

Bir Üniversite Hastanesinde Hemşireler Arasındaki İş Birliğinin Hemşirelerin İş Doyum Düzeyleri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi* Investigation of The Effect of Collaboration Between Nurses on Nurses' Job Satisfaction Levels in A University Hospital*

**Bu makale, İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Yüksek Lisans Programında hazırlanmış tez çalışmasından üretilmiş olup, çalışma özeti 6. Uluslararası, 17. Ulusal Hemşirelik Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.*

Özlem HATİP¹ , Arzu HARMANCI SEREN^{2*} 

¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi, İstanbul, Türkiye

²Fenerbahçe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

Özet

Hemşireler arasındaki iş birliğinin çalıştıkları kurum, hizmet sundukları hastalar ve de birlikte çalıştıkları ekip arkadaşları açısından olumlu çıktılar sağlamada etkili olduğu bilinmektedir. Bu çalışmada üniversite hastanesinde çalışmakta olan hemşireler arasındaki iş birliğini değerlendirmek ve hemşireler arasındaki iş birliğinin, hemşirelerin iş doyum düzeyleri üzerinde etkili olup olmadığını araştırmak amaçlandı. Araştırma, İstanbul'da bulunan bir üniversite hastanesinde gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini bu üniversite hastanesinde çalışan 829 hemşirenin tamamı oluşturdu. Veriler, demografik ve mesleki özellikleri belirlemeye yönelik soru formunu, iş doyum düzeyini belirlemek için Minnesota İş Doyum Ölçeğini ve hemşireler arasındaki iş birliğinin düzeyini değerlendirmek üzere geliştirilmiş olan Hemşire-Hemşire İş Birliği Ölçeğini içeren bir anket formu kullanılarak toplandı. Analizler sonucunda Hemşire-Hemşire İş Birliği Ölçeği ve Minnesota İş Doyum Ölçeği skorları arasındaki korelasyon katsayısı $r=.565$ olarak hesaplandı. Değişkenler arasında orta düzeyde, pozitif yönde ve çok ileri derecede anlamlı ($p<.001$) ilişki olduğu saptandı. Yapılan regresyon analizi sonucunda düzeltilmiş R^2 değeri $.351$ ve $p <.001$ olarak bulundu. Hemşireler arasındaki iş birliğinin hemşirelerin iş doyumlarını %3,5 oranında açıkladığı belirlendi. Katılımcıların hemşire-hemşire iş birliği düzeyleri ve iş doyum düzeyleri genel olarak ortalamanın üzerindedir. Hemşire-hemşire iş birliği düzeyleri ile hemşirelerin iş doyum düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde ve orta güçte bir ilişki vardı. Hemşireler arasındaki iş birliğinin, hemşirelerin iş doyum düzeylerini etkilediği belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, iş birliği, iş doyum

Abstract

It is known that collaboration between nurses effectively provides positive outcomes for the institution they work for, the patients they serve, and their teammates. The study aimed to evaluate the collaboration between nurses working in a university hospital and investigate whether the collaboration operation between nurses affects nurses' job satisfaction levels. The research was carried out in a university hospital in Istanbul. The study population consisted of all 829 nurses working in this university hospital. The data were collected using a survey form including a questionnaire to determine demographic and occupational characteristics, the "Minnesota Job Satisfaction Scale" to assess job satisfaction, and the "Nurse-Nurse Collaboration Scale" to evaluate the collaboration between nurses. As a result of the analysis, the correlation coefficient between the Nurse-Nurse Collaboration Scale and Minnesota Job Satisfaction Scale scores was $r=.565$. There was a moderate, positive, and highly significant ($p<.001$) relationship between the variables. As a result of the regression analysis, the adjusted R^2 value was $.351$ and $p <.001$. It was found that the collaboration between nurses explained the job satisfaction of nurses by 3.5%. Nurse-nurse cooperation levels and job satisfaction levels of the participants were generally above the average. In addition, there was a statistically significant, positive, and moderate relationship between nurse-nurse cooperation levels and nurses' job satisfaction levels. Therefore, it was determined that the cooperation between nurses affects the job satisfaction levels of nurses.

Keywords: Collaboration, nurse, job satisfaction

1.Giriş / Introduction

Hasta odaklı hizmet sunumunun başlıca koşullarından biri ekip çalışmasıdır. Etkili bir ekip çalışması için ekipteki farklı meslek üyelerinin uyumlu bir performans ortaya koymaları gerekmektedir. Ancak bundan da önce ekip içindeki aynı meslek üyelerinin aynı dili konuşmaları, iş birliği ve uyum içinde çalışmaları gereklidir. Hem aynı hem de farklı meslek üyelerinin bir arada iş birliği halinde çalıştığı ekiplerde verilen hizmetin niteliğinin arttığı belirtilmektedir (Kuzulugil, 2012). Ekip içinde, hastaya zarar verme riskini en aza indirmek için ekibin kendi üyeleri arasında yeterli ve etkin iş birliğinin ve iletişimin sağlanması gerektiği belirtilmektedir. Hastaya güvenli bakım ortamı sağlamada ve sürdürmede kolektif sorumluluk duygusu olmalıdır (Chatman, 2008).

İş birliği, bir şey üretmek veya yaratmak amacıyla karşılıklı çıkarlar doğrultusunda yeteneklerin, bilginin, kaynakların, sistemlerin ve risklerin paylaşıldığı bir arada çalışma sanatıdır. İş birliği en yalın tanımı ile ortaklaşa çalışma süreci olarak düşünülebilir. Bu süreçte çalışanın parçası olduğu ekibin başarısını ön planda tutması, ekip çalışmasının önemini bilmesi ve diğer insanlarla duyguları, fikirleri ve her çeşit olanağı paylaşabilmesi gerekir. İşbirliğinin ön plana çıktığı bir sistemde, etkin iletişim ve aktif öğrenme yöntemlerinden biri olan konuşma ve dinlemenin olumlu etkileri kanıtlanmıştır (Özgenç, 2012).

Hasta güvenliği ve ekip çalışması hakkındaki literatür incelediğinde, sağlık hizmetlerinin verilmesi sırasında yaşanan kazalar ve diğer istenmeyen olayların oluşumunda ekip çalışmasındaki eksikliklerin ve iletişim aksaklıklarının önemli bir rolü olduğu belirtilmektedir. Ekip çalışmasının ve iş birliğinin eksik olduğu bölümlerde tanı ve tedavi uygulamalarında gecikme, hasta hakkında tutarlı ve yeterli bilgi edinememe nedeniyle hasta güvenliğini etkileyecek durumlara karşı karşıya kalma, hizmetin kalitesinin düşmesi vb. sorunlar yaşanabilmektedir. Nitekim, klinik beceriler konusunda yetkin olan çalışanların bulunduğu klinik ortamlarda, ekip çalışması ve iş birliği başlığındaki eksikliklerin kaza ve istenmeyen olayların oluşumunda rol oynadığı vurgulanmaktadır (Manster, 2009).

