



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



Hemşirelik Anabilim Dalı
Hemşirelikte Yönetim

[Yüksek Lisans Tezi]

**HEMŞİRELERDE PROSOSYAL DAVRANIŞLARIN HEMŞİRE-HEMŞİRE İŞ
BİRLİĞİ İLE İLİŞKİSİ**

Şerife ZİNCİREL

ORCID:0009-0002-3466-2435

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Serap BATI

ORCID: 0000-0003-3176-6837

Konya – 2024



ÖN SÖZ VE TEŞEKKÜR

Çalışmamın her aşamasında zaman ayırıp, destek veren önerileri ile yön veren değerli danışman hocam Sayın Dr. Öğretim Üyesi Serap BATI ve değerli zamanlarını ayırıp çalışmama destek olan ayrıca veri toplama aşamasında yardımlarını esirgemeyen meslektaşlarıma, eğitim hayatımda maddi manevi desteklerini her zaman hissettiğim babam Mehmet KARPUZ, annem Emine KARPUZ, abilerim Ahmet ve Mesut KARPUZ, değerli eşim Hüseyin ZİNCİREL'e, evlatlarım Berrin Ece ve Abdullah Kerem'e sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.



İÇİNDEKİLER

ÖN SÖZ VE TEŞEKKÜR	iii
İÇİNDEKİLER	iv
TEZ ONAY SAYFASI	vi
TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU	vii
BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ	ix
TABLolar LİSTESİ	x
ÖZET	xi
ABSTRACT	xii
1.GİRİŞ VE AMAÇ	1
1.1.Amaç	2
1.2.Araştırma Soruları	3
2.GENEL BİLGİLER	5
2.1.Prososyal Davranış Kavramı	5
2.2.Prososyal Davranış Türleri	7
2.2.1.Rol içi prososyal davranış	7
2.2.2.Rol ötesi prososyal davranış	8
2.3.Hemşirelikte Prososyal Davranışlarla İlgili Çalışmalar	8
2.4.İş Birliği Kavramı	10
2.5.Hemşire-Hemşire İş Birliği	11
2.5.1. Sorun çözme	12
2.5.2. İletişim	12
2.5.3. Koordinasyon	13
2.5.4. Süreç paylaşımı	14
2.5.5. Profesyonellik	14
2.6.Hemşire Hemşire İş Birliğiyle İlgili Çalışmalar	15
2.7.Prososyal Davranışlarda Hemşire Hemşire İş Birliği	16
3.GEREÇ VE YÖNTEM	19
3.1. Araştırmanın Türü	19
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	19
3.3. Veri Toplama Araçları ve Tekniği	19
3.3.1. Tanımlayıcı özellikler bilgi formu	19
3.3.2. Hemşire hemşire iş birliği ölçeği(HHİÖ)	20
3.3.3. Örgütsel prososyal davranış ölçeği	21

3.4. Verilerin Toplanması	22
3.5. Etik Kurul Onayı ve Onam	22
3.6. Araştırmada Katılımcıların Dâhil Edilme ve Dışlanma Kriterleri	22
3.7. Sınırlılıklar	22
3.8. Verilerin Analizi	22
4. BULGULAR VE SONUÇLAR	25
4.1. Hemşirelerin Tanımlayıcı Verilerine İlişkin Bulgular	26
4.2. Örgütsel Prososyal Davranış ve Hemşire Hemşire İş Birliği Ölçeği Toplam ve Alt Boyutlarına İlişkin Bulgular	26
4.3. Örgütsel Prososyal Davranış Ölçeği ve Alt boyutları	26
4.4. Hemşire Hemşire İş Birliği Ölçeği ve Alt Boyutları	30
4.5. Ölçek Toplam ve Alt Başlık Puanlarının Birbiri ve Yaş ve Toplam Çalışma Süresi ile İlişkisi	33
5.TARTIŞMA	35
5.1. Örgütsel Prososyal Davranış Ölçeği ve Alt boyutları	35
5.2. Hemşire Hemşire İş Birliği Ölçeği ve Alt Boyutları	37
5.3. Ölçek Toplam ve Alt Başlık Puanlarının Birbiri ve Yaş ve Toplam Çalışma Süresi ile İlişkisi	40
6.SONUÇ VE ÖNERİLER	43
6.1. Sonuç	43
6.2. Öneriler	43
7.KAYNAKLAR	45
8.EKLER	53

TEZ ONAY SAYFASI

Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi **ŞERİFE ZİNCİREL**'in “**Hemşirelerde Prososyal Davranışların Hemşire-Hemşire İş Birliği ile İlişkisi**” başlıklı tezi tarafımızdan incelenmiş; amaç, kapsam ve kalite yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Konya / 15.04.24

Tez Danışmanı	Dr. Öğr. Serap BATI Necmettin Erbakan Üniversitesi Anabilim Dalı Halk Sağlığı Hemşireliği	İmzası
Jüri Üyesi	Doç. Dr. Bilgen ÖZLÜK Necmettin Erbakan Üniversitesi Anabilim Dalı Hemşirelikte Yönetim	İmzası
Jüri Üyesi	Dr. Öğr. Büşra ALTINEL Selçuk Üniversitesi Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı	İmzası

Yukarıdaki tez, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulunun 22/05/2024 tarih ve 10/05 sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Prof. Dr. Hasibe VURAL
Enstitü Müdürü

TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

Hemşirelerde Prososyal Davranışların Hemşire- Hemşire İş Birliği ile İlişkisi adlı tez çalışmamın toplam 50 sayfalık kısmına ilişkin, 13/05/2024 tarihinde tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı %20 olarak belirlenmiştir.

Uygulanan filtrelemeler:

1. Tez çalışması orijinallik raporu hariç
2. Bilimsel etik beyannamesi hariç
3. Ön söz hariç
4. İçindekiler hariç
5. Simgeler ve kısaltmalar hariç
6. Kaynaklar hariç
7. Alıntılar dâhil
8. 7 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tez Çalışması Orijinallik Raporu Uygulama Esaslarını inceledim ve tez çalışmamın, bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranının (%30) altında olduğunu ve intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

13.05.2024

Şerife ZİNCİREL

Dr. Öğr. Üyesi Serap BATI

BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ

Bu tezin tamamının kendi çalışmam olduğu, planlanma kısmından yazımına kadar bütün aşamasında etik dışı davranışımın olmadığını, tezdeki tüm bilgileri akademik ve etik kurallar ile elde ettiğimi; tez çalışmam ile elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve belirttiğim kaynakları kaynaklar listesinde gösterdiğimi, tez çalışması sırasında patent ve telif haklarımı ihlal edici hiçbir davranışımın olmadığını beyan ederim.

13.05.2024

Şerife ZİNCİREL



SİMGE VE KISALTMALAR LİSTESİ

KISALTMALAR LİSTESİ

ANOVA	: Analysis of Variance
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
ÖPDÖ	: Örgütsel Prososyal Davranış Ölçeği
HHİÖ	: Hemşire Hemşire İş Birliği Ölçeği
HHİ	: Hemşire Hemşire İş Birliği



TABLULAR LİSTESİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 3.3.2.1. HHİ ölçeği ve alt boyutlarına ilişkin iç tutarlılık katsayıları.....	20
Tablo 3.3.3.1.Örgütsel prososyal davranış ölçeği ve alt boyutlarına ilişkin iç tutarlılık katsayıları.....	21
Tablo 4.1. Katılımcıların tanımlayıcı özelliklere göre dağılımı.....	25
Tablo 4.2. Ölçek ve alt boyutlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler ve normallik verileri.....	26
Tablo 4.3. Örgütsel prososyal davranış puanlarının ve alt başlıkların demografik değişkenlere göre dağılımı.....	27
Tablo 4.4. Hemşire hemşire iş birliği ölçeği toplam puanlarının ve alt boyutlarının demografik değişkenlere göre dağılımı	30
Tablo 4.5. Örgütsel prososyal davranış ölçeği ile Hemşire-hemşire iş birliği ölçeği arasındaki ilişkinin incelenmesi	33

ÖZET

Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelik Anabilim Dalı

Hemşirelikte Yönetim

Yüksek Lisans Tezi

HEMŞİRELERDE PROSOSYAL DAVRANIŞLARIN HEMŞİRE-HEMŞİRE İŞ BİRLİĞİ İLE İLİŞKİSİ

Şerife ZİNCİREL

Konya-2024

Prososyal davranışlar ve hemşireler arası iş birliği, hemşirelik mesleğinde bakımın kalitesini artırmak, hasta güvenliği ve memnuniyetini artırmak, çatışmaları yönetmek ve mesleki saygınlığı güçlendirmek için önemlidir. Bu çalışmanın amacı, hemşirelerin prososyal davranışları ile hemşire hemşire iş birliği arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir. Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türdeki bu çalışma, ikinci ve üçüncü basamak hastanelerde görev yapan 279 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Veriler; “Tanımlayıcı Bilgi Formu”, “Örgütsel Prososyal Davranış Ölçeği” ve “Hemşire- Hemşire İş Birliği Ölçeği” kullanılarak yüz yüze anket yöntemi ile toplanmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, bağımsız örneklem t-testi ve tek yönlü korelasyon kullanılmıştır. Araştırma için etik kurul onamı, kurum izni, ölçek kullanım izinleri ve hemşirelerden sözel izin alınmıştır.

Çalışmaya katılan hemşirelerin örgütsel prososyal davranış ölçeği ortalama puanları 3,68±,53, örgütsel prososyal davranış alt boyutlarından rol içi prososyal davranış ortalama puanları 4,02±,63, rol ötesi prososyal davranış ortalama puanları 3,28±,72 olarak bulunmuştur. Cinsiyet, görev yapılan kurum, çalışılan pozisyon, çalışma şekli, mezun olunan okul, kurumda çalışma süresine göre hemşirelerin örgütsel prososyal davranış puanları arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Kadınlar erkeklere, birinci basamakta çalışanlar üçüncü basamakta çalışanlara, sorumlu hemşire olarak görev yapanlar klinik hemşiresi olarak görev yapanlara, gündüz mesaisinde çalışanlar nöbet usulü çalışanlara, lise ve ön lisans öğrenim düzeyine sahip olanlar lisans mezunu olanlara, çalışma süresi 20 yıl ve üzerinde olanlar 10 yıldan az olanlara göre daha yüksek puanlara sahiptirler ($p<0,05$). Rol içi prososyal davranış alt boyutu ile yaş ($r=,153$, $p<0,005$) ve meslekte çalışma süresi ($r=,272$, $p<0,001$) arasında pozitif yönlü ve düşük düzeyde ilişki tespit edilmiştir. Hemşirelerin hemşire iş birliği ölçeği ortalama puanları 2,98±,35 olarak bulunmuştur. Ölçek alt boyutlarından çatışma yönetimi puanı 3,16±,54 ile en yüksek puana sahipken, en düşük alt boyut puanı ise iletişim 2,65±,51 olarak bulunmuştur. Hemşire hemşire iş birliği ölçeği puanlarında anlamlı farklılık tespit edilen demografik değişkenler; cinsiyet ve kurumda çalışma süresidir. Kadınlar erkeklere, 0-4 yıl çalışan hemşireler 5-10 yıl çalışan hemşirelere, 5-10 yıl çalışan hemşireler 20 ve üzeri çalışan hemşirelere göre daha yüksek puanlara sahiptir ($p>0,05$). Hemşire hemşire iş birliği ölçeği alt boyutlarından çatışma yönetimi puanı ile yaş ($r=-,180$, $p<0,001$) ve meslekte çalışma süresi ($r=-,133$, $p<0,005$) arasında negatif yönlü ve düşük düzeyde ilişki tespit edilmiştir. Örgütsel prososyal davranış ölçeği toplam puanı ile hemşire hemşire iş birliği ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde ilişki tespit edilmiştir ($r=,437$, $p<0,001$). Örgütsel Prososyal Davranış ölçeği toplam puanı ile hemşire hemşire iş birliği ölçeği alt boyutları olan çatışma yönetimi ($r=,282$, $p<0,001$), iletişim ($r=,228$, $p<0,001$), paylaşım süresi ($r=,292$, $p<0,001$), koordinasyon ($r=,313$, $p<0,001$) ve profesyonellik ($r=,374$, $p<0,001$) alt boyutları ile pozitif yönlü ve düşük düzeyde ilişki saptanmıştır. Örgütsel prososyal davranış ölçeği alt boyutlarından rol içi prososyal davranış alt boyutu ile hemşire hemşire iş birliği ölçeği toplam puanı ($r=,181$, $p<0,001$), çatışma yönetimi ($r=,163$, $p<0,001$), paylaşım süresi ($r=,136$, $p<0,005$) ve profesyonellik ($r=,124$, $p<0,005$) alt boyutları arasında pozitif yönlü ve düşük düzeyde ilişki tespit edilmiştir. Örgütsel prososyal davranış ölçeği alt boyutlarından rol ötesi prososyal davranış alt boyutu ile hemşire hemşire iş birliği ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde ilişki tespit edilmiştir ($r=,468$, $p<0,001$).

Sonuç olarak hemşirelerin örgütsel prososyal davranış ve hemşire hemşire iş birliği davranışları arasında anlamlı ve pozitif yönlü ilişki saptanmıştır. Hemşirelere iş birliğinin olumlu sonuçları ile ilgili eğitimler verilerek farkındalıklarının artırılması, hemşirelerin olumlu iletişim kurmalarını teşvik edecek ortamlar oluşturulması ve tüm bu çabaların kurum kültürüne entegre edilmesi ile daha başarılı kurum ve hasta sonuçlarına ulaşılabilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, Hemşire hemşire iş birliği, Örgüt kültürü, Prososyal davranış.

ABSTRACT

Necmettin Erbakan University, Institute of Health Sciences
Department of Nursing
Nursing Management
Master Thesis

THE RELATIONSHIP BETWEEN PROSOCIAL BEHAVIORS AND NURSE-NURSE COOPERATION IN NURSES

Şerife ZİNCİREL

Prosocial behaviors and collaboration between nurses are important in the nursing profession to improve the quality of care, increase patient safety and satisfaction, manage conflicts and strengthen professional reputation. The purpose of this study is to evaluate the relationship between nurses' prosocial behaviors and nurse-nurse collaboration. This descriptive and relationship-seeking study was conducted with 279 nurses working in secondary and tertiary hospitals. Data; It was collected by face-to-face survey method using the "Descriptive Information Form", "Organizational Prosocial Behavior Scale" and "Nurse-Nurse Collaboration Scale". Number, percentage, average, independent sample t-test and one-way correlation were used to analyze the data. Ethics committee approval, institutional permission, scale usage permissions and verbal permission from the nurses were obtained for the research.

The average scores of the nurses participating in the study on the organizational prosocial behavior scale were found to be $3.68 \pm .53$, the average scores on in-role prosocial behavior from the sub-dimensions of organizational prosocial behavior were $4.02 \pm .63$, and the average scores on extra-role prosocial behavior were $3.28 \pm .72$. A significant difference was detected between nurses' organizational prosocial behavior scores according to gender, institution, position, working style, graduated school, and length of time working in the institution. Women are compared to men, those who work in primary care are those who work in tertiary care, those who work as charge nurses are those who work as clinical nurses, those who work day shifts are those who work on shift basis, those who have a high school or associate degree are those who have a bachelor's degree, those who have worked for 20 years or more are less than 10 years. They have higher scores than others ($p < 0.05$). A positive and low level relationship was found between the in-role prosocial behavior sub-dimension and age ($r = .153$, $p < 0.005$) and years of experience in the profession ($r = .272$, $p < 0.001$). The nurses' average scores on the nurse collaboration scale were found to be $2.98 \pm .35$. Among the scale sub-dimensions, the conflict management score had the highest score of $3.16 \pm .54$, while the lowest sub-dimension score was communication, $2.65 \pm .51$. Demographic variables that detected significant differences in nurse-nurse collaboration scale scores; gender and working time in the institution. Women have higher scores than men, nurses who have worked for 0-4 years have higher scores than nurses who have worked for 5-10 years, and nurses who have worked for 5-10 years have higher scores than nurses who have worked for 20 or more years ($p > 0.05$). A negative and low level relationship was detected between the conflict management score, one of the sub-dimensions of the nurse-nurse collaboration scale, and age ($r = -.180$, $p < 0.001$) and length of time working in the profession ($r = -.133$, $p < 0.005$). A positive and moderate relationship was detected between the total score of the organizational prosocial behavior scale and the total score of the nurse-nurse collaboration scale ($r = .437$, $p < 0.001$). Organizational Prosocial Behavior scale total score and nurse-nurse collaboration scale sub-dimensions conflict management ($r = .282$, $p < 0.001$), communication ($r = .228$, $p < 0.001$), sharing time ($r = .292$, $p < 0.001$). A positive and low level relationship was found with the sub-dimensions: 0.001), coordination ($r = .313$, $p < 0.001$) and professionalism ($r = .374$, $p < 0.001$). Among the sub-dimensions of the organizational prosocial behavior scale, the in-role prosocial behavior sub-dimension and the nurse-nurse collaboration scale total score ($r = .181$, $p < 0.001$), conflict management ($r = .163$, $p < 0.001$), sharing time ($r = .136$, $p < 0.005$) and professionalism ($r = .124$, $p < 0.005$). A positive and moderate relationship was detected between the extra-role prosocial behavior sub-dimension, one of the sub-dimensions of the organizational prosocial behavior scale, and the total score of the nurse-nurse collaboration scale ($r = .468$, $p < 0.001$).

As a result, a significant and positive relationship was found between nurses' organizational prosocial behavior and nurse-nurse collaboration behaviors. More successful institutional and patient results can be achieved by training nurses on the positive results of collaboration and increasing their awareness, creating environments that will encourage nurses to communicate positively, and integrating all these efforts into the institutional culture.

Keywords: Nurse, Nurse-nurse collaboration, Organizational culture, Prosocial behavior.

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Hastaneler, sağlık hizmetlerinde önemli bir yere sahiptir ve hastaların bakımında kritik bir rol oynarlar. Bu karmaşık ve yoğun ortamlarda birçok sağlık çalışanı ekip halinde görev yapar. Bu ekibin bir parçası olan ve köklü bir geçmişe sahip olan hemşireler, hastalarla en fazla vakit geçiren sağlık profesyonelleridir. Hemşirelerin rolü sadece hastaların fiziksel ihtiyaçlarını karşılamakla sınırlı değildir; aynı zamanda etkili bir ekip çalışması, iş birliği ve prososyal davranışlar da gerektirir. Örgütsel prososyal davranış, bir çalışanın işyerindeki sosyal ve organizasyonel bağlamda gönüllü olarak sergilediği yardımsever ve olumlu davranışları ifade eder. Bu tür davranışlar, kişinin iş arkadaşlarına destek olması, iş ortamında olumlu bir atmosfer yaratması, iş yerinin genel hedeflerine katkıda bulunması gibi durumları getirirken aynı zamanda olumlu davranış geliştiren bireylere de avantaj sağlamaktadır (Elkhdr, 2019). Prososyal davranışlar rol içi ve rol ötesi prososyal davranışlar olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Rol içi prososyal davranışlar; kişinin doğrudan işle ilgili görevler ve sorumluluklar çerçevesinde sergilediği yardımsever davranışları ifade eder. Örneğin, iş arkadaşına bilgi veya beceri desteği sağlamak, iş birliği yapmak, takım çalışmasına katkıda bulunmak gibi davranışlar rol içi prososyal davranış örnekleridir. Bu davranışlar, bazen olumsuz sonuçlara sebebiyet verse de genellikle işyerindeki güveni artırabilir, iş birliğini teşvik edebilir ve iş performansını iyileştirebilir (Gönülaçar Bozkurt, 2017). Rol ötesi prososyal davranışlar ise kişinin işiyle doğrudan ilişkilendirilmeyen, genellikle işyerinin dışında gerçekleşen yardımsever ve ekstra rol davranışları olarak da ifade edilir. Örneğin, sosyal sorumluluk projelerine katkıda bulunmak, gönüllü çalışmalara katılmak, toplumda insanlara yardım etmek gibi davranışlar rol ötesi prososyal davranış örnekleridir. Bu tür davranışlar, kişinin topluma ve işyerine karşı duyarlılığını artırabilir, sosyal sermayeyi güçlendirebilir ve işyerindeki olumlu atmosferi teşvik edebilir. İkisinin de uygulanması kurum, hastalar ve hemşireler arası ilişkiler için genel anlamda pozitif yönlü gelişim sağlamaktadır (Gönülaçar Bozkurt, 2017; Kılınç ve ark., 2019).

