

Cerrahi Hemşirelerin Meslektaş Dayanışmasının İş Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi*

Colleague Solidarity of Surgical Nurses Impact on Quality of Work Life

Ahmet Anıl Çantaş¹, Hatice Erdoğan²

¹Ataşehir Acıbadem Hastanesi, İstanbul, Türkiye

²Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, İstanbul, Türkiye

*Bu makale, Ahmet Anıl Çantaş'ın Dr. Öğr. Üyesi Hatice Erdoğan'ın danışmanlığında yürüttüğü "Cerrahi hemşirelerin meslektaş dayanışmasının iş yaşam kalitesi üzerine etkisi" başlıklı Maltepe Üniversitesi Eğitim Enstitüsü Disiplinlerarası Hemşirelik Anabilim Dalı Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı yüksek lisans tezinden üretilmiştir. Bu çalışma, 5-6 Ağustos 2023 tarihleri arasında Adana'da gerçekleştirilen V. International World Health kongresinde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

Cite as: Çantaş AA, Erdoğan H. Cerrahi hemşirelerin meslektaş dayanışmasının iş yaşam kalitesi üzerine etkisi. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2025;12(2):318-325. **DOI:** 10.54304/SHYD.2025.62443

Öz

Amaç: Bu çalışmada cerrahi hemşirelerin meslektaş dayanışmalarının iş yaşam kalitesi üzerindeki etkisi incelenmiştir.

Yöntem: Çalışma, 209 cerrahi hemşiresi ile gerçekleştirilmiştir. Veriler "Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği (HMDÖ)" ve "Hemşirelik İş Yaşam Kalitesi Ölçeği (HIYKÖ)" aracılığıyla toplanmıştır. Analizlerde Pearson korelasyon testi ve çoklu regresyon yöntemleri kullanılmış, anlamlılık düzeyi %95 güven aralığında ($p < 0,05$) değerlendirilmiştir.

Bulgular: HMDÖ toplam puan ortalaması 97,01 (SS=8,33), HIYKÖ toplam puan ortalaması ise 142,61 (SS=14,41) olarak bulunmuştur. Meslektaş dayanışmasının iş yaşam kalitesi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve olumlu etkisi saptanmıştır. Duygusal dayanışma ($r=0,49$; $p < 0,05$), akademik dayanışma ($r=0,58$; $p < 0,05$) ve mesleki dayanışma ($r=0,51$; $p < 0,05$) puanları ile iş yaşam kalitesi puanı arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler belirlenmiştir. Buna karşılık, dayanışmaya ilişkin olumsuz düşünceler puanı ile iş yaşam kalitesi arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-0,20$; $p < 0,05$).

Sonuç: Araştırma bulguları, meslektaş dayanışması arttıkça cerrahi hemşirelerin iş yaşam kalitesinin de yükseldiğini göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Cerrahi hemşiresi, iş yaşam kalitesi, meslektaş dayanışması.

Abstract

Aim: This study aimed to examine the effect of collegial solidarity on the quality of work life among surgical nurses.

Method: The research was conducted with 209 surgical nurses. Data were collected using the "Nurse Collegial Solidarity Scale (NCSS)" and the "Nursing Work Life Quality Scale (NWLQS)." Pearson correlation and multiple regression analyses were applied, and the significance level was set at a 95% confidence interval ($p < 0.05$).

Results: The mean score of the NCSS was 97.01 (SD=8.33), while the mean score of the NWLQS was 142.61 (SD=14.41). Collegial solidarity was found to have a statistically significant and positive effect on work life quality. Significant positive correlations were identified between emotional solidarity ($r=0.49$; $p < 0.05$), academic solidarity ($r=0.58$; $p < 0.05$), professional solidarity ($r=0.51$; $p < 0.05$), and work life quality. Conversely, a negative correlation was determined between negative perceptions of solidarity and work life quality ($r=-0.20$; $p < 0.05$).

Conclusion: The findings indicate that as collegial solidarity increases, the quality of work life of surgical nurses also improves.

Keywords: Surgical nurse, work life quality, collegial solidarity.