Kendine ve karşısındakine güven, başarının ve mutluluğun temel şartları arasında yer almaktadır (Asunakutlu, 2011). Çalışılan ortamda, çalışma arkadaşlarına güvenmek ve birlikte hareket etmek çalışma yaşamı açısından olmazsa olmazlardandır. İş doyumunu tüm mesleklerde önemli olmakla birlikte sağlık hizmetlerinin birebir insanı ele alması, dikkatli çalışmayı ve meslek mensuplarının verebildikleri en iyi hizmeti vermelerini gerektirdiğinden, sağlık sektöründe iş doyumunun diğer mesleklere göre daha öncelikli olduğu açıktır (Oflezer ve ark., 2011).

İş doyumunu, iş yaşamında elde edilen tecrübeler sonucunda geliştirilen duygusal tepkidir. Hemşirelerin çalışma ortamlarındaki iş doyumları, kişilik özellikleri, kurum politikaları, uzun ve yoğun çalışma saatleri, hemşirelerin birbirleriyle ve ekibin diğer üyeleri ile iletişimleri ve ilişkileri gibi pek çok değişkenden etkilenmektedir. Hemşirelerin çalıştıkları kurumlarda mutlu, üretken ve verimli olmaları, verilen hizmetin niteliğini artırmak için hemşirelerin doyumlu çalışmaları önem taşımaktadır. İş doyum

oranları yüksek olan çalışanların fiziksel ve ruhsal sağlık durumları iyi, psikosomatik hastalık oranları düşük, kendine güvenleri yüksek, iş birliği oranları fazladır (Kahraman, 2011).

Çalıştıkları ortamlarda hemşirelerin iş birliğine istekli ve iş birliği içinde olmalarının, çalışanlar, çalışılan organizasyon ve hastalar açısından olumlu çıktılar elde etmede göz ardı edilemeyecek bir özellik olduğu bilinmektedir. Bu araştırma sonucunda, hemşirelerin kendi meslek üyeleriyle ne oranda iş birliği yapma eğiliminde oldukları ve bu oranların hemşirelerin iş doyumlarını ne ölçüde etkilediğine ilişkin bulgulara ulaşılması hedeflenmiştir. Bir üniversite hastanesinde yapılan bu çalışmanın, aynı zamanda az sayıda olan hemşire-hemşire iş birliği araştırmalarına ve profesyonellik yönünden hemşirelerin çalıştıkları diğer hemşirelere bakış açısına ilişkin durumun ortaya konmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

2.Yöntem/Method

2.1. Araştırmanın Tasarımı ve Amacı

Bu çalışma hemşire-hemşire iş birliğini değerlendirmek ve hemşire-hemşire iş birliğinin, hemşirelerin iş doyumunu ile ilişkisini ve hemşireler arasındaki iş birliğinin, hemşirelerin iş doyumunu düzeyleri üzerinde etkili olup olmadığını araştırmak üzere tanımlayıcı olarak yapıldı.

2.2. Araştırma Soruları

Araştırma soruları aşağıdaki gibi oluşturuldu:

1. Katılımcı hemşireler arasındaki hemşire-hemşire iş birliği düzeyi nasıldır?
2. Katılımcı hemşirelerin iş doyumunu düzeyleri nasıldır?
3. Katılımcı hemşirelerin hemşire-hemşire iş birliği düzeyleri ile iş doyumunu düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?
4. Katılımcı hemşirelerin hemşire-hemşire iş birliği düzeyi hemşirelerin iş doyumunu düzeylerini etkilemekte midir?

2.3. Araştırmanın Yeri ve Özellikleri

Araştırma, İstanbul'daki bir kamu üniversitesi hastanesinde gerçekleştirildi. Araştırmanın yapıldığı hastanenin hemşirelik hizmetleri yönetiminden alınan bilgiye göre ilgili tarihlerde 829 hemşire çalışmaktaydı.

2.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Araştırmanın evrenini ilgili üniversite hastanesinde çalışan 829 hemşirenin tamamı oluşturdu. Ancak farklı nedenlerle (hastalık, doğum, yıllık ücretli veya ücretsiz izinler vb.) çalışmanın verilerinin toplandığı tarihlerde 79 kişi kurumda bulunmadığından, aktif olarak çalışan 750 hemşirenin tamamı örnekleme dâhil edildi. Excel programında yapılan Power analizi sonucunda 829 kişilik evren büyüklüğü için $\alpha:0,05$ kabul edilebilir hata oranında, %98 güven aralığında örnekleme dâhil edilmesi gereken minimum katılımcı sayısı 328 olarak belirlendi (Kalaycıoğlu ve Akhanlı, 2020). Çalışmada 750 hemşirenin 328'inden veri toplandığı için anketlerin yanıtlanma oranı %43,7 olarak hesaplandı.

2.5. Veri Toplama Araçları

Veriler, demografik ve mesleki özellikleri belirlemeye yönelik 12 sorudan oluşan formu, iş doyum düzeyini belirlemek için **Minnesota İş Doyumu Ölçeğini (MİDÖ)** ve hemşire-hemşire iş birliği düzeylerini ölçmek üzere geliştirilmiş olan **Hemşire-Hemşire İş birliği Ölçeğini (HHİÖ)** içeren bir anket formu kullanılarak toplandı.

Demografik ve mesleki özellikleri belirlemeye yönelik 12 soruluk formda sırasıyla, katılımcıların yaşlarını, cinsiyetlerini, medeni durumlarını, eğitim durumlarını, mesleki deneyim sürelerini, bulunduğu bölümde çalışma sürelerini, çalışma şekillerini, sertifika/eğitim programına katılma durumlarını, kendini iş birliğine yakın hissetme durumlarını belirlemeye yönelik sorulara yer verildi.

İkinci kısımda, iş doyum düzeyini belirlemek için Weiss ve arkadaşlarının (1967) geliştirmiş olduğu ve Baycan (1985) tarafından Türkçe'ye uyarlanan 20 maddeli MİDÖ kullanıldı. Beşli Likert tarzda hazırlanmış ölçek, içsel doyum ve dışsal doyum başlıklarındaki iki alt boyuttan oluşmaktaydı. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 20, en yüksek puan 100'dü. Ancak bu çalışmada madde toplam ortalama puanları kullanıldığı için minimum puan bir maksimum puan beş olarak değerlendirildi. Puanın beşe yaklaşması iş doyumunun arttığı, bire yaklaşması ise azaldığı yönünde yorumlanmaktaydı. Ölçeğin çalışmada kullanımı için uyarlama çalışmasını yapan Baycan'dan izin alındı. Ölçeğin içsel doyum alt boyutunun güvenirlik katsayısı ,893, dışsal doyum alt boyutunun güvenirlik kat sayısı ,815 olup, ölçek bütünüün güvenirlik katsayısı ,950'ydı

