



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ESASLARI VE YÖNETİM ANABİLİM DALI

**HEMŞİRELERİN DEĞERLENDİRMESİYLE
HASTANELERDE ÖRGÜTSEL GÜVEN
DÜZEYİ**

Elif BAŞ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Prof. Dr. Havva ÖZTÜRK

TRABZON-2020

ONAY

Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları ve Yönetim Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Elif BAŞ'ın hazırladığı “Hemşirelerin Değerlendirmesiyle Hastanelerde Örgütsel Güven Düzeyi” başlıklı çalışma Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 24.01.2020

Prof. Dr. Havva ÖZTÜRK
(Danışman)



Prof. Dr. Serap ALTUNTAŞ



Dr. Öğr. Üyesi Aysel ÖZSABAN



Sağlık Bilimleri Enstitüsü'ne/...../20..... tarihinde teslim edilen bu tez Enstitü Yönetim Kurulu'nun/...../20..... tarih ve sayılı kararıyla onaylanmıştır.

Prof. Dr. Ersan KALAY
Enstitü Müdürü V.

BEYAN

Bu tez çalışmasının Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Hazırlama ve Yazım Kılavuzu standartlarına uygun olarak hazırlanarak yazıldığını, tezin akademik ve etik kurallara bağlı kalınarak gerçekleştirilmiş özgün bir bilimsel araştırma eserim olduğunu, tezde yer alan ve bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen tüm bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve kullanılan kaynakların kaynaklar listesinde yer aldığını, tezin çalışılması ve yazımı aşamalarında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

24/01/2020

Elif BAŞ

İthaf

Yüksek lisans tezimi eğitimi her zaman ön planda tutan ve ülkesi için okumuş beş evlat yetiştiren, haklarını asla ödeyemeyeceğim çok değerli babam Mustafa GÖÇER ve melek kalpli annem Güllü Göçer'e armağan ediyorum.

TEŞEKKÜR

Çalışmamın bütün aşamalarında tüm özverisi ile yanımda olan çok değerli hocam Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Esasları ve Yönetimi Anabilim Dalı Başkanı Sayın Prof. Dr. Havva Öztürk'e,

Varlığıyla canıma can katan kız kardeşlerim Esra Kan ve Zeynep Çakar, erkek kardeşlerim Furkan ve Abdurrahman Göçer'e,

Bu süreç boyunca beraber gülüp beraber ağladığım, yüksek lisansın bana getirdiği en güzel değer olan arkadaşım Duygu Coşkun'a,

Çalışmalarıyla katkı sağlayan ömürlük arkadaşım Tubanur Yıldız, tüm yardımseverliği ile yanımda olan Arş. Gör. Dr. Yeter Kurt ve Nagihan Köroğlu'na,

Manevi olarak beni yalnız bırakmayan biricik arkadaşım Gönül Enez Yılmaç ve tüm Fatih Devlet Hastanesi Nöroloji Yoğun Bakım hemşireleri ile personellerine,

Sürecim boyunca her ihtiyacım olduğunda elimden tutan ve hayatımın her alanına katkı sağlayan değerli komşularım Merve Eroğlu, Ayşegül Nas ve Asiye Sağlam'a,

Öğrenim sürecimde beni tolere eden sevgili kayınvalidem Reyhane Baş'a,

Ve bu süreçten en fazla etkilenen, yokluğumu en çok hissedene buna rağmen tüm sevgisiyle yanımda olmaya çalışan sevgililerim, yol ve hayat arkadaşım çok kıymetli eşim Lütfü Baş ve biricik kızım, yaşam kaynağım Beyza Nur Baş'a sonsuz minnet ve teşekkürlerimi sunarım.

Elif BAŞ

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ONAY

BEYAN

İTHAF

TEŞEKKÜR

İÇİNDEKİLER

vi

TABLolar DİZİNİ

ix

ŞEKİLLER DİZİNİ

x

KISALTMALAR, SİMGELER ve FORMÜLLER DİZİNİ

xi

ÖZET

xii

ABSTRACT

xiii

1. GİRİŞ ve AMAÇ

1

2. GENEL BİLGİ

3

2.1. Güvenin Tanımı

3

2.2. Güvenin Oluşumunu Etkileyen Faktörler

5

2.2.1. Doğruluk- Dürüstlük

5

2.2.2. Uzmanlık- Yetkinlik

6

2.2.3. Açıklık

6

2.2.4. Endişe ve Güvenilirlik

6

2.2.5. Tanımlama- Kimliklendirme

6

2.2.6. Yardımseverlik

7

2.2.7. Riske Karşı Savunmasızlık

7

2.3. Örgütsel Güven

7

2.3.1. Güvenin Etkileşim Türleri

8

2.3.1.1. Özgüven

8

2.3.1.2. Kişiler Arası Güven

9

2.3.1.3. Örgüte Güven

9

2.3.1.4. Sisteme Güven

10

2.3.2. Örgütsel Güvenin Temelleri

10

2.3.2.1. Lewis ve Weigert'in Güven Temelleri

10

2.3.2.2. Shappiro, Sheppard ve Cheraskin ile Coutu'nun Güven Temelleri

11

2.3.2.3. McAllister'in Güven Temelleri

11

2.3.2.4. Mishra'nın Güven Temelleri	12
2.3.2.5. Jones ve George'un Güven Temelleri	12
2.3.2.6. Kramer'in Güven Temelleri	12
2.3.3. Güven Oluşumuna Yönelik Modeller	13
2.3.3.1. Mayer, Davis ve Schoorman'ın Güven Modeli	14
2.3.3.2. Zand'ın Spiral/Döngü Modeli	15
2.3.3.3. McKnight, Cummings ve Chernavy'in Güven Modeli	17
2.3.3.4. Jones ve George'un Güven ve Güvensizlik Modeli	18
2.3.3.5. Whitener, Brodt, Korsgaard ve Werner'in Takas Çerçevesi Modeli	19
2.3.3.6. Blomqvist ve Stahle'nin Güven Oluşum Modeli	20
2.3.3.7. Dietz ve Hartog Güven Modeli	21
2.3.4. Örgütsel Güvenin Çıktıları	22
2.3.4.1. Uyumlu Örgütsel Yapılar	24
2.3.4.2. Azaltılmış Maliyetler	24
2.3.4.3. Artan Çalışan Katılımı ve Yenilikçilik	25
2.3.4.4. Artan Örgütsel Bağlılık- Vatandaşlık	25
2.3.4.5. Artan İş Tatmini, Performans ve Verimlilik	25
2.3.4.6. Etkili İletişim Ortamları	26
2.3.4.7. Etkili Kriz Yönetimi	26
2.3.4.8. Etkin Liderlik	26
2.3.5. Sağlık Sektöründe Örgütsel Güvenin Önemi	27
3. GEREÇ ve YÖNTEM	29
3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi	29
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	29
3.3. Araştırma Evreni ve Örneklemi	29
3.4. Araştırmanın Yasal İzni ve Etik Kurul Onayı	30
3.5. Veri Toplama Araçları	31
3.6. Veri Toplama Süreci	32
3.7. Araştırma Planı	32
3.8. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi	32
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları	33
4. BULGULAR	34
5. TARTIŞMA	42

6. SONUÇ ve ÖNERİLER	48
7. KAYNAKLAR	50
EKLER	65
Ek 1. Kurum İzinleri	66
Ek 2. Ölçek Kullanım İzni	73
Ek 3. Gönüllü Onam Formu	74
Ek 4. Veri Toplama Araçları	75
Ek 5. Etik Kurul Onayı	78
ÖZGEÇMİŞ	81



TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo No	Sayfa
Tablo 1. Araştırmanın yapıldığı hastanelerin tanıtıcı özellikleri	29
Tablo 2. Hastanelere göre örnekleme alınan hemşire sayıları	30
Tablo 3. Örgütsel güven ölçeği ve alt boyutlarına göre ölçek madde dağılımları	31
Tablo 4. Araştırma basamakları ve tarihlerinin dağılımı	32
Tablo 5. Hemşirelerin demografik özellikleri	34
Tablo 6. Hemşirelerin mesleki özellikleri	35
Tablo 7. Hemşirelerin değerlendirmesi ile örgütsel güven ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamaları	35
Tablo 8. Hemşirelerin değerlendirmesi ile örgütsel güven ölçeği toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişkinin analizi	36
Tablo 9. Hemşirelerin demografik özellikleri ile örgütsel güven ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması	37
Tablo 10. Hemşirelerin mesleki özellikleri ile örgütsel güven ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması	38
Tablo 11. Hemşirelerin kurumlarına ilişkin bazı görüşleri ile örgütsel güven ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması	40
Tablo 12. Hemşirelerin çalıştıkları hastanelere göre kurumlarına ilişkin bazı görüşlerinin karşılaştırılması	41

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No	Sayfa
Şekil 1. Mayer, Davis ve Schoorman'ın güven modeli	14
Şekil 2. Zand'in spiral güven modeli	16
Şekil 3. McKnight, Cummings ve Chervany güven modeli	18
Şekil 4. Jones ve George güven ve güvensizlik modeli	18
Şekil 5. Whitener, Brodt, Korsgaard ve Werner'in takas çerçevesi modeli	19
Şekil 6. Blomqvist ve Stahle'nin güven oluşumu modeli	21
Şekil 7. Dietz ve Hartog güven oluşumu modeli	22
Şekil 8. Örgütsel güvenin öncülleri ve çıktıları	26

KISALTMALAR, SİMGELER ve FORMÜLLER DİZİNİ

Kısaltmalar

A	Bir göğüs kalp ve damar cerrahisi eğitim ve araştırma hastanesi
F	Bir devlet hastanesi
K	Bir eğitim ve araştırma hastanesi
Öİ	Bir özel hastane
ÖM	Diğer özel hastane
Ü	Bir üniversite hastanesi
Y	Bir kemik hastalıkları ve rehabilitasyon hastanesi
SPSS	Statistical Package for Social Sciences

ÖZET

Hemşirelerin Değerlendirmesiyle Hastanelerde Örgütsel Güven Düzeyi

Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma, hemşirelerin değerlendirmesiyle hastanelerdeki örgütsel güven düzeyini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, Trabzon'daki kamu, özel ve üniversite hastanelerde çalışan toplam 1881 hemşire oluştururken, örneklemi hastanelerden tabakalı örneklem yöntemiyle seçilen 319 hemşire oluşturmuştur. Veriler, bilgi formu ve örgütsel güven ölçeği ile toplanmış yüzdelik, Mann Whitney-U ve Kruskal Wallis testleri ile analiz edilmiştir. Bulgulara göre %81.2'si kadın, %62.4'si lisans veya lisansüstü mezun, %58'i kamu hastanesinde ve %40.1'i 5 yıldan daha az mesleki deneyime sahip olan hemşirelerin genel olarak örgütsel güven ölçeği puan ortalaması 4.08 ± 0.66 , alt boyut puan ortalamaları yöneticiye güven için 4.28 ± 0.84 , kuruma güven için 3.33 ± 1.12 ve çalışma arkadaşlarına güven için 4.46 ± 0.76 dır. Bununla birlikte örgütsel güven ölçeği toplamında kamu ve üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelerin puanlarının özel hastanede, yöneticiye güven boyutunda üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin puanlarının kamu ve özel hastanelerde, kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin puanlarının ise özel hastanede, kuruma güven boyutunda üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin puanlarının özel hastanede, çalışma arkadaşlarına güven boyutunda kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin puanlarının üniversite ve özel hastanede, üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin puanlarının ise özel hastanede çalışan hemşirelerin puanlarından daha yüksek olması istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Ayrıca mesleki deneyimi 5 yıldan az olan hemşirelerin 6 yıl ve üzeri olanlardan, yönetici hemşirelerin hemşirelerden, dahili birimlerde çalışan hemşirelerin ameliyathane, yoğun bakım gibi diğer birimlerde çalışan hemşirelerden örgütsel güven ölçeği puanları daha yüksektir. Bu bulgularda istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Sonuçta hemşirelerin genelde örgütlerine güven düzeyleri orta seviyededir. Ayrıca deneyimi az, yönetici ve dahili birimlerde çalışan hemşireler kurumlarına, üniversite hastanesinde çalışan hemşireler ise yöneticilerine ve kurumlarına daha fazla güvenirken, kamu hastanesinde çalışan hemşireler çalışma arkadaşlarına daha fazla güvenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Güven, Hastaneler, Hemşirelik, Örgütler

ABSTRACT

Organizational Trust Level in Hospitals Through Nurses' Evaluation

This descriptive study was conducted to determine the organizational trust level in hospitals through nurses' evaluation. The population of the study was comprised of a total of 1881 nurses who were working in public, private and university hospitals in Trabzon, and the sample consisted of 319 nurses selected by the stratified sampling method. The data were collected via the information form and organizational trust scale and analyzed through Mann-Whitney U and Kruskal-Wallis tests. According to the findings, the mean organizational trust scale score of the nurses, 81.2% of whom were female, 62.4% of whom were undergraduate graduates or postgraduate degree, 58% of whom were experienced in public hospitals and 40.1% of whom had less than 5 years of professional experience, was generally 4.08 ± 0.66 ; their sub-dimensional mean score was 4.28 ± 0.84 for trust in the manager, 3.33 ± 1.12 for trust in the institution and 4.46 ± 0.76 for trust in the colleagues. Moreover, the scores of public and university hospitals higher than the private hospital in the overall organizational trust scale, the scores of especially the university hospital higher than public and private hospitals, the scores of the public hospital higher than the private hospital in the dimension of trust in the manager, the scores of the university hospital higher than the private hospital in the dimension of trust in the institution, the scores of the public hospital higher than university and private hospitals and the scores of the university hospital higher than the private hospital in the dimension of trust in the colleagues were found to be statistically significant ($p < 0.05$). The organizational trust scale scores of the nurses with less than 5 years of professional experience were higher than the scores of those with 6 years of experience or above, the scores of nurse managers were higher than the scores of the nurses and the scores of the nurses working in medical units were higher than the scores of the nurses working in other units such as operating rooms and intensive care units. These findings were also found statistically significant ($p < 0.05$). Consequently, the nurses' trust in their organizations is at a moderate level in general. Besides, nurses with less experience, nurse managers and nurses working in medical units had higher trust in their institutions, and the nurses working in university hospital usually had higher trust in their managers and institutions, however, nurses working in public hospital had higher trust in their colleagues.

Keywords: Hospitals, Nursing, Organizations, Trust

1. GİRİŞ ve AMAÇ

Güven, bireysel ve toplumsal ilişkiler için kişiselleştirilmiş, örgütsel alan ve yönetim alanında genelleştirilmiş beklentilere dayanmaktadır. Küçük ve birbirini iyi tanıyan gruplarda öngörülen güven, bireylerin deneyimlerine ve diğerlerine aşinalıklarına dayanan bir inanca bağlanmaktadır. Daha büyük ve karmaşık örgütsel ortamlarda ise kişisel olmayan ve genel bir güven biçiminin olması gerektiği savunulmaktadır. Bu doğrultuda örgütsel güven, sosyal güvenden ayrılmakta ve yönetim alanında yerini almaktadır (1). Ancak kişisel güven, örgütsel güveni destekleme mekanizması olarak görülmüştür (2).

Örgütsel güven, bireylerin örgütü oluşturan diğer üyelere karşı geliştirdiği olumlu beklentiler ile güvenme davranışına istekli olması ve böylece risk almaya gönüllü olması olarak tanımlanmaktadır. Ancak güven geliştirme ve sürdürmenin zor olduğu, bununla birlikte güven oluşumunu etkileyen koşulların yönetilebileceği öne sürülmektedir (3). Yönetim araştırmacıları bu koşullar üzerinde birçok çalışma yapmış ancak konuya tek bir hüküm getirememiştir. Bu bağlamda araştırmacıların birçoğunun hemfikir olduğu güven koşulları; yetkinlik, açıklık, dürüstlük, endişe, tanımlama, yardımseverlik ve riske karşı savunmasızlık olarak belirtilmiştir (4, 5). Ayrıca güvenin dinamik doğası içindeki gelişimine yönelik ampirik çalışmalarda, güvenin temelleri keşfedilmeye çalışılmıştır (6). Bununla birlikte birçok araştırmacı tarafından güven oluşum mekanizmasına yönelik modeller geliştirilmiş olup, bu konudaki çabalar hala devam etmektedir (4).

Güven, her dönemde sağlık hizmetlerinin önemli bir parçası olarak daha kaliteli hizmet üretmek adına çalışanların işbirliğini sağlayan ilişkinin temelini oluşturmuştur (7). Sağlık alanında birçok araştırmacı tarafından güvenin çıktılarına yönelik yapılan çalışmalarda, güven faktörünün işbirlikçi ortamları artırdığı (8), iş doyumunu sağlarken (9), tükenmişliği azalttığı (10), örgüte bağlılığı (11) geliştirerek işten ayrılma niyetini azalttığı (12) ve özgür ortamlar yaratarak çalışanları güçlendirdiği, yaratıcılığı teşvik ettiği (13), sonuç olarak kaliteli ve verimli hasta bakımını sağladığı görülmektedir. Öte yandan hemşirelik hizmetleri alanında yapılan araştırmalar; hemşirelerin iş doyumunu (14), memnuniyet (15) ve örgütsel bağlılığın düşük (16) ve tükenmişliğin (17) yüksek olduğu yönünde somut veriler biriktirmeye devam etmektedir. Oysa hemşireler sağlık ekiplerinin en aktif çalışan ve hastalar ile en uzun temas halinde olan üyeleri olarak hastane imajını topluma yansıtan ayna görevi gören sağlık profesyonelleridir (18). Bu nedenle sağlık

kurumlarında çalışan hemşirelerin verimliliği oldukça önemlidir. Bunu sağlamanın en etkin yolu ise güven ortamları oluşturmaktan geçmektedir. Çünkü güven atmosferi içinde çalışan bireyler kurumları ile özdeşleşmekte ve özverili davranışlar sergilemeye istekli olmaktadır (19). Dolayısıyla hemşirelerin özerkliğini sağlayan çalışma ortamlarının ve işbirliği içinde çalışmanın memnuniyeti artırdığı belirtilmektedir (20). Örgütsel güvenin bu doğrultudaki yararlı çıktıları çeşitli araştırmalarda elde edilen verilerle doğrulanmıştır (10, 13, 21). Böylece kurumlar maliyet artışına sebep olmadan, güvenilir çalışma ortamları yaratarak hedeflerine daha verimli şekilde ulaşabilirler.

Bu bağlamda sağlık sektöründe güvenin oturduğu yerin önemini ve hemşireler üzerinde güven ortamlarının etkisini değerlendirmek önemli olmuştur. Bazı çalışmalara bakıldığında, örgütsel güvenin genellikle vatandaşlık davranışları (19, 22, 23), iş doyumu (24, 25), bağlılık düzeyi (18, 26, 27) ve adalet algıları (28-30) ile ilişkisi araştırılmıştır. Hemşirelerin özellikle de kuruma ya da hastanelerine güven durumu çalıştıkları hastane türlerine göre karşılaştırarak değerlendiren çalışma sayısı sınırlı kalmıştır (21). Dolayısıyla örgüte çok fazla katkı sağlayacak güven faktörüne yönelik kamu, özel ve üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelerin hastanelerine olan güvenlerinin belirlenmesinin yararlı olacağı düşünülmüştür.

Bu doğrultuda çalışma, hemşirelerin değerlendirmesi ile hastanelerdeki örgütsel güven düzeyini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Hemşirelerin değerlendirmesi ile hastanelerdeki örgütsel güven düzeyi nedir?
2. Hemşirelerin demografik ve mesleki özellikleri hastanelerdeki örgütsel güven düzeyini etkilemekte midir?

2. GENEL BİLGİ

Bu bölümde güven ve örgütsel güven kavramlarına yer verilmiştir. Bu kapsamda güvenin kavramsallaştırılması ve oluşumunu etkileyen faktörler ele alınmıştır. Daha sonra örgütsel güven kavramı ile örgütsel güvenin yönelim türleri, temelleri, modelleri, çıktıları ve sağlık alanındaki yararlarına değinilmiştir.

2.1. Güvenin Tanımı

Güven, sosyal ve örgütsel ilişkilerin inşa ve sürdürülmesi aşamalarında esas olarak görülen faktörlerden biridir. Genel bir kavram olarak ‘korku, çekinme ve kuşku duymadan inanma ve bağlanma duygusu’ olarak tanımlanmaktadır (31).

Güven, ilk kez Morton Deutsch tarafından yürütülen bilimsel nitelikteki bir çalışma ile kavramsallaştırılmaya çalışılmıştır (32). Sosyal ve yönetsel literatürde, kurumlar açısından kültürel, ekonomik ve stratejik değerine ilişkin kanıtları biriktirdiği için örgütsel teorinin odak noktası haline gelmiştir (1). Gelişen yaygın ilginin bir sonucu olarak birçok farklı bilim dalı ve yeni alt disiplinler güvenin kavramsallaştırılmasına katkıda bulunmuştur (33).

Güveni tanımlamak adına, farklı bilimler tarafından sarf edilen çabaların tümünün ortak amacı, güveni daha somut hale getirmeye çalışmaktır (34). Ancak güven ilişkisinin gelişiminin, karmaşık ve çok yönlü olması, farklı temellere dayanmasından dolayı evrensel bir tanım henüz geliştirilememiştir (35).

Ortaya çıkan farklı tanımlar bağlamında gelişen kavramsal çeşitlilik, Tüzün’ün aktarımına göre Worchel tarafından kişilik kuramcıları, psiko-sosyal kuramcılar ve sosyolog ile ekonomistlere dayandırılarak üç gruba ayrılarak ele alınmıştır. Kişilik kuramcıları, güvenin bireylerin kendi yapısal özelliklerinden etkilendiğini savunurken, bireylerin kendi sosyal ya da psikolojik gelişimlerine göre karşıdaki kişiye karşı bir inanç ya da beklenti içine girdiklerini ve güvenin bireysel düzeyde şekillendiğine inanmaktadırlar. Psiko-sosyal kuramcılar, kişilerarası ilişkilere odaklanmış, bireylerin sosyal bir grup olarak güveni inşa ettiklerini savunmuştur. Bu grupta yapılan tanımlamalar güvenin kişilerarası ilişkiler boyutunu ön planda tutmuştur. Sosyolog ve ekonomistler ise güvenin bireysellikten öte bir kavram olduğunu, sistemsel ya da kurumsal olarak ele alınması gerektiğini vurgulamaktadır (36).

Günümüze uzanan bu kavramsallaştırma uğraşları ile daha güncel olarak güven, Winograd, Huff ve Kelley tarafından karşıdaki bireyin davranışlarını irdelemeksizin kabul etmeyi içeren ruhsal bir durum olarak tanımlanmıştır (37). Dyer ve Chu ise tarafların birbirlerinin güven açığından yararlanmayacağına olan inancı şeklinde belirtmiştir (38). Benzer şekilde Six, bireylerin diğer bireyler tarafından, kendisi için önemli olan eylemleri gerçekleştireceğine olan inanç ve ortaya çıkacak sonuçlara karşılık kırılganlığı kabul etme niyetini içeren bir olgu olarak açıklamıştır (39). Uslu ve Ardıç ise güveni, bireylerin karşı tarafın kendine zarar vermeyecek şekilde davranacağına ve düşüneceğine dair olan riskli inancı olarak tanımlamıştır (12).

Disiplinler arası gelişen tanım farklılıklarına rağmen, birçok bilim adamı güvenin, diğerlerinin davranışlarıyla ilgili bir tür olumlu beklenti ve çeşitli bileşenlerle nitelendirilen psikolojik bir olgu olduğu konusunda hemfikirdir (1). Psikolojik durum olarak nitelenen nokta birçok tanımın merkezinde yer alan olumlu beklentiler ve savunmasız olma istekliliğidir (40). Olumlu sosyal beklentiler karşı tarafın eylemlerinin bireye zarar vermeyecek hatta yarar sağlayacak yönünde olduğu kanısıdır (6). Savunmasız olma istekliliği ise güvenin risk alınmayan ortamda oluşamayacağı düşüncesi ile ortaya çıkan risk açığını ifade etmektedir (41). Risk alınmadan ilişkiler başlatılamaz, başlatılsa dahi güven ortamı gelişemez, bu nedenle bireyler güven sağlamak adına meydana gelecek risk açığını istekli olarak göze almak durumundadır (42).

Güvenin farklı ve birden fazla olan boyutları göz önüne alındığında, tek bir tanıma bağlı kalmaktan ya da kalıplaştırmaktan ziyade süreç olarak düşünülmesinin bu duyguyu anlamada daha etkili olacağı belirtilmektedir (41). Bu nedenle bazı araştırmacılar, güveni ortaya çıkaran sürece yönelik özelliklere vurgu yapmaktadır (35).

Schoorman ve arkadaşları güvene ait üç özelliğin ayırt edici olduğunu vurgulamaktadır (42):

- Güvenilen tarafa duyulan his onun yardımsever davranışlar sergileyeceği yönünde inancını yansıtır,
- Güven karşı tarafın yardımsever davranışlar sergilemeyeceği riskini istekli olarak kabullenmeyi içerir,
- Güven mekanizması taraflar arasında bağımlılığı oluşturarak birbirlerinin performanslarından etkilenmeyi içerir.

