



T.C.  
MERSİN ÜNİVERSİTESİ  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

**BİLGİ PAYLAŞIMI, İŞ GÜVENLİĞİ VE ÇALIŞAN PERFORMANSI  
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİNDE İŞ YAŞAMINDAKİ  
YALNIZLIĞIN ARACI ROLÜ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**NALAN YILDIZ**

**SAĞLIK YÖNETİMİ  
ANABİLİM DALI**

**MERSİN  
ŞUBAT-2024**

T.C.  
MERSİN ÜNİVERSİTESİ  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

**BİLGİ PAYLAŞIMI, İŞ GÜVENLİĞİ VE ÇALIŞAN PERFORMANSI  
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİNDE İŞ YAŞAMINDAKİ  
YALNIZLIĞIN ARACI ROLÜ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**NALAN YILDIZ**  
ORCID ID: 0000-0002-4099-9934

**DANIŞMAN**  
**DOÇ. DR. SABAHATTİN TEKİNGÜNDÜZ**

**SAĞLIK YÖNETİMİ**  
**ANABİLİM DALI**

**MERSİN**  
**ŞUBAT- 2024**

## ÖZET

### **BİLGİ PAYLAŞIMI, İŞ GÜVENLİĞİ VE ÇALIŞAN PERFORMANSI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİNDE İŞYAŞAMINDAKİ YALNIZLIĞIN ARACI ROLÜ**

Günümüzde, sınırlı kaynaklarla artan ihtiyaçların karşılanması için kaynakların verimli şekilde kullanılması zorunlu bir hale gelmiştir. İş yerinde olumsuz etkileri azaltmak ve çalışan performansını arttırmak için yönetsel uygulamaların geliştirilmesi ve yenilenmesi ihtiyacı oluşmaktadır. Sağlık kurumları, hizmetlerinden daha iyi sonuçlar elde etmek ve sağlık çalışanlarını motive etmek için her geçen zaman yönetim stratejilerini geliştirmektedir. Aynı zamanda küreselleşen dünyada teknolojiden maksimum düzeyde yararlanmak ve değişen çevre koşullarına uyum sağlamak için mevcut yönetim ve çalışma kadrosuyla birlikte yeni arayışlara girmektedirler. Bu amaçlar doğrultusunda çalışanların iş gücü etkinliği ve verimliliğinin artırılması büyük önem taşımaktadır. Son zamanlarda yapılan çalışmalar incelendiğinde, örgütsel davranış alanında yapılan çalışmalarda artış olduğu gözlemlenmektedir. Bu artışın temel nedeni, çalışanların dâhil oldukları grup içi ve gruplar arası etkileşimlerin, örgüt verimliliğini arttırmada kritik bir rol oynamasıdır. Ancak çalışanların işyerinde yaşadıkları olumsuz etkileşimler, işe ve örgüte olan bağlılıklarını, gönüllü olarak sergiledikleri davranışları, iş yaşamındaki sosyal bağları, aidiyet duygusunu ve birlikte çalışma ruhunu olumsuz yönde etkilemektedir. Bu etkileşimler, çalışan performansını ve örgüt içi yalnızlığı da etkilemektedir. Çalışanların performansı ve iyi olma hali örgütlerin sürdürülebilir hizmet başarısı, hizmet kalitesi veya başarısızlığı üzerinde büyük bir etkiye sahiptir. Bu nedenle performansı etkileyen faktörlerin belirlenmesi büyük önem taşımaktadır. Sağlık sektörü alanında yapılan çalışmalara bakıldığında; etkili bilgi paylaşımı, güvenlik iklimi ve iş yaşamındaki yalnızlığın çalışan performansını ve sağlık hizmetlerinin kalitesini önemli ölçüde etkileyen kritik faktörler olduğu görülmektedir. Alan yazınında bilgi paylaşımı, güvenlik iklimi, çalışan yalnızlığı ve çalışan performansı arasındaki ilişkileri ele alan çalışmalar olduğu bilinmektedir, ancak bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasında güvenlik iklimi ve çalışan yalnızlığının aracı rollerini ele alan çalışmalara yeterince rastlanmamıştır.

Kesitsel tipte tasarlanan bu araştırmanın amacı çalışan performansı, bilgi paylaşımı, güvenlik iklimi ve çalışan yalnızlığı arasındaki ilişkileri analiz etmektir. Diğer bir amacı da bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasında güvenlik iklimi ve çalışan yalnızlığının (alt boyutlar dahil) aracı rollerini incelemektir. Çalışma, Hatay İl Sağlık Müdürlüğü bünyesinde görev yapan 280 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aracı olarak kişisel bilgi formu, çalışan performans ölçeği, iş yaşamında yalnızlık ölçeği, güvenlik iklimi ölçeği ve bilgi paylaşımı ölçeği kullanılmıştır. Çalışmada tanımlayıcı istatistikler için frekans, yüzde, ortalama, standart sapma değerleri verilmiştir. Değişkenler arasındaki ilişkinin yönü ve büyüklüğü için korelasyon analizi kullanılmıştır. Bilgi paylaşımının, çalışan performansı üzerindeki doğrudan etkisi ile bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkide güvenlik iklimi, yalnızlık ve yalnızlığın alt boyutlarının dolaylı etkilerinin incelenmesi için uygulanan paralel aracılık analizi yöntemi "IBM SPSS PROCESS" eklentisi kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmada, çalışan performansı ile bilgi paylaşımı ve güvenlik iklimi arasında pozitif anlamlı ilişkiler gözlenirken, çalışan performansı ile yalnızlık ve yalnızlığın alt boyutları arasında negatif anlamlı ilişkiler gözlenmiştir. Yapılan birinci aracılık analizinde; bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye güvenlik iklimi ve duygusal yoksunluğun aracılık etmediği belirlenmiştir. İkinci aracılık analizinde ise bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkide güvenlik ikliminin aracı rol oynamadığı, ancak sosyal yalnızlığın aracılık rolü oynadığı belirlenmiştir. Üçüncü aracılık analizinde de bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkide güvenlik ikliminin aracı rolü olmadığı, ancak iş yaşamındaki yalnızlığın aracılık rolünün olduğu belirlenmiştir. Dördüncü aracılık analizinde de bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkide çalışan yalnızlığın aracılık yaptığı belirlenmiştir.

Sonuç olarak, araştırmada çalışan performansı ile bilgi paylaşımı, güvenlik iklimi ve çalışan yalnızlığı arasında anlamlı ilişkilerin olması yöneticilerin bu konulara daha fazla önem vermesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Özellikle yalnızlık ve yalnızlığın aracılık rolü göz önüne

alındığında kurumun çalışanları önemli bir varlık olarak görmeleri, onlarla daha etkili iletişim kurmaları ve onlara sosyal destek sağlamaları önem kazanmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Çalışan performansı; Bilgi paylaşımı, İş güvenliği iklimi; örgütsel yalnızlık,

**Danışman:** Doç. Dr. Sabahattin TEKİNGÜNDÜZ, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Mersin Üniversitesi, Mersin



## ABSTRACT

### **THE RELATIONSHIP BETWEEN INFORMATION SHARING, JOB SECURITY AND EMPLOYEE PERFORMANCE THE MEDIATING ROLE OF LONELINESS IN YOUR LIFE**

In contemporary times, efficient utilization of resources has become imperative to meet increasing needs amidst limited resources. There emerges a necessity for the development and revitalization of managerial practices to mitigate adverse effects in the workplace and enhance employee performance. Healthcare institutions, striving for better outcomes from their services and to motivate healthcare workers, continuously refine their management strategies. Simultaneously, in a globalized world, organizations are embarking on new endeavors alongside their existing management and workforce to maximize the benefits of technology and adapt to changing environmental conditions. Enhancing the workforce's efficiency and productivity holds paramount importance in pursuit of these objectives. Recent examinations of scholarly works reveal a surge in studies within the domain of organizational behavior. The primary driver behind this escalation is the recognition of the critical role that intra-group and inter-group interactions, in which employees participate, play in augmenting organizational efficiency. Nevertheless, negative interactions experienced by employees in the workplace adversely affect their commitment to work and the organization, voluntary behaviors exhibited, social ties in the work environment, sense of belonging, and collaborative spirit. These interactions also impact employee performance and intra-organizational loneliness. Employee performance and well-being wield significant influence on an organization's sustainable service success, service quality, or failure. Consequently, identifying factors influencing performance holds great importance. Analysis of studies in the healthcare sector reveals that effective knowledge sharing, occupational safety, and workplace loneliness are critical factors significantly affecting employee performance and the quality of healthcare services. While it is recognized that there are studies in the literature addressing the relationships between knowledge sharing, occupational safety, employee loneliness, and employee performance, there has been insufficient exploration of studies examining the mediating roles of occupational safety and employee loneliness between knowledge sharing and employee performance.

The purpose of this cross-sectional study is to analyze the relationships between employee performance, knowledge sharing, occupational safety, and employee loneliness. Another objective is to examine the mediating roles of occupational safety and employee loneliness (including sub-dimensions) between knowledge sharing and employee performance. The study was conducted with 280 participants working under the Hatay Provincial Health Directorate. The data collection instruments included a personal information form, an employee performance scale, a loneliness scale in the workplace, an occupational safety climate scale, and a knowledge sharing scale. Descriptive statistics such as frequency, percentage, mean, and standard deviation were provided for descriptive analysis. Correlation analysis was used to determine the direction and magnitude of relationships between variables.

To investigate the direct effect of knowledge sharing on employee performance and to examine the indirect effects of occupational safety, loneliness, and its sub-dimensions on the relationship between knowledge sharing and employee performance, parallel mediation analysis was conducted using the "IBM SPSS PROCESS" plugin.

The results of the study revealed significant positive relationships between employee performance and knowledge sharing, as well as between employee performance and occupational safety. Conversely, significant negative relationships were observed between employee performance and loneliness, along with its sub-dimensions.

In the first mediation analysis, it was determined that occupational safety and emotional deprivation did not mediate the relationship between knowledge sharing and employee performance. In the second mediation analysis, it was found that occupational safety did not mediate the relationship between knowledge sharing and employee performance, whereas social loneliness played a mediating role. Similarly, in the third mediation analysis, it was concluded that

occupational safety did not mediate the relationship between knowledge sharing and employee performance, but employee loneliness did. Finally, in the fourth mediation analysis, it was identified that employee loneliness mediated the relationship between knowledge sharing and employee performance.

In conclusion, the study underscores the significance of the relationships between employee performance, knowledge sharing, occupational safety, and employee loneliness, suggesting that managers need to prioritize these aspects. Particularly, given the mediation role of loneliness, valuing employees as significant assets, fostering effective communication, and providing them with social support become crucial for organizations.

**Keywords:** Employee performance; Knowledge sharing; Occupational safety climate; Organizational loneliness.

**Advisor:** Doç. Dr. Sabahattin TEKİNGÜNDÜZ, Department of Healthcare Management, Mersin University



## TEŞEKKÜR

Bu tez çalışmasının tamamlanmasında, kıymetli fikirleri ile beni yönlendiren, destekleyen ve cesaretlendiren, çok değerli danışman hocam Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Başkanı Sayın Doç. Dr. Sabahattin TEKİNGÜNDÜZ'e teşekkür eder sevgi ve saygılarımı sunarım.

Hayatım boyunca yürüdüğüm yolda fedakâr ve sevgi ile beni destekleyen annem Aysel YILDIZ ve babam Necmettin YILDIZ'a teşekkür eder, sevgilerimi sunarım. Veri toplama ve araştırma sürecinde sabırla yardımcı olan ve motive eden arkadaşlarım Fatih KOCAOĞLU, Müge BÖLÜKKAYA, Songül İNAN' a teşekkür ederim; araştırmaya katılan kıymetli sağlık çalışanlarına şükranlarımı sunarım. Sizlerin desteği, emeği ve katkısı olmadan bu tez çalışması başarıya ulaşamazdı.

Ayrıca, deprem afeti sırasında memleketim olan Antakya'da gözlemlediğim çaresizlik, kaynak yetersizliği, çevre koşullarının güvensizliği, halk sağlığını tehdit eden birçok faktöre rağmen insanların dayanışma içerisinde elinden geleni yapması hayatımın en ağır duygusunu getirmesi ile beraber tarifi zor bir deneyim oldu. Bu konuda şahit olduğum en önemli şeylerden biri depremde kendinden önce hastalarını düşünen sağlık çalışanlarının canlarını tehlikeye atarak çalışması ve hastane enkazlarında yapabileceğinin en iyisini yapan meslektaşlarımdır. Çadır içerisinde aylarca süren sağlık hizmetleri, medikal tedavi ve duyu durum stabilizasyonu için verilen emekler takdire şayan.

Bu tezi deprem afeti sebebiyle hayatını kaybeden emektar, fedakâr sağlık çalışanlarına ithaf ediyorum. Kendilerine minnettarız.

## İÇİNDEKİLER

	Sayfa
<b>İÇ KAPAK</b>	<b>ii</b>
<b>ONAY</b>	<b>iii</b>
<b>ETİK BEYAN</b>	<b>iv</b>
<b>ÖZET</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>vi</b>
<b>TEŞEKKÜR</b>	<b>vii</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b>	<b>viii</b>
<b>TABLolar DİZİNİ</b>	<b>xi</b>
<b>ŞEKİLLER DİZİNİ</b>	<b>xii</b>
<b>KISALTMALAR ve SİMGELER</b>	<b>xiii</b>
<b>1. GİRİŞ</b>	<b>1</b>
<b>2. KAYNAK ARAŞTIRMALARI</b>	<b>3</b>
2.1. Bilgi Paylaşımı	3
2.2. Güvenlik İklimi	6
2.3. Çalışan Performansı	10
2.3.1. Sağlık Kurumlarında Çalışan Performansı	10
2.3.1.1. Klinik Yeterlilik	10
2.3.1.2. İş Verimliliği	11
2.3.1.3. İletişim ve Hastaya Odaklanma	11
2.3.1.4. Ekip Çalışması	12
2.3.1.5. Profesyonel Gelişim	12
2.4. İş Yaşamındaki Yalnızlık	12
2.4.1. Sosyal Arkadaşlık	13
2.4.2. Duygusal yoksunluk	14
2.5. Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Kurumlarında Bilgi Paylaşımı, Güvenlik İklimi, Çalışan Performansı ve iş yeri yalnızlığı: Perspektiflerin Karşılaştırılması	16
<b>3. MATERYAL VE YÖNTEM</b>	<b>19</b>
3.1. Araştırmanın Yöntemi ve Türü	19
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme	19
3.3. Veri Toplama Araçlarının Hazırlanması	19
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu	19
3.3.2. Çalışan Performans Ölçeği	19
3.3.3. İş Yaşamında Yalnızlık Ölçeği	20
3.3.4. Güvenlik İklimi Ölçeği	20
3.3.5. Bilgi Paylaşımı Ölçeği	20
3.4. İstatistiksel Analiz	20
3.5. Araştırmanın Sınırlılıkları	21
<b>4. BULGULAR</b>	<b>22</b>
<b>5. TARTIŞMA SONUÇ VE ÖNERİLER</b>	<b>29</b>
5.1. Öneriler	32
<b>KAYNAKLAR</b>	<b>34</b>
<b>EKLER</b>	<b>43</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ</b>	<b>53</b>

## TABLULAR DİZİNİ

---

	<b>Sayfa</b>
<b>Tablo 4.1.</b> Katılımcıların Demografik Özellikleri	22
<b>Tablo 4.2.</b> Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlara ilişkin tanımlayıcı istatistikler	23
<b>Tablo 4.3.</b> Ölçek Puanları Arasındaki Korelasyonlar	23
<b>Tablo 4.4.</b> Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden güvenlik iklimi ile duygusal yoksunluğun doğrudan ve dolaylı etkileri	25
<b>Tablo 4.5.</b> Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden güvenlik iklimi ve sosyal yalnızlığın doğrudan ve dolaylı etkileri	26
<b>Tablo 4.6.</b> Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden güvenlik iklimi ve yalnızlığın doğrudan ve dolaylı etkileri	27
<b>Tablo 4.7</b> Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden yalnızlığın doğrudan ve dolaylı etkisi	28

---



## ŞEKİLLER DİZİNİ

---

	<b>Sayfa</b>
<b>Şekil 4.1.</b> Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden güvenlik iklimi ve duygusal yoksunluk düzeyinin paralel aracı modeli.	24
<b>Şekil 4.2.</b> Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden güvenlik iklimi ve sosyal yalnızlık düzeyinin paralel aracı modeli.	25
<b>Şekil 4.3.</b> Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden güvenlik iklimi ve yalnızlık düzeyinin paralel aracı modeli	27
<b>Şekil 4.4</b> Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkide yalnızlık düzeyinin aracı modeli	28

---



## KISALTMALAR ve SİMGELER

Kısaltma/Simgesi	Tanım
İSG	İş Sağlığı ve Güvenliği
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
COVID-19	Yeni Koronavirüs Hastalığı



## 1. GİRİŞ

Günümüzde, hızla değişen iş ortamında, özellikle sağlık sektöründeki gelişmeler, artan talepler ve ekonomik baskılar, iş yerlerini daha verimli ve etkili bir şekilde yönetme ihtiyacını ortaya çıkarmıştır. Bu bağlamda, işletmelerin sınırlı kaynaklarla karşılaşması gereken ihtiyaçlar, kaliteli hizmet, ekonomiklik, verimlilik ve etkililik kavramlarını daha yakından değerlendirmeleri gerekmektedir [1,2].

Çalışanların iş performansını artırmak, organizasyonlar için sadece bir hedef değil, aynı zamanda stratejik bir gerekliliktir. Birey ve grup performansı, bir örgütün hedeflerine ulaşmada temel bir belirleyici faktördür. İş yerindeki performansı etkileyen faktörler karmaşıktır ve bu faktörler arasındaki ilişkilerin anlaşılması önemlidir [3,4]. Özellikle, bilgi çağında sosyal ilişkilerin karmaşıklığı ve psikolojik mesafelerin artması, iş yerindeki yalnızlık durumunu yaygınlaştırmıştır. Bu durum, çalışanların motivasyonunu ve performansını olumsuz yönde etkilemektedir [5, 6]. Sağlık sektörü, hizmet odaklı yapısıyla bilinen bir sektördür ve bu nedenle personelin motivasyonu ve performansı oldukça önemlidir [7, 8]. Ancak, bu başarı ve performans odaklı sektörde, iş yerindeki yalnızlık, güvenlik iklimi ve bilgi paylaşımı gibi unsurların etkisi sıklıkla göz ardı edilmektedir.

Birçok sağlık çalışanı hayatının büyük bir bölümünü iş yerinde geçirmektedir. İşyerinde yalnızlık işletme açısından olumsuz etkiye sahiptir. Çünkü; çalışanların katılımını azaltır ve bu da üretkenlik üzerinde doğrudan etkiye sahiptir. Bu aynı zamanda çalışanların işten ayrılma olasılığını artırır, devir maliyetlerini artırır ve çalışanların sağlık ve refahını etkiler [9]. İş yaşamındaki yalnızlık, aynı kurumda çalışan insanlarla ne kadar iletişim kurduğumuzla ilişkili değildir. Aynı zamanda bu ilişkilerin kalitesiyle ve o kurumda çalışan için ne ifade ettiğiyle de ilgilidir. Genelde iş yerleri ve yönetim politikaları, yalnızlıkla mücadele tedbirlerinin iş dışındaki koşullara odaklanmıştır [10,11].

Sürekli hale gelen yalnızlık sağlığa zarar verebilir. Kendimiz, ilişkilerimiz ve hayatımızın geri kalanı hakkında düşünme ve hissetme şeklimizi etkiler. Birisi uzun bir süre boyunca yalnızlığı deneyimlediğinde, kendisini kaçınılması zor olabilecek bir duygu durum halinde bulabilir [12].

