

**SAĞLIK KURUMLARINDA ALGILANAN
YÖNETİCİ DESTEĞİ VE YÖNETİCİ
DESTEĞİNİN ETKİLERİ**

PERCEIVED MANAGERIAL SUPPORT IN
HEALTH INSTITUTIONS AND ITS EFFECTS

Gülhan GÖK

27

SAĞLIK KURUMLARINDA ALGILANAN YÖNETİCİ DESTEĞİ VE YÖNETİCİ DESTEĞİNİN ETKİLERİ

PERCEIVED MANAGERIAL SUPPORT IN HEALTH INSTITUTIONS AND ITS EFFECTS

Gülhan GÖK¹

Anahtar Kelimeler:

Yönetici Desteği,
Sağlık Kurumu,
Sağlık Personeli.

Keywords:

Manager Support,
Health Institution,
Health Personnel.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Amasya
Üniversitesi, Sabuncuoğlu
Şerefeddin SHMYO, gulhan.
gok@amasya.edu.tr, 0000-
0003-4462-2541.

Alıntılanmak için/Cite as:
Gök G. (2026). Sağlık
Kurumlarında Algılanan
Yönetici Desteği ve Yönetici
Desteğinin Etkileri, Çukurova
Üniversitesi Sosyal Bilimler
Enstitüsü Dergisi, s. 1-17

ÖZ

Bir yöneticinin tutum ve davranışları, aldığı kararlar, iletişim şekli gibi pek çok faktör personel, kurumsal çıktılar ve hizmet verilen bireyler üzerinde çeşitli etkilere sahiptir. Bu etkilerin sağlık kurumlarındaki etkisinin diğer kurumlara göre daha önemli olduğu söylenilebilir. Çünkü sağlık kurumlarında insan hayatıyla doğrudan ilgili hizmetler sunulmaktadır. Bu durum sağlık hizmetlerini karmaşık, stresli, öngörülemez ve dinamik bir sosyal sistem haline getirmektedir. Bu özellikler, hizmet sunan sağlık personelinin de bazen olumsuz etkileyebilmekte ve bu süreçte sağlık personelinin desteğe ihtiyacı olabilmektedir. Bu araştırma ile sağlık personelinin hangi konularda yönetici desteğine ihtiyaç duyduğunun, yönetici desteğinin etkilerinin ve yönetici desteğini etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın amacı doğrultusunda nitel araştırma yöntemlerinden fenomenoloji yöntemi kullanılmıştır. Araştırma kapsamında farklı sağlık kurumlarında ve farklı birimlerde görev yapan 11 hekim dışı sağlık personeli ile yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılarak yüz yüze ve telefonla görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda 3 tema, 9 alt tema ve 74 kod ve 22 alt kod belirlenmiştir. Katılımcıların sadece işle ilgili konularda değil, bireysel sorunları ile ilgili konularda da yöneticilerinden destek beklemedikleri, yöneticilerinin adil davranmasını ve öncelikle kendilerini dinlemesini istedikleri belirlenmiştir. Ayrıca yönetici desteğinin astların psikolojisi, duygusal ve fiziksel durumları, davranış şekilleri üzerinde etkisi olduğu gibi kurumsal çıktılar ve hastalar üzerinde de bazı etkilerinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ameliyathane biriminde ise hastalar uyutulduğu için yönetici desteğinin hastaya yönelik bir etkisinin olmadığı saptanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre çeşitli öneriler sunulmuştur.

ABSTRACT

Many factors, such as a manager's attitudes and behaviors, decisions, and communication styles, have varying effects on personnel, organizational outcomes, and individuals served. These effects can be considered more significant in healthcare institutions than in other institutions, as they provide services directly related to human life. This makes healthcare services a complex, stressful, unpredictable, and dynamic social system. These characteristics can sometimes negatively impact healthcare personnel, creating situations in which they require managerial support. This research aimed to determine the areas where healthcare personnel need managerial support, the effects of managerial support, and the factors influencing such support. The phenomenological method, one of the qualitative research methods, was employed for this study. Semi-structured interviews were conducted face-to-face and by telephone with 11 non-physician healthcare personnel working in various healthcare institutions and units. The research resulted in three themes, nine subthemes, 74 codes, and 22 sub-codes. It was determined that participants expect support from their managers not only on work-related matters but also on personal issues. They emphasized the importance of fair treatment by managers and, above all, the need to be listened to. Moreover, managerial support was found to affect employees' psychological, emotional, and physical states, as well as their behaviors. It also influenced institutional outcomes and, in some cases, patient experiences. However, in operating room units, where patients are anesthetized, managerial support was found to have no direct impact on patients. Based on the findings, several recommendations have been proposed.

GİRİŞ

Sağlık hizmetleri; karmaşık, öngörülemeyen ve dinamik yapıya sahip sosyal bir sistemdir (Belrhiti ve diğerleri, 2018, s. 1073). Bu sistem içerisinde kaliteli hizmet sunulabilmesi ve yüksek nitelikte organizasyonel çıktılar elde edilebilmesi sağlık kurumu yöneticilerinin sorumluluğundadır (Steege ve diğerleri, 2017, s. 277). Sağlık kurumu yöneticileri hem sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılması için uygun ortam sağlamalı hem de sağlık profesyonellerinin sorumluluklarını eksiksiz bir şekilde yerine getirmesi için onlar üzerinde olumlu bir etki oluşturmalıdır (López-Ibort ve diğerleri, 2022, s. 1043). Ancak yöneticiler, sağlık profesyonellerinden her geçen gün daha az kaynakla daha fazla çıktı elde etmesini beklemektedir. Çalışma ortamındaki kaynak kısıtlılığı, iş yükünün ve sağlık hizmetlerine olan talebin artması gibi birçok faktör ise sağlık profesyonellerinin işlerini zorlaştırmaktadır. Bu durum hizmet sunum süreçlerinde sağlık profesyonellerinin daha fazla yönetsel desteğe ihtiyaç duymasına neden olmaktadır (Martin & Milne, 2017, s. 1229).

Toplumun ihtiyaçları ve beklentileri her geçen gün artmaktadır. Yöneticiler toplumun ihtiyaç ve beklentilerine uygun sağlık hizmetlerini sunmaya çalışırken tüm siyasi ve ekonomik zorluklarla mücadele edebilmeli, tüm kesimlere saygılı olmalı, anlayışla yaklaşmalı, toplumsal değerlere uygun kararlar almalı, sağlık profesyonellerini desteklemeli ve bütün süreçlerde empatik bir yaklaşım sergilemelidir (Cummings ve diğerleri, 2017, s. 62). Bu beklentilerin temel amacı ise hasta refahının sağlanması, güvenli ve etkili bir sağlık hizmeti sunulması (Milne ve diğerleri, 2009, s. 107), sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılması ve en iyi sağlık bakım sonuçlarının elde edilmesidir (Wong ve diğerleri, 2013, s. 710). Yöneticilerin bu konudaki başarısı ise diğer sağlık profesyonellerinin de başarısı ile yakından ilişkilidir. Bu nedenle yöneticinin personeli etkilemesi, personel için uygun çalışma ortamı oluşturması ve ortak hedefe ulaşılması için yol gösterici olunması gerekir (Cummings ve diğerleri, 2010, s. 364). Ancak her yöneticinin tutum ve davranışları aynı olmamaktadır. Yöneticilerin tutum ve davranışları, personel ile ilgilenmeleri, onlara saygı göstermeleri, onları takdir etmeleri ve onlara destek olmaları,

onların huzur ve mutluluğu için çabalama dereceleri birbirinden farklılık göstermektedir (Wong ve diğerleri, 2013, s. 710). Yöneticiler arasındaki bu farklılıklar ise hasta memnuniyeti, mortalite oranları, tıbbi hataların azaltılması ve engellenmesi, sağlık profesyonellerinin motivasyonlarının artırılması gibi pek çok çıktıyı doğrudan ve dolaylı olarak etkilemektedir (Hartviksen ve diğerleri, 2019, s. 546).

Yönetici desteği, yöneticinin astın yaptıklarına ne düzeyde değer verildiğine, refahını ne kadar önemsendiğine ve gereken yardımı ne kadar sağlandığına yönelik astın algılarını ifade etmektedir (Mori ve diğerleri., 2022, s. 2). Yöneticileri tarafından desteklendiğini düşünen astlar, kuruluşa ve işe karşı daha fazla bağlılık göstermektedirler (Pattnaik & Panda, 2020, s. 4). Bununla birlikte yapılan araştırmalarda yönetici desteğinin işten ayrılma niyetini (Li ve diğerleri, 2017, s. 193) ve tükenmişlik düzeyini (Chami-Malaeb, 2022, s. 1003) azaltırken çalışan refahını (Nabawanuka & Ekmekcioğlu, 2022, s. 123), çalışanın öz yeterlilik algısını (Afzal ve diğerleri, 2019, s. 369), performansını (Yorgancıoğlu Tarcan ve diğerleri, 2021, s. 532), iş tatminini (Gök ve diğerleri, 2015, s. 38), örgütsel vatandaşlık davranışını (Wang, 2014, s. 210) ve müşteri ilişkilerini (Tang & Tsaur, 2016, s. 21) artırdığı belirlenmiştir. Kottke ve Sharafinski (1988, s. 1076) ise çalışanların kendilerine en yakın pozisyonundaki yöneticilerden gelen geri bildirimlere daha fazla önem verdiklerini belirtmişlerdir. Literatürde yer alan araştırmalar, sağlıklı bir çalışma ortamı için astların yöneticiyle ilgili algılarının önemli olduğunu göstermektedir.

