

T.C.
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELERDE MESLEKTAŞ DAYANIŞMASI VE
ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Meltem AĞIRMAN

Tez Danışmanı
Yrd. Doç. Dr. Kerime Derya BEYDAĞ

İSTANBUL, 2018

T.C.
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELERDE MESLEKTAŞ DAYANIŞMASI VE
ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Meltem AĞIRMAN
152038160

Tez Danışmanı
Yrd. Doç. Dr. Kerime Derya BEYDAĞ

İSTANBUL, 2018

T.C
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ


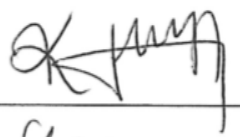

Y Ü K S E K L İ S A N S
T E Z O N A Y I

ÖĞRENCİNİN

Adı ve Soyadı : Meltem AĞIRMAN Tez Savunma Tarihi : 27.02.2018
Danışman : Yrd.Doç. Dr.K.Derya BEYDAĞ Tez Savunma Saati :11.00

Tez Konusu : "Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması ve Etkileyen Faktörler"

TEZ SAVUNMA SINAVI, Lisansüstü Öğretim Yönetmeliği'nin 33.Maddesi uyarınca yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin KABULÜ'ne OYBİRLİĞİ / OYÇOKLUĞUYLA karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)	İMZA
Yrd.Doç.Dr. Elçin Babaoğlu (Üsküdar Üni.)	KABUL	
Yrd. Doç. Dr. K. Derya Beydağ	KABUL	
Yrd.Doç.Dr. İlknur Çalışkan	KABUL	

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)	İMZA
Yrd.Doç.Dr. Gülzade Uysal		

ÖZET

Bu çalışma, hemşirelerde meslektaş dayanışmasını ve meslektaş dayanışmasına yönelik görüşlerine etki eden faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikteki çalışmanın evrenini, İstanbul İli Anadolu yakasında Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'na bağlı olarak hizmet veren bir eğitim araştırma hastanesinde Ekim-Aralık 2017 tarihleri arasında çalışan 376 hemşire oluşturmuştur. Çalışmanın örnekleme, evren belli olduğu durumda örneklem hesaplama formülüne göre hesaplanmış ve 197 hemşire örnekleme dâhil edilmiştir. Veriler, demografik özelliklere yönelik anket formu ve Uslusoy tarafından (2010) geliştirilmiş olan Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği (HMDÖ) ile elde edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde, sayı-yüzdeler hesaplamaları, Kruskal Wallis testi, t testi ve Anova testleri kullanılmıştır.

Çalışmaya katılan hemşirelerin %50,3'ünün meslekte çalışma yılının 1-5 yıl olduğu, %28,9'unun çalıştığı birimde olmaktan memnun olmadığı, %71,6'sının mesleki örgütlere üye olmadığı, %51,3'ünün meslektaşlarından gerekli mesleki desteği görmediğini ifade ettiği ve %21,8'inin hemşirelik mesleğinde dayanışma olduğunu belirttiği saptanmıştır. Hemşirelerin HMDÖ'nden aldıkları genel puan ortalaması 93.87 ± 3.06 'dır. Hemşirelerin yaş grubu, öğrenim durumu, kardeş sayısı, memleketleri, çalıştıkları birim, çalıştıkları birimi tercih nedeni, mesleki örgütlere üye olma durumu ve hemşirelikte dayanışma olması konusundaki görüşleri ile HMDÖ genel toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p > 0,05$). Hemşirelerin cinsiyetleri, medeni durumları, çocuğu olma durumu, meslekte çalışma yılı, çalıştığı birimde olmaktan memnun olma durumu, mesleğini sevme durumu, mesleki bilimsel faaliyetlerde aktif görev alma durumu ve mesleki dayanışma konusunda görüşleri ile HMDÖ genel toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p < 0,05$).

Çalışma sonucunda, meslektaş dayanışmasını arttırmaya yönelik kurum içerisinde planlamaların yapılması ve konu ile ilgili derinlemesine çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Meslektaş, Dayanışma, Meslektaş dayanışması, Hemşire.

ABSTRACT

COLLEAGUE SOLIDARIY OF NURSES' and AFFECTING FACTORS

This study was carried out in order to determine the factors affecting the views of colleagues in the nurses.

Descriptive cross-sectional nature and the universe of the study, the Ministry of Health in the Anatolian side of Istanbul province under the authority of an educational research hospitals, serving as Turkey Public Hospitals between employees dated October-December 2017 has created 376 nurses. The sample of the study was calculated according to the sample calculation formula when the universe was evident and 197 nurses were included in the sampling. The data were obtained by a questionnaire for demographic characteristics and by the Colleague Solidarity of Nurses' Scale (CSNS) developed by Uslusoy (2010). In the evaluation of the data, number-percentage calculations, Kruskal Wallis test, t test and Anova tests were used.

50.3% of the nurses participating in the study were 1-5 years in the profession, 28.9% were not satisfied with the unit they were working in, 71.6% were not members of professional organizations, 51.3% support and 21,8% stated that it is solidarity in nursing profession. The overall score of the nurses from the CSNS is 93.87 ± 3.06 . There was no statistically significant difference between nurses' age group, education level, number of siblings, country of origin, unit of work, unit of work, unit membership of professional organizations and opinion about having solidarity in nursing and overall general score of CSNC ($p > 0,05$). A statistically significant difference was found between the views of the nurses about their gender, marital status, being a child, years of work, being satisfied with being a worker, liking a profession, taking active duty in occupational scientific activities and professional solidarity ($p < 0.05$).

As a result of the study, it is suggested to make plans in the institution to increase the cooperative solidarity and to carry out in-depth studies on the subject.

Key words: Peer, Solidarity, Peer cooperation, Nurse.

ÖNSÖZ

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum bu çalışmayı, değerli bilgi ve katkılarıyla yöneten; tezimin her aşamasında benden yardımlarını, desteğini, sabrını ve bilgisini esirgemeyen değerli hocam Sayın Yrd.Doç.Dr. Kerime Derya BEYDAĞ'a en derin saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

Çalışmalarım boyunca yardımını hiç esirgemeyen değerli arkadaşım Sinem İŞLER'e, Işıl Ceyda KAYA'ya, Pınar GÜR'e, Neslihan TOPRAK'a ve mesai arkadaşlarıma teşekkürü bir borç bilirim. Ayrıca maddi ve manevi hayatımın her döneminde yanımda olan aileme sonsuz teşekkürler ederim.

Meltem AĞIRMAN

BEYAN

Bu çalışmanın, kendi tez çalışmam olduğunu, tezde kullanılan bilgileri etik kurallar içinde elde ettiğimi, daha önce üretilmiş olan ve yararlandığım bütün bilgi, fikir ve yorumları akademik kurallar içinde kullandığım ve kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

.....
Meltem AĞIRMAN



İÇİNDEKİLER

	<u>SAYFA NO</u>
ÖZET.....	ii
ABSTRACT.....	iii
ÖNSÖZ.....	iv
TABLolar LİSTESİ.....	vii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	ix
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Meslek Kavramı.....	3
2.2. Meslektaş Dayanışması.....	4
2.3. Hemşirelikte Meslektaş Dayanışmasının Önemi.....	6
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	8
3.1. Araştırmanın Tipi	8
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	8
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi.....	8
3.4. Verilerin Toplanması.....	9
3.4.1. Veri Toplama Araçları	9
3.5. Araştırmanın Değişkenleri.....	10
3.6. Verilerin Analizi.....	10
3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği	10
3.8. Araştırmanın Etik İlkeleri	11
4. BULGULAR.....	12
5. TARTIŞMA.....	24
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	32
KAYNAKLAR.....	35
EKLER.....	39
ÖZGEÇMİŞ.....	45

TABLolar LİSTESİ

	<u>SAYFA NO</u>
Tablo 1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları	12
Tablo 2. Hemşirelerin Mesleki Özelliklerinin Dağılımı	13
Tablo 3. Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği (HMDÖ) ve Alt Boyutları Puan Ortalaması	14
Tablo 4. Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği (HMDÖ) ve Alt Boyutları İç Tutarlılık Cronbach Alpha Katsayısı	15
Tablo 5. Hemşirelerin Yaş Grubu, Cinsiyetleri ve Öğrenim Durumlarına Göre HMDÖ ve Alt Boyutları Puan Ortalaması	16
Tablo 6. Hemşirelerin Medeni Durumu, Çocuğu Olma Durumu, Kardeş Sayısı ve Memleketlerine Göre HMDÖ ve Alt Boyutları Puan Ortalaması	18
Tablo 7. Hemşirelerin Meslekte Çalışma Yılı, Çalıştığı Birim ve Çalıştığı Birimi Tercih Nedenine Göre HMDÖ ve Alt Boyutları Puan Ortalaması	20
Tablo 8. Hemşirelerin Çalıştığı Birimden Memnun Olma ve Mesleğini Sevme Durumuna Göre HMDÖ ve Alt Boyutları Puan Ortalaması	21
Tablo 9. Hemşirelerin Mesleki Örgüte Üye Olma ve Mesleki Bilimsel Faaliyetlerde Aktif Görev Alma Durumuna Göre HMDÖ ve Alt Boyutları Puan Ortalaması	22
Tablo 10. Hemşirelerin Meslektaşlarından Destek Görme Ve Mesleki Dayanışma Konusundaki Görüşlerine Göre HMDÖ ve Alt Boyutları Puan Ortalaması	23

KISALTMALAR LİSTESİ

- HMDÖ** : Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği
TDK : Türk Dil Kurumu
SPSS : Statistical Package for Social Sciences



1. GİRİŞ

Toplumunu oluşturan bireyler birbirleriyle rekabet, uzlaşma, işbirliği, çatışma, paylaşma ve dayanışma gibi birçok ilişki geliştirir. Bireylerin içinde buldukları duruma göre de bu ilişkilerden bazıları öne geçebilir. Günümüz iş yaşamında artan rekabet, sürekli gelişen teknoloji ve değişen ekonomik koşullar altında kurumların rekabet üstünlüğünü sağlayabilmesi ve hayatta kalabilmeleri için daha hızlı, daha esnek, daha girişimci, daha yenilikçi, daha başarılı vb. olmaları ve farklılık yaratmaları beklenmektedir (1-3).

Toplumsal yaşamı etkileyen, değiştiren ve hatta dönüştüren en önemli güç de “dayanışma”dır. Dayanışma ile bireyler içinde buldukları toplumda birbirlerini korumaya, savunmaya, ekonomik, sosyal ve siyasal konularda ortak tavır almaya, ortak eylemlerde bulunmaya yönelirler. Dayanışma ilişkisi, katılımcıların yararına olan ortak görevlere, ortak çıkarlara, ortak ilgi alanlarına ve açıkça paylaşılan hedeflere dayanır (4).

Meslektaş, aynı meslekte olanlardan her biridir. Karadağ'ın aktardığına göre (2002), Abraham Flexner, 1915 yılında mesleklerin taşınması gereken bazı kriterler ortaya koymuş ve bu kriterler içerisinde meslek üyeleri arasında güçlü bir iç örgütlenme ve iyi gelişmiş bir grup bilincinin olması, meslek üyelerinin de birbirlerine yardım etmeye eğilimli olması, birbirlerini koruyup gözetmeleri yani mesleki olarak dayanışma içinde olmaları gerektiğini ifade etmiştir (5).

Günümüzde hem mesleki olarak, hem de bir kurumun çalışanı olarak birçok sorunla baş etmek zorunda kalan hemşireler arasında meslektaş dayanışmasının önemi yadsınamaz. Sağlık kurum / kuruluşlarında çalışanlar arasında hem sayıca en kalabalık grup olan, hem de sağlık ekibinin merkezinde yer alarak diğer sağlık meslek üyeleri ile etkileşimi en üst düzeyde olan hemşireler kurum için en önemli dinamiklerdendir (1,4).