Bu çalışmada ele alınan unsurların bir araya getirilerek, sağlık sektöründeki sağlık kurumları yöneticilerine önemli stratejik yaklaşımlar sunması hedeflenmiştir. Yalnızlık ile ilgili yapılan bazı çalışmalar göstermiştir ki; sosyal izolasyon ve yalnızlığın, ruh sağlığına olumsuz etkisi yansırı; kardiyovasküler ve ruh sağlığı üzerindeki etkilerinden dolayı hastalık ve ölüm oranları üzerinde yukarı yönlü etkisi olduğunu ortaya çıkarmıştır [12,13]. Bu nedenle kamu kurumları, politika yapıcılar, sağlık kurumları ve yerel yönetim üyeleri, bu konuya odaklı yaklaşım kullanarak önleme stratejileri geliştirilmelidir. Bu bağlamda sağlık kurumlarının, çalışanlar arasındaki etkileşimleri artırarak ve yalnızlık gibi olumsuz etkileri minimize ederek daha etkili ve

sürdürülebilir bir çalışma ortamı oluşturmaları vurgulanmıştır. İşyeri yalnızlığı, güvenlik iklimi, çalışan performansı ve bilgi paylaşımı gibi unsurların yönetimi, çalışanların motivasyonunu artırabilir ve dolayısıyla iş performansını olumlu yönde etkileyebilir. Sağlık kurumları, personelinin iş yerindeki sosyal etkileşimleri teşvik etmeli, güvenli çalışma koşullarını sağlamalı ve etkili bilgi paylaşımını desteklemelidir. Bu önlemler, sadece çalışan memnuniyetini artırmakla kalmayacak, aynı zamanda sağlık kurumlarının genel başarısını ve sürdürülebilirliğini güçlendirecektir [4,7].



## 2. KAYNAK ARAŞTIRMALARI

### 2.1. Bilgi Paylaşımı

Bilgi, günlük hayatta yaygın olarak kullanılan ancak tanımı zor bir kavramdır. Farklı disiplinler, bilgiyi kendi alanlarına göre farklı şekillerde tanımlar. Ayrıca, zaman içinde bilgi tanımı değişebilir. Bilgi, genellikle öğrenme, deneyim ve araştırma yoluyla elde edilen anlam ve bilinç sahibi olma durumunu ifade eder [14,15].

Bilgi, işletmeler için varlığını sürdürebilir kılan ve rekabet avantajı yaratılmasına katkı sağlayan bir güçtür. Bilgi paylaşımı, bireyler veya organizasyonların, önemli bilgileri, deneyimleri ve uzmanlık alanlarındaki kıymetli bilgileri başkaları ile sistematik bir şekilde paylaşması sürecini ifade eder. Böylelikle bilgi paylaşımı, bireyler, gruplar ve örgütler arasında kolayca erişim sağlanması, taşınması ve aktarımının yapılması için gerçekleştirilen tüm faaliyetleri kapsamaktadır [16]. Bu süreç, iş birliği araçları, resmi eğitim programları, gayri resmi sohbetler ve danışmanlık gibi çeşitli yollarla gerçekleştirilebilir [17,18].

Bilgi paylaşımı, işyerindeki çalışanlar arasında bilginin aktarılması ve paylaşılması sürecidir. Bu süreç, işyerinde iş birliği, takım çalışması ve yenilikçilik gibi bir dizi olumlu sonucu destekler. Bilgi paylaşımı, çalışanların bilgi ve deneyimlerini diğerleriyle paylaşarak ortak hedeflere ulaşmalarına yardımcı olur. Bilgi paylaşımı, çalışanların işlerini doğru ve sorunsuz şekilde sürdürebilmeleri için gereken bilgiye erişme hızı ve rahatlığı olarak da açıklanabilir [19]. Bilgi alışverişi, sadece veri alışverişi değildir. Aynı zamanda iletişim taraflarının bir iletişim kanalı, bir alışveriş protokolü ve ortak bir dil konusunda anlaşmaları demektir. [20]. Aynı zamanda bilgi yönetimi kurumsal başarı için kritik bir konudur. Çünkü; bilginin temel bir stratejik kaynak olarak ölçüldüğü, prosedürleri basitleştiren kişisel ve işbirlikçi bilgi tekniklerinin oluşturulması, dağıtılması ve kullanılması organizasyonlar için çok önemlidir ve yenilik yeteneğini geliştirebileceğini göstermektedir [21]. Bilgi paylaşmanın, bireysel ve örgütsel amaçları gerçekleştirmek, başarıyı artırmak için, birey-birey, örgüt-örgüt ve örgüt-birey arasında, bilginin gönüllü değişimi ve kabulü olduğunu da söyleyebiliriz [22,23].

Bilgi paylaşımı mekanizmaları ilk aşamada, çalışanların mevcut kavramsal ve yaratıcılık yönlerini etkileyerek yeni fikir yaratma kabiliyetlerini artırmada yardımcı olur. İkinci aşamada çalışanların yaratıcı becerileriyle ilgili olarak belli teknolojik referanslarla teknik bilgi çevresine katılmasını kolaylaştırır [24]. Bir kurumda bilgi akışının başarılı olması için anahtar mekanizma, bireysel faaliyet durumları içinde fırsat, motivasyon ve yeteneğin en elverişli kombinasyonu olarak ifade edilmektedir. Bilgi paylaşma yeteneğinin gelişmesinde gönderici ve alıcının benzer bilgi temellerine sahip olması gerekmektedir. Aynı zamanda resmi ve resmi olmayan ilişkilerde bilginin çalışanlar tarafından anlaşılabilmesi ve organize edilmesi de önem taşımaktadır [25].

Kurum içerisinde bulunan iletişime baktığımızda farklı kaynaklardan gelen ve yeniden üretilen bilginin, onu kurumsal amaçlar doğrultusunda kullanacak olanlarla paylaşılması örgüt verimliliğinin artırılmasında son derece önemlidir [26]. Örgüt üyelerinin yetenekleri, fikirleri ve olaylara yaklaşımları bireylere ve gruplara avantaj sağlar. Ayrıca bilgi paylaşımının örgüt dışında gerçekleşen durumlarla ilgili örgüt içi ortak bir anlayış geliştirmesini ve performansın artırılmasını olumlu etkilediği görülmektedir [27].

Bilgi paylaşımı ve bilginin yönetilmesi kurumsal bir yapı temelinde olması gerekmektedir. Bu temelde iki önemli yönü ortaya çıkar. Birisi, her türlü açık bilginin üretimi, depolanması, erişilmesi, paylaşılması ve kullanım süreçlerini destekleyen iletişim ve teknolojileridir. İkincisi ise, örtülü bilginin açığa çıkmasını ve paylaşılmasını sağlayan sosyal ilişkiler ağıdır. Yani bilgi yönetiminin insani yönüdür. Bu yönü ile bilgi paylaşımının resmi olmayan özelliği öne çıkmaktadır. Bu nedenle kurum kültürüne dayanır ve kurum çalışanları arasındaki ilişkiler ile belirlenir [28].

Bilgi paylaşımı, çalışanların fikirlerini ve uzmanlıklarını özgürce paylaştıkları bir temelde olmalıdır. Bu, iş birliği ve yenilik için önemlidir. Ancak, uzun yıllar aynı birimde çalışmanın uzmanlaşma açısından olumlu olduğu gibi, bazı riskleri de beraberinde getirebilir. Kişinin uzun yıllar aynı birimde çalışması uzmanlaşma açısından değerlendirildiğinde olumlu bir etken olarak görülebilirken, yeniliklerin reddedilerek kalıplaşmış bilgi ve yöntemlerin kurum içerisinde yerleşmesine neden olarak gelişimin önüne geçebilmektedir. Yine uzun yıllar aynı birimde görev alınan işlemler sırasında daha kısa yolların keşfedilmesine, direkt olarak sonuca odaklı bir yaklaşımın gelişmesine neden olur. Bu durum süreçte gözden kaçacak ihmallere sebebiyet verebilir [28, 29]. Bilgi paylaşımı ve bilginin yönetilmesi kurumsal bir yapı temelinde olması gerekmektedir. Bu temelde iki önemli yönü ortaya çıkar. Birisi, her türlü açık bilginin üretimi, depolanması, erişilmesi, paylaşılması ve kullanım süreçlerini destekleyen iletişim ve teknolojileridir. İkincisi ise, örtülü bilginin açığa çıkmasını ve paylaşılmasını sağlayan sosyal ilişkiler ağıdır. Yani bilgi yönetiminin insani yönüdür. Bu yönü ile bilgi paylaşımının resmi olmayan özelliği öne çıkmaktadır. Bu nedenle kurum kültürüne dayanır ve kurum çalışanları arasındaki ilişkiler ile belirlenir [28].

Örgütlerin sürekliliğini sağlamak için hangi bilginin nerede, ne kadar, nasıl, ne zaman ve niçin paylaşılacağı önemlidir. Bilgiye sahip olmanın önemli bir ayrıcalık olduğu düşünüldüğünde, bilgi paylaşımı örgütsel gücün artırılması ya da kaybedilmesine neden olabilmektedir [23]. Literatür incelendiğinde bilgi paylaşımının iş performansını pozitif yönde ve anlamlı olarak etkilediği gözlemlenmiştir. Bilgiye bakış açısı, bilgiyi kullanma, örgüt içi bilgi paylaşımı ve örgüt dışı bilgi paylaşımı ile işletme performans ölçütleri değişkenleri arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır [30-32].

Sağlık kurum ve kuruluşları için mahremiyet ve gizliliğe saygılı kalarak kuruluşlar ve kurumlar arasında bilgi paylaşım stratejilerini geliştirmeye ihtiyaç vardır [34]. Bu paylaşım, örgüt içindeki bireylerin daha iyi sonuçlar elde etmelerine yardımcı olur. Örneğin, bir doktorun hastaya nasıl daha etkili bir tedavi uygulayabileceği veya bir hemşirenin yeni bir yöntemle hastaların konforunu nasıl artırabileceği gibi bilgiler, sağlık kurumlarının verimliliğini ve hizmet kalitesini artırır. Bu bilgi paylaşımı, örgütün hedeflerine ulaşmasına katkıda bulunurken, aynı zamanda çalışanlar arasında dayanışma ve iş birliği duygusunu da güçlendirir. Böylece, sağlık kurumlarında bilgi paylaşımı hem bireysel başarıyı hem de örgütün genel performansını olumlu yönde etkiler [35].

Sağlık sektöründe bilgi paylaşımı, etkili bir hizmet sunumu için temel bir unsurdur. Ancak, bu süreçte eksiklikler ve iletişim sorunları, çalışanların motivasyonunu düşürebilir ve iş birliğini engelleyebilir. Bu hem ekip içi iş birliği artırabilir hem de çalışanların kendilerini daha bağlı hissetmelerine olanak tanıyarak motivasyonlarını artırabilir. Bu nedenle sağlık kurumları, verimlilik ve hizmet kalitesini artırmak için bilgi paylaşımını desteklemekte; bilgi paylaşımını destekleyen çalışma sistemlerini kullanmaya yönelmektedir. Bilgi yönetimi aynı zamanda bilgi varlıklarından yararlanmayı amaçlayan bir disiplin ve uygulama olarak, bilginin üretimini ve örgütsel performansı olumlu etkileyebilmekte ve bilgiyi örgütsel düzeyde kullanılabilir hale getirmektedir [36, 37].

Bilgi paylaşımının sağlık kurumlarında ve il sağlık müdürlüklerinde iş güvenliği ve çalışan performansı üzerindeki olumlu etkileri çeşitli çalışmalarda ortaya konmuştur. Hastane personeli arasında etkili bilgi paylaşımının güvenlik iklimi kültürünü güçlendirdiğini ve iş kazalarını azalttığını tespit edilmiştir [36]. Çalışanların bilgi paylaşımı yoluyla güvenliğiyle ilgili bilgileri aktarması, iş kazalarının ve yaralanmaların azalmasına katkıda bulunabilir. Ayrıca, bilgi paylaşımı çalışanların iş birliğini artırabilir ve güvenli bir çalışma ortamı oluşturabilir [31,38].

Bilgi paylaşımı, sağlık kurumları ve diğer kurum için de önemli bir rol oynar. Ancak, bu süreç bazen karmaşık ve engellerle dolu olabilir [25]. Bilgi paylaşımı sürecinin kendine özgü yapısı nedeniyle ortaya çıkabilecek bazı engeller ve bu engelleri aşmak için önerilen bazı çözümler şu şekildedir [20, 33, 34]:

- Çalışanların Eğitimi: Çalışanlar, bilgi paylaşımının önemini anlamamış olabilir veya nasıl yapılacağını bilemeyebilir.

Çözüm: Eğitim programları düzenleyerek çalışanlara bilgi paylaşımının önemi ve etkili yöntemleri hakkında bilgi vermek önemlidir.

- Zekâ ve Tecrübe Kapasitesi: Farklı çalışanlar farklı zekâ türlerine ve deneyimlere sahiptir. Bu, bilgi paylaşımını etkileyebilir.

Çözüm: Çalışanların yeteneklerini ve deneyimlerini değerlendirmek ve buna göre bilgi paylaşımını yönlendirmek önemlidir.

- Örgütün Yapısı ve Süreçleri: Örgütün hiyerarşik yapısı veya iş süreçleri, bilgi paylaşımını engelleyebilir.

Çözüm: Esnek bir yapı oluşturmak, bilgi akışını kolaylaştırabilir. Ayrıca, bilgi paylaşımını destekleyen süreçler oluşturmak önemlidir.

- Örgütsel Kültür: Örgütün kültürü, bilgi paylaşımını teşvik etmeyebilir veya engelleyebilir.

Çözüm: Bilgi paylaşımını teşvik eden bir kültür oluşturmak için liderlik ve iletişim önemlidir. Bunun yanı sıra ödüllendirme sistemleri de teşvik edici olabilir [41].

Bu engelleri aşmak için özgün çözümler geliştirmek, her örgütün kendi ihtiyaçlarına ve dinamiklerine uygun olacaktır. Bilgi paylaşımının başarılı olması için çalışanların katılımı, liderlik desteği ve sürekli bir öğrenme kültürü oluşturulması gerekmektedir.

## 2.2. Güvenlik İklimi

Güvenlik iklimi, çalışanların işyerlerindeki çalışma ortamları hakkında paylaştıkları temel algıların bir özetini ifade eder [42]. Güvenlik iklimi, güvenlik kültürünün bir alt boyutu olarak değerlendirilir. Güvenlik kültürü, çalışanların değerleri, tutumları, yeterlilikleri ve davranış kalıplarının bütünüdür. Güvenlik iklimi ise çalışanların ve işverenlerin sahip olduğu değer, tutum ve davranışların işletmede meydana getirdiği doğal atmosferdir. İki kavram arasındaki farkı özetlemek gerekirse: Güvenlik Kültürü: Daha derin ve daha uzun sürede değişir. Yönetimsel veya Organizasyonel değişimlere karşı hızlı tepki göstermez. Güvenlik İklimi ise algılanma şekli ile ilişkilidir ve daha hızlı değişebilir [43].

Güvenlik iklimi, çalışanların performansı ve iş kazalarını önleme üzerinde olumlu etkilere sahiptir. İşyerini güvenli olarak algılayan çalışanlar, daha az iş kazası ile karşılaşır ve daha düşük düzeyde endişe ve stres yaşarlar. İşyeri yöneticilerinin iş güvenliği faaliyetlerine katılımı, eğitim programları sağlamaları ve kaza sonrası çalışmaların problem çözme odaklı olması bu olumlu güvenlik ikliminin sağlanmasında önemlidir.

İş sağlığı ve güvenliği konusu güvenlik ikliminin önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Örgütler açısından en önemli kaynak insan kaynağı olduğundan, çalışanların maruz kaldıkları iş kazalarıyla meslek hastalıkları, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili farklı uygulama ve stratejilerin geliştirilmesini sağlamıştır [44]. İş güvenliği, çalışanların işyerinde güvende olmalarını sağlamak için alınan önlemleri ifade eder. İş güvenliği, yapılan iş nedeniyle oluşabilecek her türlü uzun ve kısa vadeli sağlık problemlerini ortadan kaldırmayı amaçlar İş yerlerinde oluşan olumsuz çalışma koşullarının çalışanların sağlık ve güvenliklerini tehdit ettiği bilinmektedir. Bu sebepten ötürü

ilgili mevzuatlarla birlikte çalışanların algılarının biçimlendirilerek maddi ve manevi zararlar birlikte iş kazaları ve meslek hastalıklarının en aza indirmek için yapılan uygulamalardır [40,41].

İş sağlığı açısından iş yaşamında olması gereken en önemli detay güvenlik iklimi ve kültür algısıdır. İş hayatında iş güvenliği hakkında yeterince bilgi detayları verilmediği sürece kazalar ve hastalıklar artacaktır. Bunun sonucunda iş yerinde büyük kayıplar meydana gelecektir. İş güvenliği kültür özelliklerinin benimsetilerek tüm çalışanlar tarafından paylaşılması gerekmektedir. Organizasyonel ihmâl, kaza veya belirli hataların sebeplerini öğrenip gerekli tedbirlerin alınarak yol alınması sağlanmalıdır. İş güvenliği üç temel prensibinin detaylarına dikkat çektiğimizde; çalışanların ve çalışma ortamının güvenliği sağlanarak, üretimin devamlılığı ve güvenlik çerçevesi oluşturmakla birlikte işletme için devamlılık süresince güvenlik kültürü benimsetilerek eğitim çerçevesinde ilerleme kaydedilmelidir [43, 44].

İş güvenliği politikaları, ekipmanın uygun kullanımını, tehlikelerin tespit edilmesini, risklerin azaltılmasını ve çalışanların sağlık ve güvenliğini korumayı hedefler. İş güvenliği önlemlerinin uygulanması, çalışanların fiziksel ve psikolojik sağlığını korur ve iş kazaları ve yaralanmaların önlenmesine yardımcı olur [45,46],

Günümüzde tıp, sosyoloji, psikoloji, mühendislik, hukuk, iktisat, insan kaynakları yönetimi gibi birçok alanda örgütlerdeki iş sağlığı ve güvenliği çalışmaları artış göstermektedir. Bu disiplinlerde yapılan çalışmalarda iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili stratejilerin ve faaliyetlerin mevcut durumu ya da başarısı ile ilgili bilgi toplamaya yönelik performans ölçümleri gerçekleştirilmektedir [50].

Çalışma hayatında meydana gelen iş kazalarının %80-95'inin çalışanların güvensiz davranışlarından kaynaklandığı ifade edilmektedir. Bu durum bize çalışma hayatında "insan" faktörünün en az diğer faktörler kadar dikkate alınması gerektiğini göstermektedir. Bu nedenle, iş kazalarının önlenmesi konusunda, bir davranış düzenleyicisi olarak güvenlik iklimi önemlidir [51].

Literatüre bakıldığında mesleki sağlık ve güvenlik, tüm mesleklerde, tüm dünyada uluslararası önceliği olan bir konu olarak ele alınmıştır [47-50]. Her sektörde çalışanlar için çeşitli risk faktörleri bulunmaktadır. Ancak sağlık sektöründe ve bu sektörün en önemli bileşenlerinden biri olan hastanelerde çalışanlar için bu riskler daha fazladır [56].

Alanda yapılan çalışmalar incelendiğinde güvenlik ikliminin iş performansını pozitif yönde ve anlamlı olarak etkilediği belirlenmiştir. İş kazaları ve meslek hastalıklarının önüne geçilmesinde güvenli çalışma ortamının sağlanması son derece önemlidir [53, 54]. Sosyal Güvenlik Kurumu'nun verilerine göre Türkiye'de her yıl iş kazası sebebi ile ortalama 1000 çalışan hayatını kaybetmektedir [57]. Örgütlerde çalışanları iş güvenliği davranışına yöneltten güvenlik

iklimi ise, kaza ve yaralanmalara karşı riskleri öngören bir yaklaşımı kolaylaştırmaktadır. Bu yaşanan kazalar iş sağlığı ve güvenliğinin önemine bir kez daha dikkat çekmektedir.