Ulusal alan yazında yönetici desteği ile ilgili sağlık kurumlarında çeşitli araştırmalar yürütülmüştür. Bu araştırmalarda farklı örneklemelerle çalışılmış olup yönetici desteği ile örgütsel sinizm (Soysal ve diğerleri, 2017) ve çalışmaya tutkunluk (Durmuş, 2024) arasındaki ilişki değerlendirilirken yönetici desteğinin duygusal emek davranışı (Korkut & Gürkan, 2019), iş performansı (Yorgancıoğlu Tarcan ve diğerleri, 2021) ve örgütsel öğrenme (Polat & Köse, 2024) üzerindeki etkisi belirlenmeye çalışılmıştır. Uluslararası alan yazında ise yönetici desteği algısı, algılanan kurumsal destek ve çalışan sirkülasyonu arasındaki ilişki (Eisenberger ve diğerleri,

2002), yönetici desteğinin iş tatmini ve örgütsel özdeşleşme düzeyi üzerindeki etkisi (Gok ve diğerleri, 2015), dağıtım adaletinin süpervizör desteği, iş arkadaşı desteği ve işte bulunmama durumu arasındaki ilişkiye etkisi (Yang ve diğerleri, 2019) ve kişisel dayanıklılık, yönetici desteği ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişki (Siraj ve diğerleri, 2023) araştırılmıştır. Ayrıca Xiaolong ve diğerleri (2023) tarafından hemşireler özelinde bir araştırma yürütülmüştür ve bu çalışmada algılanan yönetici desteği ile hemşirelerin polikronisitesi ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişki incelenmiştir. Güney Kore’de de hemşireler üzerinde bir araştırma yürütülmüş olup örgütsel vatandaşlık davranışı ile işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkide algılanan örgütsel desteğin ve yönetici desteğinin aracılık etkisi belirlenmeye çalışılmıştır (Lee & Jun, 2024). Bu çalışmaları artırmak mümkündür.

Alan yazında yer alan araştırmalar incelendiğinde bu araştırmalarda nicel araştırma yöntemlerinin ve belirli değişkenlerin kullanıldığı anlaşılmaktadır. Bu bağlamda mevcut araştırmaların kapsamının sınırlı ve yönetici desteği ile ilgili daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu söylenilebilir (Cummings ve diğerleri, 2018, s. 20). Bu araştırma ile yönetici desteğine ilişkin daha kapsamlı bir araştırma yapılması ve yönetici desteği ile ilgili hekim dışı sağlık personelinin deneyimlerinin ortaya çıkarılması amaçlanmıştır. Araştırma kapsamında hekim dışı sağlık personellerinin bir üst yöneticisinin sağladığı destekle ilgili değerlendirmeleri, hangi konularda desteğe ihtiyaç duydukları, algılanan yönetici desteğinin ne gibi sonuçlarının olduğu belirlenerek alana katkı sağlanması ve yönetici desteğinin etkileri ile ilgili bir farkındalık oluşturulması hedeflenmiştir. Araştırmanın amacı doğrultusunda ise şu sorulara yanıt aranmıştır:

Hekim dışı sağlık personeli hangi konularda yöneticilerden destek beklemektedir?

Hekim dışı sağlık personelinin yönetici desteğine ilişkin algısının belirleyicileri nelerdir?

Sağlık kurumlarındaki yönetici desteğine ilişkin hekim dışı sağlık personelinin algılarının etkileri nelerdir?

Araştırma, sağlık kurumlarında yönetici desteğinin etkileri ve önemi ile ilgili farkındalık oluşturma, konu

ile ilgili kapsamlı bir çalışmaya daha önce rastlanmamış olması bakımından önemlidir.

YÖNTEM

Araştırmada nitel araştırma yöntemlerinden biri olan fenomenoloji yöntemi kullanılmıştır. Fenomenoloji yöntemi, bireylerin bir konu ile ilgili duygularını, algılarını, bakış açılarını ve o konuyu anlamlandırmalarıyla ilgili deneyimlerini ortaya çıkaran bir yöntemdir (Tekindal & Uğuz Arsu, 2020, s. 156). Bu araştırma ile de araştırmaya katılan sağlık personelinin yönetici desteği ile ilgili deneyimleri doğrultusunda algılarının ortaya çıkarılması hedeflenmiştir.

Araştırma, hekim dışı sağlık personelinin yönetici desteği ile ilgili algılarının betimlenmesine, belirlenmesine ve yorumlanmasına yöneliktir. Hekimlerin dışında kalan sağlık personeli, sağlık kurumlarındaki günlük faaliyetlerin yürütülmesinden birinci derecede sorumludur; hasta ve yakınları ile daha fazla temas halindedir; hasta ve diğer sağlık profesyonelleri arasında bir köprü görevi üstlenmektedirler. Ayrıca örgütsel hiyerarşide alt kademede yer almaktadırlar. Bu nedenle hizmet sunum süreçlerinde hekim dışı sağlık personelinin diğer sağlık profesyonellerine göre daha fazla desteğe ihtiyaç duyacağı varsayılmıştır. Bu bağlamda amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Amaçlı örnekleme yönteminde çalışmanın amacına uygun olan kişiler araştırma grubuna dahil edilmektedir (Merriam, 2018, s. 76). Araştırmada veri zenginliği sağlayabilmek için farklı illerde, farklı sağlık kurumlarında görev yapan ve farklı meslekteki hekim dışı sağlık personelinin veri toplamaya dikkat edilmiştir. Araştırmada farklı görüşlerin ortaya çıkartılabilmesinin amaçlanması bakımından ise amaçlı örnekleme türlerinden maksimum çeşitlilik örnekleme türü kullanılmıştır. Bu örnekleme türünde çeşitlilikten türeyen temel deneyimler yakalanmaya çalışılır. Çalışma grubunun yeterliliğinin belirlenmesinde kullanılan kriter ise bilginin artırılmasının amaçlandığı durumlarda yeni bir bilginin artık elde edilemediği kişi sayısına ulaşılmış olmasıdır (Merriam, 2018, s. 77, 79). Bu doğrultuda katılımcıların görüşlerinin artık farklılaşmadığı kişi sayısına ulaşılmasıyla veri toplama süreci sonlandırılmıştır. Araştırma kapsamında 11 katılımcıya erişilmesiyle katılımcıların görüşlerinde

farklılıklar görülmemeye başlanmış olup verilerin yeterli doygunluğa eriştiği kabul edilmiştir. Bu nedenle toplam 11 katılımcıdan elde edilen veriler analiz edilmiştir.

Katılımcılarla yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılarak süreleri yaklaşık 8-15 (en az 07,42 dakika ve en fazla 15,09 dakika) dakika aralığında değişen görüşmeler gerçekleştirilmiştir ve toplam görüşme süresinin 140 dakika 35 saniye olduğu belirlenmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşme tekniğinde önceden belirlenmiş sorular katılımcılara sorularak belirli bir çerçevede araştırma verileri toplanılmaktadır. Bu süreçte araştırma konusuyla ilgili daha detaylı veriler elde edebilmek için ise ek sorular sorularak araştırma çerçevesinin dışına çıkılmadan daha detaylı verilere ulaşılabilmektedir (Gürbüz & Şahin, 2017, s. 184). Bu bağlamda araştırma sorularının belirlenmesinden önce literatür incelemesi gerçekleştirilmiştir. Yapılan literatür incelemesinde yönetici desteği ile ilgili temel unsurlar belirlenerek bu unsurlara yönelik sorular oluşturulmuştur.

Araştırma kapsamında katılımcılara tanımlayıcı nitelikte beş (yaş, medeni durum, meslek, görev yapılan birim ve mesleki deneyim süresi) ve yönetici desteği ile ilgili algılarını ortaya çıkarmaya yönelik sekiz açık uçlu soru sorulmuştur. Bazı durumlarda ise belirtilen bu soruların dışında -çalışma alanına uygun nitelikte, konuyu daha fazla açmaya yarayan- ek sorular sorulmuştur. Katılımcılara yöneltilen yönetici desteği ile ilgili sorular aşağıda sunulmuştur.

- Yönetici desteği deyince ne anlıyorsunuz?
- Sizce bir yönetici çalışanına nasıl davranmalıdır? Sizin yöneticinizin davranış şeklini nasıl değerlendiriyorsunuz?
- Yöneticiler sizce hangi konularda destek olmalıdır?
- Bir yöneticinin çalışanları ile iletişim şekli nasıl olmalıdır?
- Sizce yöneticiler neden çalışanlarına destek olur?
- Yöneticileri tarafından desteklenen çalışanlar nasıl davranış gösterirler?
- Yöneticinizin tutum ve davranışları sizi nasıl etkiliyor?
- Yöneticiniz ne olursa şu anki tutum ve davranışlarından farklı tutum ve davranış gösterir?

Görüşme kayıtlarının deşifreleri 37 sayfadan oluşmakta olup verilerin analizinde içerik analizi yönteminden yararlanılmıştır. İçerik analizinin üç türü bulunmaktadır. Bu araştırmada tematik-yapılandırıcı içerik analizi türü kullanılmıştır. Tematik-yapılandırıcı içerik analizinde çoğunlukla üst kategoriler araştırma sorusundan türetilirken alt kategoriler toplanılan verilere dayalı olarak oluşturulmaktadır (Gökçe, 2019, s. 138). Bu araştırmada da deşifreler birçok kez incelenmiş ve bu incelemeler sonucunda 3 tema, 9 alt tema ve 74 kod ve 22 alt kod belirlenmiştir. Merriam (2018, s. 205) tarafından nitel araştırmalarda nesnel bir doğrunun veya gerçekliğin asla yakalanamayacağı belirtilmekle birlikte araştırmanın inanılabilirliğinin ve güvenilirliğinin artırılması için bazı stratejilerin olduğu belirtilmektedir. Bu stratejilerden birisi üçgenleme tekniğidir. Merriam’a göre katılımcıların söyledikleri, araştırmacının gözlemleri ve konu ile ilgili alan yazında yer alan kavramlar karşılaştırılarak üçgenleme tekniği kullanılmış olmaktadır. Bu araştırmada da analiz sürecinde katılımcıların ifadeleri ve yönetici desteği ile ilgili alan yazındaki kavramlar dikkate alınarak analizler yapılmış olup yüz yüze gerçekleştirilen görüşmelerde katılımcıların deneyimlerini ifade ediş şekilleri ve beden dilleri de dikkate alınmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde uzman görüşünden yararlanılması güvenilirliği artıran bir diğer stratejidir (Merriam, 2018, s. 210). Bu bağlamda araştırmada tema ve kodların güvenilirliğini artırmak amacıyla alan uzmanı bir araştırmacı ile belirlenen tema ve kodlar değerlendirilerek ortak kod ve temalar belirlenmiştir. Üzerinde uzlaşamayan kodlar araştırma kapsamından çıkarılmıştır (Gökçe, 2019, s. 85). Nitel bir araştırmanın güvenilirlik ve inanılabilirliğini artırmak için kullanılan stratejilerden bir diğeri, verilerin doygunluğa ulaşacağı katılımcı sayısına erişilmesidir (Merriam, 2018, s. 209). Bu araştırmada da verilerin doygunluğa eriştiği katılımcı sayısına ulaşmaya çalışılmıştır. Ayrıca bu araştırmada güvenilirlik ve inanılabilirliği artırmak amacıyla kullanılan başka bir strateji ise farklı meslek gruplarından, farklı deneyim süresine sahip, farklı sağlık kurumlarında ve birimlerinde görev yapan katılımcılar seçilerek katılımcıların azami çeşitliliği sağlanmaya çalışılmasıdır (Merriam, 2018, s. 221). Araştırmanın bulgular bölümünde bazı katılımcılara ait ifadelere yer verilmiştir. Verilen