Güven, psikolojik bir olgu olmasının yanı sıra bir tür seçim davranışı olarak görülmektedir. Bazı psikologlar, sadece belirli şartlar koşuluyla ortaya çıkan güveni, duygudan ziyade ‘kanı’ olarak kabul etmektedir (43). Bu kanı, zaman içerisinde bireyler arasındaki ilişkiler arttıkça, bireyler birbirlerinin tutarlılığını, kişilik özelliklerini, vaatlerine karşı sadakatlerini, yeterliliklerini deneyimledikçe ve tanıma süreci başladıkça, güven veya güvensizlik ile sonuçlanmaktadır. Güvenin bir kez inşa edilmiş olması süreklilik göstereceği anlamına gelmez, her an arada var olduğu düşünülen bu duygu kaybedilebilir özelliktedir (44). Bu doğrultuda güvenin sürdürülmesinde etkili olan özellikleri tanımlamak ve anlamak önem kazanmaktadır.

2.2. Güvenin Oluşumunu Etkileyen Faktörler

İlişkiler içerisinde bireylerin, ilişki kurduğu karşı bireylerden gelen güvenilir eylemleri, sürekli, bilinçli veya bilinçsiz şekilde zihinsel hesap yoluyla kodladığı düşünülmektedir (45). Güveni sürdürmeye katkı sağlayan bu özellikler çok yaygın bir tabanda incelenmiş, ortak kalıplara sığdırılmaya ve güvenin somut olarak ölçülmesine çalışılmıştır (46).

Mishra tarafından güven, genişletilmiş olarak ele alınan ve birçok araştırmacı tarafından kabul edilmiş dört boyutta ele alınmıştır. Bunlar; yetkinlik, açıklık, dürüstlük ve endişedir. Shockley-Zalabak’ta bu dört boyuta tanımlama/kimliklendirme boyutunu eklemiştir (5). Sonraki yıllarda kavramsal literatürün genişlemesi göz önüne alınarak bu boyutlara yardımseverlik (47) ve riske karşı savunmasızlık eklenmiştir (48). Sonuç olarak araştırmacıların geneli tarafından çalışma bulguları ve güven öncüllerinin karmaşıklığı ve çok yönlü niteliği kabul edilerek, yedi boyutlu güven ölçümü tanımlanmıştır (49). Güvenin ortaya çıkmasında bu boyutların hepsinin sağlanması gerektiği, aksi durumda güven hissinin oluşmasının engellenebileceği belirtilmektedir (4).

2.2.1. Doğruluk-Dürüstlük

Dürüstlük, bireylerin söylediklerinin yalansız olması, davranışları ve kişilik özelliklerinin aynı yönde tutarlılık sergilemesidir (50). Birçok araştırmacı tarafından güven oluşumunun zemininde önemli olduğuna inanılan bu boyut (51), samimi iletişimi de kapsamına almaktadır. Dürüstlüğün hakim olduğu güven anlayışında bireyler, karşı tarafın tüm durumlarda doğruyu savunacağına, yaptıklarının söylediklerine dayanacağına ve hiçbir şekilde ondan zarar görmeyeceğine dair bir inanç içindedir (52).

2.2.2. Uzmanlık-Yetkinlik

Yetkinlik çalışanın, çalışma arkadaşları ve yöneticilerinin branşlarında etkili olduğu konusunda ikna ister (53). Kısaca beklenen işi standardına uygun şekilde yapabilmeyi ifade eder.

Uzmanlık boyutu özellikle örgütlerde güven oluşturmaya yönelik bir boyut olarak kabul edilmektedir. Yöneticiler veya çalışanlar herhangi bir konuda yetkin değilse hem çalışma arkadaşlarının hem de ast/üstlerin güvenini kaybetme ile karşı karşıya kalmaktadır (54). Özellikle örgütsel anlamdaki ilişkilerde önemli olduğu düşünülen uzmanlık kavramı ‘yetkinlik’ veya ‘yeterlik’ olarak da adlandırılmıştır. Uzmanlığına güvenilen bireyin verilen bir görevi eksiksiz olarak yerine getireceğine dair bir beklentisi vardır.

2.2.3. Açıklık

Açıklık bilgilerin doğru, samimi ve kabul edilebilir miktarda olduğuna inanılan bir şekilde paylaşımı ile meydana gelmektedir (55). Dürüstlük ile beslenen açıklık boyutu, çalışanların ya da bireylerin güvenini sağlamada en etkili özelliklerden biridir (56). Açıklığa bağlı olan güvende güvenen birey karşı tarafın sahip olduğu bilgileri saptırmadan, dürüstlük içinde kendisi ile paylaşacağını bilmekte ve aralarındaki güven bu yolla pekişmektedir.

2.2.4. Endişe ve Güvenilirlik

Çalışanlara karşı duyulan endişe, işgörenlerin güvenliğine yönelik korku içeren empati ve hoşgörü eylemlerini ifade etmektedir (57).

Çalışanlar tarafından kurumlarının haklarını koruduğu, yasal olarak boşlukların bulunması durumunu göz önüne aldıkları, herhangi bir durumda mağduriyetlerinin engelleyeceği inancı oluşmaktadır (58). Kurumların çalışanına verdiği bu izlenim, tutarlı ve güven veren eylemleri, işgörenlerde kurumun güvenilirliğine yönelik algıyı artırmakta ve güven oluşumuna zemin hazırlamaktadır (59).

2.2.5. Tanımlama-Kimliklendirme

Üyeler bir kurumun amaçlarını, değerlerini, normlarını tanır ve kendi görüşüne göre niteliklendirirse, kurumu ve amaçlarını içselleştirir (60). Tanımlamanın bu özelliği doğal olarak iletişim davranışları ve yorumlayıcı süreçlerin bir sonucudur (5). Ancak üyelerin kuruluşla özdeşleşmesi kurumun uzun vadeli başarısı için gerekli bir önkoşuldur (61).

2.2.6. Yardımseverlik

Yardımseverlik, bireylerin karşı tarafa olumlu motivasyonlar ve gerçekten refahını düşünen bir endişe ile yaklaşımını içeren kişisel nezaket derecesini yansıtır (62). Lapidot, Kark ve Shamir, güven süreçlerinde yardımseverliğin yetkinlik veya bütünlükten daha belirgin bir rolü olduğunu tespit etmiştir (47). Bu nedenle bu boyut, yatay ilişkilerde güven kurmaya yönelik güçlü bir etken olarak kullanılabilir (49).

2.2.7. Riske Karşı Savunmasızlık

Bu kavram, bağlı olma durumu ile ilişkilendirilmektedir. Bireyler gerek yaşam içinde gerekse örgütsel ilişkilerde bir arada çalışmak ve iletişim kurmak zorundadır. Bu zorunlu bağlılık durumu, güvenilen bireylere karşı verilen güvenlik açığını gerekli kılar ve bireyleri karşılaşacakları olumsuz sonuçlara karşı savunmasız bir duruma düşürür (63). Kurulan her ilişki olumsuz bir durumla karşılaşabileceğinden bir miktar risk almayı gerektirir. Sonuç itibarıyla risk alma, karşılıklı bağımlılık durumu ve mecburi olarak güveni kabullenme isteği, güvenin oluşumuna zemin hazırlar (64).

2.3. Örgütsel Güven

Örgüt kavramı, birçok bilim dalı alanında yer almış ve bu kapsamda farklı şekillerde tanımlanmıştır. Başaran, örgütü toplumsal ihtiyaçları karşılamak amacıyla, daha önce belirlenmiş hedefleri gerçekleştirmek için bireylerin eylemlerini eşgüdümleyen açık ve toplumsal bir sistem, etkileşim ağı olarak tanımlamıştır (65). Genel olarak örgüt, belirlenmiş olan amaçlara ulaşabilmek için bir araya gelmiş olan bireyler, maddi ve fiziki olanaklar ve diğer kaynakların koordine edildiği açık sistemler olarak tanımlamaktadır.

Zamanla artan uluslararası, rekabetçi ve dinamik iş ortamlarının zorluklarını karşılama ihtiyacı, birçok kuruluşun stratejiler geliştirmesini zorunlu kılmıştır. Güven oluşturma bu stratejik örgütsel formların başarısında önemli bir unsur haline gelmiş ve örgütlerde güven kavramını doğurmuştur (66).

Örgütsel güven, bireylerin çalıştıkları kurum tarafından sağlanan desteğine ilişkin anlayışlarına bağlı olarak kurum yöneticilerinin dürüst olacağına, sözleriyle yaptıklarının aynı yönde olacağına dair beklentisidir (67). Zaheer ve arkadaşlarına göre örgütsel güven, örgütü oluşturan bireyler arasında gelişen güvenin, örgüt düzeyinde genelleşmesi olarak tanımlanmıştır (68). Paliszkievicz ise örgütsel güveni, kurumun ve işgörenlerinin birbirlerine zarar verecek şekilde hareket etmeyeceği, fayda sağlamayı amaçlayarak

güvenilir, öngörülebilir ve karşılıklı olarak kabul edilebilir şekilde davranacaklarına dair teminatı olarak tanımlamıştır (69).

Güvenin boyutları ve örgütlerin özellikleri göz önüne alındığında genel olarak örgütsel güven, çalışan veya yöneten bireylerin kişilik özelliklerinin de etkileyebileceği ve çalışılan kurumda bulunan kişiler arası ilişkilerin gelişim sürecinde oluşan güven varlığının, tüm kurum ve yöneticiler düzeyine yayılmasıdır (70). Bir başka ifadeyle, çalışanların etkileşimde bulunduğu ast/ üst veya aynı düzeydeki bireylerin olumlu niyete açık şekilde kendini savunmasız bırakma ve ilişkide yer alanların karşılıklı kazanımına bağlı olma süreci şeklinde tanımlanmaktadır (71). Bu bağlamda, bu sürecin oluşumunda bir örgütte çalışan tüm bireylerin, güven koşulları çerçevesinde kişilik özelliklerinin belirleyici rol oynadığı belirtilmektedir (72, 73). Aynı düzey iş görenler arasında gelişen etkili iletişim ve güven atmosferi, yöneticilere ve kuruma olan güvenin gelişmesinde önemli bir aktör olarak rol oynamaktadır (74). Sonuç olarak sürecin sonunda sağlanan güven ile birlikte çalışanlar, hem kişilerarası hem üst yönetimle olan ilişkilerinde, diğer birey ya da grupların çıkarıcı davranmayacağı, dürüst olacağı ve kimseden zarar görmeyeceğine dair inanç içerisindedir (75).

2.3.1. Güvenin Etkileşim Türleri

Kişilerin güven duygusunu geliştireceği diğer bireylerin ya da grupların özelliğine göre geliştirdiği yönelimler; özgüven, kişiler arası güven, örgütsel güven ve sisteme güven olarak adlandırılmaktadır. Bu basamakların birbirini takip eden ilişkiler içerisinde geliştiğini söylemektedir (48).

2.3.1.1. Özgüven

İnsanların güven duygusunu tanıması öncelikle kendi bünyesinde mümkündür (76). Kişiler kendi yeteneklerini, duygularını, eksikliklerini ve artılarını tanıyarak kendi sınırlarını bilmekte ve bunu kabullenerek belli bir öz algı oluşturmaktadır (77).

Solomon ve Flores özgüveni, bireylerin kendi sahip olduğu yeteneklerine, becerilerine, bilgilerine ve diğer kişisel özelliklerinin bütününe duyduğu güven olarak tanımlamaktadır (78). Diğer bir tanıma göre özgüven, sonradan kazanılan, hayatla baş edebilme yeteneğidir (79). Baltaş, güven duygusunun gelişimini hiyerarşik olarak üç bölüme ayırmıştır. Bunlar; kendine güven duymak, güvenilir olma ve başkalarına güven duymadır (80). Bu sıralama içerisinde bireyin öz yeterlik algısının yüksek olması, güvenin

sağlanması için sahip olunması gereken kişilik özelliklerini taşıması sonrasında oluşabilecek başkalarına güven duyması için geçiş aşamalarıdır.

Birçok araştırmacı kendine güveni olmayan bireylerin başkalarına güven sağlayamayacağını düşünmektedir (43). Yorgancı ve Bozgeyikli'nin yaptığı bir çalışmada, bireylerin özgüven algıları ile örgütsel güvenin tüm boyutları arasında pozitif ilişki saptanmıştır (81). Sonuç olarak özgüven, kişilere veya kurumlara güven açısından bir ön koşul olarak görülmektedir.

2.3.1.2. Kişiler Arası Güven

Bireye güven, kişinin etkileşim halinde olduğu diğer bireylerden zarar görmeyeceği aksine yarar göreceği yönünde beklenti halidir (82). Diğer bir bakış açısına göre güven boyutlarını göz önüne alarak bir tarafın iyiliksever, güvenilir, işinde yetkin, dürüst davranan ve ilişkilerinde açık olma davranışlarını göz önüne alarak, karşı taraftaki bireyin savunmasız kalmaya istekli olmasıdır (83).

Yöneticiye güven ise kuruma güveni çağrıştıran bir terim olmasının yanında, yöneten bireyler oldukları için kapsam olarak kişiler arası güven düzeyinde de yer almaktadır (84). Kişiler arasında gelişen güven yatay ve dikey güven olarak ele alınmaktadır. Yatay güven, bireyin kendisi ile aynı konumda çalışan bireylerle geliştirdiği güvendir ve güvenin iş veya ekip arkadaşlarına yönelimi olarak tanımlanırken, dikey güven farklı hiyerarşilerde yer alan çalışanlar arasında gelişen güvendir ve güvenin ast/ üst ilişkilerine yönelimi olarak açıklanmaktadır (58, 84). Üst yöneticilerin verdiği taahhütleri yerine getireceği, adaletli davranacağı, tutarlı olacağı (84) ve çalışanlarına zarar vermeyeceği inancı (85) üstlere güveni oluştururken; üst yönetimdeki bireylerin astın işlerini sorumluluk bilinciyle ve eksiksiz yapacağına, kurumun gelişmesine istekle katkıda bulunacağına olan inancı astlara güveni oluşturmaktadır (86).

2.3.1.3. Örgüte Güven

Örgüte güven, bireyler yerine kurumlara odaklı olup, kişilerin örgütsel alandaki ilişkiler, davranışlar ve tutumlarından beklentilerini içermektedir (82). Bu beklenti çalışanın örgütünün eylemlerinden yarar göreceği ya da zarar görmeyeceği yönündedir. Diğer taraftan birçok araştırmacı, örgüte güvenin temelinde kişiler arası güvenin rol oynadığına inanmaktadır. Bu bağlamda Maister ve arkadaşları, bireylerin temelde kurumlarına güvenmediğini, insanlara güvendiğini belirtmektedir. Çünkü kuruluşlar

anlama yeteneğinden yoksundur ve güveni yaratabilecek olan yetenekler bireylerde mevcuttur (46). Dolayısıyla örgüte güven, küçük çaplı sayılan işletmelerde örgüt sahibinin genel kişilik özellikleri, davranışları ve tutumlarında yön bulurken; daha büyük olan kurumsal firmalarda yapının merkezileşmiş olması, oturmuş bir örgüt kültürü ve kimliğinin var olması gibi yönetsel mekanizmalardan etkilenmektedir (1).

2.3.1.4. Sisteme Güven

Sisteme güveninin oluşması için temel faktör, sistemlere ait olan yazılı hukuk kuralları ve bu kuralların uygulayıcılarının istikrarlı bir duruş sergilemesidir (87). Bu bağlamda bireyler haklarının yasalar ile korunduğuna ve sistem uygulayıcılarının adaletli davranarak bu hakları herhangi bir nedenle ihlal etmeyeceğine inanç geliştirirler (88).

Sisteme duyulan güven düzeyi, alt kademede onu oluşturan örgütlere duyulan güven ve kurumlardaki kişiler arası güven düzeyinden etkilenmektedir (48). Durkheim (2008), kişiler arası güven düzeyinin sistem bazında güveni direkt olarak etkileyebileceğini ve bireylerin kurumlarına karşı güveninin azalması durumunda sistem güveninin de erozyona uğrayacağını belirtmiştir (89).

2.3.2. Örgütsel Güvenin Temelleri

Literatürde, güvenme davranışına hangi faktörlerin ilham verdiği veya engellediği konusunda ciddi tartışmalar devam etmektedir (90). Dolayısıyla araştırmacılar tarafından güveni etkileyen değişkenler ve güvenin oluşumuna yönelik farklı tanımlamalar yapılmıştır (4).

2.3.2.1. Lewis ve Weigert'in Güven Temelleri

Lewis ve Weigert, güvenin temellerini bilişsel, duygusal ve davranışsal şeklinde sınıflandırmıştır (91). Bu doğrultuda güvenin, öncelikle bireylerin bilişsel düzeyinde başladığı belirtilmektedir. Dolayısıyla bireyler, ilk olarak karşıdaki kişileri güvenilir, güvenilmez veya belirsiz şeklinde zihninde kodlar (92). Bu kodlamayı yaparken güvenilen tarafın yeterliliği, muhakeme yeteneği, dürüstlüğü gibi şahsi özelliklerinin bütünü karar verdirici rol oynar (93). Daha sonra güven, sosyal ilişkilerin geliştirilmesi ile arada duygusal bağ içeren kuvvetli bir unsura dayanır (91). Duygusal bağları içeren güven aşaması, tarafların birbirinin zararına davranmayacağını, sözlerine bağlı kalacağını, dürüst ve açık ilişkiler kuracağını taahhüt eden etkileşimler dönemidir (94). Malhotra ve Lumineau'ya göre duygusal bağlar, mevcut kanıtlarla güvence altına alınmayan

durumlarda dahi bireylerin risk almasına katkı sağlamaktadır (95). Davranışsal boyutta ise güvenin sonucunda oluşabilen riskli davranışın ortaya çıkabilme durumu etkilidir (91). Bu durumun sürekli olarak varlığını koruması, güvenin sürekliliğini engelleyen ve süreci sonlandırabilen özelliğe sahiptir.

2.3.2.2. Shappiro, Sheppard ve Cheraskin ile Coutu'nun Güven Temelleri

Bu kuramcılara göre güven; tehdide/zorlamaya dayalı güven, bilgiye dayalı güven ve benimsemeye dayalı güven olarak üç temel ile ele alınmaktadır (96). Bu temeller birbiri ile etkileşim içinde işlemekte, birbiri ile bağımlı olma özelliği göstermektedir (97).

Zorlama yoluyla güven, kaybetme algısına dayalı güven olarak adlandırılır. Güvenin bu formunda bireyler diğer bireylerin zihinlerinde belirli özelliklere sahiptir. Kişilerin bu beklenen özelliklerinin dışına çıkması, güven ortamını olumsuz olarak etkileyebilir ve bireyler güvenin sürdürülmesi için beklenenin dışında davranmaktan korkarlar. Örneğin kurumda bir bireyin adaletli olduğuna ilişkin genel bir kanı varsa, bu birey sürekli olarak adaletli tutumlar sergilemek zorunda kalır aksi halde insanlar üzerindeki bu etkinin ortadan kalkması ve sosyal ilişkilerini olumsuz etkilemesi tehdidi bulunmaktadır (92).

Bilgiye dayalı güven ise bireylerin birbiri hakkında edindikleri bilgiye dayanır (97). Bu güven türünde kişiler etkin bir paylaşım ve iletişim ortamı yaşamış ve birbiri hakkındaki beklentilerini daha iyi belirleyebilir durumdadır. Taraflar yeterli bilgiye sahip olduklarından ötürü karşı tarafın, hangi durumlarda nasıl davranacaklarını öngörürler ve bu öngörü güven faktörünü doğurur (98).

Benimsemeye dayalı güven, bireylerin birbirini tanıdıkları ve özümstedikleri aşamadır (99). Güvenin üst düzeyde sağlandığı bu aşamada, bireyler birbirlerinin isteklerini bilmekle beraber bu istekleri kendileri benimseyip onaylamıştır. Bu düzey ilişkiler, koşulsuz bir bağlılık geliştirerek kişilerin karşıdaki bireyle özdeşleşmesini, onun gibi düşünüp onun gibi hissetmesini sağlar. Bu ilişki türüne verilen en iyi örnek evlilik ilişkisidir (100).

2.3.2.3. McAllister'in Güven Temelleri

McAllister güven oluşumunu; kavrama temelli, etki temelli ve karma yaklaşımı olarak sınıflamıştır (101).

Kavrama temelli yaklaşıma göre güveni, güvenilen bireyin davranışları ve tutumları belirlemektedir. Bu anlayışa göre güvenen kişi güvenilen bireyin bu özelliklerini kavrama

derecesine göre güven duygusu besler. Benzer şekilde etki temelli yaklaşımda, karşı tarafın özelliklerinin, davranışlarının ve tavırlarının bireyi etkileme derecesi güven oluşumuna katkıda bulunur. Karma yaklaşım ise bu iki yaklaşımın ortaklaşa geliştiğini ileri sürmektedir. Güvenen birey hem karşı tarafın davranış ve tavırlarından etkilenecek hem de ortaya çıkan etkileşimleri algılama değişimine göre güven duygusunu geliştirir (101).

2.3.2.4. Mishra'nın Güven Temelleri

Mishra güven oluşumunu; çok düzeyli, kültür, iletişim, dinamik ve çok boyutlu olarak beş boyutta ele almıştır. Çok düzeyli yaklaşımda güven düzeyi, çalışma arkadaşları, kurum ve kuruma ait uzlaşmalar arasındaki etkileşimlerden ortaya çıkar. Kültür temelli yaklaşımda, güven örgütün kültürünü oluşturan değerler, kurallar ve inançlarla oluşur. İletişim temelli yaklaşımda güven, açık ve etkili iletişim ortamının sağlanması durumuna bağlı olarak gelişir. Dinamik yaklaşımda güven, sürekli bir değişim gösterir ve başlangıç, sağlamlaştırma ve çözülme aşamalarını yaşar. Çok boyutlu yaklaşımda ise güven bireylerin bilişsel, duygusal ve davranışsal özelliklerinin etkisiyle oluşmaktadır (102).

2.3.2.5. Jones ve George'un Güven Temelleri

Bu yaklaşımda güvenin temelleri; şarta bağlı ve şarta bağlı olmayan şeklinde iki sınıfta incelenmiştir. Tarafların birbirinin değer sistemlerini ilk aşamada keşfetmesi çok maliyetli ve zaman alıcı olacaktır (103). Bu nedenle bireyler izleme ve kontrol etme ihtiyacı içerisinde, şartlı güven ilişkisi başlatarak, güvenirlilik bilgisini süreç boyunca başlatabilir. Süreç kapsamında en küçük güvensizlik sinyalleri dahi süreci güvensizlikle sonuçlandırabilir. Olumlu gelişen süreç sonucu ise kontrol ihtiyacı olmayan tam bağlılık-güven halini beraberinde getirir (3). Şarta bağlı güven ilişkisinde, taraflar birbirine karşı pozitif bir tutum içerisinde olup ileride yeniden işbirliği yapmayı düşünecek kadar güven içerisinde. Şarta bağlı olmayan güvende ise bireyler arasında oluşan müşterek değerler ve duygusal bağlar temeli oluşturur. Taraflar birbirinin duygularını, değerlerini ve tutumlarını benimsemiş durumdadır.

2.3.2.6. Kramer'in Güven Temelleri

Kramer güven temellerini; mizaca/kişiliğe, tarih, arabulucu, kategori, rol ve kural temelli olarak altı boyutta bir model ile ele almıştır. Mizaca ya da kişiliğe dayalı güven, bireyin kendi kişilik yapısının, güvendiği tarafın yapısıyla uyumdur. Burada birey geçmiş yaşantıları, beklentileri ve deneyimleri ile kime güvenip güvenmeyeceğinin kararını verir.

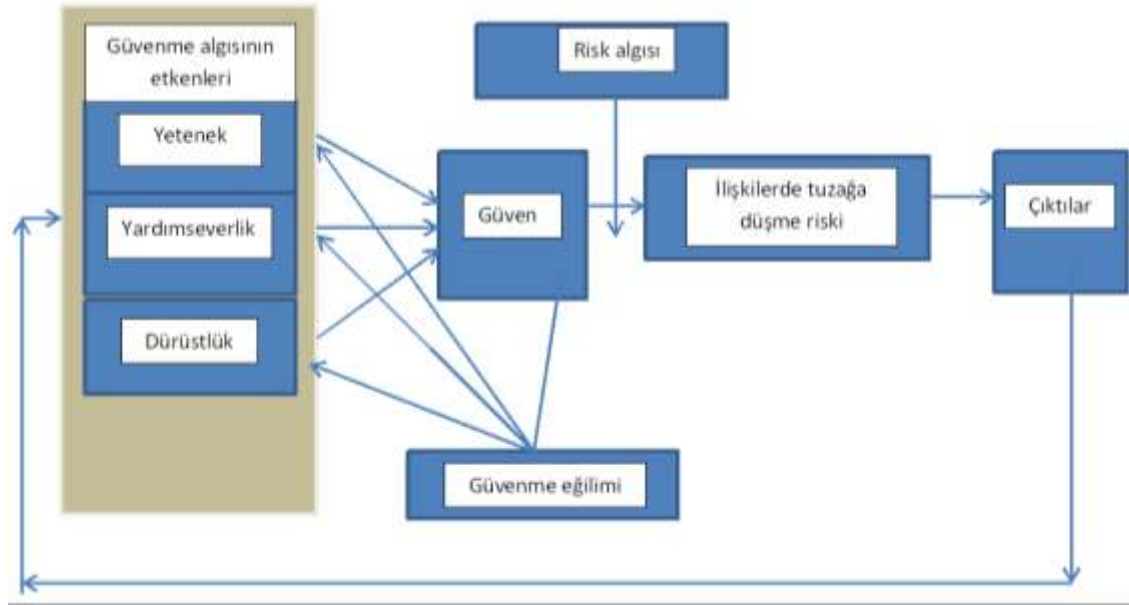
Çok sayıda ampirik çalışma, başkalarıyla özdeşleşme ve güven arasında bağlantıyı desteklemektedir (1). Tarih temelli güven, taraflar arasında köklü bağların ve güven ortamının gelişmesi ile birlikte, bireylerin yaşamış oldukları paylaşımlara bağlanmıştır. Bu köklü bağlar, daha iyi tanımayı, birbirlerinin tutum ve davranışları hakkında öngöründe bulunmayı sağlar (1). Arabulucu temelli güven, örgüt içinde yer alan resmi olmayan bilgilere dayalıdır. Dedikoduya dayalı olan bu bilgi akışı güvenilir sonuçlar doğurmayacak olmasının yanı sıra güvenilecek bireyin güven durumunu etkileyebileceği çalışmalarla onaylanmıştır (104). Kategori temelli güven, bireylerin sosyal veya örgüt içerisinde yer alan bir gruba dahil olması güven oluşumuna etki eder. Bu nedenle ait olunan grubun üyeleri arasında düşük risk içeren olumlu ilişkiler geliştirilebilmektedir. Grup amaçlarına hizmet etme doğrultusunda, bireyler ilişkilerinde açık ilişkiler geliştirmek, dürüst olmak ve güvenme davranışı sergileme eğilimindedir. Rol temelli güven, bireylerin şahsına yönelik değildir. Bireyler, bir kurumda işgal ettikleri fonksiyonel rollerle doğru orantılı kimliklere sahiptir ve kazanılan ya da engellenen güven durumu bu kimliğe karşı gelişmektedir (105). Örneğin bireylerin hastalık durumunda tanımadıkları bir doktora giderek verilen ilaçları kullanmasında olduğu gibidir. Burada güven bireye değil, toplumda yer alan doktorluk rolüne dayanmaktadır. Kural temelli güven, bir kurumda hangi davranış veya tutumlara, hangi kuralların işleyeceğine olan inancı içerir. Örgütsel kurallar davranış için kodlanmış normları oluşturur (106). Çünkü kurumlarda oluşturulan açık kurallar setinin ve bu kurallardan doğan somut davranış şekillerinin güveni sağlama ve sürdürme konusunda etkili olduğu belirtilmektedir. Bu bağlamda bazı araştırmacılar, kural ve düzenlemelerin güven yerine geçebileceğini, standardizasyonun ön planda olduğu durumlarda bireylerin insanlardan çok kurallara güvенеceğini belirtmektedir (46).