Meslektaş dayanışması, çalışma ortamında meslektaşına yardımcı olma; işinde başarısız olan bir meslektaşına yardımcı olma, sağlık problemi nedeniyle işe geç kalan arkadaşının görevini üstlenme, işe yeni başlayanlara gönüllü olarak işe uyum (oryantasyon) konusunda yardım etme, iş yükü ağır olan arkadaşlarına yardımcı olma,

işle ilgili sorunlarında iş arkadaşlarına yardımcı olma, iş arkadaşının ihtiyacı olan veya kendi başına tedarik edemeyeceği materyalleri sağlama, iş arkadaşlarına saygılı olma ve sorunları gereksiz yere büyütmemek şeklinde ele alınmaktadır. Çalışanlar bu davranışları, meslektaşlarına yardımseverlik ve nezaket yoluyla yansıtarak dayanışma gösterirler. Meslektaş dayanışması, meslektaşların birbirlerine olan desteğinin yanı sıra, mesleki anlamda bilgi, teknik ve beceri paylaşımını içermektedir. Meslektaşların birbirine destek olması, kurumu yıkıcı ve istenmeyen davranışlardan koruyarak, çalışanların yetenek ve becerilerini geliştirir ve etkin bir işbirliği sağlayarak kurumun verimliliğini artırır (6-9).

Mesleğin benimsenmesinde ve dayanışmanın artırılmasında, hemşirelere önemli görevler düşmektedir. Özellikle yönetici pozisyonda çalışan hemşirelerin, ekip arkadaşlarını moral, motivasyon ve iş doyumunu artırıcı uygulamalarla desteklemesi hem çalıştığı kuruma, hem de mesleğe bağlılığı arttıracaktır. Ayrıca, hemşirelerin mesleki bilimsel aktivitelere katılması, mesleki gelişimleri takip etmesi ve birbirlerine karşı olumlu, destekleyici tavırda davranmaları mesleki dayanışma açısından da önemlidir.

Bu çalışmada aşağıdaki soruların yanıtları aranmıştır:

1. Hemşirelerin meslektaş dayanışması düzeyleri nasıldır?
2. Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ile meslektaş dayanışması düzeyleri arasında anlamlı farklılık var mıdır?
3. Hemşirelerin mesleki özellikleri ile meslektaş dayanışması arasında anlamlı farklılık var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Meslek Kavramı

Türk Dil Kurumu (TDK)'nin tanımına göre meslek, “belli bir eğitim ile kazanılan sistemli bilgi ve becerilere dayalı, bireylere yararlı mal üretmek, hizmet vermek ve karşılığında para kazanmak için yapılan, kuralları belirlenmiş iş”tir (10). Sosyal bilimlere göre meslek; “toplumun belirli bir gereksinimine yanıt verirken, uygulamalarını bilgi, araştırma ve deney üzerine temellendirilmiş; görev, yetki ve sorumlulukları yasalarla belirlenmiş; etik/ahlak kurallarını oluşturmuş ve belli bir ücret karşılığı yapılan hizmet türü”dür (11).

Karadağ'ın aktardığına göre (2002), Abraham Flexner (1915)' in gerçek mesleklerin taşıması gereken kriterlere göre meslek:

1. Temelde zihinseldir ve üst düzeyde bireysel sorumluluk gerektirir.
2. Öğrenilebilen, yenilenebilen ve araştırmalarla yeniden üretilebilen bilgi birikimine dayanır.
3. Teorik olmanın yanı sıra pratiktir.
4. İleri düzeyde özelleşmiş mesleki eğitim süreciyle öğretilebilir.
5. Üyeler arasında güçlü bir iç örgütlenme ve iyi gelişmiş grup bilinci vardır.
6. Meslek üyeleri birbirlerine yardım etmeye eğilimli ve toplum yararına çalışmaya isteklidirler (5).

Genevieve ve Roy Bixler (1945)'in tanımladığı, hemşireliğin meslek kriterleri ise şu şekildedir:

1. Meslek uygulamalarında iyi tanımlanmış ve iyi organize edilmiş özel bilgiyi kullanır, bu bilgi ancak yüksek eğitimle öğrenilebilen zihinsel düzeyde bir bilgidir.
2. Meslek kullandığı bilgi birikimini sürekli olarak genişletir, yeni eğitim teknikleri geliştirir ve uygulamalarında bilimsel bilgiyi kullanarak hizmet verir.
3. Meslek kendi uygulayıcılarının eğitimini yüksek eğitim düzeyindeki kurumlara bırakır.

4. Meslek bilgi birikimini kişiler ve sosyal refah için hayati önemi olan hizmetlerde kullanır.
5. Meslek, mesleki politikaları oluşturmada ve mesleki aktiviteleri kontrol etmede otonomiye sahiptir.
6. Meslek bireyleri cezbeder.
7. Meslek uygulayıcılarına eylemlerinde serbestlik verme, sürekli mesleki gelişme fırsatı sağlama ve ekonomik güvence sağlama çabası içerisindedir (12).

Meslekleşme, dinamik bir süreçtir. Pavalko (1971) geliştirdiği modelde bir işi meslek yapan 8 kriter olduğundan bahsetmiştir. Bunlar;

1. Teorik bilgi
2. Yapılan işin temel sosyal değerlere uygunluğu
3. Eğitim süresi
4. Motivasyon
5. Otonomi
6. Bağlılık bilinci
7. Birlik bilinci
8. Meslek ahlak yasasıdır (13).

2.2. Meslektaş Dayanışması

“Dayanışma”, TDK’ya göre “bir topluluğu oluşturanların duygu, düşünce ve ortak çıkarlarda birbirlerine karşılıklı bağlanması” olarak tanımlanmaktadır (10).

Dayanışma, toplumsal yaşamda insanları bir araya getiren, aralarında sıkı bağlılık yaratan, bireyleri içinde buldukları toplumda birbirlerini korumaya, savunmaya, ekonomik, sosyal ve siyasal konularda ortak tavır almaya, ortak eylemlerde bulunmaya yönelten bir durumdur. Dayanışma ilişkisi, katılımcıların yararına olan ortak görevlere, ortak çıkarlara, ortak ilgi alanlarına ve açıkça paylaşılan hedeflere dayanır. Ortak çıkarları nedeniyle birleşen ve birlikte hareket eden bireyler, çıkarları doğrultusunda ortak bir kimliğe ve bilince kavuşurlar (4).

Koçak'ın aktardığına göre (2001), Durkheim dayanışmayı, “toplumsal yaşamın merkezi bir olgusu” olarak tanımlamıştır. Dayanışmayı, “mekanik dayanışma” ve “organik dayanışma” biçiminde iki kategoride ele almış; “mekanik dayanışma”nın, fikirler ve duygular birliğine, “organik dayanışma”nın ise işlevlerin farklılaşmasına dayandığını ifade etmiştir. Durkheim, toplumsal sorun üstesinden gelinmesinde temel reformun meslek birliklerinin geliştirilmesi olduğunu belirtmiştir (14).

“Meslektaş dayanışması”, meslektaşların birbirlerine olan desteği ve mesleki anlamda bilgi, teknik ve beceri paylaşımı olarak tanımlanmaktadır. Meslektaşların birbirine yardım etme davranışı göstermeleri, çalıştıkları kurumu yıkıcı ve istenmeyen davranışlardan korur, çalışanların yetenek ve becerilerini geliştirir ve çalışanlar arasında işbirliği içerisinde etkin bir koordinasyon kurarak kurumun verimliliğini artırır (7).

Meslektaş dayanışması “akademik dayanışma”, “duygusal dayanışma” ve “olumsuz düşünce” boyutu olmak üzere üç alt boyutta ele alınmaktadır.

- **Akademik dayanışma:** Meslektaşların, birbirleriyle öğrendiği bilgileri paylaşması, akademik çalışmalara destek vermesi, eğitim ve öğrenme konusunda birbirlerini cesaretlendirilmesi, tanımadığı meslektaşlarına yardımcı olması, mesleki bilgilerinin yetersiz olduğunu durumlarda uyarı yapma, mesleki bilimsel faaliyetlere katılmaları için destekleme ve yapılan hataların meslektaşları ile paylaşmasıdır.
- **Duygusal dayanışma:** Yeni işe başlayan meslektaşın oryantasyonu sağlamak, meslektaşını ayrı bir birey olarak kabul edip kişiliğine saygı duymak, onlara karşı dürüst davranmak, güven verici ve hoşgörülü bir ekip ortamını destekleme, çatışma ortamlarında uzlaşılı ortamı sağlamaktır.
- **Olumsuz düşünce:** Meslektaşının sorunlarında yanında olmamak, sorunun çözümü için yardım etmemek, meslektaşlarının çalışmalarına katılmama ya da engelleyici davranışlarda bulunmak, meslektaş ile bilgi paylaşımının olmaması ve çalışanlar arası birlikteliğin olmamasıdır (1,4,15).

Hagbaghery ve ark. (2004), İran'lı hemşireler ile yaptığı çalışmasında, hemşirelerin sıklıkla çalışma ortamlarında desteğe ihtiyaçları olduğunu ifade etmiş ve bu desteğin en başta yönetim ve meslektaşlar tarafından olabileceğini vurgulanmıştır. Hemşireler, bilişsel düzeydeki mesleki gücün, destekleyici olma ve birlik olma gibi etkileşimlerden meydana geldiğini ifade etmişlerdir. Hemşirelerin, desteklenmiş

olmanın mesleki anlamda kendine güven ve algılanan otorite ile yakından ilişkili olduğuna katılmakla birlikte, kendi aralarında birlik olup grup oluşturmada eksiklik ve ayrılıklar olduğundan da şikâyet ettikleri görülmüştür (16).

Ellenbecker ve ark. (2006) çalışmasında, hemşirelerin meslektaşlarından algıladıkları negatiflik sonucunda, takım çalışması ve otonomiye yükseltmek için gerekli olan grup uyumunun sınırlı kalabileceğini ve yalnızlık ve hüsran yaşayabileceğini bulmuştur (17).

2.3. Hemşirelikte Meslektaş Dayanışmasının Önemi

Kurumda çalışanların başarılı olabilmelerinde etkili faktörlerden biri de meslektaşları tarafından destek görmeleri ve birbirleri ile dayanışma içinde çalışmalarınıdır. Özellikle göreviyle ya da mesleki konularda yaşadıkları sıkıntı ya da sorunlarda kişiler kendi yöneticilerinin veya meslektaşlarının bilgi, görüş, deneyim ve yardımlarına başvurarak önerilerini almakta, kendi düşüncelerini de meslektaşları ile rahatlıkla paylaşabilmektedir. Böyle bir durumda yöneticiler ve meslektaşlar da sorun ya da sıkıntıların çözümünde iş arkadaşlarına destek olabilmekte ve sorunların çözümüne katılabilmekte, zamanla da kendilerini daha doyumlu ve mutlu hissederek daha zevkli bir şekilde çalışabilmektedirler (4,18,19).

Çalışma ortamında meslektaşlar arasında dayanışmanın, birlik ve beraberlik sağladığı ve iyi ilişkilerin olmadığı ortamlarda ise çalışanların işe karşı olumsuz bir tutum içine girdikleri, zamanla iş psikolojilerinin olumsuz etkilendiği, yaptıkları işten uzaklaştıkları, kuruma olan güven ve bağlılıklarının azaldığı, tükenmişlik düzeylerinin arttığı belirtilmektedir. Bu durumun çalışanların aile ve sosyal arkadaşlık ilişkilerine de olumsuz yansıdığı ve iş- aile çatışması yaşadıkları ifade edilmektedir (20-22).

Meslektaş dayanışmasının tüm olumlu sonuçları dikkate alındığında çalışanlar arasındaki ilişkileri güçlendirdiği, çalışanların birbirleri arasında olumlu iletişimi sağladığı, arkadaşlık, açıklık, samimiyet, güven, destek olma, yardımlaşma ve dayanışma davranışlarının kurum içi anlaşmazlıkları azalttığı görülmektedir (4).

