yani; örgüt yararını gözetme, örgütün amaçlarına ulaşmasını sağlamada faydalı olabilecek davranışlar sergileme şeklinde ifade edilebilmektedir (41). Bu olumlu etkilerin temelinde iki nedenin olduğu ifade edilmiştir. Birincisi; kendisine değer verildiğini hisseden ve takdir gören çalışanlar bunun karşılığını vermeye çalışmaktadırlar. İkincisi ise; yöneticilerin örgüt çalışanlarına yeterli eğitim, kaynak ve destek sağlaması halinde çalışanlar hem buldukları örgütlerin daha başarılı olmasını isteyecekler hem de yeteneklerini daha fazla açığa çıkarabileceklerdir (74).

Algılanan örgütsel desteğin; çalışanların pozitif psikolojik kapasitelerinin gelişmesinde önemli bir rol aldığı düşünülmektedir. Örgüt tarafından desteklendiğini hisseden çalışan olumsuz bir durumla karşılaştığında daha iyimser yaklaşım tarzını

benimseyerek bu olayı durumsal ve geçici olarak anlamlandırabilecek ve hedeflerini gerçekleştirebilme adına daha olumlu düşünerek yeni yollar geliştirebilecektir (69).

2.2.2 Algılanan Örgütsel Desteğin Kuramsal Temelleri

Sosyal Mübadele Kuramı: 1964' te Blau tarafından geliştirilmiş olup, Blau sosyal ilişki kavramını tanımlamak amacıyla “Sosyal Mübadele Kuramı” ifadesini ilk kez kullanan kişi olduğu belirtilmektedir (17). Bu kurama göre; çalışanların sarf ettikleri çaba ve göstermek istedikleri performanslar, örgütten alacaklarını düşündükleri maddi ve manevi ödüller karşılığında biçimlenmektedir (104). Kuramın temel varsayımları arasında tarafların karşılıklı olarak saygı görme, dikkate alınma, onurlandırılma, arkadaşlık ilişkileri gibi ödüllendirilme beklentisi içinde sosyal ilişkilerde bulunduğu ve bu ilişkileri sürdürmesi bulunmaktadır (17, 42 ,67). Sosyal mübadele kuramı asıl olarak çalışanların örgütlerinden beklentilerini ifade etmektedir. Örneğin; çalışanın hatalarının anlayışla karşılanması, gösterdiği üstün performansa karşı olumlu tepkiler verilmesi veya sağlık sorunları ile ilgilenilmesi gibi durumlar çalışanlarda destek algısı oluşturmaktadır (17). Örgütler çalışanlarını desteklemeye ve onlara yatırım yapmaya başladıkları zaman sosyal bir mübadele başlatmış olmaktadır (4). Sosyal mübadele kuramı; örgütlerde çalışan ve işveren arasındaki ilişkilerin bir değişim hareketi olarak algılanmasından dolayı her iki yönlü beklentinin karşılıklı olduğunu savunmaktadır (118). Sosyal değişim kuramı gönüllülük esasına dayanır, zorunluluk ya da baskılayıcı bir özellik içermez, tarafların hangi davranışlar sonucunda nasıl bir kazanım elde edeceği ya da elde etmesi gerektiği bir yerde yazılı değildir ve elde edilen kazanımlar ekonomik olarak ifade edilememektedir. Şöyle ki; bu kuramdan elde edilen kazanımlar karşılıklı güvenin bir göstergesi olarak belirtilmektedir (49).

Karşılıklılık Normu: Tüm toplumlarda kişilere, kendisine yardım eden ve iyi davrananlara yeri geldiğinde bu davranışın karşılığını vermeleri gerektiği öğretilmektedir (90).

Karşılıklılık normu; çalışanların örgüt yararına gerçekleştirdikleri tutum ve davranışların örgütün yöneticileri tarafından fark edilerek çalışanlara ödüllendirme, terfi gibi olumlu geri dönüş davranışlarının yapılacağına inanılması, örgüt ile çalışan arasında yazılı olmayan bir anlaşma olarak belirtilmektedir (18). Karşılıklılık normuna göre; örgütsel refahı sağlama ve çalışanların örgüt hedeflerine ulaşmada gönüllü olarak destek sağlaması için algılanan örgütsel destek çalışanlarda duygusal bir zorunluluk yaratmaktadır (97). Bu nedenle örgütün hedeflerine ulaşabilmesi için çalışanlarda yükümlülük hissi oluşturan karşılıklılık normu, algılanan örgütsel desteğin temelini oluşturmaktadır (33).

Örgütsel Destek Kuramı: 1986' da Eisenberger ve arkadaşları tarafından ortaya çıkarılmış bir kuramdır. Eisenberger ve arkadaşlarına göre; çalışanların gösterdikleri katkı ve performanslara değer verilmesi, bunların takdir edilmesi, çalışanların mutluluğuna önem verilmesi, çalışanların sosyo-duygusal ihtiyaçlarının karşılanması, çalışanların örgüt faaliyetlerine gönüllü olarak katılımlarının sağlanması olarak tanımlanmaktadır (34). Bu kuramda, çalışanların değerlerinin örgüt tarafından anlaşılmasının önemli olduğu belirtilmektedir (97). Örgütsel destek kuramına göre; çalışanlar tutumsal ve davranışsal tepkiler üzerindeki etki ve güçte farklılık gösteren değişim ilişkilerini geliştirerek, çalışmış oldukları örgütü kişiselleştirmektedirler (19).

Örgütsel destek kuramı; algılanan örgütsel desteğin gelişimini ve sonuçlarını dikkate alır (102). Bu kuramın; çalışanın sosyo-duygusal ihtiyaçlarını karşıladığı, çalışanın performans artışı sonucunda örgütün ödüllendirme isteğinin olduğunu, çalışanın refahı ve örgüte olan katkıları ile ilgili küresel (global) inançları geliştirdiği öne sürülmektedir (70).

Ayrıca örgütsel destek; uyum desteğini, finansal desteği ve kariyer desteği de içermektedir. Uyum desteği; işe yeni başlayan bir çalışanın işe uyumuna yönelik programlara önem verme derecesine göre ortaya çıkmaktadır Finansal destek; örgütün, çalışanların maddi ihtiyaçlarını dikkate alması, maddi ödüller vermesi, katkılarının karşılığı kadarıyla ücretlendirmesi derecesine göre oluşmaktadır. Kariyer desteği de; çalışanın kariyer ihtiyaçlarını karşılama derecesine göre şekillenmektedir (64).

Lider Üye Etkileşimi Kuramı: Bu kuram; alışılmış liderlik anlayışı olan liderin bütün astlara karşı aynı davranışı sergilemesinin aksine, liderin astlara karşı farklı davranışlar sergileyip, hepsiyle ayrı olarak farklı ilişki içinde olması düşüncesinden ortaya çıkmaktadır (71).

Lider ile yüksek düzeyde etkileşim içinde bulunan ast, soyut olarak farklı bir statü elde etmektedir. Ast elde ettiği yeni statüsündeki konumunu koruyabilmek ve daha fazla geliştirebilmek için ek roller ve sorumluluklar üstlenmesinin yanı sıra, liderin bazı yönetsel işlerini de yerine getirmesi beklenmektedir. Bu ilişki, olası bir nedenle kesintiye uğramadığı ya da taraflardan biri zayıflatmadığı takdirde gelişmeye devam eden bu durum; karşılıklı güven duygusu, bağlılık ve desteğin var olduğu bir noktaya ulaşmaktadır (72). Bu davranışlar, algılanan örgütsel desteği pozitif olarak

etkilemektedir. Algılanan örgütsel destek, çalışan ve örgütü etkilediği gibi lider-üye etkileşimi de çalışan ile yönetici arasındaki ilişkiyi etkilemektedir (103).

Erg Yaklaşımı: ‘‘Maslow’un İhtiyaçlar Hiyerarşisi’’ kuramından yola çıkarak Clayton Alderfer tarafından ortaya atılan Erg Yaklaşımı, ihtiyaçları önemsemektedir. Bu yaklaşımda ihtiyaçlar üç bölümde kategorize edilmektedir. Bunlar; var olma (**E**xistence) ihtiyacı, aidiyet ilişki kurma (**R**elatedness) ihtiyacı ve gelişme (**G**rowth) ihtiyacıdır (27). Var olma; kişinin fizyolojik ihtiyaçlarını, ait olma; kişinin diğerleriyle iletişim kurma isteğini başka bir ifadeyle bağlanma isteğini, gelişme; kişinin kendi yeteneklerini fark etmesi ve bunları geliştirme ihtiyacını hissetmesidir (10, 114).



Şekil 2. Alderfer’ in İhtiyaçlar Hiyerarşisi (62).

Erg kuramında da, Maslow’un İhtiyaçlar Hiyerarşisinde olduğu gibi ilk olarak alt düzey ihtiyaçlar karşılanmalı daha sonra üst düzey ihtiyaçlara doğru yol alınması gerekmektedir (62).

Erg yaklaşımının, lider-üye etkileşimi ve algılanan örgütsel destek arasındaki pozitif ilişki ile uyumlu olduğu belirtilmektedir. Erg yaklaşımına göre; çalışanlar ile yönetici arasındaki etkileşimin kaliteli olması, örgütsel ortamda ihtiyaçların karşılanmasında önemli bir rol oynamaktadır. Çalışan; yönetici ile ilişkisinin yüksek kalitede etkileşime sahip olduğunu hissederse, işiyle alakalı memnun edici katkıyı hisseder ve dolayısıyla örgütün, kendisinin refahını önemseydiğini düşünmektedir (68).

2.2.3 Algılanan Örgütsel Desteğin Öncülleri

Algılanan örgütsel desteğin öncülleri dört kategoride incelenmektedir. Bunlar; örgütsel adalet, yönetici desteği, insan kaynakları uygulamaları, çalışanın özellikleridir (97).

Örgütsel Adalet: Örgütsel adalet kavramı; kurumlarda çalışanların katkılarını destekleyen ve motivasyonlarını artıran bir faktör olarak kendilerine adil davranıp davranılmadığına ilişkin algılarını ifade etmektedir (125). Örgütsel adalet kavramı kendi içinde üçe ayrılmaktadır (58). **Dağıtımsal adalet:** Örgütlerde dağıtılan kaynakların adil olup olmaması, kime ne kadar pay verileceği ve çalışanların organizasyonu dağıtımsal adaletin içinde yer almaktadır (22). **İşlem adaleti:** Dağıtım kararlarının nasıl alındığı ile ilgili objektif ve subjektif durum yaklaşımları olarak tanımlanmaktadır. Yani; karar alma süreciyle ilgili örgütün sahip olduğu adalet anlayışını ifade etmektedir (63). İşlem adaleti ve dağıtım adaleti ile algılanan örgütsel destek arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmaktadır (79). **Etkileşimsel adalet:** Örgütsel kararlar uygulanırken, çalışanın maruz kaldığı davranış ve tutumların kalitesi olarak tanımlanmaktadır (15).

Bu üçlü adalet anlayışının örgüt içinde yer alması; çalışanların, örgütlerinin adil olduğunu düşünmelerini sağlayacak, kurum ve çalışanlarının karşılıklı olarak güven düzeyleri artacak ve çalışanların örgütten gördükleri desteği daha net hissetmeleri sağlanmış olacaktır (4).

Yönetici Desteği: Yöneticilerin; yönetmek, organize etmek, karar vermek, performansları değerlendirmek gibi sorumlulukları olduğundan; çalışana karşı olumlu ya da olumsuz davranış ve tutumları örgütsel desteğin bir göstergesi olarak kabul edilmektedir (97).

Algılanan örgütsel destek; çalışanların buldukları örgüte maksimum uyumu ile ilgili olarak onların tutum ve davranışlarını etkilerken, yönetimin desteği de yönetici ile çalışanlar arasında olumlu iletişimin kurulmasını gerektirmektedir. Yöneticinin, çalışanlar ile kurduğu iletişimde dürüstlük ve doğruluk esas olmaktadır. Çalışanda oluşan bu bütünlük algısı, yönetimin güvenilir olarak kabul edilmesine zemin hazırlamaktadır (81, 85, 130).

Destekleyici üstler; çalışanlarının yeteneklerini ve becerilerini geliştirmelerine olanak sağlar. Üstün sergilediği bu davranış ve tutumlar, çalışanın daha istikrarlı olmasını, işinde daha fazla inisiyatif göstermesini, işiyle alakalı eylemlerle daha fazla ilgilenmesini sağlayabilmekte ve bu durumda çalışanın destek algısını olumlu yönde etkileyebilmektedir (57).

Yapılan araştırmalar sonucunda (33, 102, 105) araştırmacılar algılanan örgütsel destek ve yönetici desteği arasında pozitif yönlü, anlamlı bir ilişki olduğunu tespit etmişlerdir.