2.3.3. Güven Oluşumuna Yönelik Modeller

Araştırmacılar tarafından güven bağının oluşturulması, sürdürülmesi veya kaybı durumunda telafi edilmesine yönelik çeşitli modeller geliştirilmiştir. Bu bölümde, Mayer, Davis ve Schoorman'ın örgütsel güven, Zand'ın Spiral/Döngü, McKnight, Cummings ve Chernavy'in Güven, Jones ve George'un Güven ve Güvensizlik, Whitener, Brodt, Korsgaard ve Werner'in Takas Çerçevesi, Blomqvist ve Stahle'nin Güven Oluşum Modeli ve Dietz ve Hartog Güven Modeli ele alınmıştır.

2.3.3.1. Mayer, Davis ve Schoorman'ın Güven Modeli

Bu model (Şekil 1), taraflar arasında oluşan güven bağının nedenlerini ortaya koymak amacıyla tanımlanmıştır.



Şekil 1. Mayer, Davis ve Schoorman'ın güven modeli (Mayer'den, 107)

Model kapsamında güven tek yönlü olarak işlemekte, karşılıklı güvenme durumu göz önüne alınmamaktadır. Modelde tarafların sahip olduğu bazı anahtar özellikler önemli konumdadır. Bu kapsamda araştırmacılar, yetenek, yardımseverlik ve dürüstlük boyutlarını güvenin temeli olarak ele almaktadır (107).

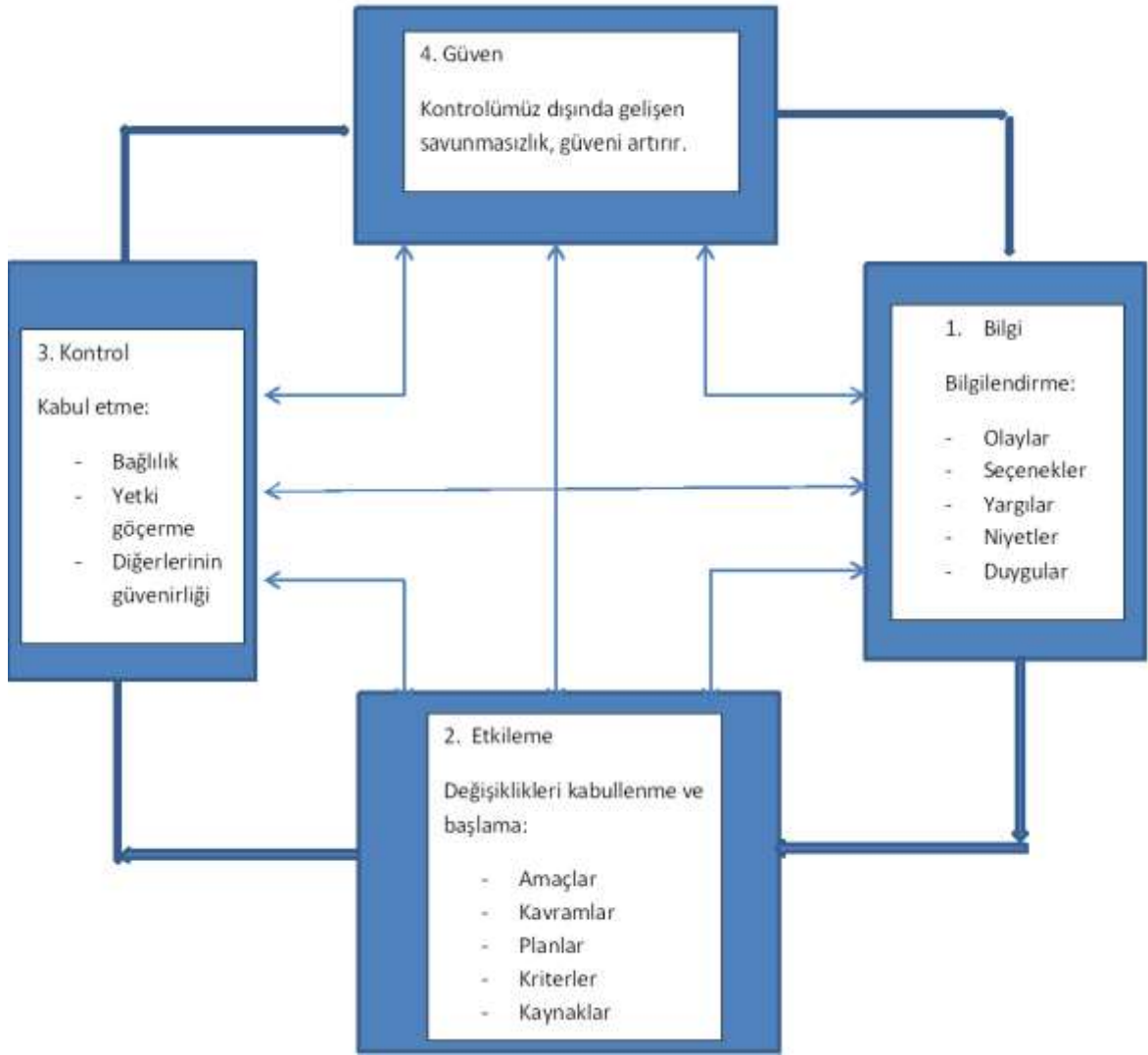
Güvenen tarafın güvenmeye eğilimi ilk önemli noktadır. Güvenmeye eğilim kişilerin diğerleri hakkında hiçbir bilgiye sahip olmadıkları halde güvenmeye meyil etme durumunu ifade eder (108). İkinci önemli nokta ise güvenen kişinin karşı taraftaki bireyin güvenilmeyi ne ölçüde hak ettiği algısıdır. Bu algıyı oluşturan temel koşullar ise doğuştan gelen veya kazanılmış yetenekler, ilişkilerde menfaatsiz olarak sunulan yardım etme isteği, adaletli, tutarlı, doğru davranışları ve sözleri içeren dürüstlük kavramlarıdır (109). Güvenilen bireyin sahip olduğu bu özellikler ışığında güvenen taraf, bireyin güveni hak edip etmediğine yönelik bir inanç oluşturur (34).

Modelde vurgu yapılan diğer bir nokta ise risk algısıdır (107). Güven ilişkilerinin hepsi, temelinde belli bir miktar risk almayı içerir (110). Güvenen birey tarafından, güven

davranışının sonucunda ortaya çıkabilecek pozitif veya olumsuz sonuçların, bireyin risk alma eğilimi ile birleşmesi risk miktarını algılamasını (algılanan risk miktarı) oluşturur. Bu algılanan risk karşı tarafa duyulan güven miktarından fazla ise kişi güvenme davranışını gerçekleştirmeyecektir. Bu kapsamda güven ilişkisi sonucu gelişen her olumlu sonuç ilişkiyi daha da derinleştirirken, olumsuz olarak doğan sonuçlar ilişkiye negatif etki eder (42).

2.3.3.2. Zand'ın Spiral/Döngü Modeli

Bu modele (Şekil 2) göre güven veya güvensizlik oluşumuna etki eden bilgi, kontrol ve etkileme olmak üzere üç temel faktör üzerinde durulmaktadır (48). Güven dinamiğinin sarmal güçlendirme modeli olarak da adlandırılan model, sürecin dairesel olarak geliştiğini ve güvenin kademeli olarak kendini güçlendiren bir fenomen olduğunu açıklamaktadır (111).



Şekil 2. Zand'ın spiral güven modeli (Polat'tan, 48)

Zand, güvenin bireyleri nasıl daha fazla güvene veya güvensizliğe götüreceğini göstermek için bilgilerin paylaşılmasını, etkinin kabul edilmesini ve kontrolün uygulanmasını önermektedir. Araştırmacıya göre bu faktörler güven ile geribildirim ilişkisi bulunan yapılardır (111).

Bilgi boyutunda kurum içinde yöneticiler veya tüm çalışanlar tarafından bilgi akışının doğru, şeffaf ve zamanında sağlanması güven düzeyini etkileyen bir faktördür (5). İşgörenlerin, kurum yönetiminin doğru bilgi akımı sağladığına inanması, güvenin ortaya çıkmasını sağlar. Aksi halde bilgilerin eksik, yanlış veya zamansız verilmesi durumu çalışanların itimadını sarsar ve bu durum güven zemini oluşumuna engel olur (112).

Bilgi paylaşımının sağlam temellendiği ilişkiler sonucu, çalışanlar yönetimin sağladığı doğru bilgi akışından etkilenme süreci yaşar, olumlu yöndeki etkilenme güven inşasını, olumsuz yönde etkilenme ise güvensizlik durumunu doğurur (111).

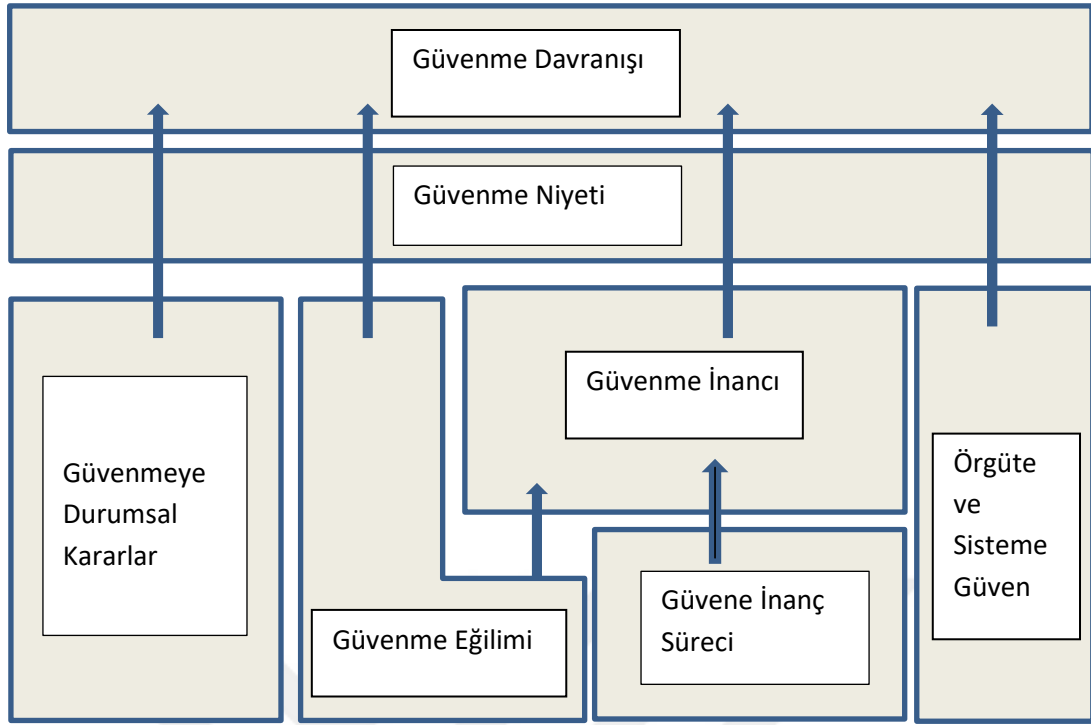
Kontrol aşamasında ise yönetimin tavrından etkilenen ve güven oluşturan çalışanlara, yetki göçerme gibi güvenilirliği kanıtlayan sorumluluklar verilmelidir (113). Yöneticilerin ihtiyaç duyduğu bilgilere ulaşabilmesi, çalışan güveninin kazanılması ile sağlanabilir. Diğer taraftan yöneticinin de çalışanlarına verdiği görevi yerine getireceklerine dair olan inancı, bir nevi güveni, oluşan güven ortamının sürdürülmesi için temeldir (1).

Özetle model, güven olgusuna ulaşabilmek için bir çeşit döngüyü yaşamayı zorunlu kılar. Bireyler öncelikle karşı taraf hakkında bilgiler elde etmekte, edindiği bilgiler kontrolünde bir etkilenme süreci yaşamaktadır. Son basamakta ise elde edilen bilgiler ile gösterilen tavırlar arasındaki tutarlılık göz önüne alınmakta, güven ya da güvensizlik ortaya çıkmaktadır.

2.3.3.3. McKnight, Cummings ve Chernavy'in Güven Modeli

Model (Şekil 3) kapsamında güvenin ortaya çıkabilmesi durumu güven niyetinin olmasına bağlıdır (114).

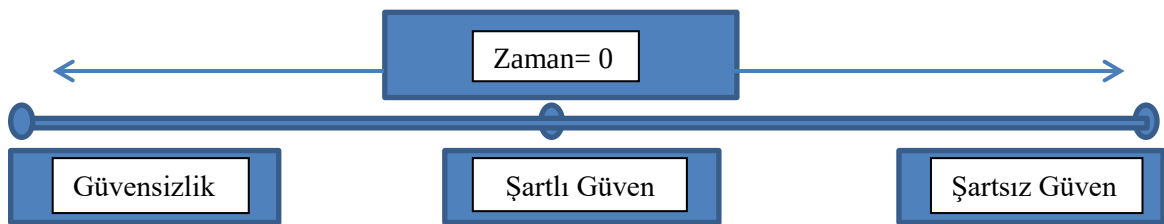
Güvenmeye olan niyet, bağımsız olarak güvenme eğilimi, örgüte ait özellikler, zihinsel süreçler ve güvenme inancından etkilenmektedir (114). Süreç içerisinde güven eğilimi ve güvenin oluşacağına dair olan öngörü, olumlu bir güven ortamının ortaya çıkacağına dair inancı oluşturur (48). Son olarak bu faktörlerin etkisi sonucu güvenme davranışı ortaya çıkar.



Şekil 3. McKnight, Cummings ve Chervany güven modeli (McKnight'den, 115)

2.3.3.4. Jones ve George'un Güven ve Güvensizlik Modeli

Modele (Şekil 4) göre bireylerin yaşadıkları deneyimler sonucu güven veya güvensizlik ortaya çıkar (103). Bu süreç içerisinde üç tür duruma değinilir. Bunlar; koşula/şarta bağlı güven, koşulsuz/şartsız güven ve güvensizliktir.

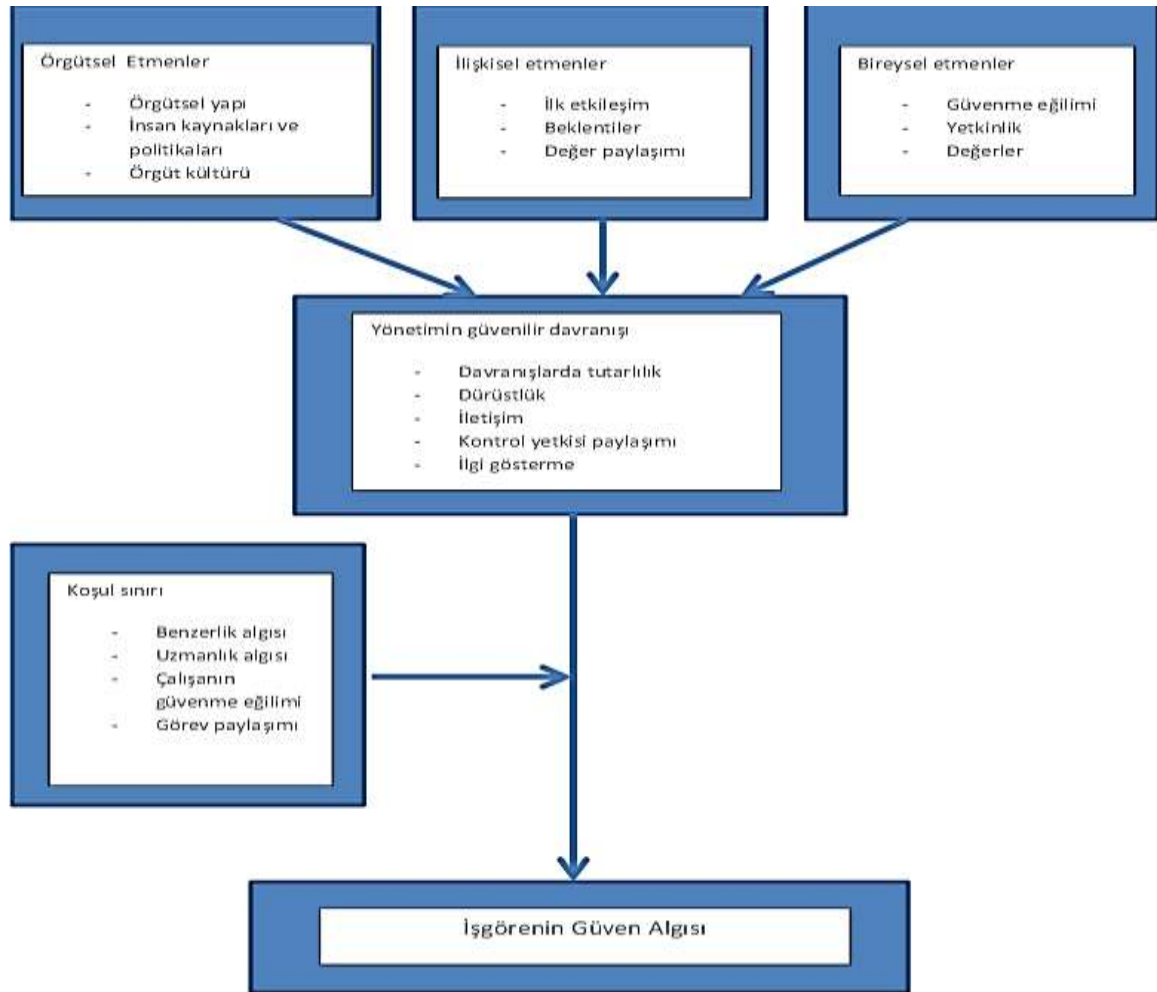


Şekil 4. Jones ve George güven ve güvensizlik oluşum modeli (Jones ve George'dan, 103)

Bireyler, diğer birey veya gruplar ile karşılaştıklarında güven konusunda nötr durumdadır. Güven veya güvensizlik durumu bir takım yaşanmışlıklar sonucu oluşur. Süreç kapsamında yaşanan ilişkilerin kalitesi bireyi şartsız güven olarak adlandırılan tam güvenme haline götürebileceği gibi güvensizlik ile de sonuçlanabilir (115).

2.3.3.5. Whitener, Brodt, Korsgaard ve Werner'in Takas Çerçevesi Modeli

Bu model (Şekil 5), sosyal takas kuramı ve aracılık kuramını birleştirmektedir. Sosyal takas kuramında, bireyler yaptığı iyilikleri karşılık bekleyerek yapmakta, zamandan bağımsız olarak güvenilen tarafın karşılığını vereceğine inanmaktadır (116). Aracılık kuramına göre ise yöneticiler çalışanlara bedelini ödemek karşılığında görevler verir ve işgörenlerin eylemlerini izleme ve kontrol etme davranışı sergiler (117).



Şekil 5. Whitener, Brodt, Korsgaard ve Werner'in takas çerçevesi modeli (Whitener'den, 118)

Modele göre güven oluşumu temelini, kurumun yöneticilerinin güvenilir tutum ve eylemlerinden almaktadır. Model, yöneticilerin güven oluşumuna dair bizzat sorumluluğu olduğuna değinmektedir. Yönetimin güvenilirliğine örgütsel, ilişkisel ve bireysel etmenler katkı sağlamaktadır (118).

Yönetimin güvenilirlik davranışı sergilemesinin beş boyutu bulunmaktadır. Bunlar; yöneticinin önceki tutumlarına dayanarak nasıl davranacağını tahmin edilebilirliğini gösteren tutarlılık, sözü ile yaptıkları arasındaki bütünlüğü ifade eden dürüstlük, etkin iletişim ağlarının oluşmuş olması, çalışanların yönetime katılma derecelerini anlatan kontrol yetkisi paylaşımı ve işgörenlere gösterilen ilgi derecesidir.

Sınır koşulları ise işgörenin yönetime karşı olan güvenini etkileyen faktörler olarak modele dahil olmaktadır. Bunlardan ilki algılanan benzerliktir ve çalışanın yönetici ile aynı doğrultuda görüşlere ve benzer özelliklere sahip olduğunu düşünmesinden temel alan güvenme biçimidir (117). İkinci olarak ele alınan uzmanlık algısında ise işgörenler yöneticilerinin yönetsel becerilere sahip olduğunu, işinde yetkin olduğunu düşünmekte ve buna bağlı güven geliştirmektedir. Üçüncü koşul olan işgörenin güvenmeye olan eğilimi başlı başına sonucu etkileyen bir faktördür. Güvenme eğilimi olmayan çalışanlar, yöneticileri güvenilir özellikleri sergileseler dahi güvenme davranışı göstermeyeceklerdir (119). Son olarak karşılıklı görev paylaşımı, aynı amaca hizmet edecek olan yönetici ve işgören arasında işbirliği sağlamaya yönelik çalışmalardır.

2.3.3.6. Blomqvist ve Stahle'nin Güven Oluşum Modeli

Modele göre örgütlere gelişen güven, bireylere ve örgütlere ait olan özelliklere bağlıdır (Şekil 6).

Araştırmacılar güvenin oluşması için dürüstlük, yetkinlik, adalet ve tutarlılık gibi olumlu kişilik özelliklerine sahip olunması koşulunu gerekli kılmaktadır (120). Diğer yandan sosyal hayatındaki pozisyonlarında açık ve şeffaf davranmaları, öğrenmeye açık olma ve diğerlerine karşılıksız yardımseverlik gösterebilmesi önem taşımaktadır (2). Bireyler hayatta yapmak istediklerine yönelik amaçlar geliştirme ve bunlara bağlılık sergilemelidir. Güvenmeye olan meyil risk alma miktarı ile ilişkili olup, güven oluşumu temelinde sağlanması gereken temel şartlardan biridir (120).

Örgütsel temeller kapsamında ise örgüte ait olan özelliklerin etkili iletişim ağıyla tanımlanması, örgüt amaçlarının ulaşılabilir olması, örgütsel yapının açık roller üzerine kurulması, örgütün yönetim anlayışının tutarlılık üzerine oturması/ yaptırım ve kuralların açık olması ve oturmuş bir örgüt kültürü yer almaktadır (121).