Bir kurumda çalışanların birbiri ile dayanışma içerisinde olmasının hem bireysel, hem de kurum bazında pek çok yararı vardır. Bunlar;

- İşe yeni başlayan çalışanın kısa sürede işe uyumu sağlanarak, yeni başlayan çalışanın daha kısa sürede verimli hale gelmesini sağlar,
- Dayanışma, zamanla işin en iyi yapılma yönteminin çalışma grubu içerisinde yayılmasını sağlar,
- Takım ruhu, moral ve bağlılık artar,
- Grup içi çatışmalar azalır,
- Yöneticiler, sorun çözmek için ayıracağı zamanı, farklı konularda çalışma yapmak için kullanır,
- Deneyimli çalışanların desteği ile, işe yeni başlayanların eğitimi ve oryantasyonu için kaynak ayrılmasına gerek kalmaz,
- Dayanışma, grup içi bağlılığı ve çalıştığı ekibe kendisini ait hissetme davranışını artırır.
- Dayanışma ile iş performansı artar.
- Dayanışma ile meslektaşlarına yetişemedikleri alanlarda yardımcı olmak, grubun performansının düşmesini önler (1,23).

Hemşirelikte hem bireysel, hem de örgütsel açıdan son derece önemli olan dayanışma konusunda tüm hemşirelerin duyarlılık göstermesi ve hemşireler arasında dayanışma davranışlarının artırılması için gerekli düzenlemelerin yapılması gerekmektedir (24).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, hemşirelerde meslektaş dayanışması ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte bir çalışmadır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Ekim-Aralık 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Araştırmanın evrenini, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Ekim-Aralık 2017 tarihleri arasında çalışan 376 hemşire oluşturmuştur. Çalışmanın örneklemini, evren belli olduğu durumda örneklem hesaplama formülüne göre hesaplanmış ve 190 hemşirenin çalışmaya dâhil edilmesi planlanmıştır. Kayıp veriler olabileceği düşünülerek, örneklemin %10 fazlası ele alınarak 199 hemşireye anket formu verilmiş; ancak iki anket formunun eksik doldurulmuş olması nedeniyle 197 hemşire örneklemini oluşturmuştur.

Örneklem büyüklüğüne karar verilirken ise: evrendeki birey sayısının bilindiği durumlarda kullanılan formülden yararlanılmıştır.

$n = \frac{Nt^2 \cdot p \cdot q}{S^2 (N-1) + t^2 p \cdot q}$	$n = \frac{376 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,50 \cdot 0,50}{(0,04)^2 \cdot 375 + (1,96)^2 \cdot 0,50 \cdot 0,50} = 190$
--	--

N: Evrendeki birey sayısı

n: Örneklem alınacak birey sayısı

p: incelenen olayın görülme boyutu

q: incelenen olayın görülmemeye boyutu

t: Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosundan bulunan teorik değer (%95 için t-tablo değeri=1.96'dır)

S: Araştırmada belirlenecek hızın olası standart sapması

3.4. Verilerin Toplanması

Çalışma öncesinde, anket formu örneklem grubuna benzer beş hemşireye verilerek soruların anlaşılabilirliği değerlendirilmiş, gerekli olan yerler üzerinde düzenlemeler yapılmıştır. Ön uygulama yapılan hemşirelerin anketleri, çalışmaya dahil edilmemiştir. Veriler, sosyo- demografik ve mesleğe yönelik özelliklerini içeren 16 soruluk anket formu ve Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği (HMDÖ) ile elde edilmiştir. Anket formları, hemşirelere çalışmalarını aksatmayacak şekilde, uygun oldukları zamanda verilmiş, anket formlarını doldurmaları istenmiş ve anket bitiminde araştırmacı tarafından teslim alınmıştır. Veri toplama işlemi yaklaşık olarak 5-10 dakika kadar sürmüştür.

3.4.1. Veri Toplama Araçları

Veriler, sosyo-demografik ve mesleki özellikleri içeren veri formu ve Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği (HMDÖ) ile elde edilmiştir (Ek-1).

Sosyo-demografik: Soru formunda; kişilerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin 7 soru, mesleki özelliklerine ilişkin 9 soru yer almaktadır.

Sosyo-demografik özellikler için; yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, medeni durum, çocuğu olma durumu, kardeş sayısı ve memleketi; mesleki özelliklere ilişkin meslekte çalışma yılı, çalıştığı birim, çalıştığı birimi seçme nedeni, çalıştığı birimde olmaktan memnun olma durumu, mesleğini sevme durumu, mesleki örgütlere üye olma durumu, mesleki bilimsel faaliyetlerde aktif görev alma durumu, arkadaşlarından gerekli mesleki desteği görme durumu, hemşirelikte dayanışma olma durumuna yönelik görüşü sorgulanmıştır.

Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği (HMDÖ), Çetinkaya Uslusoy tarafından 2010 yılında geliştirilmiş olan 23 maddeli 5'li derecelenmeli; her zaman (5), sıklıkla (4), ara sıra (3), nadiren (2) ve asla (1) bir ölçme aracıdır. Ölçeğin yanıtlanma süresi yaklaşık 10 dakikadır. 2, 3, 6, 19 ve 23. maddeler tersinden puanlanmıştır. Ölçeğin “duygusal dayanışma”, “akademik dayanışma” ve “dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” olmak üzere üç alt boyutu vardır. “Duygusal dayanışma” alt boyutunda, meslektaşların birbirlerine karşı göstermiş oldukları duygusal yönde

arkadaşlık ilişkileri (Madde 5,7,8,11,12,14,15,16,18); “akademik dayanışma” alt boyutunda, mesleki anlamda gösterilen dayanışma davranışları (Madde 1,4,9,10,13,17,20,21,22) ve “dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutunda ise dayanışma davranışına yönelik olumsuz ifadelerin (Madde 2,3,6,19,23) yer aldığı maddeler bulunmaktadır. Ölçekten alınan puan artıka hemşirelerin meslektaşları ile dayanışma gösterme düzeyleri de artmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 23, alınabilecek en yüksek puan ise 115’dir. Uslusoy’un çalışmasında ölçeğin cronbach alfa katsayısı 0.72 olarak bulunmuştur (1).

3.5. Araştırmanın değişkenleri

Bağımlı değişken: Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği (HMDÖ) puan ortalaması

Bağımsız değişkenler: Katılımcıların sosyo-demografik ve mesleki özellikleri

3.6. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin tanımlayıcı istatistiklerinde ortalama, standart sapma, medyan en düşük, en yüksek, frekans ve oran değerleri kullanılmıştır.

Değişkenlerin dağılımı Kolmogorov Smirnov test ile ölçülmüş, nicel verilerin analizinde Kruskal-wallis, t testi ve Anova testleri kullanılmıştır. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği

Araştırmanın, tek bir hastanede yapılmış olması çalışmanın sınırlılıkları arasındadır. Elde edilen sonuçlar, verilerin toplandığı tarihlerde çalışmanın yapıldığı hastanede çalışan ve çalışmaya katılan hemşirelere genellenebilir.

3.8. Araştırmanın Etik İlkeleri

Veri toplama işlemi öncesinde Okan Üniversitesi Etik Kurulu'na başvuru yapılmış ve 08.09.2017 tarihinde Etik Kurul onayı alınmıştır (Ek-2). Etik kurul onayı alındıktan sonra çalışmanın yapılacağı kurumdan gerekli izin alınmıştır (Ek-3). Veri toplama işlemi öncesinde, araştırma kapsamına alınan hemşirelere araştırma ile ilgili bilgi verilmiş, çalışmaya istekli ve gönüllü olan hemşirelerin onamları alınmıştır.



4. BULGULAR

Bu bölümde, araştırma probleminin çözümü için, araştırmaya katılan hemşirelerin ölçekler yoluyla toplanan verilerin analizi sonucunda elde edilen bulgular yer almaktadır. Elde edilen bulgulara dayalı olarak açıklama ve yorumlar yapılmıştır.

Tablo 2. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları (n=197)

Değişkenler		Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş grubu	20-25 yaş	87	44,2
	26-31 yaş	73	37,0
	32 yaş ve üzeri	37	18,8
Cinsiyet	Kadın	147	74,6
	Erkek	50	25,4
Öğrenim durumu	Sağlık Meslek Lisesi	39	19,8
	Ön Lisans	29	14,7
	Lisans	113	57,4
	Yüksek lisans ve üzeri	16	8,1
Medeni durum	Evli	62	31,5
	Bekâr	135	68,5
Memleketi	Marmara/Ege/Akdeniz	89	45,2
	Karadeniz/ İç Anadolu	68	34,5
	Doğu/Güneydoğu Anadolu	40	20,3
Çocuğu olma durumu	Var	43	21,8
	Yok	154	78,2
Kardeş sayısı	1 kardeş	15	7,6
	2 kardeş	76	38,6
	3 kardeş	62	31,5
	4 kardeş ve üzeri	44	22,3
	Toplam	197	100,0

Çalışmaya katılan hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerin dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerin %44,2'si 20-25 yaş grubunda, %74,6'sı kadın, %57,4'ü lisans mezunu, %68,5'i bekâr, %45,2'sinin memleketi Marmara/Ege/Akdeniz bölgesi, %78,2'sinin çocuğu yok ve %38,6'sı iki kardeştir.

Tablo 2. Hemşirelerin Mesleki Özelliklerinin Dağılımı (n=197)

Değişkenler		Sayı (n)	Yüzde (%)
Meslekte çalışma yılı	1 yıldan az	40	20,3
	1-5 yıl	99	50,3
	6-10yıl	32	16,2
	11 yıl ve üzeri	26	13,2
Çalışılan birim	Cerrahi servisler	39	19,8
	Dâhili servisler	22	11,2
	Yoğun bakım, ameliyathane, acil servis	136	69,0
Çalıştığı birimi tercih nedeni	Atama nedeni ile	142	72,1
	Kendi isteği ile	55	27,9
Çalıştığınız birimde olmaktan memnun olma durumu	Memnun	95	48,2
	Memnun değil	54	28,9
	Kararsız	45	22,9
Hemşirelik mesleğini sevme durumu	Seviyor	117	59,4
	Sevmiyor	37	18,8
	Kararsız	43	21,8
Hemşirelik ile ilgili mesleki örgütlere üye olma durumu	Üye	56	28,4
	Üye değil	141	71,6
Mesleki bilimsel faaliyetlerde aktif görev alma durumu	Görev alıyor	59	29,9
	Görev almıyor	138	70,1
Meslektaşlarından gerekli mesleki desteği görme konusunda görüşü	Görüyor	96	48,7
	Görmüyor	101	51,3

Hemşirelik mesleği içinde dayanışma olma konusunda görüşü	Var	43	21,8
	Yok	81	41,1
	Kararsız	73	37,1
	Toplam	197	100,0

Hemşirelerin mesleki özelliklerinin dağılımı Tablo 2’de gösterilmiştir. Hemşirelerin %50,3’ünün meslekte çalışma yılının 1-5 yıl olduğu, %69’unun yoğun bakım, ameliyathane, acil serviste çalıştığı, %27,9’unun çalıştığı birimi kendi isteği ile seçtiği, %28,9’unun çalıştığı birimde olmaktan memnun olmadığı, %59,4’ünün mesleğini sevdiği, %71,6’sının mesleki örgütlere üye olmadığı, %29,9’unun mesleki bilimsel faaliyetlerde aktif görev aldığı, %51,3’ünün meslektaşlarından gerekli mesleği desteği görmediğini ifade ettiği ve %21,8’inin hemşirelik mesleğinde dayanışma olduğunu belirttiği görülmektedir.

Tablo 3. Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği (HMDÖ) ve Alt Boyutları Puan Ortalaması (n=197)

Ölçek Toplam ve Alt Boyutları	Ort	Ss	Min.	Max.
Duygusal dayanışma alt boyutu	37,34	4,34	26	45
Akademik dayanışma alt boyutu	36,33	4,58	24	45
Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler alt boyutu	20,21	3,06	9	26
HMDÖ Genel Toplam	93,87	3,06	68	115

Hemşirelerin HMDÖ ölçeği ve alt boyutları puan ortalaması Tablo 3’te gösterilmiştir. Hemşirelerin ölçekten aldıkları genel puan ortalamasının $93.87 \pm 3,06$, “Duygusal Dayanışma” boyutundan aldıkları ortalama puanın $37,34 \pm 4,34$, “Akademik Dayanışma” boyutundan aldıkları ortalama puanın $36,33 \pm 4,58$ ve “Dayanışma İle İlgili Olumsuz Düşünceler” boyutundan aldıkları ortalama puanın $20,21 \pm 3,06$ olduğu

görülmüştür. Uslusoy'un çalışmasında (2010), 65-96 puan arası ortalama değerin altı olarak belirtilmiş, çalışma sonucunda hemşirelerin meslektaş dayanışması puan ortalamasının "düşük" grupta olduğu görülmüştür.