Üçüncü kısımda ise hemşireler arası iş birliğini ölçmek amacı ile Dougherty ve Larson (2010) tarafından geliştirilen 35 madde ve beş alt boyuttan oluşan HHİÖ kullanıldı. Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması Durmuş Çelik ve Yıldırım (2016) tarafından yürütülmüş ve yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonucu, 26 madde ve beş alt boyuttan oluşmuştu. Durmuş Çelik'in yazılı izni ile HHİÖ anket formunun üçüncü bölümünde kullanıldı. Durmuş Çelik ve Yıldırım'ın (2016) çalışmasına göre hemşire-hemşire iş birliği ölçeği; problem çözme becerisi, iletişim becerisi, süreç paylaşımı, koordinasyon ve profesyonellik düzeylerini kapsayan 5 alt boyuttan oluşmaktaydı. Ölçek 4'lü Likert tarzındaydı. Bu ölçeğin değerlendirilmesinde de madde toplam puan ortalamaları kullanılmıştı. Ölçekten alınabilecek en düşük puan bir, en yüksek puan dördtü. Puanın dörde yaklaşması iş birliğinin arttığı, bire yaklaşması ise azaldığı yönünde yorumlanmaktaydı. Ölçek alt boyutlarından elde edilen ölçümlerin çalışma örneklemindeki güvenirlik katsayılarının ,785 ile ,936 arasında olduğu, ölçek toplamında ise ,950 olduğu belirlendi.

2.6. Veri Toplama Formunun Uygulanması

Verilerin toplanması sürecinde, veri toplama aracı 2016 yılının Ekim ve Kasım aylarında araştırmacılardan biri tarafından ilgili hastanedeki tüm kliniklerdeki hemşirelere birebir ulaştırıldı.

2.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizinde tanımlayıcı analizler (sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma), ilişki arayıcı analizler (nokta saçılım grafiği, Pearson Korelasyon ve regresyon) ve iç tutarlık analizi (Cronbach Alfa) kullanıldı.

2.8. Etik Konular

Araştırma kapsamında etik kurul izni alındı (08.08.2016 tarihli 19274766-199 sayılı numaralı). Sonrasında ilgili üniversite hastanesinin yöneticilerinden yazılı izin alındı. Ayrıca çalışmaya sadece katılmaya gönüllü olan hemşireler dâhil edildi.

2.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın bulguları ilgili hastanelerde çalışan hemşire örnekleme ile sınırlıdır.

3. Bulgular/Results

Katılımcıların çoğunlukla 31-40 yaş aralığına (%41,8), kadın (%90,2), evli (%59,8) ve lisans mezunu olduğu (%75,6) belirlendi. Meslekte toplam çalışma sürelerinin 1-37 yıl arasında (ortalama=13,10±8,09), birimde ve kurumda çalışma sürelerinin ise 1-35 yıl arasında (birimde toplam çalışma süresi ortalama=8,56±6,93; kurumda toplam çalışma süresi ortalama 10,84±7,74) değiştiği ve büyük çoğunluğunun vardiyalı olarak (%68,6) çalıştığı saptandı.

3.1. Katılımcıların Ekip Çalışması, İletişim ve Çatışma Yönetimi Konularında Kurumsal Eğitim Alıp Almadıklarına İlişkin Bulgular

Katılımcılara ekip çalışması, iletişim ve çatışma yönetimi konularında eğitim alıp almadıkları sorularak alınan yanıtların dağılımı Tablo 1’de verildi.

Tablo 1: Katılımcıların kurumsal eğitim alma durumlarının dağılımı (N=328)

Değişken	Kategori	n	%
Ekip Çalışması Eğitimi Alma	Evet, aldım	159	48,5
	Hayır, almadım	169	51,5
İletişim Eğitimi Alma	Evet, aldım	206	62,8
	Hayır, almadım	122	37,2
Çatışma Yönetimi Eğitimi Alma	Evet, aldım	132	40,2
	Hayır, almadım	196	59,8

Tablo 1’deki bulgular incelendiğinde katılımcıların çoğunun iletişim eğitimi almış (%62,8) oldukları, buna karşın ekip çalışması (%51,5) ve çatışma yönetimine (%59,8) ilişkin eğitim almamış oldukları saptandı.

3.2. Katılımcıların Kendilerini İş Birliğine Yatkın Hissedip Hissetmediklerine İlişkin Bulgular

Araştırmada, katılımcılara “Kendinizi iş birliğine ne kadar yatkın hissediyorsunuz?” diye soruldu. “Hiç yatkın hissetmiyorum-0 puan”dan “Çok yatkın hissediyorum-10 puan”a doğru sıralanmış skala üzerinde seçim yapmaları istendi. Katılımcıların kendilerini iş birliğine yatkın hissetme durumlarına ilişkin yanıtları Tablo 2’de gösterildi.

Tablo 2: Katılımcıların kendilerini iş birliğine yatkın hissetme durumları (N=328)

Yatkınlık Derecesi	N	%	Ort (SS)
Hiç yatkın hissetmiyorum-0 birim	1	0,3	
5 birim	6	1,8	
6 birim	10	3,0	
7 birim	50	15,2	8,55 (1,32)
8 birim	80	24,4	
9 birim	87	26,5	
Çok yatkın hissediyorum-10 birim	94	28,7	

Ort= Ortalama, S=Standart sapma

Tablo 2'deki bulgular incelendiğinde sadece bir katılımcının (%0,3) kendisini iş birliğine hiç yatkın hissetmediğini ifade ettiği, hiçbir katılımcının 2 birim, 3 birim ya da 4 birimlik yatkınlık seçeneklerini işaretlemediği ve katılımcıların çoğunun ise kendisini iş birliğine çok yatkın hissettiğini (%28,7) ifade ettiği belirlendi. Katılımcıların kendisini iş birliğine yatkın hissetme durumları ortalama 8,55 birim (SS=1,32 birim) olarak hesaplandı.

3.3. Katılımcıların Hemşire-Hemşire İş Birliği Düzeyine İlişkin Bulgular

Tablo 3: Katılımcıların ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puanlar (N=328)

Ölçek ve alt boyutlar	En düşük-En yüksek	Ort (SS)
Hemşire-Hemşire İş birliği Ölçeği	1-4	3,14 (,46)
<i>Problem Çözme</i>	1-4	3,09 (,65)
<i>İletişim</i>	1-4	2,92 (,47)
<i>Süreç Paylaşımı</i>	1-4	3,08 (,51)
<i>Koordinasyon</i>	1-4	3,22 (,55)
<i>Profesyonellik</i>	1-4	3,26 (,54)

Ort=Ortalama; SS=Standart Sapma

Bulgular incelendiğinde katılımcıların HHİÖ toplamında madde toplam puan ortalamalarının 3,14 (SS=,46) olduğu ve en yüksek madde toplam puan ortalamasına sahip olunan alt boyutun "Profesyonellik (Ort= 3,26±,54)", en düşük madde toplam puan ortalamasına sahip olunan alt boyutun ise "İletişim (Ort= 2,92±,47)" olduğu belirlendi (Tablo 3)

3.4. Katılımcıların İş Doyumları Düzeylerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde katılımcıların Minnesota İş Doyumu Ölçeği ve alt boyutlarından elde ettikleri ölçüm sonuçlarına yer verilerek analiz sonuçları Tablo 5'te sunuldu.