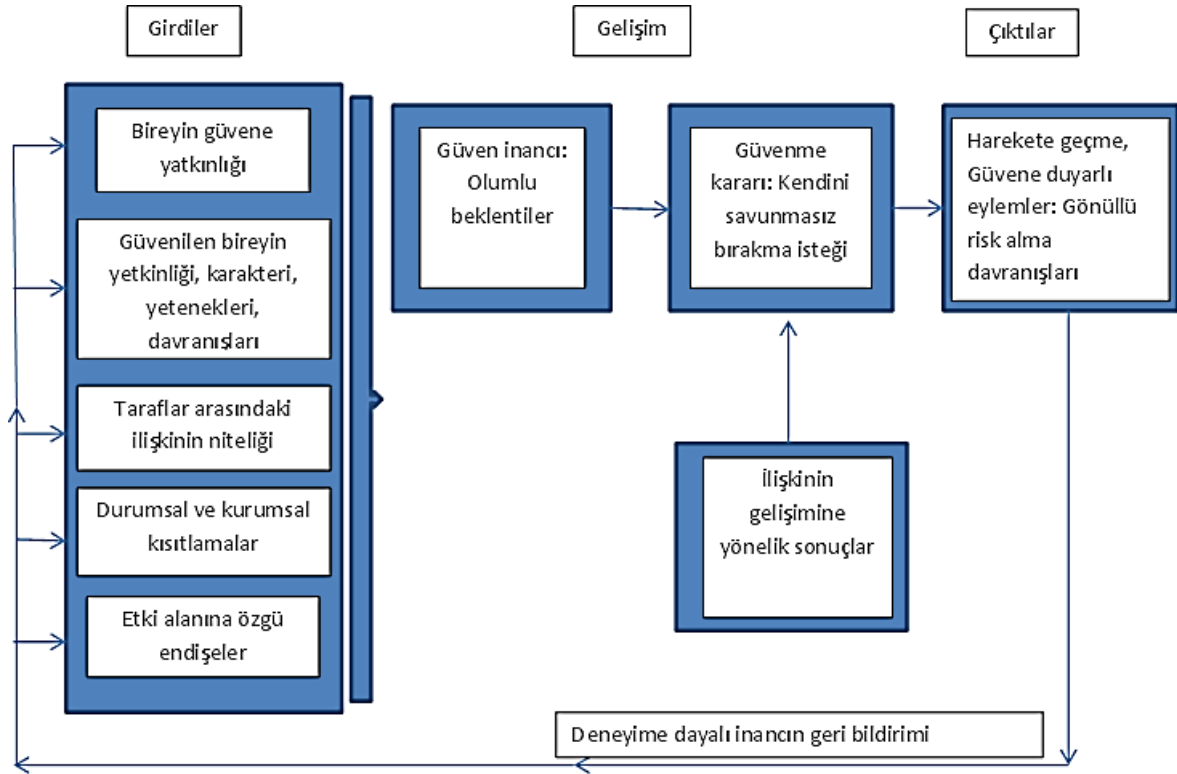
Sonuç olarak bireylere ait özellikler ile örgüte ait olan özelliklerin sentezi ortaya güven davranışını çıkarmaktadır.

Güvenin Örgütsel Temelleri	Örgütsel Eylemler (İşaret ve Belirtiler)	GÜVEN Davranış	Bireysel Eylemler (İşaret ve Belirtiler)	Güvenin Kişisel Temelleri
Örgütsel Özellikler	Örgütsel ihtiyaçlar için iletişim ve kendini tanımlama, Tamamlayıcılığı taktır, Karşılıklı uyum tecrübesi		Bireysel ihtiyaçlar ve bakış açısı için kendini tanımlama, Farklılıklar için hoşgörü, Karşılıklı uyum tecrübesi	Kişisel Özellikler
Örgütsel Yapı	Roller: açıklık, görünürlük ve yetkililik, Uyum ve öğrenme davranışında isteklilik		Tahmin edilebilirlik, Öğrenme davranışı için inisiyatif alan, Yardımseverlik ve kendini ayarlayabilme	Açık ve Esnek Rol
Örgütsel Amaçlar ve Vizyon	Örgütsel amaçların ulaşılabilirliği, Bağlılık ve yatırımlar		Amacın ulaşılabilirliği, Bağlılık	Kişisel Amaçlar ve Vizyon
Yönetim Felsefesi	Yönetimin davranış tutarlılığı, Yaptırım ve kurallar		Risk alma ve yetki aktarma yeteneği	Güven Eğilimi
Örgütsel Kültür	Açık ve samimi örgütsel iletişim, Tutarlı örgütsel davranışlar		Dürüstlük, Sözünü tutabilme, Ahlaki açıdan kusursuz davranış	Kişisel Dürüstlük ve Güvenirlilik
Örgütsel Değerler	Örgütsel davranış ve kararlar		Tutumlar, duygular ve seçimler	Kişisel Değerler
Yetenek	Yetenekten ötürü ün yapma, Kusursuz vizyon ve stratejiler, Yapabilme yeteneği, Birlikte çalışabilme yeteneği		Profesyonellik, Adil yargı, Sürekliliği taşıma kapasitesi, Ustalık	Yetenek

Şekil 6. Blomqvist ve Stahle'nin güven oluşumu modeli (Polat'tan, 48)

2.3.3.7. Dietz ve Hartog Güven Modeli

Dietz ve Hartog, Mayer ve arkadaşları ile Ross ve LaCroix'in çalışmalarını temel alan ve açık sistemleri kullandığı model (Şekil 7) ile kavramsallaştırma literatürüne genel bir bakış sağlamaktadır (4).



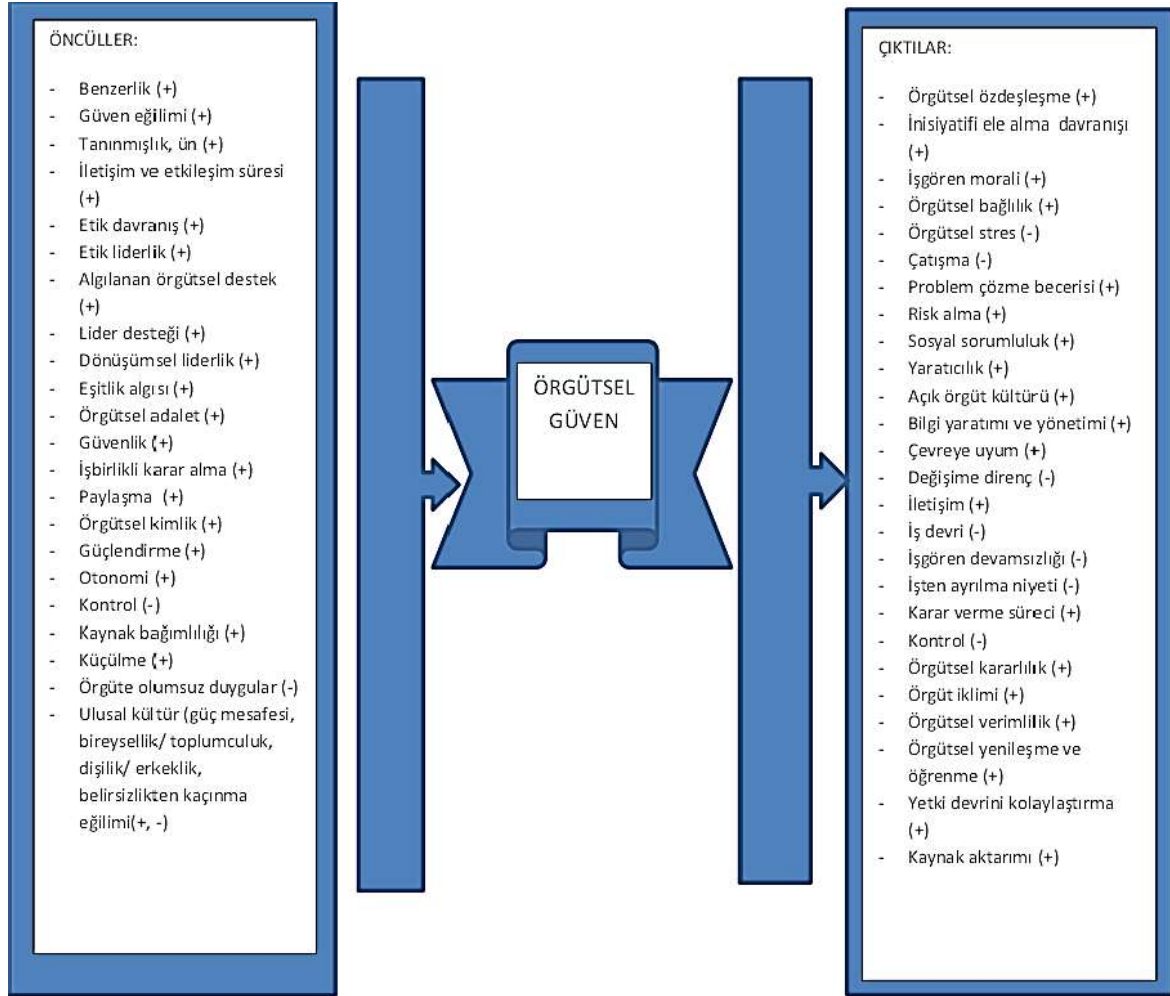
Şekil 7. Dietz ve Hartog güven oluşumu modeli (Dietz ve Hartog'dan, 4)

Model kapsamında güvenen bireyin güvene olan yatkınlığı-eğilimi, güvenilen bireyin sahip olduğu özellikler, taraflar arasında kurulan ilişkinin kalitesi, çevresel olarak güvenme mekanizmasına etki edebilecek faktörler ve tarafların endişeleri girdiler olarak belirtilmektedir. Bu etmenlerin etkisi dahilinde kendinden emin olumlu beklentiler geliştiren birey, güven inancı kazanacaktır. Girdiler ve arada gelişen ilişki sürecinin etkisi ile birey güvenme kararı alacak ve risk almaya istekli hale gelecektir. Sonuç olarak bireylerin gönüllü olarak risk almaya devam edecekleri güven ortamı gelişecektir. Gelişen güven ile girdiler arasında sürekli olarak geri besleme mevcut olup, herhangi bir aşamada sürecin sekteye uğraması güven oluşumu üzerine olumsuz etki edecektir (4).

2.3.4. Örgütsel Güvenin Çıktıları

Zorlu ve karmaşık süreçlere dayanan güven (5), özellikle yirminci yüzyılda birçok araştırmacının ilgi alanına girerek, etkileri hakkında somut verileri biriktirdikten sonra örgütsel ilişkileri koordine etmenin temel öğelerinden biri olarak görülmektedir (122). Bu bağlamda araştırmalar, güvenin kurumlara ve üyelerine önemli faydalar sağladığı, güvenin ihlali durumunda ise kuruma çeşitli zararlar vereceği yönünde kanıtlar sağlamaktadır. Şekil

8’de örgütsel güvenin öncülleri ve çıktılarını, güven ile ilişkinin niteliğini (pozitif veya negatif) göstermektedir (48).



Şekil 8. Örgütsel güvenin öncülleri ve çıktıları (Polat’tan, 48)

Dirks ve Ferrin tarafından yapılan araştırmaya göre öncelikle güvenin iletişim, çatışma kontrolü, müzakere süreçleri, memnuniyet ve performans gibi önemli kurumsal olaylar üzerindeki etkisi vurgulanmaktadır. İkinci perspektif ise güvenin kolaylaştırıcı etkilerine işaret eder. Buna göre güven, başkalarının davranışlarının olumlu yorumlanması, kişiler veya kurum düzeyinde sağlanan işbirliği ve daha yüksek performans gibi örgütsel sonuçlar elde etmek için elverişli koşullar yaratmakta ya da geliştirmektedir (123).

Bununla birlikte literatürde güvenin değinilen yararlı ve etkileri; uyumlu örgütsel yapı, azaltılmış maliyetler, artan çalışan katılımı ve yenilikçilik, artan örgütsel bağlılık-

vatandaşlık, artan iş tatmini, performans ve verimlilik, etkili iletişim ortamları, etkili kriz yönetimi ve etkili liderlik olarak belirtilmektedir.

2.3.4.1. Uyumlu Örgütsel Yapılar

Bireylerin resmi ve gayri resmi ortamlarda veya çalışma gruplarında bir araya gelmeleri halinde, grup olarak etkin şekilde çalışması ancak üyeler arasında uyum ve işbirliği ile sağlanabilir (124). Her türlü işbirliği için asgari düzeyde güven zorunlu kabul edilmektedir. Güvenilir bir atmosfer işbirliğini, etkin iletişim ve bilgi paylaşımını teşvik ederken, işgörenlerin sınırlı yeteneklerini telafi edebilir (18). Küresel ekonomide rekabet gücünü devam ettirme arayışında ortaya çıkan örgüt biçimleri, bireylerin motivasyonun da ekip çalışması ve işbirliğinin önemini göz önüne almakta ve birçok araştırmacı çalışmalarıyla bu durumu desteklemektedir (125). Örgütsel işbirliğinin sağlanması için güvenin eşik koşul olduğu öne sürülmektedir (2). Benzer şekilde güvenin kuruluşlarda dört tür performans üzerine önemli etkileri olduğunu belirtmektedir. Bunlar; örgütsel başarı, grup etkinliği, bire bir işbirliği ve bireysel güvenilirliktir (35).

Birçok araştırmacı gruplar içinde gelişen kişiler arası güvenin, örgütsel sağlamlık ve etkinliği etkilediğini, ayrıca yapıcı çalışan tutumlarını artırarak uyumlu örgütlerin gelişimine zemin hazırladığını belirtmektedir (11). Ayrıca güvenin başkalarının davranışlarının olumlu yorumlanması, işbirliği ve daha yüksek performans sağlamak gibi örgütsel sonuçlar elde etmek için elverişli koşullar yarattığı savunulmaktadır (122).

2.3.4.2. Azaltılmış Maliyetler

Literatürde örgütsel güvenin uyarlanabilirlik, öngörülebilirlik ve stratejik esnekliği artırmak gibi kritik özelliklerinden dolayı, örgüt içi/ kurumlar arası maliyetleri düşürdüğü vurgulanmaktadır (12). Dolayısıyla güven atmosferi yaratmak isteyen işletmeler, işgörenlerinin varlıklarına özen göstermek zorundadır. Aksi durumda çalışanlar kurumun hedeflerine ulaşmasında ellerinden gelen desteği çekebilme davranışı gösterebilir, bu da her türlü kontrol mekanizmasının devreye girmesine neden olmaktadır. Kontrol ve izleme, yönetim ve kurum açısından çeşitli maliyet artışları ve zaman israfını beraberinde getirmektedir (125). Genel olarak güvenin yönetim maliyetleri, satın alma maliyetleri ve sosyal karmaşıklık bireysel işlem maliyetlerini düşürdüğü görülmektedir (120).

2.3.4.3. Artan Çalışan Katılımı ve Yenilikçilik

Örgütsel güvenin sosyal süreçlerdeki etkinliği ile (126), çalışanlar için daha fazla fikir belirtme ve yönetsel kararlara katılma gibi özgür ortamlar sunduğu düşünülmektedir (127). Ayrıca örgütsel güveni yüksek olan kurumların, düşük olanlardan daha başarılı ve yenilikçi olduğu belirtilmektedir (82).

Katılım, anlamlı bir iş ilişkisinin çalışanları örgütüne bağladığı inancı olup (128) katılımcılığın en önemli faktörleri arasında güven yer almaktadır (129). Perry ve Mankin, bireylerin görevlerini doğru şekilde yerine getirmesiyle sonuçlanan çalışan katılımını (128) şekillendirmede, güvenin çok önemli bir faktör olduğunu kanıtlamıştır (130). Bu bağlamda güven ikliminde çalışanlar, kurumları ile arasındaki güvenin karşılıklı olduğunu bildikleri için davranışlarının daha düşük risk içereceğini düşünmektedir. Bu nedenle kararlara katılmak ve tartışmak daha olası hale gelmekte, bu durum çalışanın yararlı fikirlerini ve yaratıcılıklarını teşvik etmektedir (131).

2.3.4.4. Artan Örgütsel Bağlılık- Vatandaşlık

Güvenin doğası en az iki kişi arasında ilişki olmasını gerektirecek şekildedir. Bu ilişki çerçevesinde taraflar, bazı riskleri göz önüne alarak diğer bireylerle iletişim kurar, işbirliği yapar ve daha ilerleyen durumlarda örgütsel bağlılık davranışları sergiler (125). Benzer şekilde örgütlerde gelişen güven durumunda çalışanlar, gelişen ortamın etkisinde kurumlarına bağlılık duygusu geliştirerek örgütsel vatandaşlık davranışları sergiler ve hedeflere ulaşmasında aracı görev görürler (8).

Alanında yapılan çalışmaların birçoğu tarafından desteklenen görüşe göre güven, işbirliği, artan iş tatmini, örgütsel performans gibi olumlu etkiler ışığında örgüte bağlılık geliştirmektedir (132). Paine, bir teknoloji firmasında güven ve örgütsel bağlılık arası ilişkiyi çalışmış, güvenin kuruluşlara duyulan duygusal ve normatif bağlılıkla yakından ilişkili olduğunu kanıtlamıştır (133). Nicholson ve arkadaşları kurumlarında yüksek örgütsel güven düzeyine sahip psikolojik sözleşmeleri olan çalışanların daha iyi iş etiği ve güçlü örgütsel bağlılığa sahip olduğunu göstermiştir (134).

2.3.4.5. Artan İş Tatmini, Performans ve Verimlilik

Güven ortamı gelecekle ilgili belirsizlikleri azaltarak, işgörenlerin doyumunun artmasına ve bu vesileyle performans ve verimliliği artırmasına olanak sağlamaktadır (82). Memnuniyetin artması, ayrıca işten ayrılma niyetlerini azaltma yönünde etki

göstermektedir. Ferres ve arkadaşları da, işveren ve iş arkadaşlarının verdiği güven taahhüdünün işten ayrılma niyetini azalttığını saptamıştır (11). Örgütsel güven üzerine yapılan bir diğer araştırmada da, kavramın, performans, bağlılık, iş tatmini ve ekip çalışması gibi parametrelerle ilişkileri araştırılmış ve anlamlı sonuçlara ulaşılmıştır (90).

2.3.4.6. Etkili İletişim Ortamları

İlişki araştırmalarının birçoğu güvenin kaliteli ilişkiler, açık iletişim ortamları, bilgi akışının şeffaf ve doğru olması, beklentilerin açık şekilde anlaşıldığının kanıtlarını sunmaktadır (69). Bir örgütün bilgiyi çekmesi, kullanması ve yönetmesi başarısının kilit belirleyicisi olarak görülmektedir. Bilgi kaynaklarının kilidini açmak, bilgi akışını kaliteli olarak sağlamak ve etkin iletişim ortamları yaratmak için ise güven vazgeçilmezdir (125).

2.3.4.7. Etkili Kriz Yönetimi

Araştırmalarda güvenin yarattığı işbirlikçi ortamlar ve uyumlu örgütsel yapılar ile çalışanların sadakatinin kazanıldığı saptanmıştır. Bu olumlu etkiler çerçevesinde güven ortamı, çatışmaları azaltıcı rol oynarken, aynı zamanda yöneticilere verdikleri güç ile kriz yönetiminin daha etkin şekilde yürütülmesini sağlamaktadır (122). Ayrıca güvenin daha açık iletişim ve bilgi paylaşımı ile çatışma yönetimini kolaylaştırdığı belirtilmektedir (3).

2.3.4.8. Etkin Liderlik

Otorite konumunda olan bireyler için güven çok önemlidir. Birçok araştırmacı güvenin, lider davranışları ile üretilip sürdürüldüğünü ileri sürmektedir (135). Liderlerin güven iklimi üzerinde oynadıkları merkezi rolü tanıyan örgütlere ilişkin araştırmacılar, bu bağlantının derinliğini daha ayrıntılı olarak ele almaya çalışmışlardır (1).

Dirks ve Ferrin tarafından güvenin örgütsel performans üzerindeki olumlu etkilerine yönelik yapılan, yaklaşık kırk yıllık araştırmanın meta-analizinde, güven ile liderlerin kararlarına bağlılığı, kurumlarına bağlılıkları, işten ayrılma niyetlerinin azalması, iş performansında artış, örgütsel vatandaşlık davranışları ve memnuniyetin artması arasında güçlü ilişkisi olduğu saptanmıştır (123). Ancak yararları göz önüne alındığında, güven seviyesi düşük ortamlarda liderliğin, etkin şekilde uygulanamayacağı belirtilmektedir. Bunun yanı sıra denetim otoriteleri/liderler ile astları arasındaki ilişkilerin geliştirilebilmesinin, taraflar arasındaki karşılıklı saygı, etki ve güven düzeyine bağlı olduğu bulunmuştur (136). Sonuç olarak liderlik ile güvenin sürekli karşılıklı etkileşim halinde varlığını sürdürmekte ve birbirini desteklemekte olduğu söylenmektedir.

2.3.5. Sağlık Sektöründe Örgütsel Güvenin Önemi

Türkiye’de sağlıkta yapılan dönüşüm ile birlikte sistemin birçok alanında değişiklikler yaşanmaktadır. Sağlık hizmeti sunucuları bu değişiklik kapsamında toplumun sağlık ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik kaliteli, maliyeti az ve erişilmesi kolay standartları sağlamak zorunda kalmıştır (21). Bu bağlamda, sağlık sistemlerini dönüştürmenin ve sürdürmenin en etkili yollarından biri, insan sermayesine yatırım yapmaktır (137). Tüm dünya üzerinde sağlık kurumlarında en büyük sağlık hizmeti sağlayan grup, hemşirelerdir ve hemşireler verilen sağlık hizmeti kalitesinden büyük ölçüde sorumludur (57). Bu nedenle hemşirelik hizmetlerinin kalitesi, hastanenin genel imajını ve dolayısıyla örgütün bütününe etkileyebilmektedir (18).

Son yıllarda, yaşlı nüfusun artması ve teknolojik gelişmelerin bir etkisi olarak birçok kurumda; klinik hemşire yetersizliği (136), iş yükünün artması ve çalışma saatlerinin uzaması gibi olumsuz sonuçlar meydana gelmektedir (138). Bunun yanında hastanelerin mevzuattaki değişiklikleri öngörme ve finansmanı planlama, teknolojiyi kuruma işleme, maliyetlerini azaltma ve rekabetçi ortamları takip etme, bakım kalitesi ve müşteri memnuniyetine önem verme, bunların yanında personeline sürekliliği sağlama çabaları kurum çeşitlerine göre farklılık göstermektedir (139). Tüm bu çabalar sadece kurumun hedeflerini içselleştirerek kendini adanmış, memnun ve özveride bulunan personel kadrosu ile sağlanabilir. Öte yandan kurumların standart olmayan bu çabaları, üyeleri üzerinde farklı şekilde etki gösterebilmektedir (140). Hastanelerin toplam insan kaynağının büyük bölümünü oluşturan hemşireler üzerinde yapılan çalışmalar, bu meslek üyelerinin genel olarak memnuniyetsizliklerini ortaya koymaktadır (18). Araştırmaların sonucunda, hemşirelerin genel olarak örgütsel bağlılıklarının (27) ve iş tatmin düzeylerinin (14) düşük; işten ayrılma niyeti (18), iş yüküne bağlı stres (141) ve anksiyete düzeylerinin yüksek (18) olduğu görülmektedir. Bununla birlikte güvenin kurum temellerine yerleşmesi ve sürdürülmesi halinde, güvenin yararlı çıktılarına erişilerek bu durum tersine döndürülebilir (7). Birçok kurum, örgüt üyelerinde yaratıcılık, motivasyon ve işbirliği gibi olumlu sonuçlar yaratacak şekilde, örgütsel güven algılarını dolayısıyla örgüt etkinliğini artıracak çalışma ortamlarını geliştirme eğilimdedir (142). Bu bağlamda hemşirelerin örgütsel güven düzeyini ise hemşirelerin hastanelerine olan güveni, yöneticilerine güveni ve iş arkadaşlarına güveni oluşturmaktadır. Bunun yanında sürece etkisi olan değişkenler; örgütsel tanımlama (çekici kimlik), ilişkili tanımlama, örgütsel bağlılık, süreklilik taahhütü

ve normatif taahhüt olarak gösterilmektedir (18). Örgütsel tanımlama, kurumun hemşirelik personelini kendine çekmesi ve işgörenin kendini örgüte adama derecesini ifade etmektedir. İlişkili tanımlama, hemşirelerle iyi ilişkiler kurarak hastaneyi anlamalarını sağlama derecesi, örgütsel bağlılık, hemşirelerin hastanelerinde çalışmaya devam etme istekleri olarak belirtilmektedir. Süreklilik taahhüdü, hemşirelerin bulunduğu kurumda çalışmaya devam etme isteğini yansıtırken, normatif taahhüt, hemşirelerin mesleklerini yapma konusundaki zorunluluk derecesini yansıtmaktadır (138).

Sağlık alanında yapılan örgütsel güvenin korelasyon çalışmaları ile kuruma ve çalışana sağladığı faydalar açıkça görülmektedir. Yapılan taramalarda, genel olarak örgütsel güvenin sağlık alanındaki çıktıları şu şekilde sıralanmaktadır:

- Hasta bakım kalitesi artar, verimli ve güvenli sağlık hizmeti üretilir (7),
- Hemşireler yaratıcılık, motivasyon ve işbirliği gibi yararlı örgütsel davranışlar sergiler, dolayısıyla örgütsel vatandaşlık ve etkinlik artar (136),
- Çalışanların kurumuna karşı adalet algıları artar (18, 98),
- İşgörenlerin güven düzeyine bağlı olarak kurdukları psikolojik sözleşme ile kurumlarına bağlılık düzeyi artar (128),
- İş doyumu artarken (143) işten ayrılma niyeti azalır (144),
- Katılımcılık artarak (129) yabancılaşma azalır (21),
- Bilgi akışının kolaylaşması ve etkili iletişim ortamlarının yaratılması ile ekip çalışmaları desteklenir, kriz yönetimi kolaylaşır (145),
- Tükenmişlik seviyelerinin azalmasına katkıda bulunur (10),
- Güven atmosferi personel güçlendirme çabalarını destekleyici rol oynar (142).
- Sonuç olarak güvenin yararlı çıktıları doğrultusunda sağlık kurumları; değişikliklerle başa çıkma stratejileri geliştirerek, sektöründe varlığını sürdürmeye devam ederken, daha iyi performans ile verimliliğin ve hasta memnuniyetinin artmasını sağlar. Ayrıca çalışan memnuniyeti ve bağlılığın sağlanması ile personel sürekliliği sağlanmakta ve genelde yönetim veya bireyler arası doğan maliyetler azalmaktadır.

3. GEREÇ ve YÖNTEMLER

3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Araştırma, hemşirelerin değerlendirmesiyle hastanelerdeki örgütsel güven düzeyini belirlemeye yönelik yapıldığı için tanımlayıcı nitelikte bir çalışmadır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Trabzon ilinde bulunan 1 üniversite hastanesi, 2 özel hastane ve Sağlık Bakanlığına bağlı 4 kamu hastanesi olmak üzere toplam 7 hastanede yürütülmüştür (Tablo 1). Araştırma, 26 Kasım 2018 ve 24 Ocak 2020 tarihleri arasında yürütülmüştür.