Hemşirelerin iş birliği yapmaları, bakım ve tedavinin doğru, zamanında, uygun şekilde, kaliteli ve güvenli olarak sunulmasında önemli bir faktördür. Hasta bakımında birincil sırada yer alan hemşireler arasında iş birliği hastalar için etkili ve pozitif yönlü bakımın gerçekleştiği bir ortam sağlar. İyi bir hemşireler arası iş birliğinin sağlanması ile hasta güvenliği ve memnuniyetinde, hemşirelerin iş tatmininde ve kurumsal kalitenin artmasına katkıda bulunur. Etkisiz iş birliği ise; hiyerarşik tutumlar, kişilerarası zayıf ilişkiler ve zorba

davranışlara yol açabilir (Moore ve ark., 2017). Olumsuz tutumların oluşmaması için hemşirelerin birlik içinde çalışması, hemşirelik mesleği açısından önemli ve yerine getirilmesi gereken bir görevdir (Apker ve ark., 2006; Moore ve Prentice 2017). Hastanelerde hemşireler arasındaki iş birliğini etkileyen pek çok faktör bulunmaktadır. Bu faktörler; hemşireler arası iş birliğini destekleyen açık iletişim kanallarının kurulması, yöneticilerin yönetim tarzı, kurum içerisinde rollerin netleştirilmesi, iş yükünün dengeli dağıtılması, sürekli gelişimin desteklenmesi, pozitif bir çalışma ortamı oluşturulması, yeterli kaynaklara erişim kurumun ortak değerler ve etik standartları olarak sayılabilir (Zettler, 2022).

Hemşirelerin çevresiyle ve çalışma ortamlarıyla prososyal ilişkiler geliştirmesi, bir kuruluş için önemlidir çünkü iş birliği ve olumlu ilişkiler, çalışanların verimliliğini ve memnuniyetini artırabilir. İyi bir çalışma ortamı ve pozitif ilişkiler, çalışanların motivasyonunu artırır, iş birliğini teşvik eder ve takım çalışmasını güçlendirir. Bu da kuruluşun başarısını artırır ve etkili bir hizmet sunmasını sağlar. Aynı şekilde, hemşirelerin çevreleriyle ve çalışma ortamlarıyla prososyal ilişkiler geliştirmesi, aynı zamanda hemşirelik mesleğinin gelişimini sağlar. Hemşireler arasındaki güçlü ilişkiler, bilgi paylaşımını teşvik eder, deneyimlerin paylaşılmasını kolaylaştırır ve mesleki gelişimi destekler. Bu da hemşirelerin yetkinliklerini artırır ve hastaların aldığı bakımın kalitesini yükseltir (Temuçin ve ark., 2018; Şahbaz, 2019; Temuçin ve ark., 2022). Bu faktörlerin birbirlerini etkiledikleri ve aynı zamanda prososyal davranışların ve iş birliğini önemli ölçüde etkilediği görülmektedir. Prososyal davranışların hemşire hemşire iş birliğine etkisinin ne derece olduğu ise merak uyandıran ve araştırılmamış konuların başında gelmektedir. Araştırmamız ise bu duruma ışık tutmayı, bu konunun daha çok çalışılarak literatüre kaynak oluşumunu ve gelişimini sağlamış olacaktır.

1.1.Amaç

Hemşirelerin prososyal ve hemşire hemşire iş birliği davranışları ile ilgili kavramlar literatürde ayrı ayrı incelenmiş olsa da bu iki değişkenin beraber incelendiği çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada hemşirelerin örgütsel prososyal davranışlarının hemşire-hemşire iş birliği ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

1.2.Araştırma Soruları

1. Hemşirelerin örgütsel prososyal davranış düzeyi nedir?
2. Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre örgütsel prososyal davranış düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark var mıdır?
3. Hemşirelerin hemşire-hemşire iş birliği düzeyleri nedir?
4. Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre hemşire hemşire iş birliği düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark var mıdır?
5. Hemşirelerin örgütsel prososyal davranış düzeyleri ile hemşireler arası iş birliği düzeyleri arasında ilişki var mıdır?





2. GENEL BİLGİLER

2.1. Prososyal Davranış Kavramı

Prososyal davranışlar; yarar sağlamak amacıyla yapılan, görev tanımlarında bulunmayan karşılıklı gönüllülük içeren ve zorunluluk içermeyen davranışlardır (Sucu, 2021). Karşındaki kişileri önemseyen, insan davranışlarına önem veren, fedakârlık sağlayan, paylaşım içinde olan ve insanlara yardım eden kişilerin ortaya koyduğu olumlu sosyal davranışlar olarak da tanımlanabilir. Olumlu davranışlar sayesinde kişiler yaşadıkları topluma, ortama daha başarılı bir şekilde uyum sağlamakta sosyalleşme, empati ve iş birliği davranışlarını beraberinde getirmektedir (Küçükuzun, 2022). Prososyal davranışların sosyoduygusal, karşılıklı saygı ve güven temelinde yapılandırılan işyeri arkadaşlığını, bireyin temel ihtiyaçlarını gidermesini, örgütsel çevrede olumlu tutumları ve davranışları sergilenmesini etkilediği düşünülmektedir. Bazı araştırmacılar, insanların biyolojik olarak başkalarının ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde programlandığını ve bu davranışların insan doğasının bir parçası olduğunu ileri sürmüştür (Bağcı Çetin, 2021). Ayrıca bireyin kendisinde bulunan yaşama tutunma varoluş arzusuyla başkalarına yardımcı olduğu, bu sayede prososyal davranışların kullanıldığı savunulmaktadır (Turkay, 2019).

Bir gruba ait olan, çevresiyle, çalışma ortamı ile olumlu sosyal ilişkiler geliştiren çalışanların yardımsever, işbirlikçi ve prososyal davranışlar gösterme eğilimleri olduğu savunulmaktadır. (Kanten ve ark., 2020). Motowidlo ve Brief, çalışmasında kişilerin örgüt içerisindeki prososyal davranışlarını aşağıdaki şekilde açıklamışlardır (Brief ve Motowidlo, 1986; Sucu, 2021).

- Kişilerin kararlarına hoşgörü göstermek,
- Çalışma arkadaşlarına sorunlarında yardımcı olmak, sorun ve zorluklara karşın, görevine devam etmek.
- Örgütün amaçları ile tutarlı şekilde hizmet sunmak,
- Örgüt değerleri, politikaları ve düzenlemeleriyle uyumlu davranmak,
- Örgütsel, yönetsel ve prosedürle ilgili konularda geliştirici fikirler sunmak,
- Ek görevler için gönüllü olmak ve fazladan olumlu yönde, her türlü çabayı göstermek,

Son yıllarda prososyal davranış algısının kurumların fonksiyonlarında var olmaya başlayıp, yönetimin dikkatini çeken bir kavram haline geldiğini görülmektedir (Sucu 2021). Örgütsel prososyal davranış, görev tanımında olmayan ve işveren tarafından belirtilmemiş, herhangi bir ceza ya da ödüle tabi olmayan davranışlar olarak tanımlanır (İpek ve Özbilgin, 2015). Prososyal davranışlar ayrıca, gönüllü ya da gönülsüz, çıkar amacı güdülen ya da güdülmeyen, kişilerin tek taraflı ya da karşılıklı desteğe ihtiyacı olup olmaması (Düzgüner, 2019) başkasının iyiliği için kişinin kendisine faydası olabilecek bir durumdan vazgeçmesi davranışı olarak da tanımlanmaktadır (Çubukçu, 2019). Bu davranışların kendiliğinden ortaya çıkması ise kişilerin prososyal olmasını sağlayan en önemli husustur. Ayrıca prososyal davranışların ortaya çıkması için fedakârlık anlayışı ve sağlıklı bir ruh hali gerekliliği vardır (Güran ve Tösten, 2023).

Bilimsel yazında prososyal davranışın boyutları kamusal, gizli, duygusal, acil, itaatkâr ve özgecilik olarak ele alınmıştır (Yıldız ve ark., 2012; Bozyiğit, 2023). Bunlardan ilki olan kamusal prososyal davranışlar; herkesin gördüğü biçimde yapılan ve kişilere yarar sağlayan gönüllü davranışlar olarak belirtilmektedir. Ayrıca kişinin hiçbir talep söz konusu olmaksızın başkalarının saygısını ve onayını kazanma ve kişinin kendi öz değerini geliştirme amacıyla gerçekleştirilen davranışlardır (Bozyiğit, 2023). Dolayısıyla olumlu sosyal davranışlar çalışanların kendi kendini harekete geçirmesi açısından ve örgütler tarafından oldukça önem arz etmektedir (Akduru ve ark., 2016). Gizli olumlu sosyal davranışlar; karşıdaki kişinin haberi olmadan, o kişi hakkında olumlu düşünme, yardım etme düşüncesiyle yani yardım edenin kimlik bilgileri olmadan yapılan yardım etme davranışı olarak tanımlanmaktadır (Bozyiğit, 2023). Tabi insanın içindeki gizil davranışlarının ortaya çıkması bir ihtiyaç halinde veya güdüsel olarak çıkan bir durumdur. Gizli davranışların ortaya çıkması için belirli fiziksel ihtiyaçların tamamlanması ve psikolojik doygunluğa ulaşmış olunması gereklidir (Çoban, 2021). Acil olumlu sosyal davranışlar; acil ve kriz durumlarında başkalarına yardım etmeyi amaçlayan bu yönüyle de olumlu sosyal davranışlardan ayrılan kavramdır (Bozyiğit, 2023). Örnek olarak, “acil durumlarda insanlara yararlı olmayı, fayda sağlamayı çok seviyorum.” diyen insanları düşünebiliriz, ayrıca anlık gönüllü olan insanları da örnek gösterebiliriz. Anlık gönüllü kişiler, bir olay sırasında kendi istekleri ile katkı sağlamak amacıyla girişimde bulunan veya davet edilen, maddi bir karşılığı olmayan hareketlerde bulunan bireyler veya insan gruplarıdır (Yükseler ve ark., 2024). Duygusal olumlu sosyal davranışlar; duygusal ortamların olduğu durumlarda başkalarına yardım etme davranışıdır (Bozyiğit, 2023). Örnek

olarak ise salgın dönemlerinde çalışan sağlık çalışanlarını gösterilebilir. Sağlık çalışanlarının COVID-19 salgını sürecinde mevcut iş tanımlarında bulunmayan ve duygusal olarak daha fazla özveri gerektiren çalışma sistemi içerisinde çalıştıkları görülmüştür (Sucu, 2021). Bu çalışma ortamı ise duygusal olumlu düşünme ve davranışları ortaya çıkarmıştır. İtaatkâr olumlu sosyal davranışlar; bir talep veya istek karşısında yapılan yardım etme davranışı olarak tanımlanmıştır (Bozyiğit, 2023). İtaatkâr olumlu davranış ise örgüt kültürünün oluşması açısından önem arz etmektedir. İtaatkâr olumlu sosyal davranışlar örgütün beraber hareket etmesini, ortak çıkarlar etrafında toplanmasını, bütünleşmesini sağlayan, faydalı bir tutum olarak algılanabilir (Tunçkılıç, 2019) Özgeci olumlu sosyal davranış ise kişiye hiçbir şekilde ödül, yarar beklenmediği halde diğer kişilere yardım etme, yarar sağlama davranışı olarak belirtilmektedir (Bozyiğit 2023). Ayrıca özgeci davranış, herhangi bir ödüllendirilme beklentisi olmaksızın başkalarına yardım etme davranışdır. Başka yönden açıklayacak olur isek, kendinize bir çıkar sağlayabileceği düşüncesi ile yardımda bulunursanız, ya da birilerini etkilemek, gösterişte bulunmak için yardımda bulunursanız, söz konusu olan hareket gerçek anlamda bir özgeci davranış değildir (Yıldız ve ark., 2012).

2.2. Prososyal Davranış Türleri

Örgütsel prososyal davranışlar rol içi ve rol ötesi prososyal davranışlar olarak ikiye ayrılmaktadır. Bu olumlu sosyal hizmet davranışları hastalara yönelik sergilenen çalışan davranışlarıdır (Yeşiltaş, 2013).

2.2.1. Rol içi prososyal davranışlar

Rol içi prososyal davranışlar, çalışılan kurum tarafından resmi olarak belirlendiği görev ya da iş kapsamı içermektedir. İş ile ilgili görevleri yerine getirilmek amacıyla beklenen veya gerekli olan davranıştır (Zhu, 2013). Kurumlar rol içi prososyal davranışları tanımlayıp çalışanlardan bu davranışları sergilemelerini beklerler ve sonuç olarak performans değerlemesi ögesi olarak görürler (Soydemir, 2014). Rol içi olumlu sosyal hizmet davranışı gösteren çalışanların ise hastalara hizmet sunarken sadece örgütsel görev ve sorumluluklarının gereğini yerine getirdikleri görülmektedir (Yeşiltaş, 2013).

2.2.2. Rol ötesi prososyal davranışlar

Rol ötesi olumlu sosyal hizmet davranışları sergileyen çalışanların ise görev yetkilerinde yer almayan ancak kendi istekleri doğrultusunda fazladan çaba gösterdikleri görülmektedir (Yeşiltaş, 2013). Rol ötesi sosyal davranış, çalışanın iş sözleşmesinde belirtilmeyen ya da örgütteki rolü ile ilgili olmayan hareketlerin toplamı anlamına gelmektedir (Zhu, 2013). Çalışanlara resmi olarak tanımlanan rollerinin dışında kalan menfaat beklentisi olmadan tamamen gönüllük içeren ekstra davranışlardır (Sucu, 2021) Rol ötesi prososyal davranışlar, kurumu tehlikelere karşı korumak iş arkadaşlarıyla iş birliği yapmak, yeni fikirler sunarak kurumu daha iyiye taşımak gibi davranışları içermektedir (Brief ve Motowidlo, 1986). Günümüz çalışma hayatında çalışan kişilerin sadece iş sözleşmesinde belirlenmiş rolleri sergilemeleri yeterli olmadığı için çalışanların iş sözleşmesinde yer alan görevlerine eklemeye yaparak rol ötesi davranışları da sergilemeleri gerekmektedir. Ayrıca çalışma arkadaşlarıyla iş birliği içinde olma, yardım etme ya da örgütün iyiliği için ek sorumluluklar üstlenme örgütsel kalkınmaya katkıda bulunmaktadır (Kanten, 2014). Çalışanların rol ötesi davranışları gerçekleştirdiklerinde üretkenliğin, yardımseverliğin, gönüllülüğün, kurumla ilgili olumlu düşüncelerin arttığı ve duygusal bağlılığı olumlu etkilediği görülmektedir (Töre, 2019) Rol ötesi prososyal davranışlar kurum yöneticileri tarafından daha az takdir edilse de yapılan davranışın kaynağı örgüte bağlılık ve örgüte yardım etme motivasyonu olduğu için kişiler davranışlarını sürdürürler (Karaca ve Özdaşlı, 2023). Dolayısıyla prososyal davranışların örgüte bağlılığı temsil ettiğini, samimi ve keyifli bir çalışma ortamı yarattığını, sosyal süreçleri kolaylaştırdığını ve bunlara bağlı olarak örgütün devamlılığını sağladığı söylenebilir.

2.3. Hemşirelikte Prososyal Davranışlarla İlgili Çalışmalar

McGinley ve Carlo (2007) prososyal ve fiziksel saldırgan davranışlar arasındaki ilişkileri inceledikleri çalışmalarında prososyal davranışları altı boyutta ele almıştır. Araştırma sonucunda prososyal davranışlar ile saldırganlık arasındaki ilişkilerin karmaşık olduğunu ve prososyal davranışların üniter bir yapı olarak ele alınmaması gerektiğini ifade etmişlerdir (McGinley ve Carlo, 2007). Özdemir (2015) tarafından yapılan araştırmalarda hemşirelerin empatik becerileri ve empatik eğilim ile bireyselleştirilmiş bakım algıları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için 472 hemşire ile bir araştırma yapmıştır. Sonuç olarak ; hemşirelerin bireyselleşmiş destekte empatik becerilerini olumlu yönde yeteri kadar sergileyemediklerini,

yüksek empatik eğilime sahip olan hemşirelerde ise bireyselleşmiş desteğini anlamada pozitif yönde etkiye sahip oldukları tespit edilmiştir. Malhotra ve Ackfeldt (2016), iletişim ve prososyal davranış arasındaki ilişkilerin arasındaki mekanizmaları araştırmak için yaptıkları çalışmalarında iletişim uygulamalarına ilişkin çalışanlarının örgütsel bağlılığı ve rol stresini etkilediğini ve bu durum sonucunda ise prososyal davranışın etkilediğini bulmuşlardır. Sonuçlar, iletişim ve prososyal davranış arasındaki ilişkide örgütsel bağlılığı ve rol stresini incelemenin önemini vurgulamaktadır. Küçüközkan ve Yüksekbilgili (2017), örgüt içinde sergilenen prososyal davranış ve otantik liderlik tarzı arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Şanlıurfa'daki 5 hastanede ebe olarak görevli 135 kişi ile yaptıkları çalışmalarında ebelerin prososyal davranış ve otantik liderlik tarzı algısının pozitif, orta düzeyde ve anlamlı ilişkisi olduğu tespit etmişlerdir. Çalışmadan edilen sonuca göre ebelerin otantik liderlik tarzı algıları ve prososyal davranışlar arasında anlamlı pozitif ilişkiler mevcuttur. Ayrıca otantik liderlik tarzının ebelerin sergiledikleri prososyal davranışları anlamlı şekilde açıkladığı belirtilmiştir. Yavuzer (2017), literatür tarama yöntemiyle prososyal davranışların kaynaklarından biri olan özgeci motivasyonun yani kendinden feragat etme davranışının ne kadar ve hangi koşullardan etkilediğinin değerlendirdiği çalışmasında, özgeci motivasyonu harekete geçiren önemli faktörlerin olduğu ve en önemli faktörün empatik kaygı olduğu tespit edilmiştir. Çalışma sonucuna göre, özgeciler kavramının gelişim ve eğitim çalışmaları içinde yer almasının önemi ve yardımsever olmanın sonradan öğretilbileceği anlaşılmaktadır. Sungurlu (2018), hemşirelerin empati beceri düzeylerini değerlendirmek için 111 hemşire üzerinde bir araştırma yapmıştır. Sonuca göre; 24 yıl ve üstü çalışan hemşire empatik beceri puan ortalamaları, 4 ve 13 yıl arası mesleki deneyime sahip hemşirelere göre ve empati eğitimi alanların almayanlara göre empati beceri ölçek puan ortalamalarının daha da yüksek olduğu bulunmuştur. Kılınç ve ark. (2019), Konya ilinde görev yapan 10388 sağlık çalışanı üzerinde yapılan çalışmada örgütsel prososyal davranışların ve örgütsel muhalefetin sağlık çalışanlarındaki düzeyinin incelenmesi yapılmıştır. Araştırma sonucunda sağlık çalışanlarının örgütsel muhalefet ve prososyal davranışların orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Sağlık çalışanlarının yönetimlerine karşı açık muhalefet davranışı sergilemekte kendilerini baskı altında hissettikleri tespit edilmiştir. Sağlık çalışanlarının örgütsel muhalefet düzeyi arttıkça örgütsel prososyal davranış düzeyi azalmaktadır. Karaca (2022)'nin bir üniversite hastanesi çalışanları ile yaptığı çalışmasında, hastane personelinin prososyal davranış ve personel güçlendirme algılarının yüksek seviyede olduğunu tespit edilmiştir. Ölçeklerin alt boyutları

bazında etkilerine bakıldığında, personel güçlendirmenin anlam boyutunun etkisi ile pazar kültürünün prososyal davranışları negatif yönde, hiyerarşi kültürünün ise pozitif yönde etkilediğini bulmuştur. Özerklik boyutunun ise sadece rol tanımlı prososyal davranışlar üzerinde aracılık rolü olduğu bulunmuştur. Etki boyutunun ise sadece rol ötesi prososyal davranışlar üzerinde bir aracılık rolü bulunmakta ve hiyerarşi kültürü pozitif yönde etkilediği görülmüştür. Personel güçlendirmenin aracılık rolü ile hastanede çalışan personel hiyerarşi kültürü algısına sahip olduğunda prososyal davranış sergileme eğiliminde olmaktadır.