Tablo 4: Katılımcıların ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puanlar (N=328)

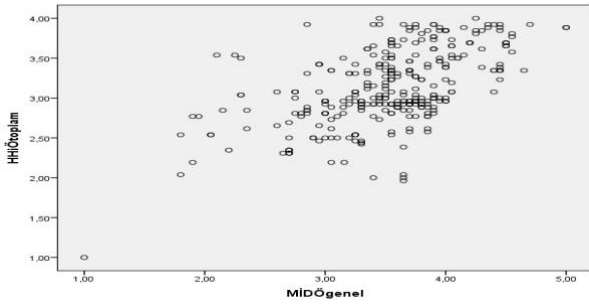
Ölçek ve alt boyutlar	En düşük-En yüksek	Ort (SS)
Minnesota İş Doyum Ölçeği	1-5	3,53 (.58)
<i>İçsel Doyum</i>	1-5	3,78 (.60)
<i>Dışsal Doyum</i>	1-5	3,17 (.69)

Ort=Ortalama; SS=Standart Sapma,

MİDÖ'den elde edilen ölçümlerde ise katılımcıların içsel doyumlarının madde toplam puan ortalamalarının 3,78 (SS=.60), dışsal doyum madde toplam puan ortalamalarının 3,17 (SS=.69) olduğu ve genel doyum madde toplam puan ortalamalarının 3,53 (SS=.58) olduğu belirlendi (Tablo 4).

3.5. Hemşire-Hemşire İş Birliğinin Hemşirelerin İş Doyumları İle İlişkisine Yönelik Bulgular

Şekil 1 incelendiğinde katılımcıların her iki ölçekten aldıkları madde toplam puan ortalamaları arasında doğrusal ilişki olduğu belirlendi.



Şekil 1: HHİÖ ve MİDÖ ölçek toplam puan ölçümlerinin nokta saçılım grafiği

Tablo 5'te katılımcılardan elde edilen ölçümler (HHİÖ ölçek toplamı, alt boyutları, MİDÖ ölçek toplamı ve alt boyutları) arasındaki ilişkilerin Pearson Korelasyon analizi ile analiz edilmesinden elde edilen sonuçlar sunuldu.

Tablo 5: HHİÖ ve MİDÖ'den elde edilen ölçümler arasındaki ilişkiler (N=328)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1 HHİÖ Toplam	1								
2 Problem Çözme	,804*	1							
3 İletişim	,791*	,682*	1						
4 Süreç Paylaşımı	,854*	,713*	,628*	1					
5 Koordinasyon	,839*	,567*	,525*	,667*	1				
6 Profesyonellik	,931*	,622*	,622*	,695*	,812*	1			
7 MİDÖ Toplam	,565*	,588*	,452*	,540*	,397*	,472*	1		
8 İçsel Doyum	,444*	,453*	,373*	,436*	,345*	,353*	,926*	1	
9 Dışsal Doyum	,594*	,632*	,454*	,555*	,376	,521*	,870*	,619*	1

*p<,001

Bulgular incelendiğinde HHİÖ ve MİDÖ ölçek toplamalarının birbirleri ile ilişkisini gösteren korelasyon katsayısı r=,565 olarak hesaplandı. Yapılan regresyon analizi sonucunda düzeltilmiş R² değeri ,351 ve

p <,001 olarak bulundu. Hemşireler arasındaki iş birliğinin hemşirelerin iş doyumlarını %3,5 oranında açıkladığı belirlendi. Her iki ölçek ve alt boyutlarına ilişkin ölçümlerin birbirleri ile ilişkilerinin düşük, orta ve yüksek düzeylerde, pozitif yönde ve çok ileri derecede anlamlı (p<,001) olduğu saptandı.

4.Tartışma/Discussion

Bu çalışmadan elde edilen bulgular literatür ışığında hemşire-hemşire iş birliği düzeyi; hemşirelerin iş doyum düzeyi, hemşire-hemşire iş birliği ve hemşirelerin iş doyumunu ilişkisi ile ilgili bulguların tartışılması şeklinde üç bölümde tartışıldı.

4.1. Hemşire-Hemşire İş Birliği Düzeyi Bulgularının Tartışılması

Çalışmada, katılımcıların kendilerini iş birliğine yatkın hissetme durumları sorgulandığında, çoğu kendisini iş birliğine çok yatkın hissettiğini ifade etmiştir. Bu sonuç hemşirelerin kendilerine dönük iş birliği algılarının son derece olumlu olduğunu göstermektedir. Tablo 4'te yer alan bulgular incelendiğinde de ortalamanın üzerinde düzeyde iş birliğine yatkın oldukları belirlenmiştir. Burada dikkat çeken bir başlık hemşirelerin en yüksek madde toplam puan ortalamasını "Profesyonellik" alt boyutunda edinmiş olmalarıdır. Hemşirelerin hem ölçek toplamında hem de profesyonellik alt boyutunda ortalamanın üzerinde puan almış olmaları, örneklem grubuna alınan hemşireler arasında iş birliğinin yüksek düzeyde olduğunu, özellikle profesyonellik boyutunda ileri derecede hemşire-hemşire iş birliği içinde olduklarını göstermektedir. Dolayısı ile mesleki konularda ve profesyonel uygulamalarda daha işbirlikçi tutum benimsedikleri ifade edilebilir.

Katılımcıların en düşük madde toplam puan ortalaması edindikleri alt boyut ise "İletişim (Ort=2,92±,47)" olarak belirlenmiştir. Tablo 2'deki bulgular hatırlanacak olursa, katılımcıların çoğunun iletişim eğitimi almış olmalarına karşın, ekip çalışması ve çatışma yönetimi gibi konularda eğitim almış olanların azınlıkta olduğu bulunmuştur. Bu bulgular bir arada değerlendirildiğinde klinik ortamda hemşire-hemşire iş birliğini en olumsuz etkileyen faktörlerin başında iletişimi saymak mümkün görünmektedir. Nitekim sağlık bakım ekibi içerisinde iletişimden kaynaklanan sorunlar, aynı veya farklı meslek üyeleri arasında yaşanan çatışmalara ve bu sorunların ekibin etkinliğini ve verimliliğini olumsuz yönde etkilediğine yönelik sonuçlar rapor edilmektedir (Yılmaz ve Öztürk, 2011; Seren İntepeler ve Harmancı, 2012). Akca ve Ergüç'ün (2006) yaptıkları araştırma sonucuna göre hemşirelerin diğer ekip üyelerine ve idari personele göre yöneticileri ve çalışma arkadaşları ile daha fazla iletişimsel sorunlar yaşadıkları ve çatışma deneyimledikleri üzerinde durulmaktadır. Yine hemşirelerin hekimlerle, hastalar ve aileleri ile ve bu çalışmanın konusu açısından değerlendirildiğinde en önemlisi kendi meslektaşları ile iletişimsel problem ve çatışma yaşadıkları ortaya konmuştur. Hemşireler arasında oluşan bu problemlere etkin çözümler getirilememesinin uzun dönemde mesleki ve kişiler arası ilişkilere zarar verdiği belirtilmiştir. Bu nedenlerle çatışma yönetimi başlığının hemşire yöneticiler tarafından titizlikle üzerinde durulması gereken konulardan biri olduğu belirtilmektedir (Brinkert, 2010). Bu çalışmada elde edilen bulgudan yola çıkılarak hemşireler arasında yaşanan bu tarz iletişimsel problemlerin yukarıda sayılan başlıkların yanı sıra hemşire-hemşire iş birliğini de olumsuz yönde etkilediği literatürle uyumlu bir şekilde dile getirilebilir.