İnsan Kaynakları Uygulamaları: Örgütsel ödüller ve iş koşulları olmak üzere iki grupta sınıflandırılmaktadır. Bu gruplardan örgütsel ödüllerin (tanınma, ücret, terfi) ve iş koşullarının (iş güvenliği, otonomi, role dayalı stres kaynakları, eğitim ve örgütün büyüklüğü) algılanan örgütsel destek ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (93, 97, 98). Tanınma, ücretlendirme ve terfi: Örgütsel destek kuramına göre, ödüllendirme çalışanların buldukları örgüte daha fazla destek olmalarını sağlayacaktır. Yani; tanınma, ücret, terfi ve bunlar için sağlanan uygun kaynaklar çalışanın performansına olumlu bir katkı sağlamakta ve aynı zamanda algılanan örgütsel desteğe de katkıda bulunmaktadır (97, 98). İş güvenliği: Çalışanların, buldukları örgütlerde iş kazalarına uğramalarını ya da meslek hastalıklarına yakalanmalarını önlemek ve bu doğrultuda güvenli çalışma koşullarının oluşması için gerekli olan önlemler dizisi iş güvenliği olarak tanımlanmaktadır (92). Allen ve arkadaşlarına göre çalışanlar, mesleklerinde devamlılığı sürdürebilmek için örgütlerinde güvence altında olmak istemektedirler (4). İş güvenliğinin artması, örgütte tehdit oluşturan ya da oluşturabilecek unsurların minimum düzeyde olmasını sağlamakta ve bu durumda çalışanın iş güvencesine sahip olduğunu hissetmesini sağlayıp algılanan örgütsel desteği artırmaktadır (97). Otonomi: Bireyin kendi davranışlarını tümüyle kabul etmesi ve sergilemiş olduğu davranışların arkasında durması olarak tanımlanmaktadır (23). Örgütsel anlam olarak; çalışanların işlerini yapma biçimlerini, çalışma programlarını ve yöntemlerini nasıl uyguladıklarını, görev çeşitliliği gibi konulardaki algıladıkları kontrol yetkilerini ifade etmektedir (97). Role dayalı stres kaynakları: Örgütte çalışanları etkileyen birden fazla stres kaynağı var olmakla birlikte en çok rastlanan stres kaynakları; kıdem düşürülme korkusu, yönetici ile yaşanan problemler, terfi alamama, yeterli destek

sağlanmaması, başarısızlık korkusu, teknolojiye ayak uyduramama, adaletsiz ücretlendirmeler, ortak hedeflerin olmaması, iletişim problemlerinin varlığı, inanç ve duyguların yetersiz kalması, değerlerin farklılığı olarak ifade edilmektedir (46). Allen ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada; aşırı iş yükü, rol belirsizliği, rol çatışması gibi role dayanan stres kaynakları ile algılanan örgütsel destek arasında negatif yönde güçlü bir ilişkinin olduğu saptanmıştır bulunmaktadır (5). Eğitim: Örgütler çalışanlarından verimli olarak yarar sağlamak istiyorlarsa, çalışanlarını sürekli geliştirme çabası göstermek gayretinde bulunmalıdırlar. Çalışanların geliştirilmesi; pratik ve teorik iş becerilerini artıracak eğitim programlarına teşvik edilmesi, iş başarılarının değerlendirilmesi, ihtiyaç halinde danışmanlık sağlanmasıyla mümkün olmaktadır (132). Örgüt büyüklüğü: Rhoades ve Eisenberger'a göre, örgüt büyüklüğü ile örgütsel destek arasında negatif yönde bir ilişki vardır. Büyük örgütlerde çok sayıda resmileştirilmiş politika ve prosedürler sebebiyle, çalışanların kişisel ihtiyaçlarıyla daha az ilgilenilmekte ve bundan dolayı çalışanlar kendilerini örgüt içinde daha az değerli hissederek, örgütsel destek algısı da azalabilmektedir (97).

Allen ve arkadaşları, yapmış oldukları çalışmada kurum politika ve süreçlerinin olumlu bir şekilde algılanması, algılanan örgütsel desteği onaylarken olumsuz algılanması algılanan örgütsel desteği negatif yönde etkilemektedir (4).

Çalışanların Özellikleri: Kişilik ve demografik özellikler olarak iki grupta incelenmektedir. Kişilik: Bireyin kişiliği; onun toplum içinde rollere ve belli özelliklere sahip olması ve bunun kabul görmesi anlamına gelmektedir (110). Örgütlerde oluşturulan arkadaşça davranışlar meslektaşlar ve yöneticiler ile verimli çalışma ilişkilerini oluşturarak; çalışanların pozitif ruh halini

yaygınlaştırabilmektedir. Güvenirlilik, dikkat, düşünce olgularının var olmasını, olaylara ve bireylere karşı saygı ve anlayışı kapsayan bilinçli olmak iş performansını artırarak örgüt tutumlarının iyileşmesine ve algılanan örgütsel desteğin artmasına fırsat sağlamaktadır (97). ABD’de yapılan bir çalışmada; yaşama pozitif bakan ve karşılaştığı değerlere önem veren bireylerin örgütsel destek algılarının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (107). Demografik özellikler: Çalışanların demografik özellikleri olarak ele alınan yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, hizmet süresi gibi öncüllerin yapılan bir meta analiz çalışmasında algılanan örgütsel desteği çok az oranda etkilediği ortaya çıkmıştır. Bu nedenle bu demografik özellikler; algılanan örgütsel destek üzerinde alternatif analizler yapabilmek için kontrol değişkeni olarak ele alınmaktadır (97).

2.2.4 Algılanan Örgütsel Desteğin Sonuçları

Algılanan örgütsel desteğin sonuçları psikolojik ve davranışsal olarak iki grupta incelenebilir.

Algılanan örgütsel desteğin psikolojik sonuçları: Algılanan örgütsel desteğin psikolojik sonuçları dört grup altında incelenebilmektedir. Bunlar; yükümlülük duygusu, duygusal bağlılık, performans-ödül beklentisi ve stres olmak üzere açıklanabilir (35). Yükümlülük duygusu: Çalışanın örgütün hedeflerine ulaşmasında yardımcı olup olamadığı ve örgütün refahını dikkate alıp almadığı konusunda geliştirdiği inanç olarak tanımlanmaktadır (83). Bir birey karşısındaki bireye iyi davrandığı zaman, karşılıklılık normu gereği olumlu davranışın geri dönüşü zorunlu bırakılmaktadır. İki taraf için de geçerli olan bu geri dönüş; hoşgörü, saygı, onay gibi sosyo-duygusal getirilerin yanında bilgi, hizmet, para gibi etkenleri içermektedir (33). Yani; karşılıklılık normu nedeniyle, algılanan örgütsel destek yükümlülük

duygusuna yol açmaktadır (36). Duygusal bağlılık: Örgüt üyesi olma hissiyatının yanı sıra örgütle özdeşleşme ve bireyin örgüte yönelik hissettiği duygusal bağ olarak ifade edilmektedir (14). Yapılan araştırma sonuçlarında genel görüş olarak; duygusal bağlılık ile iş performansı, örgüt uyumu, çalışan verimliliği, iş kalitesi, örgütsel vatandaşlık ve iş doyumunu arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlenirken, duygusal bağlılık ile iş gücü devir hızı ve işe devamsızlık arasında negatif yönde bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir (50). Performans-ödül beklentisi: Örgütsel destek kuramı değerlendirildiğinde, algılanan örgütsel destek ve performans-ödül beklentisi arasında karşılıklı bir ilişki mevcut olduğu belirtilmektedir. Çalışanların gösterecekleri yüksek performanslar sonucunda ödüllendirileceği beklentisi, örgütsel destek algı düzeyini de artırmaktadır (35). Stres: Bedensel sınırlarla beraber, ruhsal sınırların da zorlanması, gerilimi ve baskı altına alınmasıyla ortaya çıkan durum olarak tanımlanan psikolojik gerilim durumu olarak ifade edilmektedir (13). Örgütsel destek algısının, çalışanlara materyal yardımının yanında duygusal destek sağlayarak, stresörlere karşı olumsuz psikolojik tepki seviyelerini en aza indirerek genel stres düzeylerini azaltabileceği düşünülmektedir (97). Stres yaşanması sonucunda oluşan yorgunluk, endişe, tükenmişlik duygusu, psikolojik çöküntü hali, kaygı ve baş ağrıları değişkenleri ile algılanan örgütsel destek arasında negatif yönde bir ilişki bulunmaktadır (35).

Algılanan örgütsel desteğin davranışsal sonuçları: Algılanan örgütsel desteğin davranışsal sonuçları altı grup altında incelenebilmektedir. Bunlar; performans, örgütsel bağlılık, işe bağlılık, işe ilişkin duygular, işte kalma isteği, geri çekilme davranışı olmak üzere açıklanabilir (35). Performans: Yapılan bir çalışmada algılanan örgütsel desteğin, görev ve ekstra görev performansında belirleyici bir

değişken olduğu belirtilmiştir (97). Eisenberger ve arkadaşları, algılanan örgütsel desteğin etkili göstergesi olan yükümlülük duygusunun performansı geliştirdiğini öne sürmüşlerdir. Yaptıkları çalışma ile algılanan örgütsel destek ve ekstra görev performansı arasındaki pozitif yöndeki ilişkiye, yükümlülük duygusunun aracılık rolü üstlendiğini ortaya koymuşlardır (33). Örgütsel bağlılık: Bireyin kurumun hedef ve değerlerini kabul etmesi, bu hedeflere ulaşılması için performans göstermesi ve örgütün üyeliğini devam ettirme isteği olarak açıklanmaktadır (31). Her zaman örgütlerinin desteğini yanında hisseden çalışanlar, role ve sorumluluklarına daha sıkı bağlanacaklar, işten ayrılma niyetinde olmayacaklardır (87). İşe bağlılık: Bireyin psikolojik açıdan yapmış olduğu işle özdeşleşme derecesi ya da bireyin kendisi hakkında sahip olduğu imajının tamamında işinin değeri ve önem düzeyi olarak tanımlanabilmektedir (111). İşi önemsemek, işe öncelik vermek, işi sevmek ve benimsemek, çalışkan olmak ve özverili çalışmak gibi belirleyici davranışlar örgütlerin kültür özelliğini göstermekle birlikte çalışanlarda yükümlülük duygusunun oluşmasına da neden olmaktadır (121). İşe ilişkin duygular: Çalışanın yaptığı işle ilgili duyguları iş doyumu ve olumlu ruh hali olmak üzere iki grup altında incelenmektedir. İş doyumu; işin gücü devir hızı, işe bağlılık, işin çekici bulunması ve iş verimliliği ile doğru orantı olmaktadır (12). Olumlu ruh hali ise çevreden etkilenen duygu faktörü olarak tanımlanmaktadır. Algılanan örgütsel destek, çalışanın yetenek ve değer yargılarına katkıda bulunarak olumlu ruh halinin oluşmasına yardımcı olmaktadır (97). Çalışanın örgütsel destek algısı arttıkça iş doyum düzeyi de artmaktadır (53). İşte kalma isteği: Rhoades ve Eisenberger; çalışana daha yüksek ücret, daha fazla bağımsızlık ve statü verilmesinin yanı sıra aynı ortamda bulunduğu iş arkadaşları ile oluşturulan dostça etkileşimlerin işte kalma

isteğine katkıda bulunacağını öne sürmüşlerdir. Çalışanın işte kalma isteği ve algılanan örgütsel destek arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (97). Geri çekilme davranışı: Çalışanın kurumda aktif olarak yaptığı davranışların, katılımını kısıtlayarak azaltması olarak ifade edilmektedir. Algılanan örgütsel destek ve geri çekilme davranışı arasındaki ilişki; işe geç gelme ya da devamsızlık, işten ayrılma niyetinin bulunması gibi davranış ve tutumlar göstermesiyle açıklanmaktadır. Örgütsel destek algısı, örgütsel bağlılığı artırırken geri çekilme davranışlarını azaltmaktadır (97, 98).

2.2.5 Algılanan Örgütsel Destek ve Hemşirelik

Algılanan örgütsel destek; çalışanın performansı sonucunda örgüte vermiş olduğu desteğin bulunduğu örgüt tarafından bir değer olarak kabul edilmesi ve örgütün de çalışanın refahı ile ilgilenmesi sonucunda bu durumun çalışan tarafından algılanması olarak tanımlanmaktadır (53). Örgütsel desteğin olmadığı ya da yetersiz olduğu durumlarda; iş gücü devir hızında artış, iş doyumunda azalma olduğu belirlenmiştir. Sunulan bakımın kalitesi ve olumlu hasta geri dönüş sonuçları ile hemşirelerin iş doyumuna arasında bir ilişki bulunmaktadır. Bu doğrultuda; hemşirelerde algılanan örgütsel desteğin yüksek olması örgütler açısından önemli bir konu olmaktadır. Yapılan araştırmalar incelendiğinde, hemşirelerin algıladığı örgütsel destek puanları genellikle ortalamanın üstünde bulunmuştur (44, 65, 73, 119). Gillet ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada; hemşirelerin performansını, iş doyumunu ve örgütsel kimliğini artırmak için örgütsel desteğin sağlanmasının önemi belirtilmiştir (43). Agarwal ve arkadaşı ise; hemşirelerde örgütsel destek ile iş sorumlulukları, örgütsel vatandaşlık davranışı, duygusal bağlılık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptamıştır (1).

3. MATERYAL VE METOT

3.1 Araştırmanın Türü

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde gerçekleştirildi.

3.2 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Sağlık Bakanlığı İzmir Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi ve İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi'nde 5 Eylül- 5 Aralık 2017 tarihleri arasında yürütüldü.

3.3 Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Bu araştırmanın çalışma evrenini İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi ve İzmir Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi cerrahi servisleri ve yoğun bakım ünitelerinde 5 Eylül- 5 Aralık 2017 tarihlerinde en az altı aydır aynı birimde çalışan hemşireler oluşturdu (N=350). Araştırmada herhangi bir örneklem seçim yöntemi kullanılmadı, araştırmanın yapıldığı tarihlerde izinli olmayan ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden hemşireler araştırma kapsamına alındı. Bu doğrultuda n=243 hemşire üzerinde araştırma yapıldı.

3.4 Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkenleri; ‘‘Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği’’ ve ‘‘Ekip Çalışması Tutumları Ölçeği’’dir.

Araştırmanın bağımsız değişkenleri; cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, mesleki deneyim, çalıştığı pozisyon, çalışılan kurum, bulunduğu kurumda çalışma yılı, çalışma şekli, bulunduğu kurumda çalışma kadrosu, kurumda hizmet içi eğitim alma durumu, alınan hizmet içi eğitim yeterli bulma, kurumda ekip çalışması eğitimi alma, çalışılan birimde meslektaşları arasında ekip çalışmasının olup olmaması, hasta bakımının gelişmesinde ekip çalışmasının öneminin olup olmaması, bireyin kişisel özelliklerini düşündüğünde kendisini bireysel olarak mı ekip olarak mı çalışmaya yatkın bulmasına yönelik değişkenlerdir.

3.5 Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak “Kişisel Bilgi Formu”, “Ekip Çalışması Tutumları Ölçeği”, “Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği” kullanıldı.

Kişisel Bilgi Formu (EK 1): Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda (124, 128) hazırlanan kişisel bilgi formu, araştırmaya katılanların sosyo-demografik ve çalışma özelliklerine ilişkin (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, mesleki deneyim yılı, çalıştığı kurumda unvanı, çalışma şekli, ekip çalışmasına ilişkin görüşleri, hizmet içi eğitim alma durumu vb.) 16 sorunun yer aldığı bir formdur.

Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği (EK 2): Eisenberger ve arkadaşları tarafından 1986 yılında geliştirilen ve daha sonra, Stassen ve Ursel tarafından 2009 yılında kısaltılarak 10 maddeli olan “Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği” kullanıldı. “Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği’nin” Türkçe geçerlilik güvenilirliği Akkoç ve arkadaşları tarafından 2012 yılında yapılmıştır. Yılmaz ve Yıldırım tarafından 2016

yılında Türkiye’de hemşirelik alanında geçerlik ve güvenilirliği yapılan ölçek 9 madde ve tek alt boyuttan oluşmaktadır; toplam Cronbach Alfa değeri 0.81 olarak belirlendi. Ölçek, 5’li Likert tipindedir; beşinci ve sekizinci maddeleri ters yönde puanlanmaktadır. Ölçeğin kesme noktası bulunmamaktadır.

Ölçekten alınan yüksek puan yükseldikçe algılanan örgütsel destek yüksek, puan düştükçe algılanan örgütsel destek düzeyi düşük olarak değerlendirilecektir. Ölçek puanlamasında; kesinlikle katılmıyorum 1 puan, katılmıyorum 2 puan, kararsızım 3 puan, katılıyorum 4 puan, kesinlikle katılıyorum 5 puan olarak değerlendirilecektir.

Ekip Çalışması Tutumları Ölçeği (EK 3): Baker, Krokos ve Amodeo tarafından 2008 yılında geliştirilen; Yardımcı ve arkadaşları tarafından 2012 yılında Türkçe’ye uyarlanarak geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan, aynı zamanda 2016 yılında da Çelik ve Karaca tarafından geçerlik ve güvenilirliği test edilen ölçekte 5’li Likert tipinde toplam 28 soru yer almaktadır. Ölçek, Ekip Yapısı (6 soru), Liderlik (6 soru), Durum İzlemi (6 soru), Karşılıklı Destek (5 soru), İletişim (5 soru) olmak üzere beş alt boyuttan oluşmaktadır. Toplam Cronbach Alfa değeri 0.87 olarak belirlendi. Ölçekten alınan yüksek puan, ekip çalışmasına yönelik olarak olumlu tutum içinde olduğunu göstermektedir.

Ölçek puanlamasında; kesinlikle katılmıyorum 1 puan, katılmıyorum 2 puan, kararsızım 3 puan, katılıyorum 4 puan, kesinlikle katılıyorum 5 puan olarak değerlendirilecektir.

3.6 Verilerin Toplanması

Araştırma verileri Eylül-Aralık 2017 tarihleri arasında, Sağlık Bakanlığı İzmir Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi ve İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi'nde en az altı aydır görev yapan hemşirelere araştırmacı tarafından anket formunun dağıtılıp tekrar geri alınması yoluyla toplandı. Formların doldurulması ortalama 20 dakika sürmüştür.

3.7 Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen verilerin özetlenmesinde tanımlayıcı istatistikler sürekli değişkenler için dağılıma bağlı olarak ortalama, \pm standart sapma, minimum ve maksimum olarak tablo halinde verildi. Kategorik değişkenler sayı ve yüzde olarak özetlendi. Sayısal değişkenlerin normallik testi Kolmogorov Smirnov testi ile kontrol edildi. Bağımsız iki grup karşılaştırılmalarında, sayısal değişkenlerin normal dağılım gösterdiği durumlarda t testi, normal dağılım göstermediği durumlarda ise Mann Whitney U testi kullanıldı. Bağımsız ikiden fazla grup karşılaştırmalarında, sayısal değişkenlerin normal dağılım gösterdiği durumlarda One-Way ANOVA, normal dağılım göstermediği durumlarda ise Kruskal Wallis testi kullanıldı. Gruplar arasındaki farklılıklar parametrik testlerin uygulandığı karşılaştırmalar için, verinin dağılımına göre homojen olduğu durumda Tukey testi, homojen olmadığı durumlarda ise Games-Howell testi ile değerlendirildi. Parametrik olmayan testlerde gruplar arasındaki farklılıklar Dwass-Steel-Critchlow-Fligner testi ile karşılaştırıldı. İstatistiksel analizler; Jamovi project (2018), Jamovi (Version 0.9.2.8) [Computer Software]. (Retrieved from <https://www.jamovi.org>) programı ile yapıldı ve istatistik analizlerde anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak dikkate alındı.

3.8 Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmanın planlama aşamasında veri toplama aracı olarak kullanılacak olan ölçekleri geliştiren kişilerden e-posta yoluyla izin alındı.

Araştırmanın yapılması için, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (EK 4 01/08/2017 tarih, 06/07 sayılı) ve araştırmanın verilerinin toplandığı İzmir Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi'nden (EK 5 09/10/2017 tarih, 18045924-302.01.08-E.45159 sayılı) ve İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi'nden (EK 5 20/09/2017 tarih, 23592379-604.02-E.4199 sayılı) yazılı izinler alındı. Araştırmaya katılan hemşirelere araştırmanın amacı anlatıldıktan sonra araştırmaya katılma ya da katılmama konusunda özgür olduklarının bilgisi verilerek ve gönüllü olarak araştırmaya katılmayı kabul edenlerin sözlü onamları alındı. Araştırmada “Her şeyden önce zarar vermeme yarar sağlama” kuralını içeren, “önce yarar” ilkesi göz önünde bulunduruldu.

3.9 Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği

Araştırma sonuçları araştırmanın yapıldığı kamu kurumlarındaki hemşirelerin bireysel beyanları ile sınırlı olup sadece bu gruba genellenebilir. Hemşirelerin örgütsel destek algıları, Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği'nde yer alan yapılarla sınırlıdır. Hemşirelerin ekip çalışmasına yönelik tutumları ise Ekip Çalışması Tutumları Ölçeği'nde yer alan yapılarla sınırlıdır. Ayrıca, hemşirelerin örgütsel destek algıları hakkında yeterli çalışma olmaması, bulguların tartışılması açısından bir sınırlılık oluşturmuştur.

4. BULGULAR

Bir eğitim araştırma hastanesinde ve bölge eğitim hastanesinde çalışan hemşirelerin algıladığı örgütsel destek ile ekip çalışması tutumu arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla planlanan bu araştırmanın bulguları aşağıdaki şekilde sunulmaktadır.

Hemşirelerin sosyo-demografik ve çalışma özelliklerine ilişkin bulgular tablo 4.1 ve 4.2’de sunuldu.

Tablo 4.1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı (n=243)

		Min.	Maks.	Ort.	S.S.
Yaş (Yıl)		20	52	36.62	6.75
Mesleki Deneyim (Yıl)		1	34	15.78	7.79
Kurumda Çalışma (Yıl)		0,5	30	5.52	5.63
		Sayı		%	
Cinsiyet	Kadın	228		93.83	
	Erkek	15		6.17	
Medeni Durum (n=238)	Evli	147		61.76	
	Bekâr	91		38.24	
Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi	46		18.93	
	Ön Lisans	53		21.81	
	Lisans	117		48.15	
	Yüksek Lisans	26		10.70	
	Doktora	1		0.41	
Çalıştığı Pozisyon (n=242)	Sorumlu Hemşire	31		12.81	
	Servis Hemşiresi	145		59.92	
	Yoğun Bakım Hemşiresi	66		27.27	
Çalıştığı Kurum	İzmir Kâtip Çelebi Üniv. Atatürk EAH	142		58.44	
	İzmir Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi	101		41.56	
Çalışma Şekli	Sürekli Gündüz	52		21.40	
	Vardiyalı	177		72.84	
	Sürekli Gece	14		5.76	
Kurumdaki Çalışma Kadrosu	657 Devlet Memuru	240		98.77	
	Sözleşmeli Çalışan	3		1.23	

Min.: Minimum, Maks.: Maksimum, Ort.: Ortalama, S.S.: Standart Sapma

Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyo-demografik ve çalışma özellikleri incelendiğinde (Tablo 4.1.); hemşirelerin %93.83'ünün kadın, %61.76'sının evli, %48.15'inin lisans mezunu, %59.92'sinin servis hemşiresi pozisyonunda, %72.84'ünün vardiyalı şekilde, %98.77'sinin kadrolu olarak çalıştığı; ortalama 36.62 ± 6.75 yaşında olduğu, 15.78 ± 7.79 yıl mesleki deneyime sahip olduğu ve 5.52 ± 5.63 yıl şimdiki kurum çalışma deneyimine sahip olduğu belirlendi.

Tablo 4.2. Hemşirelerin Çalışma Özelliklerinin Dağılımı (n=243)

		Sayı	%
Çalıştığınız kurumda hizmet içi eğitim programları (oryantasyon, seminer, eğitim programları vs.) düzenli ve etkin olarak yürütülüyor mu? (n=241)	Evet	171	70.95
	Hayır	70	29.05
Aldığınız hizmet içi eğitimi yeterli buluyor musunuz? (n=243)	Evet	103	42.56
	Hayır	139	57.44
Çalıştığınız kurumda ekip çalışması ile ilgili eğitim aldınız mı? (n=241)	Evet	54	22.41
	Hayır	187	77.59
Çalıştığınız birimde hemşireler arasında ekip çalışması var mı? (n=240)	Evet	190	79.17
	Hayır	50	20.83
Kişisel özelliklerinizi düşündüğünüzde, kendinizi “bireysel” olarak mı “ekip” olarak mı çalışmaya yatkın buluyorsunuz? (n=239)	Bireysel	57	23.85
	Ekip	182	76.15
Hasta bakımının gelişmesinde ekip çalışmasının önemi var mı? (n=242)	Evet	228	94.21
	Hayır	14	5.79

Min.: Minimum, Maks.: Maksimum, Ort.: Ortalama, S.S.: Standart Sapma

Hemşirelerin; %70.95'ine göre çalıştığı kurumda hizmet içi eğitim programlarının düzenli ve etkin olarak yürütüldüğü, %57.44'ünün aldığı hizmet içi eğitimi yeterli bulmadığı, %77.59'unun çalıştığı kurumda ekip çalışması ile ilgili eğitim almadığı, %79.17'sine göre çalıştığı birimde hemşireler arasında ekip çalışmasının olduğu, %76.15'inin kendisini ekip olarak çalışmaya yatkın bulduğu %94.21'ine göre hasta bakımının gelişmesinde ekip çalışmasının önemli olduğu belirlendi (Tablo 4.2.).

Araştırmaya katılan hemşirelerin AÖDÖ ve EÇTÖ puan ortalamalarının dağılımı Tablo 4.3'te sunuldu.

Tablo 4.3. Hemşirelerin AÖDÖ ve EÇTÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=243)

	Alınan			
	Min.	Maks.	Ort.	S.S.
Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği	9	43	23.95	6.30
Ekip Çalışması Tutumları Ölçeği	38	140	112.00	14.45

Min.: Minimum, Maks: Maksimum, Ort.: Ortalama, S.S.: Standart Sapma

Tablo 4.3'te hemşirelerin Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği ve Ekip Çalışması Tutumları Ölçeği genel toplam puan ortalamaları incelendiğinde; ekip çalışması tutumları ölçeği puan ortalaması 112.00, algılanan örgütsel destek ölçeği puan ortalamasının ise 23.95 olduğu belirlendi.

Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ile AÖDÖ ve EÇTÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4.4'te sunuldu.

Tablo 4.4. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri ile AÖDÖ ve EÇTÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırması (n=243)

Demografik değişkenler	AÖDÖ			EÇTÖ				
	Sayı	Ort.	S.S.	Test	p	Ort. Sıra (Med.)	Test	p
Cinsiyet								
Kadın	228	23.97	6.23	0.182	0.855 ***	122.09 (112)	1689.500/ -0.078	0.938 *
Erkek	15	23.67	7.49			120.63 (118)		
Medeni Durum								
Evli	147	24.1	6.19	0.440	0.660 ***	121.67 (113)	6369.000/- 0.619	0.536 *
Bekâr	91	23.73	6.48			115.99 (112)		
Eğitim Durumu								
Sağlık Meslek Lisesi	46	24.09	6.05	0.496	0.685 ****	127.97 (115)	1.152	0.765 **
Ön Lisans	53	23.28	5.78			113.36 (110)		
Lisans	117	23.95	6.68			122.78 (113)		
Yüksek Lisans	26	25.12	6.26			120.90 (111)		
Çalıştığı Pozisyon								
Sorumlu Hemşire	31	25.23	6.53	3.896	0.022 ****	115.90 (111)	0.641	0.726 **
Servis Hemşiresi	145	23.1	5.8			124.41 (113)		
Yoğun Bakım Hemşiresi	66	25.42	6.84			117.73 (112)		
Çalıştığı Kurum								
Üniversite Hastanesi	142	23.62	6.4	-0.983	0.327 ***	119.10 (113)	6759.500/- 0.763	0.446 *
Bölge Eğitim Hastanesi	101	24.43	6.16			126.07 (112)		
Çalışma Şekli								
Sürekli Gündüz	52	26	6.08	4.520	0.012 ****	132.96(115)	4.835	0.089 **
Vardiyalı	177	23.57	6.34			116.45(112)		
Sürekli Gece	14	21.21	4.74			151.46(120)		
Kurumdaki Çalışma Kadrosu								
657 Devlet Memuru	239	23.94	6.34	-0.016	0.987 ***	122.07(113)	223/ -1.125	0.260 *
Sözleşmeli Çalışan	3	24	3.61			76.33(104)		

Ort.: Ortalama, S.S.: Standart Sapma, Ort.Sıra: Sıra Ortalaması, Med.: Medyan

* Mann-Whitney U test kullanıldı.

** Kruskal-Wallis H test kullanıldı.

*** Independent Samples t Test kullanıldı.

****One-Way ANOVA test kullanıldı.

İkili karşılaştırmalar; Çalıştığı Kurumdaki Unvanı * Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği: Yoğun Bakım Hemşiresi – Servis Hemşiresi

Çalışma Şekli * Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği: Sürekli Gündüz – Vardiyalı ve Sürekli Gündüz – Sürekli Gece

Çalıştığı Kurumdaki Unvanı * İletişim: Yoğun Bakım Hemşiresi – Servis Hemşiresi

Tablo 4.4'te görüldüğü gibi; hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ile algılanan örgütsel destek ölçeği ve ekip çalışması tutumları ölçeği puanları karşılaştırıldığında; cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışılan kurum ve kurumdaki çalışma kadro şekilleri yönünden algılanan örgütsel destek ölçeği ve ekip çalışması tutumları ölçeği puan ortalamalarının da çalıştıkları pozisyon, çalışma şekline göre ekip çalışması tutumları ölçeği puan ortalamaları arasındaki farklılıklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p>0.05$). Hemşirelerin çalıştığı pozisyon ve çalışma şekline göre algılanan örgütsel destek ölçeği toplam puan ortalaması arasındaki farklılıklar istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.022$, $p=0.012$). Yapılan ikili karşılaştırmalar sonrasında, yoğun bakım hemşirelerinin algılanan örgütsel destek ölçek puan ortalaması, servis hemşirelerine göre daha yüksek olduğu belirlendi. Hemşirelerin çalışma şekline göre algılanan örgütsel destek ölçeği puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunurken ($p=0.012$), yapılan ikili karşılaştırmalardan sonra bu farkın sürekli gündüz çalışan hemşirelerden kaynaklandığı belirlendi. Sürekli gündüz çalışan hemşirelerin algılanan örgütsel destek ölçek puan ortalaması, vardiyalı ve sürekli gece çalışanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksekti.