Yüksel (2023), COVID-19 pandemisinin döneminin sağlık çalışanlarının prososyal davranışlarına etkisi, prososyal davranışları ile tükenmişlik oranları, kişilik özellikleri, sorumluluk alma ve anksiyete durumları arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla yaptığı çalışmada, sağlık çalışanlarının anksiyete, tükenmişlik belirtileri, sorumluluk alma davranışı ve prososyal alt boyutlar belirlenerek aralarındaki ilişkileri incelenmiştir. Çalışma sonucunda katılımcıların cinsiyeti, yaşı ve tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı ilişki tespit etmiştir.

2.4. İş Birliği Kavramı

İş birliği, bir şey yaratmak ya da üretmek amacıyla karşılıklı çıkarlar doğrultusunda bilginin, yeteneklerin, kaynakların ve risklerin paylaşıldığı bir arada çalışma durumudur (Hatip ve Harmancı Seren, 2021). Aynı zamanda ortak bir hedefe yönelik uyumlu bir şekilde hareket etme olarak görülmektedir. Karşılıklı saygı isteyen, beraber çalışmanın tek başına yeterli olmadığı bir kavram olarak görülmektedir (Aiken ve ark., 2013). Bu doğrultu da çalışanların ekip çalışmasının önemini bilmesi, ekip ve arkadaşlarının başarısını ön planda tutması ve diğer insanlarla fikirleri, duyguları ve her çeşit imkânı paylaşabilmesi gerekir (Hatip ve Harmancı Seren, 2021). Ekip çalışmasının yoğunlukta olduğu iş birliğinde, tıbbi hata nedeniyle hastaların zarar verme riskini önlemenin en iyi yollarından birisi de ekip üyeleri arasındaki etkin iş birliği ve uyumdur (Çakıcı, 2020). Ayrıca iş birliği ortamının oluşması için, çalışma şartları ve iletişim faktörünün de iyi olması gerekir. . Stresli ve iletişim sorunları olan ortam ve ekiplerde iş birliğinin az olduğu görülmektedir (Önler ve ark., 2016). Örgüt kültürü açısından kişilerin istekleri yönünde iş birliği kavramına önem verip yayılımını sağlaması baskın alt- üst ilişkisini engelleyerek güven, çalışmaya istek, düzen ve başarı istikrarını getirmektedir (Önler ve ark., 2016).

2.5. Hemşire Hemşire İş Birliği

Hemşire hemşire iş birliği (HHİ) hem iş yaşamın da hem de hasta açısından güvenlik ve kaliteli bir ortamın oluşması için hemşirelerin birlik içinde çalışma durumudur (Moore ve Prentice, 2017). Ekip çalışmasının ve hemşireler arası iş birliğinin eksik olduğu bölümlerde tedavi uygulamalarında gecikme, hastalar hakkında yeterli bilgi edinememe nedeniyle hizmetin kalitesinin düşmesi, hasta güvenliğini etkileyecek durumlarla karşı karşıya kalma gibi sorunlar yaşanabilmektedir (Hatip ve Harmancı Seren, 2021).

Hemşire iş birliği, sadece birlikte çalışmakla değil, klinik dışında da etkileşim kurarak zaman geçirmelerini, iş arkadaşlarıyla sosyalleşmelerini gerektirir (Hatip ve Harmancı Seren, 2021). Hemşireler arası iş birliğinin sağlık kuruluşları açısından daha uygun maliyetli bakım sunulması ve verimliliğin artırılması olarak belirtilmektedir (Deveci, 2020). Hemşireler açısından sonuçları aşağıdaki şekilde ifade edilebilir (Deveci, 2020; Lemetti ve ark., 2015; Lamontt ve ark., 2015; Moore ve ark., 2017; Pretince ve ark., 2020):

- Hemşirelerde dürüst, açık ve güvenilir ilişkilerin karşılıklı gelişmesi
- Problemlerin daha etkili çözülmesi ve daha kaliteli kararlar alınması
- Çalışma ortamının pozitif yönlü gelişmesi
- Çatışma ve zorbalığın ortadan kalkması
- Mesleki üretkenliğin ve doyumun artması
- Hemşire-hemşire iş birliğinin hastalar açısından sonuçları
- Bakımın kalitesinin artış göstermesi
- Hasta bakımı ve sonuçlarının pozitif yönlü olması
- Hastalar için terapotik ortam sağlanması
- Bakımın daha sistematik, koordineli olması
- Morbidite ve mortalite oranların da azalma görülmesi
- Tıbbi hataların azalması vb.

Hemşire hemşire iş birliği konusunu ilk olarak araştırmalarda gündeme getirmiş olan Dougherty ve Larson (2010) HHİ boyutlarına; sorun çözme, iletişim, koordinasyon, süreç paylaşımı ve profesyonellik olarak bakmışlardır (Şahbaz ve Çelik Durmuş, 2021).

2.5.1. Sorun çözüme

Bir amaca ulaşmakta, karşılaşılan güçlükleri aşma sürecidir aynı zamanda çaba, enerji, zaman ve alıştırma işidir (Deveci, 2020). Araştırmalarda genel olarak hastanın isteklerine yönelik bakım yerine kullanılmaktadır. Ama sorun çözüme, sadece hasta isteklerine yönelik bakımı değil; sağlık bakım sisteminin bir bütün olarak düşünülerek, rollerin yönetimi ve çalışanların ekip olarak çalışmasını da kapsayan geniş bir kavramdır (Kelleci ve ark., 2011). Sorun çözüme nitelikli ve etkin hemşirenin sahip olması gereken kaliteli hemşirelik bakımı vermek için gereklidir (Karakurt ve Ekinci, 2015).

Sorun çözüme becerisi yüksek olan hemşireler, olumsuz duygu ve düşüncelerle baş ederek, etkili çözüm yolları oluşturur ve sunulan sağlık bakım hizmetinin kalitesini artırabilir (Yüksel, 2015). İş yerinde çatışmalar, problemler olduğunda çalışanların iş birliğini terk edebilecekleri, hatalara eğilimde artmalar meydana geleceği ve iş performanslarının düşeceği unutulmamalıdır. Yani sorunlara erken dönemde çözümler bulunması oldukça önemlidir (Tan ve ark., 2012).

2.5.2. İletişim

İletişime bir taşıma işlemi de denilebilir, kişiler arası mesajın iki taraf tarafından tamamen anlayabilmesi amacıyla duygu, düşünce, bilgi alma veya vermenin akla gelecek her türlü yolla, sembollerle ve makinelerle aktarılmasıdır (Küçükbezirci, 2018). Karşımızdaki insanlarla güven verici, doyurucu ilişkiler oluşturmak ve devam ettirmek iletişim becerilerinin niteliğine bağlıdır. İletişim becerileri etkin kullanıldığında yararlı ve kolaylaştırıcı olduğu, etkin kullanılmadığında ise yardım etmeyen ve soruna neden olduğu görülmektedir (Üstün, 2005; Deveci, 2020).

Hemşirelik, insan ilişkileri üzerine yapılanmış bir meslek olup, hemşireler farklı iletişim yollarıyla hasta ve çevresinde oluşan durumları anlayıp diğer yönden de bakım verici rolü, kendini anlatabilen ve iletişim kurma özelliklerini kullanabilmelidir (Babadağlı ve ark., 2006). Aynı zamanda hemşireler aralarındaki iletişim ile birbirlerinin isteklerini, görevlerini ve yetkilerini iyi anlayıp, sorunları pratik şekilde çözerek iş birliği oluşturmaktadır (Yeşiltaş ve Gül, 2016). İş birliği faktörünün etkili iletişim sayesinde ilerlemesi nedeniyle sağlık çalışanları arasında etkili iletişim kurulması oldukça önem arz etmektedir (Shohani ve ark., 2017). Etkili iletişim kurabilen sağlık çalışanlarında ekip çalışması etkin kurularak bilgiler eksiksiz aktarılarak iyi bir iletişim ortamı oluşmaktadır. Ekip içinde, hastaya zarar verme

riskini en aza indirmek için ekibin kendi üyeleri arasında yeterli ve etkin iş birliğinin ve iletişimin sağlanması gerektiği belirtilmektedir (Hatip ve Harmancı Seren, 2021). İyi bir iletişim olmaz ise iş birliği oluşmamakta, ayrıca çalışanlar arasında iletişim çatışmaları yaşanabilmekte ve hasta bakımı olumsuz etkilenmektedir. Ayrıca çalışma şartları ne kadar gelişmiş olursa hemşirelerin meslektaşlarıyla ilişkilerinin pozitif olarak ilerleyeceğinin ve iş birliğine gösterilen önemin artacağı belirtilmektedir (Çelik Durmuş ve Yıldırım, 2018).

2.5.3. Koordinasyon

Yönetimin veya örgütün amaçlarının gerçekleşmesi için örgütteki birimlerin ve çalışanların uyumlu olarak ekip iş birliğiyle hareket etmesidir. Örgütün başarılı olarak amaçlarına ulaşabilmesi için iş birliği içerisinde olan bir yönetim, birimler arası ve kişiler arası uyumlu çalışma gereklidir. Koordinasyon deyince yönetim için çok önemli olan iş birliği ve uyum akıllara gelmektedir (Göksu, 2014). Koordinasyonun sağlanabilmesi için ortak hedeflere sahip olmak ve bu hedefler doğrultusunda çalışmaya istekli olmak gereklidir (Demir, 2019). Diğer bir tanımda ise yönetim birimlerinin “belirli bir hedefi gerçekleştirmek için aynı konu üzerinde çalışan diğer kurumlarla ya da birimlerle iş birliği yapmaları” demektir (Göksu, 2017). Bu tanımlar çerçevesinde koordinasyonun çalışma ortamındaki tüm unsurları, ilişkileri sistemli ve bütüncül yönüyle belirli bir uyuma ulaştırmak gibi bir görevi vardır (Demir, 2019). Koordinasyon aynı zamanda hastanenin çalışanları ve örgütsel yapısı arasında uyum olmasını sağlar. Bu uyum ortak amaca ulaşmak için çalışanların çabalarının birleşmesi, zaman bakımından koordineli olunup faaliyetlerin sistemli olarak ilerlemesini ve birbirini bütünlemesinin sağlanmasıdır (Ekici, 2017).

Hemşirelik için önemli bir faktör olan koordinasyon, hemşirelerin sağlık sisteminde hasta bakım ve tedavisinin iyi yönetilmesini sağlamaktadır. Bu sayede hasta ve çevresi pozitif olarak etkin tedavi alacaktır (Apker ve ark., 2006). Hemşirelerin rollerini yerine getirmesini engelleyen çalışma ortamı örneğin: personel yetersizliği, hasta yoğunluğu gibi faktörler hemşireler için koordine olmayı zorlaştırabilir bu da strese sebep vererek diğer hemşirelerin iş yükünü artırıp hemşireler arasında çatışmaların ortaya çıkmasına neden olup iş birliğini etkilemektedir (Ndundu, 2015).

2.5.4. Süreç paylaşımı

Sağlık hizmetleri, hastaların gereksinimleri ve finansal kaynaklar yönünde oluşan değişimler, hasta bakımı açısından hemşirelerin sorumluluklarını arttırmaktadır. Bu yüzden hemşireler, karar aşamasında daha etkin olmak istemektedirler. Daha çok katılımın sağlandığı karar aşamalarında, sorunlara daha iyi çözümler bulunmaktadır. Hemşireler arasında yüksek özgür irade düzeyi iş tatmininin temel belirleyicisiyken düşük özgür irade ise devamsızlık, tükenmişlik ve depresyon gibi olumsuz sonuçlara neden olmaktadır.

Ayrıca klinikte özgür iradesi yüksek olan hemşirelerle karar verme sürecine katılımının artırılması halinde hastalar açısından da yüksek kurtarma başarısı, bakım kalitesinin artması, düşük mortalite oranı, hastanede kalış süresinin azalması, komplikasyonların azalması, hasta doyum oranlarının artması, hasta ve hasta yakını şikâyetinde azalma gibi olumlu etkileri vardır. Ayrıca mesleğin statüsünün yükselmesini ve hemşirelerin meslekte sayılarının artmasını sağlamaktadır (Labrague ve ark., 2019; Vatan ve ark., 2012).

2.5.5. Profesyonellik

Profesyonellik denildiğinde, ilgilendiği bölümde eğitimini tamamlamış kişilerle ilerletilen, meslek örgütlerinin takibinin yapılarak ve etkisinin hissedildiği hizmet olarak adlandırabiliriz. Ayrıca hizmet kalitesini arttırmak ve daha güzeli, iyiyi bulmak için uğraşma, hedef olarak hep ileriye düşünme profesyonelliği göstermektedir (Adıgüzel ve ark., 2011).

Profesyonelliğin oluşması için bazı ölçütlerin yerine getirilmesi gerekmektedir:

- Hizmetin toplumsal açıdan yararlı olup olmayacağına kararı verilmeli ve yararlı davranışlar uygulamaya konmalıdır,
- Mesleki kuruluşlarının veya derneklerin oluşturulup varlıklarının devam etmesinin sağlanması,
- Çalışma hayatında rahat çalışma faktörü,
- Etkili eğitim ve öğretimin devamlılığının olması,
- İstenilen bölümde çalışmak için uzman olunması,
- İş hayatında kural ve yasalara uymak,
- Meslekte bilimsel tekniklerle, yeniliklere açık ve düzenli çalışarak ilerlemenin sağlanması vb. şeklinde sıralanmaktadır.

Hemşire-hemşire iş birliği etkin bir şekilde oluşturulurken ekipte profesyonellik ve etik davranış artırılmalıdır (Apker ve ark., 2006). Hemşirelerde profesyonel olmanın, motivasyon ve iş memnuniyetini artıracakı görülmektedir (Apker ve ark., 2006; Çelik Durmuş ve Yıldırım, 2018).

2.6. Hemşire Hemşire İş Birliğiyle İlgili Çalışmalar

Yağız (2019), Güney Doğu Anadolu bölgesinde yer alan iki farklı ildeki kamu hastanesinde çalışmakta olan hekim ve hemşireler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma toplam 535 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonunda hekimlerin iş birliği arttıkça iş doyumlarının azaldığı, hemşirelerde bu durumun tam tersi olduğu iş birliğinin iş doyumlarını pozitif yönlü etkilediği belirtilmiştir. Aktaş (2020) yılında yaptığı çalışmasında, dâhiliye birimlerinde görev yapan hemşirelerin HHİ yönlerinin değerlendirmeyi amaçlamıştır. Çalışma da dahiliye birimlerinde görev yapan gönüllü 211 alınmıştır. HHİ düzeyinin eğitim düzeyi, çalıştığı birimdeki pozisyon, çalıştığı birim ve birimde çalışma süresine göre farklılıklar gösterdiği belirtilmiştir. Araştırmada katılımcıların HHİ düzeyi beklenen iş birliği düzeyinin üzerinde olarak belirtilmiştir. Çakıcı (2020), bir devlet hastanesinde görev yapmakta olan hekim ve hemşirelerin iş birliğini ve iş doyumlarını değerlendirmiştir. Çalışma araştırmaya katılmak isteyen 96 hekim ve 205 hemşireye uygulanmıştır. Hemşirelerin ve hekimlerin iş birliği puanı ortalaması yüksek bulunmuştur. Hemşirelerin iş birliği puanları yüksek olmasına rağmen hekimlerin iş doyum puanları daha yüksek bulunmuş olup, bu durumun hemşireler ve hekimlerin çalışma şartlarının ve iş doyum faktörlerinin farklı olmasından dolayı olduğu belirtilmiştir. Deveci (2020), tarafından yapılan araştırmada HHİ ve hekim-hemşire iş birliğinin iş doyum ve hasta bakım kalitesine etkisini belirlemek amacıyla 401 hemşire ve 235 hekim ile bir araştırma yapılmıştır. Mesleklere göre hemşirelerin hemşire-hekim iş birliği puanı, hekimlere göre daha yüksek olduğu anlaşılmıştır. HHİ hemşirelerin sağladığı iş doyum ve hasta bakımının önemli etkisi olduğu belirlenmiştir. Hemşire-hekim iş birliğinin hemşire iş doyumuna bir etkisi olmadığı görülmüştür. Ayrıca HHİ'nin hemşirelerin iş doyumunu artırdığı ve hasta bakım kalitesine etkisi olduğu için kurumda iş birliğine önem verilmesi gerekliliği belirtilmiştir. Hatip ve Harmancı Seren (2021) tarafından yapılan araştırmada bir üniversite hastanesinde çalışmakta olan hemşireler arasındaki iş birliğini değerlendirmek ve hemşireler arasındaki iş birliğinin, hemşirelerin iş doyum düzeyleri üzerinde etkili olup olmadığını araştırılmıştır. Araştırma 829 hemşirenin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların HHİ düzeyleri ve iş doyum düzeyleri ortalamasının

üzerinde çıkmıştır. HHİ ve hemşirelerin iş doyumu düzeyleri arasında anlamlı, pozitif yönde ve orta güçte bir ilişki ortaya çıkmıştır. HHİ faktörünün hemşirelerin iş doyum düzeyini etkilediği bu nedenle iş birliğine önem verilmesi gerektiği belirtilmiştir. Durmuş ve Sarıkoç (2022) tarafından yapılan bu araştırmada bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde hemşireler arası iş birliği ve iş stresi düzeyleri ile bu düzeyleri etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi araştırılmıştır. HHİ ölçek puanları ile iş stresi ölçek puanları arasında orta derecede pozitif yönlü anlamlı düzeyde ilişki tespit edilmiştir. Günümüz şartlarını da düşünürsek hemşirelerin iş stresinin yönetimi ve hemşireler arası iş birliğinin artışı konusunda desteklenmesi; bu konularda yaşanan güçlüklerin daha etkin şekilde yönetilmesine yardımcı olacağı düşünülmektedir.

2.7. Prososyal Davranışlarda Hemşire Hemşire İş Birliği

Hemşireler farklı ortamlarda, çeşitli insanlarla ve devamlı bir değişiklik ortamı içinde çalışmaktadırlar. Bu süreçte prososyal davranışlar ile iş birliği alt boyutlarını birleştirerek kullanmaktadırlar. İş birliği alt boyutlarından iletişim yöntemini inceleyecek olursak; hemşireler hastanın duygularını anlayıp ve ne tür yardıma ihtiyaçları olduğunu belirlemeye çalışırlar (Yurttaş ve Yetkin, 2003). Bu süreçte ise hemşireler farklı iletişim yönlerini kullanırken aynı zamanda iş birliği içinde de olmaktadır; böylece hasta tedavisi etkin ve kaliteli şekilde gerçekleşmektedir (Bayrak ve Ataseven, 2020). Prososyal davranışların iş birliğine etkisine bakacak olursak; özgecilik hemşirelik mesleği için temel değerler arasında gösterilmektedir. Herhangi karşılık beklemeden, karşıdaki kişiye (hasta, hasta yakını, iş arkadaşı vs.) yardım etmek amaçlı yapılan davranışların hemşirenin bakma eylemine yön veren, klinik kararları, sorun çözme eğilimlerini ve hemşireler arası iletişim sürecini etkileyen bir faktördür (Bayrak ve Ataseven, 2020). Özgecilik, profesyonel bakımı sağlamak için hemşirelerin hastaları ve iş arkadaşları arasında köprü kurmasına yardımcı olur, süreç paylaşımını etkiler, yardımlaşmayı artırır ve kaliteli sağlık hizmetinin erişilebilir olmasını sağlar (Bayrak ve Ataseven, 2020).

Wang ve ark. (2017) araştırmalarında, hemşirelerin hastalarının psikolojik iyiliğini sağlayabilmeleri ve korumaları için kendilerinin emosyonel iyiliğe sahip olup ve empati kurmaları gerektiğini belirtmişlerdir. Prososyal davranışlardan olan empatinin iş birliğine etkisine bakıldığında; empati kurabilen hemşirelerin daha nesnel olabildiği ifade edilmektedir. Empatik becerileri yüksek hemşireler, karşılarındaki kişilerden fazlaca bilgi alır, gözlemler ve

bireylerin ihtiyaçlarını tespit edip onlara y6nelik kaliteli bir bakım planlayabilirler. Empatik becerinin y6ksek olması, iş arkadaşlarının ihtiyaçlarını da belirleme de iş birliği alt fakt6rlerinin uygulamaya konulmasında etkin olacaktır. B6ylelikle yardımlaşma ve iş birliği artacaktır. Reynolds ve Scott araştırmalarında empatinin, hemşirelere g6ven sağladığı ve bireylerin ihtiyaçlarını fark etmesine olanak sağladığını ifade etmektedirler bu açıdan ise iş birliği ve alt boyutlarının gelişimine olanak sağlanmış olacaktır.