Ne yazık ki literatürde birlikte çalışan hemşire ekiplerin üyelerinin, birbirlerinin performansını izlemek, birbirlerini desteklemek, iletişim ve çatışma çözümü yapmak gibi etkili ekip çalışması davranışlarına girmek yerine, bağımsız bir şekilde çalışan bireyler gibi davrandıklarına değinilmektedir (Clancy ve Tornberg, 2007; Kalisch ve ark., 2009). Oysaki Moore ve Prentice'in (2013) yaptıkları çalışmada iş birliği; kendiliğinden gerçekleşmeyen karmaşık bir süreç olarak değerlendirilmektedir. İş birliği, hemşirelerin yalnızca birlikte çalışmalarını değil, aynı zamanda klinik dışında sosyal olarak etkileşim kurarak zaman geçirmelerini gerektirir. Hemşireler iş birliği anlamında kavramsal bilgiye sahipken, aynı araştırmadan elde ettiği bulgular, hemşirelerin uygulama ortamında nasıl iş birliği yapacaklarını anlamaya çalıştıklarını ortaya koymuştur. Dolayısı ile iş birliğinin gerekliliğinin kavramsal düzeyde farkında olmak, klinik ortamda kolayca iş birliği yapabilmeyi sağlamamakta, bu anlamda iş birliğini özendirici bir çalışma ortamı oluşturulması için yöneticilere ve karar vericilere de sorumluluk düşmektedir. Hemşire-hemşire iş birliğini geliştirmeye yönelik stratejilere değinilirken, hemşire liderlerin, yürütülen işbirlikçi uygulamaları desteklemeleri, bu uygulamaları geliştirmek için klinik ortamda olanaklar yaratmaları ve tabi bu başlıklarda hastane genelinde eğitim programlarının planlamaları gerektiği vurgulanmaktadır (Moore ve Prentice, 2013). Hemşirelerin sosyal farkındalıklarını geliştirip, ekip çalışması ve iş birliğinin önemi, problem çözme, çatışma yönetimi gibi özellikleri de kazanmaları için çaba sarf edilmelidir.

Çalışmada hemşirelerin en düşük ortalama puanı aldığı alt boyutun iletişim olması düşündürücüdür. Nitekim hemşirelik, iletişimin pek çok boyutu ile çok önemli olduğu bir meslektir. İletişimle ilgili olarak üzerinde durulması gereken son bir faktör de yetersiz ve etkin olmayan iletişimin, hemşire-hemşire iş birliğinin ve ekibin verimli çalışmasının yanı sıra, sunulan bakımın kalitesini de olumsuz etkilediğidir. Bu durum, giderek önemi artan hasta güvenliğini tehlikeye atabilir. İletişim eksikliği tıbbi hataların ortaya çıkabileceği durumlar yaratabilir. Bu hatalar ciddi yaralanmalara ve hatta hasta kayıplarına neden olabilir. Özellikle iletişim hatasından kaynaklanan tıbbi hatalar günümüz sağlık organizasyonlarında yaygın bir sorundur. Aynı zamanda süreç yönetiminde boşluklara veya bilgi kaybına sebep olabilir (Sutcliffe ve ark., 2004; Wheelan ve ark., 2003).

Bu çalışmada ayrıca hemşirelerin problem çözme, süreç paylaşımı ve eşgüdüm sağlama alt boyutlarında da ortalamaların üzerinde puan aldıkları belirlendi. Bu bulgular dikkate alındığında çalışmanın yürütüldüğü hastanede hemşirelerin problem çözme ve süreç paylaşımı ile eşgüdüm sağlama becerilerinin iyi olduğu düşünülebilir. Eşgüdüm halinde çalışmanın etkisinin araştırıldığı bir araştırmada, bakım süreci dahilinde hastalara bakan, birbirlerinin rolleri için destekleyici olan hemşirelerin olumlu iş birliği örnekleri sergiledikleri üzerinde durulduğu dikkate alındığında, bu hastanede çalışan hemşirelerin iş birliği düzeylerinin de bu becerilerinin iyi olmasından kaynaklanarak artmış olabileceği değerlendirilebilir (Apker ve ark., 2006). Bu bulgularla ilişkili olarak, çalışma ortamında profesyonel uyumun, eşgüdüm halinde hizmet sunmanın ve süreç paylaşımının, iş birliğini ve ekip çalışmasını etkin kılarak organizasyonun duygusal zekâsını geliştirdiği ve organizasyonel başarıyı desteklediğinden yola çıkılarak, yine çalışmanın yürütüldüğü hastanede hemşirelerin ilgili becerilerinin hastanenin çıktılarını da olumlu etkileyeceği iddia edilebilir. Nitekim organizasyonların varlıklarını devam ettirmeleri çalışanların yalnızca kendilerinden beklenen görevleri yapmaları ile değil,

aynı zamanda iş birliği içinde olmaları ile mümkündür. Bu sebeple eşgüdüm ve iş birliğinin organizasyon içinde meydana gelebilmesi için gerekli uygun ortam hazırlanmalıdır (Arslan ve ark., 2013).

4.2. İş Doyum Düzeyi İle İlgili Bulguların Tartışılması

İş doyumunun bireysel ve organizasyon açısından birçok sonucu bulunmaktadır. Organizasyonların en önemli kaynaklarından birisi çalışanlarıdır. Çalışanların görevlerini yerine getirirken gösterdikleri çaba organizasyonun başarısını etkileyen etmenlerin başında gelmektedir. Çalışanların verimli bir şekilde çalışabilmeleri ise, onların işlerinden memnun olma durumları ile ilgilidir. Çalışanların iş doyumunun yüksek olduğu bir kurumda verilecek hizmet kalitesinin de yüksek olacağı kuşkusuzdur (Altay ve ark., 2010).