ifadenin hangi katılımcıya ait olduğunun anlaşılabilmesi için katılımcılar “SP1”, “SP2”... “SP11” şeklinde kodlanmıştır.

Araştırma verileri 10 Mayıs-10 Haziran 2024 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmaya başlanmadan önce 09.05.2024 tarih ve 192897 sayılı karar ile bir kamu üniversitesinin Sosyal Bilimler Etik Kurulundan izin alınmıştır. Araştırmaya katılımda gönüllülük esas alınmış olup araştırma soruları katılımcılarla önceden paylaşılmıştır. Görüşme sorularının paylaşılmasından sonra araştırmaya katılmayı kabul eden kişilerle görüşme zamanı planlanmıştır. Uzak mesafedeki kişilerle zaman ve maliyet sorunları nedeniyle telefonla, yakın mesafedeki kişilerle ise

yüz yüze görüşme gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılan kişilerle araştırmacı arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

ARAŞTIRMA BULGULARI

Çalışmanın bu bölümünde katılımcılara ait tanımlayıcı değişkenlere, katılımcıların yönetici desteğiyle ilgili deneyimleri doğrultusunda ifade ettikleri görüşlere göre oluşturulan kodlara ve bu kodlara göre belirlenen temalara yer verilmiştir.

1.Tanımlayıcı İstatistikler

Bulgular bölümünün bu kısmında katılımcılarla ilgili tanımlayıcı bilgilere yer verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıları Tanımlayıcı İstatistikler

Katılımcı	Cinsiyet	Yaş	Medeni Durum	Meslek	Görev Yapılan Birim	Mesleki Deneyim Süresi
SP1	Kadın	34	Evli	Hemşire	Evde Sağlık Hizmetleri	15 Yıl
SP2	Erkek	40	Evli	Hemşire	Üroloji Servisi	15 Yıl
SP3	Kadın	25	Evli	Cerrahi Tekniker	Ameliyathane	4 Yıl
SP4	Kadın	48	Evli	Hemşire	Ameliyathane	23 Yıl
SP5	Kadın	31	Evli	Acil Tıp Teknisyeni	Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu	13 Yıl
SP6	Erkek	47	Evli	Sağlık Teknisyeni	Kan Bankası	22 Yıl
SP7	Kadın	32	Evli	Acil Tıp Teknisyeni	Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu	11 Yıl
SP8	Erkek	38	Evli	Hemşire	Genel Cerrahi Servisi	15 Yıl
SP9	Erkek	47	Evli	Eczacı	Hastane Eczanesi	21 Yıl
SP10	Erkek	41	Evli	Acil Tıp Teknisyeni	Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu	20 Yıl
SP11	Erkek	45	Evli	Sağlık Teknisyeni	Ameliyathane	15 Yıl

Katılımcılara ait bilgiler Tablo 1'deki gibidir. Buna göre katılımcıların tamamı evlidir ve cinsiyet dağılımları birbirine yakındır. Araştırmaya katılan kişilerin görev yaptığı birim dağılımı, yedi farklı birim şeklindedir. Mesleki deneyim süresi açısından ise katılımcıların en az dört, en fazla 22 yıl deneyime sahip oldukları görülmektedir.

2.Yönetici Desteği Algısına İlişkin Temalar

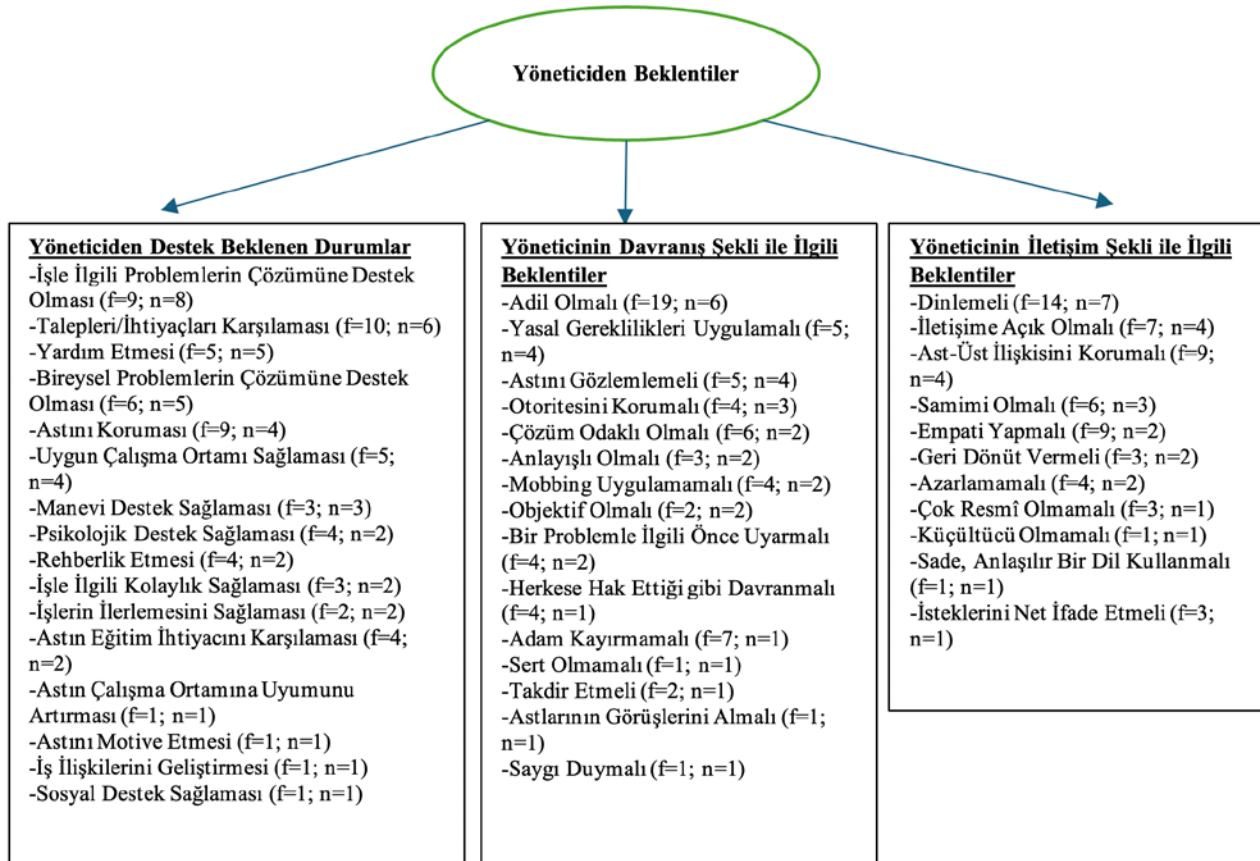
Bulgular bölümünün bu kısmında araştırma kapsamında belirlenen tema, alt tema ve kod istatistiklerine yer verilmiştir.

Tema 1. Yöneticiden Beklentiler

Katılımcılara yöneticileri tarafından hangi konularda desteklendikleri, hangi konularda destek bekledikleri,

yöneticilerinin davranış şekli, iletişim şeklinin nasıl olduğu ve nasıl olması gerektiği ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Konu ile ilgili katılımcıların bir üst yöneticilerini değerlendirmeleri istenmiştir. Katılımcıların ifadeleri doğrultusunda yöneticiden destek beklenen durumlarla ilgili 17, davranış şekli ile ilgili 15 ve iletişim şekli ile ilgili 11 kod, üç alt tema belirlenmiştir. Bu kodların dağılımı aşağıdaki şekilde gösterilmiştir (Şekil 1).

Şekil 1'de yer alan bulgulara göre katılımcıların en fazla işle ilgili konularda destek beklediği, bununla birlikte sosyal ve bireysel sorunlarıyla ilgili konularda da desteğe ihtiyaç duydukları anlaşılmaktadır. Katılımcıların yarısına yakını (5 kişi) astın bireysel sorunları olması durumunda bunu işe yansıtacağını, bu nedenle bireysel sorunların çözümünde de yöneticilerin destek sağlaması gerektiğini



Not: "f" değeri, kodun tekrar edilme sıklığını; "n" değeri kodun kaç katılımcı tarafından ifade edildiğini göstermektedir.

Şekil 1. Sağlık Personelinin Yöneticiden Beklentileri

ifade ederken bazı katılımcılar ise yöneticilerinin kendisine manevi (3 kişi), psikolojik (2 kişi) ve sosyal (1 kişi) açıdan destek olmasını, uygun çalışma ortamı sağlamasını beklediklerini ifade etmişlerdir. Araştırmaya katılan dört kişi, yöneticinin astlarını hastalara ve diğer çalışma arkadaşlarına karşı da koruması gerektiğini söylemişlerdir.