Araştırmaya katılan hemşirelerin çalışma özellikleri ile AÖDÖ ve EÇTÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4.5'te sunuldu.

Tablo 4.5. Hemşirelerin Çalışma Özellikleri ile AÖDÖ ve EÇTÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=243)

	AÖDÖ			EÇTÖ				
	Sayı	Ort.	S.S.	Test	p	Ort. Sıra (Med.)	Test	p
HİE prog. düzenli ve etkin olarak yürütülüyor mu?								
Evet	171	24.87	6.4	4.174	<0.001 *	117.84(112)	5444.000/-	0.271 **
Hayır	70	21.57	5.2			128.73(114)	1.102	
Aldığınız HİE yeterli buluyor musunuz?								
Evet	103	25.93	6.46	4.46	<0.001 *	111.21(111)	6098.500/-	0.049 **
Hayır	139	22.38	5.63			129.13(114)	1.97	
Kurumunuzda ekip çalışması eğitimi aldınız mı?								
Evet	54	28.2	6.15	6.293	<0.001 *	94.66(108)	3626.500/-	0.002 **
Hayır	187	22.59	5.66			128.61(114)	3.154	
Biriminizde hemşireler arasında ekip çalışması var mı?								
Evet	190	24.52	6.3	3.537	0.001 *	118.44(112)	4359.000/-	0.370 **
Hayır	50	21.44	5.24			128.32(114)	0.896	
Kişisel özelliklerinizi düşündüğünüzde, kendinizi “bireysel” olarak mı “ekip” olarak mı çalışmaya yatkın buluyorsunuz?								
Bireysel	57	22.7	6.74	-1.715	0.088*	93.82(109)	3695.000/-	0.001 **
Ekip	182	24.3	5.95			128.20(114)	3.278	
Hasta bakımının gelişmesinde ekip çalışmasının önemi var mı?								
Evet	228	23.99	6.25	0.948	0.344*	123.18(113)	1214.000/-	0.133 **
Hayır	14	22.36	6.01			94.21(109)	1.504	

Ort.: Ortalama, S.S.: Standart Sapma, Ort.Sıra: Sıra Ortalaması, Med.: Medyan

* Independent Samples t test kullanıldı. ** Mann-Whitney U test kullanıldı.

Tablo 4.5'te; hemşirelerin çalıştıkları kurumda hizmet içi eğitim programlarının etkin ve düzenli yürütülüp yürütülmemesi durumu ile algılanan örgütsel destek ölçeği ve ekip çalışması tutumları ölçeği genel puan ortalamaları karşılaştırıldığında, algılanan örgütsel destek ölçeği puan ortalamaları arasında farklılık olduğu tespit edilirken ($p < 0.001$), ekip çalışması tutumları ölçeği genel puan ortalamaları arasındaki farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görüldü ($p > 0.05$). Düzenli ve etkin şekilde eğitimlerin yürütüldüğünü ifade eden hemşirelerin AÖDÖ ortalaması daha yüksek olduğu belirlendi. Hizmet içi eğitimleri yeterli bulanların AÖDÖ ortalaması, yeterli bulmayanlara göre daha yüksek saptandı ve bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p < 0.001$). Diğer yandan hizmet içi eğitimin yeterli olma durumu ile ekip çalışması tutumları ölçeği genel toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında, EÇTÖ genel toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p = 0.049$). Hizmet içi eğitimi yeterli bulmayanların EÇTÖ puan ortalamaları, hizmet içi eğitimi yeterli bulanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptandı. Hemşirelerin çalıştıkları kurumda ekip çalışması ile ilgili eğitim alma durumu ile algılanan örgütsel destek ölçeği ve ekip çalışması tutumları ölçeği genel puan ortalamaları karşılaştırıldığında, AÖDÖ ve EÇTÖ genel toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p < 0.001$, $p = 0.002$). Hemşirelerin çalıştıkları kurumda ekip çalışması ile ilgili eğitim alanların AÖDÖ puan ortalamalarının, eğitim almayanlara göre daha yüksek olduğu saptandı. Diğer yandan hemşirelerin çalıştıkları kurumda ekip çalışması ile ilgili eğitim almayanların EÇTÖ genel toplam puan ortalamalarının, eğitim alanlara göre daha yüksek olduğu saptandı. Hemşirelerin çalıştıkları birimde hemşireler arasında ekip çalışması olma durumu ile algılanan

örgütsel destek ölçeği ve ekip çalışması tutumları ölçeği genel puan ortalamaları karşılaştırıldığında, AÖDÖ puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p=0.001$). Hemşirelerin çalıştıkları birimde hemşireler arasında ekip çalışması olanların AÖDÖ puan ortalamalarının, ekip çalışması olmayanlara göre daha yüksek olduğu belirlendi. Hemşirelerin çalıştıkları birimde hemşireler arasında ekip çalışması olma durumuna göre EÇTÖ genel toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p>0.05$). Hemşireler kişisel özelliklerini düşündüklerinde, ekip çalışmasına daha yatkın olduğunu düşünenlerin ekip çalışması tutumları ölçeği genel toplam puan ortalamalarının, bireysel çalışmaya daha yatkın olduğuna göre daha yüksek olduğu saptandı. Bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p=0.001$). Hemşirelerin çalışma yatkınlıklarına göre algılanan örgütsel destek ölçeği puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p>0.05$). Hasta bakımının gelişmesinde ekip çalışmasının önem durumuna göre algılanan örgütsel destek ölçeği ve ekip çalışması tutumları ölçeği genel puan ortalamaları arasındaki farklılıklar istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p>0.05$).

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş, mesleki deneyim ve kurumda çalışma yılı ile AÖDÖ ve EÇTÖ karşılaştırılması Tablo 4.6'da sunuldu.

Tablo 4.6. Hemşirelerin Yaş, Mesleki Deneyim ve Kurumda Çalışma Yılı ile AÖDÖ ve EÇTÖ Karşılaştırılması (n=243)

	Yaş		Mesleki Deneyim Yılı		Kurumda Çalışma Yılı	
	r	p	r	p	r	p
Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği	-0.030*	0.639	-0.050*	0.439	-0.019*	0.768
Ekip Çalışması Tutumları Ölçeği	-0.052**	0.422	-0.036**	0.572	-0.095**	0.140

* Pearson's korelasyon katsayısı

** Spearman rho korelasyon katsayısı

Tablo 4.6'da görüldüğü gibi; hemşirelerin yaş, mesleki deneyim ve kurumdaki çalışma yılları ile algılanan örgütsel destek ölçeği ve ekip çalışması tutumları ölçeği genel puanları karşılaştırıldığında hemşirelerin yaş, mesleki deneyim ve çalışma yılı ile algılanan örgütsel destek ölçeği ve ekip çalışması tutumları ölçeği genel puanları arasında anlamlı ve doğrusal bir ilişki olmadığı belirlendi ($p>0.05$).

Araştırmaya katılan hemşirelerin AÖDÖ ve EÇTÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4.7'de sunuldu.

Tablo 4.7. AÖDÖ ve EÇTÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=243)

	r	p
Genel	0.056*	0.382
İzmir Kâtip Çelebi Üniv. Atatürk EAH (n=142)	0.236*	0.005
İzmir Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi (n=101)	-0.216*	0.030

* Spearman rho korelasyon katsayısı

Tablo 4.7'de görüldüğü gibi; hemşirelerin çalıştıkları hastaneler ayrı ayrı değerlendirildiğinde, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin algılanan örgütsel destek ölçeği ile ekip çalışması

tutumları ölçeği genel puanları arasında ilişki olup olmadığı araştırıldı. Algılanan örgütsel destek ölçek puanı ile ekip çalışması tutumları ölçeği genel toplam puanları arasında zayıf, aynı yönlü, doğrusal ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi ($r=0.236$, $p=0.005$). İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin algılanan örgütsel destek ölçek puanı arttıkça, ekip çalışması tutumları ölçeği genel toplam puanının da arttığı belirlendi. İzmir Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin algılanan örgütsel destek ölçeği ile ekip çalışması tutumları ölçeği genel puanları arasında ilişki olup olmadığı araştırıldı. Algılanan örgütsel destek ölçeği ile ekip çalışması tutumları ölçeği genel toplam puanı arasında zayıf, ters yönlü, doğrusal ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi ($r=-0.216$, $p=0.030$). İzmir Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin algılanan örgütsel destek ölçeği puanları arttıkça, ekip çalışması tutumları ölçeği genel toplam puanının azaldığı belirlendi.

Algılanan örgütsel destek ölçeği ile ekip çalışması tutumları ölçeği genel toplam puanları arasında doğrusal ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı ($p>0.05$).

5. TARTIŞMA

Cerrahi servisler ve yoğun bakım üniteleri; enfeksiyon riskinin ve tıbbi hataların görülme riskinin fazla olduğu, operasyon sonrası hayati fonksiyonların kontrolü açısından hemşirelik bakımına ihtiyaç duyan hastalara sahip olması nedeniyle ve iletişimin kalitesinin yüksek olmasını gerektiren birimler oldukları için ekip çalışması davranışı bu birimlerde daha fazla önem taşımaktadır. Hemşirelerin algıladığı örgütsel destek ile ekip çalışması tutumu arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirilen araştırmanın bulguları literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin %93.83'ü kadın, %61.76'sı evli ve %48.15'i lisans mezunudur. Hemşireler ortalama 36.62 ± 6.75 yaşında, 15.78 ± 7.79 mesleki deneyim yılına ve 5.52 ± 5.63 kurumda çalışma yılına sahiptir (Tablo 4.1). Hemşirelerin %70.95'i çalıştığı kurumda hizmet içi eğitim programlarının düzenli ve etkin olarak yürütüldüğünü, %57.44'ü aldığı hizmet içi eğitimi yeterli bulmadığını ve %76.15'i kişisel özelliklerini düşündüğünde kendisini ekip olarak çalışmaya yatkın bulduğunu belirtmiştir (Tablo 4.2). Çelik ve Karaca'nın 2017 yılında yapmış olduğu çalışmada; hemşirelerin %78'inin kadın, %67.1'inin bekar, %37.8'inin lisans mezunu olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca hemşirelerin yaş ortalamasının 27.00 ± 6.83 olduğu, mesleki ortalama çalışma sürelerinin 6.17 ± 5.69 yıl, birimde ortalama çalışma sürelerinin 3.78 ± 3.61 yıl olduğu görülmektedir (24). Yılmaz ve Yıldırım'ın 2018 yılında yaptığı çalışmada; hemşirelerin %78.3'ünün kadın, %51.3'ünün evli, %56.1'inin lisans mezunu, %26.1'inin 28-31 yaş grubunda, %49.6'sının 2-7 yıllık mesleki deneyime sahip olduğu görülmektedir (129).

Bu araştırmada hemşirelerin %59.92'si çalıştığı pozisyon olarak servis hemşiresi, %27.27'si yoğun bakım hemşiresi, %12.81'i sorumlu hemşire olarak çalıştığı belirlenmiştir (Tablo 4.1). elik ve Karaca'nın 2017 yılında yapmış olduğu çalışmada hemşirelerin %56.3'ünün servis hemşiresi, %9.5'inin sorumlu hemşire olarak çalıştığı görülmektedir (24). Uygur ve arkadaşlarının 2008 yılında yaptığı çalışmada; hemşirelerin %62.8'inin yatak başı hemşiresi, %6.8' inin sorumlu hemşire olarak çalıştığı ifade edilmektedir (122). Yapılan araştırma sonucunun diğer çalışmalarla benzerlik gösterdiği grlmştir.

Araştırmada hemşirelerin %48.15'inin lisans, %10.70'inin yüksek lisans, %18.93'ünün sağlık meslek lisesi, %21.81'inin ön lisans mezunu olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.1). Uygur ve arkadaşlarının 2008 yılında yaptığı çalışmada hemşirelerin %3.2'sinin lisansüstü, %31.2'sinin lisans, %37.2'sinin ön lisans, %28.4'ünün sağlık meslek lisesi mezunu olduğu görülmektedir (122). elik ve Karaca'nın 2017 yılında yapmış olduğu çalışmada hemşirelerin %7.9'u lisansüstü, %37.8'i lisans, %19.4'ünün nlisans, %34.9'unun sağlık meslek lisesi mezunu olduğu belirlenmiştir (24). Bu araştırma sonucunda; lisansüstü eğitime sahip hemşirelerin daha yüksek yüzdeye sahip olduğu belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin %77.59'u çalıştığı kurumda ekip çalışması ile ilgili eğitim almadığını belirtmiştir (Tablo 4.2). Lafçı ve arkadaşlarının 2016 yılında hekim ve hemşirelerin ekip çalışmasına ilişkin görüşlerini araştırdığı, araştırmaya katılanların %56'sının hemşire olduğu çalışmada; araştırmaya katılanların %77.4' meslek hayatında eğitim çalışmasına ilişkin bilgi almadığını belirtmiştir (66). Yılmaz ve Yıldırım'ın 2018 yılında araştırmasında, hemşirelerin %54.5'inin temel eğitimden sonra ekip çalışması ile ilgili eğitim almadığı

saptanmıştır (129). Yapılan araştırma sonucunun diğer çalışma sonuçlarıyla çok fazla benzerlik gösterdiği saptanmıştır.

Araştırmada hemşirelerin %72.84'ü vardiyalı, %21.4'ü sürekli gündüz, %5.76'sı sürekli gece çalışmaktadır (Tablo 4.1). Çelik ve Karaca'nın yapmış olduğu çalışmada hemşirelerin %49'unun vardiyalı, %46.4'ünün sürekli gündüz, %4.6'sının sürekli gece çalıştığı görülmüştür (24).

