

Article Arrival Date

19.05.2022

Article Type

Research Article

Article Published Date

20.06.2022

COVID-19 SALGININDA BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN MESLEKTAŞ DAYANIŞMASI

Sezer Avcı

Doktor Öğretim Üyesi Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü,
Gaziantep, Türkiye ORCID: 0000-0003-3575-4585

Ezgi Nur Temiz

Hemşire, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, 2021 Hemşirelik Bölümü Mezunu,
Gaziantep, Türkiye
ORCID: 0000-0002-3145-2486

Melike Doğan

Hemşire, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, 2021 Hemşirelik Bölümü Mezunu,
Gaziantep, Türkiye
ORCID: 0000-0001-5056-4945

Melek Hava Köprülü

Araştırma Görevlisi Kastamonu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Kastamonu,
Türkiye
ORCID: 0000-0001-8282-9565

581

Sorumlu Yazar/ Corresponding Author: Sezer AVCI

Adres/Adress: Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Havalimanı
Yolu 27410 Şahinbey/GAZİANTEP

Telefon İş: 0342 211 80 80 - 1505

Not: Bu Çalışma, 5. Uluslararası Covid-19 Çalışmaları Kongresinde sözel bildiri olarak sunuldu.

ÖZET

Giriş-Amaç: Covid-19 pandemisi sağlık sektörü başta olmak üzere birçok alanda sorun haline gelmiş ve bu sorunlar hala devam etmektedir. Sağlık sektörü alanında hemşireler, pandemi ile en ön safhada mücadele etmektedir. Bu süreci hemşirelerin daha rahat bir şekilde, stressiz, yardımlaşma ve dayanışma içerisinde geçirebilmelerinin önemli olduğunu düşünmekteyiz. Bu araştırma da Covid-19 salgınında hemşirelerde meslektaş dayanışmasını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel tipteki bu araştırma, 21.05.2021 – 21.07.2021 tarihleri arasında Gaziantep ilindeki bir üniversite hastanesinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini bu üniversite hastanesinde çalışan 741 hemşire oluşturmaktadır. Örneklem sayısı ise 197’dir. Veri toplama aracı olarak Anket Formu ve Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın uygulanması için gerekli olan izinler alınmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler; t testi, varyans analizi, Kruskal Wallis H ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin yaş ortalamasının 33.77 ± 8.25 (en düşük 20 - en fazla 59) olduğu, %73.1’inin kadın %58.9’unun evli, %88.2’sinin lisans mezunu ve büyük bir çoğunluğunun (%38.1) meslekte çalışma süresinin 1-5 yıl arasında olduğu saptanmıştır. Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği toplam puan ortalaması 95.54 ± 13.32 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin alt boyutlarının puan ortalamaları; “Duygusal dayanışma” 38.60 ± 5.49 , “Akademik dayanışma” 37.94 ± 5.49 , “Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” 18.99 ± 4.26 olarak belirlenmiştir. Ölçekten ve alt boyutlardan alınan puan ortalamalarının yaş grupları, çalışma yılı, meslektaş dayanışması kavramını daha önceden duyma durumu ve meslektaş dayanışmasına Covid-19 salgını sonrasında da devam etmeyi düşünme durumu gibi bazı değişkenlerden anlamlı derecede etkilendiği belirlenmiştir.

Sonuç: Covid-19 salgınında hemşireler arasında meslektaş dayanışmasının yüksek olduğu ve onları olumlu olarak etkilediği, salgın sonrasında da meslektaş dayanışmasının artarak devam edeceği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Hemşire, Meslektaş Dayanışması.

Colleague Solidarity of Nurses Working at a University Hospital During the COVID-19 Pandemic

ABSTRACT

Introduction-Aim: The COVID-19 pandemic has become and still continues to be a problem in many fields, primarily the health sector. In this sector, nurses work on the front line in the fight against the pandemic. We believe that it is important for nurses to go through this period more comfortably without stress in cooperation and solidarity. The aim of this study is to evaluate colleague solidarity among nurses during the COVID-19 pandemic.