Araştırma kapsamında hekim dışı sağlık personelinin yöneticinin davranış şekliyle ilgili bazı beklentilerinin olduğu belirlenmiştir. Buna göre katılımcıların yarısından fazlası (6 kişi) tarafından üstünün adil olması gerektiği belirtilmiştir. Bununla birlikte dört katılımcı yöneticilerin yasal gerekliliklere uygun hareket etmesi ve astını gözlemlemesi gerektiğini ifade etmiştir. Diğer taraftan bazı katılımcılar tarafından yöneticilerinin iletişim şekliyle ilgili, üstlerinin öncelikle kendilerini dinlemesi, iletişime açık olması ve iletişim sırasında alt-üst ilişkisini koruması gibi beklentilere değindikleri belirlenmiştir. Katılımcıların yöneticilerinin iletişim şekliyle ilgili en az değindikleri beklentiler ise azarlar tarzda, resmî, küçültücü ve samimiysiz olmama yönündedir.

Bu kodların oluşturulmasında dikkate alınan katılımcı ifadelerinden bazıları şu şekildedir.

SP1: “...iş ve işlemlerimi yaparken hani görevimi yaparken

rehberlik etmesini, yardımcı olmasını, herhangi bir problemde çözüm odaklı bir şekilde yol göstermesini...”

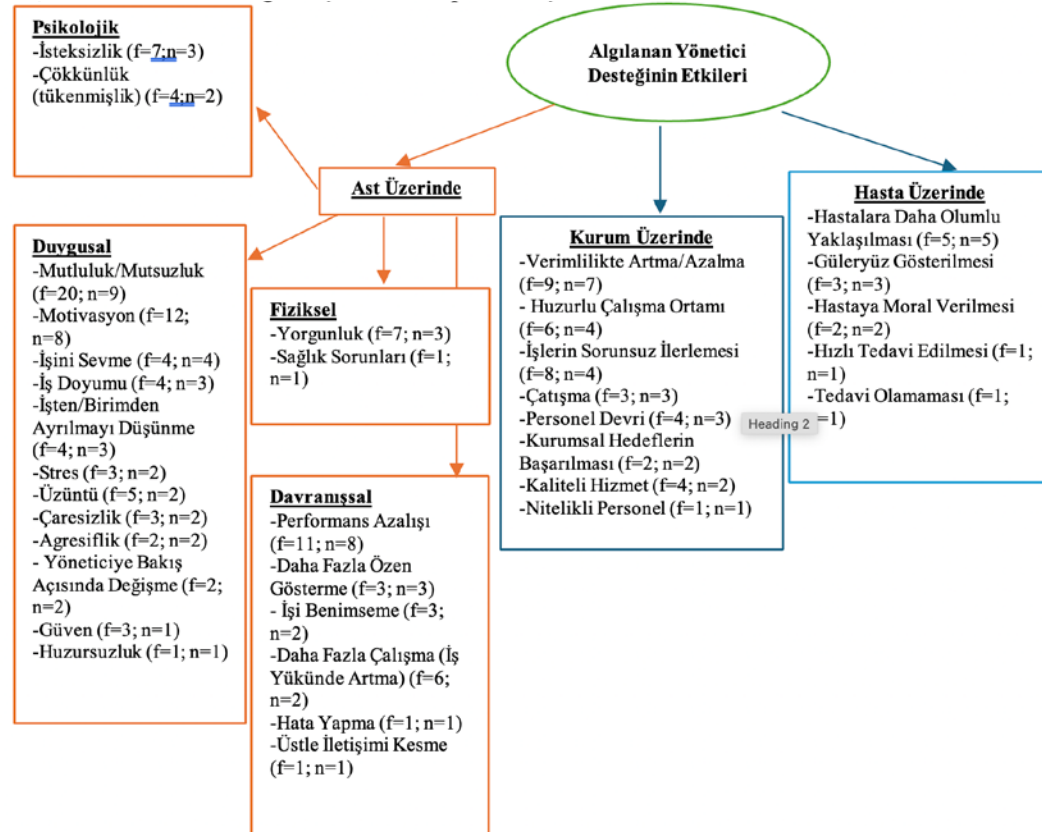
SP3: “Aşırı resmî olmamalı bence. Çünkü resmîyet bir yerde duvar gibi oluyor. O duvarı yıkamıyoruz biz. Ne çok resmî ne laubali... Orta düzeyde olmasını tercih ederim ben.

SP7: “...daha böyle hani azarlar tarzda, hani empatinin dışında... aslında biraz üslup sıkıntısı da yaşanabiliyor.”

SP8: “Bence her konuda destek olmalıdır. Yani şöyle malum şu an hani sağlık alanında baya bi gelişmeler falan oluyor. Hani onların açıklanmasında, yön göstermede, yol göstermede, hani işleyişi anlamında... Hastalara yaklaşım konusunda... Yani ondan sonra, şu an yeni belgeler falan çoğaldı bayağı, onların işleyişle alakalı...”

Tema 2. Yönetici Desteğinin Etkileri

Araştırma kapsamında katılımcılara bir üst yöneticilerinin kendilerine destek vermesi ve destek vermemesi durumunda nasıl etkilendiklerini, yönetici desteğinin çalışma ortamını ve hizmet verilen kişileri nasıl etkilediğini belirlemeye yönelik sorular yöneltilmiştir. Katılımcıların bu sorulara vermiş oldukları yanıtlar doğrultusunda, 22 alt kod, 17 kod ve bu kodlara göre üç alt tema tespit edilmiştir.



Not: “f” değeri, kodun tekrar edilme sıklığını; “n” değeri kodun kaç katılımcı tarafından ifade edildiğini göstermektedir.

Şekil 2. Sağlık Kurumlarında Yönetici Desteğinin Etkileri

Yapılan görüşmeler doğrultusunda hekim dışı sağlık personelinin algıladığı yönetici desteğinin psikolojik, duygusal, fiziksel ve davranışsal boyutta çeşitli etkilerinin olduğu tespit edilmiştir. Katılımcılar, psikolojik etkilerle ilgili en fazla işle ilgili isteksizlik yaşadıklarına değinmişlerdir. Katılımcıların tamamına yakını, yöneticileri tarafından desteklenmeleri durumunda duygusal olarak mutlu olduklarına (9 kişi) ve motivasyonlarının arttığına (8 kişi) dikkat çekmişlerdir. Bir katılımcı, yöneticisinden beklediği desteği görmemesi nedeniyle yöneticisine güven duymadığını belirtmiştir. Bazı katılımcılar (2 kişi) ise yöneticilerine bakış açılarının değiştiğini ifade etmişlerdir.

Yönetici desteğiyle ilgili algıların katılımcıların davranışları üzerinde de çeşitli etkilerinin olduğu saptanmıştır. Bir katılımcı, yöneticisi ile iletişimini kestiğini ifade ederken iki katılımcı, yöneticisi tarafından desteklenmemesi nedeniyle daha fazla çalışmak durumunda olduğunu ve katılımcıların büyük çoğunluğu (8 kişi) ise performanslarının azaldığını ifade etmişlerdir. Ayrıca bazı katılımcılar (3 kişi) da yönetici desteğinin yetersiz olması nedeniyle fiziksel olarak daha fazla yorulduklarına değinmişlerdir.

Araştırmaya katılan hekim dışı sağlık personelleri, yönetici desteğinin kurumsal etkileriyle ilgili de bazı konulara değinmişlerdir. Bu konulardan en fazla değinilen kavramın verimlilikle ilgili olduğu görülmüştür (Şekil 2). Bazı katılımcılar tarafından ise çalışma ortamının huzuru (4 kişi), personel arasında çatışma yaşanmaması (3 kişi), personelin işe devamlılığı (3 kişi), kaliteli hizmet sunulması (2 kişi) gibi konulara dikkat çekilmiştir.

Katılımcılar tarafından yönetici desteğinin hastalar üzerinde de bazı etkilerinin olduğu ifade edilmiştir. Buna göre beş katılımcı, yöneticisi tarafından desteklendiğinde yaşadığı huzur ve mutluluğun hastalara da yansıdığını ve hastalara daha olumlu yaklaştığını belirtmiştir. Bazı katılımcılar ise hastaya güler yüzlü yaklaştığını (3 kişi), hastayla moral verici şekilde konuştuğunu (2 kişi) ve hastanın daha hızlı tedavi edildiğini (1 kişi) ifade etmişlerdir. Hasta ile etkileişimin olmadığı birimlerde (ameliyathane) ise böyle bir etkilemeden bahsedilmemiştir. Ayrıca yönetici tarafından beklenen

desteğin sağlanmaması durumunda bir katılımcı tarafından hata yapılma riskinin ortaya çıktığı ve hastanın buna bağlı tedavi olamayacağı belirtilmiştir.

Bu tespitlerin belirlenmesinde yararlanılan katılımcı görüşlerinden bazıları şu şekildedir:

SP2: “Bi kere işin verimliliği artar. hani patron çalışan olarak düşünmeyelim de ben mesleki anlamda işimi severek yaparım yani hani. Öbür türlü iş yerine gitmek herhalde ölüm gelirdi diye düşünüyorum.”