Bu araştırmada hemşirelerin %79.17'si çalıştıkları birimde kendi aralarında ekip çalışması olduğunu belirtmektedir (Tablo 4.2). Yılmaz ve Yıldırım'ın araştırması incelendiğinde hemşirelerin %56.1'i ekip çalışmasının olduğunu ifade etmiştir (129).

Yapılan araştırmada hemşirelerin %94.21'i hasta bakımının gelişmesinde ekip çalışmasının önemini olduğunu belirtmiştir (Tablo 4.2). Bu doğrultuda araştırma yapılan hastanelerde; hemşirelik bakım kalitesinin ve önemini yeterli düzeyde gelişmiş olduğu düşünülmektedir. Lafçı ve arkadaşlarının çalışması incelendiğinde katılımcıların %47.6'sı hasta bakımının gelişmesinde ekip çalışmasının önemini olduğunu, %40.5'i kararsız olduğunu belirttikleri saptanmıştır (66).

Araştırmada hemşirelerin EÇTÖ toplam puanı 38 ile 140 arasında değişmekte olup, ortalamasının 112.00 ± 14.45 olduğu saptanmıştır (Tablo 4.3). Bu veriler sonucunda araştırmanın yapıldığı iki kurumda da orta-yüksek düzeyde etkin bir ekip çalışmasının yapıldığını söyleyebiliriz.

Yılmaz ve Yıldırım'ın çalışmasında, EÇTÖ puan ortalaması 111.53 ± 11.47 , Çelik ve Karaca'nın çalışmasında, EÇTÖ puan ortalaması 110.67 ± 18.78 olarak

saptandığı görülmektedir (24, 129). Yüce'nin 2015 yılında, ameliyathane çalışanlarında ekip çalışması ve iş doyumunu arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında EÇTÖ puan ortalaması 122.62 ± 12.53 olarak belirlenmiştir (131). Araştırma sonucundaki EÇTÖ puan ortalamasının, yapılan diğer çalışma sonuçlarıyla benzerlik gösterdiği ve orta-yüksek bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Bu çalışmada hemşirelerin AÖDÖ toplam puanı 9 ile 43 arasında değişmekte olup, ortalamasının 23.95 ± 6.30 olduğu saptanmıştır (Tablo 4.3). Bu veriler sonucunda araştırmanın yapıldığı iki kurumda da algılanan örgütsel desteğin orta-yüksek düzeyde olduğunu söyleyebiliriz.

Hemşirelerin EÇTÖ ve AÖDÖ puanları, hemşirelerin cinsiyetine göre karşılaştırıldığında arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo 4.4). Cinsiyetin; ekip çalışması tutumu ya da örgütsel destek algısı üzerinde bir etkisinin olmadığı saptanmıştır. Özkan'ın hemşireler üzerinde yapmış olduğu çalışmasında; hemşirelerin örgütsel destek ölçeğinden almış oldukları puanların cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşp farklılaşmadığını incelediklerinde, kadın ve erkek hemşirelerin örgütsel destek düzeyinde anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (91).

Araştırmaya katılan hemşirelerin EÇTÖ ve AÖDÖ puanları, hemşirelerin medeni durumuna göre karşılaştırıldığında arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo 4.4). Özkan'ın çalışmasında; hemşirelerin örgütsel destek algılarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir ilişki gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan testler sonucunda, medeni durum gruplarının ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır (91).

Çelik' in yaptığı çalışmasında, hemşirelerin EÇTÖ puanları ile medeni durum değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (24). Yapılan çalışma sonuçlarının, araştırmanın sonucu ile benzerlik gösterdiği görülmüştür.

Hemşirelerin EÇTÖ ve AÖDÖ puanları, hemşirelerin eğitim durumuna göre karşılaştırıldığında arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo 4.4). Hemşirelerin sahip oldukları teorik eğitim bilgilerini, hastane içinde uygulamalarına fırsat verilmediği düşünülmektedir. Çelik'in yaptığı çalışmada, hemşirelerde eğitim durumunun ekip çalışması tutumlarını etkilemediği belirlenmiştir (25). Bu sonucun, araştırmanın sonucu ile benzerlik gösterdiği belirlenmiştir.

Hemşirelerin EÇTÖ ve AÖDÖ puanları, hemşirelerin kurumdaki çalışma kadrosuna göre karşılaştırıldığında arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo 4.4). Özkan'ın çalışmasında; hemşirelerin örgütsel destek algılarının hastanedeki çalışma kadrosu değişkenine göre anlamlı bir ilişki gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan testler sonucunda, çalışma kadro gruplarının ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır (91). Yapılan araştırma sonucunun, Özkan'ın çalışmasıyla benzerlik gösterdiği saptanmıştır.

Hemşirelerin EÇTÖ ve AÖDÖ puanları, hemşirelerin çalışma şekline göre karşılaştırıldığında AÖDÖ toplam puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 4.4). Yapılan karşılaştırma sonuçlarında bu farkın sürekli gündüz çalışan hemşirelerden kaynaklandığı sonucuna ulaşılmıştır. Gündüz çalışan hemşirelerin, yönetsel desteği daha yoğun algılama, hissetme ve yönetim

desteğine daha hızlı ulaşma imkanına sahip olduğu düşünülmektedir. Özkan'ın çalışmasında; hemşirelerin örgütsel destek algılarının hastanedeki çalışma şekli değişkenine göre anlamlı bir ilişki gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan testler sonucunda, çalışma şekli gruplarının ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır (91). Bu durumun araştırmanın sonucu ile farklı olmasının sebebinin Özkan'ın örneklem sayısının daha az olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Hemşirelerin EÇTÖ ve AÖDÖ puanları, hemşirelerin çalışma pozisyonuna göre karşılaştırıldığında AÖDÖ toplam puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 4.4). Yapılan karşılaştırma sonuçlarında bu farkın yoğun bakım hemşirelerinden kaynaklandığı sonucuna ulaşılmıştır. Yoğun bakım ünitelerinde yatan hasta profilinin mortalite oranının yüksek olması, fiziksel ve mental durumu ağır olan ve aşırı şekilde invaziv, noninvaziv girişime sahip hastaların hemşirelik bakım yükünden dolayı, hataların en aza indirilmesi açısından yoğun bakım hemşirelerine örgütsel desteğin daha fazla hissettirildiği düşünülmektedir. Özkan'ın çalışmasında; hemşirelerin örgütsel destek algılarının hastanedeki çalışılan bölüm değişkenine göre anlamlı bir ilişki gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan testler sonucunda, çalışılan bölüm gruplarının ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır (91).

Hemşirelerin EÇTÖ ve AÖDÖ puanları, hemşirelerin çalıştığı kuruma göre karşılaştırıldığında arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur (Tablo 4.4). Bu doğrultuda; kurumların ekip çalışması hakkındaki eğitimlerinin,

tutumlarının ve sağladıkları örgütsel desteğin yaklaşık olarak aynı olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin çalıştıkları kurumda ekip çalışması ile ilgili eğitim alma durumu ile EÇTÖ toplam puanları karşılaştırıldığında, EÇTÖ genel toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 4.5). Bu farkın ekip çalışması ile ilgili eğitim almayan hemşirelerin EÇTÖ puan ortalamasının, eğitim alanlara göre yüksek olmasından kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu doğrultuda kurumlarda verilen ekip çalışması eğitimlerinin etkin ve yeterli düzeyde olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Çelik'in çalışmasında, hemşirelerin EÇTÖ puanları ekip çalışması ile ilgili eğitim alma durumuna göre karşılaştırıldığında aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir (24).

Hemşirelerin çalıştıkları birimde hemşireler arasında ekip çalışması olma durumu ile EÇTÖ toplam puanları karşılaştırıldığında, EÇTÖ genel toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo 4.5). Lafçı ve arkadaşlarının hekim ve hemşireler üzerinde yaptığı çalışmasında, araştırmaya katılanların %56'sı tarafından disiplinler arası ekip çalışmasının var olduğu ifade edilmiştir (66).

Araştırmada; hasta bakımının gelişmesinde ekip çalışmasının önem durumuna göre EÇTÖ ve AÖDÖ puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo 4.5). Lafçı ve arkadaşlarının çalışmasında, çalışmaya katılanların %47.6'sı hasta bakımının gelişmesinde ekip kavramının önemli olduğunu belirtmişlerdir (66).

Araştırmaya katılan hemşirelerin, çalıştıkları kurumda hizmet içi eğitim programlarının düzenli ve etkin şekilde yürütüldüğünü ifade edenlerin AÖDÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve hizmet içi eğitim yeterli bulanların AÖDÖ puan ortalamalarının da yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.5). Bu sonuca dayanarak; araştırma yapılan kurumlardaki hizmet içi eğitim programlarının içerik ve vurgulamalarının olması gereken düzeyde yapıldığı saptanmıştır. Hizmet içi eğitimlerin örgütsel verimliliği ve etkinliği artırarak, çalışanın arkasında örgütün varlığını hissetmesine bağlı olarak gelişen örgütsel destek algısında etkili bir faktör olduğu belirtilmektedir (56).

Araştırmada çalıştıkları kurumda ekip çalışması ile ilgili eğitim alan ve aralarında ekip çalışmasının olduğunu ifade eden hemşirelerin AÖDÖ puan ortalamalarının anlamlı ve yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.5). Bunun sonucunda; ekip çalışmasının örgütsel destek algısını artırarak işe bağlılığı, performansı, üretkenliği, çatışma yönetimini olumlu yönde etkilediği düşünülmüştür. Bitmiş' in hemşireler üzerinde yaptığı çalışmasında, algılanan örgütsel desteğin kişilerdeki pozitif psikolojik kapasiteyi olumlu yönde etkilediği ve kişideki iyimserlik, öz yeterlilik ve umut algılarını geliştirdiği ifade edilmektedir. Bu doğrultuda ekip çalışması eğitim alan ve birimlerinde ekip çalışması bulunan, ağır çalışma koşullarında ve stresli ortamlarda görev yapan hemşirelerin stresli ve zor durumların üstesinden gelebilmek için örgütsel destek algılarının yüksek olması beklenmektedir (16).

Araştırmaya katılan hemşireler, kişisel özelliklerini düşündüklerinde kendilerini ekip olarak çalışmaya yatkın bulmaktadırlar (Tablo 4.5). Bu sonuca dayanarak araştırmaya katılan hemşirelerin; yeniliklere, gelişime ve eleştiriye açık,

uyumlu, etkin çatışma yönetimine sahip, birlikte çalışmanın yararlarının farkında oldukları düşünülmüştür.

Hemşirelerin EÇTÖ ve AÖDÖ puanları, hemşirelerin yaş grubuna göre karşılaştırıldığında arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo 4.6). Çelik ve Karaca'nın yaptığı çalışmasında da, hemşirelerde yaşın ekip çalışması tutumlarını etkilemediği belirlenmiştir (25). Bu sonuç, yapılan araştırma sonucu ile benzerlik göstermektedir.

Hemşirelerin EÇTÖ ve AÖDÖ puanlarının hemşirelerin mesleki deneyim yılı ile olan ilişkileri incelendiğinde, aralarında anlamlı ve doğrusal bir ilişki saptanmamıştır (Tablo 4.6). Özkan'ın çalışmasında ise; algılanan örgütsel destek sıralamalar ortalamalarının meslekte çalışma yılı değişkeni ile meslekte çalışma yılı sıralamalar ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (91). Yapılan araştırma sonucunun, Özkan'ın çalışma sonucu ile farklı olmasının sebebi olarak; hemşirelerin mesleki deneyimlerini farklı kurum kültürlerinde kazanmış olmalarından kaynaklı olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin EÇTÖ ve AÖDÖ puanlarının hemşirelerin kurumda çalışma yılı ile olan ilişkileri karşılaştırıldığında, aralarında anlamlı ve doğrusal bir ilişki saptanmamıştır (Tablo 4.6). Özkan'ın çalışmasında ise; algılanan örgütsel destek sıralamalar ortalamalarının hastane çalışma yılı değişkenine göre anlamlı bir ilişki gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan testler sonucunda hastane çalışma yılı sıralamalar ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (91). Bu araştırma sonucunun, Özkan'ın çalışma sonucu ile

farklı olmasının sebebi olarak; hemşirelerin farklı kurum kültürlerine sahip olmalarından kaynaklı olduğu belirlenmiştir.

İzmir Katip Çelebi Atatürk EAH Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin, AÖDÖ ile EÇTÖ genel toplam puanları arasında zayıf, aynı yönlü, doğrusal ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Tablo 4.7). Bu doğrultuda İzmir Katip Çelebi Atatürk EAH Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin, örgütsel destek algıları arttıkça ekip çalışması tutumlarının da arttığı görülmektedir. Bu sonuç doğrultusunda; yöneticilerin kendilerini saha içinden soyutlamadıkları, her birime ve çalışanlarına zaman ayırdıkları, onları önemsediklerini hissettirdikleri, hasta bakım kalitesini geliştirmeye çalıştıkları görülmüştür.

İzmir Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin AÖDÖ ile EÇTÖ genel toplam puanları arasında zayıf, ters yönlü, doğrusal ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Tablo 4.7). Bu doğrultuda İzmir Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin örgütsel destek algıları arttıkça ekip çalışması tutumlarının azaldığı görülmektedir. Bu sonuca göre; örgütsel destek algısı olumlu ve yüksek düzeyde hissettirildiği halde bu algının riskli birimler olan, özellikle hasta grubuyla ve daha koordineli çalışan cerrahi servis ve yoğun bakım üniteleri hemşireleri ekibine tam olarak aktarılamadığı ya da yetersiz kaldığı düşünülmektedir.

AÖDÖ ve EÇTÖ genel toplam puanları arasında doğrusal ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Tablo 4.7). Ölçek genel toplam puan ortalamaları kendi içinde yüksek bulunmuş fakat birbirini etkilemediği görülmüştür. Bunun sebebi; yöneticilerin astlarından bilgilerini, tecrübelerini, desteklerini

esirgemeleri, kendilerini sahadan soyutlamaları olarak düşünölmektedir. Buna rağmen ekip çalışmasının yüksek düzeyde olmasının sebebi olarak; cerrahi servislerin ve yoğun bakım ünitelerinin özellikli birimler olmakla kendi içinde bağı, iletişimin ve amaç birliğinin kuvvetli olmasından kaynaklandığı düşünölmektedir.