Tablo 4. Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği (HMDÖ) ve Alt Boyutları İç Tutarlılık Cronbach Alpha Katsayısı (n=197)

HMDÖ ve Alt Boyutları	İç Tutarlılık Cronbach Alpha Katsayısı
"Duygusal dayanışma" alt boyutu	0,769
"Akademik dayanışma" alt boyutu	0,755
"Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler" alt boyutu	0,858
HMDÖ Genel Toplam	0,774

Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği (HMDÖ) ve alt boyutları iç tutarlılık cronbach alpha katsayısı Tablo 4'te verilmiştir. Ölçeğin cronbach alpha katsayıları, "duygusal dayanışma" alt boyutu için 0,76 ; "Akademik dayanışma" alt boyutu için 0,75; "Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler" alt boyutu için 0,85 ve HMDÖ genel toplam için 0,77 olarak bulunmuştur.

Tablo 5. Hemşirelerin Yaş Grubu, Cinsiyetleri ve Öğrenim Durumlarına Göre HMDÖ ve Alt Boyutları Puan Ortalaması (n=197)

Sosyo-Demografik Özellikler	Duygusal Dayanışma Ort ± SS	Akademik Dayanışma Ort ± SS	Dayanışma İle İlgili Olumsuz Düşünceler Ort ± SS	HMDÖ Genel Puanı Ort ± SS
Yaş grubu				
20-25 yaş ^a	37,31±4,33	35,48±4,46	20,05±2,84	92,67±10,13
26-31 yaş ^b	37,20±4,13	36,63±4,53	20,13±2,96	93,97±8,98
32 yaş ve üzeri ^c	38,11±4,81	37,75±4,65	20,72±3,70	96,48±11,64
<i>İstatistiksel test</i>	F: ,693 p: ,502	F: 3,518 p: ,032 c > a, b	F: ,659 p: ,518	F: ,1875 p: ,156
Cinsiyet				
Kadın	38,65±4,55	36,65±4,55	20,45±2,86	94,74±9,65
Erkek	36,42±4,52	35,38±4,59	19,50±3,50	91,30±10,94
<i>İstatistiksel test</i>	F: ,889 p: ,82	F: ,313 p: ,88	F: 3,382 p: ,56	F: ,248 p: ,036
Öğrenim Durumu				
Sağlık Meslek Lisesi	37,46±3,93	36,25±4,49	20,02±3,49	93,74±10,42
Ön Lisans	38,10±5,77	37,65±5,46	20,48±3,39	96,10±13,10
Lisans	37,14±4,15	35,72±4,33	20,20±2,87	93,07±9,22
Yüksek lisans ve üzeri	37,12±4,04	38,43±4,09	20,25±2,84	95,81±8,81
<i>İstatistiksel test</i>	KW: 1,874 p: ,605	KW: 7,725 p: ,057	KW: ,690 p: ,876	KW: 3,986 p: ,263

F: Anova testi, KW: Kruskal Wallis testi

Hemşirelerin yaş grubu, cinsiyetleri ve öğrenim durumlarına göre HMDÖ ve alt boyutları puan ortalaması Tablo 5’te gösterilmiştir. Hemşirelerin HMDÖ alt boyutları ve genel puan ortalamalarının *yaş gruplarına* göre karşılaştırılması incelendiğinde; ölçeğin “akademik dayanışma” alt boyutu puan ortalamasının yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği (p<0,05); “duygusal dayanışma” ve “dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu puan ortalamaları ve HMDÖ genel

puan ortalamalarının ise yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Hemşirelerin *cinsiyetleri* ile HMDÖ ölçeği alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmazken ($p>0,05$), HDMÖ ölçeği genel puan ortalaması ile anlamlı farklılık saptanmış; kadın hemşirelerin puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin *öğrenim durumu* ile HMDÖ ölçeği alt boyutları ve genel puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 5).

Tablo 6. Hemşirelerin Medeni Durumu, Çocuğu Olma Durumu, Kardeş Sayısı ve Memleketlerine Göre HMDÖ ve Alt Boyutları Puan Ortalaması (n=197)

Sosyo-Demografik Özellikler	Duygusal Dayanışma Ort ± SS	Akademik Dayanışma Ort ± SS	Dayanışma İle İlgili Olumsuz Düşünceler Ort ± SS	HMDÖ Genel Puanı Ort ± SS
Medeni Durum				
Evli	38,22±4,12	37,51±4,00	20,64±3,19	96,32±9,00
Bekâr	36,94±4,40	35,79±4,74	20,01±2,99	92,74±10,37
<i>İstatistiksel test</i>	F: ,053 p: ,055	F: 2,566 p: ,014	F: ,549 p: ,180	F: ,838 p: ,020
Çocuğu Olma Durumu				
Var	38,37±4,39	38,06±3,96	20,51±3,57	96,95±10,41
Yok	37,05±4,30	35,85±4,64	20,12±2,90	93,01±9,84
<i>İstatistiksel test</i>	F: ,147 p: ,079	F: 1,870 p: ,005	F: 4,724 p: ,471	F: ,840 p: ,023
Kardeş Sayısı				
1 kardeş	37,40±4,10	35,80±3,70	20,80±3,12	94,00±9,50
2 kardeş	37,89±4,67	37,05±5,07	20,46±3,29	95,40±11,19
3 kardeş	36,81±4,14	36,17±3,93	20,19±2,79	93,14±9,12
4 ve üzeri kardeş	37,09±4,15	35,50±4,77	19,61±2,99	92,20±9,44
<i>İstatistiksel test</i>	KW: 3,680 p: ,298	KW: 4,087 p: ,252	KW: 4,171 p: ,244	KW: 5,096 p: ,165
Memleketleri				
Marmara/Ege/Akdeniz	37,31±4,27	36,14±4,84	20,15±2,95	93,55±10,35
Karadeniz/ İç Anadolu	37,73±4,07	36,86±3,90	20,50±3,23	95,10±8,75
Doğu/Güneydoğu Anadolu	36,72±4,98	35,85±5,07	19,85±3,01	92,42±11,49
<i>İstatistiksel test</i>	F: ,680 p: ,508	F: ,756 p: ,471	F: ,592 p: ,554	F: ,955 p: ,387

F: Anova testi, KW: Kruskal Wallis testi

Hemşirelerin medeni durumu, çocuğu olma durumu, kardeş sayısı ve memleketlerine göre HMDÖ ve alt boyutları puan ortalaması Tablo 6'da gösterilmiştir. Hemşirelerin *medeni durumu* ve *çocuğu olma durumu* ile ölçeğin “akademik dayanışma” alt boyutu ve ölçek genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmış ($p<0,05$); “duygusal dayanışma” ve “dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Hemşirelerin *kardeş sayısı* ve *memleketlerinin* HMDÖ ölçeği alt boyutları ve genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 6).



Tablo 7. Hemşirelerin Meslekte Çalışma Yılı, Çalıştığı Birim ve Çalıştığı Birimi Tercih Nedenine Göre HMDÖ ve Alt Boyutları Puan Ortalaması (n=197)

Sosyo-Demografik Özellikler	Duygusal Dayanışma Ort ± SS	Akademik Dayanışma Ort ± SS	Dayanışma İle İlgili Olumsuz Düşünceler Ort ± SS	HMDÖ Genel Puanı Ort ± SS
Meslekte Çalışma Yılı				
1 yıldan az ^a	36,52±4,24	34,02±3,66	20,22±2,20	90,77±8,40
1-5 yıl ^b	37,32±4,23	36,59±4,63	20,04±2,92	93,95±9,84
6-10yıl ^c	37,78±4,35	36,78±4,43	20,21±4,22	94,78±11,25
11 yıl ve üzeri ^d	38,16±4,95	38,34±4,68	20,84±3,10	97,19±11,03
<i>İstatistiksel test</i>	KW: 3,219 p: ,359	KW: 17,452 p: ,001 d>c>b>a	KW: 2,419 p: ,490	KW: 7,973 p: ,047 d>c>b>a
Çalıştığı Birim				
Cerrahi servisler	37,58±4,20	36,07±4,38	19,84±3,24	93,51±10,09
Dâhili servisler	37,14±5,33	37,68±6,35	20,09±4,40	94,77±14,39
Yoğun bakım, ameliyathane, acil servis	37,30±4,25	36,19±4,30	20,33±2,75	93,83±9,29
<i>İstatistiksel test</i>	KW: ,288 p: ,866	KW: 1,972 p: ,373	KW: ,902 p: ,637	KW: ,693 p: ,707
Çalıştığı birimi Tercih Nedeni				
Atama nedeni ile	37,23±4,32	35,88±4,37	20,19±4,32	93,29±9,40
Kendi isteği ile	37,61±4,44	36,49±4,94	20,25±3,66	95,36±11,60
<i>İstatistiksel test</i>	F: ,259 p: ,580	F: ,854 p: ,072	F: 6,006 p: ,906	F: 3,737 p: ,197

F: Anova testi, KW: Kruskal Wallis testi

Hemşirelerin meslekte çalışma yılı, çalıştığı birim ve çalıştığı birimi tercih nedenine göre HMDÖ ve alt boyutları puan ortalamasının karşılaştırılması Tablo 7’de gösterilmiştir. Hemşirelerin *meslekte çalışma yılı* ile ölçeğin “akademik dayanışma” alt boyutu ve ölçek genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmış ($p<0,05$); “duygusal dayanışma” ve “dayanışma ile ilgili olumsuz

düşünceler” alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0,05).

Hemşirelerin *çalıştığı birim* ve *çalıştığı birimi tercih nedeni* ile HMDÖ ölçeği alt boyutları ve genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0,05) (Tablo 7).

Tablo 8. Hemşirelerin Çalıştığı Birimden Memnun Olma ve Mesleğini Sevme Durumuna Göre HMDÖ ve Alt Boyutları Puan Ortalaması (n=197)

Sosyo-Demografik Özellikler	Duygusal Dayanışma Ort ± SS	Akademik Dayanışma Ort ± SS	Dayanışma İle İlgili Olumsuz Düşünceler Ort ± SS	HMDÖ Genel Puanı Ort ± SS
Çalıştığı birimden memnun olma durumu				
Memnun ^a	38,47±4,17	38,15±4,31	20,62±3,23	97,25±9,83
Memnun değil ^b	36,36±4,53	33,94±4,17	19,54±2,94	89,85±2,65
Kararsız ^c	36,15±3,91	35,51±4,05	20,20±2,72	91,82±8,79
<i>İstatistiksel test</i>	F: 6,635 p: ,002 a> b, c	F: 18,856 p: ,000 a> b, c	F: 2,234 p: ,110	F: 11,999 p: ,000 a> b, c
Mesleğini sevme durumu				
Seviyor ^a	38,18±4,03	37,04±4,13	20,40±2,96	95,58±9,22
Sevmiyor ^b	35,86±4,83	34,48±5,23	19,70±3,12	90,05±11,56
Kararsız ^c	36,34±4,27	36,00±4,79	20,13±3,28	2013±3,29
<i>İstatistiksel test</i>	F: 5,674 p: ,004 a>b, c	F: 4,681 p: ,010 a> b, c	F: ,747 p: ,475	F: 4,949 p: ,008 a>b, c

F: Anova testi

Hemşirelerin çalıştığı birimden memnun olma durumu ve mesleğini sevme durumuna göre HMDÖ ve alt boyutları puan ortalamasının karşılaştırılması Tablo 8’de gösterilmiştir. Hemşirelerin *çalıştığı birimden memnun olma* ve *mesleğini sevme durumu* ile ölçeğin “dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmazken (p>0,05);

“duygusal dayanışma”, “akademik dayanışma” alt boyutu ve ölçek genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 8).