Corresponding author / Sorumlu yazar: Hatice Erdoğan ▪ haticeerdogan@maltepe.edu.tr

Recieved / Geliş: 29.01.2025 ▪ **Accepted / Kabul:** 29.08.2025 ▪ **Published Online / Online Yayın:** 31.08.2025

Giriş

Cerrahi hemşireler, iş yükü, vardiya düzeni, insan kaynakları planlaması, zaman baskısı ve acil durumlar gibi birçok etkenin yarattığı zorlu koşullarda çalışmaktadır. Düzensiz saatler ve gece nöbetleri uyku düzenini bozarak hem yaşam kalitesini hem de fiziksel ve duygusal sağlığı olumsuz etkileyebilmektedir (Wei ve ark., 2019; Johnson ve ark., 2020). Ameliyathane hemşireleri aynı anda hasta bakımı, ilaç uygulamaları, cerrahi ekiple koordinasyon ve operasyon öncesi/sonrası bakım gibi çok sayıda görevi yerine getirmekte, bu da stres düzeylerini artırmaktadır (Shan ve ark., 2023).

Bu bağlamda meslektaş dayanışması, iş ortamında güven, iş birliği ve motivasyonun güçlenmesine katkı sağlayarak hemşirelerin stresle baş etmesine, tükenmişlik riskinin azalmasına ve bakım kalitesinin artmasına yardımcı olmaktadır (Buunk, 2020; Johnson, 2019; Li ve ark., 2022). Aynı zamanda bilgi ve deneyim paylaşımı sayesinde öğrenmeyi destekleyerek hemşirelerin mesleki yeterliliğini geliştirmektedir (Kılıç ve Altuntaş, 2019). Yönetici desteği ve kurum politikalarının da bu süreçte eklenmesi, hemşirelerin iş-yaşam dengesi ve mesleki doyumları açısından belirleyici olmaktadır (Jones ve Johnson, 2018).

Cerrahi hemşirelik, preoperatiften postoperatife kadar hastanın güvenliği için kritik sorumluluklar içermektedir. Bu nedenle hemşirelerin desteklenmesi ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi yalnızca iş yaşam kalitesini değil, verilen sağlık hizmetinin niteliğini de yükseltecektir. Bu araştırma, cerrahi hemşirelerin iş ortamında yaşadığı güçlükleri ortaya koyarak, destekleyici uygulamalar için yol gösterici olmayı amaçlamaktadır.

Yöntem

Araştırmanın Amacı: Bu araştırmanın amacı, cerrahi hemşirelerin meslektaş dayanışmasının iş yaşam kalitesi üzerine etkisinin incelenmesidir.

Araştırmanın tipi: Araştırma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde bir araştırmadır.

Araştırma sorusu:

- Cerrahi hemşirelerin meslektaş dayanışma düzeyi nasıldır?
- Cerrahi hemşirelerinin iş yaşam kalitesi nasıldır?
- Cerrahi hemşirelerin meslektaş dayanışmasının iş yaşam kalitesine etkisi var mıdır?
- Cerrahi hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri ile meslektaş dayanışması düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Cerrahi hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri ile iş yaşam kalitesi düzeyleri arasında fark var mıdır?

Araştırmanın Yeri ve Zamanı: Çalışma, İstanbul'daki bir özel hastanenin cerrahi birimlerinde Nisan-Mayıs 2023 tarihleri arasında yürütülmüştür.

Evren ve Örneklem: Araştırma evrenini söz konusu dönemde çalışan 240 cerrahi hemşiresi oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiş, kolayda örnekleme yöntemi ile evrenin tamamına ulaşılması amaçlanmış ve 209 hemşire çalışmaya katılmıştır. Katılım oranı %87,08'dir.

Veri toplama araçları: Araştırmada kullanılan veri toplama aracı; tanıtıcı bilgi formu, hemşirelerde meslektaş dayanışması ve hemşirelik iş yaşam kalitesi ölçeklerinden oluşmaktadır.

Tanıtıcı bilgi formu: Araştırmacılar tarafından ilgili literatür ile oluşturulan bu formda cerrahi hemşirelerinin cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, çocuk sahibi olma, öğrenim durumları, çalışma süresi, çalıştığı birim, haftada ortalama çalıştığı saat, genelde çalıştığı vardiya, herhangi bir kronik hastalık durumu, günlük ortalama bakım verilen hasta sayısı, meslektaşlarından destek alma durumu bilgilerinden oluşan 12 soru yer almaktadır (Uslusoy, 2010).

Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği (HMDÖ): Uslusoy ve Alpar (2013) tarafından geliştirilen ölçek, beşli Likert tipinde 23 maddeden oluşmaktadır. Ölçek; Duygusal Dayanışma, Akademik Dayanışma ve Olumsuz Düşünceler olmak üzere üç alt boyuta sahiptir. Ters puanlanan maddeler bulunmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar dayanışma düzeyini göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı literatürde 0,93 iken bu çalışmada 0,84 bulunmuştur.