Materials and Methods: This cross-sectional study was conducted at a university hospital in Gaziantep city between 21.05.2021 and 21.07.2021. Its population consisted of 741 nurses who were working at that university hospital. The sample size was 197. A questionnaire and the Colleague Solidarity of Nurses Scale were used as the data collection tool. All necessary permissions were obtained to conduct the study. Descriptive statistics t test, analysis of variance, Kruskal Wallis H test, and Mann Whitney U test were used to assess the data.

Results: The average age of the nurses was 33.77 ± 8.25 (minimum 20; maximum 59) years. 73.1% of them were female, 58.9% were married, and 88.2% held a bachelor's degree. A great majority of them (38.1%) were working in the profession for 1–5 years. Total mean score of Colleague Solidarity of Nurses Scale was 95.54 ± 13.32 . Mean scores of the scale's subscales were determined as 38.60 ± 5.49 for "Emotional solidarity" subscale, 37.94 ± 5.49 for "Academic solidarity" subscale, and 18.99 ± 4.26 for "Negative thoughts about solidarity" subscale. Mean scores obtained from the scale and its subscales were significantly affected by some variables such as age groups, professional experience, the status of hearing about the concept of colleague solidarity before, and the status of thinking about maintaining colleague solidarity also after the COVID-19 pandemic.

Conclusion: It was determined that colleague solidarity among nurses was high during the COVID-19 pandemic and affected them positively and colleague solidarity would increasingly continue also after the pandemic is over.

Keywords: Covid-19, Nurses, Colleague Solidarity.

1.GİRİŞ

İnsanlar, hayatları boyunca farklı davranışlar öğrenir ve bu davranışları, toplumsallaşma süreci içinde manevileştirir. Fertler; aile, iş grupları gibidir ve birçok teşkilatın abonesidir (Tınaz, 2009). Günümüz zamanında teşkilatların faydalılığını ve tesirliliğini artırmak için pek çok konuda araştırma yapılmıştır. Bu araştırmaların büyük bir bölümü ise teşkilatsal yapı ve tutumlarla alakalıdır (Uslusoy, 2010). Bireyler, öğrendikleri tutum ve davranışları sosyalleşmede kullanırlar. Hayatlarını daha kolay ve daha huzurlu bir şekilde devam ettirmek için içgüdüsel olarak yaşadıkları ortamda işbirliği ve dayanışma içinde olmak isterler (Güner, 2017).

Dayanışma; ortak emellerin ve alakaların paylaşıldığı inancı anlatan bir kavramdır. Ek olarak dayanışma, bir efor kaynağıdır. Dolayısıyla bir emele yönelik olarak birlik oluşturmayı içerdiği için, halk tarafından değer verilen bir olgudur (Marshall, 1999). Meslektaş dayanışması ise, meslektaşların birbirlerine olan yardımı ve mesleksi anlamda bilgi, teknik ve marifet paylaşımı olarak tarif edilmektedir (Çoban, 2005). Meslektaşların birbirine dayanak olma davranışı göstermeleri (dayanışmaları); istenmeyen davranışlardan korunarak, çalışanların kabiliyet ve becerilerini geliştirir, aktif bir koordinasyon kurarak kurumun feyzini artırır (Çetin, 2004). Meslektaş dayanışması; çalışma alanında meslektaşına yardım etme, işinde başarılı olamayan bir meslektaşına yardımcı olma, herhangi bir sağlık sorunu nedeniyle işe geç kalan meslektaşının vazifesini yüklenme, yeni başlayan meslektaşlara gönüllü olarak iş oryantasyonu mevzusunda yardımcı olma, işle alakalı meselelerinde meslektaşlarına yardımcı olma, meslektaşının ihtiyacı olan veya kendi başına tedarik edemeyeceği araç-gereçleri sağlama, meslektaşlarına saygılı olma ve meseleleri gereksiz yere büyütmemek şeklinde ele alınmaktadır. Bu davranışlarla çalışanlar birbirlerine dayanışma ve yardımlaşma göstermiş olur. Ayrıca bu durum onların benlik saygılarını da olumlu yönde etkileyecektir (Uslusoy, Gürdoğan ve Kurt, 2016).