Tablo 9. Hemşirelerin Mesleki Örgüte Üye Olma ve Mesleki Bilimsel Faaliyetlerde Aktif Görev Alma Durumuna Göre HMDÖ ve Alt Boyutları Puan Ortalaması (n=197)

Sosyo-Demografik Özellikler	Duygusal Dayanışma Ort ± SS	Akademik Dayanışma Ort ± SS	Dayanışma İle İlgili Olumsuz Düşünceler Ort ± SS	HMDÖ Genel Puanı Ort ± SS
Mesleki Örgüte Üye Olma Durumu				
Üye	37,46±5,12	36,76±4,88	20,28±3,45	94,51±11,56
Üye değil	37,29±4,01	36,13±4,46	20,18±2,90	93,61±9,46
<i>İstatistiksel test</i>	F: 4,388 p: ,573	F: 4,786 p: ,804	F: ,468 p: ,405	F: 3,691 p: ,835
Bilimsel Faaliyetlerde Aktif Görev Alma				
Görev alıyor	38,05±4,04	37,98±4,10	20,05±3,47	96,08±9,37
Görev almıyor	37,03±4,45	35,63±4,61	20,28±2,87	92,92±10,25
<i>İstatistiksel test</i>	F: 1,458 p: ,135	F: ,507 p: ,001	F: 1,657 p: ,628	F: ,400 p: ,044

F: Anova testi

Hemşirelerin mesleki örgüte üye olma ve mesleki bilimsel faaliyetlerde aktif görev alma durumuna göre HMDÖ ve alt boyutları puan ortalaması Tablo 9’da gösterilmiştir. Hemşirelerin ile *mesleki örgüte üye olma durumu* ile HMDÖ ölçeği alt boyutları ve genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Hemşirelerin *bilimsel faaliyetlerde aktif görev alma durumu* ile ölçeğin “akademik dayanışma” alt boyutu ve ölçek genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmış ($p<0,05$); “duygusal dayanışma” ve “dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 9).

Tablo 10. Hemşirelerin Meslektaşlarından Destek Görme Ve Mesleki Dayanışma Konusundaki Görüşlerine Göre HMDÖ ve Alt Boyutları Puan Ortalaması (n=197)

Sosyo-Demografik Özellikler	Duygusal Dayanışma Ort ± SS	Akademik Dayanışma Ort ± SS	Dayanışma İle İlgili Olumsuz Düşünceler Ort ± SS	HMDÖ Genel Puanı Ort ± SS
Mesleki Destek Görme Konusunda Görüşü				
Görüyor	38,62±3,81	37,25±4,45	20,89±2,73	96,77±9,34
Görmüyor	36,11±4,49	35,46±4,56	19,56±3,21	91,11±10,01
<i>İstatistiksel test</i>	F: 17,791 p: ,000	F: 7,705 p: ,006	F: 9,724 p: ,002	F: 16,714 p: ,000
Mesleki Dayanışma Konusunda Görüşü				
Var ^a	38,97±4,21	37,09±4,60	20,67±3,36	96,74±10,58
Yok ^b	36,21±4,70	36,00±4,80	20,19±3,07	92,38±10,39
Kararsız ^c	37,61±3,67	36,26±4,33	19,95±2,86	93,83±9,15
<i>İstatistiksel test</i>	F: 6,195 p: ,002 a> b, c	F: ,811 p: ,446	F: ,739 p: ,479	F: 2,675 p: ,071

F: Anova testi

Hemşirelerin meslektaşlarından destek görme ve mesleki dayanışma konusundaki görüşlerine göre HMDÖ ve alt boyutları puan ortalaması Tablo 10'da gösterilmiştir. Hemşirelerin *mesleki destek görme konusundaki görüşü* ile HMDÖ ölçeği alt boyutları ve genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (p<0,05).

Hemşirelerin HMDÖ alt boyutları ve genel puan ortalamalarının *mesleki dayanışma konusunda görüşlerine* göre karşılaştırılması incelendiğinde; ölçeğin “duygusal dayanışma” alt boyutu puan ortalamasının mesleki dayanışma konusunda görüşlerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği (p<0,05); “akademik dayanışma” ve “dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu puan ortalamaları ve HMDÖ genel puan ortalamalarının ise mesleki dayanışma konusunda görüşlerine göre istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır (p>0,05) (Tablo 10).

5. TARTIŞMA

Bu bölümde, hemşirelerin meslektaş dayanışmasına yönelik görüşlerine etki eden faktörleri belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmadan elde edilen bulgular literatürden faydalanarak yorumlanmış ve tartışılmıştır.

Hemşirelerin %27,9'unun çalıştığı birimi kendi isteği ile seçtiği, %28,9'unun çalıştığı birimde olmaktan memnun olmadığı ve %59,4'ünün mesleğini sevdiği, belirlenmiştir (Tablo 2). Hemşirelerin büyük oranda kurumun kendilerini görevlendirdikleri birimlerde çalışıyor olmalarına rağmen, memnuniyetsizlik oranlarının düşük olduğu ve yarıdan fazlasının da mesleğini sevdiğini ifade ettiği görülmektedir. Personel planlamalarında her ne kadar bireylerin ilgi duydukları alanlarda çalışmalarını isteniyor olsa da, kurum ihtiyaçları planlamada öncelikli olarak değerlendirilmektedir.

Hemşirelerin %71,6'sının mesleki örgütlere üye olmadığı ve %29,9'unun mesleki bilimsel faaliyetlerde aktif görev aldığı saptanmıştır (Tablo 2). Hemşirelerin büyük çoğunluğunun mesleki örgüte üye olmaması ve bilimsel faaliyetlere katılımının düşük olması, hemşireler tarafından mesleki birliği ve gelişime gereken önemin verilmediğini düşündürmüştür. Literatürde, çalışma bulgusu ile benzer sonuçlar yer almaktadır. Uslusoy ve ark. çalışmasında (2016), hemşirelerin %58,7'si çalıştıkları birimi kurumun seçtiğini, %58'i herhangi bir mesleki derneğe üye olmadığını bildirmiştir (6). Şayık'ın (2012) çalışmasında, hemşirelerin %30'unun bir mesleki derneğe üye olduğu ve %41,2'sinin mesleki derneklerin düzenlediği etkinliklere katıldığı saptanmıştır (25). Harmancı'nın çalışmasında (2003), mesleki derneğe üye olma oranı %28,1'dir (26). Meslek olmanın kriterlerinden biri olan örgütlenmenin temel amacı; meslek adına politik güç oluşturularak mesleğin yasal yapılanmasında söz sahibi olunması, mesleki standartların saptanması, uygulamaya aktarılması, hemşirelerin mesleksel ve eğitsel gelişmelerini sağlayıcı çalışmaların gerçekleştirilmesi ve böylece topluma daha iyi hemşirelik bakımı verilerek toplumun sağlığının geliştirilmesi, korunması, sürdürülmesi, hemşirelerin daha etkin meslek üyesi olmalarına yardımcı olunarak herkesin daha iyi sağlık bakımı almalarının sağlanmasıdır (27).

Çalışmaya katılan hemşirelerin %51,3'ünün meslektaşlarından gerekli mesleği desteği görmediğini ifade ettiği ve %21,8'inin hemşirelik mesleğinde dayanışma olduğunu belirttiği görülmektedir (Tablo 2). Hemşirelerin yarısının meslektaşlarından destek görmediğini ve dörtte birinin meslekte dayanışma olmadığını belirtmiş olması üzüntü vericidir. Mesleki geçmişi 1800'lü yıllara kadar dayanan ve yıllar içerisinde zorlu süreçlerden gelmiş olan hemşirelik mesleği üyelerinin birbirine her alanda destek olması gerekirken, hemşirelerin bu desteği hissedemiyor olması mesleki ilerlemede ve diğer meslek grupları içerisinde de üst sıralarda yer alabilmede engel teşkil edebilmektedir.

Hemşirelerin HMDÖ'nden aldıkları genel puan ortalamasının $93,87 \pm 3,06$; "duygusal dayanışma" boyutundan aldıkları ortalama puanın $37,34 \pm 4,34$; "akademik dayanışma" boyutundan aldıkları ortalama puanın $36,33 \pm 4,58$ ve "dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler" boyutundan aldıkları ortalama puanın $20,21 \pm 3,06$ olduğu görülmüştür (Tablo 3). Uslusoy'un çalışmasında (2010), hemşirelerin ölçekten aldıkları genel puan ortalamasının $96,62 \pm 9,22$; "duygusal dayanışma" boyutundan aldıkları ortalama puanın $39,18 \pm 3,98$; "akademik dayanışma" boyutundan aldıkları ortalama puanın $37,90 \pm 4,66$ ve "dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler" boyutundan aldıkları ortalama puanın $19,53 \pm 3,60$ olduğu görülmüştür (1). Uslusoy ve ark.'nın yapmış olduğu bir diğer çalışmada (2016), hemşirelerin HMDÖ'den aldıkları puan ortalaması ise $94,9 \pm 13,4$ olarak saptanmıştır (6). Kılıç Güner'in (2017) çalışmasında, "duygusal dayanışma" boyutundan $39,14 \pm 4,85$, akademik dayanışma" boyutundan $36,47 \pm 5,67$; "dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler" boyutundan $19,63 \pm 3,66$ ve HMDÖ toplam puan ortalamasının ise $95,23 \pm 11,47$ olduğu saptanmıştır (4). Bu sonuçlar, çalışma bulgusu ile benzerlik göstermektedir.

Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği'nin (HMDÖ) cronbach alpha katsayıları, "duygusal dayanışma" alt boyutu için 0,76 ; "Akademik dayanışma" alt boyutu için 0,75; "Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler" alt boyutu için 0,85 ve HMDÖ genel toplam için 0,77 olarak bulunmuştur (Tablo 4). Özdamar'a (2002) göre ise ölçeğin cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı $.60 \leq \alpha < .80$ aralığında ise ölçeğin oldukça güvenilir olduğu ifade edilmiştir (28). Bu sonuçlara göre, ölçek ve alt boyut değerlerine göre ölçeğin güvenilir olduğu belirlenmiştir. Uslusoy'un (2010) çalışmasında; cronbach alpha katsayıları, "duygusal dayanışma" alt boyutu için 0,80;

“Akademik dayanışma” alt boyutu için 0,78; “Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu için 0,63 ve HMDÖ genel toplam için 0,80 olarak bulunmuştur. Değerler çalışma sonuçları ile benzerlik göstermiş, ancak “dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu için alpha değeri Uslusoy’un (2010) değerinden daha yüksek olarak bulunmuştur. Sonuçtaki farklılığın çalışmaların farklı şehirlerde yapılmış olmasından kaynaklanmış olabileceği düşünülmüştür.

Hemşirelerin HMDÖ alt boyutları ve genel puan ortalamalarının *yaş gruplarına* göre karşılaştırılması incelendiğinde; ölçeğin “akademik dayanışma” alt boyutu puan ortalamasının yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ($p<0,05$); “duygusal dayanışma” ve “dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu puan ortalamaları ve HMDÖ genel puan ortalamalarının ise yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$) (Tablo 5). “Akademik dayanışma” alt boyut puan ortalamasında genç yaş grubundaki hemşirelerin puanlarının düşük olduğu, yaş arttıkça puanların yükseldiği görülmektedir. Bu sonuç, gençlerin puanlarının düşük olması, meslektaş dayanışmasının ve kendisine sağlayacağı yararların farkında olmadıkları şeklinde yorumlanmıştır. Literatürde farklı sonuçlar yer almaktadır. Yaktin ve ark.’nın (2003) çalışmasında, 30 yaşından daha büyük olan hemşirelerin, genç yaşta olan hemşirelere göre algılamış oldukları mesleki destek düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (29). Uslusoy’un çalışmasında (2010), “duygusal dayanışma” alt boyutu ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamış ($p>0,05$); “akademik dayanışma”; “dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu puan ortalamaları ve HMDÖ genel puan ortalamaları ile istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Yapılan ileri analizlerde, 20-24 yaş grubunda olan hemşirelerin HMDÖ genel puan ortalamaları, diğer yaş gruplarındaki hemşirelerden daha yüksek bulunmuştur (1). Uslusoy ve ark. bir diğer çalışmasında (2016), hemşirelerin HMDÖ’den aldıkları puan ortalaması ile yaş grubu arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır (6).