Hemşirelik İş Yaşam Kalitesi Ölçeği (HIYKÖ): Brooks (2005) tarafından geliştirilen, Türkçe geçerliliği Şirin (2011) tarafından yapılan ölçek beşli Likert tipindedir. Ölçek 35–175 puan arasında değişmekte olup, yüksek puanlar iş yaşam kalitesinin arttığını göstermektedir. Beş alt boyutu bulunan ölçeğin Cronbach alfa katsayısı literatürde 0,89, bu çalışmada ise 0,90 olarak saptanmıştır.

Verilerin Toplanması: Katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alındıktan sonra Google Form aracılığıyla anketler uygulanmış, her katılımcı için yaklaşık 10–15 dakika sürmüştür.

Verilerin Analizi: Veriler SPSS 21.0 programı ile değerlendirilmiştir. Ölçek puanlarının dağılımı çarpıklık ve basıklık katsayıları ile incelenmiş ve değerlerin ± 1 aralığında olması nedeniyle normalliğin sağlandığı kabul edilmiştir. Meslektaş dayanışmasının iş yaşam kalitesine etkisini belirlemek amacıyla çoklu regresyon analizi yapılmış, anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alınmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırma için Maltepe Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 18.09.2022 tarih ve 2022/22-04 sayılı karar ile izin alınmıştır. Katılımcı cerrahi hemşirelere çalışma hakkında bilgi verilmiş, gönüllü olduklarını beyan eden bilgilendirilmiş onam formu ile yazılı izinleri alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Çalışma yalnızca İstanbul'daki bir özel hastanenin cerrahi birimlerinde görev yapan hemşirelerle yürütülmüştür. Tek merkezde ve yalnızca cerrahi hemşireleriyle yapılmış olması araştırmanın başlıca sınırlılığıdır.

Bulgular

Araştırmada HMDÖ puanlarının yaş gruplarına göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($F=4,66$; $p < 0,05$). Post hoc testine göre, 38 yaş ve üzerindeki hemşirelerin puanları 32–37 yaş grubuna göre daha yüksektir. Cinsiyet açısından değerlendirildiğinde, kadın hemşirelerin puanlarının erkeklerden anlamlı biçimde yüksek olduğu belirlenmiştir ($t=2,32$; $p < 0,05$). Medeni durum değişkeni açısından HMDÖ puanları farklılık göstermiş ($t=2,69$; $p < 0,05$), evli hemşirelerin akademik ve mesleki dayanışma puanları bekâr olanlardan daha yüksek bulunmuştur. Ancak İYKÖ puanları medeni durum açısından anlamlı farklılık göstermemiştir ($p > 0,05$).

Çocuk sahibi olma durumuna göre incelendiğinde, çocuklu hemşirelerin mesleki dayanışma puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür ($t=2,76$; $p < 0,05$). Eğitim düzeyine göre HMDÖ puanları farklılık göstermiş ($F=3,83$; $p < 0,05$), lisansüstü eğitim alan hemşirelerin puanları lisans mezunlarına kıyasla anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Meslekteki kıdem açısından ise anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p > 0,05$).

Çalışılan birime göre HMDÖ puanları farklılık göstermiştir ($F=5,80$; $p < 0,05$). Ameliyathanede çalışan hemşirelerin puanları, cerrahi yatan hasta katı ve yoğun bakımda çalışanlardan yüksektir. Vardiya ve günlük ortalama hasta sayısı açısından HMDÖ ve İYKÖ puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$). Ancak meslektaşlardan destek alma durumu her iki ölçek üzerinde de etkili olmuştur. Çoğu zaman veya her zaman destek aldığını belirten hemşirelerin HMDÖ ($F=4,63$; $p < 0,05$) ve İYKÖ ($F=4,33$; $p < 0,05$) puanları, bazen veya genellikle destek alanlara göre daha yüksektir (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre HMDÖ ve İYKÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması (N:209)

Özellikler	HMDÖ Ort	SS	İstatistiksel anlamlılık	İYKÖ Ort	SS	İstatistiksel anlamlılık
Yaş						
A-25 yaş ve altı	96,21	7,66	$F=4,66$ $p=0,004^{**}$ $D>C$	141,90	13,04	$F=2,20$ $P=0,089$
B-26-31 yaş	97,83	7,96		143,50	16,13	
C-32-37 yaş	93,61	9,15		139,24	12,10	
D-38 yaş ve üstü	103,00	8,72		147,42	8,12	
Cinsiyet						
Kadın	98,11	9,39	$t=2,32$ $p=0,022^{*}$	142,88	15,02	$t=1,22$ $p=0,225$
Erkek	95,43	6,24		142,22	13,57	
Medeni Durum						
Evli	99,10	9,87	$t=2,69$ $p=0,008^{**}$	141,71	17,68	$t=0,39$ $p=0,699$
Bekar	95,89	7,17		143,09	12,35	

HMDÖ: Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği, HIYKÖ: Hemşirelik İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Min=Ölçekten alınabilecek en düşük puan, Max: Ölçekten alınabilecek en yüksek puan, Ort=Ortalama, SS=Standart Sapma.