Çalışma sonuçlarına bakılarak, kurumlarda yeterli düzeyde ve eksiksiz ekip çalışması eğitimlerinin verilmesi gerektiği düşünölmektedir.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma; hemşirelerin algıladığı örgütsel destek ile ekip çalışması tutumu arasındaki ilişkiyi incelemek ve hemşirelerin algılanan örgütsel destek ile ekip çalışması tutumları puan ortalamalarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiş olup, çalışma bulguları doğrultusunda aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır. Ayrıca araştırmamızı planlarken oluşturduğumuz araştırma sorularına cevap bulunmuştur.

Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde; hemşirelerin yaş ortalamasının 36.62 ± 6.75 olup, çoğunluğun kadın, evli ve lisans mezunu olduğu, servis hemşiresi pozisyonunda, vardiyalı şekilde ve kadrolu çalıştığı, mesleki deneyim yılı ortalamasının 15.78 ± 7.79 ve kurumda çalışma yılı ortalamasının 5.52 ± 5.63 olarak belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin çalışma özelliklerine göre dağılımları incelendiğinde; çoğunluğun hizmet içi eğitim programlarının düzenli ve etkin olarak yürütüldüğünü ifade ettiği, aldığı hizmet içi eğitimi yeterli bulmadığı, çalıştığı kurumda ekip çalışması ile ilgili eğitim almadığı, çalıştığı birimde hemşireler arasında ekip çalışmasının olduğunu ifade ettiği, kişisel özelliklerini düşündüklerinde kendilerini ekip çalışmasına yatkın buldukları, hasta bakımının gelişmesinde ekip çalışmasının önemini ifade ettikleri saptanmıştır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin EÇTÖ puanlarına göre dağılımı incelendiğinde; EÇTÖ puan ortalamalarının 112.00 ± 14.45 olduğu ve minimum 38 maksimum 140 puan alındığı belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin AÖDÖ puanlarına göre dağılımı incelendiğinde; AÖDÖ puan ortalamalarının 23.95 ± 6.30 olduğu ve minimum 9 maksimum 43 puan alındığı belirlenmiştir.

Sonuç olarak; algılanan örgütsel destek ölçeği ile ekip çalışması tutumları ölçeği genel toplam puanları arasında doğrusal ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadığı belirlenmiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- ✓ Hastanelerde ekip çalışması eğitimlerine yoğunlaşılması ve düzenli olarak ekip çalışması eğitimlerinin verilmesi,
- ✓ Örgütlerin kaliteli ve nitelikli sağlık hizmeti verebilmeleri için belli sürelerle hemşirelerin ekip çalışması ve örgütsel destek algılarına yönelik görüşlerinin belirlenmesi ve bu yönde gereksinimlerinin karşılanması ve eksikliklerinin giderilmesi,
- ✓ Hastanelerde hemşirelere yönelik ekip çalışması ve örgütsel destek algılarını artırıcı etkenlerin (ücret, ödül, terfi vb.) aktif olarak kullanılması,
- ✓ Hastanelerde meslektaş dayanışması, işbirliği ve iletişimin artırılması ayrıca etkin çatışma stratejileri hakkında eğitimlerin verilmesi,
- ✓ Algılanan örgütsel destek ve ekip çalışması ilişkisini değerlendiren başka çalışmaların yapılması önerilebilir.

7. KAYNAKÇA

1. Agarwal, U. A. (2015). *Examination of A Moderated-Mediation Model Linking Perceived Organizational Support, Affective Commitment, Organizational Citizenship Behavior and Work Engagement*. Indian: A Study of Nurses in The Indian Context.
2. Akalın, Ç. (2006). *Duygusal Örgütsel Bağlılık Gelişiminde Çalışanların Algıladıkları Örgütsel Destek ve Ara Bir Değişken Olarak Örgüt Temelli Öz Saygı*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
3. Aksakal, T. B. (2008). Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyetin Değerlendirilmesi: Jinekoloji Servis Örneği. *Erciyes Tıp Dergisi* , 30 (4), 242-249.
4. Allen, D. G. (2003). Practices in the Turnover Process: The Role of Perceived Organizational Support and Supportive Human Resource. *Journal of Management* , 29-99.
5. Allen, M. W. (2008). Factors Impacting the Perceived Organizational Support of IT Employees. *Information and Management* , 45 (8), 556-563.
6. Alparslan, M. A. (2014). Algılanan Örgütsel Desteğin Yardım Etme Davranışına Etkisinde Örgütsel Özdeşleşmenin Aracılık Rolü: Hastane Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. *İş Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi* , 16 (2), 115-128.
7. Aydın, A. H. (2008). *Çağdaş Yönetim ve Örgütsel Başarım* (1. b.). (M. Ş. Şimşek, Dü.) Konya, Türkiye: Eğitim Kitabevi Yayınları.
8. Aykan, E. (2007). Örgütlerde İnsan Kaynakları Uygulamaları ile Algılanan Örgütsel Destek Arasındaki İlişkilerin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. *D.E.Ü.İ.İ.B.F. Dergisi* , 22 (1), 123-137.
9. Baltaş, A. (2005). *Ekip Çalışması ve Liderlik*. Remzi Kitabevi.
10. Barutçugil, İ. (2002). *Organizasyonlarda Duyguların Yönetimi*. İstanbul: Kariyer Yayıncılık.
11. Barutçugil, İ. (2004). *Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi* (1. b.). İstanbul: Kariyer Yayıncılık.
12. Baş, T. A. (2002). Yüksek Öğretimde İş Tatmini ve Tatminsizliği. *İktisat, İşletme ve Finans Dergisi* , 17 (198), 72-81.
13. Bedük, A. (2010). *Karşılaştırmalı İşletme-Yönetim Terimleri Sözlüğü*. Konya: Kişisel Yayınlar.
14. Bergman, M. E. (2006). The Relationship Between Affective and Normative Commitment: Review and Research Agenda. *Journal of Organizational Behavior* (27), 645-663.

15. Bies, R. J. (2001). *Advances in Organizational Justice*. (J. C. Greenberg, Dü.) Stanford: Stanford University Press.
16. Bitmiş, G. M. (2015). Algılanan Örgütsel Desteğin Pozitif Psikolojik Kapasiteler Üzerindeki Etkisi: Hemşireler Üzerine Bir Uygulama. *Journal of Business Research Turk* , 7 (1), 236-247.
17. Bolat, O. İ. (2009). Güçlendirici Lider Davranışları ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Arasındaki İlişkinin Sosyal Mübadele Kuramından Hareketle İncelenmesi. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* , 12 (21), 215-239.
18. Boyacı, A. (2017). *Öğretmenlerin Algılanan Örgütsel Destek ve Örgütsel Özdeşleşme Düzeylerinin Veri Madenciliği ile Analizi*. Çorum: Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
19. Byrne, Z. S. (2008). Perceived Organizational Support and Performance Relationships Across Level of Organizational Cynicism. *Journal of Managerial Psychology* , 23 (1), 54-72.
20. Ceylan, A. (2014). *Yönetimde İnsan Ve Davranış* (3. b.). İstanbul: Kuşak Matbaası.
21. Cheng, P. Y. (2013). Ethical Contexts and Employee Job Responses in the Hotel Industry: The Roles of Work Values and Perceived Organizational Support. *International Journal of Hospitality Management* (34), 108-115.
22. Cheung, M. L. (2008). Relationship of Organizational Justice and Organizational Identification: The Mediating Effects of Perceived Organizational Support in Hong Kong. *Asia Pasific Business Review* , 14 (2), 213-231.
23. Çankaya, Z. C. (2009). Özerklik Desteği, Temel Psikolojik İhtiyaçların Doyumu ve Öznel İyi Olma: Öz-Belirleme Kuramı. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* , 4 (31), 23-31.
24. Çelik, A. K. (2017). Hemşirelerde Ekip Çalışması ve Motivasyon Arasındaki İlişkinin ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* , 14 (4), 254-263.
25. Çelik, A. K. (2016). *Hemşirelerdeki Motivasyon Düzeyinin Ekip Çalışması Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi*. İstanbul: İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı Hemşirelikte Yönetim, Yüksek Lisans Tezi.
26. Çiçek, K. A. (2015). Hasta Güvenliğinde Sistem Hataları ve Hemşirelik Yaklaşımı. *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik E-Dergisi* , 3 (2), 48-55.
27. Daft, R. L. (2000). *Management* (5th Edition b.). U.S.A.: The Dryden Press.
28. Dengiz, M. G. (2000). *Takım Çalışması Teknikleri* (1. b.). Ankara: Academyplus.

29. Dönmez, Y. (2015). *Yönetmel ve Örgütsel Etkinliği Geliştirme Yöntemleri* (1. b.). (A. Ö. Saldamlı, Dü.) İstanbul: Adra Yayıncılık.
30. Drinka, T. J. (2000). *Health Care Teamwork*. London: Auburn House.
31. Durna, U. E. (2005). Üç Bağlılık Unsuru Ekseninde Örgütsel Bağlılık. *Doğuş Üniversitesi Dergisi* , 6 (2), 210-219.
32. Efil, İ. (2009). *Yönetim ve Organizasyon* (10. b.). İstanbul: Alfa Akademi.
33. Eisenberger, R. (2001b). Reciprocation of Perceived Organizational Support. *Journal of Applied Psychology* , 86 (1), 42-51.
34. Eisenberger, R. (1986). Perceived Organizational Support. *Journal of Applied Psychology* , 71 (3), 500-507.
35. Eisenberger, R. (2004). *The Employment Relationship*. (Shore, L. Dü.) Oxford: Oxford University Press.
36. Eisenberger, R. (2001a). Affective Commitment to the Organization: The Contribution of Perceived Organizational Support. *Journal of Applied Psychology* , 86 (5), 825-836.
37. Ellingson, L. L. (2002). Communication, Collaboration, and Teamwork Among Health Care Professionals. *Communication Research Trends* , 21 (3), 3-21.
38. Eren, E. (2004). *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi*. İstanbul: Beta Basım A.Ş.
39. Eren, E. (2001). *Yönetim ve Organizasyon*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
40. Fromm, E. (2003). *Sahip Olmak Ya Da Olmak*. (A. Arıtan, Çev.) İstanbul, Topkapı, Türkiye: Aydın Arıtan.
41. Fuller, J. B. (2006). Perceived Organizational Support and Perceived External Prestige: Predicting Organizational Attachment for University Faculty, Staff and Administrators. *The Journal of Social Psychology* , 146 (3), 327-347.
42. Gefen, D. R. (2002). Implementation Team Responsiveness and User Evaluation of Customer Relationship Management: a Quasi Experimental Design Study of Social Exchange Theory. *Journal of Management Information Systems* , 19 (1), 47-69.
43. Gillet, N. C. (2013). Procedural Justice, Supervisor Autonomy Support, Work Satisfaction, Organizational Identification and Job Performance: The Mediating Role of Need Satisfaction and Perceived Organizational Support. *Journal of Advanced Nursing* , 69 (11), 2560-2571.
44. Gorji, H. A. (2014). Perceived Organizational Support and Job Involvement in the Iranian Health Care System: A Case Study of Emergency Room Nurses in General Hospitals. *Journal of Education and Health Promotion* (3), 41-47.

45. Gökçegöz, F. (2003). Etkili Takım Çalışması. *Polis Bilimleri Dergisi* , 2 (7-8), 259-274.
46. Gümüştekin, G. E. (2004). Örgütsel Stres Yönetimi ve Uçucu Personel Üzerinde Bir Uygulama. *Erciyes Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi* (23), 61-85.
47. Güney, S. A. (2007). Duygusal Örgütsel Bağlılık Gelişiminde Algılanan Örgütsel Destek ve Örgüt Temelli Öz Saygı. *H.Ü. İ.İ.B.F. Dergisi* , 25 (2), 189-211.
48. Güney, S. (2007). *Yönetim ve Organizasyon* (2. b.). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
49. Gürbüz, R. (2012). *Algılanan Örgütsel Destek ve Örgütsel Güvenin Örgütsel Bağlılık ile İlişkisi*. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
50. Gürbüz, S. (2006). Örgütsel Vatandaşlık Davranışı ile Duygusal Bağlılık Arasındaki İlişkilerin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi* , 3 (1), 3:48-75.
51. Gürüz, D. G. (2009). *Yönetim ve Organizasyon* (2. b.). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
52. Hall, M. L. (2001). *A Study of the Impact of Nursing Staff Mix Models and Organizational Change Strategies on Patient, System and Nurse Outcomes*. Toronto: Faculty of Nursing, University of Toronto/ Ontario Council of Teaching Hospitals (OCOTH) & Canadian Health Services Research Foundation (CHSRF).
53. Hellman, C. F. (2006). A Reliability Generalization Study on the Survey of Perceived Organizational Support The Effects of Mean Age and Number of Items on Score Reliability. *Educational and Psychological Measurement* , 66 (4), 631-642.
54. Huber, D. (2006). *Leadership and Nursing Care Management*. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
55. İlhan, A. İ. (2015). Takım Çalışması ve Takım Etkinliğini Belirleyen Faktörlerin Ölçülmesi: Gaziantep Üniversitesinde Bir Uygulama. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İ. İ. B. F. Dergisi* , 5 (1), 127-152.
56. İplik, E. İ. (2014). Çalışanların Örgütsel Destek Algılarının Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Üzerindeki Etkisinde Örgütseş Özdeşleşmenin Rolü. *International Journal of Economic and Administrative Studies* (12), 109-122.
57. İşcan, Ö. F. (2007). Örgüt İklimi ile Yeniliğe Destek Algısı Arasındaki İlişki. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* , 6 (2), 180-193.
58. Karriker, J. H. (2009). Organizational Justice and Organizational Citizenship Behavior: A Mediated Multifoci Model. *Journal of Management* , 35 (1), 112-135.