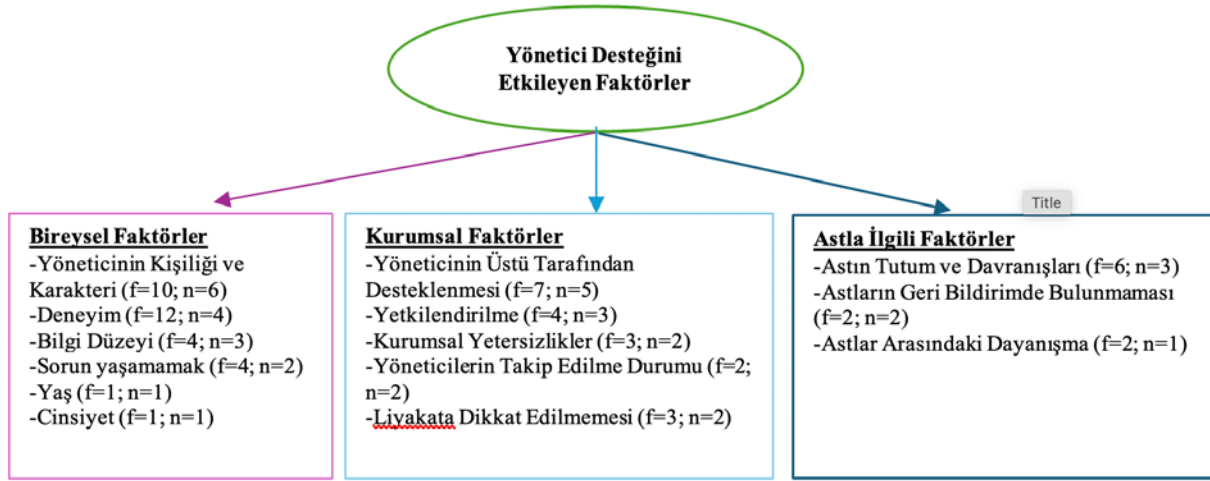
SP4: “İş yükü olarak etkiliyor. Kesinlikle psikolojimi bozuyor. Yani adaletli olmadığı zaman iş yüküm daha çok artıyor. Bu da psikolojikmen benim burada hem arkadaşlarıma hem de evde aileme ve çocuklarıma ters tepki olarak yansıyor ve öfkeli oluyorum mesela. Yorgun hissediyorum, Kötü hissediyorum, bu şekilde. Beni psikolojik olarak çökertiyor bir kere.

... hasta açısından biz burada çok hastayla muhatap olmuyoruz çalıştığım yer gereği. o yüzden hani hastayla muhatap olmadığım için hastaya yansıyan bir durum yok benim açımdan. çünkü hastalar burada uyutuluyor. ben sadece ameliyata girip çıkıyorum.”

SP5: “Personelin kafası ne kadar rahat olursa o da daha sağlıklı, daha uygun şartlarda çalıştığı için daha mutlu olup daha da güzel hizmet veriyorlar. ... Ev hayatımıza, aile hayatımıza kadar yansıyor. Sonuçta o gün nöbette yaşadığımızı orada bırakmıyoruz. İster istemez eve de yansıyor bu. Kendi çoluğumuzu çocuğumuza da yansıyor. Bunun için kafa rahat olarak çalışmak gerçekten önemli bir şey bizim için.”

SP7: “Hani çalışan yönetici tarafından destek görüyorsa yani yapacağı işe de yansır. Orada hani müdahale anlamında da hastasıyla olan iletişimde de personeller arasındaki iletişimde de artışı olur, katkısı olur.”

SP11: “İnsanların mutsuz olduğunda her iş biraz daha aksıyor. Atıyorum günde 5 ameliyat alınacaksa dörde düşüyor. İş yavaşlatma oluyor yani. Personel mutlu değil, idarecisi ile kötü odadaki arkadaşıyla kötü, e ne yapıyor: Atıyorum hızlı yapabileceği bir şeyi biraz daha yavaşlatıyor.”



Not: “f” değeri, kodun tekrar edilme sıklığını; “n” değeri kodun kaç katılımcı tarafından ifade edildiğini göstermektedir.

Şekil 3. Sağlık Kurumlarında Yönetici Desteğini Etkileyen Faktörler

Tema 3. Yönetici Desteğini Etkileyen Faktörler

Araştırmada katılımcılara ne olsaydı yöneticilerinin verdiği destekte, yöneticilerinin tutum ve davranışlarında bir farklılık olacağı ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Bu sorulara alınan cevaplar değerlendirilmiş ve yönetici desteğini etkileyen faktörler teması oluşturulmuştur. Bu temaya ait 14 kod ve üç alt tema Şekil 3’teki gibidir.

Şekil 3’te yönetici desteğini etkileyen faktörler görülmektedir. Bu faktörlerden bireysel faktörler, yöneticinin kendisi ile ilgili olup diğer faktörlere göre katılımcılar tarafından en fazla ifade edileni olmuştur. Katılımcıların yarısından fazlası (6 kişi) bireysel faktörlerle ilgili olarak yöneticilerinin kendilerini desteklemesinde yöneticinin kişiliğinin ve karakterinin etkisine dikkat çekmişlerdir. Bununla birlikte bazı katılımcılar, yöneticilerinin deneyimli (4 kişi) ve bilgili olmasının (3 kişi) daha fazla destek görmelerinde etkili olduğunu ifade etmişlerdir. İki katılımcı ise yöneticinin başka kişilerle sorun yaşamamak için bazı konularda astlarını desteklemekten kaçındığını söylemiştir.

Katılımcılardan bazıları yöneticilerinin destek vermesinde ya da vermemesinde kurumdan kaynaklı faktörlerin etkisine değinmişlerdir. Buna göre bir yöneticinin üstü tarafından desteklenmesi ve yöneticiye kurum tarafından daha fazla yetki verilmesi durumunda onun da daha fazla destek sağlayabildiği yönünde görüşlerin olduğu

tespit edilmiştir. İki kişi, yöneticilerin liyakatli kişilerden seçilmemesi konusuna dikkat çekmiştir ve bu nedenle yöneticiler tarafından desteklenmediklerini belirtmiştir. Bazı katılımcılar (3 kişi) ise astın olumsuz tutum ve davranış sergilemesinin ve astlar arasındaki dayanışmanın yetersiz olmasının (1 kişi) yönetici desteğini azalttığını, astların talepleri ile ilgili geri bildirimde bulunması durumunda (2 kişi) ise yöneticinin bunu dikkate aldığını ifade etmişlerdir.

Şekil 3’te yer alan temaların oluşturulmasıyla ilgili katılımcı görüşlerinden bazıları şu şekildedir:

SP3: “Ya örnek vermek amacıyla söylüyorum. müdür kötü davrandığında onun bir alt kademesi de bize kötü davranıyor. Ya böyle hiyerarşik bir düzenle ilerliyor. Bizim yöneticilerimize bir tık üstü kötü davranırsa o ister istemez bize yansıyor.”

SP4: “Aynı kişinin kişiliğini ve karakterini değiştiremeyeceğini düşünüyorum. adam kaydırıldığı sürece. Bence direkt kişinin yerinin değişmesi lazım. Aynı şekilde aynı kişi yani uyarılsa da ya da bizler tarafından şikâyet edilse de davranış değiştireceğini düşünmüyorum.”

SP6: “Yöneticimiz de yani aslında bu bir karakterdir. Üstüne giyilmiş bir elbisedir. Kolay kolay atamaz o.”

SP7: “Yöneticinin de hani bir üst yönetici tarafından belki hani konuşulması uyarılması etkili olabilir. Hani hiyerarşik

düzen içerisinde hani yönetici de kendi yöneticisi tarafından belki bir kere bir dönüt olup da uyarılabilirse o şekilde değişim olabilir.”

SP8: “Hani dediğim gibi hani bir kişiye bağlı olsa en azından her şey çözüm olur. Şimdi bir sirkülasyon var yani şöyle: Hiyerarşi var. İşte malzeme ile ilgilenen bir müdürümüz var. Öbürü var derken işte biraz uzuyor. Bundan dolayı da aksaklıklar oluyor ama hani tek olsa en azından bir anda hemen her şey olur.”

SP10: “Şöyle, biz iyi olduğumuz için onlar iyi oluyor genelde de dediğim gibi kılık kıyafet, mesai saati, çalışma koşulları, kanunlara, yönetim şekline uyma gibi bunları yaparsan bir sorun yok, o da sana çok güzel davranıyor zaten.”

TARTIŞMA

Sağlık hizmetleri; insan hayatıyla ilgili olması, her hastanın ihtiyacının birbirinden farklılık göstermesi ve riskli uygulamalar içermesi gibi pek çok nedenden dolayı streslidir. Bununla birlikte bazen personelden, hastalardan ve kurumsal nedenlerden kaynaklı çeşitli problemlerle karşılaşmaktadır. Bu problemlerin dışında sağlık personelinin kendi sosyal hayatında da her şey yolunda gitmeyebilmektedir. Sağlık personelinin bu problemlerle mücadele edebilmesi ve daha nitelikli hizmet sunabilmesi için desteğe ihtiyacı söz konusudur. Özellikle işle ilgili konularda sağlık personelinin bir üst yöneticisi onun en önemli destekçisi konumundadır. Ancak her yönetici aynı düzeyde destek sağlamamaktadır ya da sağlık personeli tarafından yöneticinin sağladığı destek farklı düzeyde algılanabilmektedir. Bu araştırma ile hekim dışı sağlık personelinin yönetici desteği ile ilgili deneyimleri doğrultusunda yöneticilerden beklentilerinin neler olduğu, hangi konularda desteğe ihtiyaç duyulduğu, algılanan yönetici desteğinin ne gibi sonuçlar ortaya çıkardığı belirlenmeye çalışılmıştır.

Araştırma sonucunda katılımcıların yöneticilerden beklentilerinin üç farklı alana ilişkin olduğu belirlenmiştir. Bunlardan ilki destek beklenen konularla ilgili iken diğerlerinin davranış şekli ve iletişim şekli ile ilgili olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların destek bekledikleri konular arasında ise işle ilgili problemlerin çözülmesi, taleplerinin karşılanması, işlerin yoğun olduğu zamanlarda

yardım edilmesi, uygun çalışma ortamının sağlanması, gerektiğinde diğer kişilere karşı astların korunması, ihtiyaç duyulan konularda rehberlik edilmesi, işle ilgili kolaylık sağlanması, işlerin ilerlemesini sağlanması ve personelin motive edilmesi gibi konuların yer aldığı görülmüştür. Bireysel destek beklenen konular arasında ise astın kişisel sorunlarının çözümüne destek olunması ve asta manevi, psikolojik ve sosyal destek sağlanmasının yer aldığı görülmüştür.