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

Tablo 1. Devamı

Özellikler	HMDÖ Ort	SS	İstatistiksel anlamlılık	İYKÖ Ort	SS	İstatistiksel anlamlılık
Çocuk Sahibi Olma						
Evet	99,76	10,63	t=2,76	143,33	17,23	t=0,94p=0,350
Hayır	96,12	7,26	p=0,006**	142,37	13,43	
Öğrenim Durumu						
A-Sağlık meslek lisesi	94,13	7,84	F=3,83	142,87	14,43	F=0,48
B-Ön lisans	96,56	10,03	P=0,011*	139,00	19,27	P=0,695
C-Lisans	96,93	8,20	D>A,B,C	142,34	14,44	
D-Lisansüstü	103,92	6,60		148,50	9,02	
Mesleki Hizmet Süresi						
A-1 yıl altı	97,63	7,82	F=1,26	137,25	19,67	F=0,26
B-1-5 yıl	96,16	7,84	P=0,0287	143,06	12,03	P=0,905
C-6-10 yıl	97,36	8,64		142,07	17,70	
D-11-15 yıl	98,46	9,00		144,54	12,60	
E-16 yıl ve üstü	102,38	10,78		143,63	8,47	
Çalıştığı Birim						
A-Cerrahi yatan hasta katı	96,48	8,13	F=5,80	142,57	14,28	F=2,75
B-Cerrahi yoğun bakım	95,52	7,04	P=0,004**	140,15	15,20	P=0,066
C-Ameliyathane	101,26	9,71	C>A,B	146,65	13,03	
Genellikle Çalıştığı Vardiya						
A-Gündüz	97,43	9,20	F=1,52	143,30	12,34	F=1,53
B-Gece	93,78	7,22	P=0,221	139,00	9,85	P=0,218
C-Karma	97,11	6,83		142,35	18,18	
Günlük Ortalama Baktığı Hasta Sayısı						
A-1 hasta	100,82	9,63	F=2,31	143,73	9,55	F=1,06
B-2 hasta	100,47	8,49	P=0,059	140,76	26,85	P=0,376
C-3 hasta	96,30	8,43		141,77	12,13	
D-4 hasta	98,44	7,13		146,22	12,1	
E-5 ve üstü	95,40	8,20		141,96	14,84	
Meslektaşlarından Destek Alma Durumu						
A-Bazen	93,46	10,18	F=4,63	140,62	15,84	F=4,33
B-Genellikle	95,68	7,10	p=0,004**	139,24	15,62	p=0,006
C-Çoğu zaman	99,34	8,20	C,D>A,B	147,47	11,19	C>A,B
D-Her zaman	98,69	8,61		143,64	13,32	

HMDÖ: Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği, İYKÖ: Hemşirelik İş Yaşam Kalitesi Ölçeği Min=Ölçekten alınabilecek en düşük puan, Max: Ölçekten alınabilecek en yüksek puan, Ort=Ortalama, SS=Standart Sapma.

*p<0,05; **p<0,01.

Ölçek puan ortalamaları incelendiğinde, HMDÖ toplam puanı 97,01 (SS=8,33) olup; duygusal dayanışma 40,61 (SS=3,81), akademik dayanışma 41,00 (SS=3,33) ve olumsuz düşünceler 10,61 (SS=2,97) olarak belirlenmiştir. İYKÖ toplam puanı 142,61 (SS=14,41) olup; iş/çalışma ortamı 37,77 (SS=4,16), yöneticilerle ilişkiler 18,96 (SS=2,42), iş koşulları 40,70 (SS=4,92), iş algısı 28,82 (SS=3,76) ve destek hizmetler 16,36 (SS=2,32) olarak tespit edilmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. HMDÖ ile İYKÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının dağılımı dağılımı (N:209)