Çalışan iş güvenliği eksiklikleri, çalışanların motivasyonunu düşürebilir ve performanslarını olumsuz etkileyebilir. Çalışanların güvenli bir iş yerinde görev yaptıklarını hissetmeleri, onların işlerine daha fazla odaklanmalarına ve performanslarının artmasına neden olduğu ortaya çıkmıştır [50,55]. Aynı zamanda çalışanların örgütteki güvenlik iklimine olan inançları, güvenlik tedbirlerine dikkat etmelerini, güvenliği sağlamaya yönelik ve iş kazalarını minimize edecek davranışları pekiştirmelerini kolaylaştırmakta güvenlik iklimine duyulan bu güven ise özellikle görev performanslarını düzenlemelerine önemli katkı sağlamaktadır [47,56].

Sağlık sektöründe ise iş güvenliği hem çalışanların hem de hastaların sağlığı açısından kritik bir öneme sahiptir [54, 56].

Sağlık kurumlarında çalışanlar, insan yaşamının koruma altına alındığı önemli işletmelerde hizmet sağlamaktadır. Ancak bu kurumlarda çalışanlar, birçok tehlike ve riskle karşı karşıya gelmektedir. Bu riskler, fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik ve psiko-sosyal olarak sınıflandırılır [61].

- Fiziksel Tehlikeler: Gürültü, radyasyon, aydınlatma, elektromanyetik alan ve termal konfor gibi fiziksel risk etmenleri, sağlık çalışanlarında işitme kaybı, Hepatit B, AIDS gibi bulaşıcı hastalıklar, kas ve iskelet sistemi rahatsızlıkları ve çeşitli psikolojik sorunlar başta olmak üzere birçok hastalığa neden olabilir.
- Kimyasal Tehlikeler: Sağlık kurumlarında kullanılan kimyasal maddeler, çalışanlar için risk oluşturabilir. Bu maddelerin doğru kullanımı ve depolanması büyük önem taşır.
- Biyolojik Tehlikeler: Bulaşıcı hastalıkların yayılma riski, sağlık çalışanları için önemli bir biyolojik tehlikedir. Bu nedenle hijyen kurallarına sıkı sıkıya uyulmalıdır.
- Ergonomik Tehlikeler: Sağlık çalışanlarının fiziksel hareketleri, uzun süreli çalışma ve yanlış pozisyonlar, kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarına yol açabilir. Ergonomik düzenlemelerle bu riskler azaltılabilir.
- Psiko-sosyal Tehlikeler: Yoğun iş yükü, stres, iletişim sorunları gibi psiko-sosyal faktörler, sağlık çalışanlarının ruh sağlığını etkileyebilir. Destek mekanizmaları ve psikolojik destek önemlidir.

Diğer yandan Dünya Sağlık Örgütü 'ne göre sağlık sektöründe en yaygın mesleki tehlikeler aşağıdaki gibidir [62].

Radyasyona maruz kalma: İyonlaştırıcı (röntgen ışınları, radyonüklidler) ve iyonlaştırıcı olmayan radyasyona (Ultraviyole, lazerler) maruz kalma, sağlık bakım ortamlarında meydana gelebilir ve sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliği açısından özel risk oluşturabilir.

Psiko-sosyal riskler ve ruh sağlığı: Zaman baskısı, iş görevleri üzerinde kontrol eksikliği, uzun çalışma saatleri, vardiyalı çalışma, destek eksikliği ve manevi yaralanma, sağlık çalışanları arasında mesleki stres, tükenmişlik ve yorgunluk için önemli risk faktörleridir.

Şiddet ve taciz: Bunlar, sağlık çalışanları arasında fiziksel, cinsel, sözlü ve psikolojik istismar ve işyeri tacizi de dahil olmak üzere işle ilgili istismar, tehdit veya saldırı içeren olaylardır.

Ortam çalışma ortamındaki riskler: Bunlar termal rahatsızlık (sıcak veya soğuk stresi) ve gürültü gibi sağlık çalışanına zarar verebilecek işle ilgili faktörlerdir.

Mesleki yaralanmalar: Sağlık çalışanları arasında yaygın görülen yaralanmalar; kayma, takılma ve düşme, karayolu trafik yaralanmaları (ambulans kazaları, motosiklet ve bisiklet yaralanmaları), elektrik çarpması, patlamalar ve yangındır.

Çevre sağlığı tehlikeleri: İçme ve yıkanma için güvenli olmayan ve yetersiz su, yetersiz sanitasyon ve hijyen, tehlikeli sağlık hizmetleri atıkları ve iklimle ilgili riskler, sağlık çalışanları arasında işle ilgili hastalıklara ve yaralanmalara neden olabilir.

Sağlık kurumlarında çalışanların maruz kaldığı tehlike ve risklerin değerlendirilmesi, çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve önleyici önlemlerin alınması büyük önem arz etmektedir. Bu nedenle sağlık kurumları, güvenli çalışma koşullarını sağlamak, eğitim programları düzenlemek ve acil durum planlarını güncel tutmak suretiyle güvenlik kültürü oluşturmaya çalışmaktadır [63]. Bir güvenlik kültürü, kurumsal liderlik, yöneticiler ve sağlık çalışanları tarafından sürekli ve kolektif bir taahhüt ile oluşturulan temel değerleri ve davranışları ifade eder. Bu taahhüt, güvenliği rekabet eden hedeflerin önüne koymayı amaçlar [64].

Güvenlik kültürü, iş kazalarının önlenerek sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı oluşturulmasında önemli bir kavram olmuştur. Sağlık kurumlarında iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları kavramı sağlık çalışanlarının sağlığını iyileştiren ve koruyan faaliyetler olarak tanımlanmaktadır [65]. İş kazaları ve meslek hastalıkları, çeşitli risk faktörlerinden ve çalışma koşullarından kaynaklanan sorunlar nedeniyle meydana gelmektedir. İş kazaları ve meslek hastalıkları gibi olumsuz sonuçların en önemli nedeni Bunun da temel nedeni, iş sağlığı ve güvenliği (İSG) konusundaki eğitimsizlik, bilinç eksikliği ve güvenlik kültürünün gelişmemiş olmasıdır [62, 63]. Başta hastaneler olmak üzere sağlık kurumlarında etkin bir İSG yaklaşımının olabilmesi için tam bir tıbbi geçmiş dâhil işe alım muayeneleri, periyodik denetimler, sağlık ve

güvenlik eğitimleri, çevresel kontrol ve gözetimler, sağlık ve güvenlik kayıt sistemleri ve hastane birimleri ile verilen hizmetler arasındaki koordinasyon çok önemlidir [64, 65].

### **2.3. Çalışan Performansı**

Çalışan performansı, kurum çalışanların belirli bir dönemin başında, spesifik ve önemli konularda gerçekleştirilebilir hedeflere, ölçülebilir standart kriterlere dönem sonunda erişip erişmeme durumu olarak tanımlanır [70]. Çalışma performansı bir başka ifade ile; çalışanların işyerinde gösterdikleri performansın etkinliği ve verimliliği anlamına gelmektedir [71]. Bireylerin işlerini iyi yapmaları, hedeflere ulaşmaları ve beklentileri karşılamaları ile ilişkili olan çalışan performansı, işyerindeki verimliliği ve müşteri memnuniyetini etkiler ve işletmelerin başarılarını destekler [11].

#### **2.3.1. Sağlık Kurumlarında Çalışan Performansı**

Sağlık kurumlarında çalışan performansı, sağlık hizmeti sunan personelin işlerini ne kadar etkili bir şekilde yerine getirildiğini ve belirlenmiş hedeflere ne kadar başarılı bir şekilde ulaştığını ifade eder [72].

Sağlık çalışanları, karmaşık ve hassas sağlık hizmeti sunma görevini üstlenirler ve bu nedenle iş performansları, hastaların yaşam kalitesi ve sağlığı üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olmaktadır [73]. Sağlık çalışanlarının iş performansı, çeşitli faktörlerin birleşimiyle şekillenir ve değerlendirilir. Tıbbi becerilerin yanı sıra iletişim, iş birliği, empati ve hasta memnuniyeti gibi faktörleri içeren geniş bir yelpazeyi içerir [70,71].

Aşağıda, sağlık kurumlarında çalışan performansını tanımlamak için dikkate alınan bazı önemli faktörler bulunmaktadır:

##### **2.3.1.1. Klinik Yeterlilik**

Klinik yeterlilik, sağlık çalışanlarının belirli görevleri yerine getirebilme yeteneğini ifade eder. Bu, mesleki bilgi, beceri ve deneyimler ile desteklenir. Klinik yeterlilik, hastaların bakımını etkili bir şekilde sağlama, tıbbi prosedürleri uygulama, hasta güvenliğini sağlama ve etik standartlara uygun davranma yeteneğini içerir [76].

Örneğin, bir hemşirenin klinik yeterliliği, ilaç uygulaması, hasta takibi, acil durum müdahalesi ve hasta eğitimi gibi alanlarda nasıl başarılı olduğunu ifade eder. Sağlık kurumlarında çalışanların, mesleki bilgi ve becerileri ile uyumlu olarak hasta bakımı ve tedavi süreçlerinde yeterlilik göstermeleri önemlidir. Klinik yeterlilik, tıbbi bilgi, teşhis ve tedavi prosedürlerinin uygulanması, hasta izlemi ve hasta güvenliği gibi alanlarda beceri ve yetkinlikleri içerir [77].

### 2.3.1.2. İş Verimliliği

Sağlık çalışanlarının, işlerini etkin ve verimli bir şekilde yerine getirmeleri gerekmektedir. İş verimliliği, randevu süreçleri, hasta kayıtları, raporlama, ilaç dağıtımı gibi görevlerin zamanında ve doğru bir şekilde yerine getirilmesini içerir [78].

Sağlık çalışanlarının iş verimliliği, hastaların sağlığı ve hizmet kalitesi açısından son derece önemlidir. İşlerini etkin ve verimli bir şekilde yerine getirmek hem sağlık kuruluşlarının işleyişini iyileştirir hem de hastaların memnuniyetini artırır.

Bu bağlamda, sağlık çalışanları aşağıdaki görevleri zamanında ve doğru bir şekilde yerine getirmelidir:

- Randevu Süreçleri: Hastaların randevuları düzenli olarak takip edilmeli ve randevu saatleri doğru bir şekilde planlanmalıdır.
- Hasta Kayıtları: Hasta bilgileri, tanılar, tedavi planları ve ilaç reçeteleri eksiksiz ve güncel bir şekilde kaydedilmelidir.
- Raporlama: Sağlık çalışanları, hastaların durumunu ve tedavi süreçlerini düzenli olarak raporlamalıdır. Bu, yöneticilere ve diğer sağlık profesyonellerine önemli bilgiler sağlar.
- İlaç Dağıtımı: İlaçlar doğru dozda ve doğru zamanda hastalara verilmelidir. Bu, hastaların tedaviye uyumunu artırır ve yan etkileri minimize eder [79].

### 2.3.1.3. İletişim ve Hastaya Odaklanma

Sağlık çalışanlarının hasta ile iletişim kurma becerisi ve hasta memnuniyeti odaklı çalışma önemlidir. İyi iletişim, hasta gereksinimlerini anlama, bilgi aktarımı, duygusal destek sağlama ve hasta beklentilerini karşılama süreçlerini kapsar [71, 72].

Sağlık çalışanlarının iş verimliliği, hastaların sağlığı ve hizmet kalitesi açısından son derece önemlidir. İşlerini etkin ve verimli bir şekilde yerine getirmek hem sağlık kuruluşlarının işleyişini iyileştirir hem de hastaların memnuniyetini artırır.

Bu bağlamda, sağlık çalışanları aşağıdaki görevleri zamanında ve doğru bir şekilde yerine getirmelidir:

Randevu Süreçleri: Hastaların randevuları düzenli olarak takip edilmeli ve randevu saatleri doğru bir şekilde planlanmalıdır.

Hasta Kayıtları: Hasta bilgileri, tanılar, tedavi planları ve ilaç reçeteleri eksiksiz ve güncel bir şekilde kaydedilmelidir.

Raporlama: Sağlık çalışanları, hastaların durumunu ve tedavi süreçlerini düzenli olarak raporlamalıdır. Bu, yöneticilere ve diğer sağlık profesyonellerine önemli bilgiler sağlar.

İlaç Dağıtımı: İlaçlar doğru dozda ve doğru zamanda verilmelidir. Bu, hastaların tedaviye uyumunu artırır ve yan etkileri minimize eder [81].

#### **2.3.1.4. Ekip Çalışması**

Sağlık kurumlarında etkili bir şekilde çalışmak, takım çalışması becerilerini gerektirir. Sağlık çalışanları arasındaki etkileşim, iş birliği, sorun çözme yetenekleri ve destekleyici bir çalışma ortamı oluşturma, ekip çalışmasını ifade etmektedir. Bu, sağlık profesyonellerinin birlikte çalışarak hastaların sağlığını koruma ve tedavi etme sürecinde birbirlerine destek olmalarını içerir. Sağlık çalışanları arasındaki etkileşim, iş birliği, sorun çözme yetenekleri ve destekleyici bir çalışma ortamı oluşturma ekip çalışmasını ifade etmektedir [82].

#### **2.3.1.5. Profesyonel Gelişim**

Sağlık çalışanlarının sürekli olarak kendilerini geliştirmeleri ve mesleki bilgi ve becerilerini güncellemeleri gerekmektedir. Profesyonel gelişim, eğitimlere katılım, yeni teknolojilere adapte olma ve güncel araştırmaları takip etme gibi unsurları içerir [83]. Sağlık çalışanlarının profesyonel gelişimlerine odaklanmaları ve güncel bilgi ve becerileri takip etmeleri hem kendi kariyerleri hem de hastaların sağlığı için hayati önem taşımaktadır [84].

### **2.4. İş Yaşamındaki Yalnızlık**

Günümüzde yaşanan sosyal ve duygusal yalnızlık çağın insanının en çok muzdarip olduğu konulardan birisidir. Fakat örgütsel yaşamda karşılaşılan yalnızlık, sadece iş yaşamında etkili olmaktadır. Özel yaşamında oldukça sağlıklı ilişkileri olan bir birey, iş yaşamında sosyal ilişki kurmada sıkıntı yaşayabilmektedir [2]. Yalnızlık, bireyin diğer insanlarla iletişimden yoksun olması olarak kabul edilir. Yalnızlık aynı zamanda etrafınızdaki insanlar tarafından istenmeyen veya önemsenmeyen biri olduğumuz hissi olarak da kabul edilir [85].

Yalnızlıktan kaçınmak için çoğumuzun aileyle, arkadaşlarla ve ayrıca sıklıkla iş yerlerimizde ve daha geniş topluluklarda çeşitli ilişkilere ihtiyacı vardır. Yalnızlık ile iş arasında açık bir bağlantı vardır: Çalışıyor olmak bizi yalnızlığa karşı koruyabilir ve iş yerinde istediğimiz ve ihtiyaç duyduğumuz ilişkiler genel iyilik halimizi etkileyebilir. Aynı şekilde, eğer daha geniş anlamda yalnızlık yaşıyorsak bu durum işimizi etkileyebilir. İş yerinde yalnızlığın ciddiye alınması gerektiğini gösteren giderek artan sayıda kanıt var. İşyerinde yalnızlık iş açısından olumsuz etkiye sahiptir çünkü çalışanların katılımını azaltır ve bu da üretkenlik üzerinde doğrudan etkiye sahiptir. Çalışanların, iş yaşamında yalnızlık durumunda işten ayrılma olasılığının arttığı görülmektedir. Bu durum devir maliyetlerini artırır ve çalışanların sağlığını ve refahını etkiler [9].

Birleşik Krallık, İsveç, Almanya, Japonya, Singapur, ABD (Amerika Birleşik Devletleri), Nijerya, Güney Afrika, Brezilya ve Mısır'da gerçekleştirilen araştırmaya göre; zaman baskısı, son teslim tarihleri, kötü çalışma koşulları, aşırı iş yükü, uzun çalışma saatleri, kişiler arası çatışmaların ortaya çıktığını göstermiştir [86]. Çalışanlar için iş yaşamındaki yalnızlık, işyerindeki sosyal bağlantıların zayıflığı, çalışanların iletişim eksikliği, iş arkadaşlarıyla sınırlı etkileşim veya iş yerindeki sosyal normlarla uyumsuzluk gibi deneyimlerini içerebilir. Örneğin; Wright (2005) yaptığı çalışma sonucunda; bireylerin işyerinde beledikleri kişilerarası ilişkilerde ve kişilerarası ilişkilerde farklılıklar olduğunda bireylerin bu farkı telafi etme yeteneğinin olmaması durumunda işyerinde yalnızlık duygusu olduğuna işaret etmektedir [5]. İş yaşamında yalnızlık, çalışanların iş ortamında sosyal ilişkilerden ve duygusal destekten yoksun hissettiği durumu ya da iş ortamında sosyal ve duygusal bağlantılarının eksik hissedildiği durumu ifade eder. Yalnızlık, iş yerinde izole hissetme, iletişim eksikliği, iş arkadaşları ve yöneticilerle sınırlı etkileşim, işyeri kültürü ve çalışma koşullarıyla ilgili sorunlar gibi faktörlerden kaynaklanabileceği belirtilmiştir [6].

Alanda yapılan çalışmalarda iş yeri yalnızlık durumunun çalışanlar arasında zayıf mesleki işlevsellik ve refah ile ilişkili sonuçlar ortaya çıkardığı görülmektedir [80,81] Bu bağlamda iş yaşamında yalnızlık, çalışanların iş tatmini, motivasyon ve ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkilere sahiptir.

Sağlık sektöründeki çalışanlar, genellikle yoğun ve stresli bir iş ortamında faaliyet göstermekte ve bu durum, çalışanların işyeri yalnızlığı deneyimlemelerine neden olabilmektedir. Yalnızlık, sosyal destek eksikliği, iş arkadaşlarıyla etkileşimde azalma ve iletişim sorunları gibi faktörlerle sıkça ilişkilendirilmektedir [89]. Sağlık çalışanları iş yaşamında yalnızlık duygusu yaşadıklarında kendilerini hiçbir psikolojik veya fiziksel destek sistemine sahip değilmiş gibi hissetmelerine neden olmaktadır [85]. Bu bağlamda yapılan araştırmalar, iş yeri yalnızlığının çalışan motivasyonunu düşürebileceğini ve bu durumun iş performansını olumsuz etkileyebileceğini göstermektedir [90].

Alan yazınında iş yaşamında yalnızlığın boyutları; sosyal arkadaşlık ve duygusal yoksunluk olarak ele alınmıştır.

#### **2.4.1. Sosyal Arkadaşlık**

Sosyal iletişim ağının eksikliğinden ya da ortak ilgi ve etkinliklerin paylaşıldığı bir grubun üyesi olamamaktan kaynaklanan yalnızlık biçimi olarak tanımlanmıştır [5].

Sosyal bir varlık olan bireyler zamanın büyük bir bölümü iş hayatında mesai saatlerinde iş arkadaşlarıyla birlikte geçirmektedirler. Ancak, işyerindeki sosyal arkadaşlık yalnızlığı, sosyal iletişim ağının eksikliğinden veya ortak ilgi ve etkinliklerin paylaşılmadığı bir grup üyesi olamamanın bir sonucu olarak ortaya çıkan bir yalnızlık biçimi olarak tanımlanmıştır. Sosyal

arkadaşlık yalnızlığı, bireyin iş ortamında kendini sosyal olarak bağlı hissetme eksikliği olarak da ifade edilebilir [6]. Bu durum, kişinin iş arkadaşları arasında gerçek bir sosyal ağa sahip olmaması, iletişim zorluğu çekmesi veya ortak ilgi alanları ve etkinlikler paylaşan bir gruba dahil olmama ile ilişkilidir. Bu, çalışanların işyerinde fiziksel olarak bulunmalarına rağmen, duygusal ve sosyal bağlamda yalnız hissetmelerine neden olan bir durumdur [91].