Katılımcıların yöneticilerinin davranış şekliyle ilgili beklentileri arasında en fazla ifade edilen beklentinin yöneticilerinin adil olması ile ilgili olduğu saptanmıştır. Ayrıca katılımcıların yöneticilerinden astlarını gözlemlemesi, herhangi bir sorun tespit ettiklerinde öncelikle uarması, gerektiğinde yasal prosedürleri uygulaması, otoritesini koruması, çözüm odaklı, anlayışlı ve objektif olması, adam kayırmaması, karar alırken astlarının görüşlerine de başvurması, sert olmaması, mobbing uygulamaması gibi beklentilerinin olduğu anlaşılmıştır. Hekim dışı sağlık personelinin yöneticilerinin iletişim şekli ile ilgili beklentileri arasında ise öncelikle kendilerini dinlemesi, iletişime açık olması ve iletişim sırasında alt-üst ilişkisini koruması, empatik olması, bir işle ilgili süreç hakkında geri dönüt vermesi, azarlamaması, başkalarının yanında küçük düşürücü şekilde konuşmaması, çok resmî olmadan sade, anlaşılır bir dil kullanarak isteklerini net bir şekilde ifade etmesi gibi beklentilerinin olduğu tespit edilmiştir. Konu ile ilgili Gemlik ve diğerleri (2017, s. 174) tarafından hasta kabul yetkililerinin yöneticilerden beklentilerinin değerlendirildiği araştırmanın sonucunda katılımcıların yöneticilerinden ilgi ve danışmanlık beklediği, bir hataları olduğunda birebir uyarıda bulunmasını istediği, yaptıkları işle ilgili geri dönüt vermesini ve saygı duymasını beklediği belirlenmiştir. Gemlik, İlter ve Bektaş'ın (2018, s. 154) hastanelerdeki orta düzey yöneticilerin üst düzey yöneticilerden beklentilerini araştırdığı çalışmada yöneticilerinin kendilerine saygı duymasını, karar alırken kendilerinin de görüşlerini almasını, yöneticilerinin yanlarında olduğunu hissettirmesini ve kendilerine rehberlik etmesini bekledikleri tespit edilmiştir. Literatürdeki çalışmalar da dikkate alındığında bu çalışmanın sonuçlarıyla benzer sonuçlar elde edildiği ve sağlık kurumlarında görev yapan

personelin yöneticilerinden beklentilerinin aynı doğrultuda olduğu anlaşılmaktadır.

Bu araştırmanın amaçlarından bir diğeri algılanan yönetici desteğinin ne gibi sonuçlar ortaya çıkardığı ile ilgilidir. Elde edilen verilerin analizi sonucunda yönetici desteğinin hem ast üzerinde hem kurum üzerinde hem de hastalar üzerinde çeşitli olumlu ve olumsuz sonuçlarının olduğu anlaşılmıştır. Araştırmada yöneticisi tarafından desteklenmediğini düşünen astın psikolojik olarak çökkünlük, işe gitmede ve iş yapmada isteksizlik yaşadığı ve mutsuzluk, işten/birimden ayrılmayı düşünme, stres, üzüntü, çaresizlik, agresiflik, huzursuzluk gibi olumsuz duygular deneyimlediği belirlenmiştir. Katılımcıların yöneticisi tarafından desteklendiği yönünde algıya sahip olması durumunda ise mutluluk, daha fazla çalışma isteği, işini sevme, işinden tatmin olma gibi olumlu duygular geliştirdiği tespit edilmiştir. Buna göre yöneticisi tarafından desteklenen hekim dışı sağlık personelinin hem sosyal hem de iş hayatında mutlu olduğu, motivasyonunun arttığı, işini sevdiği ve yaptığı işten mutluluk duyduğu anlaşılmıştır. Diğer taraftan yöneticileri tarafından desteklenmemesi durumunda mutsuz oldukları, bunun sosyal hayatlarına da yansıdığı, daha sinirli oldukları, işten ayrılmayı düşündükleri, daha fazla stres yaşadıkları, üzüldükleri ve çaresiz hissettikleri tespit edilmiştir.

Yönetici desteği alamadığını belirten bazı katılımcıların ise buna bağlı olarak diğer hekim dışı sağlık personelinin daha fazla çalıştığı, fiziksel olarak yorulduğu, çökkünlük (tükenmişlik) ve çeşitli sağlık sorunları yaşadığı saptanmıştır. Ayrıca yöneticileri tarafından desteklenen personelin performansının arttığı, işine daha fazla özen gösterdiği ve işini daha fazla benimsediği belirlenmiştir.

Katılımcıların görüşleri doğrultusunda yönetici desteğinin kurumsal verimliliğin artması, huzurlu bir çalışma ortamı sağlanması, işlerin sorunsuz ilerlemesi, kurumsal hedeflerin başarılması, hizmet kalitesinin ve personelin niteliğinin artırılması üzerinde olumlu bir etki oluşturduğu, öte yandan yönetici desteği alınamadığı durumda kurum içinde çeşitli çatışmaların yaşandığı anlaşılmıştır. Ayrıca yönetici desteği alamadığı için bazı katılımcıların işten ayrılmayı düşündüğü, çalışma ortamındaki huzursuzlukların hastaların aldığı sağlık hizmetini de olumsuz etkilediği tespit edilmiştir. Bu araştırmanın bulguları ile literatürde

yer alan diğer araştırmaların bulguları arasında bazı farklılıklar bulunduğu görülmüştür. Sağlık kurumlarında yürütülen bu araştırmalarda yönetici desteği arttıkça örgüte duyulan kızgınlık, kırgınlık ve güvensizlik düzeyinin azaldığı (Soysal ve diğerleri, 2017, s. 183), yöneticilerle ilişkilerin performansı etkilediği (Samancı, 2025, s. 42) ve iş stresini azalttığı (Tran ve diğerleri, 2018, s. 1), personelin iş-yaşam dengesini, karar alma sürecini, vermiş olduğu sağlık hizmetinin kalitesini ve işten ayrılma niyetini etkilediği (El Haddad ve diğerleri, 2019, s. 1701), iş tatminsizliğini ve personel devrini azalttığı bulunmuştur (Hawes & Wang, 2022, s. 2157; Modaresnezhad ve diğerleri, 2021, s. 931). Fowler ve diğerleri (2021, s. 8) tarafından 30 araştırmanın incelendiği çalışma sonucunda ise yöneticilerin iletişim becerileri ile personelin memnuniyeti, işte kalması, hasta bakım kalitesi ve kurumsal başarının sağlanması arasında anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir. Diğer taraftan Astuti ve Helmi (2021, s. 1) yönetici desteği ile işten ayrılma niyeti üzerine bir meta analiz çalışması yürütmüşlerdir. Araştırmacılar tarafından yönetici desteğinin işten ayrılma niyetini doğrudan etkilemediği bulunmuştur. Li ve diğerleri (2021, s. 146) tarafından işletme bölümü öğrencileri ve Amerika'daki çalışanlardan oluşan bir örneklem grubunda yürütülen araştırmada algılanan yönetici desteğinin karanlık bir yönünün de olduğuna değinilmiştir. Bu araştırmaya göre yöneticilerin etik olmayan ve kayırmacılık şeklinde değerlendirilen destekleyici davranışlarının olduğu, bunun da kuruluşlar için olumsuz sonuçlar ortaya çıkarabileceği belirtilmiştir. Erkutlu ve Uçak'ın (2022, s. 665) araştırmasında ise ameliyathanede görev yapan sağlık personelinin yönetici desteği algısı ile hasta güvenliği arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

Literatürde yer alan yönetici desteği ile ilgili bazı araştırmaların sonuçları ve bu araştırmada elde edilen sonuçların farklı olmasının temel nedeni diğer çalışmaların nicel bir tasarımla yürütülmesinden kaynaklanıyor olabilir. Ayrıca araştırmaların örneklem gruplarının birbirinden farklı olması da böyle bir farklılığı ortaya çıkarabilir. Ulusal literatürde yer alan çalışmalarda ise yönetici desteğinin olumsuz etkilerine yönelik sağlık kurumlarında yürütülen birkaç araştırmaya rastlanmıştır. Diğer araştırmalar uluslararası literatürde yer almaktadır.

Bu bağlamda bu farklılığın bir başka nedeninin kültürel etkenlerle ilgili olabileceği söylenebilir.