Ölçekler ve Alt Boyutları	Madde Sayısı	Min.	Maks.	Ort.	SS
Duygusal Dayanışma	9	27,00	45,00	40,61	3,81
Akademik Dayanışma	9	24,00	45,00	41,00	3,33
Dayanışma ile İlgili Olumsuz Düşünceler	5	5,00	19,00	10,61	2,97
HMDÖ Toplam	23	62,00	111,00	97,01	8,33
İş / Çalışma Ortamı	9	17,00	45,00	37,77	4,16
Yöneticilerle İlişkiler	5	9,00	25,00	18,96	2,42
İş Koşulları	10	15,00	50,00	40,70	4,92
İş Algısı	7	13,00	35,00	28,82	3,76
Destek Hizmetler	4	5,00	20,00	16,36	2,37
İYKÖ Toplam	35	61,00	169,00	142,61	14,41

Korelasyon analizinde, duygusal ve akademik dayanışma ile İYKÖ ve tüm alt boyutlar arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur ($p<0,05$). Olumsuz düşünceler alt boyutu ise İYKÖ toplam puanı ve yöneticilerle ilişkiler ile negatif yönde ilişkili bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması ile İş Yaşamı Kalitesi Arasındaki İlişki (N:209)

Ölçek ve Alt Boyut	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1-Duygusal dayanışma	0,75**	-0,40**	0,91**	0,53**	0,41**	0,40**	0,25**	0,36**	0,49**
2-Akademik dayanışma	1	-0,40**	0,85**	0,61**	0,45**	0,42**	0,31**	0,44**	0,58**
3-Dayanışma ile ilgili Olumsuz Düşünceler		1	-0,66**	-0,33**	-0,27**	0,01	-0,02	-0,02	-0,20**
4-HMDÖ			1	0,58**	0,44**	0,37**	0,24**	0,34**	0,51**
5-İş / Çalışma Ortamı				1	0,72**	0,56**	0,40**	0,49**	0,81**
6-Yöneticilerle ilişkiler					1	0,55**	0,31**	0,36**	0,75**
7-İş Koşulları						1	0,60**	0,57**	0,83**
8-İş Algısı							1	0,68**	0,69**
9-Destek Hizmetler								1	0,68**
10-İYKÖ									1

Pearson korelasyon analizi; ** $p<0,01$. HMDÖ: Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği, İYKÖ: İş Yaşam Kalitesi Ölçeği.

Regresyon analizleri, meslektaş dayanışmasının iş yaşamı kalitesinin birçok boyutu üzerinde anlamlı etkisi olduğunu göstermiştir. İlk modelde dayanışmanın iş/çalışma ortamı kalitesindeki değişimin %38'ini açıkladığı ($\Delta R^2=0,377$; $F(3,205)=42,91$; $p<0,05$), özellikle akademik dayanışmanın güçlü bir etkisi olduğu görülmüştür ($\beta=0,46$; $t=5,53$; $p<0,05$). Yöneticilerle ilişkilerde değişimin %21'i ($\Delta R^2=0,212$; $F(3,205)=19,60$; $p<0,05$), iş koşullarında %23'ü ($\Delta R^2=0,232$; $F(3,205)=21,89$; $p<0,05$), iş algısında %9'u ($\Delta R^2=0,095$; $F(3,205)=8,30$; $p<0,05$), destek hizmetlerinde ise %22'si ($\Delta R^2=0,218$; $F(3,205)=20,38$; $p<0,05$) açıklanmıştır. Son modelde meslektaş dayanışması, iş yaşamı kalitesindeki değişimin %33'ünü açıklamıştır ($\Delta R^2=0,334$; $F(3,205)=35,70$; $p<0,05$). Tüm modellerde özellikle akademik dayanışmanın pozitif yönde anlamlı etkisi bulunurken, olumsuz düşüncelerin bazı alt boyutlar üzerinde negatif etkiye sahip olduğu görülmüştür (Tablo 4).

Tablo 4. Hemşirelerde Meslektaş Dayanışmasının İş Yaşamı Kalitesi Üzerindeki Etkisi (N:209)