Hemşirelerin *cinsiyetleri* ile HMDÖ ölçeği alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmazken ($p>0,05$), HMDÖ ölçeği genel puan ortalaması ile anlamlı farklılık saptanmış; kadın hemşirelerin puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 5). Çalışma bulgusu ile benzer şekilde, Bolat ve ark.(2009) çalışmasında iş yerinde özgecilik (yardımseverlik) davranışlarını, kadınların erkeklere

göre daha yüksek seviyede sergilediği bulunmuştur (30). Çalışma bulgusundan farklı olarak, Uslusoy'un çalışmasında (2010) ve Uslusoy ve ark. çalışmasında (2016), hemşirelerin HMDÖ'den aldıkları puan ortalaması ile cinsiyetleri arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (1,6).

Hemşirelerin *öğrenim durumu* ile HMDÖ ölçeği alt boyutları ve genel puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 5). Çalışma bulgusu ile benzer şekilde, Bolat ve ark. (2009) ve Karadağ ve Mutaftçılar (2009) çalışmalarında, eğitim düzeyinin bireylerin özgecilik (yardımseverlik) davranışını etkilemediğini bulmuştur (30,31). Uslusoy ve ark. çalışmasında (2016), hemşirelerin HMDÖ'den aldıkları puan ortalaması ile öğrenim durumu arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır (6). Çalışma bulgusundan farklı olarak, Uslusoy'un çalışmasında (2010), "duygusal dayanışma" alt boyutu ile öğrenim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamış ($p>0,05$); "akademik dayanışma"; "dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler" alt boyutu puan ortalamaları ve HMDÖ genel puan ortalamaları ile istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$) (1). Geçer (2008) ve Yaktin ve ark. (2003) çalışmalarında, lise mezunu hemşirelerin meslektaşına yardım etme davranışı göstermede yüksekokul mezunu hemşirelere göre daha istekli oldukları bulunmuştur (29,32).

Hemşirelerin *medeni durumu* ve *çocuğu olma durumu* ile ölçeğin "akademik dayanışma" alt boyutu ve ölçek genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmış ($p<0,05$); "duygusal dayanışma" ve "dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler" alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). Hemşirelerden evli ve çocuğu olanların "akademik dayanışma" alt boyutu ve ölçek genel toplam puan ortalamasının diğerlerine göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu sonuç, evli ve çocuklu hemşirelerin aile içi rolleri nedeniyle daha fazla paylaşımcı oldukları, bu anlamda da meslektaşları ile daha fazla dayanışma içinde oldukları şeklinde yorumlanmıştır. Literatürde farklı sonuçlar yer almaktadır. Uslusoy'un çalışmasında (2010), "duygusal dayanışma" ve "akademik dayanışma" alt boyutları ile medeni durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmış; "dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler" alt boyutu ve HMDÖ genel puan ortalamaları ile istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (1). Geçer (2007) ve Bolat ve ark. (2009) çalışmalarında, evli iş görenlerin bekâr iş

görenlere göre daha fazla özgeci(yardımsever) davrandıklarını saptamıştır (30,32). Uslusoy ve ark. çalışmasında (2016), hemşirelerin HMDÖ'den aldıkları puan ortalaması ile medeni durumu ve çocuğu olma durumu arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır (6).

Hemşirelerin *kardeş sayısı* ve *memleketlerinin* HMDÖ ölçeği alt boyutları ve genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 6). Bu sonuç, hemşirelerin kardeşleri ile etkileşimleri olup olmama durumları ve doğup yaşadıkları kültürel özellikleri yansıtan memleketlerinin meslektaş dayanışması üzerinde etkili olmadığını göstermiştir. Türk toplumunda, kalabalık aileye sahip olan bireyler arasında dayanışma ve yardımlaşmanın daha fazla olduğuna dair inanışlar mevcuttur. Benzer şekilde, aynı memlekette olan bireyler yaşanan güçlüklerde bir araya gelerek sorunların üstesinden gelmede ve sosyal destek sağlamada, farklı memlekette olanlara nazaran daha etkili olmaktadır. Buradan yola çıkarak, bu çalışmada kalabalık aileye sahip ve aynı memlekette gelen hemşireler arasında dayanışmanın ve paylaşmanın daha fazla olacağı düşünülmüştür. Ancak, çalışma bulgusunda, kardeş sayısı ve memleketin meslektaş dayanışmasında etkili olmadığı görülmüştür. Çalışma bulgusundan farklı olarak, Uslusoy'un çalışmasında (2010), "akademik dayanışma" alt boyutu ile kardeş sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmış; "duygusal dayanışma"; "dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler" alt boyutu puan ortalamaları ve HMDÖ genel puan ortalamaları ile istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (1).

Hemşirelerin *meslekte çalışma yılı* ile ölçeğin "akademik dayanışma" alt boyutu ve ölçek genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmış ($p<0,05$); "duygusal dayanışma" ve "dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler" alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 7). Hemşirelerin meslekte çalışma yılı arttıkça "akademik dayanışma" alt boyutu ve ölçek genel toplam puan ortalamalarının da arttığı görülmüştür. Bu sonuç, hemşirelerin meslekte deneyim kazandıkça birbirleri ile daha fazla dayanışma içerisinde oldukları şeklinde yorumlanmıştır. Çalışma kapsamında yer alan hemşirelerin %50,3'ünün meslekte 1-5 yıldır çalışıyor olmasının da bu sonuçta etkili olmuş olabileceği düşünülmektedir. Çalışma bulgusundan farklı olarak Uslusoy'un çalışmasında (2010), "dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler" alt boyutu

puan ortalaması ile meslekte çalışma yılı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmış; “duygusal dayanışma” ve “akademik dayanışma” alt boyutları ve HMDÖ genel puan ortalamaları ile istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (1). Uslusoy ve ark.’nın (2016) diğer bir çalışmasında), hemşirelerin HMDÖ’den aldıkları puan ortalaması ile meslekte çalışma yılı arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır (6).

Hemşirelerin *çalıştığı birim* ve *çalıştığı birimi tercih nedeni* ile HMDÖ ölçeği alt boyutları ve genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 7). Her ne kadar çalışılan birimler arasında, ekip yaklaşımı ile farklılıkların olabileceği düşünülse de çalışma bulgusunda birim ve birim tercih nedenin meslektaş dayanışmasında etkili olmadığı görülmüştür. Çalışma bulgusu ile benzer şekilde, Uslusoy’un çalışmasında (2010), çalıştığı birimi tercih nedeni ile HMDÖ ölçeği alt boyutları ve genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (1). Çalışma bulgusundan farklı olarak, Uslusoy ve ark.’nın (2016) bir diğer çalışmasında, hemşirelerin HMDÖ’den aldıkları puan ortalaması ile çalıştığı birim arasında anlamlı farklılık saptanmıştır, dâhili birimlerde çalışan hemşirelerin puanlarının daha yüksek olduğu saptanmış; birimi tercih nedeni ile istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (6).

Hemşirelerin *çalıştığı birimden memnun olma* ve *mesleğini sevme durumu* ile ölçeğin “dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmazken ($p>0,05$); “duygusal dayanışma”, “akademik dayanışma” alt boyutu ve ölçek genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 8). Çalıştığı birimden memnun olduğunu ve mesleğini sevdiğini söyleyenlerin puanlarının diğerlerine göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bireyin çalışmaktan keyif aldığı bir mesleği yapması ve mesleğini sevmesi onun hem iş motivasyonu, hem de meslektaşları ile olan ilişkilerini ve dayanışmasını etkiler. Çalışma bulgusundan farklı olarak, Uslusoy ve ark.’nın (2016) çalışmasında, hemşirelerin HMDÖ’den aldıkları puan ortalaması ile çalıştıkları birimden memnuniyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (6).

Hemşirelerin *mesleki örgüte üye olma durumu* ile HMDÖ ölçeği alt boyutları ve genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 9). Mesleki örgütlerin meslek adına söz sahibi olabilmesi üye sayısı ile elde edeceği güce bağlıdır. Üyesi az olan örgütlerden mesleği güçlü bir şekilde temsil etmesi beklenemez; üye sayısı az olan mesleki örgütlerin çoğunluğu temsil ettiği düşünülemez (25). Hemşirelerin mesleki derneklere üye olmama nedenleri ile yapılmış çalışmalardan Ovayolu ve ark.'nın (2011) çalışmasında, hemşirelerin %58'inin mesleki derneklerin meslektaşlarını güçlendirmek adına yeterli işlev görmediğini düşündüğü, Koçak'ın (2006) çalışmasında ise hemşirelerin %12.9'unun örgütlerin faydalarına inanmamaları nedeniyle üye olmadıkları saptanmıştır (33,34). Çalışma bulgusu ile benzer şekilde, Uslusoy ve ark.'nın (2016) çalışmasında, hemşirelerin HMDÖ'den aldıkları puan ortalaması ile mesleki derneğe üye olma durumu arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır (6).

Hemşirelerin *bilimsel faaliyetlerde aktif görev alma durumu* ile ölçeğin "akademik dayanışma" alt boyutu ve ölçek genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmış ($p<0,05$); "duygusal dayanışma" ve "dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler" alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 9). Hemşirelerden mesleki bilimsel faaliyetlerde aktif görev aldığını belirten hemşirelerin "akademik dayanışma" alt boyutu ve ölçek genel toplam puan ortalamasının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuç, mesleki bilimsel faaliyetlerde yer alan hemşirelerin, mesleki bilgileri paylaşmaya daha istekli oldukları, mesleğin gelişimi için bu tür bilimsel faaliyetlerde yer almanın gerekliliğine daha fazla inandıkları şeklinde yorumlanmıştır. "Akademik dayanışma" alt boyut puan ortalamasının yüksek çıkmış olması, meslektaşlarını bilimsel etkinlikler içinde yer alma konusunda desteklediklerini düşündürmüştür. Literatürde, konu ile ilgili başka bir çalışma bulgusuna rastlanmamıştır.

Hemşirelerin *mesleki destek görme konusundaki görüşü* ile HMDÖ ölçeği alt boyutları ve genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 10). Meslektaşlarından mesleki destek gördüğünü ifade eden hemşirelerin puan ortalamalarının diğerlerine göre yüksek olduğu saptanmıştır. Ekip çalışmasıyla, üyelerin birbirlerinin rol ve pozisyonlarını daha iyi anladıkları,

problemleri daha iyi çözdükleri, ekip içindeki sinerjinin iş performansına olumlu yansıdığı da bilinmektedir (35,36). Lacey ve ark.(2008) ve Wilkins ve Shields (2009), çalışmasında hemşirelerin meslektaşlarından en çok bilgilendirme (bilgi, öneri, tavsiye) alanında destek aldıklarını ve bu desteğin iş doyumunu önemli derecede artırdığı saptanmıştır (35,36).

Hemşirelerin HMDÖ alt boyutları ve genel puan ortalamalarının *mesleki dayanışma konusunda görüşlerine* göre karşılaştırılması incelendiğinde; ölçeğin “duygusal dayanışma” alt boyutu puan ortalamasının mesleki dayanışma konusunda görüşlerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ($p<0,05$); “akademik dayanışma” ve “dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu puan ortalamaları ve HMDÖ genel puan ortalamalarının ise görüşlerine göre istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$) (Tablo 10). Hemşirelerden mesleki dayanışma olduğunu ifade edenlerin “duygusal dayanışma” alt boyu puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, meslektaşların birbirini duygusal anlamda dayanışma içerisinde olduklarını; ancak akademik konularda rekabet içerisinde olma ya da farklı kariyer hedefleri nedeniyle birbirlerini desteklemediklerini göstermektedir. Tosun’un (2010) aktardığına göre, Dünya Sağlık Örgütü, sağlık sisteminin gelişmesi için sağlık sektörünün içinde uyum sağlanmasını öngörmekte ve değişik kategorilerdeki sağlık personelinin, iş bölümü açısından anlaşmalarını, disiplin içi ve disiplinler arası işbirliği yapılmasını beklemektedir (39). Ekip içerisindeki meslektaşların birbirini gerek duygusal, gerekse akademik anlamda desteklemesi mesleki gelişim ve ilerleme için gereklidir. Bireysel çaba göstermektense, birlik bilinci içerisinde hareket etmek hem daha sağlam adımlarla ilerlemeye, hem de daha hızlı yol olmaya neden olacaktır.