İş yerinde sosyal arkadaşlık eksikliğinin, birey üzerinde bir takım olumsuz etkisi olduğu bilimsel literatürde sıkça vurgulanmaktadır. Sosyal bağlılık-sosyal ilişki değişkenleri üzerinde yapılan çalışmalara göre sosyal bağlılık; depresyon, psikolojik sıkıntı, fonksiyonel olmayan kişilerarası ilişkiler, sosyal ilişkide güçlükler ve sosyal rahatsızlıkla ilişkilidir [9]. Sosyal izolasyonun çalışanların motivasyonunu düşürdüğüne dair yapılan araştırmalar, bu durumun iş performansı üzerinde ciddi bir etkiye sahip olabileceğini göstermektedir [85,86]. Sağlıklı sosyal ilişkilerin olmaması, iş arkadaşları arasında duygusal bağın kurulamaması, bireyin işe olan bağlılığını azaltabilir ve bu da iş tatminini olumsuz etkileyebilir [94]. Diğer çalışmalarda da uzun vadede, işyerindeki sosyal destek eksikliğinin iş performansını etkileme potansiyeli olduğu ileri sürülmektedir. Çalışanlar, zorluklarla başa çıkmak için sosyal destek ve dayanışma ihtiyacı duyarlar. Ancak, sosyal arkadaşlık eksikliği, bu destek sistemini sınırlayabilir ve bireyleri iş stresiyle başa çıkmada yetersiz bırakabilir [94]. Bu nedenle, iş yerlerinde sosyal ilişkilerin güçlendirilmesi ve destekleyici bir çalışma ortamının oluşturulması, çalışanların motivasyonunu artırabilir ve genel iş performansını olumlu yönde etkileyebilir [95]. İşyerindeki sosyal ilişkiler, sadece bireylerin duygusal refahını artırmakla kalmaz, aynı zamanda iş performansını ve işyeri kültürünü de olumlu yönde etkiler. Sağlıklı sosyal bağlar, çalışanların birbirlerine destek olmalarını sağlar, iş birliği ve iletişimi artırır. Ayrıca, sosyal arkadaşlığın olduğu bir iş ortamında çalışanlar, işlerine daha bağlı ve motive olabilirler [72,89].

#### **2.4.2. Duygusal yoksunluk**

Kalabalık sosyal çevre içerisinde kendisini yalnız hisseden bireylerin yaşadığı yalnızlığı tanımlamaktadır [97]. İş yaşamında duygusal yoksunluk, bireyin sosyal etkileşim düzeyi ve kişiler arası ilişkilerin niteliği üzerindeki etkileri üzerine yoğunlaşmaktadır. Bu konuda yapılan çalışmalar, belirli istisnalar dışında yalnızlığın, çalışanların iş yaşamındaki deneyimlerini derinlemesine etkileyebilecek bir faktör olduğunu göstermektedir [98]. Çalışanlar, iş yaşamında yalnızlık hissini işleriyle ilgili belirsizlikler veya örgütsel hiyerarşideki konumlarına yönelik endişeler söz konusu olduğunda yaşayabilirler. Bu durum, çalışanların sosyal bağlantılarından mahrum kalmalarına ve iş yerindeki ilişkilerin kalitesini etkilemelerine neden olabilir. İşte bu noktada, çalışanların duygusal ihtiyaçlarını karşılamak, iş yerinde güçlü sosyal bağlantılar kurmak ve örgüt içinde bir destek ağı oluşturmak, yalnızlık hissini azaltmak adına önemli bir rol oynayabilir [96]. Ayrıca, korkulu, güvenilmeyen veya kendi kendine hizmet eden bir ortamda, bazı

kuruluşlar (kurumları veya örgütsel kültürleri aracılığıyla) yalnızlığa teşvik etme potansiyeline sahiptir. Diğer iş arkadaşlarıyla gerçek veya samimi sosyal ilişkilerin mümkün olmadığı "endişeli" bir ortamda, en girişken, sosyal bireyler bile belli bir oranda olumsuz etkilenecektir [99].

Belirli bir örgüt ya da grup içerisinde, bireyin fiziksel ya da ruhsal olarak yalnız kalması ya da kendini yalnız hissetmesi, çalışma hayatı açısından önemli sonuçlar doğurabilmektedir. Birlikte zaman geçirmek zorunda olduğu çalışma arkadaşları, yöneticileri gibi sürekli etkileşim halinde bulunduğu diğer çalışanlar ile olan ilişkilerinde yaşanan aksaklıklar ya da iletişim engelleri, bireylerin yalnız hissetmesine neden olabilmektedir [100]. Çalışanların diğer tüm duyguları gibi yalnızlık duyguları da işteki tutum ve davranışlarını, performanslarını, iyi oluşlarını yakından etkilemektedir. Örgüt çalışanları arasında pozitif sinerjiyi olumsuz etkileyen etmenlerin tespiti sonrasında yönetimi örgütün her alanda var olan değişimlere adaptasyonu kolaylaştırmaktadır [94, 95].

Sağlık kurumlarında çalışanlar arasında yalnızlık hissi, son yıllarda önemli bir konu haline gelmiştir [90]. Araştırmalar, sağlık çalışanlarının yalnızlık hissini arttığını ve bu durumun iş performansı ve kişisel refah üzerinde olumsuz etkileri olduğunu göstermektedir [103]. Yalnızlık, iş ortamında sosyal izolasyon, iletişim eksikliği ve destek eksikliği ile ilişkilidir. Sağlık kurumlarında yalnızlık, özellikle pandemi döneminde sağlık çalışanlarının karşılaştığı önemli bir sorundur. Birçok araştırma, COVID-19 salgını sürecinde sağlık çalışanlarının yalnızlık hissi ve duygusal sıkıntılar yaşadığını ortaya koymuştur [104].

Birleşik Krallık 'ta yapılan bir çalışmada, Kisely ve arkadaşları (2020), salgın döneminde sağlık çalışanlarının yalnızlık hissini arttığını ve psikolojik destek ihtiyaçlarının olduğunu belirtmiştir. Bu dönemde, çalışanlar arasındaki sosyal bağlantıların azalması, izolasyonun artması ve aşırı çalışma koşulları gibi faktörler yalnızlık hissini tetiklemiştir [105]. Benzer şekilde, Kanada'da yapılan bir çalışmada da Maunder ve arkadaşları (2006), pandemi döneminde sosyal izolasyon sonucunda sağlık çalışanlarının yalnızlık hissini arttığını ve destek mekanizmalarının önemli olduğunu vurgulamıştır [106].

Araştırmalarda, sağlık kurumlarında yalnızlık hissi üzerine farkındalık yaratılması ve çalışanların duygusal ihtiyaçlarına yönelik destek mekanizmalarının güçlendirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Sağlık kurumlarının, çalışanlar arasında sosyal bağları güçlendirecek etkinliklere ve kaynaklara odaklanması, yalnızlık hissini azaltmada önemli bir rol oynayabilir [100,101] Bununla birlikte, sağlık kurumlarında yalnızlık hissini azaltılması için çeşitli önlemler alınabilir [107]. Sağlık hizmetleri sağlık insan gücü kapasitesinin önemi büyüktür. Bu hizmetin özellikleri arasında yer alan; hizmetlerin yerine başka bir hizmet konulmaması, ertelenemeyişi, sağlık hizmetlerinde tüketici davranışlarının birbirinden farklı oluşu ve hizmetten sağlanan doyum ve kalitenin önceden belirlenmesinin zorluğu sağlık çalışanlarının kapasitesinin ve iyi oluş

halini daha da önemli kılmaktadır. Diğer bir araştırmada iş yerinde destekleyici bir iletişim ortamı oluşturulması, takım çalışmasının teşvik edilmesi ve çalışanlar arasında düzenli etkileşim sağlanması önemlidir [109] [110].

Bilgi paylaşımı, güvenlik iklimi, çalışan performansı ve yalnızlık kavramları, iş yaşamında birbirleriyle etkileşim içerisindedir. Yalnızlık kavramı, diğer kavramlarla ilişkili olarak çalışanların performansını, bilgi paylaşımını ve güvenlik iklimini etkileyebilir. Bilgi paylaşımı ve yalnızlık arasındaki ilişkiye baktığımızda, bir işyerinde çalışanlar arasında etkili bir bilgi paylaşımı, iş birliğini teşvik etmektedir. Aynı zamanda takım çalışmasını güçlendirmekte ve yenilikçiliği desteklemektedir. Ancak, bir çalışan kendini yalnız hissettiğinde veya sosyal bağlantı eksikliği yaşadığında, bilgi paylaşımı engellenebilmektedir. Örneğin, bir çalışanın yalnızlık hissi nedeniyle iletişim kurma isteksizliği veya paylaşılabilir bilgileri diğerleriyle paylaşma eksikliği olabilir. Bu durumda, bilgi akışı zayıflar ve iş yerinde verimlilik ve yenilikçilik azalabilir [111].

Bir başka açıdan, iş güvenliği ve yalnızlık arasındaki ilişkiye bakalım. İş güvenliği, çalışanların sağlık ve güvenliklerini korumayı amaçlayan önlemleri içerir. Bir işyerinde yalnızlık hisseden bir çalışan, genellikle destek eksikliği, tükenmişlik ve güvenli bir çalışma ortamı hissiyatından yoksundur. Bu durumda, çalışanlar diğerlerine daha az danışabilir veya riskli durumları bildirebilir. Örneğin, bir fabrikada çalışan bir işçi, yalnızlık hissi nedeniyle güvenliksiz bir durumu rapor etmekten veya riskli bir ekipmanı iş arkadaşlarıyla paylaşmaktan kaçınabilir. Bu, iş yerindeki güvenliği tehlikeye atabilir ve çalışanların sağlık riski altında olmasına yol açabilir [14,105,112].

## **2.5. Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Kurumlarında Bilgi Paylaşımı, Güvenlik İklimi, Çalışan Performansı ve iş yeri yalnızlığı: Perspektiflerin Karşılaştırılması**

Dünya genelindeki literatür incelendiğinde sağlık kurumları, bilgi paylaşımını desteklemek üzere çeşitli stratejiler geliştirmişlerdir. Elektronik sağlık kayıtları, bilgi paylaşım platformları, farklı uzmanlık alanlarını dahil eden toplantılar ve eğitim/seminerler gibi yöntemler, sağlık sektöründeki profesyoneller arasında bilgi akışını hızlandırmakta ve kaliteyi artırmaktadır. Bu çabalar, ulusal ve uluslararası sağlık organizasyonlarının da katılımıyla güçlenmektedir. Bilgi paylaşımının, en iyi uygulamaların yayılmasını, tedavi protokollerinin iyileştirilmesini ve sağlık hizmetlerinin genel kalitesinin yükseltilmesini sağlamada kilit bir role sahip olduğu sıkça vurgulanmaktadır. Aynı zamanda hasta bilgilerinin korunma politikaları, sağlık çalışanlarının olumsuz ruh hali durumlarını azaltacak uygulamalar ve mahremiyet ilkelerine uygun teknolojik gelişmeleri destekleyen sağlık yönetimi politikaları önemsenmektedir. [113-115].

Dünya genelindeki sağlık kurumları, çalışanların güvenliğini ve sağlığını koruma amacıyla kapsamlı iş güvenliği politikaları ve prosedürleri uygulamaktadır. Bu politikalar, risk değerlendirmelerini, koruyucu önlemleri, eğitim programlarını ve periyodik denetimleri

içermektedir. Özellikle enfeksiyon kontrolü, kişisel koruyucu ekipman kullanımı ve iş kazalarını önlemeye yönelik alınan tedbirler, sağlık kurumlarının iş güvenliği konusundaki kararlılığını yansıtmaktadır. Bu çerçevede, dünya genelindeki sağlık kurumları, iş güvenliği konusundaki politika, protokol ve eğitimlere odaklanarak çalışanlarının güvenliğini sağlamayı hedeflemektedir [62].

Sağlık kurumları, dünya genelinde çalışan performansını artırmak ve hizmet kalitesini yükseltmek için çeşitli stratejileri uygulamaktadır. Performans değerlendirme sistemleri, geri bildirim mekanizmaları, eğitim ve gelişim programları, motivasyon ve ödüllendirme sistemleri gibi unsurlar, çalışanların etkili bir şekilde motive edilmesi ve işlerini daha iyi yapabilmeleri için önemli araçlardır. Ayrıca, iş-yaşam dengesinin sağlanmasını desteklemek adına esnek çalışma saatleri ve destek hizmetleri gibi uygulamalar da yaygın olarak benimsenmektedir. Örneğin; ABD' deki sağlık kurumları, çalışan performansını artırmak için çeşitli yöntemler kullanılmaktadır. Bunlar arasında eğitim ve gelişim programları, geri bildirim mekanizmaları ve motivasyon stratejileri yer almaktadır. Ayrıca, iş-yaşam dengesini desteklemek amacıyla esnek çalışma saatleri ve destek hizmetleri de yaygın olarak benimsenmektedir. Avustralya'da yapılan bir çalışmada ise sağlık çalışanlarının iş yaşam kalitesinin bireysel performansı üzerindeki etkisi incelenmiştir. Bu çalışma, iş yaşam kalitesinin sağlık çalışanlarının performansını artırma potansiyeline sahip olduğunu göstermiştir [101, 107].

Sağlık kurumlarında çalışanlar arasında yalnızlık hissi, genellikle yoğun iş temposu, iş stresi, mesleki zorluklar ve zaman kısıtlamaları gibi etkenlerden kaynaklanmaktadır. Yalnızlık hissi, çalışanların psikolojik sağlığını, iş memnuniyetini ve performansını olumsuz etkileyebilmektedir. Bu bağlamda, dünya genelindeki sağlık kurumları, çalışanlarını destekleme, iş birliği ortamını teşvik etme ve duygusal destek sunma yoluyla yalnızlık hissini azaltma konusunda çeşitli stratejiler geliştirmektedir [10]. Bu stratejiler arasında rehberlik programları, sosyal etkinlikler ve duygu durumu değerlendirmeleri gibi uygulamalar ön plana çıkmaktadır.

Türkiye'deki sağlık kurumlarına özgü perspektiften literatür incelendiğinde,

Türkiye'deki sağlık kurumları, bilgi paylaşımını kucaklayan ve teşvik eden bir kültüre sahiptir. Özellikle çok yönlü uzmanlık alanı gerektiren çalışma ortamlarında, bilgi ve deneyimlerin paylaşımı, hastaların tedavi süreçlerinde ve sağlık hizmetlerinin kalitesinde kritik bir rol oynamaktadır. Bu amaçla, elektronik iletişim araçları, düzenli toplantılar, seminerler, eğitim programları ve çalışma grupları gibi stratejiler, sağlık kurumları arasında bilgi paylaşımını güçlendirmek için etkili bir şekilde kullanılmaktadır [108,109].

Türkiye'deki sağlık kurumları, çeşitli politika ve yönergelerle desteklenen kapsamlı iş güvenliği önlemleri benimsemektedir. Çalışanların güvenli bir ortamda çalışmasını sağlamak,

hem çalışanların sağlığını ve güvenliğini korumak hem de hasta güvenliğini temin etmek adına kritiktir. Sağlık kurumları, iş sağlığı ve güvenliği eğitimleri düzenleyerek, risk değerlendirmeleri yaparak ve gerekli koruyucu önlemleri alarak çalışanlarına güvenli bir ortam sunmaktadır. Ayrıca, iş sağlığı ve güvenliği komiteleri oluşturularak düzenli denetimler gerçekleştirilmektedir [77,116].

Türkiye'deki sağlık kurumlarında çalışan performansı hem bireysel hem de kurumsal düzeyde önemli bir odak noktasıdır. Sağlık kurumları, çalışanların yeteneklerini geliştirmeleri için eğitim ve gelişim fırsatları sunmaktadır. Aynı zamanda performans değerlendirmeleri ve geribildirim süreçleri kullanılarak çalışanların performansı izlenmekte ve geliştirilmektedir. Takım çalışması teşvik edilirken, motivasyonu artırmak ve iş tatmini sağlamak amacıyla ödüllendirme ve kariyer fırsatları da sunulmaktadır [117, 118].

Türkiye'deki sağlık kurumu çalışanları, özellikle yoğun çalışma temposu, stresli iş ortamı ve sık karşılaşılan zorlu vakalar gibi faktörlerden dolayı zaman zaman yalnızlık hissiyle karşılaşabilirler. Yapılan çalışmalar, bu yalnızlık hissini iş memnuniyetini olumsuz etkileyebileceğini ve psikolojik sağlık sorunlarına yol açabileceğini göstermektedir [114, 119]. Bu nedenle, sağlık kurumları Türkiye'de, çalışanlar arasındaki iletişimi artırmak, destek grupları oluşturmak, psikolojik danışmanlık hizmetleri sağlamak ve duygusal ihtiyaçları karşılamak gibi stratejilerle yalnızlık hissini azaltmaya yönelik çeşitli adımlar atmaktadır [120].

Sonuç olarak; her iki bakış açısı da sağlık kurumlarının küresel standartlara paralel olarak benzer stratejileri benimsediğini göstermektedir. Bu, sağlık hizmetlerinde kalite, sağlık çalışanlarının motivasyonu, güvenlik ve performansı arttırmaya yönelik ortak bir çabanın yansımasıdır. Sağlık kurumlarının küresel standartlara uygun stratejileri benimsemesi ile yerel ihtiyaçlara yönelik uygulamalar arasındaki dengeyi dikkate alması iş yaşamındaki yalnızlık hissini azaltmak için önemlidir. Bu hem çalışanların sağlığını hem de işletmenin başarısını olumlu yönde etkileyebilir.

### **3. MATERYAL VE YÖNTEM**

Araştırmanın amacı çalışan performansı, bilgi paylaşımı, güvenlik iklimi ve çalışan yalnızlığı arasındaki ilişkileri analiz etmektir. Diğer bir amacı da bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasında güvenlik iklimi ve çalışan yalnızlığının (alt boyutlar dahil) aracı rollerini incelemektir. Bu amaçla bilgi paylaşımının bağımsız değişken, çalışan performansının sonuç değişkeni olarak ele alındığı dört farklı paralel aracı model oluşturulmuştur. Birinci modelde, bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye güvenlik iklimi ve duygusal yalnızlık alt boyutu aracı değişken olarak eklenmiştir. İkinci modelde bilgi paylaşımı ve çalışan performansı arasındaki ilişkiye güvenlik iklimi ve sosyal yalnızlık alt boyutu aracı değişken olarak eklenmiştir. Üçüncü modelde bilgi paylaşımı ve çalışan performansı arasındaki ilişkiye güvenlik iklimi ve iş yaşamındaki yalnızlık aracı değişken olarak eklenmiştir. Dördüncü ve son modelde ise bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye iş yaşamındaki yalnızlık aracı değişken olarak eklenerek bu dört modele ait dolaylı, doğrudan ve toplam etkiler incelenmiştir.

#### **3.1. Araştırmanın Yöntemi ve Türü**

Araştırma, kesitsel bir araştırmadır.

#### **3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini Hatay İl Sağlık Müdürlüğü ve müdürlüğe bağlı İlçe Sağlık Müdürlükleri/Toplum Sağlığı Merkezlerinde görev yapan 1130 kişi oluşturmaktadır. Çalışmada, idari kadroda görev yapan 106 yönetici çalışma kapsamına alınmamıştır. Geriye kalan 1024 kişi çalışma evrenini oluşturmuştur. Minimum örneklem büyüklüğü, OpenEpi Version 3 programı kullanılarak hesaplanmıştır. Minimum örneklem büyüklüğü %50 sıklık ve %95 güven aralığı ile 280 katılımcı belirlenmiştir.

#### **3.3. Veri Toplama Araçlarının Hazırlanması**

Veri toplama formu beş bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm kişisel bilgi formu; ikinci bölüm çalışan performansı ölçeği, üçüncü bölüm iş yaşamında yalnızlık ölçeği; dördüncü bölüm güvenlik iklimi ölçeği ve beşinci bölüm bilgi paylaşımı ölçeğinden oluşmaktadır. Araştırma, 15.07.2022-15.08.2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

##### **3.3.1. Kişisel Bilgi Formu**

Form, katılımcıların sosyo demografik ve iş özelliklerini inceleyen yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslek, mesleki deneyim süresi, toplam çalışma süresi ve görev yeri gibi sorulardan oluşmaktadır.