Hemşire hemşire iş birliğini hissedenden hastalarda g6ven hissi oluşurken hem iletişim kurma basitleşir hem de olumlu destek sağlanmış olur. Olumlu bir destek sonrasında ise bireyde iyileşme hızı artarken tedavinin k6t6 sonuçları da seyrelmeye başlar. Prososyal davranışlardan olan empatinin kullanılması hastanın memnun olmasını ve sağlık durumunun pozitif y6nde ilerlemesini etkiler; hızlı taburcu olan birey 6retken duruma geçip huzuru ve mutluluğu artar ayrıca ekonomik durumu sağlık sorunu nedeniyle fazla etkilenmemiş olur. Empati yapan hemşirenin hasta ve iş arkadaşlarıyla iş birliğinde olması, hasta için planlanan hemşirelik planlamalarının, tedavinin daha faydalı ve olumlu olmasını, hemşireler için ise mesleki doyumunu arttırmaktadır. Meslekten doyum olarak çalışan hemşirelerin verdikleri bakım kalitesi de y6ksek olmaktadır. Yapılan araştırmalara bakıldığında, empati d6zeyi y6ksek olan hemşireler hastaları ve iş arkadaşları ile saygılı, sıcak, olumlu ilişkiler kurarak iş birliğini oluşturmaktadır. Sonuç olarak ise, mesleki hayatlarında mutlu, kendilerini değerli bulmakta, g6venli hissetmekte ve mesleki doyuma ulaşmaktadır (Yıldız, 2019).



3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Türü

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türdedir.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma Konya İlindeki üçüncü basamak bir hastane (Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi) ve Karaman İlindeki ikinci basamak bir hastanede (Ermenek Devlet Hastanesi) yapılmıştır. Çalışmanın yapıldığı süreler içerisinde Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi 900, Ermenek Devlet Hastanesinde 100 hemşire görev yapmaktadır. Araştırmada farklı düzeyde hastanelerin seçilmesinin sebebi farklı hastanelerde çalışan hemşirelerin sonuçları arasındaki ilişkiyi tespit etmektir.

Araştırmanın evrenini ilgili hastanelerde görev yapan 1000 hemşire oluşturmuştur. Örnek büyüklüğünün hesaplanmasında G-power 3.1.9.4. programı kullanılmıştır. Kılınç ve ark. (2019)'nın çalışması referans alınarak yapılan hesaplama göre %95 güven (1- α), %90 test gücü (1- β), d=0,201 etki büyüklüğü ve çift yönlü t testi ile alınması gereken örnek sayısının en az 241 kişi olması gerektiği hesaplanmıştır (EK 2). Bu sayı literatüre göre %15 artırılmış (Yıldırım Kaptanoğlu, 2013) ve 279 kişi çalışmaya dâhil edilmiştir.

Örnek seçiminde olasılıksız örnekleme yöntemlerinden gelişigüzel örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları ve Tekniği

Araştırma verileri Tanımlayıcı Özellikler Bilgi Formu, Örgütsel Prososyal Davranış Ölçeği(ÖPDÖ) ve Hemşire- Hemşire İş Birliği Değerlendirme Ölçeği(HHİÖ) kullanılarak araştırmacı tarafından yüz yüze anket tekniği ile toplanmıştır.

3.3.1. Tanımlayıcı özellikler bilgi formu

Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan, bireylerin sosyo-demografik (4) ve çalışma hayatı ile ilgili özelliklerini (6) sorgulamaya yönelik 10 sorudan oluşmaktadır (Temuçin ve ark., 2019; Aktaş, 2020).

3.3.2. Hemşire hemşire iş birliği ölçeği (HHİÖ)

Ölçek Dougherty ve Larson (2010) tarafından geliştirilmiş, Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Temuçin ve ark. (2019) tarafından yapılmıştır. Ölçekte toplam 25 soru ve beş alt boyut bulunmaktadır. Ölçeğin, çatışma yönetimi (4 madde), iletişim (4 madde), paylaşım süreci (4 madde), koordinasyon (5 madde) ve profesyonellik (8 madde) olmak üzere beş alt boyutu bulunmaktadır. Dörtlü likert tipi ölçekte değerlendirme her bir madde için “Kesinlikle katılmıyorum-1, Katılmıyorum-2, Katılıyorum-3 ve Kesinlikle katılıyorum-4” şeklindedir. Ölçekte 2.5 ve 2.6 nolu ifadeler ters kodlanmaktadır. Ölçeğin kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 100, en düşük puan ise 25’tir. Ölçekten alınan puanın artması, hemşire hemşire iş birliğinin iyi olduğunu göstermektedir (Dougherty ve Larson, 2010; Temuçin ve ark., 2019). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasına ve bu çalışmaya ait Cronbach Alpha değerleri Tablo 3.3.2.1’de verilmiştir.

Tablo 3.3.2.1. HHİ Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin İç Tutarlılık Katsayıları

Ölçek	Madde Sayısı	Cronbach Alpha (Temuçin ve ark., 2019)	Cronbach Alpha
Hemşire-hemşire iş birliği	25	0,90	0,86
Çatışma yönetimi	4	0,67	0,69
İletişim	4	0,66	0,49
Paylaşım süresi	4	0,62	0,63
Koordinasyon	5	0,78	0,69
Profesyonellik	8	0,89	0,82

3.3.3. Örgütsel prososyal davranış ölçeği

Örgütsel prososyal davranış düzeyinin ölçülmesi amacıyla McNeely ve Meglino (1994) tarafından geliştirilen ve Gönülaçar Bozkurt (2017) tarafından Türkçe formuna uyarlanıp, geçerlilik ve güvenilirlik analizi tamamlanmış rol içi ve rol ötesi prososyal davranış boyutlarından yararlanılmıştır. Ölçek beş dereceli likert ölçeğidir ve (1) kesinlikle katılmıyorum, (2) katılmıyorum, (3) kararsızım, (4) katılıyorum (5) kesinlikle katılıyorum şeklinde derecelendirilmiştir. 2 madde olumsuz maddelerdir ve ters puanlandırılarak analiz edilir. Ölçekte rol içi prososyal davranışlar için 6 soru, rol ötesi prososyal davranışlar için 6 soru olmak üzere toplam 12 ifade bulunmaktadır(McNeely ve Meglino, 1994; Gönülaçar Bozkurt, 2017). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasına ve bu çalışmaya ait Cronbach Alpha değerleri Tablo 3.3.3.1.'de verilmiştir.

Tablo 3.3.3.1. Örgütsel Prososyal Davranış Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin İç Tutarlılık Katsayıları

Ölçek	Madde Sayısı	Cronbach Alpha (Gönülaçar Bozkurt, 2017)	Cronbach Alpha
Örgütsel Prososyal Davranış	12	0,90	0,66
Rol İçi Prososyal Davranış	6	0,79	0,81
Rol Ötesi Prososyal Davranış	6	0,84	0,41

3.4. Verilerin Toplanması

Veriler araştırmacı tarafından 01.01.2023-01.04.2023 tarihleri arasında yüz yüze anket tekniği ile toplanmıştır. Veri toplama, kurum ile araştırmacının ortak planlaması sonucu kurumdaki işleyişi aksatmayacak şekilde belirlenen günlerde ve mesai (08-17) saatinde gerçekleştirilmiştir. Veri toplama araçlarının işaretlenmesi ortalama 10 dakika sürmüştür.

3.5. Etik Kurul Onayı ve Onam

Çalışmaya başlamadan önce araştırmada kullanılacak veri toplama araçları olan ölçekler için kullanım izinleri (EK-2) ve Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma Etik kurulundan 11/05/2022 tarih ve 10/12 sayılı etik onay ve ardından kurum izinleri (EK-5, EK-3) alınmıştır. Çalışmanın başında katılımcılara çalışmanın yapılma amacı ile ilgili bilgi verilerek Bilgilendirmiş Onam Formu (EK-1) ile onamları alınmıştır. Çalışmaya katılımda gönüllülük esas alınarak "zerkliğe Saygı" ilkesi ve çalışma kapsamında katılımcılardan edinilen bilgilerin saklanacağı bildirilerek "Gizliliğin Korunması" ilkesi sağlanmıştır.

3.6. Araştırmada Katılımcıların Dâhil Edilme ve Dışlanma Kriterleri

Katılımcıların ilgili hastanelerde en az 3 aydır görev yapıyor olması ve araştırmaya katılmayı kabul etmesi dâhil edilme kriterleri olarak belirlenmiştir. Yıllık izin ve doğum izninde olan personeller araştırma kapsamı dışında bırakılmıştır.

3.7. Sınırlılıklar

Zaman ve maliyet kısıtlaması nedeniyle araştırma evreninin tek bir bölgedeki iki hastaneden oluşması araştırmanın bir kısıtlılığıdır. Gelişi güzel örneklem yönteminin seçilmiş olması da araştırma sonuçlarının genellenebilirliğini engellemiştir.

3.8. Verilerin Analizi

Verilerin analizi SPSS (Statistical Package for Social Science) 22.0 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Tanımlayıcı veriler yüzdelik, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu arpıklık ve basıklık değerleri +1 ve -1 değer aralığında değerlendirilmiştir (Leech et al., 2007). Buna göre çalışmada kullanılan her iki ölçek ve alt boyutları normal dağılım göstermiştir. İki bağımsız grubun ortalamalarının karşılaştırılması için bağımsız iki örneklem t testi, üç ve daha fazla grubun ortalamalarının karşılaştırılması için tek yönlü varyans analizi (One-Way

Anova), farkı yaratan grup ya da grupların ortaya çıkartılması için Post Hoc Tukey testi uygulanmıştır. Sürekli değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesi için Pearson korelasyon testi kullanılmıştır. Korelasyon katsayıları $0.10 \leq r < 0.30$ olması zayıf, $0.30 \leq r < 0.50$ olması orta ve $0.50 \leq r \leq 1.00$ olması yüksek korelasyon olarak yorumlanmıştır (Pallant, 2016). Ölçeklerden elde edilecek ölçümlerin güvenilirliğinin sınanması için iç tutarlılık katsayısı (Cronbach's Alpha) hesaplanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi olarak $p < 0.05$ kabul edilmiştir.





4. BULGULAR VE SONUÇLAR

4.1. Hemşirelerin Tanımlayıcı Verilerine İlişkin Bulgular

Çalışmaya toplam 279 hemşire katılmıştır. Katılımcıların yaşları 22-55 arasında değişmekte olup (\bar{x} =31,75, SS =6,78) toplam kıdem süreleri 1-37 yıl arasındadır (\bar{x} =7,53, SS =7,06). Katılımcıların diğer demografik özelliklere göre dağılımı tablo 4.1.'de gösterilmektedir.

Tablo 4.1. Katılımcıların tanımlayıcı özelliklere göre dağılımı

Değişken	Alt kategori	N	%
Cinsiyet	Erkek	111	39,8
	Kadın	168	60,2
Medeni durum	Evli	171	61,3
	Bekar	108	38,7
Eğitim durumu	Lise/ Ön lisans	47	16,9
	Lisans	217	77,8
	Lisansüstü	15	5,4
Hastane	3.Basamak	237	84,9
	2.Basamak	42	15,1
Birim	Cerrahi Birim	85	30,5
	Dâhili Birim	152	54,5
	Tıbbi Birim*	42	15,1
Kurumda Çalışma Yılı	0-4 yıl	133	47,7
	5-10 yıl	85	30,5
	11-20 yıl	46	16,5
	20 ve üzeri	15	5,4
Pozisyon	Klinik Hemşire	255	91,4
	Sorumlu Hemşire	24	8,6
Çalışma Biçimi	Gece-gündüz değişen vardiya sistemi	203	72,8
	Sürekli Gündüz	76	27,2
Yaş	31,75±6,78 (35,00, Min:22,00, Mak:55,00)		
Meslekte Çalışma Yılı	7,53±7,06(35,00,Min:1,00,Mak:37,00)		

*Tıbbi Birim=Poliklinik Birimi, İdari Birim, Evde Bakım Birimi, Diyaliz, Diş Bölümü

4.2. Örgütsel Prososyal Davranış ve Hemşire Hemşire İş Birliği Ölçeği Toplam ve Alt boyutlarına ilişkin bulgular

Detaylı analizler öncesinde ölçek ve alt başlıklarına ilişkin bazı tanımlayıcı istatistikleri analizler yapılmıştır. Bu bağlamda her iki ölçek ve alt başlıkları için tanımlayıcı istatistik sonuçları alınmıştır. Ölçek ve alt başlıklarından elde edilen puanlara ilişkin bazı tanımlayıcı istatistikler tablo 4.2.'de gösterilmiştir.

4.2. Ölçek ve alt boyutlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler ve normallik verileri

Ölçek	N	Ort±SS	Min-Maks
Örgütsel Prososyal Davranış	279	3,68±0,53	2,29-4,92
Rol içi		4,02±0,63	2,33-5,00
Rol ötesi		3,28±0,72	1,33-4,83
Hemşire-hemşire İş birliği	279	2,98±0,35	2,16-3,92
Çatışma yönetimi		3,16±0,54	1,75-4,00
İletişim		2,65±0,51	1,25-4,00
Paylaşım süresi		2,97±0,51	1,50-4,00
Koordinasyon		3,01±0,48	1,40-4,00
Profesyonellik		3,03±0,48	1,63-4,00

Örgütsel prososyal davranış puan ortalaması 3,68±0,53, örgütsel prososyal davranış rol içi puan ortalaması 4,02±0,63, rol ötesi puan ortalaması 3,28±0,72, hemşire-hemşire iş birliği puan ortalaması 2,98±0,35, çatışma yönetimi puan ortalaması 3,16±0,54, iletişim puan ortalaması 2,65±0,51, paylaşım süresi puan ortalaması 2,97±0,51, koordinasyon puan ortalaması 3,01±0,48, profesyonellik puan ortalaması 3,03±0,48 puan olarak bulunmuştur (Tablo 4.2.).

4.3. Örgütsel Prososyal Davranış Ölçeği ve Alt boyutları

Çalışma kapsamında ele alınan ilk konu demografik değişkenlerin örgütsel prososyal davranış, örgütsel prososyal rol içi ve örgütsel prososyal rol ötesi davranışlar üzerindeki etkileridir. Bu bağlamda prososyal davranış ölçeği ve alt boyutları üzerinde bağımsız değişkenler çerçevesinde gruplar arasında karşılaştırmalar yapılmış ve demografik değişkenlerin hem toplam prososyal ölçek puanlarına hem de ölçek alt boyut puanları arasında istatistik olarak anlamlı bir fark var mı bakılmıştır. Demografik değişkenlerin toplam prososyal davranış ölçeği puanlarına etkisini gösteren analiz sonuçları tablo 4.3.'te gösterilmektedir.

Tablo 4.3. Örgütsel prososyal davranış puanlarının ve alt başlıkların demografik değişkenlere göre dağılımı

		Örgütsel Prososyal Toplam	Örgütsel Prososyal Rol İçi	Örgütsel Prososyal Rol Ötesi
Kategori	N	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Cinsiyet				
Erkek	111	3,46±0,50	3,79±0,56	3,08±0,82
Kadın	168	3,82±0,50	4,16±0,64	3,42±0,62
t		-5,822	-5,082	-3,715
F		0,000***	0,000***	0,000***
Medeni durum				
Evli	171	3,69±0,54	4,07±0,61	3,25±0,78
Bekar	108	3,65±0,51	3,93±0,66	3,33±0,62
t		0,578	1,808	-0,989
F		0,564	0,072	0,324
Görev Yapılan Hastane				
3.Basamak	237	3,62±0,51	3,94±0,63	3,25±0,72
2. Basamak	42	3,99±0,52	4,44±0,49	3,46±0,72
t		-4,251	-5,808	-1,701
F		0,000***	0,000***	0,090
Çalışılan Pozisyon				
Klinik hemşiresi	255	3,65±0,52	3,98±0,62	3,27±0,74
Sorumlu hemşire	24	3,97±0,51	4,42±0,65	3,45±0,48
t		-2,908	-3,306	-1,194
F		0,004**	0,001**	0,234
Çalışma Biçimi				
Gece-gündüz değişen vardiya sistemi	203	3,59±0,50	3,90±0,59	3,23±0,74
Sürekli Gündüz	76	3,90±0,54	4,32±0,64	3,41±0,68
t		-4,450	-5,060	-1,834
F		0,000***	0,000***	0,068
Eğitim Durumu				
Lise/Önlisans	47	3,18±0,52	4,11±0,60	3,38±0,73
Lisans	217	3,00±0,47	3,96±0,64	3,27±0,73
Lisansüstü	15	2,93±0,37	4,48±0,46	3,17±0,55
t		3,133	5,373	0,616
F		0,045*	0,005*	0,551
Çalışılan Birim				
Cerrahi birim	85	3,71±0,53	4,04±0,63	3,32±0,66
Dâhili birim	152	3,62±0,51	3,93±0,64	3,25±0,75
Tıbbi birim	42	3,82±0,55	4,25±0,59	3,32±0,77
t		2,691	4,203	,335
F		0,070	0,016*	0,716

Tablo 4.3. Örgütsel prososyal davranış puanlarının ve alt başlıkların demografik değişkenlere göre dağılımı(devamı)

Kurumdaki Çalışma Süresi				
0-4 yıl	133	3,67±0,47	3,92±0,63	3,39±0,60
5-10 yıl	85	3,54±0,53	3,94±0,56	3,08±0,86
11-20 yıl	46	3,84±0,59	4,30±0,65	3,31±0,73
20 ve üzeri	15	3,97±0,55	4,47±0,55	3,39±0,66
t		5,095	7,586	3,424
F		0,002**	0,000***	0,018*

t: Bağımsız gruplarda t testi; F:Tek yönlü varyans analizi

*** p<0,001 **p< 0,005 *p< 0,05

Tıbbi Birim=Poliklinik Birimi, İdari Birim, Evde Bakım Birimi, Diyaliz, Diş Bölümü

Yapılan analizlerin sonuçlarına göre, iki alt gruplu kategorik değişkenlerden cinsiyet ile örgütsel prososyal davranış toplam, rol içi ve rol ötesi puanları arasında anlamlı ilişki vardır (p<0,001). Kadın hemşirelerin erkek hemşirelere göre daha yüksek örgütsel prososyal davranış sergiledikleri gözlemlenmektedir. Medeni durum ile örgütsel prososyal davranış toplam puanı ve alt boyutları arasında anlamlı ilişki tespit edilmemiştir (p>0,05).

Örgütsel prososyal davranış ölçeği toplam puanı ve alt boyutları ile ilişkisi incelenen bir diğer değişken de görev yapılan kurumdur. Hemşirelerin görev yaptıkları hastane türüne göre örgütsel prososyal davranış toplam ve rol içi prososyal davranış puanları anlamlı olarak farklılık göstermektedir (p<0,001). 2. Basamak hastanede çalışan hemşirelerin 3. Basamak hastanede çalışan hemşirelere göre toplam ve rol içi örgütsel prososyal davranış puanları daha yüksektir. Birimde çalışılan pozisyona göre örgütsel toplam ve rol içi prososyal davranış puanları arasında istatistiksel olarak anlamı vardır (p<0,05). Birimlerinde sorumlu hemşire olarak çalışan katılımcıların klinik hemşiresi olarak çalışan katılımcılardan daha yüksek puan aldıkları görülmektedir.

Örgütsel prososyal davranış ile ilişkisi anlamlı bulunan tanımlayıcı değişken de çalışma biçimidir (p<0,001). Sürekli gündüz mesaisinde çalışan hemşireler gece-gündüz değişen vardiya sistemi ile çalışan hemşirelerden daha yüksek örgütsel prososyal davranış toplam ve rol içi prososyal davranış puanına sahiptirler. Çalışma biçimi ile örgütsel prososyal davranış rol ötesi puanları arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir (p>0,05).

Hemşirelerin eğitim durumuna göre örgütsel prososyal davranış toplam ve rol içi prososyal davranış puanları anlamlı olarak farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Lise/önlisans mezunu olan hemşirelerin örgütsel prososyal davranış toplam puanları lisans mezunu hemşirelerden anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,05$). Örgütsel rol içi prososyal davranış puanları karşılaştırıldığında, yüksek lisans mezunu olan hemşireler lisans mezunu hemşirelere göre daha yüksek puana sahiptirler ($p<0,05$).