6.SONUÇ VE ÖNERİLER

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan hemşirelerde meslektaş dayanışmasına yönelik görüşlerine etki eden faktörleri belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

- Hemşirelerin %50,3'ünün meslekte çalışma yılının 1-5 yıl olduğu, %69'unun yoğun bakım, ameliyathane, acil serviste çalıştığı saptanmıştır.
- %27,9'unun çalıştığı birimi kendi isteği ile seçtiği, %28,9'unun çalıştığı birimde olmaktan memnun olmadığı, %59,4'ünün mesleğini sevdiği belirlenmiştir.
- %71,6'sının mesleki örgütlere üye olmadığı, %29,9'unun mesleki bilimsel faaliyetlerde aktif görev aldığı bulunmuştur.
- %51,3'ünün meslektaşlarından gerekli mesleği desteği görmediğini ifade ettiği, %21,8'inin hemşirelik mesleğinde dayanışma olduğunu belirttiği görülmüştür.
- Hemşirelerin HMDÖ ölçeği genel puan ortalamasının $93,87 \pm 3,06$; “Duygusal Dayanışma” boyutundan aldıkları ortalama puanın $37,34 \pm 4,34$; “Akademik Dayanışma” boyutundan aldıkları ortalama puanın $36,33 \pm 4,58$ ve “Dayanışma İle İlgili Olumsuz Düşünceler” boyutundan aldıkları ortalama puanın $20,21 \pm 3,06$ olduğu görülmüştür (Tablo 3).
- Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği'nin (HMDÖ) cronbach alpha katsayıları, “duygusal dayanışma” alt boyutu için 0,76 ; “Akademik dayanışma” alt boyutu için 0,75; “Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu için 0,85 ve HMDÖ genel toplam için 0,77 olarak bulunmuştur (Tablo 4).
- Hemşirelerin HMDÖ alt boyutları ve genel puan ortalamalarının **yaş gruplarına** göre karşılaştırılması incelendiğinde; ölçeğin “akademik dayanışma” alt boyutu puan ortalamasının yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ($p < 0,05$); “duygusal dayanışma” ve “dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu puan ortalamaları ve HMDÖ genel puan ortalamalarının ise yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p > 0,05$) (Tablo 5).

- Hemşirelerin *cinsiyetleri* ile HMDÖ ölçeği alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmazken ($p>0,05$), HMDÖ ölçeği genel puan ortalaması ile anlamlı farklılık saptanmış; kadın hemşirelerin puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 5).
- Hemşirelerin *öğrenim durumu* ile HMDÖ ölçeği alt boyutları ve genel puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 5).
- Hemşirelerin *medeni durumu* ve *çocuğu olma durumu* ile HMDÖ ölçeğinin “akademik dayanışma” alt boyutu ve ölçek genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmış ($p<0,05$); “duygusal dayanışma” ve “dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 6).
- Hemşirelerin *kardeş sayısı* ve *memleketlerinin* HMDÖ ölçeği alt boyutları ve genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 6).
- Hemşirelerin *meslekte çalışma yılı* ile ölçeğin “akademik dayanışma” alt boyutu ve ölçek genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmış ($p<0,05$); “duygusal dayanışma” ve “dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 7).
- Hemşirelerin *çalıştığı birim* ve *çalıştığı birimi tercih nedeni* ile HMDÖ ölçeği alt boyutları ve genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 7).
- Hemşirelerin *çalıştığı birimden memnun olma* ve *mesleğini sevme durumu* ile *ölçeğin* “dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmazken ($p>0,05$); “duygusal dayanışma”, “akademik dayanışma” alt boyutu ve ölçek genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 8).
- Hemşirelerin *mesleki örgüte üye olma durumu* ile HMDÖ ölçeği alt boyutları ve genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 9).

- Hemşirelerin *bilimsel faaliyetlerde aktif görev alma durumu* ile ölçeğin “akademik dayanışma” alt boyutu ve ölçek genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmış ($p<0,05$); “duygusal dayanışma” ve “dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 9).
- Hemşirelerin *mesleki destek görme konusundaki görüşü* ile HMDÖ ölçeği alt boyutları ve genel toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 10).
- Hemşirelerin HMDÖ ölçeğinin “duygusal dayanışma” alt boyutu puan ortalamasının *mesleki dayanışma konusunda görüşlerine* göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ($p<0,05$); “akademik dayanışma” ve “dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu puan ortalamaları ve HMDÖ genel puan ortalamalarının ise mesleki dayanışma konusunda görüşlerine göre istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$) (Tablo 10).

Bu sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur:

- Kurum içi eğitimlerde meslektaş dayanışmasının öneminin vurgulanması,
- Meslektaşlarını destekleyen çalışanlara yönelik ödüllendirmelerin yapılması,
- Meslekte çalışma yılı fazla olan hemşirelerin, yeni başlayanların oryantasyonu konusunda rehberlik etmesi konusunda planlamaların yapılması,
- Çalışma alanlarında erkek hemşirelerin sayısının artırılması ve ekip için dayanışma ve iş birliğinin sağlanması,
- Mesleğini sevmeyen ve çalıştığı birimden memnun olmayan hemşirelere yönelik niteliksel çalışmaların yapılması ve sorunlara yönelik çözüm önerilerinin aranması,
- Mesleki bilimsel aktivitelerde görev alma konusunda hemşirelere fırsatların tanınması,
- Özel hastanede çalışan, farklı kuşaklardaki hemşirelerle ve daha büyük örneklem grubu ile benzer çalışmaların yapılması
- Hemşirelerde meslektaş dayanışmasının artırmak için örgütsel bağlılığın sağlanması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Uslusoy EÇ. *Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği'nin Geliştirilmesi ve Meslektaş Dayanışmasının İş Doyumu İle İlişkisi* (Tez). Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Doktora Tezi; 2010.
2. Çekmecelioğlu HG. “Örgüt ikliminin iş tatmini ve işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisi: Bir araştırma”, *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 2005, 6: 23-39.
3. Özkul Y. *Örgüt İkliminin Motivasyon Üzerine Etkisi: Bir Uygulama* (Tez). Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2013.
4. Kılıç Güner E. *Hemşirelerde Meslektaş Dayanışmasının Örgütsel İklim Üzerine Etkisi* (Tez). Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2017.
5. Karadağ A. “Meslek olarak hemşirelik”, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2002, 5: 55-62.
6. Uslusoy EÇ, Gürdoğan EP, Kurt D. “Hemşirelerde mesleki benlik saygısı ve meslektaş dayanışması”, *SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2016, 7(1):29-35.
7. Çoban AE. “Psikolojik danışmanlar için meslektaş dayanışması”, *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2005,1(1): 167-174.
8. Podsakoff PM, Mackenz ESB, Paine JB, and Bachrach DG. “Organizational citizenship behaviors: a critical review of the theoretical and empirical literature and suggestions for future research”, *J Manage*, 2000, 26(3): 513-563.
9. Organ DW, Lingl A. “Personality, satisfaction, and organizational citizenship behavior”, *J Soc Psychol*, 1995, 135(3): 339-350.
10. http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5a574541e92083.57030609 (erişim tarihi: 11/12/2017)
11. Bernard MC. “From vocation to profession: the quest for professionalization of nursing”, *Br J Nurs*, 2004, 13 (16): 978- 983.
12. Bixler G, Bixler R. “The professional status of nursing”, *American Journal of Nursing*, 1945, 45 (9):730 735.

13. Pavalko 1971. Aktaran; Velioglu P. Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar. İstanbul: Alaş Ofset, 1999.
14. Koçak H. *Türkiye’de Çalışan Sınıf Kültüründe Dayanışma Örüntüleri* (Tez). Mimar Sinan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı Genel Sosyoloji ve Metodoloji Programı Yüksek Lisans Tezi; 2001.
15. Yaprak E. *Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetlerini Belirleyen Faktörler: Örgüt İklimi, Sosyodemografik ve Çalışma Özellikleri* (Tez). Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2009.
16. Hagbaghery MA, Salsali M and Ahmadi F. “A qualitative study of Iranian nurses’ understanding and experiences of professional power”, *Human Resoruces for Health*, 2004, 2 (9). 1-14.
17. Ellenbecker CH, Boylan LN, Samia L. “What home healthcare nurses are saying about their jobs”, *Home HealthCare Nurse*, 2006, 24(5):315-324.
18. Doğan H, Üngüren E. “Örgüt iklimi ve tatmin ilişkisi: Hemşirelere yönelik karşılaştırmalı bir analiz çalışması”, *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*, 2012, 4: 27-45.
19. Uzunkaya S. *Hemşirelerin Tükenmişlik ve İş Doyum Düzeylerinin İş Yaşam Kaliteleriyle İlişkisi* (Tez). Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Tezi; 2010.
20. Acun Mİ. *Kamu Hastanelerinde Çalışma Ortamı- Çalışma Koşulları ve Motivasyon* (Tez). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2014.
21. Yetiş Z. *Kamu Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerde İşe Yabancılaşma* (Tez). Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2013.
22. Garrett DK, McDaniel AM. “A new look at nurse burnout: The effects of environmental uncertainty and social climate”, *Journal of Nursing Administration*, 2001, 31: 91-96.
23. Türker M. *Çalışanların rol tanımlamalarının örgütsel vatandaşlık davranışına etkisi* (Tez). Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yönetim Organizasyon Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2006

24. Aydın R, Kutlu Y. “Hemşirelerde iş doyumunu ve kişilerarası çatışma eğilimi ile ilgili değişkenler ve iş doyumunun çatışma eğilimi ile olan ilişkisini belirleme”, *C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2001, 2:38-45.
25. Şayık D. *Çocuk Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Dernekler Hakkında Bilgilendirilmelerinin, Örgüte Üye Olma Durumlarına Etkisi* (Tez). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2012.
26. Harmancı AK. *Hemşirelerin Mesleki Organizasyonlara İlişkin Görüşleri* (Tez). İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2003.
27. Özmay K, Kaya H. “Hemşirelikte sendikanın önemi”, *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2004, 8 (1).25-29.
28. Özdamar K. Paket Programlar İle İstatistiksel Veri Analizi-1, 5. Baskı, Kaan Kitabevi, Eskişehir, 2004.
29. Yaktin US, Azoury NB and Doumit MAA. “Personal characteristics and job satisfaction among nurses in Lebanon”, *JONA*, 2003, 33(7/8):384-390.
30. Bolat Oİ, Bolat T ve Symen OA. “Güçlendirici lider davranışları ve örgütsel vatandaşlık davranışı arasındaki ilişkinin sosyal mübadele kuramından hareketle incelenmesi”, *Balikesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2009, 12(21): 215-239.
31. Karadağ E, Mutağçılar I. İlk ve orta öğretim öğretmenlerinin özgecilik düzeyleri üzerine bir araştırma”, *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2009, 28: 75-92.
32. Geçer H. *Bir Üniversite Hastanesindeki Hemşirelerin Örgütsel Vatandaşlık Düzeylerinin Belirlenmesi* (Tez). Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi; 2008.
33. Ovayolu Ö, Ovayolu N, Aydın A, Ceyran FC, Kırmacı M, Karadağ G. “Hemşirelerin Mesleki Dayanışma Ve Örgütlenme İle İlgili Görüşleri”, 13. Uluslararası Hemşirelik Kongresi Şanlıurfa, 2011, 92-93.
34. Koçak B. *Üniversite Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin Sağlıkta Özelleştirme Ve Sendikalaşma Konusunda Görüşlerinin İncelenmesi* (Tez). Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi; 2006.