59. Kaya, H. U. (2008). Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Sağlık Ekibi Hizmeti Anlayışları ve Yaşanan Sorunlar. *İ.Ü.F.N. Hemşirelik Dergisi* , 16 (62), 102-113.
60. Keçecioglu, T. (2005). *Takım Oluşturmak* (2. b.). İstanbul: Alfa Yayınları.
61. Kesen, M. A. (2016). Algılanan Örgütsel Destek ve Çalışan Sessizliğinin Bağlamsal Performans ve İşe Gömülmüşlüğü Etkisi: Devlet Hastanesi Çalışanları Üzerine Bir Uygulama. *24. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi, Kongre Bildiri Kitapçığı* (s. 489-496). İstanbul: Sabancı Üniversitesi.
62. Koçel, T. (2001). *İşletme Yöneticiliği* (8. b.). İstanbul, Türkiye: Beta Yayıncılık.
63. Konovsky, M. A. (2000). Understanding Procedural Justice and Its Impact on Business Organizations. *Journal of Management* , 26 (3), 489-511.
64. Kraimer, M. L. (2004). An Examination of Perceived Organizational Support as a Multidimensional Construct in the Context of Expatriate Assignment. *Journal of Management* , 30 (2), 209-237.
65. Kwak, C. C.-J. (2010). Relationship of Job Satisfaction with Perceived Organizational Support and Quality of Care Among South Korean Nurses. *International Journal of Nursing Studies* , 47 (10), 1292-1298.
66. Lafçı, D. P. (2016). Cerrahi Kliniklerinde Çalışan Hekim ve Hemşirelerin Ekip Çalışmasına İlişkin Görüşleri. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi* , 3 (2), 55-64.
67. Lambe, C. J. (2001). Social Exchange Theory and Research on Business to Business Relational Exchange. *Journal of Business to Business Marketing* , 8 (3), 1-36.
68. Liu, W. (2004). *Perceived Organizational Support: Linking Human Resource Management Practices with Important Work Outcomes*. U.S.A.: University of Maryland.
69. Luthans, F. N. (2008). The Mediating Role of Psychological Capital in the Supportive Organizational Climate- Employee Performance Relationship. *Journal of Organizational Behavior* (29), 219-238.
70. Makaanjee, C. H. (2006). The Effects of Perceived Organizational Support on Organizational Commitment of Diagnostic Imaging Radiographers. *Radiography* (12), 118-126.
71. Martin, R. T. (2005). The Role of Leader-Member Exchanges in Mediating The Relationship Between Locus of Control and Work Reactions. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* , 78 (1), 141-147.
72. Maslyn, J. M.-B. (2001). Leader-Member Exchange and Its Dimensions: Effects of Self-Effort and Other's Effort on Relationship Quality. *Journal of Applied Psychology* , 86 (4), 697-708.

73. Mathumbu, D. D. (2013). Perceived Organizational Support, Work Engagement and Organizational Citizenship Behavior of Nurses at Victoria Hospital. *Journal of Psychology* , 4 (2), 87-93.
74. Miao, R. T. (2011). Perceived Organizational Support, Job Satisfaction, Task Performance and Organizational Citizenship Behavior in China. *Journal of Behavioral and Applied Management* (1), 105-127.
75. Mickan, M. S. (2005). Evaluating the Effectiveness of Health Care Teams. *Australian Health Review* , 29 (2), 211-217.
76. Mickan, S. R. (2000). The Organisational Context for Teamwork: Comparing Health Care and Business Literature. *Australian Health Review* , 23 (1), 179-192.
77. Miller, C. F. (2001). *Interprofessional Practice in Health and Social Care: Challenging the Shared Learning Agenda*. London: Arnold.
78. Milward, L. J. (2001). The Team Survey: A Tool for Health Care Team Development. *JournBursingal of Advanced* , 35 (2), 276-287.
79. Moideenkutty, U. B. (2001). Perceived Organizational Support as a Mediator of the Relationship of Perceived Situational Factors to Affective Organizational Commitment. *Applied Psychology* , 50 (4), 615-634.
80. Nayır, F. (2014). 'Algılanan Örgütsel Destek Ölçeğinin' Kısa Form Geçerlik Güvenirlilik Çalışması. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* (28), 95-105.
81. Nikandrou, I. P. (2000). Gaining Employee Trust After Acquisition. *Employee Relations* , 22 (4), 334-355.
82. O'Doward, A. (2008). Staffing and Poor Team Work Are Letting Maternity Services Down. *British Medical Journal* , 337.
83. Ogungbamila, B. (2010). Effects of Felt Obligation on Occupational Burnout Among Employees of Post-Consolidation Bank in Akure, Nigeria. *IFE PsychologLA* , 18 (2), 137-149.
84. Ögüt, A. K. (2011). Sağlık Kurumlarında Ekip Çalışması. *Selçuk Üniversitesi Kadınhanı Faik İçil Meslek Yüksekokulu Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi* (1), 87-95.
85. Özbek, M. F. (2009). Duygusal Bağlılık, Örgütsel Destek, Üst Yönetim Desteği ve Personel Güçlendirmenin Hizmet Kalitesi Üzerindeki Etkisi: Kırgızistan' da Banka İşgörenleri Üzerinde Bir Uygulama. *Erciyes Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi* (34), 189-212.
86. Özdemir, A. (2010). Örgütsel Özdeşleşmenin Algılanan Örgütsel Destek, Cinsiyet ve Kıdem Değişkenlerine Göre İncelenmesi. *TSA* , 14 (1), 237-250.

87. Özdevecioğlu, M. (2003). Algılanan Örgütsel Destek ile Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkilerin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. *D. E. Ü. İ. İ. B. F. Dergisi* , 18 (2), 113-130.
88. Özer K. O., H. M. (2015). *Yönelimsel ve Örgütsel Etkinliği Geliştirme Yöntemleri*. İstanbul: Adra Yayıncılık.
89. Özer, M. A. (2008). *21.Yüzyılda Yönelim ve Yönelimciler*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
90. Özkalp, E. (2002). *Davranış Bilimlerine Giriş*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
91. Özkan, Ş. B. (2018). *Algılanan Örgütsel Destek ile Örgütsel Bağlılık İlişkisinin Hemşireler Açısından İncelenmesi: Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma Uygulama Hastanesi Örneği*. Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönelimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi.
92. Özkılınç, Ö. (2005). *İş Sağlığı ve Güvenliği, Yönelim Sistemleri ve Risk Değerlendirme Metodolojileri*. Türk-İş Yayını.
93. Öztürk, H. (2014). Takım Çalışması. B. Ü. Tatar içinde, *Hemşirelik Hizmetleri Yönelimi* (Cilt 1, s. 231-232). İstanbul, İstanbul, Türkiye: Akademi Basın ve Yayıncılık.
94. Parker, G. (2009). *Teamwork: 20 Steps to Success*. Amherst, Massachusetts: HRD Press, Inc.
95. Persily, C. A. (2013). *Team Leadership and Partnering in Nursing and Health Care*. New York: Springer Publishing Company.
96. Rafferty, A. M. (2001). Are Teamwork and Professional Autonomy Compatible, and Do They Result in Improved Hospital Care? *Quality in Health Care* , 10 (2), ii32-ii37.
97. Rhoades, L. E. (2002). Perceived Organizational Support: A Review of Literature. *Journal of Applied Psychology* , 2 (4), 698-714.
98. Sabuncuoğlu, Z. T. (2016). *Örgütsel Davranış*. Bursa: Alfa Akademi Basım Yayım Dağıtım.
99. Saydam, A. (2005). *Algılama Yönelimi*. İstanbul : Rota Yayıncılık.
100. Seavor, C. (2008). Building Teams for Poductivity and Efficiency . (P. Jones, Dü.) *Nursing Leadership and Management* , 183-200.
101. Seibold, D. R. (2008). Using Critical Praxis to Understand and Teach Teamwork. *Business Communication Quarterly* , 71 (4), 421-438.

102. Shanock, L. R. (2006). When Supervisors Feel Supported: Relationships with Subordinates Perceived Supervisor Support, Perceived Organizational Support and Performance. *Journal of Applied Psychology* , 91 (3), 698-695.
103. Silbert, L. (2005). *The Effect of Tangible Rewards on Perceived Organizational Support*. Canada, Ontario, Waterloo: University of Waterloo.
104. Stamper, C. L. (2003). The Impact Of Perceived Organizational Support On The Relationship Between Boundary Spanner Role Stress And Work Outcomes. *Journal Of Management* , 29 (4), 569-588.
105. Stinglhamber, F. V. (2003). Organizations and Supervisors as Sources of Support and Targets of Commitment: A Longitudinal Study. *Journal of Organizational Behavior*, 24(3), 251-270.
106. Stupak, R. J. (2001). Perceptions Management: An Active Strategy for Marketing and Delivering Academic Excellence at Liberal Arts Colleges. *Public Administration Quarterly* .
107. Suazo, M. M. (2010). Perceived Organizational Support as a Mediator of the Relations Between Individual Differences and Psychological Contract Breach. *Journal of Managerial Psychology* , 25 (6), 620-648.
108. Şimşek, M. Ş. (2003). *Davranıl Bilimlerine Giriş ve Örgütlerde Davranış* (3. b.). Konya: Adım Matbaacılık.
109. Şimşek, M. Ş. (2007). *Yönetim ve Organizasyon* (9. b.). Konya, Selçuklu, Türkiye: Adım Ofset & Matbaacılık.
110. Şimşek, Ş. A. (2010). *Davranış Bilimleri*. Ankara : Gazi Kitabevi Yayınları.
111. Taşkıran, E. Ö. (2007). *Örgütsel Bağlılık vw İşe Bağlılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Hizmet Sektöründe Bir Araştırma*. Sakarya: Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı, Sakarya Üniversitesi.
112. Terzi, B. K. (2011). Yoğun Bakım Hastasında Hemşirelik Bakımı. *Yoğun Bakım Dergisi* , 1, 21-25.
113. Tokgöz, N. (2011). Örgütsel Sinisizm, Örgütsel Destek ve Örgütsel Adalet İlişkisi: Elektrik Dağıtım İşletmesi Çalışanları Örneği. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi* , 6 (2), 365-389.
114. Torlak, N. (2008). *Organizasyon Teorileri*. İstanbul: Beta Yayınevi.
115. Tosun, N. A. (2002). Sağlık Ekibi ve Ekibin Bir Üyesi Olarak Hemşirenin Rolü. *Sendrom Dergisi* (14), 133-137.
116. Turgut, H. (2014). Algılanan Örgütsel Desteğin İşletme Performansına Etkisinde İç Girişimciliğin Aracılık Rolü. *İşletme Araştırma Dergisi* , 6 (3), 29-62.

117. Turunç, Ö. Ç. (2010). Çalışanların Algıladıkları Örgütsel Destek ve İş Stresinin Örgütsel Özdeşleşme ve İş Performansına Etkisi. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi* , 17 (2), 183-206.
118. Turunç, Ö. (2010). Organizasyonlarda Kontrol Algılamalarının Örgütsel Özdeşleşme ve İş Performansına Etkisi. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* , 11 (1), 251-269.
119. Türe, A. Y. (2018). Algılanan Örgütsel Destek Ölçeğinin Hemşirelikte Geçerlik ve Güvenirliği. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi* , 5 (1), 9-18.
120. Ulusoy, H. T. (2009). Hekim ve Hemşirelerin Ekip Çalışmasını İlişkin Görüşleri. *Pamukkale Tıp Dergisi* , 2 (2), 55-61.
121. Uyguç, N. Ç. (2004). Araştırma ve Uygulama Hastanesi Merkez Laboratuvarı Çalışanlarının Örgüte Bağlılıklarını ve İşten Ayrılma Niyetlerini Etkileyen Faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi* , 19 (1), 91-99.
122. Uygur, E. K. (2008). Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Sağlık Ekibi Hizmeti Anlayışları ve Yaşanan Sorunlar. *İ.Ü.F.N. Hemşirelik Dergisi* , 16 (62), 102-113.
123. Webster, J. (2002). Teamwork: Understanding Multi-Professional Working. *Nursing Older People* , 14 (3), 14-19.
124. Yardımcı, F. B. (2012). Ekip Çalışması Tutumları Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* , 13, 131-137.
125. Yazıcıoğlu, İ. T. (2009). Örgütsel Adalet ve Bağlılık İlişkisi: Konaklama İşletmelerinde Bir Uygulama. *İşletme Araştırmaları Dergisi* , 1 (1), 3-16.
126. Yılmaz, G. Ö. (2005). Örgütlerde Yaşanan Çatışmaların Giderilmesinde Takım Çalışmalarından Yararlanma. *Verimlilik Dergisi* (1), 45-64.
127. Yılmaz, M. (2001). Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü: Hasta Memnuniyeti. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* , 5 (2), 69-74.
128. Yılmaz, T. A. (2016). *Hemşirelerde Algılanan Örgütsel Desteğin İş Doyumu Düzeylerine Etkisi*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi.
129. Yılmaz, T. A. (2018). Hemşirelerin Ekip Çalışmasına İlişkin Tutumları ve Etkileyen Faktörler. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi* (67), 40-52.
130. Yoon, M. H. (2004). Effects of Contact Employee Supports on Critical Employee Responses and Customer Service Evaluation. *Journal of Services Marketing* , 18 (5), 395-412.

131. Yüce, A. (2015). *Ameliyathane Çalışanlarında Ekip Çalışması ile İş Doyumu Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi*. İstanbul: İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi.
132. Yüksel, Ö. (2007). *İnsan Kaynakları Yönetimi*. Ankara: Gazi Kitabevi Yayınları.
133. Zehir, C. Ö. (2008). Takım Yönetimi ve Takım Etkinliğini Belirleyen Faktörler: Savunma Sanayinde Ar-Ge Yapan Takımlar Üzerinde Bir Saha Araştırması. *Doğuş Üniversitesi Dergisi* , 9 (2), 266-279.



8. EKLER

EK 1: Tanıtım ve Kişisel Bilgi Formu

Değerli katılımcı;

Bu çalışma yüksek lisans tez çalışması kapsamında “cerrahi servisler ve yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin algıladığı örgütsel desteğin ekip çalışması tutumuna etkisini belirlemek amacıyla” planlanmıştır. Araştırma sonrasında elde edilen veriler kimliğiniz belirtilmeden hemşirelik hizmetlerinin gelişmesine katkı sağlamak için kullanılacaktır. Bu veriler kesinlikle amaçlar dışında kullanılmayacak ve başkalarına verilmeyecektir. Araştırmanın sağlıklı sonuca ulaşabilmesi için, sizlerin anketteki soruları dikkatli bir şekilde okuyarak, uygun şekilde yanıtlamanız ve soruları boş bırakmamanız beklenmektedir. Araştırmaya vereceğiniz değerli katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Meltem Tüney

Erzincan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi

- 1) **Cinsiyetiniz** () Kadın () Erkek
- 2) **Yaşınız**
- 3) **Medeni Durumunuz** () Evli () Bekar
- 4) **Eğitim Durumunuz**
 - () Sağlık Meslek Lisesi
 - () Önlisans
 - () Lisans
 - () Yüksek Lisans
 - () Doktora
- 5) **Mesleki Deneyiminiz**
 - ay (1 yıldan az ise)
 - yıl
- 6) **Çalıştığınız Kurumda Unvanınız**
 - () Sorumlu Hemşire
 - () Servis Hemşiresi
 - () Yoğun Bakım Hemşiresi
- 7) **Hangi Kurumda Çalışıyorsunuz**
 - () İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi
 - () İzmir Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi
- 8) **Kurumda Çalışma Yılı**
 - ay (1 yıldan az ise)
 - yıl
- 9) **Çalışma Şekli**
 - () Sürekli Gündüz
 - () Vardiyalı
 - () Sürekli Gece
- 10) **Kurumda Çalışma Kadronuz**
 - () 657 Devlet Memuru
 - () Sözleşmeli Çalışan
 - () Diğer (Belirtiniz.....)