Tablo 1. Araştırmanın yapıldığı hastanelerin tanıtıcı özellikleri

Hastaneler	Ü Hastanesi	Öİ Hastanesi	ÖM Hastanesi	F Hastanesi	K Hastanesi	Y Hastanesi	A Hastanesi
Hizmet Türü	Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Özel Hastane	Özel Hastane	Devlet hastanesi	Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Özel Dal Devlet Hastanesi	Eğitim ve Araştırma Özel Dal Hastanesi
Yatak Sayısı	800	100	113	300	500	200	230
Hemşire Sayısı	623	93	90	216	483	163	213

Ü: Karadeniz Teknik Üniversitesi Farabi Hastanesi, Öİ: Özel İmperial Hastanesi, ÖM: Özel Medical Park Karadeniz Hastanesi, F: Fatih Devlet Hastanesi, K: Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Y: Yavuz Selim Kemik Hastalıkları ve Rehabilitasyon Hastanesi, A: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ahi Evren Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

3.3. Araştırma Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Trabzon il merkezinde bulunan 4 kamu hastanesi, 2 özel hastane ve 1 üniversite hastanesinde çalışan 1881 hemşire oluşturmaktadır. Örneklemi ise evreni bilinen örneklem büyüklüğü yöntemi ile hesaplanan ve hastanelerden tabakalı örneklem yöntemiyle seçilen 319 hemşire oluşturmuştur (Tablo 2).

$$n = \frac{N \cdot t^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + t^2 \cdot p \cdot q} \quad (\text{Eşitlik 1})$$

n : Örneklem alınacak birey sayısı

N : Evrendeki birey sayısı (1881)

t : Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosunda

bulunan teorik değer:1.96

p : İncelenen olayın görülüş sıklığı (olasılığı): 0.50

q : İncelenen olayın görülmeyiş sıklığı (olasılığı): 0.50

d : Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen $\pm$ sapma: 0.05 (%95 güvenirlikle)

$$n = \frac{(1881 \times 1.96 \times 1.96 \times 0.5 \times 0.5)}{(0.05 \times 0.05)(1881 - 1) + (1.96 \times 1.96 \times 0.5 \times 0.5)} = 319 \quad (\text{Eşitlik 2})$$

Tablo 2. Hastanelere göre örnekleme alınan hemşire sayıları

Hastane	Hemşire Sayısı	Tabaka Ağırlığı	Örnekleme Alınan Hemşire Sayısı
Ü Hastanesi	623	623/1881: 0.3312x319: 105.6	105
Öİ Hastanesi	93	93/1881: 0.0494x319: 15.7	16
ÖM Hastanesi	90	90/1881: 0.0478x319: 15.2	15
F Hastanesi	216	216/1881: 0.1148x319: 36.6	37
K Hastanesi	483	483/1881: 0.2567x319: 81.8	82
Y Hastanesi	163	163/1881: 0.0866x319: 27.6	28
A Hastanesi	213	213/1881: 0.1132x319: 36.1	36
Toplam	1881		319

Araştırmaya kabul edilme ölçütleri: Trabzon'daki özel, kamu veya üniversite hastanelerinde en az 6 aydır hemşire olarak çalışıyor olmak ve çalışmaya katılımda gönüllü olmaktır.

Araştırmaya kabul edilmeme ölçütleri: Kurumda geçici görevlendirme ile bulunan hemşire ya da ebe, sağlık teknisyeni gibi hemşirelik dışı görevlerde çalışıyor olmaktır.

3.4. Araştırmanın Yasal İzni ve Etik Kurul Onayı

Araştırmanın yapılacağı üniversite hastanesinden 09.08.2018, kamu hastanelerin bağlı olduğu birlikten 13.11.2018, özel hastanelerin birinden 24.09.2018 ve diğerinden 04.10.2018 tarihinde yazılı izinler alınmıştır. Bununla birlikte etik kurul izni için 14.11.2018 tarihinde Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kuruluna başvuru yapılmış, 26.11.2018 tarihinde 24237859-727 sayılı yazılı ile onay alınmıştır. Ayrıca Örgütsel Güven Ölçeğinin hemşireler için geliştirilmiş formunun

kullanılabilmesi için 13.06.2018 tarihinde Serap Altuntaş'tan mail yoluyla izin alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden gönüllülük durumunu onaylayan yazılı onam alınmıştır. Katılımcıların gerektiği halde ulaşabilmesi için araştırmacının telefon numarası ve e-posta adresi verilmiştir.

3.5. Veri Toplama Araçları

Veriler, Bilgi Formu ve Örgütsel Güven Ölçeği ile toplanmıştır.

Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen ve hemşirelerin çalıştığı hastane, yaş, cinsiyet, medeni ve eğitim durumu, mesleki deneyim, pozisyonu, çalışılan birimler, kendini kurumda güvende hissetme durumunu, fırsatı olsa başka bir kurumda çalışma ve çalıştıkları ortam ile ilgili memnuniyet durumunu sorgulayan 11 sorudan oluşmaktadır.

Örgütsel Güven Ölçeği: Örgütsel güven düzeyini belirlemek amacıyla Yücel tarafından 2006 yılında endüstri alanına ilişkin geliştirilen ölçek, Serap Altuntaş tarafından 2010 yılında hemşirelik mesleğine uyarlanmıştır. Altuntaş'ın çalışmasında Cronbach Alpha değeri 0.96 bulunmuştur. Ölçek 43 maddeden ve 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar; yöneticiye güven (1- 22. maddeler), kuruma güven (23- 33. maddeler) ve çalışma arkadaşlarına güven (34-43. maddeler) olarak adlandırılmaktadır. Ölçek, 1- kesinlikle katılmıyorum ile 6- kesinlikle katılıyorum arasında puanlanan 6'lı Likert tipinde bir ölçektir. Ölçekten alınabilecek puan 43-258 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puan düzeyi arttıkça örgütsel güven düzeyi artmakta, puan azaldıkça örgütsel güven düzeyi azalmaktadır. Çalışmamızda ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.94 olup; alt boyutlarda ise Cronbach Alpha değerleri yöneticiye güven boyutunda 0.95, kuruma güven boyutunda 0.94, çalışma arkadaşlarına güven boyutunda da 0.90 bulunmuştur. Tablo 3'de örgütsel güvenin alt boyutlarını sorgulayan ölçek maddeleri sunulmuştur.

Tablo 3. Örgütsel güven ölçeği ve alt boyutlarına göre ölçek madde dağılımları

Alt Boyutlar	Maddeler
Yöneticiye Güven	4-11-7-16-6-2-5-19-14-3-8-13-15-1-12-9-22-10-18-17-20-21
Kuruma Güven	30-25-26-27-33-32-28-34-31-29-23
Çalışma Arkadaşlarına Güven	38-37-40-36-42-39-43-41-34-35

3.6. Veri Toplama Süreci

Gerekli izinlerin alınmasından sonra bilgi formu ve örgütsel güven ölçeği 500 adet çoğaltılmıştır. Veri toplamak amacıyla belirli sayılardan fazlası ile hastanelerde çalışan hemşirelere belli bir zaman (gündüz veya gece vardiyasında) veya sıralama olmadan anketler elden dağıtılarak 01 Şubat 2019 - 20 Haziran 2019 tarihleri arasında elden toplanmıştır. Sonrasında, araştırmaya kabul ölçütlerini karşılamayan ya da kurumda 5 aydan daha az çalışan hemşirelerin formları ve eksik doldurulan 181 adet form çalışmadan çıkarılmıştır. Bununla birlikte 319 adet form yeterli örnekleme ve gerekli şartları sağladığı için çalışma kapsamına alınmıştır.

3.7. Araştırma Planı

Araştırma planı, Tablo 4’de gösterilmektedir.

Tablo 4. Araştırma basamakları ve tarihlerinin dağılımı

Tarih	Araştırma Basamakları
20 Ağustos 2018- 1 Aralık 2019	Konuya ilişkin literatür taraması yapılması
10 Eylül 2018	Veri toplama araçlarının oluşturulması
26 Kasım 2018	KTU etik kurul izni alınması
09 Ağustos - 13 Kasım 2018	Hastane izinlerinin alınması
11 Ocak 2019	Tez önerisinin enstitüye teslim edilmesi
15 Ocak 2019	Tez önerisinin enstitü tarafından onaylanması
01 Şubat- 20 Haziran 2019	Veri toplama süreci
25 Haziran- 20 Temmuz 2019	Verilerin istatistiksel analizi
25 Haziran 2019 - 01 Ocak 2020	Tez raporu yazımı

3.8. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Hemşirelerin demografik ve mesleki özelliklerini tanımlamak için sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Bununla birlikte karşılaştırmalar öncesi değişkenlerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek üzere Kolmogorov-Smirnov testleri uygulanmış ve değişkenlerin normal dağılmadığı belirlenmiştir. Ölçek toplam puanları ile ölçek alt boyut puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek için Spearman korelasyon testi kullanılmıştır. Ayrıca

hemşirelerin demografik ve mesleki özellikleri ile örgütsel güven ölçeği puanlarını, hemşirelerin çalıştıkları hastane ile kurumlarına ilişkin bazı görüşlerini karşılaştırmak için Kruskal Wallis-H ve Mann Withney U testleri kullanılmıştır.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmada elde edilen sonuçlar, araştırma kapsamında yer alan hastanelerde çalışan hemşirelerin görüşleri ile sınırlıdır. Bunun yanında araştırmaya konu olan örgütsel güven olgusu bireylerin öznel algılarına bağlı olduğundan kişilerin anket sorularını cevaplandırırken objektif olamama riskleri diğer sınırlılığıdır.



4. BULGULAR

Araştırma bulguları, hemşirelerin demografik özellikleri, mesleki özellikleri, örgütsel güven puan ortalamaları, örgütsel güven ölçeği ve alt boyut puanları arasındaki ilişkinin analizi, hemşirelerin demografik ile mesleki özelliklerine göre örgütsel güven ölçeği puanlarının karşılaştırılması, hemşirelerin çalıştıkları hastane ile kurumlarına ilişkin bazı görüşlerinin karşılaştırması şeklinde sunulmuştur.

Tablo 5. Hemşirelerin demografik özellikleri

Demografik özellikler	n	%
Yaş		
21-30 yaş	150	47.0
31-40 yaş	127	39.8
41 yaş ve üzeri	42	13.2
Cinsiyet		
Kadın	259	81.2
Erkek	60	18.8
Medeni Durum		
Evli	208	65.2
Bekar	111	34.8
Eğitim Durumu		
Lise	53	16.6
Önlisans	67	21.0
Lisans/lisansüstü	199	62.4
Toplam	319	100

Araştırmaya katılan hemşirelerin %47'si 21-30 yaş aralığında, %81.2'si kadın, %65.2'si evli ve %62.4'ü lisans ya da lisansüstü eğitime sahiptir (Tablo 5).

Tablo 6. Hemşirelerin mesleki özellikleri

Mesleki özellikler	n	%
Çalışılan Hastane		
Kamu hastanesi	185	58.0
Özel hastane	31	9.7
Üniversite hastanesi	103	32.3
Mesleki deneyim		
6 ay- 5 yıl	128	40.1
6- 10 yıl	86	27.0
10 yıl ve üzeri	105	32.9
Pozisyon		
Yönetici hemşire	27	8.5
Hemşire	292	91.5
Çalışılan birimler		
Dahili birimler	124	38.9
Cerrahi birimler	101	31.7
Ameliyathane+yoğun bakım+diğer birimler	94	29.5
Toplam	319	100

Hemşirelerin %58'i kamu hastanelerinde, %38.9'u dahili birimlerde, %91.5'i hemşire pozisyonunda görev yapmaktadır. Ayrıca %40.1'i 6 ay ile 5 yıl arasında mesleki deneyime sahiptir (Tablo 6).

Tablo 7. Hemşirelerin değerlendirmesi ile örgütsel güven ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamaları (N= 319)

Ölçek Alt Boyutları	Ort	SS	Min.	Max.
Yöneticiye Güven	4.28	0.84	1.32	6.00
Kuruma Güven	3.33	1.12	1.00	6.00
Çalışma Arkadaşlarına Güven	4.46	0.76	1.90	6.00
Toplamda Örgütsel Güven	4.08	0.66	1.74	5.84

Hemşirelerin değerlendirmesiyle örgütsel güven ölçeği toplam puan ortalaması 4.08 ± 0.66 dır. Alt boyutlara yönelik puan ortalamaları ise yöneticiye güven boyutunda

4.28±0.84, kuruma güven boyutunda 3.33±1.12 ve çalışma arkadaşlarına güven boyutunda 4.46±0.76'dır (Tablo 7).

Tablo 8. Hemşirelerin değerlendirmesi ile örgütsel güven ölçeği toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişkinin analizi (N= 319)

Ölçekler		Yöneticiye Güven	Kuruma Güven	Çalışma Arkadaşlarına Güven	Toplam Örgütsel Güven
Yöneticiye Güven	r	1.000			
	p	0.000			
Kuruma Güven	r	0.195**	1.000		
	p	0.000	0.000		
Çalışma Arkadaşlarına Güven	r	0.387**	0.215**	1.000	
	p	0.000	0.000	0.000	
Toplam Örgütsel Güven	r	0.791**	0.653**	0.585**	1.000
	p	0.000	0.000	0.000	0.000

*<0.05; **<0.01

Örgütsel güven ölçeğinin çalışma arkadaşlarına güven alt boyut puanları ile kuruma güven puanları arasında çok zayıf ve pozitif yönde ilişki ($r= 0.215$; $p= 0.000<0.05$), yöneticilere güven puanları arasında zayıf ve pozitif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır ($r= 0.387$; $p= 0.000<0.05$). Ayrıca örgütsel güven ölçeğinin toplam puanları ile çalışma arkadaşlarına güven puanları arasında orta düzeyde ve pozitif ($r= 0.585$; $p= 0.000<0.05$), kuruma güven puanları arasında yüksek düzeyde ve pozitif ($r= 0.653$; $p= 0.000<0.05$), yöneticiye güven puanları arasında ise yüksek ve pozitif yönde ilişki ($r= 0.791$; $p= 0.000<0.05$) saptanmıştır (Tablo 8).

Tablo 9. Hemşirelerin demografik özellikleri ile örgütsel güven ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N= 319)

Demografik Özellikler	n	Yöneticiye Güven	Kuruma Güven	Çalışma Arkadaşına Güven	Toplam Örgütsel Güven
		Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)
Yaş					
21-30 yaş	150	169.20(4.45)	156.82(3.40)	166.18(4.6)	166.78(4.23)
31-40 yaş	127	150.82(4.31)	161.57(3.63)	149.94(4.5)	151.66(4.11)
41 yaş ve üzeri	42	154.9 (4.34)	166.6(3.5)	168.36(4.55)	161.02(4.19)
$\chi^2_{KW=}$		2.881	0.430	2.537	1.855
p=		0.237	0.806	0.281	0.396
Cinsiyet					
Kadın	259	159.92(4.36)	153.98(3.45)	161.05(4.50)	157.48(4.16)
Erkek	60	160.37(4.36)	185.98(3.95)	155.48(4.50)	170.89(4.23)
MWU/Z=		7748/-0.03	6211/-2.42	7499/-0.42	7116.5/-1.01
p=		0.973	0.015	0.673	0.310
Medeni Durum					
Evli	208	154.71(4.31)	158.12(3.45)	155.42(4.50)	156.27(4.18)
Bekar	111	169.91(4.50)	163.52(3.54)	168.59(4.50)	167.00(4.18)
MWU/Z=		10444/-1.40	11153/-0.49	10590.5/-1.21	10767.5/-0.99
p=		0.161	0.618	0.224	0.322
Eğitim Durumu					
Lise	53	165.64(4.40)	147.83(3.18)	151.46(4.40)	155.28(4.09)
Önlisans	67	161.93(4.50)	160.93(3.36)	175.58(4.60)	159.52(4.11)
Lisans/Lisansüstü	199	157.85(4.36)	162.93(3.63)	157.03(4.50)	161.42(4.23)
$\chi^2_{KW=}$		0.336	1.131	2.580	0.187
p=		0.84	0.56	0.27	0.91

Hemşirelerin demografik özellikleri ile örgütsel güven ölçeğinin puanları karşılaştırıldığında, yalnızca erkek hemşirelerin kadın hemşirelere göre kuruma güven alt boyut puanlarının daha yüksek olması istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (MWU=6211; $p=0.015<0.05$) (Tablo 9). Bununla birlikte hemşirelerin cinsiyetleri ile örgütsel güven ölçeği toplam, yöneticiye güven ve çalışma arkadaşlarına güven alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 9).

Ayrıca hemşirelerin yaşları, medeni durumları ve eğitim durumları ile örgütsel güven ölçeği toplam ve alt boyut puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 9).

Tablo 10. Hemşirelerin mesleki özellikleri ile örgütsel güven ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N= 319)

Mesleki özellikler	n	Yöneticiye Güven	Kuruma Güven	Çalışma Arkadaşına Güven	Toplam Örgütsel Güven
		Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)
Çalışılan Hastane					
Kamu hastanesi ⁽¹⁾	185	158.76(4.31)	155.82(3.36)	174.06(4.60)	160.38(4.18)
Özel hastane ⁽²⁾	31	92.76(3.63)	125.08(2.90)	116.77(3.70)	87.23(3.58)
Üniversite hastanesi ⁽³⁾	103	182.46(4.50)	178.01(3.90)	147.75(4.50)	181.23(4.32)
$\chi^2_{KW} =$		22.634	8.757	12.965	24.766
p=		0.000	0.013	0.002	0.002
İleri Test (MWU)=		1>2; 3>1,2 (p<0.05)	3>2 (p<0.05)	1>2,3; 3>2 (p<0.05)	1, 3>2 (p<0.05)
Mesleki Deneyim					
6 ay- 5 yıl ⁽⁴⁾	128	167.20(4.45)	183.25(3.95)	152.23(4.50)	174.37(4.32)
6 yıl- 10 yıl ⁽⁵⁾	86	167.84(4.36)	133.77(2.81)	168.29(4.50)	153.38(4.04)
10 yıl ve üzeri ⁽⁶⁾	105	144.80(4.18)	153.14(3.36)	162.69(4.60)	147.90(4.07)
$\chi^2_{KW} =$		4.256	15.684	1.698	5.356
p=		0.119	0.000	0.428	0.069
İleri Test (MWU)=			4>5,6 (p<0.05)		
Pozisyon					
Yönetici hemşire	27	146.33(4.31)	200.31(4.09)	156.61(4.50)	169.89(4.16)
Hemşire	292	161.26(4.36)	156.27(3.45)	160.31(4.50)	159.09(4.18)
MWU/Z=		3573.0/-0.805	2853.5/-2.375	3850.5/-0.200	3675.0/-0.582
p=		0.421	0.018	0.842	0.560
Çalışılan Birimler					
Dahili birimler ⁽⁷⁾	124	166.31(4.40)	176.80(3.81)	155.16(4.50)	172.33(4.30)
Cerrahi birimler ⁽⁸⁾	101	155.86(4.31)	157.65(3.54)	163.64(4.50)	155.59(4.07)
Ameliyathane+yoğun bakım+diğer birimler ⁽⁹⁾	94	156.12(4.31)	140.37(2.90)	162.47(4.50)	148.47(4.12)
$\chi^2_{KW} =$		0.952	8.445	0.569	3.917
p=		0.621	0.015	0.753	0.141
İleri Test (MWU)=			7>9(p<0.05)		

Hemşirelerin mesleki özellikleri ile örgütsel güven ölçeği puanları karşılaştırıldığında, hemşirelerin çalıştığı hastane ile örgütsel güven ölçeği toplam ($\chi^2_{KW}=24.766$; $p=0.000<0.05$), yöneticiye güven ($\chi^2_{KW}=22.634$; $p=0.000<0.05$), kuruma

güven ($\chi^2_{KW}=8.757$; $p=0.013<0.05$) ve çalışma arkadaşlarına güven ($\chi^2_{KW}=12.965$; $p=0.002<0.05$) alt boyut puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur (Tablo 10). Bu farklara göre üniversite ve kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin özel hastanede çalışan hemşirelere göre toplamda örgütsel güven puanları daha yüksektir ($p<0.05$). Yöneticiye güven boyutunda, üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin kamu ve özel hastanede, kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin ise özel hastanede çalışan hemşirelerden puanları daha yüksektir ($p<0.05$). Kuruma güven boyutunda, yalnızca üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin özel hastanede çalışan hemşirelerden puanları daha yüksektir. Çalışma arkadaşlarına güven boyutunda ise kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin üniversite ve özel hastanede çalışan hemşirelerden, üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin ise özel hastanede çalışan hemşirelerden puanları daha yüksektir ($p<0.05$) (Tablo 10).

Hemşirelerin çalıştıkları hastanelerin yanı sıra mesleki deneyimleri ($\chi^2_{KW}=15.684$; $p=0.000<0.05$), pozisyonları (MWU=2853.5; $p=0.018<0.05$) ve çalıştıkları birimlerle ($\chi^2_{KW}=8.445$; $p=0.015<0.05$) kuruma güven puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır (Tablo 10). Buna göre mesleki deneyim yılı 6 ay ile 5 yıl arasında olan hemşirelerin 6 yıl ve üzeri olan hemşirelerden, yönetici hemşirelerin hemşirelerden, dahili birimlerde çalışan hemşirelerin ameliyathane ya da yoğun bakım veya poliklinik gibi diğer birimlerde çalışan hemşirelerden kuruma güven puanları daha yüksektir ($p<0.05$) (Tablo 10).

Bunların yanı sıra hemşirelerin mesleki deneyim yılları, pozisyonları ve çalıştıkları birim ile örgütsel güven ölçeğinin toplamı, yöneticiye güven ve çalışma arkadaşlarına güven alt boyut puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p<0.05$) (Tablo 10).

Tablo 11. Hemşirelerin kurumlarına ilişkin bazı görüşleri ile örgütsel güven ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N= 319)

Hemşirelerin Görüşleri	n	Yöneticiye Güven	Kuruma Güven	Çalışma Arkadaşına Güven	Toplam Örgütsel Güven
		Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)
Kendini Güvende Hissetme					
Evet	194	171.85(4.45)	184.96(3.90)	171.32(4.60)	184.06(4.34)
Hayır	125	141.61(4.13)	121.26(2.90)	142.43(4.40)	122.66(3.93)
MWU/Z=		9826.0/-2.860	7282.0/-6.025	9928.5/-2.735	7457.5/-5.805
p=		0.004	0.000	0.006	0.000
Ayrılma Niyeti					
Evet	178	154.53(4.34)	135.82(2.90)	153.88(4.50)	143.09(4.07)
Hayır	141	166.91(4.40)	190.52(4.00)	167.73(4.60)	181.34(4.34)
MWU/Z=		11575.0/-1.191	8245.5/-5.263	11459.5/-1.334	9539.5/-3.679
p=		0.234	0.000	0.182	0.000
Kurumdan Memnuniyetsizlik					
Evet	193	144.11(4.18)	128.77(2.81)	151.86(4.50)	132.14(3.95)
Hayır	126	184.34(4.50)	207.83(4.18)	172.47(4.60)	202.67(4.39)
MWU/Z=		9092.5/-3.809	6132.0/-7.487	10588.0/-1.954	6782.0/-6.678
p=		0.000	0.000	0.051	0.000

Hemşirelerin kurumlarına ilişkin bazı görüşler ile örgütsel güven ölçeği puanları karşılaştırıldığında, kendini kurumunda/hastanesinde güvende hisseden hemşirelerin hissetmeyen hemşirelerden örgütsel güven ölçeği toplamında (MWU=7457.5; $p=0.000<0.05$), yöneticiye güven (MWU=9826; $p=0.004<0.05$), kuruma güven (MWU=7282; $p=0.000<0.05$) ve çalışma arkadaşlarına güven (MWU=9928.5; $p=0.006<0.05$) alt boyutlarında puanlarının daha yüksek olması istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (Tablo 11).

Kurumlarından/hastanelerinden ayrılma niyetinde olmayan hemşirelerin de ayrılma niyeti olan hemşirelerden örgütsel güven ölçeği toplamında (MWU=9539.5; $p=0.000<0.05$) ve kuruma güven (MWU=7282; $p=0.000<0.05$) alt boyutunda puanlarının daha yüksek olması istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (Tablo 11). Bununla birlikte hemşirelerin kurumlarından ayrılma niyeti ile örgütsel güven ölçeğinin yöneticiye ve

çalışma arkadaşlarına güven boyut puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 11).

Kurumları/hastanelerinden memnun olan hemşirelerin ise memnun olmayan hemşirelerden örgütsel güven ölçeği toplamında (MWU=6782; $p=0.000<0.05$), yöneticiye güven (MWU=9092.5; $p=0.000<0.05$) ve kuruma güven (MWU=6132; $p=0.000<0.05$) alt boyut puanlarının daha yüksek olması istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (Tablo 11). Ayrıca hemşirelerin kurumlarından memnuniyetsizlik durumu ile örgütsel güven ölçeğinin yalnızca çalışma arkadaşlarına güven boyut puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 11).