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	SH _B	β	t	p	Tolerans	VIF
İş / Çalışma Ortamı	Sabit	-3,277	0,756		-4,336	<0,001		
	Duygusal dayanışma	0,027	0,016	0,144	1,721	0,087	0,428	2,336
	Akademik dayanışma	0,415	0,075	0,463	5,532	<0,001	0,428	2,338
	MDİİ Olumsuz Düşünceler	-0,022	0,015	-0,089	-1,473	0,142	0,821	1,218
	$R^2=0,386$ $\Delta R^2=0,377$ $F_{(3,205)}=42,907$ $p<0,001$							
Yöneticilerle ilişkiler	Sabit	-3,176	0,525		-6,050	<0,001		
	Duygusal dayanışma	0,018	0,011	0,154	1,638	0,103	0,428	2,336
	Akademik dayanışma	0,167	0,052	0,303	3,214	0,002*	0,428	2,338
	MDİİ Olumsuz Düşünceler	-0,013	0,010	-0,085	-1,245	0,215	0,821	1,218
	$R^2=0,223$ $\Delta R^2=0,212$ $F_{(3,205)}=19,599$ $p<0,001$							
İş Koşulları	Sabit	0,019	0,006		3,171	0,002**		
	Duygusal dayanışma	0,000	0,000	0,257	2,765	0,006*	0,428	2,336
	Akademik dayanışma	0,002	0,001	0,324	3,483	0,001*	0,428	2,338
	MDİİ Olumsuz Düşünceler	0,000	0,000	-0,245	-3,645	<0,001	0,821	1,218
	$R^2=0,243$ $\Delta R^2=0,232$ $F_{(3,205)}=21,888$ $p<0,001$							
İş Algısı	Sabit	-3,287	0,823		-3,992	<0,001		
	Duygusal dayanışma	0,013	0,017	0,075	0,748	0,455	0,428	2,336
	Akademik dayanışma	0,244	0,082	0,301	2,982	0,003*	0,428	2,338
	MDİİ Olumsuz Düşünceler	0,028	0,016	0,129	1,778	0,077	0,821	1,218
	$R^2=0,108$ $\Delta R^2=0,095$ $F_{(3,205)}=8,298$ $p<0,001$							

MDİİ: Meslektaş Dayanışması ile ilgili; * $p<0,01$, ** $p<0,001$.

Tablo 4. Devamı

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	SH _B	β	t	p	Tolerans	VIF
Destek Hizmetler	Sabit	-2,829	0,565		-5,003	<0,001		
	Duygusal dayanışma	0,013	0,012	0,101	1,080	0,281	0,428	2,336
	Akademik dayanışma	0,267	0,056	0,445	4,753	<0,001	0,428	2,338
	MDİİ Olumsuz Düşünceler	0,032	0,011	0,196	2,904	0,004*	0,821	1,218
R ² =0,230	ΔR ² =0,218	F _(3; 205) =20,379	p<0,001					
İş Yaşamı Kalitesi	Sabit	0,017	0,007		2,288	0,023*		
	Duygusal dayanışma	0,000	0,000	0,147	1,695	0,092	0,428	2,336
	Akademik dayanışma	0,004	0,001	0,486	5,611	<0,001	0,428	2,338
	MDİİ Olumsuz Düşünceler	0,000	0,000	0,046	0,734	0,464	0,821	1,218
R ² =0,343	ΔR ² =0,334	F _(3; 205) =35,70	p<0,001					

MDİİ: Meslektaş Dayanışması ile ilgili; *p<0,01,**p<0,001.

Tartışma

Bu araştırmada kadın hemşirelerin meslektaş dayanışması puanlarının erkeklerden yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 1). Çiftçi (2020) kadınların erkeklerden daha fazla dayanışma gösterdiğini ve bunun cinsiyet özelliklerinden kaynaklandığını belirtmiştir (Çiftçi, 2020). Gül (2019) ise cinsiyet ile dayanışma arasında anlamlı bir fark bulmamıştır (Gül, 2019). Buna rağmen, birçok çalışmada kadın hemşirelerin daha yüksek dayanışma puanına sahip olduğu görülmektedir. Kadınların empati becerileri ve annelik rolü bu sonucu açıklayabilir.

Bu araştırmada meslektaş dayanışması puanı 97,01 (SS=8,33) bulunmuş; en yüksek alt boyut akademik dayanışma, en düşük ise olumsuz düşünceler olmuştur (Tablo 2). Uslusoy ve Alpar (2013) puanı 96,62 olarak bildirmiştir (Uslusoy ve Alpar, 2013). Karabıçak (2018) 97,01 (Karabıçak, 2018), Karasu ve ark. (2017) 94,64 (Karasu ve ark., 2017), Güner (2017) 95,23 (Güner, 2017), Ağırman (2018) 93,87 (Ağırman, 2018), Uslusoy ve ark. (2016) 94,9 (Uslusoy ve ark., 2016), Uslusoy ve ark. (2019) ise 87,56 bulmuştur (Uslusoy ve ark., 2019). Dan ve ark. (2018) dayanışmanın yüksek düzeyde olduğunu ve kariyer başarısını artırabileceğini ifade etmiştir (Dan ve ark., 2018). Literatür geneli, hemşirelerde dayanışmanın yüksek olduğunu ve bu çalışmayla uyumlu olduğunu göstermektedir.