- 11) Çalıştığınız kurumda hizmet içi eğitim programları (oryantasyon, seminer, eğitim programları vs.) düzenli ve etkin olarak yürütülüyor mu?
 Evet Hayır
- 12) Aldığınız hizmet içi eğitimi yeterli buluyor musunuz?
 Evet Hayır
- 13) Çalıştığınız kurumda ekip çalışması ile ilgili eğitim aldınız mı?
 Evet Hayır
- 14) Çalıştığınız birimde hemşireler arasında ekip çalışması var mı?
 Evet Hayır
- 15) Kişisel özelliklerinizi düşündüğünüzde, kendinizi “bireysel” olarak mı “ekip” olarak mı çalışmaya yatkın buluyorsunuz?
 Bireysel olarak Ekip olarak
- 16) Hasta bakımının gelişmesinde ekip çalışmasının önemi var mı?
 Evet Hayır

EK 2: Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği

Bu bölümde, algılanan örgütsel desteğe ilişkin bazı ifadelere yer verilmiştir. Lütfen bu bölümdeki ifadelere ne ölçüde katılıp katılmadığınızı (X) işareti ile belirtiniz.		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Çalıştığım kurumun, çıkarları için alınan sorumluluklara değer verilir.					
2	Çalıştığım kurum, genel olarak iş memnuniyetime önem verir.					
3	Çalıştığım kurum, kişisel hedeflerime ve değerlerime oldukça uygundur.					
4	Çalıştığım kurum, özel bir isteğim olduğunda yardımcı olmaya hazırdır.					
5	Çalıştığım kurum, çalışanlarına çok az ilgi gösterir.					
6	Çalıştığım kurumdaki, ayrılmaya karar verirsem iş yerim kalmam için beni ikna etmeye çalışır.					
7	Çalıştığım kurum, başarılarımdan dolayı gurur duyar.					
8	Çalıştığım kurum, kapanırsa veya faaliyet alanını değiştirirse beni yeni işe transfer etmektense işten çıkarmayı tercih eder.					
9	Çalıştığım kurum, işimi mümkün olduğu kadar ilgi çekici hale getirmeye çalışır.					

EK 3: Ekip Çalışması Tutumları Ölçeği

<p>Ekip üyesi olarak, meslektaşlarınızı göz önünde bulundurunuz. Servis hemşiresi iseniz, ekip lideri olarak servis sorumlu hemşirenizi göz önünde bulundurunuz. Servis sorumlu hemşiresi iseniz, ekip lideri olarak birim sorumlunuzu/ başhemşirenizi göz önünde bulundurunuz. Lütfen bu bölümdeki ifadelere ne ölçüde katılıp katılmadığınızı (X) işareti ile belirtiniz.</p>	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Hasta ve ailelerinden hasta bakımı ile ilgili geribildirim istemek önemlidir.					
2. Hastalar bakım ekibinin önemli bir parçasıdır.					
3. Bu kurumun yönetimi doğrudan bakım ekiplerinin başarısını etkiler.					
4. Ekibin amacı ekip üyelerinin amaçlarından daha önemlidir.					
5. Başarılı ekip üyeleri, diğer ekip üyelerinin ihtiyaçlarını önceden tahmin edebilir.					
6. Sağlık bakımında başarılı ekipler diğer sektörlerdeki başarılı ekipler ile ortak özellikleri paylaşmaktadır.					
7. Liderler için ekip üyeleri ile bilgi paylaşımı önemlidir.					
8. Liderler ekip üyeleri arasında bilgi paylaşımı için fırsatlar yaratmalıdırlar.					
9. Başarılı liderler dürüstlikle ifade edilen hataları bir öğrenme fırsatı olarak görürler.					
10. Uygun ekip davranış modeli oluşturulması bir lider sorumluluğudur.					
11. Hasta için planlamada liderlerin ekip üyeleri ile görüşmek için zaman ayırmaları önemlidir.					
12. Ekip liderleri gerektiğinde ekip üyelerinin birbirlerine yardım etmelerini sağlamalıdır.					
13. Bireylere önemli durumsal ipuçları için nasıl çevre taraması yapılacağı öğretilir.					
14. Hastaların takibi başarılı ekip performansına önemli bir katkı sağlar.					
15. Doğrudan bakım ekibinin bir parçası olmasa bile bireyler hastanın durumundaki değişiklikleri tarama ve rapor için teşvik edilmelidir.					
16. Diğer ekip üyelerinin duygusal ve fiziksel durumlarının kontrol edilmesi önemlidir.					

<p>Ekip üyesi olarak, meslektaşlarınızı göz önünde bulundurunuz. Servis hemşiresi iseniz, ekip lideri olarak servis sorumlu hemşirenizi göz önünde bulundurunuz. Servis sorumlu hemşiresi iseniz, ekip lideri olarak birim sorumlunuzu/ başhemşirenizi göz önünde bulundurunuz. Lütfen bu bölümdeki ifadelere ne ölçüde katılıp katılmadığınızı (X) işareti ile belirtiniz.</p>	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
17. Bir ekip üyesinin çok yorgun veya işi yapamayacak kadar baskı altında olan diğer ekip üyesine yardım önermesi uygundur.					
18. Çalışma sırasında kendi duygusal ve fiziki durumlarını kontrol eden ekip üyeleri daha başarılıdır.					
19. Başarılı olabilmek için, ekip üyeleri diğer ekip üyesi arkadaşlarının işlerini anlamalıdır.					
20. Bir ekip üyesinden yardım istemek bireyin işini nasıl başarılı yapabileceğini bilmediğinin göstergesidir.					
21. Ekip üyelerine yardım etmek, bireyin yapacak yeterince işi olmadığını göstergesidir.					
22. Ekip arkadaşına işi ile ilgili yardım önermek ekip performansını arttırmak için etkin bir yöntemdir.					
23. Anlaşıldığından emin oluncaya kadar hasta güvenliği ile ilgili bir konuda ısrarı sürdürmek uygundur.					
24. Etkili iletişimi olmayan ekiplerin hata yapma riskleri önemli ölçüde artar.					
25. Bildirilen hataların en yaygın sebebi yetersiz iletişimdir.					
26. Hastalar ve aileleri ile bilgi alışverişinin sürdürülmesi yoluyla olumsuz olaylar azaltılabilir.					
27. Verdiğim bilgiler hakkında soru soracak ekip üyeleri ile çalışmayı tercih ederim.					
28. Hasta teslim edildiğinde bilgi paylaşımı için standart bir yöntemin olması önemlidir.					

EK 4: Etik Kurul Kararı

EK-3

Kayıt Tarihi: 01/08/2017

Protokol No: 06/07

01/08/2017

T.C

ERZİNCAN ÜNİVERSİTESİ

İNSAN ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU KARARI

ARAŞTIRMA BAŞLIĞI	Hemşirelerde Algılanan Örgütsel Desteğin Ekip Çalışması Tutumuna Etkisi: Cerrahi Servisler ve Yoğun Bakım Üniteleri Örneği
ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	Nicel - Tanımlayıcı Araştırma (Yüksek Lisans Tezi)
ARAŞTIRMACILAR	Meltem TÜNEY Yrd. Doç. Dr. Serap SÖKMEN
KARAR	Araştırmanın etik olarak "uygun" olduğuna karar verilmiştir.

ETİK KURUL BAŞKANI

Prof. Dr. Paşa YALÇIN

TARİH

01/08/2017

İMZA

EK 5: Kurum İzin Yazıları



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu
İzmir İli Güney Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği



Sayı : 23592379-604.02
Konu : Meltem Tüney'in Araştırma İzni

DAĞITIM YERLERİNE

Erzincan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Meltem TÜNEY'in "Hemşirelerde Algılanan Örgütsel Desteğin Ekip Çalışması Tutumuna Etkisi: Cerrahi Servisler ve Yoğun Bakım Üniteleri Örneği" konulu araştırmasıyla ilgili evrakları incelenmiş olup, çalışmanın hizmeti aksatmayacak şekilde ve araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayalı olması koşuluyla, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yürütülmesi Genel Sekreterliğimizce uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-İmzalıdır.
Op. Dr. Aydın ER
Genel Sekreter a.
Tıbbi Hizmetler Başkanı

Dağıtım:
İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Ve Araştırma Hastanesi
Erzincan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Poligon Mah. 123/111 Sk. No:6 Karataş/İZMİR

Faks No:0232 2464344

e-Posta:meltem.serttas@sağlık.gov.tr İnt. Adresi: <http://izmirguney.khh.saglik.gov.tr/>

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 6564832-8496-4940-9406-4e7d07e321d kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için Meltem SERTTAŞ

Unvan:HEMŞİRE

Telefon No:0232 232 32 32 / 2350



T.C.
ERZİNCAN ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : 18045924-302.01.08-E.45159
Konu : Tez Çalışma İzni

09/10/2017

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

İlgi: a) 14.08.2017 tarih ve 36199 sayılı yazınız.
b) 25.08.2017 tarih ve 36689 sayılı İzmir Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğine yazılan yazınız.

Anabilim Dalınızda Yüksek Lisans eğitimi yapan 16780101008 nolu Meltem TÜNEY' in İzmir ili Kuzey Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğine bağlı Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi Cerrahi Servisleri ve Yoğun Bakım Ünitelerindeki hemşirelere anket şeklinde uygulama talebi Genel Sekreterliğin 25.09.2017 tarih ve 4389 sayılı yazısı ile uygun görülmüştür.

İlgili öğrenciye ve danışmanına bildirilmesini rica ederim.

Yrd.Doç.Dr.İlyas SAYAR
Enstitü Müdürü

Adres : Erzincan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü -24030 ERZİNCAN
Tel : (446) 224 29 10 **Faks** : (446) 224 18 19

EK 6: Ölçek Kullanım İzinleri



Meltem TÜney <meltemtuneyy@gmail.com>

Ölçek izni

10 ileti

Meltem TÜney <meltemtuneyy@gmail.com>

25 Mayıs 2017 18:31

Alıcı: aysuntureyilmaz@gmail.com

Sayın Yılmaz Merhaba,

Ben Meltem TÜney, Erzinan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisiyim. Geçerlilik ve güvenilirliğini yapmış olduğunuz ' Algılanan Örgütsel Destek Ölçeğini ' bir çalışmamda kullanmak istiyorum. İzininiz olursa, ölçeğin orjinal bir örneğini gönderebilir misiniz ?

Yardımcı olursanız çok sevinirim.. İlginize şimdiden teşekkür ederim..
Saygılarımla,
Meltem TÜney

aysun yılmaz <aysuntureyilmaz@gmail.com>

27 Mayıs 2017 01:02

Alıcı: Meltem TÜney <meltemtuneyy@gmail.com>

Merhaba Meltem Hanım;

Hemşirelikte geçerlilik güvenilirlik çalışmasını yaptığımız "*Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği*"ni çalışmanızda kullanabilirsiniz.

Ölçekle ilgili gerekli bilgileri, ölçek maddelerini ve açıklamaları da size gönderiyorum. Sormak istediğiniz bir şey olursa her zaman haberleşebilirsiniz.

İyi çalışmalar dilerim.

Öğr. El. Dr. Aysun TÜRE YILMAZ
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü
Eskişehir
0506 4249558

25 Mayıs 2017 18:31 tarihinde Meltem TÜney <meltemtuneyy@gmail.com> yazdı:
[Ayrıntıların metni gizlendi]

Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği.docx
14K



Meltem Tüney <meltemtuneyy@gmail.com>

Ekip Çalışması Tutumları Ölçeği

4 ileti

Meltem Tüney <meltemtuneyy@gmail.com>
Alıcı: figen.yardimci@ege.edu.tr

26 Nisan 2017 21:21

Sayın Yardımcı Merhaba,

Erzincan Üniversitesi Hemşirelik Anabilimdalı yüksek lisans öğrencisiyim. Geliştirmiş olduğunuz " Ekip Çalışması Tutumları Ölçeği " ni bir çalışmamda kullanmak istiyorum. İzininiz olursa, ölçeğin orjinal bir örneğini gönderebilir misiniz ?

Yardımcı olursanız çok sevinirim. İlginiz için şimdiden teşekkür ederim.

Saygılarımla,

Meltem Tüney

figen.yardimci <figen.yardimci@ege.edu.tr>
Alıcı: Meltem Tüney <meltemtuneyy@gmail.com>

27 Nisan 2017 11:34

Merhaba Meltem;
Ekte Ekip Çalışması Tutumları Ölçeği'ni gönderiyorum, iyi çalışmalar dilerim, Hoşçakal.

Kimden: "Meltem Tüney" <meltemtuneyy@gmail.com>

Kime: "figen.yardimci" <figen.yardimci@ege.edu.tr>

Gönderilenler: 26 Nisan Çarşamba 2017 21:21:46

Konu: Ekip Çalışması Tutumları Ölçeği

[Alıntılanan metin gizlendi]

Etösonşekli.doc
57K

ÖZGEÇMİŞ

Araştırmacı 1992 yılında İzmir'in Konak ilçesinde doğdu. İlköğretim ve lise eğitimini tamamladıktan sonra İzmir Şifa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nden 2015 yılında mezun oldu. 2015-2018 yılları arasında özel sektörde hemşire olarak çalışmış olup, 2018 yılından itibaren Uşak Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde hemşire olarak görevine devam etmektedir. Araştırmacı 2016 yılında Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı'nda Yüksek Lisans öğrenimine başlamıştır.

Meltem TÜNEY