Tablo 12. Hemşirelerin çalıştıkları hastanelere göre kurumlarına ilişkin bazı görüşlerinin karşılaştırması (N= 319)

Hemşirelerin Görüşleri		Kamu Hastanesi		Özel Hastane		Üniversite Hastanesi		X ² ve p değeri
		n	%	n	%	n	%	
Kendini Güvende Hissetme	Evet	116	62.7	9	29.0	69	67.0	X ² =15.065 p=0.000
	Hayır	69	37.3	22	71.0	34	33.0	
Ayrılma Niyeti	Evet	100	54.1	17	54.8	61	59.2	X ² =0.73 p=0.694
	Hayır	85	45.9	14	45.2	42	40.8	
Kurumdan Memnuniyetsizlik	Evet	112	60.5	27	87.1	54	52.4	X ² =11.985 p=0.002
	Hayır	73	39.5	4	12.9	49	47.6	

Hemşirelerin çalıştıkları hastaneye göre kurumlarına ilişkin bazı görüşleri karşılaştırıldığında, üniversite (37.3) ve kamu (%33) hastanelerinde çalışan hemşirelere göre özel hastanede çalışan hemşirelerin (%71) kendilerini kurumlarında güvende hissetmemesi istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($X^2=15.065$; $p=0.000<0.05$). Bununla birlikte üniversite hastanesinde (52.4) çalışan hemşirelere göre öncelikle özel hastanede (%87.1) olmak üzere kamu hastanesinde (%60.5) çalışan hemşirelerin de kurumlarından memnuniyetsiz olması istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($X^2=11.985$; $p=0.002<0.05$). Son olarak hemşirelerin çalıştıkları hastane ile kurumdan ayrılma niyetleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmamıştır ($X^2=0.730$; $p=0.694>0.05$) (Tablo 12).

5. TARTIŞMA

Güven hissi, sağlık hizmetlerinde klinisyenler ve hastalar arasında olduğu kadar personel ve yönetim arasında da önemli rol oynar (146). Araştırmalar, hemşirelerin iş doyumunu ve örgütsel etkililik dahil güvenin hasta bakım kalitesini artıran birçok katkısının olduğunu göstermektedir (11). Ayrıca sağlık kurumlarının güven ile desteklenen bir yapıya sahip olmasının saygınlığını olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir (57). Bu bağlamda hastanelerdeki hizmetin yanı sıra özellikle bakım hizmetlerinin kalitesinde ve verimli sunumunda önemli bir yere sahip olan hemşirelerin çalışma ortamında sergiledikleri tutumlar ve davranışlar örgütsel etkinliğin ortaya çıkması açısından oldukça önemlidir (146). Bu doğrultuda sağlık alanında yapılan güven araştırmaları değerlendirildiğinde, çalışmaların daha çok örgütsel güven yararına ya da olumlu sonuçlarına odaklandığı görülmektedir. Ancak hemşirelerin değerlendirmesi ile sağlık kurumlarının güven seviyelerini saptayarak, karşılaştıran çalışma sayısı sınırlı kalmıştır (12). Bu nedenle hastanelerin örgütsel güven düzeylerinin hemşirelerin bakış açısıyla ele alındığı bu çalışmada, yaklaşık yarısı 30 yaşın altında genç, çoğunluğu evli ve kadın, lisans ya da lisansüstü eğitime ve her beşinden ikisi 5 yıldan daha az mesleki deneyime sahip olan yarısından fazlası kamu hastanelerinde, yine 2/5'i dahili birimlerde çalışan hemşirelerin hastanelerine ilişkin genel toplamda örgütsel güven ve kuruma güven düzeylerinin orta seviyede, bunun yanı sıra yöneticiye güven ve çalışma arkadaşlarına güven düzeyinin orta seviyenin üzerinde olduğu saptanmıştır. Orta düzeyde olmasına rağmen alt boyutlar içerisinde ortalamanın altında ya da en düşük puanı kuruma güven boyutu almıştır. Bir başka deyişle hemşireler, yöneticilerine ve çalışma arkadaşlarına kurumlarından/hastanelerinden daha fazla güvenmektedirler. Sağlık sektöründe yapılan güven araştırmalarının çoğu yürüttüğümüz çalışmanın bu bulgularını destekler niteliktedir: Özgür ve Tektaş'ın hemşirelerle yürüttüğü çalışmada, genel örgütsel güven düzeyi orta seviyenin üzerinde bulurken, kuruma güven düzeyi orta düzeyin altında bulunmuştur (10). Basit ve Duygulu'nun çalışmada da, hemşireler yöneticiye ve çalışma arkadaşlarına güveni orta seviyenin biraz üstünde, kuruma güven düzeyini orta seviyelerde değerlendirmişlerdir (21). Laschinger ve arkadaşlarının Kanada'da yaptığı çalışmada, benzer şekilde hemşirelerin çalışma arkadaşlarına güveni ortalamanın üzerinde bulurken kuruma güven düzeyi daha alt seviyelerde saptanmıştır (13). Chen ve arkadaşları'nın Tayvan'da bir hastanede hemşireler üzerinde yürüttüğü çalışmada, örgütsel güven düzeyi ortalamanın üzerinde bulunmuştur (18). Bobbio ve arkadaşlarının İtalya'da bir hastanede

güven ile liderlik stilleri, kurumun çalışana sağladığı destek ve tükenmişlik düzeylerinin ilişkisini incelediği çalışmada, hemşirelerin yöneticiye güveni orta seviyenin üzerinde bulunurken, genel örgütsel güven düzeyi orta seviyede saptanmıştır (147). Tekingündüz ve arkadaşlarının Bingöl’de bir kamu hastanesinde (148), Üstün ve Kılıç’ın Eskişehir’de bir kamu ve bir özel hastanede (41), Top ve arkadaşlarının Sivas ve Balıkesir’deki kamu ve özel hastanelerde (24), Ayden ve Özkan’ın Malatya’da bir kamu hastanesinde (149) sağlık çalışanlarıyla, Bağcı ve Akbaş’ın Denizli’de bir kamu hastanesinde hemşirelerle (150), Kausar’ın üç özel hastanede hemşireler ile yürüttüğü çalışmada (151) genel örgütsel güven düzeyi orta seviyelerde bulunmuştur. Sonuç olarak ele alınan ulusal ya da uluslararası tüm çalışmalar değerlendirildiğinde, hemşirelerin ve sağlık çalışanların bakış açılarına göre genel örgütsel güven düzeyinin orta düzeyde olduğu söylenebilir. Bu bağlamda ülkelerin sahip olduğu yazılı hukuk kurallarından, bakanlığın ve sağlık kurumlarının benimsediği ve uyguladığı politikalara, liderlerin yönetim stillerinden çalışılan bireylerin kişilik özelliklerine kadar geniş bir çerçeveden etkilenen örgütsel güven düzeyinin araştırma sonuçlarına göre birbirine benzer olduğu ya da birbirlerinden çok farklı ve uç çizgiler çizmediği ifade edilebilir.

Örgütsel güven düzeyleri hastanelerin türlerine göre karşılaştırıldığında, hemşirelerin bakış açısıyla hastanelerin her üç alt boyutta ve genel toplamda güven düzeylerinin anlamlı şekilde farklılık gösterdiği saptanmıştır. Buna göre en yüksek güven düzeyine üniversite hastaneleri sahipken; kamu hastaneleri ve sonrasında özel hastaneler gelmektedir. Ayrıca yöneticiye ve kuruma güven boyutunda üniversite hastaneleri en yüksek ortalama sahipken, çalışma arkadaşlarına güven konusunda en yüksek ortalama kamu hastanelerine aittir. Özel hastanelerin ise her üç alt boyutta hem üniversite hastanesinden, hem de kamu hastanelerinden daha düşük seviyede örgütsel güven sergilediği saptanmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda literatüre bakıldığında, kamu, özel ve üniversite hastanelerinin türlerine göre örgütsel güven düzeyini sorgulayan çalışma sayısı çok sınırlı olmasına rağmen, Basit ve Duygulu’nun bir üniversite, bir özel ve bir kamu hastanesinde yürüttüğü çalışmada kurum türünün hemşirelerin bazı görüşlerinde anlamlı farklılık gösterdiği saptanırken, güven seviyelerine etkisinde anlamlı bir farklılık belirtilmemiştir (21). Rajabi ve arkadaşlarının altı devlet hastanesi ve bir özel hastanede hemşirelerle yürüttüğü çalışmada ise bulgularımızın aksine özel hastanede çalışan hemşirelerin güven düzeyi devlet hastanelerinde çalışan hemşirelerden daha yüksek bulunmuştur (152). Durukan ve arkadaşlarının üniversite hastanesinde yaptıkları çalışmada

ise akranların eylemlerine güveni, yönetime olan güvenden daha yüksek ve genel örgütsel güven düzeyi orta seviyelerde bulunmuştur (27). Uğurluoğlu ve arkadaşlarının İstanbul’da bir özel hastanede idari ve tıbbi çalışanlar ile yürüttüğü araştırmada, örgütsel güven düzeyi orta seviyenin üzerinde saptamıştır (153). Dolayısıyla kurumların her birinin çalışanlarına karşı sergilediği örgütsel tutumlar ve liderlik stilleri, çalışan memnuniyetine gösterdikleri hassasiyet düzeyleri, özlük hakları farklılığı gibi güven oluşumuna zemin hazırlayan faktörlerin etkisiyle kurum türleri arası değişiklikler olmuş olabilir. Bununla birlikte bulgularımızda özellikle kurumsal düzeyde olmak üzere üniversite hastanesine göre özel hastanelerde örgütsel güven düzeyinin düşük olması, bu boyut kapsamında yer alan özlük haklarının istenilen şekilde yürütülmemesinden, yöneticilerin güvenilirliği ve çalışanlarına duyduğu güven düzeyinin daha düşük olmasından, çalışma saatleri ve programlarının aileye zaman ayrılacak ya da istenilen şekilde düzenlenmemesinden, iletişim kanallarının yeterince açık olmamasından ve işlerin gizli saklı yürütüldüğü zihniyeti oluşturmamasından kaynaklanabilir. Dolayısıyla diğer hastanelere göre özel hastanede çalışan hemşirelerin kendilerini güvende hissetmedikleri için tüm boyutlarda ve genel anlamda örgütsel güven düzeyleri daha düşük olabilir. Bu görüşü destekler şekilde bulgularımızda anlamlı düzeyde özel hastanede çalışan hemşireler diğer hastanelerde çalışan hemşirelere kıyasla kendilerini kurumlarında güvende hissetmemekte ve kurumlarından memnun değildir. Ay ve arkadaşlarının devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerle yürüttüğü çalışmada da, bulgularımıza benzer şekilde özel hastanede çalışan hemşirelerin tatmin düzeyleri daha düşük bulunmuştur (154). Durmuş ve Günay’ın çalışmasında ise kamu hastanesinde çalışanlara göre özel hastane çalışan hemşirelerin memnuniyet düzeyi daha yüksek olarak saptanmıştır (14).

Ayrıca yukarıdaki bulguları doğrulayacak şekilde kurumlarında kendini güvende hissetmeyen ve kurumlarından memnun olmayan hemşirelerin genel toplamda, yöneticiye, kuruma ve çalışma arkadaşlarına güven boyutunda güven düzeylerinin daha düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu bağlamda literatürde de güven ve iş doyumunun birbirini pozitif yönde etkilediğine dair veriler mevcuttur (24, 25). Buna dayanılarak kurumlarda güven seviyesinin aynı sebeplerden dolayı aynı yönde etkilenebileceği söylenmektedir. Bu sonuçları destekleyecek şekilde Hatipoğlu’nun çalışmasında, kurumların çalışanına sunduğu yönetsel hizmetler (kariyer planlama, ödüllendirme, ücret sistemi vs.) ile yöneticiye güven arasında pozitif ve anlamlı ilişki saptanmıştır (155). Tekingündüz ve arkadaşlarının çalışmasında da bulgularımızla

örtüşecek şekilde iş tatmini ve örgütsel güven arasında pozitif ilişki saptanmış ve buna göre hemşirelerin iş tatmininin artması ile güven düzeylerinin artacağı belirtilmiştir (148). Top ve arkadaşlarının iki kamu hastanesinde hekim ve hemşirelerle yaptığı çalışmada, yine örgütsel güven ile iş tatmini arasında yüksek pozitif yönlü ilişki belirlemiştir (24). Ellis ve arkadaşları, ABD ve İtalya'da 60 kuruluşun çalışanlarıyla yürüttüğü geniş çaplı araştırmada, çalışanların örgütsel sonuçlardan ve algılanan örgütsel etkinlikten memnuniyetinin özellikle yöneticiye güven üzerinde pozitif yönde etkisi olduğunu saptamıştır (5).

Kendini güvende hissetme ve kurumdan memnuniyetin yanı sıra kurumdan ayrılma niyetinin de hemşirelerin hissettikleri genel örgütsel güven ve kuruma güven düzeyi üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı etkisi olduğu belirlenmiştir. Bir başka ifadeyle hemşirelerin örgütsel ya da kurumsal güven düzeyinin düşmesi hemşirelerin kurumdan ayrılma niyetleri üzerinde tetikleyici bir faktör olarak etki ettiği söylenebilir. Abubakar ve arkadaşlarının Nijerya'da yürüttüğü çalışmada da, bulgularımızla örtüşecek şekilde hemşirelerin işten ayrılma niyeti ile örgütsel güven arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (156). Başka bir deyişle güven düzeyi arttıkça hemşirelerin işten ayrılma niyetinin azaldığı görülmüştür. Arslan ve Esatoğlu'nun Ankara'da bir eğitim ve araştırma hastanesinin personellerini dahil ettiği çalışmasında ise bilişsel güven ile işten ayrılma niyeti arasında negatif yönlü ilişki bulmuştur (157). Çelik ve Yıldız'ın çalışmasında ise özel hastanelerde çalışan hemşirelere göre kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin daha fazla kurumdan ayrılma niyeti gösterdiği tespit edilmiştir (158). Bulgularımızda ise özellikle kamu hastanelerinde olmak üzere tüm hastanelerde hemşirelerin yarısından fazlası kurumdan ayrılma niyetinde olmasına rağmen hastanelerin türlerine göre hemşirelerin kurumdan ayrılma niyetleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark yoktur.

Hemşirelerin çalıştığı hastanelerin türlerinin yanı sıra demografik özelliklerinden cinsiyetlerinin örgütsel güven ölçeğinin yalnızca kurumsal güven düzeyi üzerine anlamlı bir etkisi olmuştur. Bir başka ifadeyle kadın hemşirelerin kuruma güven düzeyleri erkek hemşirelerden daha düşük saptanmıştır. Kaya ve arkadaşlarının Konya'da bir üniversite hastanesinde yaptığı çalışmada, benzer şekilde erkeklerin güven ortalaması, kadınlardan daha yüksek bulmuştur (60). Bu durum, bazı araştırmacıların ifade ettiği gibi kadınların aile içindeki rol ve sorumluluklarından ötürü kurumuna yönelik duygularının arka planda

kalmasından (159) ya da kadın çalışanların toplumun kadına yüklediği statü ve engeller nedeniyle kariyer geliştirme olanaklarının az olmasından kaynaklanabilir (160). Bu faktörlerin etkisi göz önüne alındığında gece vardiyalı ve uzun çalışma saatleri olan kadın hemşirelerin aile içi rolleri yapmakta zorlanmaları kuruma olan bağlanma ile güven düzeylerini etkilemiş ya da kadın hemşirelerin kuruma güven düzeylerinin düşmesine neden olmuş olabilir.

Kuruma güven boyutunu hemşirelerin mesleki deneyim yıllarının da etkilediği belirlenmiştir. Bu bağlamda 5 yıl ve altında mesleki deneyimi olan hemşirelerin kuruma güven düzeyleri mesleki deneyimi 6 yıl ya da daha fazla olan hemşirelerden daha yüksektir. Bu bulgularla örtüşecek şekilde Halıcı ve arkadaşlarının bir özel hastanedeki hemşirelerle yaptığı çalışmada, 1-5 yıl arası deneyime sahip hemşirelerin kuruma ve yöneticilerine diğerlerinden daha çok güvendiği tespit edilmiştir (161). Arslan ve Esatoğlu'nun bir eğitim ve araştırma hastanesinde tüm iş görenleri dahil ettiği çalışmada da, 4 yıl ve altında deneyime sahip çalışanların bilişsel ve duygusal güven düzeyleri diğerlerinden anlamlı şekilde farklı bulunmuştur (157). Mesleğe başlanan ilk yıllarda çalışma hayatına atılmış olmak, meslekten ve kurumdan yüksek beklentilere sahip olmak, bireylerin kariyer hedeflerine ulaşma ve psikolojik doyum yaşamaları nedenleri kuruma güven düzeyini yükseltirken deneyim yılının artması ile beklentilerinin karşılanmadığını fark etmesi güven düzeylerini düşürmüş olabilir.

Mesleki deneyiminin yanı sıra hemşirelerin çalıştıkları biriminde kuruma güven düzeylerini etkilediği belirlenmiştir. Dahili birimlerde çalışan hemşirelere göre ameliyathane, yoğun bakım ya da diğer birimlerde çalışan hemşirelerin kuruma güven düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu durum dahili birimdeki çalışma ve iş programlarının istenilen nitelikte hazırlanmasından, dolayısıyla yöneticilerinden ya da yöneticileri ile daha fazla iletişime geçmelerinden, hastanede olan olaylardan haberdar olmalarından kaynaklanabilir. Çünkü yönetici boyutunda anlamlı fark göstermese de yöneticiye güven boyutunda dahili birimlerdeki hemşirelerin güven düzeyi daha yüksektir. Ayrıca ameliyathane, yoğun bakım gibi özellikli birimler diğer birimlere göre daha kapalı ve hastanenin yönetimi ile diğer birimleri arasında iletişim ve etkileşimin daha az olduğu birimlerdir. Bu nedenle orta düzeyden biraz daha yüksek olmamasına rağmen bu özellikli birimlerde çalışan hemşirelerin kuruma güven düzeyleri daha düşük olmuş olabilir. Bir başka yaklaşımla bu birimlerde yöneticiler ile çalışanlar arasında açık ve etkin iletişim

ortamının sağlanamaması, özgür olmayan çalışma ortamlarının hemşireler üzerinde yarattığı baskı ile otonomilerinin engellemesi güven düzeylerini olumsuz etkilemiş olabilir. Durukan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da acil ve yoğun bakımlarda çalışan hemşirelerin güven düzeyi diğer birimlerde çalışanlara göre daha düşük tespit edilmiştir (27). Kaya'nın çalışmasında ise psikiyatri alanında çalışan hemşirelerin güven düzeyi düşük bulurken, yoğun bakım ve acil gibi özellikli diğer birimlerde çalışan hemşirelerin güven düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmamıştır (162). Öte yandan Williams çalışmasında, evrak ve hasta yüklerinin fazla olduğu kritik birimlerde bu faktörlerin çalışanların memnuniyetine etki edebileceğini ancak örgütsel güven düzeyi üzerine etki etmeyeceğini belirtmiştir (57).

Hemşirelerin kurumlarına güven düzeylerini pozisyonlarının da anlamlı şekilde etkilediği belirlenmiştir. Yönetici hemşirelere göre hemşire olarak çalışanların kuruma güven düzeyi daha düşük olarak bulunmuştur. Bu durum yönetici hemşirelerin idari kararlara direk olarak katılabilmelerinden ve hemşirelerinden farklı olarak görüş ve isteklerini idari birimlere doğrudan iletebilmelerinden kaynaklanabilir. Ayrıca yönetici hemşirelerin idari kararları uygulamada hissettikleri sorumluluk ve içselleştirme bu durumu artıran bir faktör olabilir. Bununla birlikte Büte'nin çalışmasında da bulgularımızı destekler nitelikte bireylerin statüsünün artmasıyla çalışanların güven algılarının arttığı saptanmıştır (54). Ancak Hatipoğlu ve arkadaşları çalışmasında, yönetici statüsünde çalışmanın güvenin hiçbir alt boyutuyla ilişkisi olmadığını saptamıştır (155).

Bununla birlikte hemşirelerin yaşları, medeni ve eğitim durumları tüm boyutlarda ve genel toplamda örgütsel güven düzeylerini etkilememiştir. Gider'in bir eğitim ve araştırma hastanesinde yürüttüğü çalışmada da, çalışanların yaş ve eğitim durumlarının örgütsel güven düzeyini etkilemediği saptanmıştır (163). Gün ve Söyük'ün İstanbul'da iki eğitim ve araştırma hastanesinde yürüttüğü çalışmada ise bulgularımıza zıt bir şekilde 25 yaş altı, lise mezunu olan hemşirelerin güven düzeyleri diğerlerinden daha yüksek olması anlamlı bulunmuştur (164). Bu durum birçok araştırmacı tarafından kabul edildiği gibi güvenin psikolojik yönünden kaynaklanabilir (37, 165). Bu bağlamda psikolojik değişimler gerek demografik özellikler gerekse mesleki değişimlerle şekillenmiş olabilir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışmada, yarısına yakını 30 yaş altında, çoğunluğu evli ve kadın, lisans veya üzeri eğitim almış, kamu hastanelerinde, beşte ikisi dahili branşlarda, 5 yıl ya da daha az hizmet süresi olan hemşirelerin değerlendirmesi ile hastanelerin genel toplamda örgütsel güven ve yöneticiye, çalışma arkadaşlarına ve kurumlarına güven düzeyleri orta seviyelerdedir. Ancak bu alt boyutlar içerisinde en düşük puan ortalaması kuruma güven düzeyine aittir. Bu sonuçları çalışılan hastanelerin türü de etkilemiştir. Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin genel örgütsel güven düzeyleri öncelikli olarak özel hastanelerden sonrasında kamu hastanelerinden daha yüksek bulunmuştur. Alt boyutlar kapsamında ise yine üniversite hastanesinde yöneticiye ve kuruma güven düzeyleri daha yüksek bulunurken, çalışma arkadaşlarına güven boyutunda kamu hastanelerinde güven düzeyi yüksek bulunmuştur. Özel hastanelerde ise tüm boyutlarda güven düzeyi diğer hastanelerden daha düşük saptanmıştır ve tüm bu bulgular istatistiksel olarak anlamlıdır.

Bunların yanı sıra üniversite, sonra kamu hastanelerinde çalışan hemşirelere göre özel hastanelerde çalışan hemşirelerin çoğunluğunun özellikle kendini daha az güvende hissettiği, kurumlarından memnun olmadığı belirlenirken, kurumda kendini güvende hissetmemenin ya da memnuniyetsizliğin genel toplamda ve tüm alt boyutlarda örgütsel güven puanlarında gösterdiği düşüş istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Hastane türleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmazken kurumdan ayrılma niyeti olan hemşirelerin de genel toplamda ve kuruma güven boyutunda puanlarının düşüklüğü anlamlı bulunmuştur. Bununla birlikte tüm hastanelerdeki hemşirelerin yarıdan fazlası kurumdan ayrılma niyetindedir.

Ayrıca kadın, mesleki deneyim yılı 6 yıl ve daha üzeri olan, hemşire pozisyonunda, ameliyathane, yoğun bakım gibi özellikli birimlerde çalışan hemşirelerin kurumlarına daha az güvendiği belirlenmiştir. Bununla birlikte hemşirelerin yaş, eğitim ve medeni durumlarının örgütsel güven düzeylerini anlamlı bir şekilde etkilemediği belirlenmiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda,

- Özellikle özel hastanelerde, daha sonra kamu hastanelerinde örgütsel güveni artırmak için iyileştirme girişimleri başlatılmalı ve kurum politikaları yeniden değerlendirilmelidir.

- Başta özel hastaneler olmak üzere hastane ve hemşirelik hizmetleri yöneticileri, güven ortamı oluşturmaya, etkili iletişim kurmaya ve kurumdan memnuniyeti artırmaya özen göstermelidir. Açık ve şeffaf yönetim politikası izlemelidir.
- Çalışma arkadaşları arasında ise özellikle özel, daha sonra üniversite hastanesinde güveni inşa etmek için birbirlerini tanıma olanakları sağlayacak, takım çalışmaları, bilimsel ve sosyal etkinlikler düzenlemelidir.
- Mesleki deneyimi beş yıldan fazla olan, kadın ve özellikle birimlerde çalışan hemşirelerin güven düzeylerini etkileyen faktörler derinlemesine araştırılmalı, güven düzeyini artıracak düzeltici ve iyileştirici faaliyetler planlanarak uygulanmalıdır. Bu bağlamda idari kararların uygulanma nedenleri hemşirelerle paylaşılmalı, kurum için düzenli ve sürekli bilgi akışı sağlanmalı, kaynaklar etkin ve adil dağıtılmalı, adil bir ödüllendirme sistemi kurulmalı ve açık, adaletli, etkin bir örgütsel kültür oluşturulmaya çalışılmalıdır.

7. KAYNAKLAR

1. Kramer RM, Lewicki RJ (2010). Repairing and enhancing trust: Approaches to reducing organizational trust deficits. *Academy of Management Annals* 4(1): 245-277.
2. Blomqvist K, Hurmelinna P, Seppänen R (2005). Playing the collaboration game right—balancing trust and contracting. *Technovation* 25(5): 497-504.
3. Hurmelinna-Laukkanen P, Blomqvist K (2007). Fostering R&D collaboration—the interplay of trust, appropriability and absorptive capacity. *Working Conference on Virtual Enterprises*, Boston, 10-12 September 2007, 15-22.
4. Dietz G, Den Hartog DN (2006). Measuring trust inside organisations. *Personnel Review* 35(5): 557-588.
5. Ellis K, Shockley-Zalabak P (2001). Trust in top management and immediate supervisor: The relationship to satisfaction, perceived organizational effectiveness, and information receiving. *Communication Quarterly* 49(4): 382-398.
6. Pirson M, Malhotra D (2011). Foundations of organizational trust: What matters to different stakeholders? *Organization Science* 22(4): 1087-1104.
7. Firth-Cozens J (2004). Organisational trust: The keystone to patient safety. *BMJ Quality & Safety* 13(1): 56-61.
8. Kath LM, Magley VJ, Marmet M (2010). The role of organizational trust in safety climate's influence on organizational outcomes. *Accident Analysis & Prevention* 42(5): 1488-1497.
9. Poon JM, Mohd Salleh AH, Senik ZC (2007). Propensity to trust as a moderator of the relationship between perceived organizational support and job satisfaction. *International Journal of Organization Theory & Behavior* 10(3): 350-366.
10. Özgür G, Tektaş P (2018). An examination of the correlation between nurses' organizational trust and burnout levels. *Applied Nursing Research* 43: 93-97.
11. Ferres N, Connell J, Travaglione A (2005). The effect of future redeployment on organizational trust. *Strategic Change* 14(2): 77-91.