35. Hall P, Weaver L. “Interdisciplinary education and teamwork: a long and winding road”, *Med Educ*, 2001, 35:867 – 875.
36. Cheater FM, Hearnshaw H, Baker R, Keane M. “Can a facilitated programme promote effective multidisciplinary audit in secondary care teams? An exploratory trial”, *Int J Nurs Stud*, 2005, 42: 779 - 791
37. Lacey, S. R. ve ark. “Enhancing the work environment of staff nurses using targeted interventions of support”, *JONA*, 2008, 38(7/8): 336-340.
38. Wilkins K, Shields M. “Employer-provided support services and job dissatisfaction in Canadian registered nurses”, *Nursing Research*, 2009, 58(4): 255-263.
39. Tosun N. “Sağlık Ekibinin Karar Verme Sürecinde Hemşirenin Rolü” www.gata.edu.tr/dahilibilimler/ichastaliklari/egitim/hit.asp?id=102. (Erişim Tarihi: 20.09.2010).

EKLER

EK-1: ANKET FORMU

HEMŞİRE TANITIM FORMU

Değerli Meslektaşım, bu çalışma hemşireler arasında meslektaş dayanışması ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yüksek lisans tez çalışması olarak yapılmaktadır. Ölçekleri cevaplama süresi yaklaşık 10 dakikadır. Her bir ifadeyi okuduktan sonra şıklarından birini işaretleyiniz. Kimliğinizi belirtecek isim ya da işaret koymayınız. Verdiğiniz bilgiler gizli tutulacaktır. Katılımınız ve ayırdığınız zaman için teşekkür ederim.

Hemşire Meltem Ağırman

Sosyo –Demografik Özellikler

- Yaşınız nedir?
 20-25 yaş 26-31 yaş 32-37 yaş 38 yaş ve üzeri
- Cinsiyetiniz nedir?
 Kadın Erkek
- Öğrenim durumunuz nedir?
 SML Ön lisans Lisans Yüksek Lisans ve üzeri
- Medeni durumunuz nedir?
 Evli Bekar
- Çocuğunuz var mı?
 Evet Hayır
- Siz dâhil kaç kardeşiniz?
 1 2 3 4 ve üzeri
- Meslekte çalışma yılınız
 1 yıldan az 1-5 yıl 6-10 yıl 11 yıl ve üzeri
- Çalıştığınız birim nedir?
 Cerrahi servisler Poliklinik, kan alma
 Dahili servisler Yoğun bakım, ameliyathane, acil servis
- Memleketiniz neresi?
 Marmara Bölgesi- Ege bölgesi- Akdeniz bölgesi
 Karadeniz bölgesi- İç Anadolu bölgesi
 Doğu Anadolu Bölgesi- Güney Doğu Anadolu Bölgesi

- 10) Çalıştığınız birimi seçme nedeniniz?
() Atama nedeni ile () Kendi isteğim
- 11) Çalıştığınız birimde olmaktan memnun musunuz?
() Evet () Hayır () Kararsızım
- 12) Hemşirelik mesleğini seviyor musunuz?
() Evet () Hayır () Kararsızım
- 13) Hemşirelik ile ilgili mesleki örgütlere üye misiniz?
() Evet () Hayır
- 14) Mesleğiniz gelişimi için bilimsel faaliyetlerde (kongre, seminer, eğitim, bilimsel yayın vb.) aktif görev alıyor musunuz?
() Evet () Hayır
- 15) Birlikte çalıştığınız hemşire arkadaşlarınızdan gerekli mesleki desteği gördüğünüzü düşünüyor musunuz?
() Evet () Hayır
- 16) Sizce hemşirelik mesleği içinde dayanışma var mı?
() Evet () Hayır () Kararsızım

	HEMŞİRELERDE MESLEKTAŞ DAYANIŞMASI ÖLÇEĞİ	Her zaman	Sıklıkla	Ara sıra	Nadiren	Asla
1	Mesleki bilgimi, gereksinimi olan diğer meslektaşlarımla paylaşıyorum.					
2	Meslektaşlarımla sağlık problemleri ile ilgilenmem.					
3	Meslektaşlarımla benimle paylaştıkları sıkıntılarımla çözmek için herhangi bir girişimde bulunmam.					
4	Meslektaşlarımla mesleki alandaki bilimsel çalışmalarına isteyerek katılıyorum.					
5	Meslektaşlarımla kişiliğine saygı duyarım.					
6	Hemşirelik örgütlerinin çalışmalarına duyarlı değilimdir.					
7	Meslektaşlarımla her konuda dürüst davranırım.					
8	Meslektaşlarımla takım halinde çalışırım.					
9	Meslektaşlarımla cesaretlendiririm.					
10	Tanımadığım bir meslektaşımın bile taleplerini saygıyla değerlendiririm.					
11	Meslektaşlarımla güvenirim.					
12	Meslektaşlarımla karşı hoşgörülü davranırım.					
13	Öğrenmiş olduğum yeni bilgileri meslektaşlarımla paylaşıyorum.					
14	Meslektaşlarımla arasında yaşanan çatışmalarda uzlaştırıcı olurum.					
15	Meslektaşlarımla yardımcı olduğumda manevi bir rahatlık hissedirim.					
16	Yeni işe başlayan meslektaşımın işe oryantasyonunda yardımcı olurum.					
17	Meslektaşlarımla bilimsel çalışmalarını yürütmelerine destek olurum.					
18	Meslektaşlarımla güçlü arkadaşlık bağları kurarım.					
19	İş yoğunluğundan dolayı diğer meslektaşlarımla yardım edemem.					
20	Meslektaşlarımla mesleki bilgilerinin yetersiz olduğunu düşündüğüm durumlarda uyarırım.					
21	Meslektaşlarımla mesleki kongre ve seminerlere katılmaları için desteklerim.					
22	İş ile ilgili deneyimlerimi benim yaptığım hataları yapmamaları için meslektaşlarımla paylaşıyorum.					
23	Benden yardım istemediği sürece meslektaşlarımla yardım etmem.					

EK-2: ETİK KURUL ONAYI

OKAN ÜNİVERSİTESİ Etik Kurul Kararı

Toplantı Tarihi: 08.09.2017

Toplantı Sayısı: 87

Toplantıya Katılanlar:

Prof. Dr. Mithat Kıyak	(Başkan)
Prof. Dr. Mazhar Semih Başkan	(Üye)
Prof. Dr. Dilek Öztürk	(Üye)
Prof. Dr. Ali Tayfun Atay	(Üye)
Yrd. Doç. Dr. Nermin Bölükbaşı	(Üye)
Yrd. Doç. Dr. Nihat Özyayın	(Üye)
Yrd. Doç. Dr. Didem Torun Özkan	(Üye)
Yrd. Doç. Dr. Erdinç Ünal	(Üye)
Yrd. Doç. Dr. Kerime Derya Beydağ	(Üye)


Okan Üniversitesi Etik Kurulu 08.09.2017 tarihinde Prof. Dr. Mithat Kıyak Başkanlığında toplandı.

Yapılan görüşmeler sonucunda;


Karar 6. Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü-Hemşirelik bölümünden **Meltem AĞIRMAN**'ın "**Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması ve Etkileyen Faktörler**" başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.




Prof. Dr. Mithat Kıyak
(Başkan)




Prof. Dr. Mazhar Semih Başkan
(Üye)




Prof. Dr. Dilek Öztürk
(Üye)




Prof. Dr. Ali Tayfun Atay
(Üye)




Yrd. Doç. Dr. Nermin Bölükbaşı
(Üye)



Yrd. Doç. Dr. Nihat Özyayın
(Üye)




Yrd. Doç. Dr. Erdinç Ünal
(Üye)



Yrd. Doç. Dr. Didem Torun Özkan
(Üye)

(Katılmadı)
Yrd. Doç. Dr. Kerime Derya Beydağ
(Üye)

EK-3: KURUM İZİNİ


T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - İSTANBUL İL
SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
02/02/2018 11:13 - 71211201 - 774.99 - E 13519
00062001131

Sayı : 71211201-774.99
Konu : Bilimsel Araştırma
(Meltem AĞIRMAN)

KARTAL KOŞUYOLU YÜKSEK İHTİSAS EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNE

Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği yüksek lisans öğrencisi Meryem AĞIRMAN'ın, Yrd. Doç. Dr. Kerime Derya BEYDAĞ'ın danışmanlığında "Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması ve Etkileyen Faktörler" başlıklı çalışmada kullanacağı anketi Hastanenizde uygulama talebi Bilimsel Araştırma ve Değerlendirme Komisyonumuzca değerlendirilmiş olup, 01/02/2018 tarihli komisyon toplantısında alınan kararlar çalışmanın Hastanenizde yapılması uygun görülmüştür. Söz konusu çalışmanın onay tarihinden itibaren 2 (iki) ayda tamamlanması ve ilgili birimlere gerekli bilgilendirmenin yapılması hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-imzalıdır.
Yrd. Doç. Dr. Engin Ersin ŞİMŞEK
İstanbul Kamu Hastaneleri Hizmetleri
Başkanı

Başbüyük Mah. Atatürk Cad. No:1 Maltepe/İSTANBUL
Faks No:02164150005
e-Posta:cansu.alkoc@saglik.gov.tr İnt.Adresi: www.iagb.gov.tr

Bilgi için:Cansu ALKOÇ
Unvan:FİRMA
Telefon No:(0216) 4212626-(1331)

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden af6a1368-a55d-413e-9e74-8c44194ecce5 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C. Sağlık Bakanlığı
Sağlık Bilimleri Üniversitesi

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ KARTAL KOŞUYOLU
YÜKSEK İHTİSAS EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ KARTAL KOŞUYOLU
YÜKSEK İHTİSAS EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
06/12/2017 15:07 - 53838792 - 774 99 - E 11560
00057942105

Sayı : 53838792-774.99
Konu : Bilimsel Araştırma Hk.
(Meltem AĞIRMAN)

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

İlgi: 01/12/2017 tarihli ve 37212186-774.99-1773 sayılı yazınız.

İlgi sayılı yazınıza istinaden, Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği yüksek lisans öğrencisi Meltem AĞIRMAN'ın, Yrd. Doç. Dr. Kerime Derya BEYDAĞ danışmanlığında "Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması ve Etkileyen Faktörler" konulu çalışmasında kullanacağı anketi hastanemizde yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır.
Dr. Aydın GÜLAY
Başhekim a.
Başhekim Yardımcısı

Özner Cad. Cevizli Kavşağı No:2 Kartal

İletişim No:02164596321

E-posta:elif.kocabas@saglik.gov.tr İnt.Adresi: www.kosuyolu.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 8bd9d8df-cba8-42c8-8420-e8bb7d4e53fc kodu ile erişilebilir.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için:Elif KOCABAŞ

Unvan:FİRMA

Telefon No:0 (216) 500 1 500

EK-4: ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

<i>Adı</i>	Meltem	<i>Soyadı</i>	AĞIRMAN
<i>Doğum Yeri</i>	Yalova	<i>Doğum Tarihi</i>	08/02/1989
<i>Uyruğu</i>	T.C	<i>Telefon</i>	
<i>e-mail</i>	meltemagirman@gmail.com		

Eğitim Düzeyi

	<i>Mezun Olduğu Kurum</i>	<i>Mezuniyet Yılı</i>
<i>Doktora</i>		
<i>Yüksek Lisans</i>	Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü	2018
<i>Lisans</i>	Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu	2013
<i>Lise</i>	Yalova Fatih Sultan Mehmet Anadolu Lisesi	2007

İş Deneyimi

<i>Görevi</i>	<i>Kurum</i>	<i>Süre</i>
Hemşire	İstanbul Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi	2014 - Halen
Hemşire	İstanbul Fresenius Medical Care Diyaliz Merkezi	2013
Hemşire	İzmir Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi	2013

Yabancı Diller

<i>Yabancı Diller</i>	<i>Okuduğunu Anlama</i>	<i>Konuşma</i>	<i>Yazma</i>	<i>YDS Puanı</i>	<i>Diğer Puan</i>
İngilizce	Orta	Orta	Orta	-	-

Bilgisayar Bilgisi: Microsoft Word, Microsoft Excel.

	<i>Sayısal</i>	<i>Eşit Ağırlık</i>	<i>Sözel</i>
Ales Puanı 2013	70	68	59

Yayınları/Tebliğleri/Sertifika/Ödülleri:- Yoğun Bakım Hemşireliği Sertifikası

Özel İlgi Alanları: Müzik dinlemek, seyahat etmek, kitap okumak.