Araştırma kapsamında hekim dışı sağlık personelinin görüşlerine göre yöneticinin bireysel özellikleriyle, kurumla ve astlarıyla ilgili faktörlerin yönetici desteğini etkilediği belirlenmiştir. Bu faktörlerden yöneticinin bireysel özellikleriyle ilgili faktörlerin diğer faktörlere göre etkisinin daha fazla olduğu saptanmıştır. Bu özellikler arasında ise yöneticinin kişiliğinin ve karakterinin, deneyimli ve bilgili olmasının, yaşının ve cinsiyetinin yer aldığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca bir yöneticinin üstü tarafından desteklenmesi ve kurum tarafından daha fazla yetki verilmesi durumunda onun da daha fazla destek verdiği yönünde görüşlerin olduğu tespit edilmiştir. Diğer taraftan yöneticilerin üstleri tarafından takip edilmemesinin ve kurum yöneticileri tarafından liyakatli kişilerin yönetici yapılmamasının yönetici desteği algısını olumsuz etkilediği belirlenmiştir. Yönetici desteğini etkileyen faktörlerden bir diğerinin ise astlarla ilgili olduğu anlaşılmıştır. Alan yazında yer alan araştırmalarda sağlık kurumlarındaki yöneticilerin günlük faaliyetleriyle ilgili üstlerinden yeterli miktarda ve dürüstçe geri bildirim almadıkları (Sirola-Karvinen & Hyrkäs, 2006, s. 602) ve yöneticilerin problem yaşamasında astlarının da etkisinin olduğu (Acarer & Beydağ, 2013, s. 33) belirtilmiştir. Shanock ve Eisenberger (2006, s. 689) tarafından sağlık sektörü dışında (elektronik cihaz mağazaları) yürütülen bir araştırmada örgüt tarafından desteklendiğini hisseden yöneticilerin, astlarına daha destekleyici davrandıkları tespit edilmiştir. Korkut ve Çetin Gürkan (2019, s. 92) tarafından yürütülen araştırmada ise kamu ve özel sağlık kurumlarında algılanan yönetici desteği düzeyinin birbirinden farklı olduğu, özel sağlık kurumlarında görev yapan sağlık personelinin yöneticileri tarafından daha fazla desteklendiği belirlenmiştir. Özel sağlık kurumlarında personelin daha fazla desteklenmesinde ise buradaki yöneticilerin, profesyonel ve kurumsal hedeflerin başarılmasında yetkin olan kişilerden seçilmesinin etkili olduğu belirtilmiştir. Reynolds ve McLean'ın (2023, s. 104) çalışmasında klinik yöneticiliğinin önemli bir beceri olduğu, eğitim ve deneyim gerektirdiği ifade edilmiştir. Literatürde yer alan diğer çalışmalar ve bu araştırmanın sonuçları yöneticilerin destek sağlamanın, üstleri tarafından desteklenmesiyle

ilgili olduğunu göstermektedir. Diğer taraftan yöneticinin demografik özelliklerine (cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, deneyim süresi vb.) göre astlarına vermiş oldukları desteğin farklılaşıp farklılaşmadığına yönelik yürütülen bir araştırmaya rastlanmamıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık personelinin yönetici desteğiyle ilgili algılarının ortaya konulduğu bu araştırmanın sonucunda 3 tema ve 9 alt tema belirlenmiştir. Bu temalarda yönetici desteğinin sağlık personelinin duygusal, psikolojik, fiziksel ve davranışsal durumu üzerinde çeşitli etkilerinin olduğu anlaşılmıştır. Sağlık personelinin yönetici desteği almasına ilişkin algılarının kurumsal çıktılar üzerinde de bazı etkilerinin olduğu belirlenmiştir. Bu algının bazen hastaları da olumsuz bir şekilde etkilediği ancak ameliyathane gibi hasta ile etkileşimin az olduğu birimlerde böyle bir etkinin olmadığı sonucuna varılmıştır.

Sağlık kurumlarında verimlilik, hizmet kalitesinin artması ve kurumsal hedeflerin başarılması; sağlık kurumlarında çatışmaların yaşanmaması ve huzurlu bir çalışma ortamının sağlanması; sağlık personelinin hem sosyal hayatta hem de iş hayatındaki mutluluğu, daha fazla performans göstermesi, işe devam etmesi, iş tatmininin artması, iş yükünün ve iş stresinin azalması için yönetici desteğinin gerekli olduğu anlaşılmıştır. Katılımcıların görüşleri doğrultusunda yönetici desteği üzerinde yöneticinin bireysel özelliklerinin en fazla etkiye sahip olduğu tespiti yapılmıştır.

Elde edilen sonuçlar doğrultusunda, kurumsal öneriler

Yönetici desteğinin artırılması için somut stratejiler geliştirilmesi gerekmektedir. Bunun için öncelikle yöneticilere astlarına destek sağlaması gereken konularda eğitim verilebilir. Verilecek eğitimin planlanmasında astların hangi konularda, ne gibi beklentilerinin olduğu belirlenmelidir. Bu beklentiler yöneticiler ile paylaşılmalıdır. Kurumsal verimlilik ve yönetici özellikleri arasındaki ilişki değerlendirilebilir. Yöneticilerin astlarına desteğinin artırılması amacıyla yetkileri artırılabilir. Yöneticilere verilen kurumsal kaynaklar artırılabilir. Yönetici desteğinin etkilerine yönelik klinik düzeyinde istatistiksel çalışmalar yapılabilir. Bu çalışmalardan elde edilen verilerle yönetici desteğinin

etkileri hakkında farkındalık oluşturulabilir. Astların yöneticilere geri bildirimde bulunması için bir geribildirim sistemi kurulabilir. Astların geribildirimde bulunmasını sağlamak için astlar teşvik edilebilir. Bununla birlikte yöneticilerle astları arasındaki etkileşimsel sorunları belirlemek ve taraflar arasındaki iletişimi artırmak için periyodik toplantılar yapılabilir. Etkili iletişim yöntemleri ile ilgili yöneticilere eğitim verilebilir. Astların sergilemiş olduğu olumsuz tutum ve davranışların ortadan kaldırılması için ise öncelikle bu tutum ve davranışların nedenlerinin belirlenmesi önerilir. Tespit edilen problem kaynaklarına göre çözümler üretilebilir. Yöneticilerin astları ile ilişkileri bir denetleyici tarafından takip edilebilir.

Yöneticilere öneriler;

Yöneticinin tüm personele adil yaklaşması, iletişim kurarken empatik olması, öncelikle personeli dinlemesi, cezalandırıcı bir tutum sergilememesi önerilir. Yöneticilerin tutum ve davranışlarında astlarının sosyal birer varlık olduklarını göz ardı etmemeleri, karar alma süreçlerinde astlarının görüşlerine başvurmaları, astlarının sadece işle ilgili sorunlarıyla değil sosyal hayatlarıyla ilgili sorunlarda da destekleyici bir tutum sergilemeleri tavsiye edilir. Yöneticilerin astlarıyla ve astların birbirleriyle olan ilişkilerinin güçlenmesi, daha huzurlu bir çalışma ortamı

sağlanması ve motivasyonlarının artırılması için yöneticiler tarafından sosyal etkinlikler düzenlenebilir. Ayrıca yöneticiler her türlü sorunun çözümlenmesinde açık kapı politikasını benimseyerek astlarının yaşadıkları sıkıntılarda kendilerine başvurmalarını teşvik edebilir.

Araştırmacılara öneriler:

Araştırma sürecinde yönetici desteği ile ilgili daha fazla keşfedici nitelikte çalışmaya ihtiyaç olduğu görülmüştür. Araştırmacıların bu konu ile ilgili çalışmalar yaparak yönetici desteği ile ilgili literatüre katkı sağlamaları önerilir. Bu çalışmada hekim dışı sağlık personelinin görüşleri üzerinden algılanan yönetici desteği incelenmiştir. Araştırmacılar tarafından farklı örneklem grupları üzerinde çalışılarak elde edilen sonuçlar kıyaslanabilir. Yöneticilerin bireysel özelliklerinin, tutum ve davranışlarının algılanan yönetici desteğini etkilemesi nedeniyle araştırmacılar tarafından bu değişkenlerle ilgili karma desende çalışmalar yapmaları önerilir. Ayrıca liderlik türleri ve örgüt kültürü özelinde algılanan yönetici desteği karşılaştırılabilir. Bu araştırma kapsamında incelenen literatürde yönetici desteğinin ortaya çıkarabileceği olumsuz durumlara ilişkin birkaç araştırmaya rastlanmıştır. Araştırmacılar yönetici desteğinin ortaya çıkarabileceği olumsuz sonuçlarla ilgili araştırmalar yapabilirler.

KAYNAKLAR

- Acarer, E. B. ve Beydağ, K. D. (2013). Yönetici hemşirelerin yaşadıkları sorunlar ve bunları etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1), 26-39.
- Afzal, S., Arshad, M., Saleem, S. ve Farooq, O. (2019). The impact of perceived supervisor support on employees' turnover intention and task performance: Mediation of self-efficacy. *Journal of Management Development*, 38(5), 369-382. <https://doi.org/10.1108/JMD-03-2019-0076>
- Astuti, T. ve Helmi, A. F. (2021). Perceived supervisor support and turnover intention: A meta-analysis study. *Buletin Psikologi*, 29(1), 1-13.
- Belrhiti, Z., Giralt, A. N. ve Marchal, B. (2018). Complex leadership in healthcare: A scoping review. *International Journal of Health Policy and Management*, 7(12), 1073-1084. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2018.75>
- Chami-Malaeb, R. (2022). Relationship of perceived supervisor support, self-efficacy and turnover intention, the mediating role of burnout. *Personnel Review*, 51(3), 1003-1019. <https://doi.org/10.1108/PR-11-2019-0642>
- Cummings, G. G., Hewko, S. J., Wang, M., Wong, C. A., Laschinger, H. K. S. ve Estabrooks, C. A. (2017). Impact of managers' coaching conversations on staff knowledge use and performance in long-term care settings. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 15(1), 62-71. <https://doi.org/10.1111/wvn.12233>
- Cummings, G. G., MacGregor, T., Davey, M., Lee, H., Wong, C. A., Lo, E., Muise, M. ve Stafford, E. (2010). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 47(3), 363-385.
- Cummings, G. G., Tate, K., Lee, S., Wong, C. A., Paananen, T., Micaroni, S. P. M. ve Chatterjee, G. E. (2018). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 85, 19-60. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.04.016>
- Durmuş, A. (2024). Yönetici desteği ile çalışmaya tutkunluk arasındaki ilişkinin belirlenmesi: Hemşireler üzerinde bir çalışma. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(4), 1620-1628. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1505301>
- El Haddad, M., Wilkinson, G., Thompson, L., Faithfull-Byrne, A. ve Moss, C. (2019). Perceptions of the impact of introducing administrative support for nurse unit managers: A qualitative evaluation. *Journal of Nursing Management*, 27(8), 1700-1711. <https://doi.org/10.1111/jonm.12860>
- Eisenberger, R., Stinglhamber, F., Vandenberghe, C., Sucharski, I. L. ve Rhoades, L. (2002). Perceived supervisor support: Contributions to perceived organizational support and employee retention. *Journal of Applied Psychology*, 87(3), 565-573. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.87.3.565>
- Erkutlu, H. ve Uçak, H. (2022). Sağlık kurumlarında psikolojik sözleşme ihlali ve hasta güvenliği arasındaki ilişkide yönetim desteğinin etkisi. *Erciyes Akademi*, 36(2), 657-671. <https://doi.org/10.48070/erciyesakademi.1090636>
- Fowler, K. R., Robbins, L. K. ve Lucero, A. (2021). Nurse manager communication and outcomes for nursing: An integrative review. *Journal of Nursing Management*, 1-10. <https://doi.org/10.1111/jonm.13324>
- Gemlik, H. N., Hoser, G., Yıldız, A. ve Bektaş, G. (2017). Y kuşağı hasta kabul yetkililerinin beklentileri üzerine nitel bir araştırma: İki farklı kamu hastanesi örneği. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 4(3), 164-180. <https://doi.org/10.5455/sad.13-1505799927>
- Gemlik, H. N., İlter, P. ve Bektaş, G. (2018). Y kuşağı orta düzey hastane yöneticilerinin üst yöneticilerinden beklentileri üzerine nitel bir araştırma. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 5(2), 154-160.
- Gok, S., Karatuna, I. ve Karaca, P. O. (2015). The role of perceived supervisor support and organizational identification in job satisfaction. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 177, 38-42. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.02.328>
- Gökçe, O. (2019). *Klasik ve nitel içerik analizi*. Çizgi Yayınevi.
- Gürbüz, S. ve Şahin, F. (2017). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. Seçkin Yayıncılık.
- Hartviksen, T. A., Aspfors, J. ve Uhrenfeldt, L. (2019). Healthcare middle managers' experiences of developing capacity and capability: A systematic review and meta-synthesis. *BMC Health Services Research*, 19(1), 546. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4345-1>
- Hawes, F. M. ve Wang, S. (2022). The impact of supervisor support on the job satisfaction of immigrant and minority long-term care workers. *Journal of Applied Gerontology*, 41(10), 2157-2166. <https://doi.org/10.1177/07334648221104088>
- Korkut, N. ve Çetin Gürkan, G. (2019). Sağlık çalışanlarının algıladığı yönetici desteğinin duygusal emek üzerindeki etkisinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi: Bir kamu ve bir özel hastane örneği. *Journal of Organizational Behavior*