Hemşirelerin çalıştığı birime göre rol içi prososyal davranış puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Dâhili birimlerde çalışan hemşireler tıbbi birimlerde çalışan hemşirelere göre anlamlı derecede daha düşük puanlar almışlardır ($p<0,05$). Çalışılan birim ile örgütsel prososyal davranış toplam ve örgütsel prososyal rol ötesi davranış puanları arasında anlamlı farklılık yoktur ($p>0,05$).

Hemşirelerin kurumda çalışma sürelerine göre örgütsel prososyal davranış toplam puanları, örgütsel prososyal rol içi davranış puanları, örgütsel prososyal rol ötesi davranış puanları arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). 5-10 yıl süreyle çalışan hemşirelerin örgütsel prososyal davranış toplam puanları 11-20 yıl, 20 ve üzeri yıl süreyle çalışan hemşirelerin puanlarına göre daha düşüktür ($p<0,05$). 20 ve üzeri yıl kıdem düzeyinde bulunan hemşirelerin örgütsel prososyal rol içi davranış puanları sırasıyla 5-10 yıl ve 0-4 yıl kıdem düzeyinde bulunan hemşirelerden daha yüksektir ($p<0,05$). 0-4 yıl süreyle çalışan hemşireler, 5-10 yıl süreyle çalışan hemşirelere göre daha yüksek örgütsel prososyal rol ötesi davranış puanı almışlardır ($p<0,05$).

4.4. Hemşire Hemşire İş Birliği Ölçeği ve Alt Boyutları

İş birliği ölçeğinden elde edilen toplam puanların bağımsız değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediğini bulabilmek için bir dizi bağımsız analizler yapılmıştır. Analizlerden elde edilen sonuçlar tablo 4.4.'de sunulmaktadır.

Tablo 4.4. Hemşire hemşire iş birliği ölçeği toplam puanlarının ve alt boyutlarının demografik değişkenlere göre dağılımı

		HHİÖ Toplam	Çatışma Yönetim i	İletişim	Paylaşım Süresi	Koordi nasyon	Profesyo nellik
Kategori	N	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Cinsiyet							
Erkek	111	2,90±0,36	2,99±0,58	2,57±0,56	2,90±0,50	2,96±0,46	2,98±0,48
Kadın	168	3,03±0,34	3,28±0,48	2,71±0,47	3,01±0,50	3,05±0,50	3,06±0,48
t		-3,013	-4,568	-2,105	-1,778	-1,405	-1,326
F		0,003**	0,000***	0,037*	0,076	0,161	0,180
Medeni durum							
Evli	171	2,97±0,36	3,15±0,54	2,63±0,52	2,98±0,51	3,02±0,44	3,01±0,47
Bekar	108	2,99±0,34	3,18±0,55	2,68±0,50	2,95±0,49	3,00±0,54	3,06±0,49
t		-0,496	-0,483	-0,815	0,345	0,427	-0,880
F		0,620	0,630	0,416	0,731	,0670	0,379
Görev Yapılan Hastane							
3.Basamak	237	2,96±0,33	3,13±0,55	2,62±0,50	2,95±0,48	3,01±0,46	3,03±0,45
2. Basamak	42	3,05±0,44	3,37±0,47	2,82±0,54	3,07±0,61	3,02±0,61	3,01±0,60
t		-1,213	-2,695	-2,355	-1,174	-0,149	0,197
F		0,231	0,007*	0,019*	0,246	0,882	0,845
Çalışılan Pozisyon							
Klinik hemşiresi	255	2,96±,35	3,15±,55	2,63±,51	2,95±,49	2,99±,48	3,01±,48
Sorumlu hemşire	24	3,15±,31	3,26±,47	2,84±,50	3,17±,58	3,23±,46	3,18±,42
t		-2,522	-0,918	-1,935	-2,038	-2,270	-1,696
F		0,012*	0,360	0,054	0,043*	0,024*	0,091

Tablo 4.4. Hemşire hemşire iş birliği ölçeği toplam puanlarının ve alt boyutlarının demografik değişkenlere göre dağılımı(devamı)

Çalışma Biçimi							
Gece-gündüz değişen vardiya sistemi	203	2,96±0,36	3,16±0,57	2,62±0,52	2,95±0,49	2,99±0,49	3,02±0,50
Sürekli Gündüz	76	3,02±0,33	3,16±0,46	2,75±0,47	3,02±0,54	3,08±0,44	3,04±0,41
t		-1,307	-0,029	-1,912	-1,137	-1,504	-0,451
F		0,192	0,977	0,057	0,257	0,134	0,652
Eğitim Durumu							
Lise/Önlisans	47	3,08±0,35	3,26±0,45	2,69±0,49	3,03±0,54	3,11±0,53	3,18±0,52
Lisans	217	2,95±0,35	3,12±0,55	2,64±0,51	2,95±0,50	3,00±0,45	3,00±0,47
Lisansüstü	15	2,99±0,39	3,47±0,58	2,68±0,62	3,07±0,49	2,89±0,72	2,93±0,37
t		2,439	3,827	0,176	0,869	1,607	3,133
F		0,089	0,023*	0,839	0,421	0,202	0,045*
Çalışılan Birim							
Cerrahi birim	85	2,96±0,34	3,20±0,50	2,68±0,45	2,91±0,45	2,96±0,47	3,00±0,49
Dâhili birim	152	2,98±0,35	3,13±0,57	2,61±0,54	2,97±0,52	3,04±0,47	3,06±0,48
Tıbbi birim	42	3,00±0,38	3,20±0,53	2,74±0,51	3,06±0,57	3,05±0,53	2,96±0,42
t		0,191	0,561	1,311	1,164	0,908	1,005
F		0,826	0,571	0,271	0,314	0,405	0,367
Kurumdaki çalışma süresi							
0-4 yıl	133	3,02±0,34	3,25±0,52	2,67±0,48	2,98±0,48	3,03±0,49	3,09±0,48
5-10 yıl	85	2,88±0,36	3,01±0,60	2,54±0,55	2,89±0,52	2,97±0,44	2,93±0,49
11-20 yıl	46	2,95±0,33	3,22±0,47	2,67±0,49	2,98±0,53	2,97±0,48	2,94±,45
20 ve üzeri	15	3,19±0,32	3,08±0,44	3,03±0,50	3,28±0,51	3,29±0,53	3,23±0,36
t		4,887	3,538	4,440	2,786	2,185	3,314
F		0,003**	0,015*	0,005*	0,041*	0,090	0,020*

t: Bağımsız gruplarda t testi; F:Tek yönlü varyans analizi

*** p<0,001 **p< 0,005 *p< 0,05

Tıbbi Birim=Poliklinik Birimi, İdari Birim, Evde Bakım Birimi, Diyaliz, Dış Bölümü

Hemşirelerin cinsiyete göre HHIÖ toplam, çatışma yönetimi ve iletişim alt boyut puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir (p<0,05). Kadınların HHIÖ toplam, çatışma yönetimi ve iletişim alt boyut puanları erkeklerin puanlarına göre daha yüksektir (p<0,05). Katılımcıların medeni durumlarına göre HHIÖ toplam ve alt puan boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0,05).

Görev yapılan hastaneye göre hemşirelerin çatışma yönetimi ve iletişim puanları anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). 2. basamak hastanede çalışan hemşireler 3. basamak hastanede çalışan hemşirelere göre daha yüksek çatışma yönetimi ve iletişim puanlarına sahiptir ($p<0,05$). Görev yapılan hastaneye göre HHIÖ toplam, paylaşım süresi, koordinasyon ve profesyonellik alt boyutları puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). Çalışılan pozisyon değişkenine göre HHIÖ toplam, paylaşım süresi ve koordinasyon alt boyutları anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Sorumlu hemşireler, klinikte çalışan hemşirelere göre daha yüksek HHIÖ toplam, paylaşım süresi ve koordinasyon puanına sahiptirler ($p<0,05$). Hemşirelerin çalışma biçimine göre HHIÖ toplam ve alt boyutları puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ($p>0,05$).

Hemşirelerin eğitim durumuna göre çatışma yönetimi alt boyutu puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Lisansüstü mezunu olan hemşirelerin lisans mezunu hemşirelere göre çatışma yönetimi alt boyutu puanları anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,05$). Hemşirelerin çalıştıkları birime göre HHIÖ toplam ve alt boyutları puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ($p>0,05$).

Hemşirelerin kurumda çalışma süresine göre HHIÖ toplam, çatışma yönetimi, iletişim, paylaşım süresi, profesyonellik alt boyutları puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ($p<0,05$). 0-4 yıl çalışan hemşirelerin HHIÖ toplam puanları 5-10 yıl çalışan hemşirelerden, 5-10 yıl çalışan hemşirelerin HHIÖ toplam puanları 20 ve üzeri çalışan hemşirelerden daha yüksektir ($p<0,05$). Çatışma yönetimi alt boyutunda, 0-4 yıl çalışan hemşirelerin puanları, 5-10 yıl çalışan hemşirelerden anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,05$). İletişim, paylaşım ve profesyonellik alt boyutlarında, 20 yıl ve üzerinde süredir çalışan hemşirelerin puanları 5-10 yıl çalışan hemşirelerden anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,05$). Hemşirelerin kurumda çalışma süresine göre koordinasyon alt boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ($p>0,05$).

4.5. Ölçek Toplam ve Alt Başlık Puanlarının Birbiri ve Yaş ve Toplam Çalışma Süresi ile İlişkisi

Çalışma kapsamında incelenen bir diğer konu da her iki ölçek toplam ve alt boyut puanlarının hem birbirleriyle hem de yaş ve toplam çalışma süresi ile olan ilişkileridir. Bu bağlamda yaş ve toplam çalışma süresi ile ölçek toplam ve alt başlık puanları arasındaki ilişkileri saptamak amacıyla yapılan korelasyon analizi sonuçları tablo 4.5'te yer almaktadır.

Tablo 4.5. Örgütsel prososyal davranış ölçeği ile Hemşire-hemşire iş birliği ölçeği arasındaki ilişkinin incelenmesi (n=279)

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. ÖPDÖ	-	0,798**	0,731**	0,437**	0,282**	0,228*	0,292**	0,313**	0,374**	0,032	0,128*
2. Rol içi		1,000	0,210**	0,181**	0,163*	0,084	0,136*	0,104	0,124*	0,153*	0,272*
3.Rol Ötesi			1,000	0,468**	0,229*	0,239*	0,310**	0,361**	0,424**	-0,081	-0,058
4.HHİÖ				1,000	0,541*	0,524*	0,674**	0,720**	0,795**	-0,091	-0,051
5.Çatışma yönetimi					1,000	0,259*	0,275**	0,177**	0,239**	-0,180**	-0,133*
6.İletişim						1,000	0,228**	0,276**	0,274**	-0,058	-0,013
7.Paylaşım süresi							1,000	0,518**	0,405**	-0,010	0,005
8.Koordinasyon								1,000	0,532**	-0,042	-0,030
9.Profyonellik									1,000	-0,121*	-0,095
10.Yaş										1,000	0,906*
11.Çalışma Süresi											1,000

** . p<0,001, * . p<0,005, Hemşire Hemşire İş Birliği Ölçeği, Çalışma Süresi: Meslekte Toplam Çalışma süresi, Örgütsel Prososyal Davranış Ölçeği

Yapılan korelasyon analizlerinde çıkan sonuçlara göre Örgütsel Prososyal Davranış ölçeği toplam puanı ile HHİÖ toplam puanı arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde ilişki vardır (r=0,437, p<0,001). Hemşirelerin Örgütsel Prososyal Davranış ölçeği toplam puanı arttıkça, HHİÖ toplam puanı da artmaktadır. Örgütsel Prososyal Davranış ölçeği toplam puanı ile HHİÖ alt boyutları olan çatışma yönetimi (r=0,282, p<0,001), iletişim(r=0,228, p<0,001), paylaşım süresi (r=0,292, p<0,001), koordinasyon (r=0,313, p<0,001) ve profesyonellik (r=0,374, p<0,001) alt boyutları ile pozitif yönlü ve düşük düzeyde ilişki vardır.

Örgütsel Prososyal Davranış ölçeği toplam puanı ile meslekte toplam çalışma süresi arasında pozitif yönlü ve düşük düzeyde ilişki vardır (r=0,128, p<0,005). Meslekte toplam çalışma süresi arttıkça Örgütsel Prososyal Davranış ölçeği toplam puanı da artmaktadır.

Örgütsel prososyal davranış ölçeği alt boyutlarından rol içi prososyal davranış alt boyutu ile HHİÖ toplam puanı ($r=0,181$, $p<0,001$), çatışma yönetimi ($r=0,163$, $p<0,001$), paylaşım süresi ($r=0,136$, $p<0,05$) ve profesyonellik ($r=0,124$, $p<0,05$) alt boyutları arasında pozitif yönlü ve düşük düzeyde ilişki vardır. Rol içi prososyal davranış alt boyutu ile yaş arasında pozitif yönlü ve düşük düzeyde ilişki vardır ($r=0,153$, $p<0,05$). Yaş arttıkça hemşirelerin rol içi prososyal davranış puanı da artmaktadır. Rol içi prososyal davranış alt boyutu ile meslekte toplam çalışma süresi arasında pozitif yönlü ve düşük düzeyde ilişki vardır ($r=0,272$, $p<0,001$). Meslekte toplam çalışma süresi arttıkça rol içi prososyal davranış puanı artmaktadır.

Örgütsel prososyal davranış ölçeği alt boyutlarından rol ötesi prososyal davranış alt boyutu ile HHİÖ toplam puanı arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde ilişki vardır ($r=0,468$, $p<0,001$). Rol ötesi prososyal davranış puanı ile HHİÖ alt boyutlarından çatışma ($r=0,229$, $p<0,001$) ve iş birliği ($r=0,239$, $p<0,001$) arasında pozitif yönlü ve düşük düzeyde ilişki vardır. Rol ötesi prososyal davranış puanı ile HHİÖ alt boyutlarından paylaşım süresi ($r=0,310$, $p<0,001$), koordinasyon ($r=0,361$, $p<0,001$), profesyonellik ($r=0,424$, $p<0,001$) arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde ilişki vardır. Yaş ve toplam meslekte çalışma süresi arasında anlamlı ilişki tespit edilmemiştir ($p>0,05$).

Hemşire hemşire iş birliği ölçeği toplam puanı ile yaş ve meslekte çalışma süresi arasında anlamlı ilişki tespit edilmemiştir ($p>0,05$). HHİÖ alt boyutlarından çatışma yönetimi puanı ile yaş arasında negatif yönlü ve düşük düzeyde ilişki bulunmuştur ($r=-0,180$, $p<0,001$). Yaş arttıkça hemşirelerin çatışma yönetimi puanları düşmektedir. Yaş ile benzer şekilde HHİÖ ölçeği alt boyutlarından çatışma yönetimi puanı ile toplam meslekte çalışma süresi arasında negatif yönlü ve düşük düzeyde ilişki tespit edilmiştir ($r=-0,133$, $p<0,05$).

İletişim, paylaşım süresi ve koordinasyon alt boyutları ile yaş arasında anlamlı ilişki tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Profesyonellik alt boyutu puanı ile yaş arasında negatif yönlü ve düşük düzeyde ilişki tespit edilmiştir ($r=-0,121$, $p<0,05$). İletişim, paylaşım süresi, koordinasyon ve profesyonellik alt boyutları ile meslekte çalışma süresi arasında anlamlı ilişki tespit edilmemiştir ($p>0,05$).

5.TARTIŞMA

5.1. Örgütsel Prososyal Davranış Ölçeği ve Alt boyutları

Hemşirelerin örgütsel prososyal davranış düzeyinin ortalamanın üzerinde “katılıyorum” ifadesine yakın olduğu görülmektedir. Ölçek alt boyutlarına bakıldığında, rol içi prososyal davranış puanının rol ötesi prososyal davranış puanından daha yüksektir. Çalışma bulguları literatür ile benzerlik göstermektedir (Karaca ve Özkardaşlı, 2023). Hemşirelik mesleği dayanışma, yardımlaşma ve iş birliği gibi değerleri teşvik eden bir meslektir. Dolayısıyla, rol içi prososyal davranışlar, hemşirelik mesleğinin özünde yer alan kurumsal değerlerin bir yansıması olabilir.

Cinsiyet faktörünün ve örgütsel prososyal davranış toplam, rol içi ve rol ötesi puanları arasında anlamlı bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur. Bu noktada kadın hemşirelerin, erkek hemşirelere göre daha yüksek örgütsel prososyal davranış puanlarına sahip oldukları saptanmıştır. Literatürde çalışma bulgularına benzer sonuçlar mevcuttur (Küçükuzun, 2022). Kadınların genellikle daha fazla empati yeteneğine sahip olduğu, toplumsal cinsiyet rollerinin ve beklentilerinin bu davranışları etkileyebileceği düşünülebilir. Medeni durum ile örgütsel prososyal davranış arasında anlamlı ilişki tespit edilmemiştir. Literatürde çalışma bulgularını destekleyen sonuçlar olduğu gibi (Kılınç ve ark, 2019), evli ve bekar çalışanların örgütsel prososyal davranışlarının farklı bulunduğu çalışmalar da mevcuttur (Yüksel, 2023).

Çalışmada, devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin örgütsel prososyal davranış toplam ve rol içi prososyal davranış puanlarının, tıp fakültesinde çalışan hemşirelerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmanın yapıldığı tıp fakültesi hastanesi, devlet hastanesine göre daha büyük ve karmaşık bir örgüt yapısına sahiptir ve genellikle daha karmaşık vakalarla, daha yüksek hasta hacimleriyle ve daha geniş bir tıbbi durum yelpazesıyla ilgilenir. Çalışma ortamının doğası, çalışanların birbirleriyle nasıl etkileşime girdiğini ve örgütsel olumlu sosyal davranışın önemli bileşenleri olan ekip çalışması ve personel üyeleri arasındaki iş birliğinin düzeyini etkileyebilir. Çalışmada sorumlu hemşire olarak çalışanların örgütsel prososyal davranış puanları klinik hemşiresi olarak görev yapanlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Sorumlu hemşireler genellikle liderlik rollerini üstlenirler ve daha fazla sorumluluk alırlar. Liderlik pozisyonundaki bireylerin, örgütsel prososyal davranışları teşvik etme ve sergileme eğilimleri daha yüksek olabilir. Bu nedenle, sorumlu hemşirelerin daha yüksek prososyal davranış puanlarına sahip olması beklenen bir sonuçtur (Arslan ve Vatan, 2020).

Araştırmamız da prososyal davranışı önemli derecede etkileyen bir diğer faktör de çalışma koşulludur. Mesai usulüne göre çalışan hemşirelerin, nöbet usulü çalışan hemşirelerden daha yüksek örgütsel prososyal davranış toplam ve rol içi davranışa sahip oldukları bulunmuştur. Mesai usulü çalışan hemşireler genellikle daha düzenli ve tahmin edilebilir çalışma saatlerine sahiptirler. Bu durum, mesai usulü çalışan hemşirelerin iş ve özel yaşantılarını daha iyi dengelemelerini sağlayabilir. Düzenli çalışma saatleri, iş memnuniyetini artırabilir (Yazıcı ve Kalaycı, 2015) ve bireylerin örgütsel bağlılığını güçlendirebilir, bu da örgütsel prososyal davranışları teşvik edebilir.

Çalışmada eğitim durumuna göre hemşirelerin örgütsel prososyal davranış puanlarında farklılık tespit edilmiştir. Literatürde çalışma bulgularının destekleyen çalışmalar mevcuttur (Kılınç ve ark., 2019). Lise/ön lisans mezunu hemşireler, genellikle daha fazla saha deneyimine sahip olabilirler. Bu deneyim, örgütsel prososyal davranışları geliştirme ve sergileme konusunda daha becerikli olmalarına yardımcı olabilir. Örgütsel rol içi prososyal davranış puanları karşılaştırıldığında, yüksek lisans mezunu olan hemşireler lisans mezunu hemşirelere göre daha yüksek puana sahip oldukları bulunmuştur. Yüksek lisans mezunu olan hemşireler, genellikle daha fazla profesyonel gelişim, sürekli eğitim fırsatına sahiptirler ve profesyonel değerleri daha yüksektir (Yelekçi ve Koca Kutlu, 2020). Bu ek eğitim ve gelişim fırsatları, örgütsel prososyal davranışları artırmak için gerekli bilgi, beceri ve yetkinlikleri geliştirebilir.