Araştırmada iş yaşam kalitesi puanı 142,61 (SS=14,41) olup, en yüksek alt boyut iş/çalışma ortamı, en düşük ise yöneticilerle ilişkiler bulunmuştur (Tablo 2). Karaaslan ve Aslan (2019) iş yaşam kalitesi puanını 80,91 olarak rapor etmiş ve orta düzeyde olduğunu belirtmiştir (Karaaslan ve Aslan, 2019). Benzer şekilde, Güçlü ve Kurşun (2018) ile Gürdoğan ve Uslusoy (2019) çalışmalarında da düşük iş yaşam kalitesi bildirilmiştir (Güçlü ve Kurşun, 2018; Gürdoğan ve Uslusoy, 2019). İş yükü, düşük ücret ve yönetici desteği yetersizliği bu sonuçlarda etkili olabilir.

Bu araştırmada meslektaş dayanışması ile iş yaşam kalitesi arasında pozitif ilişki bulunmuştur (Tablo 3, Tablo 4). Johnson ve ark. (2017), dayanışmanın iş doyumunu artırdığını, stresle başa çıkmayı kolaylaştırdığını ve ekip çalışmasını geliştirdiğini göstermiştir (Johnson ve ark., 2017). Smith ve ark. (2018) dayanışmanın stresle baş etme becerilerini güçlendirdiğini ve iş memnuniyetini artırdığını belirtmiştir (Smith ve ark., 2018). Manojlovich ve ark. (2021) ise etkili iletişimin hata oranlarını azaltarak hasta güvenliğini artırdığını bildirmiştir (Manojlovich ve ark., 2021).

Sonuç ve Öneriler

Araştırma sonuçları, cerrahi hemşireler arasında meslektaş dayanışmasının iş yaşam kalitesi üzerinde anlamlı ve olumlu bir etkisi olduğunu göstermektedir. Dayanışma düzeyi yükseldikçe iş yaşam kalitesinin de arttığı görülmüştür. Bu doğrultuda meslektaş dayanışmasının güçlendirilmesi, cerrahi hemşirelerin iş tatmini, profesyonel gelişimi, iş birliği ve stresle başa çıkma becerilerini destekleyebilir. Özellikle duygusal destek, deneyim paylaşımı ve ekip çalışmasının teşvik edilmesi hemşirelerin memnuniyetini artırarak iş yaşam kalitesini geliştirecek ve mesleki gelişimlerine katkı sağlayacaktır.

Yazarlık Katkısı: Yazarlar makaleye katkılarını şu şekilde beyan etmektedir; çalışma fikri ve tasarımı: AAÇ, HE; veri toplama: AAÇ; sonuçların analizi ve yorumlanması: AAÇ, HE; aday makalenin hazırlaması: AAÇ, HE. Tüm yazarlar sonuçları gözden geçirdi ve makalenin son halini onayladı.

Etik Kurul Onayı: Maltepe Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 18.09.2022 - Karar No: 2022/22-04).

Çıkar Çatışması: Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

Finansal Destek: Yazarlar çalışmanın finansman desteği olmadığını beyan ederler.

Katılımcı Onamı: Katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

Author Contribution: The authors confirm contribution to the paper as follows; study conception and design: AAC, HE; data collection: AAC; analysis and interpretation of results: AAC, HE; draft manuscript preparation: AAC, HE. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

Ethics Committee Approval: Maltepe University Clinical Research Ethics Committee approval was obtained (Date: 18.09.2022 - Number: 2022/22-04).

Conflict of Interest: The authors declare that there is no conflict of interest.

Funding: The authors declare that the study has no financial support.

Informed Consent: Informed consent of the participants were obtained.

Kaynaklar

Ağırman, M. (2018). *Hemşirelerde meslektaş dayanışması ve etkileyen faktörler* (Yüksek lisans tezi). İstanbul: Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Brooks, B. A. (2005). Defining quality of nursing work life. *Nursing Economics*, 23(6), 319–326. PMID: 16459904.

Buunk, B. (2020). Coworker support and employee well-being: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 117, 103313. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2019.103313>

Çiftçi, A. S. (2020). *Hemşirelerin meslektaş dayanışmalarının ekip çalışması tutumlarına etkisi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul: Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Tez No: 630577.