Review, 1(1), 78-96.

- Kottke, J. L. ve Sharafinski, C. E. (1988). Measuring perceived supervisory and organizational support. *Educational and Psychological Measurement*, 48(4), 1075–1079. <https://doi.org/10.1177/0013164488484024>
- Lee, K. ve Jun, H. S. (2024). The mediating effects of perceived organizational support and perceived supervisor support in the relationship between clinical nurses' organizational citizenship behavior and turnover intention. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 30(1), 11-18. <https://doi.org/10.1111/jkana.2024.30.1.1>
- Li, J., Kim, W. G. ve Zhao, X. (2017). Multilevel model of management support and casino employee turnover intention. *Tourism Management*, (59), 193-204. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2016.08.006>
- Li, S., Jain, K. ve Tzini, K. (2021). When supervisor support backfires: The link between perceived supervisor support and unethical Pro-supervisor behavior. *Journal of Business Ethics*, 179(1), 133-151. <https://doi.org/10.1007/s10551-021-04797-1>
- López-Ibort, N., Gil-Lacruz, A. I., Navarro-Elola, L., Pastor-Tejedor, A. C. ve Pastor-Tejedor J. (2022). Positive psychology: Supervisor leadership in organizational citizenship behaviors in nurses. *Healthcare (Basel)*, 10(6), 1043. <https://doi.org/10.3390/healthcare10061043>
- Martin, P. ve Milne, D. (2017). Choice of clinical supervisor: Cunning or collusion? *Journal of Advanced Nursing*, 74(6), 1229–1230. <https://doi.org/10.1111/jan.13471>
- Merriam, S. B. (2018). *Nitel araştırma desen ve uygulama için bir rehber* (S. Turan, Çev.). Nobel Yayınevi.
- Milne, D. L., Leck, C. ve Choudhri, N. Z. (2009). Collusion in clinical supervision: literature review and case study in self-reflection. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 2(02), 106. <https://doi.org/10.1017/s1754470x0900018x>
- Modaresnezhad, M., Andrews, M. C., Mesmer-Magnus, J., Viswesvaran, C. ve Deshpande, S. (2021). Anxiety, job satisfaction, supervisor support and turnover intentions of mid-career nurses: A structural equation model analysis. *Journal of Nursing Management*, 29(5), 931-942. <https://doi.org/10.1111/jonm.13229>
- Mori, T., Nagata, T., Nagata, M., Odagami, K. ve Mori, K. (2022). Perceived supervisor support for health affects presenteeism: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), 1-10. <https://doi.org/10.3390/ijerph19074340>
- Nabawanuka, H. ve Ekmekcioğlu, E. B. (2022). Millennials in the workplace: Perceived supervisor support, work-life balance and employee well-being. *Industrial and Commercial Training*, 54(1), 123–144. <https://doi.org/10.1108/ICT-05-2021-0041>
- Pattnaik, S. C. ve Panda, N. (2020). Supervisor support, work engagement and turnover intentions: Evidence from Indian call centres. *Journal of Asia Business Studies*, 1-15. <https://doi.org/10.1108/JABS-08-2019-0261>
- Polat, Z. ve Köse, A. (2024). Sağlık çalışanlarında algılanan yönetici desteği ile psikolojik sahiplenme arasında örgütsel öğrenmenin rolü ve sosyodemografik özelliklerin etkisi. *Pamukkale Üniversitesi İşletme Araştırmaları Dergisi*, 11(1), 222-241. <https://doi.org/10.47097/piar.1484116>
- Reynolds, K. ve McLean, M. (2023). Clinical supervision in podiatry in Australia and New Zealand: Supervisor challenges in this role. *BMC Medical Education*, 23(1), 104. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04056-z>
- Samancı, S. (2025). Tıbbi sekreterin yönetici desteği algısının iş performansına etkisinde iş tatmininin aracı rolü. *Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 26(2), 42-72. <https://doi.org/10.53443/anadoluibfd.1551032>
- Shanock, L. R. ve Eisenberger, R. (2006). When supervisors feel supported: Relationships with subordinates' perceived supervisor support, perceived organizational support, and performance. *Journal Applied Psychology*, 91(3), 689-695. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.91.3.689>
- Siraj, R. A., Alhaykan, A. E., Alrajeh, A. M., Aldhahir, A. M., Alqahtani, J. S., Bakhadliq, S., Alghamdi, S. M., Alqarni, A. A., Alqarni, M. M., Alanazi, T. M., Alruwaili, A., Algarni, S. S., Alahmadi, F. H., Alahmari, M. ve Alahmadi, R. H. (2023). Burnout, resilience, supervisory support, and quitting intention among healthcare professionals in Saudi Arabia: A national cross-sectional survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 2407. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032407>
- Sirola-Karvinen, P. ve Hyrkäs, K. (2006). Clinical supervision for nurses in administrative and leadership positions: A systematic literature review of the studies focusing on administrative clinical supervision. *Journal of Nursing Management*, 14(8), 601-609. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2934.2006.00719.x>
- Soysal, A., Yağar, F. ve Pınar, Ö. K. E. (2017). Hasta danışmanlarının örgütsel destek ve örgütsel sinizm düzeylerinin incelenmesi. *Business & Management Studies: An International Journal*, 5(1), 174-190.

- Steege, L. M., Pinekenstein, B. J., Arsenault Knudsen, É. ve Rainbow, J. G. (2017). Exploring nurse leader fatigue: A mixed methods study. *Journal of Nursing Management*, 25(4), 276-286. <https://doi.org/10.1111/jonm.12464>
- Tang, Y.-Y. ve Tsaur, S.-H. (2016). Supervisory support climate and service-oriented organizational citizenship behavior in hospitality. *International Journal of Contemporary Hospitality*, 28(10), 1-43. <https://doi.org/10.1108/IJCHM-09-2014-0432>
- Tekindal, M. ve Uğuz Arsu, Ş. (2020). Nitel araştırma yöntemi olarak fenomenolojik yaklaşımın kapsamı ve sürecine yönelik bir derleme. *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi*, 20(1), 153-182.
- Tran, K., Nguyen, P., Dang, T. ve Ton, T. (2018). The impacts of the high-quality workplace relationships on job performance: A perspective on staff nurses in Vietnam. *Behavioral Sciences*, 8(12), 1-21. <https://doi.org/10.3390/bs8120109>
- Wang, Z. (2014). Perceived supervisor support and organizational citizenship behavior: The role of organizational commitment. *International Journal of Business and Social Science*, 5(1), 210-214.
- Wong, C. A., Cummings, G. G. ve Ducharme, L. (2013). The relationship between nursing leadership and patient outcomes: A systematic review update. *Journal of Nursing Management*, 21(5), 709-724. <https://doi.org/10.1111/jonm.12116>
- Xiaolong, T., Gull, N., Asghar, M., Sarfraz, M. ve Jianmin, Z. (2023). Does perceived supervisor support reduce turnover intention? The mediating effects of work engagement among healthcare professionals. *Work*, 74(3), 1001-1013. <https://doi.org/10.3233/WOR-21050>
- Yang, T., Lei, R., Jin, X., Li, Y., Sun, Y. ve Deng, J. (2019). Supervisor support, coworker support and presenteeism among healthcare workers in China: The mediating role of distributive justice. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(5), 817. <https://doi.org/10.3390/ijerph16050817>
- Yorgancioglu Tarcan, G., Erigüç, G., Kartal, N., Şeyma Koca, G. ve Karahan, A. (2021). The effect of mushroom management style and perceived supervisor support on employee performance: 'An application with university hospital employees'. *The International Journal of Health Planning and Management*, 36(2), 532-544. <https://doi.org/10.1002/hpm.3102>

Yazar Katkı Oranı

Araştırmacılar bu çalışmanın tümüne eşit katkıda bulunmuştur. Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.