Covid-19 pandemisiyle hem ulusal hem de uluslararası düzeyde hemşirelik mesleğinin en önemli rolü ve görevi olan bakımın önemini ve ihtiyacını tekrar gündeme getirmiştir. Herkesin birbirinden kaçtığı, kimsenin kimseye dokunamadığı süreçte hemşirelerin hastaların en yakını olduğu bir kez daha görülmüştür (Çevirme ve Kurt, 2020). Dolayısıyla meslekler, toplumlar için bir lüzumdur. Tarihte de hemşirelik mesleğinin de toplumsal bir ihtiyaçtan ortaya çıktığı bildirilmektedir. Hemşirelik; felsefe, kuram, uygulama ve araştırmanın tamamından oluşan bir meslektir (Pektekin, 2013; Dağhan, 2017). Çağdaş hemşireliğin başlangıcından bu yana hemşireler; olağanüstü vaziyetlerde öncelikleri tanımlama, değerlendirme yapma, iş birliğini sağlama ve bakımı yönetme rollerini üstlenmişlerdir. Tarihi sürece bakıldığında; hemşirelerin her zaman salgınlarla

savaşta ön cephelerde pozisyon aldığı görülmektedir. Bunun en iyi örneği, Florence Nightingale'in, 1854 senesinde Kırım Savaşı'nda gösterdiği gayrettir. Dizanteri, kolera salgını ve kötü hasta bakımı gibi nedenlerle binlerce askerin hayatını kaybettiği savaşta, hemşirelik uygulamaları ile Florence Nightingale mortalite hızını %42'den %2.2'ye düşürmüştür (Yıldırım, 2014). Günümüzdeki hemşireler arasında da devam eden birbirlerine yönelik destekleyici davranış ve güven sayesinde onların mesleklerini severek iş doyumunu içerisinde yapmalarını sağlayacaktır (Çınar, 2016).

Çin'in Wuhan şehrinde başlayıp kısa sürede tüm dünyayı ele geçiren Covid-19 virüsü; şiddetli solunum sıkıntısına ve pnömoniye neden olmuştur (Huang ve ark., 2020; She ve ark., 2020). Covid-19, ilk olgunun görüldüğü Aralık 2019'dan itibaren dünyada hızlıca yayılmış, 11 Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir (WHO, 2020). DSÖ aracılığıyla 2020 yılı "Hemşire ve Ebe Yılı" olarak duyurulmuştur (ICN, 2020). Covid-19 pandemisi sağlık sektörü başta olmak üzere daha birçok alanda sorun haline gelmiş ve sorun haline gelmeye de devam etmektedir. Sağlık sektörü alanında hemşireler, pandemi ile en ön safhada mücadele etmektedir (Çevirme ve Kurt, 2020). Bu süreci hemşirelerin daha rahat bir şekilde, stressiz, yardımlaşma ve dayanışma içerisinde geçirebilmelerinin önemli olduğunu düşünmekteyiz. Bu araştırmada, Covid-19 salgınında bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin meslektaş dayanışmasını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

2.GEREÇ ve YÖNTEM

2.1.Araştırmanın Tipi, Evreni ve Örneklemi

Kesitsel tipteki bu araştırma, 21.05.2021-21.07.2021 tarihleri arasında Gaziantep ilindeki bir üniversite hastanesinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini bu üniversite hastanesinde çalışan 741 hemşire oluşturmaktadır. Örneklem sayısı; aşağıda formülü verilen evreni bilinen örneklem hesaplama yöntemine göre; $N=741$, $p=0.8$, $q=0.2$, $t=1.96$, $d=0.05$ alındığında 152 olarak bulunmuştur. Ancak araştırmamız gönüllülük esasına bağlı olarak gerçekleştirildiğinden çalışmamıza katılan 197 hemşire, çalışmanın örneklemini oluşturdu.

$$n = \frac{Nt^2pq}{d^2(N-1) + t^2pq}$$

2.2.Veritoplama Araçları

Çalışmanın verileri, araştırmacılar tarafından oluşturulan '*Anket Formu*' ve '*Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği*' ile toplanmıştır.

Anket formu; hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim düzeyi gibi genel bilgilerini içeren, meslektaş dayanışması kavramı hakkındaki düşüncelerini sorgulayan ve Covid-19 salgınında görev yerlerinde değişiklik olup olmadığı şeklinde soruların yer aldığı 18 sorudan oluşmaktadır.

Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği (HMDÖ); Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği, Uslusoy ve Alpar tarafından 2013 yılında geliştirilmiştir. Bu ölçek, hemşireler arasındaki mesleki dayanışmayı değerlendirme aracıdır. Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği, 5'li likert tipinde ve 23 sorudan oluşmaktadır. Ölçek 5'li dereceleme; her zaman (5), sıklıkla (4), ara sıra (3), nadiren (2) ve asla (1) şeklinde olup 2, 3, 6, 19 ve 23. maddeler tersinden puanlanmaktadır. Ölçeğin; "*duygusal dayanışma*", "*akademik dayanışma*" ve "*dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler*" olmak üzere 3 tane alt boyutu vardır. Alt boyutlardan biri olan "*duygusal dayanışma*"da, meslektaşların birbirlerine karşı göstermiş oldukları duygusal arkadaşlık ilişkileri (ölçekte madde 5, 7, 8, 11, 12, 14, 15, 16, 18); ikinci alt boyut olan "*akademik dayanışma*"da, mesleki anlamda gösterilen dayanışma davranışları (ölçekte madde 1, 4, 9, 10, 13, 17, 20, 21, 22) ve son alt boyut olan "*dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler*"de ise dayanışma kavramına yönelik olumsuz ifadelerin (ölçekte madde 2, 3, 6, 19, 23) yer aldığı maddeler bulunmaktadır. Ölçekten alınan puan artıka hemşirelerin meslektaş dayanışmasını gösterme düzeyleri de artmaktadır. Ölçekten alınabilecek en alt puan 23, en üst puan ise 115'dir. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.80'dir (Uslusoy ve Alpar, 2013a). Bizim çalışmamızda ise ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.94'tür.

2.3.Verilerin Toplanması

Anket formu öncesinde hemşirelere araştırmanın amacı, bilgilerinin araştırma dışında hiçbir şekilde kullanılmayacağı bilgisi verildi. Anket formu ve Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeğinin online formattaki linkleri; üniversitenin başhemşire, başhemşire yardımcılara ve servislerin sorumlu hemşirelerine iletildi. Bu hemşireler aracılığıyla çalışmanın online formattaki linkinin diğer hemşire meslektaşlarıyla paylaşmaları istendi.

2.4.Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulaması için gerekli izin, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alındı (Karar No: 2021/015). Araştırmanın yapıldığı üniversite hastanesinin yönetiminden yazılı izin alındı. Ayrıca anket formu ve Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği uygulanmadan önce araştırma kapsamına alınacak

hemşirelere araştırmanın amacı online olarak açıklanarak araştırmaya katılmaya gönüllü olduklarına dair onam alındı.

2.5.Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Veri tabanı oluşturulmasında ve analizlerde SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 21.0 Windows paket programı kullanıldı. Sonuçlar %95 güven aralığında anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirildi. Tablolar yorumlanırken ‘p’ 0.05’ ten küçük olanlar istatistiksel olarak anlamlı, ‘p’ 0.05’ ten büyük olanlar ise istatistiksel olarak anlamsız yorumlandı.

Araştırmaya katılan hastaların tanıtıcı özelliklerine ilişkin verilerin sayı-yüzde dağılımları yapıldı. Normal dağılıma uyan veriler için bağımsız gruplarda parametrik olarak t testi ve varyans analizi, uymayan değerler için non-parametrik olarak Kruskal Wallis H ve Mann Whitney U testi yapıldı.

2.6.Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmadan elde edilen veriler, çalışmaya katılan Gaziantep’teki üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin görüşleriyle sınırlıdır.

3.BULGULAR

Hemşirelerin yaşı 20-39 yaş arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 33.77 ± 8.25 (Min. 20- Max. 59) olarak bulundu. Hemşirelerin büyük bir çoğunluğunun (%73.1) kadın ve %58.9’unun evli olduğu tespit edildi. Hemşirelerin %49.2’sinin dahiliye, enfeksiyon, kardiyolojisi servisleri ve yoğun bakım gibi ünitelerde çalıştıkları belirlendi. Hemşirelerin %82.2’sinin lisans mezunu ve büyük bir çoğunluğunun (%38.1) meslekte çalışma süresinin 1-5 yıl arasında olduğu saptandı. Hemşirelerin %68.0’inin Covid-19 pandemisinde görev yeri değişikliğinin olmadığı belirlendi (Tablo 1).