Dan, X., Xu, S., Liu, J., Hou, R., Liu, Y., & Ma, H. (2018). Innovative behaviour and career success: Mediating roles of self-efficacy and colleague solidarity of nurses. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(3), 275–280. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.06.001>

Güçlü, A., & Kurşun, Ş. (2018). Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve ilişkili faktörler. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 26(2), 87–97. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/fnjin/issue/39968/285947>

Gül, P. (2019). *Hemşirelerde meslektaş dayanışması ve iş stresi* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Tez No: 612770.

Güner, E. K. (2017). *Hemşirelerde meslektaş dayanışmasının örgütsel iklim üzerine etkisi* (Yüksek lisans tezi). Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Tez No: 462689.

Gürdoğan, E., & Uslusoy, E. (2019). The relationship between quality of work life and happiness in nurses: A sample from Turkey. *International Journal of Caring Sciences*, 12(1), 64–71. [https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/7_gurdogan_original_12_3\[20352\].pdf](https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/7_gurdogan_original_12_3[20352].pdf)

Johnson, A., Smith, B., & Jones, C. (2017). The impact of colleague support on work stress in the surgical environment. *Journal of Nursing Management*, 25(4), 287–295.

Johnson, R. (2019). The role of peer support in enhancing surgical nurses' job performance. *Journal of Advanced Nursing*, 75(8), 1932–1941. <https://doi.org/10.1111/jan.14033>

Jones, L., & Johnson, M. (2018). Enhancing nursing work-life quality: Conceptualization, measurement, and policy implications. *Journal of Advanced Nursing*, 74(6), 1302–1313. <https://doi.org/10.1111/jan.13535>

Karaaslan, M., & Aslan, M. (2019). The relationship between the quality of work and organizational commitment of prison nurses. *Journal of Nursing Research*, 27(1), e25. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000284>

Karabıçak, Ü. S. (2018). *Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerinin ve örgüt kültürünün meslektaş dayanışmasına etkisi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul: Koç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Tez No: 532449.

Karasu, F., Aylaz, R. (2017). X ve Y kuşağı: Hemşirelerde meslek dayanışması ile iş doyumunu arasındaki ilişki. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 4(2), 180–189. <https://doi.org/10.17681/hsp.296974>

Kılıç, E. & Altuntaş, S. (2019). The effect of collegial solidarity among nurses on the organizational climate. *International Nursing Review*, 66 (3), 356-365. <https://doi.org/10.1111/inr.12509>

Li N, Zhang L, Li X, Lu Q.(2022). Moderated Role of Social Support in the Relationship between Job Strain, Burnout, and Organizational Commitment among Operating Room Nurses. *Int J Environ Res Public Health*, 19(17):10813. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710813>.

Manojlovich, M., Lee, S., Lauseng, D. ve Pohl, JM (2021). İletişimin hasta güvenliği üzerindeki etkisi: Sistematik bir inceleme. *Hasta Güvenliği Dergisi*, 17 (8), e839–e846. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000739>

- Shan, Y., Shang, J., Yan, Y., Ye, Xuchun, ve ark. (2023). Workflow interruption and nurses' mental workload in electronic health record tasks: An observational study. *BMC Nursing*, 22, Article 63. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01209>
- Smith, A., Brown, S., & Lopez, K. (2018). Developing supportive nurse-to-nurse relationships in the workplace. *Nursing Standard*, 33(4), 53–59. <https://doi.org/10.7748/ns.2018.e11147>
- Şirin, M. (2011). *Hemşirelik İş Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması* (Yüksek lisans tezi). Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Uslusoy, Ç., Gürdoğan, E., & Paslı, E. (2019). Hemşirelerde empatik eğilim meslektaş dayanışmasını etkiliyor mu? *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(3), 19–29.
- Uslusoy, E. Ç. (2010). *Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği'nin geliştirilmesi ve meslektaş dayanışmasının iş doyumu ile ilişkisi* (Doktora tezi). İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Tez No: 267177.
- Uslusoy, E. Ç., & Alpar, S. E. (2013). Developing scale for colleague solidarity among nurses in Turkey. *International Journal of Nursing Practice*, 19(1), 101–107. <https://doi.org/10.1111/ijn.12036>
- Uslusoy, E. Ç., Gündoğan, E. P., & Kurt, D. (2016). Hemşirelerde mesleki benlik saygısı ve meslektaş dayanışması. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 29–35.
- Wei, L., Guo, Z., Zhang, X. et al. (2023). Mental health and job stress of nurses in surgical system: what should we care. *BMC Psychiatry* 23, 871. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05336-0>