Çalışma bulgularına göre hemşirelerin çalıştığı birime göre rol içi prososyal davranış puanları farklılık göstermektedir. Dâhili birimlerde çalışan hemşireler tıbbi birimlerde çalışan hemşirelere göre anlamlı derecede daha düşük puanlar almışlardır. Dâhili birimler genellikle yüksek hasta yoğunluğuna sahiptir ve sürekli olarak değişen bir hasta bakım süreci vardır. Bu hızlı tempolu ortamda çalışan hemşireler, hastaların doğrudan tıbbi ihtiyaçlarına odaklanmak zorunda kalabilirler. Bu durum, prososyal davranışları sergileme fırsatlarını azaltabilir. Çalışmada ayrıca farklı kıdem sürelerinin örgütsel prososyal davranış toplam puanlarını, örgütsel prososyal rol içi davranış puanlarını ve örgütsel prososyal rol ötesi davranış

puanlarının etkilediği tespit edilmiştir. 5-10 yıl kıdem düzeyinde bulunan hemşirelerin sırasıyla 11-20 yıl ve 20 ve üzeri yıl kıdem düzeyinde bulunan hemşirelerden anlamlı düzeyde daha düşük puanlar aldıkları bulunmuştur. Buradan yola çıkarak çalışılan süren arttıkça prososyal davranışları olumlu yönde geliştirdiği ifade edilebilir. Kılınç ve ark. (2019) ve Yüksel (2023) araştırmalarında benzer sonuçlar bulmuşlardır. Kıdem süresi genellikle deneyimle doğrudan ilişkilidir. Daha uzun bir kıdem süresine sahip olan hemşireler, mesleki becerilerini ve bilgi birikimlerini artırabilirler. Bu deneyim, örgütsel prososyal davranışları sergileme yeteneklerini güçlendirebilir.

5.2. Hemşire Hemşire İş Birliği Ölçeği ve Alt Boyutları

Çalışmada katılımcıların HHIÖ puanları orta düzeyde, “katılıyorum” ifadesine çok yakındır. Bu bulgu, genel olarak hemşireler arasında iş birliğinin var olduğunu ve olumlu bir iş birliği kültürünün bulunduğunu gösterir. Aynı ölçeği kullanan çalışmalarda bu çalışmaya benzer sonuçlar çıkmış ve hemşirelerin genel iş birliği düzeyleri puan ortalaması 3,0 ile 3,6 arasında bulunmuştur (Timuçin ve ark., 2022; Koçak, 2019). Çalışma bulgularında ölçek alt boyutlarından çatışma yönetimi en yüksek, iletişim alt boyutu en düşük puana sahip olduğu görülmektedir. Bu, hemşirelerin genellikle çatışmaları etkili bir şekilde yönetme becerilerine sahip olduklarını gösterir. Bununla birlikte, iletişim alt boyutunun en düşük puana sahip olması, hemşireler arasındaki iletişimde belirli eksikliklerin olduğunu gösterebilir.

Araştırmada, cinsiyet ile HHIÖ ve alt boyutları arasındaki ilişki incelenmiştir. Kadınların, erkeklere kıyasla HHIÖ, çatışma yönetimi ve iletişim becerileri açısından daha yüksek puanlar aldığı görülmektedir. İş birliği kavramının alt boyutlarından biri olan problem çözme üzerinde cinsiyetin etkisinin olmadığını ortaya koymuştur. Ancak, çatışma yönetimi alt boyutunda cinsiyetin önemli bir etkisinin olduğu bulunmuştur. Bu, kadın hemşirelerin, çatışma yönetiminde daha başarılı olduklarını ve daha yüksek puanlar aldıklarını göstermektedir. Ancak, başka bir çalışmada cinsiyetin, hemşirelerin iş birliği ve alt boyutlarındaki performansını etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır (Durmuş ve Yıldırım, 2018). Araştırma kadın hemşirelerin iletişim becerilerinin, erkek meslektaşlarına göre daha iyi olduğunu saptamıştır. Yani, iletişim becerileri açısından kadın hemşirelerin daha etkili oldukları gözlemlenmiştir.

Çalışmada medeni durum, mesai usulü veya nöbet usulü çalışma durumunun hemşire iş birliği boyutuna önemli bir etkiye sahip olmadığı saptanmıştır. Literatürde çalışma bulgularımızı destekler nitelikte çalışmalar mevcuttur (Çelenk ve Topayan, 2017). Genel olarak, medeni durumun hemşireler arasındaki iş birliğini etkilemesi çok yönlü bir konudur ve birçok faktöre bağlıdır. Her bir bireyin kişisel deneyimleri ve tercihleri, iş birliği ve iletişim becerilerini etkileyebilir. Bu nedenle, medeni durumun iş birliği üzerindeki etkisini anlamak için dikkatli bir şekilde değerlendirme yapılması gerekmektedir.

Çalışılan hastanenin çatışma yönetimi üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu saptanmıştır. Bu bağlamda devlet hastanesinde çalışan hemşireler, üniversite hastanesinde çalışan hemşirelere göre daha yüksek çatışma yönetimi ve iletişim puanlarına sahiptirler. Bu da içinde çalışılan kurumun çatışma yönetimi ve iletişim davranışlarını şekillendirmede önemli bir faktör olduğunu göstermektedir. Devlet hastanelerinde çalışan hemşirelerin, belki de daha büyük hasta yükü ve sınırlı kaynaklarla başa çıkmak zorunda oldukları düşünülebilir. Bu durumda, çatışma yönetimi ve iletişim becerilerini geliştirmek, etkili bir iş birliği ve hasta bakımı sağlamak için önemli olabilir. Üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelerin daha düşük çatışma yönetimi ve iletişim puanlarına sahip olmaları, belki de daha karmaşık ve yoğun bir çalışma ortamına sahip olmalarından kaynaklanabilir. Bu hastanelerde, daha fazla akademik baskı, araştırma faaliyetleri veya yüksek hasta akışı gibi faktörler, hemşireler arasında çatışmaya neden olabilir. Ayrıca çalışılan hastanenin de iletişim faktörünü önemli şekilde etkilediği ortaya çıkmıştır. Buna göre, devlet hastanesinde çalışan hemşireler, tıp fakültesi hastanesinde çalışan hemşirelerle karşılaştırıldığında daha yüksek iletişim puan ortalamalarına sahiptirler. Bu durumun kurumların büyüklüğü ve çalışan sayısı ile ilgili olduğu düşünülebilir.

Hemşirelerin çalıştıkları pozisyon açısından gruplandığında sorumlu hemşirelerin, klinik hemşirelerine göre daha yüksek iş birliği puan ortalamalarına sahip olduğu ortaya çıkmaktadır. Bu da hemşirelerin çalıştıkları pozisyonun iş birliği puanlarına önemli etkileri olduğunu ortaya koymaktadır. Çelenk ve Topayan'ın (2017) çalışmasında yönetici pozisyonunda görev yapan personellerin kendilerini problem çözme becerileri açısından daha olumlu değerlendirdikleri ve terfi durumlarında problem çözme yeteneğinin yüksek olmasının tercihi olumlu etkileyen bir durum olduğu saptanmıştır. Çalışılan pozisyonun paylaşım süresi üzerinde önemli etkileri olduğu ortaya çıkarılmıştır. Bu bağlamda yapılan karşılaştırmaya göre sorumlu hemşirelerin, klinik hemşirelerine göre daha yüksek paylaşımcı oldukları

saptanmıştır. Sorumlu hemşirelerin paylaşım süresi davranışlarına daha eğilimli oldukları söylenebilir. Ayrıca sorumlu hemşireler, klinik hemşirelerine göre daha yüksek koordinasyon davranışlarını sergiledikleri ortaya çıkmıştır. Buradan da çalışılan pozisyonun koordinasyon davranışları üzerinde önemli etkilere sahip olduğunu çıkarabiliriz. İş birliğinde çalışılan pozisyonun önemli etkisi olduğu çalışmamızda kanıtlanmış olup yapılan diğer bir çalışmaya göre hemşirelerin iş birlikçi çalışan ve liderlik yönetimini benimseyen liderler tarafından yönetilmeyi tercih ettikleri ortaya koymuştur (Mrayyan M.T., 2004).

Hemşirelerin eğitim durumunun, hemşireler arası iş birliği ile ilişkisi incelendiğinde; eğitim durumu ile hemşireler arası iş birliği arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Literatür ile benzerlik göstermektedir (Şahbaz, 2029). İş birliği ölçeği alt boyutlarından çatışma yönetimi alt boyutu puanları eğitim durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir. Lisans mezunu olan hemşireler, lisansüstü mezunu olan hemşirelere göre anlamlı derecede daha düşük çatışma yönetimi puanlarına sahiptirler. Bu bulgu, lisans mezunu olan hemşirelerin daha az teorik ve pratik eğitim almış oldukları ve bu nedenle çatışma yönetimi konusunda daha az donanımlı olabilecekleri şeklinde yorumlanabilir.

Hemşirelerin kurumda çalışma süresine göre iş birliği ölçeği toplam, çatışma yönetimi, iletişim, paylaşım süresi, profesyonellik alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir. Uzun yıllar boyunca çalışmak, mesleki yorgunluk ve tükenmişlik riskini artırabilir. Hemşireler, zamanla iş stresi, yüksek hasta yükü ve fiziksel/emotif tükenme gibi faktörlerle karşılaşabilirler. Bu durum, iş birliği ve ekip çalışması becerilerini olumsuz etkileyebilir ve iş birliği düzeyinde bir azalmaya neden olabilir. Çalışmada ayrıca birimdeki kıdem süresinin çatışma yönetimi davranışları üzerinde önemli etkileri olduğu belirlenmiştir. Çalışmada ayrıca kurumda çalışma süresi ve iş birliği ölçeği alt boyutlarından iletişim alt boyutu arasında anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Daha yüksek çalışma süresine sahip hemşireler daha yüksek iletişim puanına sahiptirler. Literatürde çalışma bulgularını destekleyen çalışmalar mevcuttur (Yıldırım, 2016). Uzun yıllar boyunca aynı kurumda çalışan hemşireler, genellikle daha fazla deneyim kazanır ve bu süre zarfında iletişim becerilerini geliştirirler. Zamanla, iş birliği ve iletişimde daha yetkin hale gelirler ve bu da daha yüksek iletişim puanlarına yol açabilir.

Araştırmada katılımcıların kurumda çalışma süresi ile iş birliği ölçeği alt boyutlarından paylaşım süresi alt boyut puanları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. 5-10 yıl kıdeme sahip olan hemşireler daha yüksek kıdeme sahip hemşirelere göre daha düşük paylaşım süresi puanına sahiptirler. Daha deneyimli hemşireler, liderlik veya yönetim rollerini üstlenme eğiliminde olabilirler. Bu tür roller, daha fazla zaman ve enerji gerektirebilir ve bu nedenle paylaşım süresi üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olabilir (Ndundu, 2015).

5.3. Ölçek Toplam ve Alt Başlık Puanlarının Birbiri ve Yaş ve Toplam Çalışma Süresi ile İlişkisi

Araştırma sonuçlarına göre yaş ile hemşire iş birliği ve örgütsel prososyal davranış ölçekleriyle arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Fakat yaş faktörünün hemşire iş birliği ölçeği alt boyutu olan çatışma yönetimi ile negatif yönlü, zayıf ama istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisi olduğu görülmektedir. Literatürde çalışmanın sonuçlarının destekleyen bulgular mevcuttur (Ulusoy ve ark, 2014; Yıldırım ve ark., 2014; Karakurt ve Ekinci, 2015). Yaş ile hemşire iş birliği düzeyi arasındaki ilişki karmaşık ve çok yönlü olabilir. Her birey farklıdır ve yaş tek başına iş birliği düzeyini belirleyen tek faktör değildir.

Toplam çalışma süresinin ölçek ve alt başlık puanları ile ilişkisine bakıldığında zaman ile çalışma süresi ile örgütsel prososyal ve rol içi prososyal davranış toplam puanları arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişkisi tespit edilmiştir. Literatürde benzer ilişki tespit eden çalışmalar mevcuttur (Taşdemir, 2020). Uzun süre çalışmak, hemşirelerin mesleki bağlılıklarını ve kimliklerini güçlendirebilir. Bu da onları daha olumlu davranışlar sergilemeye teşvik edebilir. Çalışmada ayrıca hemşire iş birliği toplam ölçek puanlarının ve ölçek alt kategori puanlarının toplam çalışma saati değişkenleriyle herhangi bir ilişkisi olmadığı görülmektedir. Bu sonuç iş birliği düzeylerini etkileyen başka faktörler olabileceğini ve bu faktörlerin çalışma süresiyle doğrudan ilişkili olmayabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmada hemşire iş birliği toplam ölçek puanı ile örgütsel prososyal davranış toplam ve alt boyut puanları arasında pozitif yönlü ilişki tespit edilmiştir. Hemşirelerin iş birliği davranışları arttıkça prososyal davranış puanları da artmıştır. İyi bir iş birliği ortamı, açık ve etkili iletişimi teşvik edebilir. İletişimdeki artış, çalışanların birbirlerini daha iyi anlamasına ve desteklemesine olanak tanır. Bu da örgütsel prososyal davranışların artmasına katkıda bulunabilir.

Ayrıca, iş birliği ortamında güven duygusu gelişir ve çalışanlar daha fazla yardımlaşma ve dayanışma eğiliminde olabilirler. Literatüre bakıldığında örgütsel prososyal davranışların hemşirelerin klinik kararlarında ve hemşirelik sürecin de etkili olduğu (Bayrak ve Ataseven, 2020), profesyonel bakımı sağlamak için hemşirelerin hastaları ve iş arkadaşları arasında köprü kurmasına yardımcı olduğu, yardımlaşmayı artırdığı ve kaliteli sağlık hizmetinin erişilebilir olmasını sağdığı ortaya çıkmıştır (Bayrak ve Ataseven, 2020; Ma ve Shang, 2015).

Araştırmada hemşire iş birliği alt boyutlarından iletişim, paylaşım süresi ve koordinasyon puanları ile rol ötesi örgütsel prososyal davranış puanları arasında pozitif yönlü ilişki tespit edilmiştir. İletişim, paylaşım süresi ve koordinasyon, bir ekip içinde etkili iş birliğinin temel bileşenleridir. İyi iletişim ve koordinasyon, çalışanların birbirleriyle daha iyi iletişim kurmalarını, bilgi ve kaynakları paylaşmalarını sağlar. Bu da rol ötesi örgütsel prososyal davranışları artırabilir, çünkü çalışanlar birbirlerine yardım etmek ve destek olmak için daha açık ve hazır olabilirler.



6.SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Literatürde hemşirelerin ve sağlık çalışanlarının prososyal davranışları, iş birliği davranışlarıyla ilgili birçok farklı çalışma vardır. Bu çalışmamız da ise prososyal davranışların hemşireler üzerindeki iş birliğine etkilerini ele almış olup prososyal davranışların hemşire iş birliğine etkisini birleştirerek sunmuş bulunmaktayız. Çalışmamızın ulaştığı sonuç ise hemşire iş birliği alt boyutlarından iletişim, paylaşım süresi ve koordinasyon puanları ile rol ötesi örgütsel prososyal davranış puanları arasında pozitif yönlü ilişkinin var olması ve iş birliği ile prososyal davranış alt boyutları arasında anlamlı, güçlü ve pozitif ilişki olduğudur. Yani, daha yüksek iş birliği davranışı gözlemlenen katılımcılar aynı şekilde daha yüksek seviyede örgütsel prososyal davranış göstermektedir. Hemşirelerin iş birliği davranışları arttıkça prososyal puanları da artmıştır. Bu durum örgüt yönetimi ve çıkarlarının pozitif yönde etkilenmesini sağlayarak; çalışanların fiziki, psikolojik ve sosyal yüklerinin azalmasını ve örgüt kültürünün pozitif yönlü gelişimini sağlamaktadır. Ayrıca iş birliği davranışları ile prososyal davranışlar arasında doğru orantı vardır denilebilir. Bu doğru orantı sonucunda ise düşük iş birliği davranışları düşük prososyal davranışları beraberinde getirmektedir. Aradaki bu doğru orantılı ilişkinin sonucuna baktığımız da ise, iş birliği davranışları ile prososyal davranışların birbirine çok sıkı bağlı olduğu belirlenmiştir. Ayrıca değişkenlerden olan yaş ve toplam çalışma süresi açısından hemşire iş birliği ve örgütsel prososyal davranış ölçekleri arasında anlamlı bir ilişki yoktur denilebilir. Bu yönleriyle araştırmamızın diğer literatür taramalarıyla ağırlıklı olarak uyumlu olduğunu kanıtlamış bulunmaktayız. Bu çalışma sonucunda aşağıdaki konular üzerine öneriler sunulmuştur.

6.2. Öneriler

- Hemşirelerin hemşirelikte iş birliği farkındalığını, sağduyusunu ve isteğini oluşturabilme konusunda mevcut durumların daha iyiye yükselebilmesi için örgütsel ve bireysel düzeyde desteklenmesi,
- Hastane yönetimi tarafından hemşire-hemşire arasında iş birliğine dayalı uygulamaların teşvik edilmesi ve desteklenmesi,
- Hastane yönetiminde, kurum içi belirli bölümlerde çalışan hemşirelere yönetimle ilgili toplantılara katılmalarına fırsat verilerek fikirlerini açıkça dile getirmeleri sağlanmalı,

- Hastane yönetimi tarafından toplam çalışma saatleri hemşirelerin iş yükünü artıracak ve çalışanları fiziki, psikolojik ve sosyal açıdan etkilemeyecek derecede düzenlenmelidir,
- Hastane yönetimi tarafından bölümlere personel dağıtımı adil olmalı ve sayısı yetersiz olan bölümler tespit edilip personel takviyesine gidilmeli,
- Hastane yönetimi tarafından personelin çalıştığı birime yerleştirilme işlemi; personelin fiziki, psikolojik ve sosyal yetkinliği gözetilerek seçilmeli,
- Hemşirelere personel, bölüm veya mesleki gelişim oturumları ya da özel gün ve haftaların kutlanması gibi hastane ortamlarında iş birliği için ek programlara teşvik edilerek sosyal etkileşim kurma fırsatları sağlanması,
- Hemşirelerin lisansüstü eğitiminin desteklenmesi,
- Hemşirelerin iletişim becerilerini geliştirmek ve artırmak için, iletişim ve kişiler arası ilişkiler ile ilgili kurum içi eğitimlerin artırılması,
- Hemşirelerin kurum dışı sempozyum, konferans gibi gelişimsel ve mesleki deneyimi artıracak programlara katılması sağlanmalı,
- Hemşirelerin örgüte bağlılığını artıracak hastane içi ve dışı konfor alanlarının fiziki ve psikolojik olarak iyileştirilmesi hedeflenmeli,
- Hemşirelerin ortak kararlara katılımını ve kişisel kararlarını verebilecekleri fırsatlar yaratılması önerilebilir.