İçsel doyum, çalışma sırasında hissedilen doyumdur. Başarı, takdir edilme, işin kendisi, işin getirdiği sorumluluklar, terfiye bağlı görev değişikliği gibi işin içsel özelliklerine ilişkin tatmin öğelerinden oluşmaktadır. Dışsal doyum, çalışılan kurumun yönetim politikası, yönetici ve astlarla ilişkiler, çalışma koşulları, ekonomik getirisi gibi iş dışında olan öğelerden oluşmaktadır İçsel ve dışsal doyumunu yüksek olan bir çalışanın genel doyumunun da yüksek olması beklenir (Açıkalin, 2011; Köroğlu, 2012; Keklik ve Coşkun Us, 2013).

Bu araştırmada katılımcıların içsel ve dışsal doyumlarının hem de genel iş doyumlarının iyi düzeyde olduğu belirlendi. Özellikle çalışmaya katılan hemşirelerin ortalamanın biraz üzerinde genel iş doyumuna sahip oldukları, dışsal doyumlarının ise içsel doyumuna göre daha düşük olduğu istatistiksel sonuçlar ile ortaya kondu.

Bu konu ile ilgili olarak yapılan benzer bir çalışmada da kurum tarafından sağlanması gereken uygun ücret, terfi olanakları ve çalışma koşulları gibi daha çok dışsal doyum sağlayan koşulların yeterince sunulmamasının dışsal doyum düzeyini düşürdüğü ifade edilmişti (Öztürk ve ark., 2015). Yıldız ve ark.'ın (2014) yaptığı çalışma sonuçlarına göre çalışanlar iş doyumunu etkileyen etmenleri işin kendisi, iş birliği, ücret ve çalışma şartları, üstler ile ilişkiler, terfi olanakları ve ödüllendirme şeklinde sıralamaktadır. Kişiler yaptıkları iş karşılığında sadece maddi çıkar elde etmeyi beklememektedirler. Günlük hayatının yarısından fazlasını işyerinde geçiren kişi, iş arkadaşlarıyla birlikte sosyalleşme içerisindeydir. İş doyumunu, organizasyonların varlığının devamı için önemli etkilere sahiptir. İş doyumunu, işe karşı bağlılığı ve çalışan performansını artırır. İşe devamsızlığı düşürür, iş kazalarında düşüş olmasını sağlar ve daha az iş stresi yaşanmasına sebep olur (Çelen ve ark., 2013). Tüm bu unsurlar birlikte düşünüldüğünde, kurumda çalışan hemşirelerin daha düşük bulunan dışsal doyum düzeylerinin iyileştirilebilmesi için kurumun gerekli düzenlemeleri yapmak üzere harekete geçmesi önerilebilir. Nitekim iş doyumunu dinamik bir yapıdadır. Hızlı elde edilebildiği gibi, hızla iş doyumsuzluğuna dönüşebilir. Dolayısı ile hemşirelerin dışsal doyumlarının iyileştirilmemesi halinde ortaya çıkan doyumsuzluk içsel doyum ile genel doyumun da olumsuz yönde etkilenmesine neden olabilir. Organizasyonda şartların değiştiğini gösteren en önemli veri iş doyumunun düşük olmasıdır. İş doyumsuzluğu, daha gizli biçimlerde iş yavaşlatma, performans düşüklüğü ve disiplin sorunları şeklinde kendini gösterir (Ertürk ve Keçecioglu, 2011). Diğer taraftan taleplerin karşılanmaması

çalışanın işten soğumasına, uzaklaşmasına ya da saldırgan davranışlar sergilemesine sebep olmaktadır (Akşit Aşık, 2010).

İş yaşamı, çalışanın olağan yaşantısını da doğrudan etkilemektedir. Özellikle hemşirelik gibi sürekli özverili olmayı gerektiren mesleklerde iş doyumunu büyük önem taşımaktadır. İş doyumsuzluğu da tıpkı bir hastalık gibi, ehemmiyet, tanı ve tedavi gerektirmektedir. Sağlık insanın genel fiziksel durumunu gösteriyorsa ve insanlar için ne kadar önemli ise, iş doyumunu da çalışanın genel iyilik halini haber verme açısından önemlidir. İş doyumunu insanların başarılı, mutlu ve verimli olabilmelerinin en önemli zorunluluklardandır (Dağdeviren ve ark., 2011).

4.3. Hemşire-Hemşire İş Birliği ve İş Doyumu İlişkisi ile İlgili Bulguların Tartışılması

Çalışmada hemşire-hemşire iş birliği ile iş doyumunu ilişkili olarak bulunmuş, iş birliğinin iş doyumunu etkilediği sonucuna ulaşıldı. Literatürde de birçok çalışmada, çalışanların iş doyumunu yükseldikçe iş birliğine gönüllü olma durumlarında artış gözlemlendiği bildirilmiştir (Chiu ve Chen, 2005; Altaş ve Çekmecelioğlu, 2007; Alparslan, 2015). McNeese-Smith ve Crook (2003) hemşirelik değerleri ve hemşirenin işgücünü analiz etmek için yaptıkları çalışmalarında, iş doyumunu ve örgütsel bağlılığı yüksek onların hemşirelerin, iş birliğine yatkınlık ve yaratıcılık düzeylerinin daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Madlok ve Lightsey (2010) yaptıkları çalışma sonunda, çalışanlar arasındaki olumlu iletişimin, iş birliğinin, çalışanların iş doyumunu, performansın ve örgütün başarısının artmasında önemli rolü olduğunu belirlemiştir.

Çalışanların, iş yerinde koordinasyonu, iş birliğini sağlamak amacıyla kurdukları iletişim düzeyi ile iş doyumunu arasında anlamlı ve kuvvetli bir ilişkinin olduğu Eroğluer (2011) tarafından yapılan çalışma sonucunda ortaya konmuştur. Duygulu ve Eroğluer (2013) iş doyumunun bireysel ve kurumsal sonuçlarını yaptıkları çalışma sonucunda şu şekilde ortaya koymuşlardır; iş doyumunu çalışan açısından, ekip ile uyumlu hareket etme, iş birliğine yönelme, örgüt amaçları doğrultusunda gayret sarf etme, çalışmaya istekli ve verimli olmaya neden olur. Organizasyonel açıdan ise, çalışanların güç birliği içinde olmalarına, dolaylı olarak da verimliliğin artmasına sebep olabilmektedir.

Bir kurumda iş birliği, güç birliği gibi sistemlerin gelişmesine bağlı olarak çalışanların iş doyumunu, verimlilik artışı görülebilir (Özkaya ve ark., 2008). Aksine çalışanların yeterli düzeyde iş birliği sergilemedikleri ve iş doyumunun olmadığı bir ortamda ise verimsizlik, iş başarısında düşme, işe yabancılaşma, yüksek iş gücü devir oranı gibi pek çok olumsuz sonuç yaşanabileceği söylenebilir. (Turan ve Parsak, 2011; Gerekan ve Pehlivan, 2010). Ulusoy ve Alpar'ın (2013) yaptığı çalışma sonucunda hemşirelerin birbirleriyle dayanışma ve iş birliği içinde olmaları iş doyumunu pozitif yönde etkilediğini bildirmiştir. Ayrıca hem hemşirelik eğitimi sırasında hem de hizmet içi eğitimleri sırasında hemşire-hemşire dayanışmasının ve hemşireler arası iş birliğinin öneminin ve gerekliliğinin kavranması yönünde ciddi çalışmaların planlanması ve uygulamaya geçirilmesi Ulusoy ve Alpar tarafından önerilmektedir. Ekip içinde iş birliği için de bulunma durumu sergileyen kişinin profesyonel kimliğin iyi geliştiğinin bir belirtisidir (Sabancıoğulları ve Doğan, 2012).