##### **3.3.2. Çalışan Performans Ölçeği**

Kirkman ve Rosen (1999), Fuentes, Saez ve Montes (2004), Rahman ve Bullock (2004) tarafından yapılan çalışmalardan yararlanılarak Erdoğan (2011) tarafından oluşturulan Çalışan Performans Ölçeği kullanılmıştır. Yedi ifadeden oluşan ölçek 5'li Likert [(kesinlikle katılmıyorum"

(1 puan) ile “kesinlikle katılıyorum” (5 puan)] şeklinde tasarlanmıştır. Cronbach Alfa değeri 0,830 olarak tespit edilmiştir [121].

### **3.3.3. İş Yaşamında Yalnızlık Ölçeği**

Bu çalışmada iş yaşamında yalnızlığı ölçmeye yönelik olarak Wright, Burt ve Strongman tarafından geliştirilen İş Yaşamında Yalnızlık Ölçeği kullanılmıştır. 16 ifadeden oluşan ölçek Doğan ve arkadaşları (2009) tarafından Türkçe 'ye uyarlanmıştır. Türkçe formu beşli Likert tipine göre hazırlanmıştır. Örneklemde elde edilen Cronbach  $\alpha$  katsayısı ölçeğin tümü için 0.91, duygusal yoksunluk alt boyutu için 0.87 (9 ifade), sosyal yalnızlık alt boyutu için 0.83 (7 ifade) bulunmuştur. Ölçekte yer alan sekiz ifade, ölçek içerisine ters kodlanarak dahil edilmiştir. Ölçekten alınan yüksek puan 3 işyeri yalnızlığı algısının yüksek seviyede olduğu anlamına gelmektedir [91].

### **3.3.4. Güvenlik İklimi Ölçeği**

Hahn ve Murphy (2008) tarafından geliştirilen, 6 madde ve tek boyuttan oluşan güvenlik iklimi ölçeği kullanılmıştır. Dursun ve arkadaşları (2021) tarafından Türkçe 'ye uyarlanan ölçeğin Cronbach's Alpha değeri 0,85 olduğu tespit edilmiştir [51]. İş güvenliği iklimi ölçeği, 5'li likert tipinde (1: kesinlikle katılmıyorum, 5: kesinlikle katılıyorum) bir ölçektir.

### **3.3.5. Bilgi Paylaşımı Ölçeği**

Lee'nin (2001) çalışmasında kullandığı 7 ifade ve iki boyuttan oluşan Bilgi Paylaşımı Ölçeği kullanılmıştır. Gürdal (2013) tarafından Türkiye'de kullanılan ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0,846 olarak tespit edilmiştir [122]. Bilgi Paylaşımı ölçeği, 5'li likert tipinde (1: Hiç katılmıyorum, 5: Tamamen katılıyorum) bir ölçektir.

## **3.4. İstatistiksel Analiz**

Veriler IBM SPSS 22 bilgisayar paket programı kullanılarak analiz edilmiş olup, normal dağılımı Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler için frekans, yüzde, ortalama, standart sapma değerleri verilmiş ve anlamlılık değeri  $p < 0,05$  olarak alınmıştır. Çalışan performansı ile bilgi paylaşımı, güvenlik iklimi, yalnızlık, duygusal yoksunluk ve sosyal yalnızlık ölçek puanları arasındaki ilişkinin yönü ve büyüklüğü için korelasyon analizi kullanılmıştır. Bilgi paylaşımının, çalışan performansı üzerindeki doğrudan etkisi ile güvenlik iklimi, yalnızlık, duygusal yoksunluk alt boyut, sosyal yalnızlık alt boyut dolaylı etkilerinin incelenmesi için uygulanan paralel aracılık analizi yöntemi “IBM SPSS PROCESS” eklentisi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Her bir etki (doğrudan etki, dolaylı etki ve toplam etki) için %95 bootstrap güven aralıkları verilmiş olup, güven aralığı sıfırı içermediği durumda söz konusu etkilerin istatistiksel olarak anlamlı olduğu kabul edilmiştir.

### **3.5. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırma Hatay İl ve İlçe Sağlık Müdürlüğü kadrosunda çalışan personel ile gerçekleştirilmiş olup, araştırma bulguları sadece bu personellerle sınırlıdır. Ayrıca anketler 15.07.2022-15.08.2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiş olup, veriler bu tarihler arası ile sınırlandırılmıştır. Araştırma verileri araştırmada kullanılan ölçeklerin ölçme nitelikleriyle sınırlıdır.



#### 4. BULGULAR

Katılımcıların yaş ortalaması  $38,39 \pm 8,99$  yıl olup görev yapılan kurumdaki mesleki deneyim ortalaması  $8,93 \pm 8,44$  ve toplam çalışma hayatı deneyimi ortalaması  $14,90 \pm 9,29$  yıldır. Katılımcıların %67,8'i kadın, %75,6'sı evli, %63,5'i lisans düzeyinde eğitim almıştır. %59'u il sağlık müdürlüğünde görev yaparken, %36,5'i ebe ve hemşirelerden oluşmaktadır (Tablo 4.1).

**Tablo 4.1.** Katılımcıların Demografik Özellikleri

	n (%)	Min-Max	$\bar{x} \pm ss$
<b>Yaş</b>		22-64	$38,39 \pm 8,99$
<b>Cinsiyet</b>			
Kadın	208 (67,8)		
Erkek	99 (32,2)		
<b>Medeni durum</b>			
Evli	232 (75,6)		
Bekar	67 (21,8)		
Boşanmış	8 (2,6)		
<b>Eğitim düzeyi</b>			
Lise	27 (8,8)		
Ön lisans	50 (16,3)		
Lisans	195 (63,5)		
Lisansüstü	35 (11,4)		
<b>Meslek</b>			
Hekim	30 (9,8)		
Ebe-Hemşire	112 (36,5)		
Diğer sağlık çalışanı	110 (35,8)		
Diğer personel	55 (17,9)		
<b>Görev yaptığı kurumda mesleki deneyimi</b>		1-37	$8,93 \pm 8,44$
<b>Çalışma hayatı deneyimi toplam süre</b>		1-41	$14,90 \pm 9,29$
<b>Görev yeri</b>			
İl sağlık müdürlüğü	181 (59)		
İlçe sağlık müdürlüğü	126 (41)		

$\bar{x}$ : mean; ss: standart sapma

Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlara ilişkin veriler Tablo 4.2'de verilmiştir. Katılımcıların bilgi paylaşımı ve güvenlik iklimi toplam puan ortalamaları sırasıyla  $27,12 \pm 5,57$  ve  $18,52 \pm 3,99$  olarak bulunmuştur. Katılımcıların toplam yalnızlık puan ortalaması  $33,84 \pm 10,73$  iken alt boyutlara ilişkin puan ortalamaları sırasıyla duygusal yoksunluk alt boyutu için  $19,25 \pm 6,57$ , sosyal yalnızlık alt boyutu için  $14,59 \pm 5,63$  olarak saptanmıştır. Ek olarak, katılımcıların çalışan performansı puan ortalamaları  $27,15 \pm 5,10$  olarak bulunmuştur.

**Tablo 4.2.** Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlara ilişkin tanımlayıcı istatistikler

	<b>Madde Sayısı</b>	<b>Min-Maks</b>	<b><math>\bar{x}\pm ss</math></b>	<b>Cronbach's Alpha</b>
<b>BP</b>	7	7-35	27,12±5,57	0,926
<b>GI</b>	6	6-30	18,52±3,99	0,624
<b>YLZ</b>	16	16-78	33,84±10,73	0,900
<b>DYY</b>	9	9-43	19,25±6,57	0,862
<b>SY</b>	7	7-35	14,59±5,63	0,876
<b>PER</b>	7	7-35	27,15±5,10	0,817

$\bar{x}$ : Ortalama; ss: standart sapma;

BP: Bilgi paylaşımı; GI: Güvenlik iklimi; YLZ: Yalnızlık; DYY: Duygusal yoksunluk; SY: Sosyal arkadaşlık/yalnızlık; PER: Çalışan performansı

Katılımcıların bilgi paylaşımı, güvenlik iklimi, yalnızlık ve performans ölçek puanları arasındaki korelasyonları Tablo 4.3'de verilmiştir. Bilgi paylaşım puanının güvenlik iklimi ( $r=0.328$ ,  $p<0.001$ ) ile arasında zayıf düzeyde pozitif yönde ve çalışan performansı ( $r=0.275$ ,  $p<0.001$ ) ile arasında da zayıf düzeyde pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Bununla birlikte, bilgi paylaşım puanı ile yalnızlık toplam puanı arasında ( $r=-0.463$ ,  $p<0.001$ ) zayıf düzeyde negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Bilgi paylaşımı ile duygusal yoksunluk ( $r=-0,456$ ,  $p<0.001$ ) ve sosyal yalnızlık ( $r=-0,449$ ,  $p<0.001$ ) alt boyut puanları arasında da zayıf düzeyde negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki mevcuttur.

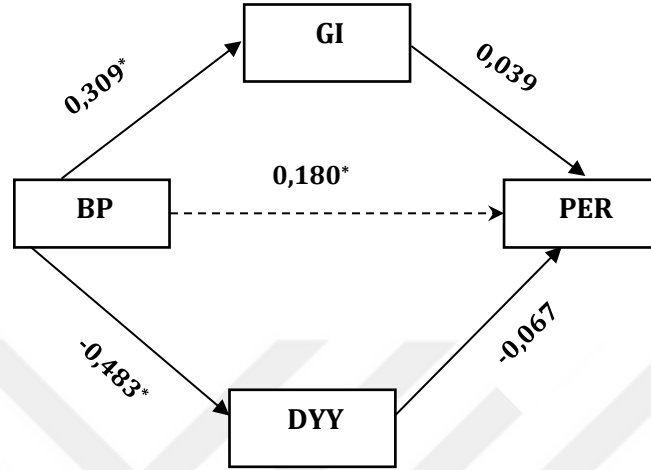
**Tablo 4.3.** Ölçek Puanları Arasındaki Korelasyonlar

		<b>BP</b>	<b>GI</b>	<b>YLZ</b>	<b>DYY</b>	<b>SY</b>	<b>PER</b>
<b>BP</b>	r	1					
	p	-					
<b>GI</b>	r	0,328**	1				
	p	<0,001	-				
<b>YLZ</b>	r	-0,463**	-0,204**	1			
	p	<0,001	<0,001	-			
<b>DYY</b>	r	-0,456**	-0,269**	0,586**	1		
	p	<0,001	<0,001	<0,001	-		
<b>SY</b>	r	-0,449**	-0,202**	0,842**	0,592**	1	
	p	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	-	
<b>PER</b>	r	0,275**	0,190**	-0,299**	-0,239**	-0,303**	1
	p	<0,001	0,001	<0,001	<0,001	<0,001	-

\*\* :  $p<.01$ ; BP: Bilgi paylaşımı; GI: Güvenlik İklimi; YLZ: Yalnızlık; DYY: Duygusal yoksunluk; SY: Sosyal arkadaşlık/yalnızlık; PER: Çalışan performansı

Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden güvenlik iklimi ve duygusal yoksunluğun aracı etkileri Şekil 4.1'de gösterilmiştir (birinci aracılık analizi). Bilgi

paylaşımının güvenlik iklimi üzerinde pozitif etkisi ( $\beta=0.309$ ,  $p<0.001$ ) ve güvenlik ikliminin de çalışan performansı üzerinde pozitif etkisi ( $\beta=0,039$ ,  $p>0.05$ ) olduğu görülmüştür. Bilgi paylaşımı duygusal yoksunluk düzeyini negatif etkilerken ( $\beta=-0.483$ ,  $p<0.001$ ), duygusal yoksunluğun da çalışan performansını negatif etkilediği görülmüştür ( $\beta=-0.067$ ,  $p>0.05$ ). Ayrıca bilgi paylaşımının çalışan performansı üzerinde etkisinin ( $\beta=0.180$ ,  $p<0.001$ ) pozitif olduğu görülmüştür.



**Şekil 4.1.** Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden güvenlik iklimi ve duygusal yoksunluk düzeyinin paralel aracı modeli.

\* $p<0.001$

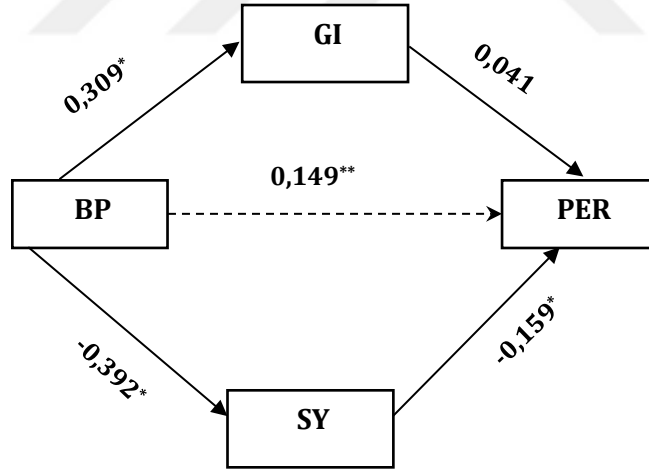
Bilgi paylaşımı ve çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden güvenlik iklimi ve duygusal yoksunluğun aracı etkisi, bilgi paylaşımının çalışan performansı üzerine doğrudan etkisi ve modelin toplam etkisi Tablo 4.4' de gösterilmiştir. Bilgi paylaşımının, çalışan performansı üzerindeki doğrudan etki büyüklüğü 0,180 olup istatistiksel olarak anlamlıdır (0,079; 0,282 95% CI). Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden güvenlik ikliminin tek başına aracılık etkisi ( $M_1$ ) 0,012 olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (-0,035; 0,059 95% CI). Benzer şekilde bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden duygusal yoksunluğun tek başına aracılık etkisi ( $M_2$ ) 0,032 olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (-0,025; 0,081 95 % CI). Dolayısıyla hem güvenlik iklimi hem de duygusal yoksunluğun birlikte aracı etkileri yani toplam dolaylı etki büyüklüğü istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

**Tablo 4.4.** Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden güvenlik iklimi ile duygusal yoksunluğun doğrudan ve dolaylı etkileri

	Kestirim	SH	95% CI		Aracılık oranı %
			Düşük	Yüksek	
<b>Toplam Etki</b>	0,225	0,044	0,138	0,312	
<b>Doğrudan Etki</b>	0,180	0,052	0,079	0,282	
<b>Toplam Dolaylı Etki (X-&gt;M<sub>1</sub>-&gt;M<sub>2</sub>-&gt;Y)</b>	0,044	0,038	-0,036	0,111	0,20
<b>X-&gt;M<sub>1</sub>-&gt;Y</b>	0,012	0,023	-0,035	0,059	
<b>X-&gt;M<sub>2</sub>-&gt;Y</b>	0,032	0,026	-0,025	0,081	

X: BP, M<sub>1</sub>: GI, M<sub>2</sub>: DYY, Y: PER; SH: standart hata

Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden güvenlik iklimi ve sosyal yalnızlığın aracı etkileri Şekil 4.2'de gösterilmiştir (ikinci aracılık analizi). Bilgi paylaşımının güvenlik iklimi üzerinde pozitif etkisi ( $\beta=0.309$ ,  $p<0.001$ ) ve güvenlik iklimini de çalışan performansı üzerinde pozitif etkisi ( $\beta=0,041$ ,  $p>0.05$ ) olduğu görülmüştür. Bilgi paylaşımı sosyal yalnızlık düzeyini negatif etkilerken ( $\beta=-0.392$ ,  $p<0.001$ ), sosyal yalnızlığın da çalışan performansını negatif etkilediği görülmüştür ( $\beta=-0.159$ ,  $p<0.001$ ). Ayrıca Bilgi paylaşımının çalışan performansı üzerinde etkisinin ( $\beta=0.149$ ,  $p<0.05$ ) pozitif olduğu görülmüştür.

**Şekil 4.2.** Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden güvenlik iklimi ve sosyal yalnızlık düzeyinin paralel aracı modeli.

\* $p<0.001$ , \*\* $p<0.05$

Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden güvenlik iklimi ve sosyal yalnızlığın aracı etkisi, bilgi paylaşımının çalışan performansı üzerine doğrudan etkisi ve modelin toplam etkisi Tablo 4.5' de gösterilmiştir. Bilgi paylaşımının çalışan performansı üzerindeki doğrudan etki büyüklüğü 0,149 olup istatistiksel olarak anlamlıdır (0,049; 0,250 95%

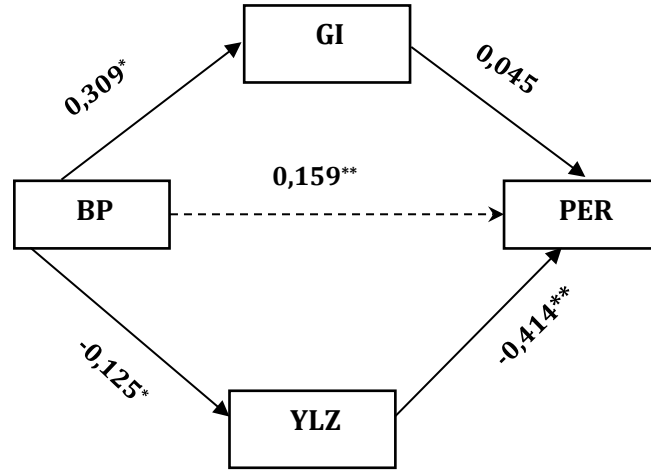
CI). Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden güvenlik ikliminin tek başına aracılık etkisi ( $M_1$ ) 0,013 olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (-0,035; 0,063 95% CI). Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden sosyal yalnızlığın ise tek başına aracılık etkisi ( $M_2$ ) 0,062 olup istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür (0,011; 0,119 95 % CI). Ek olarak hem güvenlik iklimi hem de sosyal yalnızlığın birlikte aracı etkileri yani toplam dolaylı etki büyüklüğü 0,075 olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (-0,003; 0,143 95% CI).

**Tablo 4.5.** Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden güvenlik iklimi ve sosyal yalnızlığın doğrudan ve dolaylı etkileri

	Kestirim	SH	95% CI		Aracılık oranı %
			Düşük	Yüksek	
<b>Toplam Etki</b>	0,225	0,044	0,138	0,312	
<b>Doğrudan Etki</b>	0,149	0,051	0,049	0,250	
<b>Toplam Dolaylı Etki (X-&gt;<math>M_1</math>-&gt; <math>M_2</math>-&gt;Y)</b>	0,075	0,036	-0,003	0,143	0,34
<b>X-&gt;<math>M_1</math>-&gt;Y</b>	0,013	0,024	-0,035	0,063	
<b>X-&gt;<math>M_2</math>-&gt;Y</b>	0,062	0,027	0,011	0,119	

X: BP,  $M_1$ : GI,  $M_2$ : SY, Y: PE; SH: standart hata

Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden güvenlik iklimi ve toplam yalnızlığın aracı etkileri Şekil 4.3'de gösterilmiştir (üçüncü aracılık analizi). Bilgi paylaşımının güvenlik iklimi üzerinde pozitif etkisi ( $\beta=0.309$ ,  $p<0.001$ ) ve güvenlik ikliminin de çalışan performansı üzerinde pozitif etkisi ( $\beta=0,045$ ,  $p>0.05$ ) olduğu görülmüştür. Bilgi paylaşımı yalnızlık düzeyini negatif etkilerken ( $\beta=-0.125$ ,  $p<0.001$ ), yalnızlığında çalışan performansını negatif etkilediği görülmüştür ( $\beta=-0.414$ ,  $p<0.05$ ). Ayrıca bilgi paylaşımının çalışan performansı üzerinde etkisinin ( $\beta=0.159$ ,  $p<0.05$ ) pozitif olduğu görülmüştür.