12. Uslu O (2016). Organizational Trust Studies in Turkey: An investigation through thesis and articles. Proceedings of the Fifth European Academic Research Conference on Global Business, Economics, Finance and Banking (EAR16 Turkey Conference), İstanbul, 15-17 Aralık 2016, 1616.
13. Spence Laschinger HK, Finegan J, Shamian J (2002). The impact of workplace empowerment, organizational trust on staff nurses' work satisfaction and organizational commitment. *Advances in Health Care Management* 3: 59-85.
14. Durmuş S, Günay O (2007). Hemşirelerde iş doyumu ve anksiyete düzeyini etkileyen faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi* 29(2): 139-146.
15. Lu H, While AE, Barriball KL (2005). Job satisfaction among nurses: A literature review. *International Journal of Nursing Studies* 42(2): 211-227.
16. Sevinç İ, Şahin A (2012). Kamu çalışanlarının örgütsel bağlılığı: Karşılaştırmalı bir çalışma. *Maliye Dergisi* 162: 266-281.
17. Kavlu İ, Pınar R (2009). Acil servislerde çalışan hemşirelerin tükenmişlik ve iş doyumlarının yaşam kalitesine etkisi. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi* 29(6): 1543-1555.
18. Chen SY, Wu WC, Chang CS, Lin CT, Kung JY, Weng HC, Lin YT, Lee SI (2015). Organizational justice, trust, and identification and their effects on organizational commitment in hospital nursing staff. *BMC Health Services Research* 15(1): 363-365.
19. Tokgöz E, Seymen OA (2013). Örgütsel güven, örgütsel özdeşleşme ve örgütsel vatandaşlık davranışı arasındaki ilişki: Bir devlet hastanesinde araştırma. *Öneri Dergisi* 10(39): 61-76.
20. Pekdemir I, Koçoğlu M, Gürkan GÇ (2014). Özerklik ve ödüllendirme algılarının çalışan performansı üzerindeki etkisinde çalışanın inovasyona yönelik davranışının aracılık rolüne yönelik bir araştırma. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi* 43(2): 332-335.
21. Basit G, Duygulu S (2018). Nurses' organizational trust and intention to continue working at hospitals in Turkey. *Collegian* 25(2): 163-169.

22. Sjahruddin H, Sudiro A (2013). Organizational justice, organizational commitment and trust in manager as predictor of organizational citizenship behavior. *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research Business* 4(12): 133-141.
23. Lin RS-J, Hsiao J-K (2014). The relationships between transformational leadership, knowledge sharing, trust and organizational citizenship behavior. *International Journal of Innovation, Management and Technology* 5(3): 171-175.
24. Top M, Tarcan M, Tekingündüz S, Hikmet N (2013). An analysis of relationships among transformational leadership, job satisfaction, organizational commitment and organizational trust in two Turkish hospitals. *The International Journal of Health Planning and Management* 28(3): 217-241.
25. Semercioğlu S, Tengilimoğlu D, Semercioğlu MG (2012). Özel ve kamu hastanelerinde çalışan tıbbi sekreterlerin iş doyumu ve örgütsel güven düzeylerinin karşılaştırılmasına yönelik bir alan çalışması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 1(4): 225-238.
26. Top M, Akdere M, Tarcan M (2015). Examining transformational leadership, job satisfaction, organizational commitment and organizational trust in Turkish hospitals: Public servants versus private sector employees. *The International Journal of Human Resource Management* 26(9): 1259-1282.
27. Durukan S, Akyürek Ç, Coşkun E (2010). Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin örgütsel güven, güçlendirme ve bağlılık düzeylerinin belirlenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 15(3): 411-434.
28. Motlagh FS (2012). The relationship between organizational climate, job involvement and organizational trust with organizational justice: A case study of hospital systems of Isfahan city, Iran. *African Journal of Business Management* 6(9): 3262-3266.
29. Khiavi FF, Shakhi K, Dehghani R, Zahiri M (2016). The correlation between organizational justice and trust among employees of rehabilitation clinics in hospitals of Ahvaz, Iran. *Electronic Physician* 8(2): 1904.
30. Kılıçlar A (2011). Yöneticiye duyulan güven ile örgütsel adalet ilişkisinin öğretmenler açısından incelenmesi. *İşletme Araştırmaları Dergisi* 3: 23-36.

31. Erdem HS (2007). Anlambilim açısından iman sözcüğü. Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi 48(1): 47-55.
32. Deutsch M, Coleman PT, Marcus EC (2011). The handbook of conflict resolution: Theory and practice. Journal of Conflict Resolution 2: 265-267.
33. Mollborn S, Stepanikova I, Cook KS (2005). Delayed care and unmet needs among health care system users: When does fiduciary trust in a physician matter? Health Services Research 40(6p1): 1898-1917.
34. Ebert TA (2009). Facets of trust in relationships—a literature synthesis of highly ranked trust articles. Journal of Business Market Management 3(1): 65-84.
35. Martins N, Van der Berg Y (2013). The relationship between organisational trust and quality of work life. SA Journal of Human Resource Management 11(1): 1-13.
36. Tüzün İK (2007). Güven, örgütsel güven ve örgütsel güven modelleri. Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi 2: 93-118.
37. Huff L, Kelley L (2003). Levels of organizational trust in individualist versus collectivist societies: A seven-nation study. Organization Science 14(1): 81-90.
38. Dyer JH, Chu W (2000). The determinants of trust in supplier-automaker relationships in the US, Japan and Korea. Journal of International Business Studies 31(2): 259-285.
39. Six FE (2007). Building interpersonal trust within organizations: A relational signalling perspective. Journal of Management & Governance 11(3): 285-309.
40. Costa AC, Bijlsma-Frankema K (2007). Trust and control interrelatedness: New perspectives on the trust-control nexus in organizational relations. Group & Organization Management and Organization Review 32(4): 392-406.
41. Üstün F, Kılıç KC (2017). Örgüt kültürünün örgütsel güven ve öz denetim üzerine etkisi: Sağlık çalışanları üzerine bir araştırma. Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi 18(30): 19-27.
42. Schoorman FD, Mayer RC, Davis JH (2007). An integrative model of organizational trust: Past, present, and future. Academy of Management Review 32(2): 344-354.
43. Richo D (2012). Güven duygusu. İkinci baskı. Çeviren: Koç M, Kuraldışı Yayıncılık, İstanbul; 16-18.

44. Durak Y (2017). Güven sorumluluğu ve “Culpa In Contrahendo”. Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 25(1): 239-288.
45. Uzbilek A (2006). Örgütlerde oluşan sosyal ilişkilerin örgütsel güvenin alt boyutlarına etkileri: Başkent Üniversitesi örneği. Yüksek Lisans Tezi. Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Ankara.
46. Barlow V (2001). Trust and the principalship. Unpublished Manuscript, University of Calgary, BC Retrieved 19: 2003-2005.
47. Lapidot Y, Kark R, Shamir B (2007). The impact of situational vulnerability on the development and erosion of followers' trust in their leader. The Leadership Quarterly 18(1): 16-34.
48. Polat S (2009). Örgütsel güven. Birinci baskı. Pegem A Yayıncılık, Ankara; Sayfa: 17-35.
49. Wasti SA, Tan HH, Erdil SE (2011). Antecedents of trust across foci: A comparative study of Turkey and China. Management and Organization Review 7(2): 279-302.
50. Gerşil GS, Aracı M (2011). Sosyal sermayenin güven unsurunun işgörenlerin performansı üzerine etkileri. Çalışma ve Toplum 1: 39-79.
51. Demirboğa DA (2018). Dürüstlük kuralının iş etiğine etkisi. Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 17(1): 25-33.
52. Kalemci RA (2013). İşlem maliyeti kuramının davranışsal varsayımlarında güvenin yeri tartışması. İş Ahlakı Dergisi 6(2): 55-57.
53. Çetinkaya M (2009). Yöneticilerin yönetsel yetkinlik algılamalarına ilişkin bir araştırma. Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 11(2): 219-239.
54. Mustafa B (2011). Etik iklim, örgütsel güven ve bireysel performans arasındaki ilişki. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi 25(1): 171-192.
55. Ercan Y (2006). Okullardaki örgütsel güven düzeyinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 16: 739-756.
56. Cerit Y (2009). Öğretmenlerin örgütsel güven düzeyleri ile işbirliği yapma düzeyleri arasındaki ilişki. Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 22(2): 637-657.

57. Williams LL (2005). Impact of nurses' job satisfaction on organizational trust. *Health Care Management Review* 30(3): 203-211.
58. Aslan Ş, Özata M (2009). Lider-üye etkileşiminin (LMX) yöneticiye duyulan güven düzeyine etkisi. *Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi* 9(17): 94-116.
59. Derin N, Demirel ET (2010). Kurum imajının kurum kimliği açısından açıklanabilirliği: İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* 13(2): 155-193.
60. Kaya H (2008). Kamu ve özel sektör kuruluşlarının örgütsel kültürünün analizi ve kurum kültürünün çalışanların örgütsel bağlılığına etkisi: Görgül bir araştırma. *Maliye Dergisi* 1(155): 1-10.
61. Ateş MF (2015). Hizmetkar liderlik ve örgütsel adaletin örgütsel özdeşleşmeye etkisinde örgütsel güvenin aracılık rolü. *İşletme Araştırmaları Dergisi* 7(3): 75-95.
62. Özmete E (2010). Sosyal kapitali yapılandırmak: Sosyal iletişim ağı ve yardımseverlik-gönüllülük. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi* 21(21): 83-104.
63. Başkol M (2014). Tedarik zinciri ilişkilerinde başarı faktörü olarak güven unsuru: Kavramsal bir çalışma. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi* 10(21): 129-146.
64. Çınar B, Fatih K (2017). Algılanan riskin güven üzerindeki etkisi: Borsada faaliyette bulunan yatırımcılar ve aracı kurumlara yönelik bir araştırma. *Turkish Journal of Marketing* 2(2): 61-81.
65. Karcıoğlu F (2001). Örgüt kültürü ve örgüt iklimi ilişkisi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* 15(1-2): 265-283.
66. Develioğlu K, Çimen M (2012). Örgütsel güvenin kaynağı olarak işletmelerin çalışanlara karşı sosyal sorumlulukları. *Alanya İşletme Fakültesi Dergisi* 4(2): 141-149.
67. Ülker G (2008). Çalışanların örgütsel adalet algılamalarının yönetici ve örgüte duyulan güven üzerindeki etkisi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 1(16): 188-208.
68. Seçer HŞ (2009). Profesyonel mesleklere ve profesyonel bireylere güven. *Kamu-İş Dergisi* 10(4): 247-277.

69. Paliszkievicz J, Koohang A, Nord JH (2014). Management trust, organizational trust, and organizational performance: Empirical validation of an instrument. *Online Journal of Applied Knowledge Management* 2(1): 28-39.
70. Zaheer A, McEvily B, Perrone V (1998). Does trust matter? Exploring the effects of interorganizational and interpersonal trust on performance. *Organization Science* 9(2): 141-159.
71. Asunakutlu T (2001). Klasik ve neo-klasik dönemde örgütsel güvenin karşılaştırılması üzerine bir deneme. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 5: 1-17.
72. Rotter JB (1980). Interpersonal trust, trustworthiness, and gullibility. *American Psychologist* 35(1): 1-7.
73. Tschannen-Moran M, Hoy WK (2000). A multidisciplinary analysis of the nature, meaning, and measurement of trust. *Review of Educational Research* 70(4): 547-593.
74. Asunakutlu T (2002). Örgütsel güvenin oluşturulmasına ilişkin unsurlar ve bir değerlendirme. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 9: 1-13.
75. Akkoç İ, Çalışkan A, Turunç Ö (2012). Örgütlerde gelişim kültürü ve algılanan örgütsel desteğin iş tatmini ve iş performansına etkisi: Güvenin aracılık rolü. *Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 19(1): 105-135.
76. Boutros A, Joseph CB (2007). Building, maintaining and recovering trust: A core leadership competency. *Physician Executive* 33(1): 38-41.
77. Ekinci NE, Özdilek Ç, Deryahanoğlu G, Üstün ÜD (2014). Spor yapan lise öğrencilerinin öz güven düzeylerinin incelenmesi. *Sportif Bakış: Spor ve Eğitim Bilimleri Dergisi* 1(1): 36-42.
78. Solomon RC, Flores F (2001). Building trust: In business, politics, relationships, and life Oxford University Press, New York, 10-12.
79. Özden AT (2019). Kadın tüketicilerin özgüven düzeyleri ile tercih ettikleri hazır giyim markalarına yönelik marka beğenilirlik düzeyleri arasındaki ilişki üzerine bir araştırma. *International Review of Economics and Management* 7(1): 115-138.

80. Avşaroğlu S, Ömer Ü (2007). Üniversite öğrencilerinin karar vermede özsaygı, karar verme ve stresle başa çıkma stillerinin benlik saygısı ve bazı değişkenler açısından incelenmesi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 18: 85-100.
81. Yorgancı AE, Bozgeyikli H (2016). Sınıf öğretmenlerinin kişilerarası öz yeterlilik algılarıyla örgütsel güven algılarının incelenmesi. Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi 6(10): 47-79.
82. Shockley-Zalabak P, Ellis K, Winograd G (2000). Organizational trust: What it means, why it matters. Organization Development Journal 18(4): 38-41.
83. Frost T, Stimpson DV, Maughan MR (2007). Some correlates of trust. Journal of Psychology 99(1): 38-41.
84. Reinke SJ, Baldwin JN (2001). Is anybody listening? Performance evaluation feedback in the US Air Force. Journal of Political and Military Sociology 29(1): 38-41.
85. Tan HH, Lim AK (2009). Trust in coworkers and trust in organizations. The Journal of Psychology 143(1): 45-66.
86. Eren MŞ (2014). Güçlendirme ile nicel işletme performansı arasındaki ilişkide örgüte güven ve duygusal bağlılığın aracılık etkileri. İşletme Araştırmaları Dergisi 6(1): 303-327.
87. Ertong G (2017). Niklas Luhmann'ın sosyal sistemler kuramı ve güven tartışmaları bağlamında sağlık sistemi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 2(2): 3-25.
88. Başak S (2010). Genelleşmiş güven ve toplumsal cinsiyet. Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi 27(1): 53-71.
89. Bachmann R, Inkpen AC (2011). Understanding institutional-based trust building processes in inter-organizational relationships. Organization Studies 32(2): 281-301.
90. Halis M, Gökgöz GS, Yaşar Ö (2007). Örgütsel güvenin belirleyici faktörleri ve bankacılık sektöründe bir uygulama. Manas Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 9(17): 187-205.
91. Lewis JD, Weigert AJ (1985). Social atomism, holism, and trust. The Sociological Quarterly 26(4): 455-471.

92. Demirkaya H, Kandemir AŞ (2014). Örgütsel adaletin boyutları ile örgütsel güven arasındaki ilişkinin analizine yönelik bir işletme incelemesi. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 18(2): 263-279.
93. Bektaş F (2010). Örgütsel imaj ve örgüt kültürü: Öğretmen adayı örnekleminde nedensel bir araştırma. Eğitim ve İnsani Bilimler Dergisi: Teori ve Uygulama 1: 5-18.
94. Demircan N, Ceylan A (2003). Örgütsel güven kavramı: Nedenleri ve sonuçları. Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 10(2): 139-150.
95. Malhotra D, Lumineau F (2011). Trust and collaboration in the aftermath of conflict: The effects of contract structure. Academy of Management Journal 54(5): 981-998.
96. Uğurlu CT, Arslan C (2015). Öğretmenlerin örgütsel kimlik ve okula güven düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. İlköğretim Online 14(1): 72-85.
97. Kipnis D (1996). Trust and technology. Lewicki RJ, Bunker BB (Ed.), Trust in organizations: Frontiers of theory and research, 39-51. <https://books.com.tr/>.
98. İşcan ÖF, Sayın U (2010). Örgütsel adalet, iş tatmini ve örgütsel güven arasındaki ilişki. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi 24(4): 195-216.
99. Robbins SP, Decenzo DA, Coulter M (2001). Fundamentals of management. 11th ed. Pearson Education, New York; Pages: 120-125.
100. Biçkes DM, Yılmaz C (2017). Çalışanların örgütsel güven algılamalarının özdeşleşme düzeyleri üzerindeki etkisi: Ampirik bir çalışma. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 14(2): 301-322.
101. McAllister DJ (1995). Affect-and cognition-based trust as foundations for interpersonal cooperation in organizations. Academy of Management Journal 38(1): 24-59.
102. Mishra J, Morrissey MA (1990). Trust in employee/employer relationships: A survey of West Michigan managers. Public Personnel Management 19(4): 443-486.
103. Jones GR, George JM (1998). The experience and evolution of trust: Implications for cooperation and teamwork. Academy of Management Review 23(3): 531-546.

104. Usta ME, Kaya A, Özyurt D. Örgütsel dedikodu yönetimi. Harran Maarif Dergisi 3(2): 1-13.
105. Ashforth BE, Mael F (1989). Social identity theory and the organization. Academy of Management Review 14(1): 20-39.
106. Yürür ÖGDS (2008). Örgütsel adalet ile iş tatmini ve çalışanların bireysel özellikleri arasındaki ilişkilerin analizine yönelik bir araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 13(2): 295-312.
107. Mayer RC, Davis JH, Schoorman FD (1995). An integrative model of organizational trust. Academy of Management Review 20(3): 709-734.
108. Alarcon GM, Lyons JB, Christensen JC, Bowers MA, Klosterman SL, Capiola A (2018). The role of propensity to trust and the five factor model across the trust process. Journal of Research in Personality 75: 69-82.
109. Mayer RC, Gavin MB (2005). Trust in management and performance: Who minds the shop while the employees watch the boss? Academy of Management Journal 48(5): 874-888.
110. Gefen D (2002). Reflections on the dimensions of trust and trustworthiness among online consumers. ACM SIGMIS Database: the Database for Advances in Information Systems 33(3): 38-53.
111. Möllering G, Bachmann R, Lee SH (2004). Introduction: Understanding organizational trust—foundations, constellations, and issues of operationalisation. Journal of Managerial Psychology 19(6): 556-570.
112. Karatepe S (2008). İtibar yönetimi: Halkla ilişkilerde güven yaratma. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi 7(23): 77-97.
113. Sezgin OB, Uçar Z, Duygulu E (2015). Güven, yenilikçi iş davranışı ilişkisinde bilgi paylaşımının aracılık rolü. Dokuz Eylül Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi 16(2): 1-20.
114. McKnight DH, Cummings LL, Chervany NL (1998). Initial trust formation in new organizational relationships. Academy of Management Review 23(3): 473-490.
115. Wasti AS, Erdaş KD, Dural U (2013). Örgüte güvensizlik: Kültürlerarası nitel bir çalışma. ODTÜ Gelişme Dergisi 40(3): 525-552.

116. Baltacı A (2013). Bilgi uçurma: Kavram ve kuramsal temeller. Anemon Mu  Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 5(2): 397-423.
117. Whitener EM, Brodt SE, Korsgaard MA, Werner JM (1998). Managers as initiators of trust: An exchange relationship framework for understanding managerial trustworthy behavior. Academy of Management Review 23(3): 513-530.
118. E riboyun D (2013). Ortaöğretim okullarında görev yapan yönetici ve öğretmenlerin örgütsel güven ve örgütsel destek algıları arasındaki ilişki. Kafkas Universitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü 12: 17-43.
119. Eser G (2011). Güven eğiliminin algılanan örgütsel destek üzerine etkisi. Marmara Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi 30(1): 365-376.
120. Sepp nen R, Blomqvist K, Sundqvist S (2007). Measuring inter-organizational trust- a critical review of the empirical research in 1990–2003. Industrial Marketing Management 36(2): 249-265.
121. Akkoyun B, Kalkın G (2015). Çalışanların demografik özellikleri ile  rg tlerine duydukları güven arasındaki ili kiyi belirlemek üzerine bir ara tırma. Akademik Yakla ımlar Dergisi 6(2): 104-119.
122. McEvily B, Perrone V, Zaheer A (2003). Trust as an organizing principle. Organization Science 14(1): 91-103.
123. Dirks KT, Ferrin DL (2001). The role of trust in organizational settings. Organization Science 12(4): 450-467.
124. Pruzan P (2001). The question of organizational consciousness: Can organizations have values, virtues and visions? Journal of Business Ethics 29(3): 271-284.
125. Bews N, Rossouw D (2002). Contemporary organisational change and the importance of trust. SA Journal of Industrial Psychology 28(4): 2-6.
126. Molm LD, Collett JL, Schaefer DR (2007). Building solidarity through generalized exchange: A theory of reciprocity. American Journal of Sociology 113(1): 205-242.
127. Hunt M, Lara TM, Hughey AW (2009). Establishing and maintaining organizational trust in the 21st century. Industry and Higher Education 23(2): 71-77.

128. Pradhan RK, Jena LK, Singh SK (2017). Examining the role of emotional intelligence between organizational learning and adaptive performance in Indian manufacturing industries. *Journal of Workplace Learning* 29(3): 235-247.
129. Rich BL, Lepine JA, Crawford ER (2010). Job engagement: Antecedents and effects on job performance. *Academy of Management Journal* 53(3): 617-635.
130. Perry RW, Mankin LD (2007). Organizational trust, trust in the chief executive and work satisfaction. *Public Personnel Management* 36(2): 165-179.
131. Yu MC, Mai Q, Tsai SB, Dai Y (2018). An empirical study on the organizational trust, employee-organization relationship and innovative behavior from the integrated perspective of social exchange and organizational sustainability. *Sustainability* 10(3): 864-865.
132. Straiter KL (2005). The effects of supervisors' trust of subordinates and their organization on job satisfaction and organizational commitment. *International Journal of Leadership Studies* 1(1): 86-101.
133. Doğan S, Kılıç AGS (2007). Örgütsel bağlılığın sağlanmasında personel güçlendirmenin yeri ve önemi. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 29: 37-61.
134. Nicholson CY, Compeau LD, Sethi R (2001). The role of interpersonal liking in building trust in long-term channel relationships. *Journal of the Academy of Marketing Science* 29(1): 3-6.
135. Rezaei M, Salehi S, Shafiei M, Sabet S (2012). Servant leadership and organizational trust: The mediating effect of the leader trust and organizational communication. *Emerging Markets Journal* 2(1): 70-78.
136. Chen C-HV, Wang S-J, Chang W-C, Hu C-S (2008). The effect of leader-member exchange, trust, supervisor support on organizational citizenship behavior in nurses. *Journal of Nursing Research* 16(4): 321-328.
137. Ford RC, Sivo SA, Fottler MD, Dickson D, Bradley K, Johnson L (2006). Aligning internal organizational factors with a service excellence mission: An exploratory investigation in health care. *Health Care Management Review* 31(4): 259-269.

138. Chang CS, Chen SY, Lan YT (2013). Service quality, trust, and patient satisfaction in interpersonal-based medical service encounters. *BMC Health Services Research* 13(1): 22-23.
139. Gaynor M, Haas-Wilson D (1999). Change, consolidation, and competition in health care markets. *Journal of Economic Perspectives* 13(1): 141-164.
140. Li W, Islam A, Johnson K, Lauchande P, Shang X, Xu S (2018). Understanding inter-organizational trust among integrated care service provider networks: A perspective on organizational asymmetries. *Health Policy* 122(12): 1356-1363.
141. Önder M, Yavuz E (2019). İşgörenlerin örgütsel güven algılarının belirlenmesi: Üniversite çalışanları üzerinde bir inceleme. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 21(1): 307-329.
142. Laschinger HKS, Finegan J (2005). Using empowerment to build trust and respect in the workplace: A strategy for addressing the nursing shortage. *Nursing Economics* 23(1): 6-13.
143. Velez P, Strom T (2012). Effects of organizational trust. *Organization Development Journal* 30(2): 39-50.
144. Özyılmaz A (2010). Örgütlerde dikey güven: Son on yıllık dönemdeki ampirik çalışmaların gözden geçirilmesi. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 7(13): 1-28.
145. Lewicki RJ, Wiethoff C (2000). Trust, trust development, and trust repair. *The handbook of conflict resolution: Theory and Practice* 1(1): 86-107.
146. Bayın G, Yeşilaydın G (2014). Hemşirelerde örgütsel sapma davranışının analizi: Bir üniversite hastanesi örneği. *İşletme Araştırmaları Dergisi* 6(3): 81-107.
147. Bobbio A, Bellan M, Manganelli AM (2012). Empowering leadership, perceived organizational support, trust, and job burnout for nurses: A study in an Italian general hospital. *Health Care Management Review* 37(1): 77-87.
148. Tekingündüz S, Tengilimoğlu D (2013). Hastane çalışanlarının iş tatmini, örgütsel bağlılık ve örgütsel güven düzeylerinin belirlenmesi. *Journal of Turkish Court of Accounts/Sayistay Dergisi* 91: 77-103.