7.KAYNAKLAR

- Adıgüzel, O. , Tanrıverdi, H., & Özkan, D. S. (2011). Mesleki profesyonellik ve bir meslek mensupları olarak hemşireler örneği. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 9(2), 235-260.
<https://dergipark.org.tr/pub/comuybd/issue/4105/54074>
- Aiken, L.H., Sloane, M.D., Bruyneel, L., Heede, K.V., & Sermeus, W.(2013). Nurses reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in europe. *International Journal Of Nursing Studie*, (50), 143-153.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23254247/>
- Akduru, H.E., Güneri, S., & Semerciöz, F. (2016).Çalışanlarda prososyal motivasyon ile iş ve yaşam doyumu düzeyi ilişkisine dair bir araştırma.The Journal of Academic Social Science
https://asosjournal.com/?mod=makale_tr_ozet&makale_id=34118#
- Aktaş, S. (2020). Hemşire-hemşire iş birliğinin değerlendirilmesi: Adana örneği.[Yüksek Lisans Tezi. Çukurova Üniversitesi]<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- 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://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16759961/>
- Arslan, E., & Vatan, F. (2020). Servis sorumlu hemşirelerinin dönüştürücü liderlik uygulamalarının incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 13(2), 100-107.
<https://www.erbakan.edu.tr/storage/files/department/saglikbilimlerienstitusu/03%20NE%C3%9C%20SBE%20APA%20KAYNAK%C3%87A%20YAZIMI%20%C3%96RNEK.pdf>
- Ay, F., & Sabuncu, N. (1999).Hemşirelerin Empati Becerilerinin Değerlendirilmesi. *Florence Nightingale Journal Of Nursing*, 12(45), 61-70 . <https://dergipark.org.tr/pub/fnijn/issue/9040/112717>
- Bağcı Çetin, B. (2021). Prososyal davranış psikoeğitim programının okul öncesi dönem 5-6 yaş çocuklarının prososyal davranışlarına, sosyal duygusal uyumuna ve yaşam doyumuna etkisi. [Pamukkale Üniversitesi Doktora tezi]
- Bar-Tal, D. (1976). Prosocial behavior: theory and research.Newyork: John Willey and Sons.
- Bozyiğit, T. (2023). Kültürel değerlerin, tutumların, sosyal çevrenin ve algılanan kontrolün olumlu sosyal davranışlarla ilişkisi.[Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi].
[https://katalog.ibu.edu.tr/yordam/?p=1&dil=0&fq\[\]=kunyeBolumKN_str:%2202%22&fq\[\]=kunyeAltTurKN_str%3A%22011%22&fq\[\]=kunyeYazar_str%3A%22BOZY%C4%B0%C4%9E%C4%B0T%2C+TU%C4%9EBA%22](https://katalog.ibu.edu.tr/yordam/?p=1&dil=0&fq[]=kunyeBolumKN_str:%2202%22&fq[]=kunyeAltTurKN_str%3A%22011%22&fq[]=kunyeYazar_str%3A%22BOZY%C4%B0%C4%9E%C4%B0T%2C+TU%C4%9EBA%22)
- Brief, A. P., & Motowidlo, S. J. (1986). Prosocial organizational behaviors. *Academy Of Management Review*; 11 (4),710-725. https://www.researchgate.net/publication/271688809_Prosocial_Organizational_Behaviors
- Carlo, G., Hausmann, A., Christiansen, S., & Randall, B. R. (2003). Sociocognitive and behavioral correlates of a measure of prosocial tendencies for adolescent. *Journal of Early Adolescence*, (1), 107-134.
[https://www.scirp.org/\(S\(czeh2tfqw2orz553k1w0r45\)\)/reference/referencespapers.aspx?referenceid=1608772](https://www.scirp.org/(S(czeh2tfqw2orz553k1w0r45))/reference/referencespapers.aspx?referenceid=1608772)
- Çakıcı, N. (2020). Hekim hemşire iş birliği ve iş doyumu arasındaki ilişki. *Nevşehir Bilim ve Teknoloji Dergisi*, 9(2) 175-180. <http://hdl.handle.net/20.500.11787/1081>
- Çelenk, O., & Topoyan, M. (2017). Bir üniversite hastanesinde görevli hemşirelerin problem çözme beceri düzeylerinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 10(4), 251-259.
<https://dergipark.org.tr/pub/deuhfed/issue/46787/586704>
- Çoban, G. S. (2021). Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Kendini Gerçekleştirme Basamağında Gizil Yetenekler. *European Journal of Educational and Social Sciences*, 6(1), 111-118.
- Demir, E. (2019). Yönetim süreçleri bağlamında bilgi evlerinin incelenmesi: Küçükçekmece belediyesi örneği. [Yüksek Lisans Tezi, Sabahattin Zaim Üniversitesi].
<https://openaccess.izu.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12436/1551/Y%C3%B6netim%20s%C3%BCre%C3%A7leri%20ba%C4%9Flam%C4%B1nda%20bilgievlerinin%20incelenmesi.pdf?sequence=1&isAllowed=>
- Deveci, H. (2020). Hemşire- hemşire ve hekim- hemşire iş birliğinin iş doyumu ve hasta bakım kalitesine etkisinin belirlenmesi.[Gazi Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi] <https://avesis.gazi.edu.tr/yonetilen-tez/7894cc92-b85d->

[46c2-85d9-20a8966bef9e/hemsire-hemsire-ve-hekim-hemsire-is-birliginin-is-doyumu-ve-hasta-bakim-kalitesine-etkisinin-belirlenmesi](https://doi.org/10.1501/46c2-85d9-20a8966bef9e/hemsire-hemsire-ve-hekim-hemsire-is-birliginin-is-doyumu-ve-hasta-bakim-kalitesine-etkisinin-belirlenmesi)

- Devito, J.A. (1995). The interpersonal communication book, harper colins college publishers. Seventh Edition.
- Dougherty, B.M., & Larson, E.L. (2010). The nurse-nurse collaboration scale. *Jona*, 40 (1), 17-25. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20010373/>
- Durmuş, G., & Sarıkoç, G. (2022). Nurse collaboration and work stress in nurses working at a university hospital. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(3), 515-522. <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1062167>
- Durmuş, M., Gerçek, A. & Çiftci, N. (2017). Sağlık çalışanlarının problem çözme becerilerinin kanıta dayalı tutum algıları üzerindeki etkisi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 53(5), 648-661. <https://www.semanticscholar.org/paper/SA%20C4%20ELIK-%20C3%20ALI%20C5%20EANLARININ-PROBLEM-%20C3%2087%20C3%2096ZME-BECER%20C4%20B0LER%20C4%20B0N%20C4%20B0N-Durmu%20C5%209F/8efd4c350292d73eb77c92027db0f7a6433dbebd>
- Düzgüner, S. (2019). Pro-sosyal davranışlarda diğerkâmlığın (özgecilik) tanımı ve konumu. *Bilimname*, (40), 351-373. <https://doi.org/10.28949/bilimname.595847>
- Elkhdr, H. R. (2019). Örgütsel bağlılık ve prososyal örgütsel davranış için işgören eğitim programlarının incelenmesi.[Kastamonu Üniversitesi Doktora Tezi].
- Ekici, D. (2017). Sağlık bakım hizmetlerini yönetimi. Genişletilmiş 2.Baskı.Ankara: Sim Matbaacılık , 161-162. https://www.researchgate.net/publication/323512672_SAGLIK_BAKIM_HIZMETININ_YONETIMI_Genisle_tilmis_2_Baski_2017
- Erdem, Y. (2001). Yüksekökol ve sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin problem çözme becerileri. *Yeni Tıp Dergisi*, 18(1), 11-13. https://dergipark.org.tr/tr/pub/ortadogutipdergisi/issue/44313/479194#article_cite
- Erkuş, B., & Bahçecik, N. (2015). Özel hastanelerde çalışan yönetici hemşirelerin ve hemşirelerin eleştirel düşünme düzeyi ve problem çözme becerileri. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 5(1), 1-9. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/clinexphealthsci/issue/17862/187306>
- Gönülaçar Bozkurt, G., (2017). ÇALIŞANLARIN iş tatmininin örgütsel prososyal davranışlara etkisi: Burdur ili örneği.[Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi]. https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream/handle/20.500.12812/666574/yokAcikBilim_10172473.pdf?sequence=-1
- Göksu, T. (2017). Yönetimin Fonksiyonları. 1-14. <http://www.turgutgoksu.com/FileUpload/ks7441/File/yonetiminfonksiyonlari12.pdf>
- Göksu, T. (2014). Kamuda kriz yönetiminde koordinasyon: Yazıcıoğlu helikopter kazası örneği. *Polis Akademisi*. [http://iibfdergisi.ksu.edu.tr/Images/images/files/12\(2\).](http://iibfdergisi.ksu.edu.tr/Images/images/files/12(2).)
- Güran, M., & Tösten, R. (2023). Prososyal motivasyonu açıklayan bir unsur olarak psikolojik sağlamlık: öğretmenler üzerine bir araştırma. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*(32) (Dicle Üniversitesi'nin 50. Yılına Özel 50 Makale), 555-572. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/diclesosbed/issue/76043/1210527>
- Hatip, Ö., & Harmanlı Seren, A. (2021). Bir üniversite hastanesinde hemşireler arasındaki iş birliğinin hemşirelerin iş doyum düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(3), 181-194. https://dergipark.org.tr/tr/pub/fbujohs/issue/67478/1016337#article_cite
- Kanten, P. (2014). Effect of quality of work life (qwl) on proactive and prosocial organizational behaviors: A research on health sector employees Suleyman Demirel University The Journal of Faculty of Economics and Administrative Sciences, 19(1), (251-274). <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/194268>
- Kanten, P., Pazarcık, Y., Kanten, S., & Durmaz, M. G. (2020). İşyeri arkadaşlığının prososyal kural ihlali davranışı üzerindeki etkisinde affetme ikliminin rolü. *Turizm Akademik Dergisi*, 7(2), 241-254. https://dergipark.org.tr/tr/pub/touraj/issue/58493/828056#article_cite
- Karaca M., & Özdaşlı K. (2023). Sağlık çalışanları açısından örgüt kültürü, prososyal davranışlar ve personel güçlendirme. *ResearchGate*. Çizgi Kitabevi Yayınları (e-kitap). https://www.researchgate.net/publication/369185457_Saglik_Calisanlari_Acısından_Orgut_Kulturu_Prososyal_Davranislar_ve_Personel_Guclendirme

- Karakaş, M. , Çelebi, E. , Çingöl, N., & Zengin, S. (2022). Türkiye’de hemşirelik alanında merhamet konusuna yönelik yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi . Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi , 11 (2) , 784-793 . https://dergipark.org.tr/tr/pub/gumussagbil/issue/70821/908714#article_cite
- Karakurt, N., & Ekinci, M. (2015). Hemşirelerin algıladıkları sosyal destek ile problem çözme becerisi arasındaki ilişki. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4(4), 574-593. https://dergipark.org.tr/tr/pub/gumussagbil/issue/23826/253832#article_cite
- Kelleci, M. , Gölbaşı, Z. , Doğan, S.,& Tuğut, N. (2011). Entegre eğitim programında öğrenim gören hemşirelik öğrencilerinin problem çözme becerileri: Bir izlem çalışması. Florence Nightingale Journal of Nursing, 19(1), 23-28. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/fnijn/issue/9003/112>
- Kılınç, E. , Kılıç, M., & İpekçi, N. (2016). Sağlık hizmetleri meslek yüksek okulu öğrencilerinin benlik saygısı, atılganlık ve özgecilik düzeyleri ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi . Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi , 8 (15) , 379-398 . <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ksbd/issue/27237/286893>
- Kılınç, M. , Yiğit, V., & Doğanşah, Y. (2019). Sağlık çalışanlarında örgütsel muhalefet ve örgütsel prososyal davranışlar arasındaki ilişkinin tespit edilmesine yönelik bir araştırma . Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi , 6 (12) , 143-158 . <https://dergipark.org.tr/tr/pub/asead/issue/51619/669144>
- Kirsebom, M., Wadensten, B., & Hedström, M. (2013). Communication and coordination during transition of older persons between nursing homes and hospital still in need of improvement. Journal of Advanced Nursing, 69(4), 886-895. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22742767/>
- Kumcağız, H. , Yılmaz, M. , Çelik, S. B., & Avcı, İ. A. (2011). Hemşirelerin iletişim becerileri: Samsun ili örneği. Dicle Tıp Dergisi, 38(1). https://dergipark.org.tr/tr/pub/dicletip/issue/4703/64204#article_cite
- Kumru, A., Carlo, G., & Edwards, C.P. (2004). Olumlu sosyal davranışların ilişkisel, kişisel, kültürel, bilişsel ve duyuşsal bazı değişkenlerle ilişkisi. Türk Psikoloji Dergisi. 19 (54), 109-125. <https://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1071&context=famconfacpub;Olumlu>
- Küçükbeziçi, Y. (2018). İletişim stratejilerinin öğretime uygulanması(2. baskı).Eğitim yayınevi. <https://www.egitimyayinevi.com/e-kitap>
- Küçüközkan, Y., & Yüksekbilgili, Z. (2017). Algılanan otantik liderlik tarzının prososyal davranışlar ile ilişkilerinin incelenmesi: Ebelik hizmeti veren sağlık personeline yönelik bir araştırma., Uluslararası Sosyal Araştırmalar Kongresi (USAK’17) Bildiri Kitapçığı,1,6. https://www.researchgate.net/publication/317290436_ALGILANAN_OTANTIK_LIDERLIK_TARZININ_PROSOSYAL_DAVRANISLAR_ILE_ILISKILERININ_INCELENMESI_EBELIK_HIZMETI_VEREN_SAGLIK_PERSONELINE_YONELIK_BIR_ARASTIRMA
- Lamont, S., Brunero, S., Lyons, S., Foster, K., & Perry, L. (2015). Collaboration amongst clinical nursing leadership teams: a mixed-methods sequential explanatory study. *Journal of nursing management*, 23(8), 1126-1136. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25377902/>
- Lemetti, T., Stolt, M., Rickard, N., & Suhonen, R. (2015). Collaboration between hospital and primary care nurses: a literature review. *International Nursing Review*, 62(2), 248-266. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25594309/>
- Ma, C., Shang, J., & Bott, M. J. (2015). Linking unit collaboration and nursing leadership to nurse outcomes and quality of care. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 45(9), 435-442. https://www.researchgate.net/publication/281485873_Linking_Unit_Collaboration_and_Nursing_Leadership_to_Nurse_Outcomes_and_Quality_of_Care
- Malhotra, N., & Ackfeldt, A. L. (2016). Internal communication and prosocial service behaviors of front-line employees: Investigating mediating mechanisms, *Journal of Business Research*, 69(10), (4132-4139). https://www.researchgate.net/publication/301317062_Internal_communication_and_prosocial_service_behaviors_of_front-line_employees_Investigating_mediating_mechanisms
- McGinley, M.,& Carlo, G. (2007).“Two sides of the same coin? The relations between prosocial and physically aggressive behaviors” *J youth adolescence*.36,337–349. https://www.researchgate.net/publication/225866133_Two_Sides_of_the_Same_Coin_The_Relations_between_Prosocial_and_Physically_Aggressive_Behaviors

- McNeill, C., Shattell, M., Rossen, E., & Bartlett, R. (2008). Relationship skills building with older adults. *Journal of Nursing Education*, 47(6), 269. https://www.researchgate.net/publication/326735076_Hemsirelik_Ogrencilerinin_Iletisim_Beceri_Duzeylerini_Belirlenmesi
- Moore J, Prentice D., & Salfi J. A. (2017). Mixed-methods pilot study of the factors that influence collaboration among registered nurses and registered practical nurses in acute care. *Clin Nurs Studies*.(5):1-11. https://www.researchgate.net/publication/318501949_A_mixed-methods_pilot_study_of_the_factors_that_influence_collaboration_among_registered_nurses_and_registered_practical_nurses_in_acute_care
- Moore, J., & Prentice, D.(2017). Oncology nurses' experience of collaboration: a case study. *European Journal of Oncology Nursing*. 19, 509-515. https://www.researchgate.net/publication/273578666_Oncology_nurses'_experience_of_collaboration_A_case_study
- Mrayyan, M.T. (2004). Nurses' autonomy: influence of nurse managers' actions. *Journal of Advanced Nursing*, 45(3), 326- 336. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14720250/>
- Nadzam, D.M. (2009). Nurses' role in communication and patient safety. *Journal of Nursing Care Quality*, 24(3),184-188. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19525757/>
- Ndundu, L.D. (2015). Nurses' Perceptions Of Nurse-Nurse Collaboration In The Intensive Care Units Of A Public Sector Hospital in Johannesburg. [Master Thesis, University of the Witwatersrand, Johannesburg]. <https://wiredspace.wits.ac.za/server/api/core/bitstreams/08509ef1-bb5c-4a30-905a-a1c4ad2cb96f/content>
- Öcal, H., & Sarıç, A. (2017). Dönüştürücü liderliğin prososyal örgütsel davranış üzerindeki etkileri ve imalat endüstrisinde bir araştırma . *Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 19 (2) , 107-125 . <https://dergipark.org.tr/tr/pub/akuiibfd/issue/33632/373120>
- Önler, E., Kocadaş, S.B., & Kılıç, M.A. (2016). Ekip çalışmasında iletişimin önemi. *Eurasia Journal Health Sciences*, 1(1), 12-16. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=dOGNdptL-KaTJ5qNxyu8w&no=KqCvgBzMyW-UIIZp-3YcA>
- Özdemir, G. (2015). Hemşirelerin empatik eğilim ve empatik becerileri ile bireyselleştirilmiş bakım algıları arasındaki ilişki. [İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi] <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/84328>
- Prentice, D., Moore, J., Crawford, J., Lankshear, S., & Limoges, J. (2020). Collaboration among registered nurses and licensed practical nurses: a scoping review of practice guidelines. *nursing research and practice*,1-7. doi: 10.1155/2020/505708
- Reynolds, W., & Scott, B. (2000). Do nurses and other professional helpers normally display much empathy. *Journal of Advanced Nursing*, 31(1), 226-234. https://www.researchgate.net/publication/229549061_Do_nurses_and_other_professional_helpers_normally_display_much_empathy
- Reynolds, W., Scott, P.A., & Austin, W.(2000). Nursing, empathy and perception of the moral, *J Adv Nurs*, 32(1), 235-42. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10886456/>
- Sasahara, T., Miyashita, M., Kawa, M. & Kazuma, K.(2003). Difficulties encountered by nurses in the care of terminally cancer patients in general hospitals in Japan. *Palliative Medicine*. 17(6), 520-526. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1191/0269216303pm802oa>
- Saygılı, M., & Çelik, Y. (2011). Hastane çalışanlarının çalışma ortamlarına ilişkin algıları ile iş doyumları düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi . *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* , 14 (1) , 39-71 . <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hacettepesid/issue/7569/99397>
- Shohani, M., Valizadeh, L., Zamanzadeh, V.B., & Dougherty, M.(2017). Effective individual contributions on Iranian nurses intraprofessional collaboration process: A qualitative study. *Journal of Caring Sciences*, 6(3), 213-220. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28971072/>

- Soydemir, S., Özdaşlı, K., & Alparslan, A.M. (2014). Görev-insan odaklı liderlik algılamasının vatandaşa yönelik prososyal hizmet davranışlarına etkisi: kolluk kuvvetleri üzerine bir araştırma. Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 16(2), 63-81. https://dergipark.org.tr/en/pub/akuiibfd/issue/1616/20232#article_cite
- Söğüt, S., Cangöl, E., & Dinç, A., (2018). Hemşirelik öğrencilerinin iletişim beceri düzeylerinin belirlenmesi. Researcher: Social Science Studies,6(2),272-280. https://www.researchgate.net/publication/326735076_Hemşirelik_Oğrencilerinin_Iletisim_Beceri_Duzyelerini_Belirlenmesi
- Sucu, M. (2021). Pandemi döneminde sağlık çalışanlarının duygusal zekâ durumları ile prososyal davranışları arasındaki ilişkiyi incelemeye yönelik bir araştırma. Yönetim Bilimleri Dergisi, 19(41), 665-698. <https://doi.org/10.35408/comuybd.791517>
- Sungurlu, İ. (2018). Ortopedi ve fizik tedavi hemşirelerinin empati beceri düzeylerinin değerlendirilmesi. [Avrasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi]. http://www.hemşirelikveinovasyonkongresi.org/bildiriayrinti/ortopedi-ve-fizik-tedavi-hemşirelerinin-empati-beceri-duzeylerinin-degerlendirilmesi-trabzon-ili-yavuz-selim-kemik-hastaliklari-ve-rehabilitasyon-hastanesi-ornegi_13
- Swit, C., & McMaugh, A. (2012). Relational aggression and prosocial behaviours in Australian preschool children. Australasian Journal of Early Childhood, 37 (3), 30-34. <https://dergipark.org.tr/en/pub/mkusbed/issue/24546/259990>
- Şahbaz, F. (2019). Hemşireler arası iş birliğinin tıbbi hata yapma eğilimine etkisi.[Yozgat Bozok Üniversitesi, Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Ortak Yüksek Lisans Programı Hemşirelikte Yönetim Bölümü, Yüksek Lisans Tezi]. <https://dspace.bozok.edu.tr/xmlui/handle/11460/564>
- Şahbaz, F., & Çelik Durmuş, S.(2021).Collaboration among nurses and tendency to make medical error of nurses working in a university hospital: a descriptive cross sectional study / bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin tıbbi hata yapma eğilimi ve hemşireler arası iş birliği: tanımlayıcı kesitsel bir çalışma. International Journal of Disciplines in Economics & Administrative Sciences Studies. https://ideastudies.com/?mod=makale_tr_ozet&makale_id=57209#
- Tabakoğlu, E.Z. (2016). İş görenlerin rol çatışması ve rol belirsizliği algısının örgütsel vatandaşlık davranışı üzerindeki etkisi: Adana ilindeki bir sağlık kurumu çalışanları üzerine bir araştırma. [Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi]. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1611561>
- Taşdemir, O. (2020). Öğretmenlerde prososyal davranışların iş doyumunu ve mesleki tükenmişlik ile ilişkisinin incelenmesi. [Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi]. <https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/261893>
- Temuçin, E., Dolu, İ., & Kargın, M. (2019). Hemşire-hemşire iş birliği ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirliği. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi, 6(1), 1-7. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hsp/issue/39786/379895>
- Kohn, A. (1991). The brighter side of human nature: altruism and empathy in everyday life.
- Töre, E. (2019). Öğretmenlerin örgüte duydukları duygusal bağlılıklarının tanımlanmış ve tanımlanmamış rol davranışları üzerindeki etkisinin incelenmesi, Kastamonu Eğitim Dergisi, 27(5), (2015-2025). <https://doi.org/10.24106/kefdergi.3242>
- Tunçkılıç, A. (2019). Pozitif örgütsel davranışın örgüt ve örgüt kültürü üzerine etkisi. Uluslararası Ekonomi ve Siyaset Bilimleri Akademik Araştırmalar Dergisi, 3(8), 11-24. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/joecopol/issue/48452/569472>
- Turkay, H. (2019). Futbolcularda sosyal kimlik bağlamında prososyal ve antisosyal davranışlar.[Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi]. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=jUUvMCsUAHmggA&uFKT4UA&no=euMfiEUC9bCqPgsozUMHyA>
- Uğur, E. (2013). Lise öğrencilerinin kişilerarası ilişkilerle ilgili çarpıtmaları ve saldırganlık tepkileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. [Gaziantep Üniversitesi Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/223210>