**Şekil 4.3.** Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden güvenlik iklimi ve yalnızlık düzeyinin paralel aracı modeli

\* $p < 0.001$ , \*\* $p < 0.005$

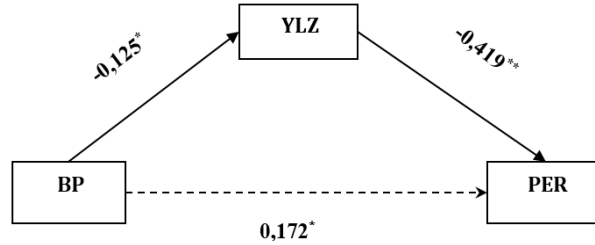
Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden güvenlik iklimi ve toplam yalnızlığın aracı etkisi, bilgi paylaşımının çalışan performansı üzerine doğrudan etkisi ve modelin toplam etkisi Tablo 4.6' da gösterilmiştir. Bilgi paylaşımının, çalışan performansı üzerindeki doğrudan etki büyüklüğü 0,159 olup istatistiksel olarak anlamlıdır (0,058; 0,259 95% CI). Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden güvenlik ikliminin tek başına aracılık etkisi ( $M_1$ ) 0,014 olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (-0,034; 0,062 95% CI). Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden toplam yalnızlığın ise tek başına aracılık etkisi ( $M_2$ ) 0,052 olup istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür (0,007; 0,104 95 % CI). Ancak hem güvenlik iklimi hem de toplam yalnızlığın birlikte aracı etkileri yani toplam dolaylı etki büyüklüğü 0.066 olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (-0,008; 0,133 95% CI).

**Tablo 4.6.** Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden güvenlik iklimi ve yalnızlığın doğrudan ve dolaylı etkileri

	Kestirim	SH	95% CI		Aracılık oranı %
			Düşük	Yüksek	
<b>Toplam Etki</b>	0,225	0,044	0,138	0,312	
<b>Doğrudan Etki</b>	0,159	0,051	0,058	0,259	
<b>Toplam Dolaylı Etki (X-&gt;<math>M_1</math>-&gt; <math>M_2</math>-&gt;Y)</b>	0,066	0,036	-0,008	0,133	0,14
<b>X-&gt;<math>M_1</math>-&gt;Y</b>	0,014	0,024	-0,034	0,062	
<b>X-&gt;<math>M_2</math>-&gt;Y</b>	0,052	0,025	0,007	0,104	

X: BP,  $M_1$ : GI,  $M_2$ : YLZ, Y: PER; SH: standart hata

Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden toplam yalnızlığın aracı etkisi Şekil 4.4'de gösterilmiştir (dördüncü aracılık analizi). Bilgi paylaşımının yalnızlık üzerinde negatif ( $\beta=-0,125$ ,  $p<0.001$ ) yalnızlığın da çalışan performansı üzerinde negatif etkisinin ( $\beta=-0,419$ ,  $p<0.05$ ) olduğu görülmüştür. Ayrıca bilgi paylaşımının çalışan performansı üzerinde doğrudan etkisinin ( $\beta=0.172$ ,  $p<0.001$ ) pozitif olduğu görülmüştür.



**Şekil 4.4** Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkide yalnızlık düzeyinin aracılık modeli

\* $p<0.001$ , \*\* $p<0.05$

Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden toplam yalnızlığın aracı etkisi, bilgi paylaşımının çalışan performansı üzerine doğrudan etkisi ve modelin toplam etkisi Tablo 4.7' de gösterilmiştir. Bilgi paylaşımının, çalışan performansı üzerindeki doğrudan etki büyüklüğü 0,172 olup istatistiksel olarak anlamlıdır (0,079; 0,265 95% CI). Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden yalnızlığın aracılık etkisi ( $M_1$ ) 0,052 olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (0,006; 0,105 95% CI).

**Tablo 4.7** Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden yalnızlığın doğrudan ve dolaylı etkisi

	Kestirim	SH	95% CI		Aracılık oranı %
			Düşük	Yüksek	
<b>Toplam Etki</b>	0,225	0,044	0,138	0,312	
<b>Doğrudan Etki</b>	0,172	0,047	0,079	0,265	0,23
<b>Toplam Dolaylı Etki (X-&gt;M<sub>1</sub>-&gt;Y)</b>	0,052	0,025	0,006	0,105	

X: BP, M<sub>1</sub>: YLZ, Y: PER; SH: standart hata

## 5. TARTIŞMA SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık kurumlarında çalışanların iş yaşamının özellikleri önemli bir role sahiptir. Çünkü sağlık kurumlarındaki iş yaşamının özellikleri ve hizmet kalitesi hem çalışanların hem de hastaların sağlığı üzerinde doğrudan etkilidir. Araştırmanın amacı çalışan performansı, bilgi paylaşımı, güvenlik iklimi ve çalışan yalnızlığı arasındaki ilişkileri analiz etmektir. Diğer bir amacı da bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasında güvenlik iklimi ve çalışan yalnızlığının (alt boyutlar dahil) aracı rollerini incelemektir. Araştırmada nicel araştırma yaklaşımı benimsenmiş olup araştırma verileri Hatay İl Sağlık Müdürlüğünde görev yapan çalışanlarla gerçekleştirilen anketlerden elde edilmiştir.

Katılımcıların bilgi paylaşımı ölçeği toplam puan ortalamaları  $27,12 \pm 5,57$  (7-35) olarak bulunmuştur. Bu değer ortalama dan daha yüksek olduğu söylenebilir. Literatürde birçok çalışmada bilgi paylaşım düzeyinin ortalama dan yüksek olduğu bildirilmiştir [24, 120-122]. Dolayısıyla bu bulgunun literatürdeki diğer bulgularla uyumlu olduğu söylenebilir.

Katılımcıların güvenlik iklim ölçeği toplam puan ortalamaları  $18,52 \pm 3,99$  (6-30) olarak bulunmuştur. Bu ölçekten alınabilecek azami puanın 30 olduğu düşünülüğünde katılımcıların verdikleri cevapların ortalamanın kısmen üzerinde olduğu söylenebilir. Ünal ve Kırılmaz (2020) sağlık profesyonelleri ile gerçekleştirdikleri çalışmada katılımcıların Güvenlik iklimi düzeylerinin ortalamanın üzerinde olduğunu bildirmiştir [126]. Aydın (2023) ise çalışmasında sağlık çalışanlarının iş güvenliği düzeylerinin yeterli seviyede olduğunu belirtmiştir. Bu sonuçlar araştırmamızdaki güvenlik iklimi düzeyi bulgusuyla örtüşmektedir [127].

İş yaşamında yalnızlık, kişinin iş ortamında veya kariyerinde hissettiği izole olma, yetersiz destek alma veya etkileşim eksikliği durumunu ifade eder. Yalnızlık hissi, işyerindeki ilişkilerde zayıflık, iletişim eksikliği, takım çalışmasında sorunlar veya iş arkadaşları arasında uyumsuzluk gibi nedenlerden kaynaklanabilir. Çalışmamızda katılımcıların toplam yalnızlık puan ortalaması  $33,84 \pm 10,73$  (16-78) (ortalama skor cinsinden  $2,11 \pm 0,67$  (1,00-4,89), duygusal yoksunluk  $19,25 \pm 6,57$  (9-43) (ortalama skor cinsinden  $2,14 \pm 0,73$  (1,00-4,78) ve sosyal arkadaşlık  $14,59 \pm 5,63$  (7-35) (ortalama skor cinsinden  $2,08 \pm 0,80$  (1,00-5,00) olarak belirlenmiştir. Dolayısıyla çalışanların hem yalnızlık hem de yalnızlığın alt boyutlarında ortalamanın altında bir değer elde edildiği söylenebilir. Nartgün ve Demirer (2012) farklı bir katılımcı grubu olan öğretmenlerle yaptıkları çalışmada ortalama skor üzerinden yapılan hesaplamada yalnızlık ortalama skorunu  $2,08 \pm 0,78$  olarak bulmuşlardır. Araştırmacılar çalışma yapılan kurumda, çalışanların kararları birlikte aldıklarını, iş birliği ve aynı zamanda uygulama ve değerlendirme sürecinde dostça iklim oluştuğunu ileri sürmüşlerdir [128]. Mercan ve arkadaşları (2012) akademisyenlerle gerçekleştirdikleri çalışmada ortalama skor üzerinden yapılan hesaplamada duygusal yoksunluk skorunun  $1,98 \pm 0,68$  (1,00-4,67), sosyal arkadaşlık skorunu  $1,58 \pm 0,49$  (1,00-4,86) olarak

belirtmişlerdir. Yazarlar, bulgulara göre akademisyenlerin duygusal yoksunluk ve sosyal arkadaşlık alt boyutlarında düşük düzeyde yalnızlık yaşadıklarını ifade etmişlerdir [129]. Kaya ve Dal (2022) Gençlik ve Spor Hizmetleri Müdürlüğü personelleriyle gerçekleştirdikleri çalışmada, çalışanların işyeri yalnızlık ortalama skorunun  $3,09 \pm 0,26$  (2,56-4,19), duygusal yoksunluk skorunun  $2,47 \pm 0,45$  (1,56-4,33) ve sosyal arkadaşlık skorunu  $3,88 \pm 0,43$  (2,14-5,00) bulmuşlardır [130]. Bu veriler ışığında, farklı meslek grupları arasında yalnızlık düzeylerinde farklılıklar olduğunu görebiliriz. Sağlık çalışanlarının işi, sıkıntılı, stresli ve duygusal olarak zorlayıcı olabilir. Yoğun iş yükü, acil durumlarla başa çıkma, hasta bakımıyla ilgili zor kararlar alma gibi faktörler, sağlık çalışanlarının yalnızlık hissetmelerine neden olabilir. Bunun yanında Sağlık çalışanlarının, diğer meslek gruplarına göre daha sınırlı sosyal destek ağı olabilir. Yoğun iş programları, vardiyalı çalışma düzenleri ve mesleklerinin doğası nedeniyle, iş arkadaşlarıyla veya dış çevreleriyle bağlantı kurmakta zorlanabilirler.

Çalışan performansı, bir çalışanın işyerindeki görevlerini ne kadar etkili bir şekilde yerine getirdiğini ve belirlenen hedeflere ne kadar başarıyla ulaştığını belirlemek için kullanılan bir ölçüdür. Bu kavram, genellikle çalışanın işe katkısını, üretkenliğini, kalitesini ve işyerindeki genel başarısını değerlendirmek için kullanılır. Araştırmamızda katılımcıların çalışan performansı puan ortalamaları  $27,15 \pm 5,10$  (7-35) olarak bulunmuştur. Çalışan performansı ölçeğinden alınabilecek azami puan (35 puan) dikkate alındığında, katılımcıların çalışan performansının ortalamasının üzerinde olduğu söylenebilir. Sayan (2023) sağlık bakımı sağlayan çalışanlarla gerçekleştirdiği çalışmada işçilerin çalışan performansının orta düzeyde olduğunu belirtmiştir [131]. Bacaksız ve arkadaşları 2017 yılında yaptığı çalışmada hemşireler arasında çalışma performansının ortalamasının üzerinde olduğunu işaret etmiştir [132]. Dolayısıyla bu çalışmanın bulgularının literatürdeki bulgularla benzeştiği görülmektedir.

Araştırmada bilgi paylaşımı ile güvenlik iklimi ( $r=0.328$ ,  $p<0.001$ ) arasında zayıf düzeyde pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Bilgi paylaşımının artması, genellikle güvenlik ikliminin artmasıyla ilişkilidir, ancak bu ilişki düşük bir düzeyde gerçekleşmektedir. Bu bulgu, sağlık çalışanlarının iş güvenliği gibi konularda daha fazla bilgi paylaşımı yapmalarının, iş yerinde güvenlik duygusunu artırabileceği şeklinde yorumlanabilir. Bilgi paylaşımı, sağlık çalışanlarının birbirleriyle deneyimlerini, en iyi uygulamaları ve güvenlik önlemlerini paylaşılmasını sağlayarak iş yerindeki güvenlik kültürünü güçlendirebilir. Ancak, bu ilişkinin zayıf olduğu göz önüne alındığında, işyerindeki fiziksel koşullar, yönetim yaklaşımı, eğitim seviyesi gibi diğer faktörlerin de güvenlik iklimi üzerinde etkili olabileceği unutulmamalıdır. Araştırmamızda ortaya koyduğumuz bu bulgu literatürdeki diğer bulgularla tutarlıdır. Literatürde bilgi paylaşımı ve iş güvenliği arasındaki pozitif ilişkiye birçok çalışmada vurgu yapılmaktadır [131-133].

Araştırmamızda bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasında zayıf düzeyde pozitif yönde ilişki ( $r=0.275$ ,  $p<0.001$ ) bulunmuştur. Bu bulgu sağlık çalışanlarının iş yerinde bilgi paylaştıkça genellikle çalışan performanslarının artabileceğini göstermektedir. Yani, bilgi paylaşımının artmasıyla çalışanların genellikle daha iyi performans gösterme eğiliminde olduğu söylenebilir, ancak bu ilişki düşük bir düzeyde gerçekleşmektedir. Bu sonuç, sağlık çalışanlarının birbirleriyle bilgi ve deneyimlerini paylaşmanın, iş yerinde daha etkili bir şekilde çalışmalarına ve daha iyi performans göstermelerine yardımcı olabileceğini işaret eder. Örneğin, bir sağlık çalışanı bir hastayla ilgili yeni bir tedavi yöntemi veya bir sorunla başa çıkma stratejisi hakkında bilgi paylaştığında, diğer çalışanlar bu bilgiyi benimseyebilir ve daha iyi sonuçlar elde etmek için kullanabilirler. Taş (2011) Araştırma ve Uygulama Hastanesi çalışanlarıyla gerçekleştirdiği çalışmada bilgi paylaşımının çalışan performansını olumlu etkilediğini bildirmiştir [123]. Rafique ve Mahmood (2018) çalışanlar arasındaki bilgi paylaşımının iş tatminini olumlu etkilediği, iş tatmini artan çalışanların da performanslarında artış gözlendiğine vurgu yapmıştır [134]. Rohim ve Budhiasa (2019) organizasyon kültürünün bilgi paylaşımı ve çalışan performansı arasındaki ilişkide moderatör unsur olduğunu bildirmiştir [135].

Bilgi paylaşım puanı ile yalnızlık toplam puanı arasında ( $r=-0.463$ ,  $p<0.001$ ) zayıf düzeyde negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Bilgi paylaşımının artmasıyla genellikle yalnızlık hissini azaldığını göstermektedir. Yani, sağlık çalışanları arasındaki bilgi paylaşımının artması, genellikle yalnızlık hissini azaltması ile ilişkilidir. Bu bulgu, sağlık çalışanlarının birbirleriyle daha fazla bilgi paylaştıkça, genellikle daha az yalnızlık hissettiklerini göstermektedir. Bilgi paylaşımı, işyerinde iş birliğini artırır, çalışanlar arasındaki iletişimi güçlendirir ve işyerinde daha sıcak bir çalışma ortamı yaratır. Dolayısıyla, sağlık çalışanları arasında bilgi paylaşımının teşvik edilmesi, yalnızlık hissini azaltılmasına yardımcı olabilir. Bu bulgu, literatürde bilgi paylaşımının işyerinde sosyal bağlantıları ve entegrasyonu artırdığını, yalnızlık hissini ise azalttığını gösteren çalışmalarla tutarlıdır. Chung vd. (2015), çalışanlar arasındaki bilgi paylaşımının psikolojik iyi oluşa olumlu etki ettiğini ve iş yeri yalnızlığını azalttığını belirtmiştir [136]. Wright ve Silard (2021) işyeri yalnızlığına etki eden faktörleri incelediği çalışmada çalışanlar arasındaki iyi ilişkilerin, iletişimin ve paylaşımın yalnızlık hissini azalttığını öne sürmüştür [137].

Yapılan bu araştırmada bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden güvenlik iklimi ve duygusal yoksunluk düzeyinin paralel aracı modeline bakıldığında bilgi paylaşımının, çalışan performansı üzerindeki doğrudan etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkide güvenlik ikliminin ve duygusal yoksunluğun aracılık rollerinin olmadığı saptanmıştır. Diğer bir ifade ile hem güvenlik

iklimi hem de duygusal yoksunluğun birlikte aracı etkileri yani toplam dolaylı etki büyüklüğü istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Yapılan bu araştırmada, bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden güvenlik iklimi ve sosyal yalnızlık düzeyinin paralel aracı modeline bakıldığında da yine bilgi paylaşımının, çalışan performansı üzerindeki doğrudan etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkide güvenlik ikliminin aracılık rolü olmadığı, ancak sosyal arkadaşlığın aracılık rolü olduğu belirlenmiştir. Çalışmada hem güvenlik iklimi hem de sosyal yalnızlığın birlikte aracı etkileri yani toplam dolaylı etki büyüklüğü istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye aracılık eden güvenlik iklimi ve yalnızlık düzeyinin paralel aracı modeline bakıldığında yine bilgi paylaşımının, çalışan performansı üzerindeki doğrudan etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkiye güvenlik ikliminin aracılık etmediği, ancak yalnızlığın aracılık ettiği belirlenmiştir. Ancak hem güvenlik iklimi hem de toplam yalnızlığın birlikte aracı etkileri yani toplam dolaylı etki büyüklüğü istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Bilgi paylaşımı ile çalışan performansı arasındaki ilişkide yalnızlık düzeyinin aracı modeli incelendiğinde bilgi paylaşımının hem doğrudan hem de yalnızlık üzerinden dolaylı bir etkisinin olduğu belirlenmiştir. Diğer bir ifade ile yalnızlık bilgi paylaşımı ve çalışan performansı arasında aracılık rolü yerine getirmektedir.

### 5.1. Öneriler

Bu çalışmanın sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki öneriler getirilmiştir;

- Yapılan araştırmada, çalışan performansı ile yalnızlık, bilgi paylaşımı ve güvenlik iklimi arasında ilişki olduğu saptanmıştır. Bu nedenle, iş yerinde sosyal bağlantıları güçlendirmek için çeşitli etkinlikler düzenlenebilir. Örneğin, takım çalışmaları, ortak projeler veya düzenli sosyal etkinlikler düzenlenerek çalışanların birbirleriyle etkileşimi artırılabilir.
- İş güvenliği konusundaki farkındalığı artırmak için düzenli eğitimler düzenlenebilir. Çalışanlara iş sağlığı ve güvenliği konusunda sürekli geri bildirim ve bilgi paylaşımı yapılması önemlidir. Bunun yanında çalışanların iş güvenliği ile ilgili endişelerini ve önerilerini almak için açık bir iletişim kanalının bulunması ve bunun teşvik edilmesi çalışanın performansını olumlu yönde etkileyebilir. Bilgi paylaşımını teşvik etmek için ödüllendirme sistemleri veya tanıtım programları oluşturulabilir.

- İş yaşamındaki yalnızlık hissini azaltmak için çalışanlara yönelik destek programları oluşturulabilir. Bu programlar, çalışanların birbirleriyle daha fazla etkileşime girmelerini sağlayacak etkinlikleri içerebilir veya yalnızlık hissini azaltmaya yardımcı olacak bireysel ve grup terapileri sunabilir.
- İş performansını sürekli olarak ölçmek ve geri bildirim vermek önemlidir. Çalışanların performanslarını belirli hedeflere ve beklentilere göre değerlendirerek, gelişim alanlarını tanımlanabilir ve destekleyici önlemler alınabilir.

Gelecek araştırmalar için ise şu öneriler getirilmiştir;

- İş yaşamındaki yalnızlık hissi, bilgi paylaşımı, güvenlik iklimi ve çalışan performansı arasındaki ilişkilerin zaman içinde nasıl değiştiğini anlamak için uzun süreli izleme ve panel çalışmaları yapılabilir. Bu tür çalışmalar, ilişkilerin nedensellik veya zaman içindeki değişimler açısından daha derinlemesine analiz edilmesine olanak sağlayabilir.
- Sağlık sektöründeki çalışanların yalnızlık, bilgi paylaşımı, güvenlik iklimi ve performansı üzerindeki etkilerini belirlemek için diğer sektörlerdeki çalışanlarla karşılaştırmalı çalışmalar yapılabilir. Bu tür çalışmalar, farklı sektörlerdeki iş ortamlarının farklı dinamiklerini ve etkilerini anlamamıza yardımcı olabilir.