Şeffaflık iş doyumunu sağlayan bir unsurdur. Kurum açık bir şekilde vizyonunu, misyonunu, çalışanlardan beklentilerini, yönetim politikalarını belirlemeli ve çalışanlar ile paylaşmalıdır. Ancak bu

durumda çalışanlar ortak hedefleri gerçekleştirmek için bilinçli ve istekli bir şekilde iş birliği çerçevesinde yol alırlar. Böylelikle iş doyumunun olduğu ortamda, çalışanların iş birliği içinde olmaları sonucu doğacaktır (Akşit Aşık, 2010; Tiryaki ve Bahçecik, 2014)

İş doyumunun veya doyumsuzluğunun, kişinin genel yaşamını da etkilediği birçok çalışmada ortaya konmuştur. İş doyumunu yüksek olan bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlık durumları iş doyumsuzluğu yaşayanlara göre daha iyi, davranış bozuklukları oldukça azdır. Fiziksel ve ruhsal iyilik hali içinde olan çalışanların bireysel güvenleri tam, çalışma arkadaşlarıyla iş birliği içinde olma tutumları artmaktadır (Akşit Aşık, 2010; Tiryaki ve Bahçecik, 2014). Bu çalışmada da hemşirelerin özellikle içsel ve genel iş doyumlarının ortalamanın üzerinde olmasına bağlı olarak aralarındaki iş birliğinin düzeyi yükselmiş olabilir.

5.Sonuç/Conclusion

Araştırma soruları bağlamında değerlendirildiğinde; katılımcıların hemşire-hemşire iş birliği düzeyleri ortalamanın üzerinde olmakla birlikte, iletişim alt boyutunda en düşük ortalama puanın alınmış olması, iş doyumunu düzeylerinin genel olarak ortalamanın üzerinde olmakla birlikte, dışsal doyumlarının içsel doyumlarına göre daha düşük olması ve hemşire-hemşire iş birliği düzeyleri ile hemşirelerin iş doyumunu düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde ve orta güçte bir ilişki olması açılarından önemlidir.

Hastanelerde her meslek grubunun iş doyumunu düzeyi belirli aralıklarla ölçülmelidir. Çıkan sonuçlar doğrultusunda yöneticilerin çalışanlara başarıları konusunda olumlu geribildirimde bulunmaları, kişisel başarısızlık hissetmelerini önlemeye ve iş doyum düzeylerini artırmaya yönelik tedbirler almaları önerilir. Örneğin hemşirelerin dışsal doyum düzeylerini artırmak için çalışma ortamının fiziksel koşullarının iyileştirilmesi sağlanmalıdır. Ayrıca hemşirelere esnek çalışma olanağı sunularak işe bağlılıklarının ve iş doyumlarının artırılması sağlanabilir.

Yazarların katkısı /Authors Contributions

Çalışmanın tasarımı ve planlama AHS; veri toplama ÖH; veri analizi ÖH, AHS; raporlama ÖH, AHS.

Çıkar Çatışması / Conflict of Interest

Yazarlar arasında çıkar çatışması olmadığı beyan edilmiştir.

Kaynakça / References

- Açıkalin, C. (2011). İçsel ve dışsal doyumun örgütsel bağlılığa etkisi: Eskişehir üretim sektörü örneği. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 31, 237-254.
- Akça, C., & Erigüç, G. (2006). Hastane çalışanlarının yöneticileri ve çalışma arkadaşları ile yaşadıkları çatışma nedenlerine yönelik bir araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 9(2), 126-153.
- Akşit Aşık, N. (2010). Çalışanların iş doyumunu etkileyen bireysel ve örgütsel faktörler ile sonuçlarına ilişkin kavramsal bir değerlendirme. *Türk İdare Dergisi*, 467(6), 31-51.
- Alparşlan, A. M. (2015). Öğretim elemanlarının işlerinden tatmin, üniversitelerinden memnun ve gönüllü olmalarındaki öncüller: Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi'nde bir araştırma. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(11), 82-101.

- Altas, S. S., & Çekmecelioglu, H. G. (2007). İş tatmini, örgütsel bağlılık ve örgütsel vatandaşlık davranışının iş performansı üzerindeki etkileri: Bir araştırma. *Öneri Dergisi*, 7(28), 47-57. <https://doi.org/10.14783/maruoneri.684168>
- Altay, B., Gönener, D., & Demirkiran, C. (2010). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ve aile desteğinin etkisi. *Fırat Tıp Dergisi*, 15(1), 10-16.
- Apker, J., Propp, K. M., Ford, W. S. Z., & Hofmeister, N. (2006). Collaboration, credibility, compassion, and coordination: professional nurse communication skill sets in health care team interactions. *Journal of Professional Nursing*, 22(3), 180-189. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2006.03.002>
- Arslan, R., Efe, D., & Aydın, E. (2013). Duygusal zekâ ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişki: sağlık çalışanları üzerinde bir araştırma. *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 5(3), 169-180.
- Asunakutlu, T. (2002). Örgütsel güvenin oluşturulmasına ilişkin unsurlar ve bir değerlendirme. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (9), 1-13.
- Baycan FA. *Farklı Gruplarda Çalışan Gruplarda İş Doyumunun Bazı Yönlerinin Analizi* (Tez). Boğaziçi Üniversitesi Bilim Uzmanlığı Tezi; 1985.
- Brinkert, R. (2010). A literature review of conflict communication causes, costs, benefits and interventions in nursing. *Journal of Nursing Management*, 18(2), 145-156. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01061.x>
- Chatman, D. G. (2008). Deconstructing development density: Quality, quantity and price effects on household non-work travel. *Transportation Research Part A: Policy and Practice*, 42(7), 1008-1030. <https://doi.org/10.1016/j.tra.2008.02.003>
- Chiu, S. F., & Chen, H. L. (2005). Relationship between job characteristics and organizational citizenship behavior: The mediational role of job satisfaction. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 33(6), 523-540. <https://doi.org/10.2224/sbp.2005.33.6.523>
- Clancy, C. M., & Tornberg, D. N. (2007). TeamSTEPPS: assuring optimal teamwork in clinical settings. *American Journal of Medical Quality*, 22(3), 214-217. <https://doi.org/10.1177/1062860607300616>
- Çelen, Ö., Abdulkadir, T. E. K. E., & Cihangiroğlu, N. (2013). Örgütsel bağlılığın iş tatmini üzerine etkisi: Gülhane askeri tıp fakültesi eğitim hastanesinde bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 18(3), 399-410.
- Çetinkaya Ulusoy, E. Ç., & Ecevit Alpar, Ş. (2013). Hemşirelerde meslektaş dayanışması ve iş doyumunu ile ilişkisi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 21(3), 154-163.
- Dağdeviren, N., Musaoğlu, Z., Ömürlü, İ. K., & Öztora, S. (2011). Akademisyenlerde iş doyumunu etkileyen faktörler. *Balkan Medical Journal*, 2011(1), 69-74. DOI: 10.5174/tutfd.2010.04370.1
- Durmuş, S. Ç., & Yıldırım, A. (2016). Adaptation to turkish of nurse–nurse collaboration scale. *Journal of Human Sciences*, 13(2), 3521-3528.
- Duygulu, E., & Eroğluer, K. (2006). Örgüt kültürünün çalışanların iş doyumuna etkisi: bir firma uygulaması. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 21(2), 1-21.
- Dougherty, M. B., & Larson, E. L. (2010). The nurse-nurse collaboration scale. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 40(1), 17-25. doi: 10.1097/NNA.0b013e3181c47cd6
- Erdil, O., Keskin, H., İmamoğlu, S. Z., & Serhat, E. R. A. T. (2011). Yönetim tarzı ve çalışma koşulları, arkadaşlık ortamı ve takdir edilme duygusu ile iş tatmini arasındaki ilişkiler: Tekstil sektöründe bir uygulama. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 5(1), 17-26.
- Eroğluer, K. (2011). Örgütsel iletişim ile iş tatmini unsurları arasındaki ilişkiler: kuramsal bir inceleme. *Ege Akademik Bakış*, 11(1), 121-136.
- Ertürk, E., & Keçecioğlu, T. (2012). Çalışanların iş doyumları ile mesleki tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiler: Öğretmenler üzerine örnek bir uygulama. *Ege Akademik Bakış*, 12(1), 39-52.
- Gerekan, B., & Pehlivan, A. (2010). Kamu iç denetim elemanlarının iş tatmin düzeylerinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 12(1), 29-54.