- Ulusoy, H., Tosun, N., & Aydın, J.C. (2014). Sağlık yönetimi öğrencilerinin problem çözme becerileri. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 1, 1-8. <https://search.trdizin.gov.tr/tr/yayin/detay/210925/saglik-yonetimi-ogrencilerinin-problem-cozme-becerileri>
- Ürek, D. (2015). Sağlık kurumlarında lider-üye etkileşim düzeyi ile örgütsel vatandaşlık davranışı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. [Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi]. <https://openaccess.hacettepe.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/11655/2476/3f25b13e-840a-4a10-a60b-c9eec137e220.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Üstün, B. (2005). Çünkü iletişim çok şeyi değiştirir. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 8(2), 88-94. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ataunihem/issue/2630/33836>
- Varol Bayrak, B., & Ataseven, H. (2020). Salgın dönemi sağlık hizmetlerinde özgecilik (diğerkâmlık). Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 5(2), 101-108. <http://cusbed.cumhuriyet.edu.tr/tr/pub/issue/56751/775044>
- Vatan, F., Argon, G., Dursun Engin, M., Binbir, H., & Çiçek, A. (2012). Hemşirelerin yönetsel kararlara katılımlarının incelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 28(3), 13-24. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/egehemsire/issue/49347/630329>
- Wang, Y., Liu Y.F., Li, H., & Li, T., Attitudes toward physician-nurse collaboration in pediatric workers and undergraduate medical/nursing students. Behavioural Neurology, 2015; 6, 1-5. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26273131/>
- Wang, C., Wu, Q., Feng, M., Wan, Q., & Wu, X. (2017). International nursing: Research on the correlation between empathy and china's big five personality theory implications for nursing leaders. Nurs Admin Q, 41(2), 1-10. https://www.researchgate.net/publication/314234783_International_Nursing_Research_on_the_Correlation_Between_Empathy_and_Chinas_Big_Five_Personality_Theory
- Yağız, M.E. (2019), Hemşireler ile hekimler arasında iş birliği ve bu iş birliği düzeyinin hekimlerin ve hemşirelerin iş doyumları düzeyine etkisi. [Okan Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi]. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tez/SorguSonucYeni.jsp>
- Yavuz Van Giersbergen, M., & Yoltay, H. E. (2022). Hemşireler Arası Profesyonel Mesleki İş birliği: Kanıt Temelli Uygulamalar . Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi , 6 (2), 334-344 . https://dergipark.org.tr/tr/pub/amusbfd/issue/70110/893013#article_cite
- Yavuzer, N. (2017). Bir Prososyal Davranış Kaynağı Olarak Özgeci Motivasyonun İlgili Alan Yazını Işığında Değerlendirilmesi . HAYEF Journal of Education , 14 (1) , 105-126 . <https://dergipark.org.tr/tr/pub/iuhayefd/issue/30378/328131>
- Yeleği, E., & Koca Kutlu., A. (2020). Lisansüstü eğitim alan ve almayan hemşirelerin profesyonel değerlerinin karşılaştırılması. 7(2):261-70. https://jag.journalagent.com/shyd/pdfs/SHYD-52533-RESEARCH_ARTICLE-KOCA_KUTLU.pdf
- Yeşiltaş, A., & Gül, İ. (2016). Hemşirelerin Çalışmak İçin Tercih Ettikleri Birimler ve Tercih Nedenleri. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 4(2), 74-87. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/maeusabed/issue/27542/289779>
- Yıldırım, B., Özkahraman Koç, Ş., & Karabudak, S. S. (2014). Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin problem çözme becerileri ile öğrenme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(3), 859-882. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/gumussagbil/issue/23832/253885>
- Yıldırım, N. (2016). Hemşirelerin girişimci kişilik özellikleri, problem çözme becerileri ve etkili faktörlerin değerlendirilmesi. [İstanbul Bilim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi]. <http://acikerisim.demiroglu.bilim.edu.tr:8080/xmlui/handle/11446/989>
- Yıldız, İ. (2019). Hemşirelerin empati becerilerinin değerlendirilmesi. [Biruni Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Lisans Programı]. <https://openaccess.biruni.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12445/1020/549820.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Yıldız, S., Taştan, Boz, İ., & Yıldırım, B.F. (2012). Kişilik tipi ile olumlu sosyal davranış arasındaki ilişki: Marmara üniversitesi öğrencileri üzerinde bir araştırma. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 26(1), 221-222. https://dergipark.org.tr/pub/atauniiibd/issue/2704/35529#article_cite
- Yu, J., & Kirk, M. (2008). Measurement of empathy in nursing research: Systematic review. Journal of Advanced Nursing, 64(5), 440–454. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19146512/>
- Yurttaş, A., & Yetkin, A. (2010). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin empatik becerileri ile problem çözme becerilerinin karşılaştırılması. Dergi Park Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi Arşivi, 6(1):1-13. <https://dergipark.org.tr/pub/ataunihem/issue/2623/33750>
- Yüksel, A. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin problem çözme öz değerlendirme sonuçları ve etkileyen faktörler. Huhemfad, 2(1):37-49. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/88656>
- Yüksel, R. (2023). Covid-19 pandemisinin sağlık çalışanlarında prososyal davranış üzerine etkisi.[Nişantaşı Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi]. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Yükseler, M., Yazgan, J., & Tenikler, G. (2023). Anlık gönüllülük olgusunun Türkiye'deki afet ve acil durum yönetimi açısından değerlendirilmesi. Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 26(1), 1-17. <https://doi.org/10.33707/akuiibfd.1311962>
- Zengin, Ş. (2021). Hemşirelerin örgütsel güven algısının hemşire-hemşire iş birliği üzerine etkisi. [Erzincan Üniversitesi. Yüksek Lisans Tezi]. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp#top2>
- Zettler, I. (2022). A glimpse into prosociality at work. Current Opinion in Psychology, 44, 140-145. https://www.researchgate.net/publication/354656877_A_glimpse_into_prosociality_at_work
- Zhu, Y.(2013). Individual Behavior: In-role and Extra-role.Uluslararası İşletme Dergisi, 4 , 23-27. <https://www.semanticscholar.org/paper/Individual-Behavior%3A-In-role-and-Extra-role-Zhu/89f296a1663ce67dbc38ef7a2ba1a958571534f8>



8.EKLER

8.1. EK 1 Anket

HASTANELERDEKİ HEMŞİRELERDE PROSOSYAL DAVRANIŞLARIN

HEMŞİRELER ARASI İŞ BİRLİĞİ İLE İLİŞKİSİ

Sayın katılımcı;

Bu tez çalışmasında, hastanelerde prososyal davranışların hemşireler arası iş birliğine etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul ederseniz aşağıdaki soruları cevaplandırmanız gerekmektedir. Çalışmada elde edilen bilgiler sadece bilimsel amaçlı kullanılacaktır ve bu çalışma hiçbir şekilde kimliğinizi içermemektedir. Sonuçları da yöneticiniz dâhil hiç kimse ile paylaşılmayacaktır. Rahat ve samimi olmanızı diliyorum.

Vaktiniz ve anlayışınız için teşekkür ederim.

Dr. Öğretim Üyesi: Serap BATI

Yüksek Lisans Öğrencisi: Şerife ZİNCİREL

Mail: [REDACTED]

1. BÖLÜM: SOSYO DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER			
Cinsiyet :	Erkek ()	Kadın()	
Yaş:			
Medeni durum:	Evli ()	Bekar ()	
Eğitim durumu:	Lise ()	Ön lisans ()	Lisans () Lisans Üstü ()
Çalışılan Hastane-Birim:			
Çalışılan Birimdeki çalışma süresi:			
Pozisyon:	Klinik Hemşiresi ()	Sorumlu hemşire ()	
Toplam çalışma süresi:			
Çalışma koşulları:	Nöbet()	Mesai ()	

2.BÖLÜM: HEMŞİRE-HEMŞİRE İŞ BİRLİĞİ ÖLÇEĞİ					
Lütfen aşağıdaki soruları olması gerektiğini düşündüğünüz iş deneyimlerinize göre değil Bulduğunuz Serviste çalışırken edindiğiniz deneyimlere bağlı olarak yanıtlayınız.					
İfade No	GÖRÜŞLER (Lütfen aşağıdaki tabloda soruların karşısında size uygun gelen kutucuktan birisini (X) işareti ile cevaplayınız	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1.1	Mevcut probleme yönelik en iyi çözüme ulaşmak için bütün görüşler dikkatli bir şekilde ele alınmalıdır.				
1.2	Hastanın bakımıyla ilgili bir problemin en iyi çözümüne ulaşmak için bütün hemşireler birlikte çalışmalıdır.				
1.3	İlgili hemşirelerin hepsi alınan karardan tatmin olana kadar problem çözüme ulaşmayacaktır.				
1.4	Hemşireler kaliteli bir çözüme ulaşmak için kendi deneyim ve uzmanlığından yararlanır.				
2.1	Bu servisteki hemşirelerle konuşmayı eğlenceli buluyorum.				

2.2	Bu servisteki diğer hemşirelerden hasta bakımına ilişkin konularda kolaylıkla tavsiye alabiliyorum.				
2.3	Bu serviste çalışan hemşirelerden kimi zaman hastalar hakkında doğru olmayan bilgiler alırım.				
2.4	Kimi zaman hemşirelerden aldığım bilgilerin yeterliliğini incelemem gerekir.				
3.1	Bu servisteki diğer hemşirelerle açık bir şekilde konuşmak benim için kolaydır.				
3.2	İş yerinde beni etkileyen konularda karar verme yetkisine sahibim.				
3.3	Kendi servisimde hasta bakımı ile ilgili önemli ölçüde söz sahibiyim.				
3.4	Serviste çalışan hemşireler hasta güvenliği hedefleriyle ilgili uzlaşma içindedirler.				
4.1	Hemşireler santral venöz kateter enfeksiyonlarına ilişkin enfeksiyon kontrol standartlarını ihlal eden işlemleri durdurma yetkisine sahiptir.				
4.2	Hasta bakımı hakkında hemşireler birbirleriyle açık bir şekilde konuşurlar.				
4.3	Hemşireler hasta bakımına ilişkin konuların tartışılması gerektiğinde toplantı yapar.				
4.4	Hasta bakımı için ulaşılabilir, yazılı, kanıta dayalı tedavi protokolleri vardır.				
4.5	Hemşireler tarafından verilen bakımın koordinasyonuna ilişkin yazılı politika ve prosedürler bulunmaktadır.				
5.1	Hemşireler hasta devir işlemlerinde devredilecek hastanın klinik durumuyla ilgili diğer hemşirelerle iletişim kurarlar.				
5.2	Hemşireler arasında saygılı ve samimi bir ilişki vardır.				
5.3	Hemşireler birbirleri ile iş birliği konusunda isteklidirler.				
5.4	Hemşireler bu serviste hastalara order edilen ilaçlarla ilgili yeterli bilgiye sahiptirler.				
5.5	Bu serviste hemşireler hastaların hastalık süreci ile ilgili yeterli bilgiye sahiptirler.				
5.6	Bu serviste hemşireler hastalara güvenli bakım sağlamak için gerekli teknik becerilere sahiptir.				
5.7	Bu serviste deneyimli hemşireler öğretir ve yardımcı olurlar.				
5.8	Bu serviste, yönetici hemşireler iş birliğini destekler.				

3. BÖLÜM: ÖRÜTSEL PROSOSYAL DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ

Aşağıda yer alan ifadelerin her birisi iş hayatınızda nasıl davrandığınızı anlatmaktadır. Bu doğrultuda bu davranışları ne sıklıkta sergilediğinizi düşünerek “1-hiçbirzaman”, “2-çok az”, “3-“ara sıra”, “4-sıklıkla”, “5-sürekli” seçeneklerinden bir tanesini işaretleyiniz.		Hiçbir Zaman	Çok Az	Ara Sıra	Sıklıkla	Sürekli
1	İşe her zaman tam zamanında gitmek gerekli değildir.					
2	İşlerimi hakkıyla yapmak gerçek niyetimdir.					
3	Kaynakları ziyan etmeden kullanmaya özen gösteririm.					
4	İş zamanını etkin bir şekilde kullanmaya gayret ederim.					
5	Verilen işi mümkün olan en kısa zamanda tamamlayamamak beni rahatsız eder.					
6	Çalışma kurallarına ve prosedürlerine uygun davranmak bence çok önemlidir.					
7	İş yerimdeki kişilerin diğerlerinin doğum günlerini kutlamak hoşuma gider.					
8	İhtiyacı olan mesai arkadaşları için para toplarım.					
9	Mesai arkadaşlarıma yemek ısmarlarım.					
10	Çalışma arkadaşlarımla koordineli çalışmak ve organizasyon yapabilmeyi önemserim.					
11	Mesai arkadaşlarımla kişisel problemleri ile ilgilenmek bana uygun bir davranış değil.					
12	İş ortamında geçici uyumsuzlukların şikâyetçi olmadan tolere edebiliyorum.					

8.2. EK 2 Ölçek Kullanım İzinleri

Hemşire-hemşire işbirliği güvenirlilik ölçeği

Gelen Kutusu x



ŞERİFE ZİNCİRE [redacted] <[redacted]@[redacted].com>

26 Nis 2022 21:51 (12 gün önce)



Alıcı: temucinelif

Sevgili Elif Temuçin,

Ben Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelikte Yönetimden Tezli Yüksek yapmaktayım. Tezimde sizin güvenirliliğini ve geçerliliğini yaptığınız hemşire-hemşire işbirliği güvenirlilik ölçeğini kullanmak istiyorum. Ölçek ve Ölçek Değerlendirmesinin orjinal halini gönderebilirsiniz çok sevinirim. İyi akşamlar.

Dr. Öğr. Üyesi Elif Dönmez

27 Nis 2022 10:18 (11 gün önce)



Alıcı: ben

Merhabalar,

Tezinizde başarılar dilerim. Bu ve diğer çalışmalarınızda 'Hemşire-Hemşire İş birliği Ölçeği'ni kullanabilirsiniz,

Sevgiler

Assistant Professor Elif DONMEZ, Ph.D.

ŞERİFE ZİNCİRE [redacted] <[redacted]@[redacted].com>, 26 Nis 2022 Sal, 21:51 tarihinde şunu yazdı:



Gonca Gönülaçar Bozkurt

goncagonulacarbozkurt



Sevgili Gonca Gönül Hanım, daha önce size mail gönderdim ama görmediniz maalesef. Ben Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelikte Yönetimden Tezli Yüksek yapmaktayım. Tezimde sizin geliştirdiğiniz örgütsel prososyal davranış ölçeğini kullanmak istiyorum. Bana geri dönüş yapabilirsiniz çok devinirim. İyi akşamlar.

30 NIS 15:55

Kullanabilirsiniz Şerife hanım. Bu arada ismim Gonca. İlk soyadım Gönülaçar.

8.3. EK 3 Hastane İzni

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ Meram Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliği	KONYA 2021 <small>5. İLHAMI DAVRANIŞLARA ÖYÜNLERİ BİR İLİMLİK İNŞAATÇI GİRİŞİM</small> 
Sayı : E-14567952-900-203007 Konu : Veri Toplama İzni (Şerife ZİNCİREL)		16.06.2022
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE		
İlgi : 14.06.2022 tarihli ve E-12866609-300-201863 sayılı yazınız.		
İlgi sayılı yazınıza istinaden, danışmanlığını Dr.Öğr.Üyesi Serap BATT'ın yürüttüğü Hemşirelikte Yönetim Bölümü 208411011028 öğrenci numaralı yüksek lisans öğrencisi Şerife ZİNCİREL'in "Hastanelerdeki Hemşirelerde Prososyal Davranışların Hemşireler Arası İşbirliği İle İlişkisi" başlıklı tez projesi ile ilgili anket çalışmasını hastanemizde yapması uygun görülmüştür. Bilgilerinize rica ederim.		
<div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block;">e-imzalıdır</div> Doç. Dr. Hasan KÜÇÜKKENDİRCİ Başhekim		
<small>Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.</small>		
Belge Doğrulama Kodu : 09OT-MM0Z-0PSH Belge Doğrulama Adresi : https://cbyssorgu.erbakan.edu.tr		
Adres: Hocacıhan Mahallesi Sultan Abdülhamit Han Caddesi No:3 Selçuklu/ Konya Telefon No : 0332 223 60 01 e-Posta :	Fax No : İnternet Adresi : http://www.erbakan.edu.tr	Bilgi İçin :H. Pınar Üstün Sekreter Telefon No:0332 223 60 01 

8.5. EK 5 Etik Kurul İzni



T.C.

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Toplantı Sayısı: 23

Toplantı Tarihi: 01.06.2022

Karar Sayısı:2022/234:(Başvuru ID:10173) N.E.Ü. Seydişehir Kamil Akkanat Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Serap BATT'nın "**Hastanelerdeki Hemşirelerde Prososyal Davranışların Hemşireler Arası İşbirliği İle İlişkisi**" başlıklı yüksek lisans tez çalışması ile ilgili başvurusu görüşüldü, Öğrenci Şerife ZİNCİREL'in yüksek lisans tez çalışmasının N.E.Ü. Seydişehir Kamil Akkanat Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Serap BATT'nın sorumluluğunda yürütülmesinin uygun olduğuna oybirliği ile karar verilmiştir.

Not: Çalışma ile ilgili gerekli izin ve yasal sorumluluk araştırmacıya aittir.

Sorumlu Araştırmacı: Dr. Öğr. Üyesi Serap BATT

Yardımcı Araştırmacılar : Yüksek Lisans Öğrencisi Şerife ZİNCİREL

Prof. Dr. Emine GEÇKİL
Etik Kurulu Başkanı

8.6. EK 6 Tez Başlık Değişimi Etik Kurul İzni



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Toplantı Sayısı: 46	Toplantı Tarihi: 08.05.2024
---------------------	-----------------------------

Karar Sayısı:2024/756;(Başvuru ID: 19264) N.E.Ü., Seydişehir Kamil Akkocak Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Serap BATI'nın "Hastanelerdeki Hemşirelerde Prososyal Davranışların Hemşireler Arası İşbirliği ile İlişkisi" başlıklı tez çalışma başlığının "Hemşirelerde Prososyal Davranışların Hemşire-Hemşire İş Birliği ile İlişkisi" başlığıyla değiştirilme talebi dilekçesi ile ilgili başvurusu görüşüldü. Araştırma tez başlığı değiştirme talebinin uygun olduğuna oybirliği ile karar verilmiştir.

Not: Çalışma ile ilgili gerekli izin ve yasal sorumluluk araştırmacıya aittir.

Sorumlu Araştırmacı: Dr. Öğr. Üyesi Serap BATI
Yardımcı Araştırmacılar: Yüksek Lisans Öğrencisi Şerife ZİNCİREL



Prof. Dr. Emime GEÇKİL
Etik Kurul Başkanı