## KAYNAKLAR

- [1] J. H. Hong *vd.*, "Friendship and Loneliness: A Prototype Roadmap for Health System Action", *American Journal of Preventive Medicine.*, 63 (1), 141-145, Jul. 2022, doi: 10.1016/j.amepre.2022.01.017.
- [2] M. Erdirençelebi, E. Ertürk ve M. A. Çini, "Örgütsel Yalnızlık İle İşten Ayrılma Niyeti İlişkisinde Örgütsel Sessizliğin Aracılık Etkisi", *Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 20(39), 32-52. <https://doi.org/10.30976/susead.712630,2020>.
- [3] G. Saridakis, Y. Lai, R. I. Muñoz Torres, ve S. Gourlay, "Exploring the relationship between job satisfaction and organizational commitment: an instrumental variable approach", *The International Journal of Human Resource Management*, 31(13), 1739-1769, doi:10.1080/09585192.2017.1423100,2020.
- [4] J. M. Stubbs ve H. M. Achat, "Are healthcare workers particularly vulnerable to loneliness? The role of social relationships and mental well-being during the COVID-19 pandemic", *Psychiatry research communications*, 2(2), 100050, 2022.
- [5] X. Zhou, "A Review of Researches Workplace Loneliness", *Psychology*, 09(05), 1005-1022, doi: 10.4236/psych.2018.95064,2018.
- [6] SL. Wright Loneliness in the Workplace. Unpublished Doctoral Dissertation, Christchurch (New Zealand), University of Canterbury, 2005.
- [7] R. Kılıç ve B. Keklik, "Sağlık Çalışanlarında İş Yaşam Kalitesi ve Motivasyona Etkisi Üzerine Bir Araştırma", *Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(2), 147-160,2012.
- [8] F. Muindi ve P. K'obonyo, "Quality of Work Life, Personality, Job Satisfaction, Competence, and Job Performance: a Critical Review of Literature", *European Scientific Journal*, 11(26), 1857-7881, 2015.
- [9] K. Jopling, H. McClelland, ve E. Proffitt, "Loneliness at work", 2023: <https://www.campaigntoendloneliness.org/wp-content/uploads/brc-loneliness-at-work-final.pdf>
- [10] J. T. Cacioppo ve S. Cacioppo, "Loneliness in the Modern Age: An Evolutionary Theory of Loneliness (ETL)", *Advances in Experimental Social Psychology*, 58,127-197, 2018.
- [11] Tian, G., Liu, T., & Yang, R. (2023). Workplace loneliness mediates the relationship between perceived organizational support and job performance: Differing by extraversion. *Frontiers in psychology*, 14, 1058513. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1058513>
- [12] D. Bu, F., Steptoe, A., & Fancourt, "ScienceDirect.com | Science, health and medical journals, full text articles and books.", 2020, sayı 186, ss. 31-34, Erişim: Şub. 29, 2024. [Çevrimiçi]. Available at: [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350620302742/pdf?crasolve=1&r=85d6b7097e6bc37b&ts=1709270606346&rtype=https&vrr=UKN&redir=UKN&redir\\_fr=UKN&redir\\_arc=UKN&vhash=UKN&host=d3d3LnNjaWVuY2VkaXJlY3QuY29t&tsoh=d3d3LnNjaWVuY2VkaXJlY3QuY29t&r](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350620302742/pdf?crasolve=1&r=85d6b7097e6bc37b&ts=1709270606346&rtype=https&vrr=UKN&redir=UKN&redir_fr=UKN&redir_arc=UKN&vhash=UKN&host=d3d3LnNjaWVuY2VkaXJlY3QuY29t&tsoh=d3d3LnNjaWVuY2VkaXJlY3QuY29t&r).
- [13] B. Özdemir, "İşyerinde Yalnızlığın Örgütsel Sinizm Üzerindeki Etkisinde Tükenmişliğin Aracı Rolünün İncelenmesi", *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(5), ss. 1421-1439, 2021.
- [14] G. Mert, "Bilgi Paylaşımı Ortamında Sosyal Sermayenin Firma Performansına Etkisi", *Yönetim Bilimleri Sempozyumu*, 8-9 Aralık 2016.
- [15] N. Ö. Uçak, "Bilgi: Çok Yüzlü Bir Kavram", *Türk Kütüphaneciliği*, 24(4), 705-722, 2010.
- [16] O. Psychology ve S. De Compostela, "The Effect of Psychological Safety on Virtual Team

Learning”, *Foundations*, c. 9, sayı 56503, ss. 2011–2038, 2009.

[17] M. Işık, “Bilgi Paylaşımını Etkileyen Faktörler Ve Bilgi Paylaşım Sürecinin Yenilikçi İş Davranışına Etkisi”, *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*, 17, 641–656, doi: 10.18092/ulikidince.430481,2018.

[18] S. Eralkan, “Bilgi Paylaşımı: Liderliğin Temel Taşı ve Etkin Bir Öğrenme Tekniği”, 2023, <https://www.iienstitu.com/blog/bilgi-paylasimi-liderligin-temel-tasi>.

[19] F. K. Çelen, “Öğretmenlere Yönelik Üst Bilişsel Stratejilere Dayalı Çevrimiçi Mesleki Gelişim Uygulamasının Geliştirilmesi”, Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi 2018.

[20] H. F. Orthner, J. R. Scherrer, ve R. Dahlen, “Sharing And Communicating Health Care Information: Summary And Recommendations”, *International Journal Of Bio-Medical Computing*, 34(1-4), 303–318. [https://doi.org/10.1016/0020-7101\(94\)90030-2](https://doi.org/10.1016/0020-7101(94)90030-2),1994.

[21] F. Karımivand, “Bilgi Paylaşımı ve Çalışan Performansı Bütünleştirici Model Önerisi ve Ampirik Bir Çalışma”, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2022.

[22] B. Balcı, A. Alkan, “Sağlık Kurumlarında Örgütsel Ataletin İncelenmesine Yönelik Kavramsal Bir Çalışma”, *SDÜ Sağlık Yönetimi Dergisi*, 3(1), 52–63, 2021.

[23] S. Baran ve Şener, E. “Örgütlerde Bilgi Güvenliğini Etkileyen Bir Unsur: Örgütsel Bilgi Paylaşımı”. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* (41), 410-427, <https://doi.org/10.30794/pausbed.651379>, 2020.

[24] S. Top ve S. Dilek, “Sağlık Hizmet Sektöründe Çalışanların Kurumsal Bilgi Paylaşımı Algularının İlişki Analizi Yoluyla Değerlendirilmesi”, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 18(1), 283–304, 2013.

[25] A. Kurşun ve İ. Sevinç, “Bilgi Paylaşma Davranışının Sağlık Çalışanları Arasında İncelenmesi”, *Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi* (11), 133-142,2016.

[26] R. Cerchione, P. Centobelli, E. Riccio, S. Abbate, ve E. Oropallo, “Blockchain’s Coming To Hospital To Digitalize Healthcare Services: Designing A Distributed Electronic Health Record Ecosystem”, *Technovation*, c. 120, s. 102480, Şub. 2023, doi: 10.1016/J.TECHNOVATION.2022.102480.

[27] T. Ahmed, M. S. Khan, D. Thitivesa, Y. Siraphatthada, ve T. Phumdara, “Impact Of Employees Engagement And Knowledge Sharing On Organizational Performance: Study Of HR Challenges İn COVID-19 Pandemic”, *Human Systems Management*, c. 39, sayı 4, ss. 589–601, 2020, doi: 10.3233/HSM-201052.

[28] B. Çapar, “Bilgi: Yönetimi, Üretimi ve Pazarlanması”, 1995. [Çevrimiçi]. Available at: <http://kaynak.unak.org.tr/bildiri/unak05/u05-8.pdf>.

[29] D. Kutgi, S. Işık Maden, “Bölgesel Yenilik Sistemlerinde Yeni Bir Yaklaşım: Akıllı Uzmanlaşma Stratejisi ve Teorik Temelleri”, *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* (55), 142-156, 2018.

[30] N. Kumral ve M. Güçlü; “Akıllı Uzmanlaşmaya Yönelik Bölgesel Araştırma ve Yenilik Stratejisi Hazırlama Kılavuzu”, 2015: <chrome-extension://efaidnbmnmbpcajpcglclefindmkaj/https://www.daka.org.tr/panel/files/files/yayinlar/Akilli-uzmanlasma-stratejisi.pdf>

[31] H. Baran, “Öz Disiplin ve İş Performansı İlişkisinde Bilgi Paylaşma Eğiliminin Aracılık Rolü: Akademisyenler Üzerine Bir Araştırma”, *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, c. 13, sayı 30, 2022, ss. 126–139, 2022, doi: 10.21076/vizyoner.1143974.

[32] Y. Demirel, “Bilgi ve Bilgi Paylaşımının İşletme Performansına Etkisi Üzerine Bir Araştırma”, *Yönetim Bilimleri Derisi*, c. 6, sayı 1, ss. 200–216, 2008.

- [33] İ. Akgül ve U. Yavuz. "Örtülü Bilgi Paylaşımı ile Çalışan Yaratıcılığı Arasındaki İlişkide Algılanan Örgütsel Desteğin Aracı Rolü". Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 25(1), 193-213. 2021.
- [34] Canadian Mental Health Association BC Division., "Information Sharing in the Context of Mental Health and Substance Use in British Columbia Best Practices Guide", 2016: chrome-extension://efaidnbmnmbpcajpcglclefindmkaj/https://victoria.cmha.bc.ca/wp-content/uploads/2016/08/Information-Sharing-Adult-2016-FINAL.pdf
- [35] Ş. Varol, F. Orhan, S. Tuncer ve S. Akyüz, "Sağlık Kurumlarında Bilgi Güvenliği Bağlamında Biyometrik Sistemler." Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 3(4), 155-162. <https://doi.org/10.5455/sad.13-1483706096>.
- [36] B. Uysal, T. Semiz (Ed.), "Sağlık Hizmetlerinde Dijitalleşme ve Geleceği" 2022.
- [37] K. B. Derinpınar ve S. Etesamına, "Sağlık Kurumlarında Sosyal Sermayenin Hizmet Sunum Kalitesine Etkisi Üzerine Bir Sistematik Derleme", *Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Derg.*, ss. 1-14, 2022.
- [38] M.A. Köseoğlu, Ö. Gider ve S. Ocak, "Bilgi Paylaşımı Tutumunu Etkileyen Faktörler Nelerdir? Bir Kamu Hastanesi Örneği". Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 6(1), 215-243, 2011.
- [39] A. Kurşun ve İ. Sevinç, "Bilgi Paylaşma Davranışının Sağlık Çalışanları Arasında İncelenmesi", *Selçuk Üniversitesi Sos. ve Tek. Araştırmalar Dergisi*, sayı 11, ss. 133-142, 2016.
- [40] Turancı, E. (2018). Risk İletişimi Açısından Bilginin Önemi ve Bilgi Okuryazarlığı. İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi, 2022(47), 191-208.
- [41] H. Yılmaz. "Bilgi Liderliğinin İşletme Performansı Üzerine Etkilerinin Değerlendirilmesi " Optimum Ekonomi ve Yönetim Bilimleri Dergisi, Cilt 1, Sayı 1- 51-68.
- [42] A. E. Sakallı, S. Temur, M. Badem, ve E. Karataş, "Güvenlik İkliminin Güvenlik Performansına Olan Etkisi: Türkiye'deki Çalışanlar Arasında Bir Çalışma", *European Journal of Science and Technology*, sayı 33, ss. 93-106, 2022.
- [43] U. Türen, Y. Gökmen, İ. Tokmak, M. Bekmezci, "Güvenlik İklimi Ölçeği 'nin Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması", *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimleri Fakültesi Dergisi*, c. 19, sayı 4, ss. 171-190, 2014.
- [44] P. Acar ve S. Kılıç, "Güvenlik İklimi Algısının Demografik Faktörlere Göre Alan Kuramı Bağlamında İncelenmesi: İnşaat Sektöründe Bir Uygulama", *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(71), 1066-1088. <https://doi.org/10.17755/esosder.453410>, 2019.
- [45] R. Mevsim ve N. Demirel, "İş Kazalarını Önlemede Erken Uyarıların Önemi: Öncü Göstergeler", *Sosyal Güvenlik Dergisi*, 13(2), 269-282. <https://doi.org/10.32331/sgd.1408608>, 2023.
- [46] E. Eraslan ve C. Cansaran, "İş sağlığı ve güvenliği algısının eğitim bazında değerlendirilmesi", *Journal of Turkish Operations Management*, 4(1), 357-368, 2020.
- [47] O. Kaplan, "Güvenlik İklimi ile İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları Performansı Arasındaki İlişki: Beden Eğitimi Bölümü Öğrencileri Üzerinde Uygulama", İstanbul Esenyurt Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.
- [48] T.C Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları Rehberi, Fazıl Aydın, Ankara, 2014.
- [49] F. Demir, "İş Sağlığı ve Güvenliği Güvenliği Alınmasında İşverenin Sorumluluğu", Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, 20(1), 675-704, doi: 10.33433/maruhad.607163, 2014.
- [50] K. Ören ve M. Er, "Güvenlik İkliminin Güvenlik Performansına Etkisi", Hak İş Uluslararası

Emek ve Toplum Dergisi, 5(13), 48-66, 2016.

[51] S. Dursun, O. Başol ve B. Şengül, "Güvenlik İklimi Ölçeğinin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması", *Journal of Economy Culture and Society* (65), 203-216. <https://doi.org/10.26650/JECS2021-949898>, 2022.

[52] H. T. Uysal, "İşgören Performansı Açısından Çalışma Psikolojisinin Örgütsel Sinizme Etkisi", *Uluslararası Sos. Araştırmalar Dergisi*, 7(29) 2014.

[53] L. Özdemir, H. Erdem ve G. Kalkın, "Kamu Çalışanlarının Güvenlik İklimi Algılarının Tatmini ve İş Performansı Üzerine Etkisi", *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 7(15), 59-69. <https://doi.org/10.21076/vizyoner.252106>, 2016.

[54] U. Eroğlu, "Güvenlik İklimi ile İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları Performansı Arasındaki İlişkisi", *İzmir Ekonomi Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*, 2018.

[55] S. Baloğlu ve T. Akpınar, "Bireylerin Çalışma Performanslarının İş Sağlığı ve Güvenliği ve Toplam Kalite Yönetimi Uygulamaları ile Artırılması", *Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi*, 04(03), 37-52, 2018.

[56] S. Aydın, A.H. Seren, "Bir Kamu Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Güvenlik İklimi Algısı'nın Belirlenmesi", *Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(3), 241-255, 2021.

[57] J. Ridley, John & Channing, "Workplace Safety", c. 4, 2002.

[58] S. Özmen, G. Akın, "Kalite ve İndikatör Yönetimi, İş Güvenliği İklimi ve Güvenlik Performansı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Araştırma", *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 26(4), 959-974, 2023.

[59] İ. Eryılmaz, D. Dirik, ve Ş. Odabaşoğlu, "Güvenlik İklimi Algısı ve İş Performansı İlişkisinde Genel Öz Yeterliliğin Düzenleyici Rolü: Helikopter Teknisyenleri Üzerine Bir Araştırma", *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(2), 1854-1870. <https://doi.org/10.33206/mjss.517936,2019>.

[60] A. Neal ve M. A. Griffin, "A Study Of The Lagged Relationships Among Safety Climate, Safety Motivation, Safety Behavior, And Accidents At The İndividual And Group Levels", *Journal of Applied Psychology* 91(4):946-53. <https://doi: 10.1037/0021-9010.91.4.946>, July 2006.

[61] M. Ağuş ve E. Akbel, "Sağlık Çalışanlarında Fiziksel Risk Etmenlerinin Değerlendirilmesi", *OHS Academy İş Sağlığı ve Güvenliği Akademi Dergisi*, 3(3), 230-237. <https://doi.org/10.38213/ohsacademy.782772>, 2020.

[62] WHO, "Occupational hazards in the health sector". <https://www.who.int/tools/occupational-hazards-in-health-sector> (erişim Şub. 15, 2024).

[63] S. Dursun, N. Bayram, S. Aytaç, "Hasta Güvenliği Kültürü Üzerine Bir Uygulama", *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(1), 2010.

[64] A. N. A. (ANA), "Definition Examples of Safety Culture and Overlap with Safety Climate", 2016. <https://www.cdc.gov/niosh/learning/safetyculturehc/module-1/4.html> (erişim Şub. 15, 2024).

[65] R. Keskin ve Ö. H. Çavuş, "İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Sağlık Sektöründe Güvenlik Kültürü Üzerindeki Etkilerinin Analizi", *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 27(3), 627-644. <https://doi.org/10.18657/yonveek.592878>, 2020.

[66] A. Gürer, "Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Güvenliği", *Sağlık Hizmetleri ve Eğitimi Dergisi*, 2(1), 9-14. <https://doi.org/10.26567/JOHSE.2018142107>, 2018.

[67] N. Devebakan, "Sağlık Kurumlarında İş Sağlığı ve Güvenliği Kapsamında İş Güvenliğinin Değerlendirilmesi: Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Tıbbi Sekreterler Üzerine Bir Araştırma", *İzmir İktisat Dergisi*, 34(1), 77-93. <https://doi.org/10.24988/ije.2019341814>, 2019.

[68] N. Ulutasdemir, M. Çırpan, E. O. Çopur, ve F. Tanır, "Occupational Risks of Health

Professionals in Turkey as an Emerging Economy”, *Annals of Global Health*, 81(4), 522-529, doi: 10.1016/j.aogh.2015.08.01, 2015.

[69] Resmî Gazete, “Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanması ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ”, 2009. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/04/20090429-12.htm>.

[70] B. Güler ve M. Taşlıyan, “Psikolojik İklimin Çalışan Performansı Üzerine Etkisinde İşe Adanmışlık Boyutlarının Aracılık Rolü”, *Alanya Akademik Bakış Dergisi*, 6(1), 1605-1628. <https://doi.org/10.29023/alanyaakademik.982437>, 2022.

[71] R. Güran ve M. Lebekwe, “Çalışanların Performans Değerlendirmelerinin İnsan Kaynakları Bakış Açısıyla Ele Alınması”, *Journal Of Business, Innovation and Governance*, 3(2): 145 - 154, 2020.

[72] S. Ö. Sakallı ve B. Karanlık, “Sağlık Kurumlarında Çalışanların Örgütsel Vatandaşlık Davranışlarının İş Performansına Etkisi: Uşak İli Örneği” *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 11(3), 1629-1643, doi: 10.20491/isarder.2019.694, 2019.

[73] A. Çağatay, “Sağlık Çalışanlarında İş Yaşam Kalitesinin Bireysel İş Performansı Üzerindeki Etkisi”, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(4), 1623-1633. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1366396>, 2023.

[74] N. Erdal, “Sağlık Kurumlarında İlişki Yöneliminin Çalışan Performansı Üzerine Etkisi”, *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(6), 310-327, 2020.

[75] S. Hanaağası, “Sağlık Kurumlarında Kurumsal Performans Yönetimi: Üçüncü Basamak Sağlık Hizmeti Veren İki Hastane İçin Karşılaştırmalı Bir Analiz”, *İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*, 2021.

[76] M. Erdoğan ve H. Kırılmaz, “Hasta Merkezlilik ve Hasta Merkezli Bakım”, *İnsan ve İnsan*, 7(24), 97-126. <https://doi.org/10.29224/insanveinsan.668806>, 2020.

[77] Dieleman, Marjolein & Harnmeijer, “Improving Health Worker Performance: In Search of Promising Practices”, Geneva, Ocak, 2006.

[78] Ö. Taşkın, “Sağlık Kurumlarında Performans Yönetimi: İkinci Basamak Uygulamaları”, *SDÜ Sağlık Yönetimi Dergisi*, 3(2), 98-115, 2021.

[79] Z. Yentur, A. Teke ve H. U. Öncel, “Sağlık Çalışanlarının COVID-19 Pandemisi Döneminde İş Verimliliği Düzeylerinin İncelenmesi”, *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 10(1), 8-18. <https://doi.org/10.52880/sagakaderg.1158460>, 2023.