149. Ayden C, Özkan Ö (2014). Sağlık çalışanlarının kurumsal güven ve örgütsel bağlılık boyutları itibariyle incelenmesi; Malatya Devlet Hastanesi sağlık personeli üzerine bir çalışma. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 24(2): 151-167.
150. Bağcı Z, Akbaş TT (2016). Hemşirelerin örgütsel güven algılarının örgütsel bağlılıkları üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik bir araştırma. Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi 5(5): 155-170.
151. Kausar R (2017). Mediation of organizational trust in LMX-turnover intention relationship and moderation of fairness perception. Science International 29(4): 927-934.
152. Rajabi M, Abdar ZE, Agoush L (2017). Organizational justice and trust perceptions: A comparison of nurses in public and private hospitals. World Family Medicine 15(8): 205-211.
153. Köse SD, Uğurluoğlu Ö, Tuncay K (2015). Sağlık çalışanlarının hizmetkar liderlik algılarının lider- üye etkileşimi ve örgütsel güven üzerindeki etkisi. Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi 19(2): 239-262.
154. Ay FA, Filizöz B, Öncül MS (2014). Kariyer yönetimi uygulamalarının iş tatminine etkisi: Kamu ve özel sağlık çalışanlarına yönelik bir araştırma. Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 16(2): 45-61.
155. Hatipoğlu Z, Akduman G, Demir B (2019). İnsan kaynakları uygulamalarından duyulan memnuniyetin işe yabancılaşma üzerindeki etkisinde yöneticiye güvenin aracı rolü. Electronic Turkish Studies 14(2): 451-476.
156. Abubakar R, Chauhan A, Kura KM (2014). Relationship between perceived organizational politics, organizational trust, human resource management practices and turnover intention among Nigerian nurses. Management Science Letters 4: 2031-2048.
157. Arslan DT, Esatoğlu AE (2017). Hastane idari personelinin örgütsel güven ve örgütsel bağlılık düzeylerinin işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisinin incelenmesi. İşletme Araştırmaları Dergisi 9(2): 315-352.

158. Çelik M, Yıldız B (2018). Hemşirelerde mesleki bağlılık, özdeşleşme ve işten ayrılma niyeti ilişkisi: Kamu sektörü ve özel sektör karşılaştırması. Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 20(2): 47-75.
159. Yalçın A, İplik FN (2007). A grubu seyahat acentalarında çalışanların örgütsel bağlılıklarını etkileyen faktörlerin belirlenmesine yönelik bir araştırma: Adana ili örneği. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 18: 483-500.
160. Aksanaklu P, İnandı Y (2018). Okul yöneticilerinin örgütsel bağlılıkları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 14(3): 937-955.
161. Halıcı UM, Söyük S, Gün İ (2015). Sağlık çalışanlarında örgütsel güven. Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi 13(3): 180-198.
162. Kaya E (2011). Hemşirelerin yöneticilere duydukları güven ve örgütsel adaletin motivasyon düzeylerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul.
163. Gider Ö (2010). Eğitim ve araştırma hastanelerinde çalışan personelin örgütsel bağlılık, örgütsel güven ve iş doyum düzeylerinin araştırılması. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme İktisadi Enstitüsü Yönetim Dergisi 21(65): 81-105.
164. Gün İ, Söyük S (2017). Sağlık kuruluşlarında örgüt iklimi ve örgütsel güven arasındaki ilişki. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 1: 40-48.
165. Altuntaş S, Baykal Ü (2010). Örgütsel güven ölçeğinin hemşirelikte geçerlik-güvenirliliği. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi 18(1): 10-18.



EKLER

Ek 1. Kurum İzinleri



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.
TRABZON VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

S.B.Ü. Ahi Evren Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Başhekimliği

TRABZON T.C. SB. SBÜ. AHI EVREN G.K.D.C. EĞİTİM VE
ARAŞTIRMA HASTANESİ - TRABZON T.C. SB. SBÜ. AHI
EVREN G.K.D.C. EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
01.06/2018 14.59 - 909715176 - 604.01.01 - E.2660



00075814718

Sayı : 96975576-604.01.01
Konu : Araştırma İzni Elif BAŞ

TRABZON İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
Personel, Destek Hizmetleri Başkanlığı

İlgi : 14.08.2018 tarihli ve 74961692 sayılı yazınız.

Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları ve Yönetim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Elif BAŞ'ın "**Hemşirelerin değerlendirilmesi ile hastanelerde örgütsel güven düzeyi**" adlı bireysel çalışmasını Hastanemizde yapması uygundur.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır.
Doç.Dr.İsmet DURMUŞ
Başhekim

Soğuksu Mah. Ahi Evren GKDC Eğitim Araştırma Hastanesi
Faks No: 04622310483

e-Posta: ozlem.cavdar1@saglik.gov.tr İnt. Adresi: Eğitim Birimi

Bilgi için: Özlem ÇAVDAR

Unvan: HEMŞİRE

Telefon No: 0 462 231 04 67 - 2407

01.06/2018 14.59 - 909715176 - 604.01.01 - E.2660

Ek 1. (Devam)



T.C.
TRABZON VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

Yavuz Selim Kemik Hastalıkları ve Rehabilitasyon Hastanesi Başhekimliği



Sayı : 83084854-604.01.01
Konu : Araştırma İzni, Elif BAŞ

TRABZON İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
(Personel ,Destek Hizmetleri Başkanlığı)
(Evrak Kayıt Birimi)

İlgi : 14/08/2018 tarihli ve 14636556-604.01.01-815 sayılı yazınız.

Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları ve Yönetim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Elif BAŞ' ın "Hemşirelerin Değerlendirilmesi ile Hastanelerde Örgütsel Güven Düzeyi" adlı çalışmasını Hastanemizde yapma talebi Başhekimliğimiz tarafından değerlendirilerek uygun görülmüştür. Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır.
Uzm.Dr.Mehmet ATALI
Başhekim

Yavuz Selim Kemik Hastalıkları Hastanesi Eğitim Birimi Dilek ÇARKACI
Faks No:

e-Posta:dilek.carkaci@saglik.gov.tr İnt.Adresi: 0462 322 11 40-1117

Bilgi için:Dilek ÇARKACI
Unvan:HEMŞİRE

Telefon No:0 462 322 11 40 - 1117

0 462 322 11 40 - 1117
0 462 322 11 40 - 1117

Ek 1. (Devam)



T.C.
KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
FARABI HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ

Konu : Yüksek Lisans Öğrencisi Elif BAŞ'ın
Araştırma İsteği

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : 06.08.2018 tarih ve E.331 sayılı yazınız.

İlgi yazınız ve ekindeki Enstitünüz Hemşirelik Esasları ve Yönetim Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Elif BAŞ'ın 23.07.2018 tarihli dilekçesinde konu edilen "Hemşirelerin Değerlendirmesi ile Hastanelerde Örgütsel Güven Düzeyi" başlıklı yüksek lisans tez çalışmasına Etik Kurulu'na onay verilmesi ve onayın Başhekimliğimize sunulması halinde bu çalışmanın hastanemiz servis hemşireleri ile yürütülmesi Başhekimliğimizce uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ve rica ederim.

Prof. Dr. Halil KAVGACI
Başhekim

DAĞITIM :
KTÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Bilgi :
KTÜ Tıp Fakültesi Dekanlığı

medicalpark.com.tr

MEDICALPARK KARADENİZ

HASTANESİ

04/10/2018

SAYI : 2018/ 421

KONU: Elif BAŞ

T.C

KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İLGİ : 06/08/2018 tarih, 24996550/684 sayılı yazınız.

İlgi yazınız gereğince Hemşirelik Esasları ve Yönetim Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Elif BAŞ'ın " Hemşirelerin Değerlendirilmesi ile Hastanelerde Örgütsel Güven Düzeyi " konulu yüksek Lisans Tez çalışmasını hastanemizde yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

MLP SAĞLIK HİZM. A.Ş.
TRABZON ŞUBESİ
Yüksek Mahkemeye Davanın Kabulü Kararı No: 48
Tic Sicil No: Trabzon 1976

Ek 1. (Devam)



Sayı: 629
Konu: Yüksek Lisans Öğrencisi
Elif BAŞ'ın Araştırma izni hk.

24.09.2018

T.C.
KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞI

İlgi; 06/08/2018 Tarih ve 24296540/686/ sayılı yazınıza istinaden.

İlgi yazınız gereği; Kurumumuz bünyesinde "**Hemşirelerin Değerlendirilmesi ile Hastanelerde Örgütsel Güven Düzeyi**" konulu çalışmanızı hastanemizde çalışan hemşirelerle yürütebilmeniz yönündeki talebiniz başhekimliğimizce uygun görülmüştür.
Bilgilerinize rica olunur.

Uzm.Dr.Cemil BAYARSLAN
Özel İmperial Hastanesi Başhekimliği
(Mesul Müdür)

Kemankaya Mah. Devlet Sahi Yolu
No: 27-29 TRABZON - TÜRKİYE
Tel: 0 462 444 44 67
Faks: 0 462 321 38 30
info@imperialhastanesi.com
www.imperialhastanesi.com

Ek 1. (Devam)



T.C.
TRABZON VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
S.B.Ü. Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği



Sayı : 23618724-772.02
Konu : Araştırma İzni/ Elif BAŞ

TRABZON İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
Eğitim Ar-Ge Birimi

İlgi : 05/11/2018 tarihli ve 23618724 sayılı dilekçe.

İlgi tarihli ve sayılı dilekçeye istinaden; Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları ve Yönetim Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Elif BAŞ'ın "**Hemşirelerin Değerlendirilmesi ile Hastanelerde Örgütsel Güven Düzeyi**" adlı çalışmasını hastanemiz hemşireleri üzerinde uygulama talebi Başhekimliğimizce değerlendirilmiş olup Etik Kurul Onayı alındıktan sonra yapılması uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır.
Doç.Dr.Hülya KILIÇ YILMAZ
Başhekim

Ek:
Elif BAŞ'ın Araştırma İzni Başvuru Belgeleri

Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Faks No:

e-Posta: ilknur.akyuz@saglik.gov.tr İnt.Adresi: Eğitim Birimi Hem.İlnur AKYÜZ
Dahili: 10820-3555

Bilgi için: İlnur AKYÜZ
Unvan: HEMŞİRE

Telefon No: 0 462 341 56 30 - 10820

TRABZON T.C. SB. S.BÜ. KANUNİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ - TRABZON S.B.Ü. KANUNİ E.A.H. BAŞHEKİMLİĞİ
07/11/2018 14:28 - 23618724 - 772.02 - E 6847



T.C.
TRABZON VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
Fatih Devlet Hastanesi Başhekimliği



Sayı : 16776404-799
Konu : Araştırma İzni, Elif BAŞ

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
(Personel, Destek Hizmetleri Başkanlığı)
(Eğitim ve ARGE Birimi)

İlgi : 14/08/2018 tarihli ve 14636556-604.01.01-815 sayılı yazınız

İlgi tarih ve sayılı yazınız gereği; Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları ve Yönetim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Elif BAŞ'ın "Hemşirelerin Değerlendirilmesi ile Hastanelerde Örgütsel Güven Düzeyi" adlı çalışmasını hastanemizde uygulama talebi yönetimimizce değerlendirilmiş ve uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır.
Op.Dr.İsmail ULUSAL
Başhekim

Trabzon Fatih Devlet Hastanesi
Faks No:462 230 22 78

e-Posta: sibel.dincel@saglik.gov.tr İnt.Adresi: fatihdh.gov.tr

Bilgi için: Sibel DİNÇEL
Unvan: HEMŞİRE

Telefon No:0 462 230 22 85 - 2476

[illegible]

Ek 2. Ölçek Kullanım İzni

01.12.2019

Posta - Elif Baş - Outlook

Re: Ölçek izni

Serap Altuntaş <saltuntas@atauni.edu.tr>

13.06.2018 Çar 12:32

Kime: Elif Baş <elisss_61@hotmail.com>

Merhaba Elif,

Ölçeği kaynak göstermek koşulu ile tabi ki kullanabilirsin. Ölçekle ilgili bilgilere <http://www.journals.istanbul.edu.tr/iufnhy/article/view/5000069537> linkinden ulaşabilirsin. Kolaylıklar dilerim.....

----- Orijinal Mesaj -----

Kimden: "Elif Baş" <elisss_61@hotmail.com>

Kime: "saltuntas" <saltuntas@atauni.edu.tr>

Gönderilenler: 13 Haziran Çarşamba 2018 2:34:43

Konu: Ölçek izni

Serap hocam merhabalar. İsmim Elif Baş KTU hemşirelik esasları ve yönetim anabilim dalında yüksek lisans yapıyorum. Prof. Dr.Havva Öztürk'ün öğrencisiyim. Hastane türlerine göre hemşirelerin örgütsel güven düzeyini ölçmek için tez çalışmamı hazırlayacağım. Örgütsel güven ölçeğinizi kullanabilmek için izninizi ve verdiğiniz takdirde de ölçeğin kendini bulamadım örneğini alabilir miyim? Teşekkür ederim iyi çalışmalar dilerim ...

iPhone'umdan gönderildi

Ek 3. Onam Formu

Sevgili Meslektaşlarım;

Bu çalışma hemşirelerin örgütsel güven düzeylerini ölçmek ve kurum türlerine göre hemşirelerin örgütsel güven seviyesi değişimini incelemek amaçlı yapılmaktadır.

Çalışma sonucunda elde edilen veriler ile hemşirelerin örgütsel güven düzeyleri ve bu düzeyin kurum türlerine göre değişip değişmediği incelenebilecektir. Çalışmaya katılma tamamen gönüllülük esasına dayanmakta olup elde edilen veriler gizli tutulacak ve araştırmanın amacı dışında kullanılmayacaktır. Bu bilgileri okuyup araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde lütfen formu imzalayınız.

Çalışma kapsamında hemşirelerin sosyo- demografik özelliklerini içeren ‘Bilgi Formu’ ile, ‘Örgütsel Güven Ölçeği’ kullanılacaktır. Çalışmanın güvenilirliği açısından soruların hepsine eksiksiz ve içten yanıt vermeniz büyük önem taşımaktadır.

Çalışmaya yapacağınız katkılardan ötürü şimdiden teşekkür ederim.

“Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana, yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen çalışmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi biliyorum.”

“Söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.”

Gönüllünün

Adı / soyadı:

İmzası:

Tarih:

Elif BAŞ

Tarih

İmza

Prof. Dr. Havva ÖZTÜRK

Ek 4. Veri Toplama Araçları

BİLGİ FORMU

Değerli Meslektaşlarımız

Bu araştırma ‘Hemşirelerin Değerlendirmesiyle Hastanelerde Örgütsel Güven Düzeyi’ ni belirlemek amacıyla yürütülmektedir.

Çalışma doğrultusunda sizden iki bölümden oluşan forma yanıt vermeniz istenmektedir. Çalışma ortalama 15 dakika sürenizi alacak olup, bilgileri içtenlikle ve eksiksiz olarak doldurmanız çalışmanın güvenilirliği açısından büyük önem taşımaktadır. Verdiğiniz yanıtlar sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecek ve gizli tutulacaktır.

Yapacağınız katkılardan ötürü şimdiden teşekkür ederim.

ELİF BAŞ

Karadeniz Teknik Üniversitesi
Hemşirelik Esasları ve Yönetim YL

Ek 4. (Devam)

BÖLÜM 1
KİŞİSEL BİLGİ FORMU

- 1- **Çalıştığınız Kurum:** () Kamu Hastanesi () Özel Hastane () Üniversite Hastanesi
- 2- **Yaş:** () 20-30 () 31-40 () 41 ve üzeri
- 3- **Cinsiyet:** () Kadın () Erkek
- 4- **Medeni Hal:** () Evli () Bekar
- 5- **Eğitim Durumu:** () Lise () Önlisans () Lisans () Lisansüstü
- 6- **Mesleki Deneyim:** () 0-5 AY () 6 AY- 5 YIL () 6-10 YIL () 10 YIL VE ÜZERİ
- 7- **Pozisyonunuz:** () Yönetici Hemşire (Başhemşire, Başhemşire Yard., Sorumlu Hemşire)
() Servis Hemşiresi
- 8- **Görev Yaptığınız Birim :** () Dahili Branşlar () Cerrahi Branşlar () Diğer
() Ameliyathane () Yoğun Bakımlar
- 9- **Kendinizi Kurumunuzda Güvende Hissediyor musunuz :** () Evet () Hayır
- 10- **Başka Bir Kurumda İmkan Bulsanız Kurumunuzdan Ayrılır mısınız:** () Evet () Hayır
- 11- **Çalıştığınız Kurum ile İlgili Memnuniyetsizlik Hissediyor musunuz:** () Evet () Hayır,

Ek 4. (Devam)

BÖLÜM 2						
Örgütsel Güven Ölçeği Maddeleri	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1- Üstümün bana verdiği sözleri tutacağına güvenirim.						
2- Üstüm, işinde uzmandır.						
3- Üstümün benim yaptığım işi kontrol edebilecek bilgisi vardır.						
4- Üstümün uygun kararlar alacağına güvenirim.						
5- Üstüm, ekip ruhu yaratmayı ve onu geliştirmeyi bilir.						
6- Üstüm, işimi yaparken karşılaştığım sorunlara çözüm getirebilir.						
7- Bir hata yaptığımda üstüm, yönetime karşı beni korur.						
8- Bana karşı kullanmayacağını bildiğim için sorunlarımı üstüm ile tartışabilirim.						
9- Üstüm, benim bulunmadığım ortamlarda ve başkalarının yanında beni eleştirmez.						
10- Üstüm, benim çalışmalarımı kendi çalışmaları gibi göstermez.						
11- Üstüm, bana dürüst davranır.						
12- Üstüm, benden bilgi saklamaz.						
13- Üstüm, vereceği kararlarla ilgili beni bilgilendirir.						
14- Üstüme, kendisi ile paylaştığım bilgiyi başkasına söylemeyeceği konusunda güvenirim.						
15- Üstüm, benim bakış açımı anlamaya çalışırken oldukça samimidir.						
16- Eğer üstüme problemlerimi anlatırsam, bana iyi niyetli ve yapıcı yaklaşacağını bilirim.						
17- Üstüm, mesleki gelişimimle ilgili beklentilerini açıkça ifade eder.						
18- İşimin kalitesi ile ilgili olarak üstümden sürekli geribildirim alırım.						
19- Kendisine gereksinim duyduğumda üstüm yardıma hazırdır.						
20- Üstüm ile hemfikir olmama özgürlüğüm vardır.						
21- Üstüm karar vereceği zaman benim de fikrimi alır.						
22- Üstüm beni sadece hastanenin hedeflerine ulaşmak için bir araç olarak değil, bir insan olarak görür.						
23- Bizim hastanemizdeki çalışanlar duyulması hoş olmasa bile gerçekleri söyler.						
24- Bizim hastanemizin yöneticileri dürüsttür.						
25- Hastanemizin geleceğini ilgilendiren doğru kararlar alınmasında hastane yöneticilerine güvenirim.						
26- Hastanemizin yöneticileri projelerle ilgili bilgileri açıkça paylaşırlar.						
27- Hastane yönetimi, özlük haklarımızı adil olarak yerine getirir.						
28- Hastane yöneticileri, çalışanların tamamına güven duymaktadır.						
29- Bu hastanede çalışma saatleri ve iş programları, çalışanlara hem işlerinin gereğini yerine getirebilme, hem de ailelerine zaman ayırabilme olanağı tanır.						
30- Bu hastanede kurum politikaları çalışanların da fikirlerini dikkate alarak oluşturulur.						
31- Bu hastanedeki iletişim kanalları her zaman açıktır.						
32- Kurum politikaları ile ilgili öneri geliştirmekten ve düşüncelerimi belirtmekten çekinmem.						
33- Bu hastanede her şey açıklıkla yürür, gizli saklı uygulamalar yoktur.						
34- Biliyorum ki işimde herhangi bir zorlukla karşılaşsam iş arkadaşlarım bana yardımcı olur.						
35- Bu hastanedeki iş ilişkileri olumludur.						
36- İş arkadaşlarım yapacaklarını söyledikleri şeyi yaparlar.						
37- İş arkadaşlarımla sahip oldukları becerilere güvenirim.						
38- İş arkadaşlarım, genellikle birbirleri ile işbirliği yaparlar.						
39- İş arkadaşlarım, gerektiğinde birbirlerine akıl danışır.						
40- İş arkadaşlarım, ortak amaçlara ulaşmak için karşılıklı beklemeden yardımlaşırlar.						
41- İş arkadaşlarım, ihtiyaçları olduğunda yardım istemeye çekinmezler.						
42- İş arkadaşlarım, işleriyle ilgili sahip oldukları bilgiyi paylaşmaktan çekinmezler.						
43- İş arkadaşlarım ekibin amaçlarına ulaşması için gerekirse kendi çıkarlarını arka planda tutarlar.						

Ek 5. Etik Kurul Onayı



T.C.
KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
KTÜ TIP FAKÜLTESİ
BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL
BAŞKANLIĞI

Sayı : 24237859-727

Konu: Etik Kurul onay belgesi

26.11.2018

Sayın; Prof. Dr. Havva ÖZTÜRK
Hemşirelik Esasları ve Yönetim ABD.

"Hemşirelerin Değerlendirmesiyle Hastanelerde Örgütsel Güven Düzeyi" başlıklı etik kurul 2018/283 protokol numaralı tez çalışma önerisi raportör ve etik kurul görüşleri doğrultusunda; tıbbi etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilginizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Faruk AYDIN
Etik kurul Başkanı

Ek: 1 adet onay belgesi

61080 - Trabzon / TÜRKİYE

Tel: +90 (462) 377 5403

Faks: +90(462)325 2270

Elektronik Ağ: www.ktu.edu.tr

Ayrıntılı Bilgi İçin İrtibat

Şerafettin YILMAZ

e posta:

seralettinyilmaz@ktu.edu.tr

Ek 5. (Devam)

KTÜ TIP FAKÜLTESİ BİLİMSSEL ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARAR FORMU

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	"Hemşirelerin Değerlendirmesiyle Hastanelerde Örgütsel Güven Düzeyi"		
	ARAŞTIRMANIN PROTOKOL/PLAN KODU	2018 / 283		
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Prof. Dr. Havva ÖZTÜRK		
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Hemşirelik Esasları ve Yönetim		
	TEZ SAHİBİ/DİĞER ARAŞTIRICILAR, UNVANI/ADI/SOYADI	Yük.Lis.Öğr.Elif BAŞ		
	DESTEKLEYİCİ			
	ARAŞTIRMANIN NİTELİĞİ			
	ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	TEZ ☒ AKADEMİK AMAÇLI ☐		
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☐	ÇOK MERKEZLİ ☒	ULUSAL ☐

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ/PLANİ			Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
	BİLGİLİENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe ☐ İngilizce ☐ Diğer ☐
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe ☐ İngilizce ☐ Diğer ☐
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama		
	TÜRKÇE ETİKET ÖRNEĞİ	☐		
	SİĞORTA	☐		
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	☐		
	BIYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	☐		
	İLAN	☐		
	YILLIK BİLDİRİM	☐		
	SONUÇ RAPORU	☐		
	GÜVENLÜK BİLDİRİMLERİ	☐		
DİĞER:	☐			

Sayfa 1

Ek 5. (Devam)

KTÜ TIP FAKÜLTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARAR FORMU

KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 14	Tarih: 19.11.2018
	Prof.Dr.Havva ÖZTÜRK'ün sorumluluğunda yürütülmesi planlanan Yük.Lis.Öğr.Elif BAŞ'a ait "Hemşirelerin Değerlendirmesiyle Hastanelerde Örgütsel Güven Düzeyi" başlıklı 2018/283 no.lu ve yukarıda başvuru bilgileri verilen araştırma/tez başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş, gerçekleştirilmesinde etik sakınca bulunmadığına; toplantıya katılan etik kurul üyelerinin oy birliği ile karar verilmiştir.	

KTÜ TIP FAKÜLTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU	
ÇALIŞMA ESASI	Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof. Dr. Faruk AYDIN

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet	İlişki *	Katılım **	İmza
Prof. Dr. Faruk AYDIN Başkan:	Tıbbi Mikrobiyoloji	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Prof. Dr. Gamze ÇAN Başkan Yrd.	Halk Sağlığı	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☐ H ☒	İZİNLI
Prof. Dr. Murat LİVAOĞLU Üye:	Plastik, Rekons. ve Estetik Cer.	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☐ H ☒	İZİNLI
Prof. Dr. S. Murat KESİM Raporör:	Tıbbi Farmakoloji	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Prof. Dr. Yılmaz BÜLBÜL Üye:	Göğüs Hastalıkları	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Prof. Dr. Murat ÇAKIR Üye:	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Prof. Dr. Şafak ERSÖZ Üye:	Tıbbi Patoloji	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Dr. Öğr. Üyesi Demet SAĞLAM AYKUT Üye:	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin YAMAN Üye:	Tıbbi Biyokimya	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	

* :Araştırma ile İlişki
** :Toplantıda Bulunma

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Soyadı, Adı : Baş, Elif
Uyruğu : TC
Doğum Tarihi ve Yeri : 29/03/1987 İslahiye
Telefon (İş) : (462) 230 22 85
E-Posta : elisss_61@hotmail.com
Yazışma Adresi (İş) : Trabzon Fatih Devlet Hastanesi Nöroloji Yoğun Bakım
Ünitesi Kat:4 Ortahisar/ Trabzon

EĞİTİM BİLGİLERİ

Derece		Mezuniyet Yılı
Lisans	Karadeniz Teknik Üniversitesi Trabzon Sağlık Yüksekokulu- Hemşirelik	2010
Lise	İskenderun Cumhuriyet Lisesi	2004

AKADEMİK/MESLEKİ DENEYİMİ

Görevi	Kurum	Süre (Yıl -Yıl)
1. Hemşire	Trabzon Fatih Devlet Hastanesi	2011-