- Kalaycıoğlu, O., & Akhanlı, S. E. (2020). Sağlık araştırmalarında güç analizinin önemi ve temel prensipleri: Tıbbi çalışmalar üzerinde uygulamalı örnekler. *Turkish Journal of Public Health*, 18(1), 103-112. <https://doi.org/10.20518/tjph.602400>
- Kalisch, B. J., Weaver, S. J., & Salas, E. (2009). What does nursing teamwork look like? A qualitative study. *Journal of Nursing Care Quality*, 24(4), 298-307. doi: 10.1097/NCQ.0b013e3181a001c0
- Keklik, B., & Coşkun Us, N. (2013). Örgütsel adalet algılamalarının iş tatminine etkisi: hastane çalışanları üzerinde bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 18(2), 143-161.
- Köroğlu, Ö. (2012). İçsel ve dışsal iş doyum düzeyleri ile genel iş doyum düzeyi arasındaki ilişkinin belirlenmesi: turist rehberleri üzerinde bir araştırma. *Dogus University Journal*, 13(2).
- Kuzulugil, Ş. (2012). Kamu hastaneleri çalışanlarında iş tatminini etkileyen faktörlerin incelenmesine yönelik bir araştırma. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 41(1), 129-141.
- Madlock, P. E., & Kennedy-Lightsey, C. (2010). The effects of supervisors' verbal aggressiveness and mentoring on their subordinates. *The Journal of Business Communication* (1973), 47(1), 42-62. <https://doi.org/10.1177/0021943609353511>
- Manser, T. (2009). Teamwork and patient safety in dynamic domains of healthcare: a review of the literature. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 53(2), 143-151. <https://doi.org/10.1111/j.1399-6576.2008.01717.x>
- McNeese-Smith, D. K., & Crook, M. (2003). Nursing values and a changing nurse workforce: Values, age, and job stages. *The Journal of Nursing Administration*, 33(5), 260-270.
- Moore, J., & Prentice, D. (2013). Collaboration among nurse practitioners and registered nurses in outpatient oncology settings in Canada. *Journal of Advanced Nursing*, 69(7), 1574-1583. <https://doi.org/10.1111/jan.12017>
- Oflezer, C., Ateş, M., Bektaş, G., & İrbán, A. (2011). Bir kamu hastanesinde çalışan işçilerin iş doyumunu ve etkileyen faktörler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(4), 203-214.
- Özgenç, Ö. Y. (2012). Çalışma Yaşamında İş Birliği Haklar Sorumluluklar ve İş Barışı Temelinde İletişim ve İyi Yönetim Uygulamaları El Kitabı. *Uluslararası Çalışma Örgütü*.
- Özkaya, M. O., Yakın, V., & Ekinci, T. (2008). Stres düzeylerinin çalışanların iş doyumunu üzerine etkisi Celal Bayar Üniversitesi çalışanları üzerine ampirik bir araştırma. *Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(1), 163-179.
- Öztürk, H., Kasım, S., Kavgacı, A., Kaptan, D., & İnce, G. (2015). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyum düzeyleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(1). <https://doi.org/10.17049/ahsbd.68071>
- Sabancıoğulları, S., & Doğan, S. (2012). Profesyonel kimlik gelişimi ve hemşirelik. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(4), 275-282.
- Seren İntepeler, Ş. & Harmancı, A. K. (2012). Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşire ve hekimlerin çatışma nedenleri, çatışma çözme becerileri ile kullandıkları stratejiler. *Koç Üniversitesi Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 8(2), 38-43.
- Sutcliffe, K. M., Lewton, E., & Rosenthal, M. M. (2004). Communication failures: an insidious contributor to medical mishaps. *Academic medicine*, 79(2), 186-194.
- Tiryaki, H. Ş., & Bahçecik, N. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Yönetici Hemşire ve Hemşirelerin Kurumsal İklimi Algılayışları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 1(1), 1-15.
- Turan, M., & Parsak, G. (2011). Yabancılaşma ve iş tatmini ilişkisi: Bir devlet üniversitesi idari personeli üzerinde araştırma. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 20(2), 1-20.
- Yıldız, S., Savcı, G., & Kapu, H. (2014). Motive edici faktörlerin çalışanların iş performansına ve işten ayrılma niyetine etkisi. *Yönetim ve Ekonomi*, 21(1), 233-249. <https://doi.org/10.18657/yeccbu.75006>
- Yılmaz, F., & Öztürk, H. (2011). Hastanelerde Yönetici Hemşirelerin Karşılaştıkları Çatışma Nedenleri ve Çatışma Yönetim Yaklaşımları. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 19(3), 145-152.

Wheelan, S. A., Burchill, C. N., & Tilin, F. (2003). The link between teamwork and patients' outcomes in intensive care units. *American Journal of Critical Care*, 12(6), 527-534. <https://doi.org/10.4037/ajcc2003.12.6.527>