[80] Epstein, R. M., & Street, R. L., Jr (2011). The values and value of patient-centered care. *Annals of family medicine*, 9(2), 100-103. <https://doi.org/10.1370/afm.1239>.

[81] E. Başol, “Hasta ile Sağlık Çalışanları (Doktor ve Hemşire) Arasındaki İletişim Sorunları ve Çözüm Önerileri”, *International Anatolia Academic Online Journal Social Sciences Journal*, 4(1), 76-93, 2018.

[82] M. Lüleci, C. İkizler ve G. K. Aytekin, “Sağlık Kurumlarında Toplam Kalite Yönetimi (TKY) ve Personel Performansını Etkileyen Faktörler: Bir Vakıf Üniversite Hastanesi Örneği”, *Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(16), 13-41, 2019.

[83] B. K. Yılmaz, M. E. Güler ve O. Sürgevil, “Sağlık Çalışanlarının Covid-19 Küresel Salgınına Bakış Açılarının ve Tutumlarının Değerlendirilmesi”, *Yaşar Üniversitesi E-Dergisi*, 16(62), 960-981. <https://doi.org/10.19168/jyasar.862327>, 2021.

[84] A. Meydanlıoğlu, “Sağlık Çalışanlarının Sağlığı ve Güvenliği”, *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 192-199, 2013.

[85] Amy Finnegan, “The effects of loneliness and stress on healthcare workers (HCWs) due to Covid-19”, Submitted to the National College of Ireland, Yüksek Lisans Tezi, 2022.

- [86] A. Koinis, V. Giannou, V. Drantaki, S. Angelaina, E. Stratou, ve M. Saridi, "The impact of healthcare workers job environment on their mental-emotional health. Coping strategies: the case of a local general hospital", *Health Psychology Research*, 3(1), doi: 10.4081/hpr.2015.1984, 2015.
- [87] K. Erogluer ve Ö. Yılmaz, "Etik Liderlik Davranışlarının Algılanan Örgüt İklimi Üzerine Etkisine Yönelik Bir Uygulama: İş Yaşamında Yalnızlık Duygusunun Aracılık Etkisi", *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 7(1), 280-308, 2015.
- [88] H. S. Jung, M. K. Song ve H. H. Yoon, "The effects of workplace loneliness on work engagement and organizational commitment: Moderating roles of leader-member exchange and coworker exchange", *Sustainability*, 13(2), 1-15, doi: 10.3390/su13020948, 2021.
- [89] E. Bilgener ve M. Çankaya, "İş Yaşamı Yalnızlığının Çalışma Ortamını Değerlendirme Üzerindeki Etkileri: Hemşire Meslek Grupları Üzerinde Bir Araştırma", *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 8(4), 2485-2500. <https://doi.org/10.15869/itobiad.590211,2019>.
- [90] R. V. Sönmez, "Algılanan Örgütsel Destek, Motivasyon ve Hizmet Performansı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Sağlık Sektöründe Bir Araştırma", *Journal of Business Research*, 12(2), 1540-1553, doi: 10.20491/isarder.2020.928, 2020.
- [91] T. Doğan, B. Çetin ve M. Z. Sungur, "İş yaşamında yalnızlık ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması", *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(4), 271-277, 2009.
- [92] R. V. Sönmez, "Algılanan Örgütsel Destek, Motivasyon ve Hizmet Performansı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Sağlık Sektöründe Bir Araştırma", *Journal of Business Research*, 12(2), 1540-1553, doi: 10.20491/isarder.2020.928, 2020.
- [93] H. Boz ve H. Alan, "İş Yaşamında Yalnızlık, Çalışmaya Tutkunluk, Yaşam Tatmini ve İş Tatmini Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi: Turizm Sektörü İncelemesi", *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(2), 253-272. <https://doi.org/10.18026/cbayarsos.875242,2021>.
- [94] C. Hoş, A. Oskay, "Hemşirelerde Örgütsel Bağlılık İle İş Tatmini İlişkisi", *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20(4), 1-24, 2015.
- [95] M. Erdem, M. Elçi ve M. K. Türker, "Örgüt İçi Uyum İle Çalışanların Psikolojik Güçlendirme Alguları Arasındaki İlişkide Yöneticiye Güvenin Moderatör Rolü", *Öneri Dergisi*, 17(57), 210-242. <https://doi.org/10.14783/maruoneri.918767,2022>.
- [96] S. Aksoy, "Çalışma Arkadaşlarına Güvenin Örgütsel Özdeşleşmeye Etkisinde İşyerinde Yalnızlığın Aracılık Rolü", *Business and Economics Research Journal*, 10(1), 203-218, 2020, doi: 10.20409/berj.2019.163, 2018.
- [97] E. Erdirençelebi, E. Ertürk, "Çalışanların Örgütsel Yalnızlık Algısının İş Tatmini ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkileri", *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 17(2), 603-617. <https://doi.org/10.21547/jss.346976, 2018>.
- [98] M. Güler, G. Yanık, Ü. Yaşar ve F. E. Demir, "İş Yaşamında Yalnızlığın Psikolojik Kırılganlık Üzerindeki Etkisini İncelemeye Yönelik Bir Araştırma", *Trends in Business and Economics*, 36(3), 250-257, doi: 10.5152/tbe.2022.991580, 2022.
- [99] Aslan, M., & Şeker Kayar, M. (2023). Örgütsel Güven, Örgütsel Yalnızlık ve Örgütsel Depresyon İlişkisi: Kahramanmaraş İlinde Bir Uygulama. *JOEEP: Journal of Emerging Economies and Policy*, 8(1), 94-103.
- [100] Ö. Turhan ve M. Paksoy, "Duygusal Emegin Örgütsel Vatandaşlık Üzerindeki Etkisinde Örgütsel Yaşamda Yalnızlığın Düzenleyici Rolü", *Marmara Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 41(2), 516-535. <https://doi.org/10.14780/muiibd.665762,2020>.
- [101] H. Göktaş Kulualp, "Sağlık Sektöründe Çalışan Performansının Değerlendirilmesine Yönelik Bir Yol Analizi", *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 10(4), 600-624, doi: 10.20491/isarder.2018.539, 2018.

- [102] M. Turan, "Toplam Kalite Yönetiminin Çalışanların Bilgi Paylaşımı Üzerine Etkileri: Sağlık Sektöründe Bir Araştırma", Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2011.
- [103] A. Atasoy ve S. Yorgun, "Sağlık Çalışanlarında İş Gerilimi ve İş Stres Düzeyinin Değerlendirilmesi", Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi, 6(2), 71-88, 2013.
- [104] R. Özçelik ve K. Avcı, "COVID- 19 Salgınının Sağlık Çalışanlarının Mental Sağlık Durumuna Etkisi", Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi, 5(1), 50-61. <https://doi.org/10.51536/tusbad.1079245>, 2022.
- [105] S. Kisely, N. Warren, L. McMahon, C. Dalais, I. Henry ve D. Siskind, "Occurrence, Prevention, And Management Of The Psychological Effects Of Emerging Virus Outbreaks On Healthcare Workers: Rapid Review And Meta-Analysis", *BMJ*, c. 369, 2020, doi: 10.1136/bmj.m1642.
- [106] Maunder, R., Hunter, J., Vincent, L., Bennett, J., Peladeau, N., Leszcz, M., Sadavoy, J., Verhaeghe, L. M., Steinberg, R., & Mazzulli, T. (2003). The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal= journal de l'Association medicale canadienne*, 168(10), 1245-1251.
- [107] M. Amarat, M. Akbolat, Ö. Ünal ve B. G. Karakaya, "The mediating role of work alienation in the effect of workplace loneliness on nurses' performance", *Journal of Nursing Management*, 27(3), 553-559, Nis. 2019, doi: 10.1111/JONM.12710.
- [108] M. A. Canbolat ve K. Özer, "İşyeri Yalnızlığı İle İşe Yabancılaşma Arasında Damgalanmanın Aracılık Rolü", *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 26(3), 745-760, 2023.
- [109] A. T. Orhan, "İş yeri yalnızlığının çalışan performansına etkisi: Akademisyenler üzerine bir uygulama", *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 24(1), 463-476. <https://doi.org/10.31671/doujournal.1191231>, 2023.
- [110] F. Budak, "Sağlık Kurumları Yönetiminde Duygusal Zekânın Önemi", *Akademik Bakış Dergisi*, 43, Mayıs-Haziran 2014.
- [111] S. C. Bozdoğan, "The Mediating Role of Organizational Citizenship Behavior and Voice Behavior in the Relationship Between Proactive Personality and Job Performance", *Alanya Akademik Bakış*, 5(2), 1069-1085. <https://doi.org/10.29023/alanyaakademik.825464>, 2021.
- [112] N. Malekzade, M. Janighorban ve T. Dadkhahtehrani, "Correlation between Quality of Work-Life and Job Burnout in Midwives", *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research.*, 28(2), 194-199, 2023.
- [113] J. Karamat, T. Shurong, N. Ahmad, S. Afridi, S. Khan ve N. Khan, "Developing Sustainable Healthcare Systems in Developing Countries: Examining the Role of Barriers, Enablers and Drivers on Knowledge Management Adoption", *Sustainability*, 11(4), 2019.
- [114] B. Tüfekçi, "Bir İş Yeri Çalışanlarında Yalnızlık, Depresyon ve Tükenmişliğin İncelenmesi", *Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*, 2018.
- [115] Vest, J. R., & Kash, B. A. (2016). Differing Strategies to Meet Information-Sharing Needs: Publicly Supported Community Health Information Exchanges Versus Health Systems' Enterprise Health Information Exchanges. *The Milbank quarterly*, 94(1), 77-108. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12180>
- [116] E. Akı, "6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve Çalışma Yaşamına Etkileri", *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi.*, c. 15, ss. 3-24, 2014.
- [117] M. Karaman, H. Kuşçu Karatepe ve F. N. Kuşçu, "Sağlık İşletmelerinde Performans Değerlendirme ve Ölçme Yöntemleri Hakkında Bir Derleme Çalışması", *Yönetim Ekonomi, Edebiyat, İslami ve Politik Bilimler Dergisi*, c. 4, sayı 1, ss. 153-171, 2019, doi: 10.24013/jomelips.472337.

- [118] “İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü / Kamu İSG Platformu |”. <https://www.csgb.gov.tr/kamuisg> (erişim Şub. 17, 2024).
- [119] B. Demirbaş, D. D. G. Haşit, “İş Yerinde Yalnızlık ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Akademisyenler Üzerine Bir Uygulama”, *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(1), 137-158, 2016.
- [120] B. Öztuna ve K. Özçelik Kaynak, “Sağlık Çalışanlarının Sanal Ortam Yalnızlık Düzeyi”, *Üçüncü Sektör Sosyal Ekonomi Dergisi*, 57(3), 2077-2089, doi: 10.15659/3.sektör-sosyal-ekonomi.22.08.1920, 2022.
- [121] E. Erdoğan, “Etkili liderlik örgütsel sessizlik ve performans ilişkisi”, Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2011.
- [122] S. A. Gürdal, “Örgüt Kültürü ve Bilgi Paylaşımı İlişisine Yönelik Bir Araştırma”, Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2013.
- [123] Y. Taş, “İş Tatmini ve Bilgi Paylaşımı Düzeyinin Duygusal Bağlılığa Etkisi: Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde Bir Araştırma”, *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* (21), 117-131, 2011.
- [124] Z. Acar ve M. Mete, “Sağlık Çalışanlarında Bilgi Paylaşımı, Lider Üye Etkileşimi ve Örgütsel Körlüğün Demografik Özellikler Açısından İncelenmesi”, *Avrasya Bilimler Akademisi Sosyal Bilimler Dergisi*, 41, 154-169, 2022.
- [125] S. M. Allameh, S. M. Zare ve S. M. R. Davoodi, “Examining the impact of KM enablers on knowledge management processes”, *Procedia Computer Science*, 3(1), 1211-1223, 2011.
- [126] F. N. Ünal ve H. Kırılmaz, “Research on Patient Safety Climate Perceptions of Health Employees”, *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği Hukuku Tarihi Dergisi*, 28, (1), 46-54, 2020.
- [127] A. Aydın, “Sağlık Çalışanlarında İş Güvenliği Düzeyi ve İlişkili Faktörler”, *Türk Turizm Araştırmalar Dergisi*, 6(2), 293-303, 2023.
- [128] S. Nartgün ve S. Demirer, “Öğretmenlerin Örgütsel Sessizlik ile İş Yaşamında Yalnızlık Düzeylerine İlişkin Görüşleri”, *Bayburt Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(2), 139-156, 2013.
- [129] N. Mercan, E. Oyur, B. Alamur, S. Gül, S. Bengül, “İşyeri Yalnızlığı ve Sosyal Fobi Arasındaki İlişkiye Yönelik Bir Araştırma”, *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 4(1), 213-226, 2012.
- [130] A. Kaya, S. Dal, “Gençlik ve Spor Hizmetleri Müdürlüğü Çalışanlarının Esenlik ve Örgütsel Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi”, *The Journal of Social Sciences*, 20(5), 278-279, 2018.
- [131] İ. Sayan, “Determination of Motivation Factors that Affect Performance in Healthcare Providers”, *Journal of Organizational Behavior Review*, 6(1), 24-38, 2024.
- [132] F. E. Bacaksız, A. K. Harmanlı ve R. Tuna, “The Relationships between Organizational Identification, Job Performance, and Job Crafting: A Study Among Nurses Rujnan Tuna, PhD RN”, *International Journal of Caring Sciences*, 10(1), 1-251, 2017.
- [133] J. Qian, W. Zhang, Y. Qu, B. Wang ve M. Chen, “The Enactment of Knowledge Sharing: The Roles of Psychological Availability and Team Psychological Safety Climate”, *Frontiers in Psychology*, 11, September, 1-10, 2020.
- [134] G. M. Rafique ve K. Mahmood, “Relationship between knowledge sharing and job satisfaction: a systematic review”, *Information and Learning Sciences*, 119 (10), 295-312, June 2018,
- [135] A. Rohim ve I. G. S. Budhiosa, “Organizational culture as moderator in the relationship between organizational reward on knowledge sharing and employee performance”, *Journal of Management Development*, 38(7), 538-560, August 2019.
- [136] I. H. Chung, H. F., Cooke, L., Fry, J., & Hung, “Factors affecting knowledge sharing in the

virtual organization: Employees' sense of well-being as a mediating effect", *Computers in Human Behavior*, 44, 70–80, March 2015.

[137] S. Wright ve A. Silard, "Unravelling the antecedents of loneliness in the workplace", <https://doi.org/10.1177/0018726720906013>, *Human Relations*, 74(7), 1060–1081, February 2021.



## EKLER

### EK-1 Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu



T.C.  
**MERSİN ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ARAŞTIRMALARI**  
**BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (BGOF)**



Sayın Katılımcı;

Bilgi Paylaşımı, İş Güvenliği ve Çalışan Performansı Arasındaki İlişkinin İncelenmesinde İş Yaşamındaki Yalnızlığın Aracı Rolünü analiz etmek amacıyla bir araştırma yapmaktayım. Araştırmanın ismi Bilgi Paylaşımı, İş Güvenliği ve Çalışan Performansı Arasındaki İlişkinin İncelenmesinde İş Yaşamındaki Yalnızlığın Aracı Rolü dür. Sizin de bu çalışmaya katılmanızı diliyorum. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyorum. Elde edilen bilgiler yalnızca araştırma amacı için kullanılacak, başka bir amaçla kullanılmayacaktır. Araştırmanın sunumunda kurum kimliğine yönelik açıklama yer almayacaktır. Bu araştırmaya katılmanız dahilinde isminiz kullanılmayacak ve kimlik haklarınız korunacaktır. Bu araştırmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecek, katıldığınız için de size ek bir ödeme yapılmayacaktır. Bu araştırmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Yine araştırmanın herhangi bir aşamasında onayınızı geri alma hakkına da sahipsiniz. Katılımınız ve desteğiniz için teşekkürlerimizi sunarız.

Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana, yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı 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.

Tarih:

Gönüllünün İmzası:

EK- 2 Kişisel Bilgi Formu

1. Yaşınız: .....
2. Cinsiyet: <input type="checkbox"/> Kadın <input type="checkbox"/> Erkek
3. Medeni Durum: <input type="checkbox"/> Evli <input type="checkbox"/> Bekar <input type="checkbox"/> Boşanmış
4. Eğitim Durumu: <input type="checkbox"/> Lise mezunu <input type="checkbox"/> Önlisans mezunu <input type="checkbox"/> Lisans mezunu <input type="checkbox"/> Lisansüstü
5. Mesleğiniz: <input type="checkbox"/> Doktor (Uzman hekim, pratisyen hekim, diş hekimi ) <input type="checkbox"/> Ebe/ hemşire <input type="checkbox"/> Diğer sağlık çalışanı (Lütfen belirtiniz)..... <input type="checkbox"/> Diğer personel (Lütfen belirtiniz).....
6. Görev yapmakta olduğunuz kurumdaki meslek deneyim süreniz: ..... yıl
7. Çalışma hayatınızdaki toplam meslek Deneyiminiz:.....yıl
Görev yaptığınız yer <input type="checkbox"/> İl Sağlık Müdürlüğü <input type="checkbox"/> İlçe Sağlık Müdürlüğü

EK- 3 Çalışan Performansı Ölçeği

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1						
2						
3						
4	Görevlerimi tam zamanında tamamlarım.					
5	İş hedeflerime fazlasıyla ulaşıyorum.					
6						
7	Bir sorun gündeme geldiğinde en hızlı şekilde çözüm üretirim.					

## EK-4 İş Yaşamında Yalnızlık Ölçeği

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne katılıyorum ne katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
	<b>Duygusal yoksunluk</b>					
1	İş ortamında baskı altındayken iş arkadaşlarım tarafından yalnız bırakıldığımı hissedirim.					
2						
3	Birlikte çalıştığım insanlarla arama mesafe koyduğumu hissediyorum.					
4	Kendimi iş arkadaşlarımdan duygusal olarak uzak hissediyorum.					
5	İş yerimdeki ilişkilerimden memnunum.					
6						
7	İş arkadaşlarımla birlikteyken çoğu zaman kendimi dışlanmış hissediyorum.					
8	İş yerinde çoğu zaman diğer çalışanlarla birlikte aramda bir kopukluk hissedirim.					
9						
	<b>Sosyal arkadaşlık</b>					
10	İş yerinde sosyal ilişkilerim vardır.					
11						
12	İş yerinde gerektiğinde işle ilgili günlük sorunlarımı konuşabileceğim biri var.					
13						
14	İş yerinde mola zamanlarında beraber vakit geçirebileceğim biri vardır.					
15						
16	İş yerinde beni dinleme zahmetinde bulunan insanlar vardır.					

EK-5. Güvenlik İklimi Ölçeği

		<b>Kesinlikle katılmıyorum</b>	<b>Katılmıyorum</b>	<b>Ne katılıyorum ne katılmıyorum</b>	<b>Katılıyorum</b>	<b>Kesinlikle katılıyorum</b>
1	Yeni çalışanlar, sağlık ve güvenlik uygulamalarını iyi takip etmeyi beklenenden daha çabuk öğrenirler.					
2						
3						
4	Çalıştığım kurumda işçi sağlığı ve güvenliği söz konusu olduğunda alınmış önemli kısa yollar yoktur.					
5						
6	Çalıştığım kurumda, güvenlik sorunlarımı bildirmekte çekinmiyorum					

EK-6 Bilgi Paylaşımı Ölçeği

		Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1						
2	İşyerimde çalışanlar ile bilginin nerede ve kimde olduğunu birbirimiz ile paylaşırız.					
3						
4	İşyerimde işle ilgili raporları birbirimiz ile paylaşırız.					
5						
6	İşyerimde işle ilgili başarı ve başarısızlık hikâyelerini birbirimiz ile paylaşırız.					
7						

## EK-7 Etik Kurul Onay Belgesi



## EK-8 Araştırma İzin Yazıları







## ÖZGEÇMİŞ