Hemşirelerin %83.2’sinin meslektaş dayanışması kavramını daha önceden duyduğu ve bu kavramın tanımına yönelik cevaplarına bakıldığında; %76.1’inin ‘Birlik, güç ve kuvvet’, %65.5’inin ‘Deneyim ve becerilerin meslektaşlarla paylaşılması ve kullanılması’ olarak ifade ettiği tespit edildi. Hemşirelerin Covid-19 salgınında meslektaş dayanışmasının önemini belirtmeleri istediğinde en fazla (%79.7) ‘Hemşirelerin fiziksel ve psikolojik sağlığını olumlu yönde etkilediğinden mesleki dayanışma önemlidir’ i işaretledikleri bulundu. Hemşirelerin %75.6’sı meslektaş dayanışmasının, Covid-19 salgınında arttığını düşündüklerini belirtti. Hemşirelerin %65.0’ının da bu salgında birbirleriyle meslektaş dayanışmasında bulunduğunu ve hemşirelerin %85.8’inin meslektaş

dayanışmasının onları olumlu yönde etkilediğini düşündükleri belirlendi. Hemşirelerin büyük çoğunluğunun (%94.4'ünün) salgın sonrası da meslektaş dayanışmasına devam etmeyi düşündüğünü belirttiği tespit edildi (Tablo 2).

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=197)

	n	%
Yaş grupları		
20-29	72	36.6
30-39	71	36.0
≥ 40	54	27.4
Cinsiyet		
Kadın	144	73.1
Erkek	53	26.9
Çalışılan bölüm		
Onkoloji servisi	12	6.1
Çocuk ve kadın doğum servisi	16	14.2
Dahiliye, enfeksiyon, kardiyoloji servisleri ve yoğun bakım	69	49.2
Cerrahi servisi, acil ve ameliyathane	39	19.8
Psikiyatri servisi	9	4.6
Covid-19 servisi ve aşı birimi	11	5.6
Diğer*	41	20.8
Medeni durum		
Evli	116	58.9
Bekar	81	41.1
Eğitim düzeyi		
Sağlık meslek lisesi	12	6.1
Lisans	162	82.2
Lisansüstü	23	11.7
Çalışma yılı		
1-5 yıl	75	38.1
6-10 yıl	42	21.3
11-19 yıl	53	26.9
20-41 yıl	27	13.7
Covid-19 pandemisinde görev yeri değişikliği olma durumu		
Evet	63	32.0
Hayır	134	68.0

*Hastane idaresi, kalite birimi, hasta hakları birimi, poliklinikler, gününbirlik tedavi ünitesi, endoskopi ünitesi, diş hekimliği, beslenme, revir, diyabet eğitim hemşiresi.

Tablo 2. Hemşirelerin Meslektaş Dayanışmasıyla İlgili Bilgi Durumlarının Dağılımı (n=197)

	n	%
Meslektaş dayanışması kavramını daha önceden duyma durumu		
Evet	164	83.2
Hayır	33	16.8
Meslektaş dayanışması kavramına yönelik cevaplarının durumu*		
Birlik, güç ve kuvvet.	150	76.1
Deneyim ve becerilerin meslektaşlarla paylaşılması ve kullanılması	129	65.5
Duygu, düşünce ve çıkar birliği ile meslektaşlara bağlanmak ve bağ kurmak.	101	51.3
Her konuda meslektaşlara destek olmak.	112	56.9
Özellikle zor zamanlarda meslektaşlarına fiziksel ve psikolojik yardım sağlamak.	95	48.2
Meslektaşımın herhangi bir konudaki fikir ve düşüncelerine değer vermek, saygı duymak.	90	45.7
Hemşirelerin Covid-19 salgınında meslektaş dayanışmasının önemini belirtme durumu*		
Hemşirelerin fiziksel ve psikolojik sağlığını olumlu yönde etkilediğinden mesleki dayanışma önemlidir	157	79.7
Hemşireler böylesine zor durumlarda birbirlerine destek olduğu için mesleki dayanışma önemlidir	135	68.5
Zor durumlarda bile birlikten güç doğduğu ve bu gücün sürekliliği için mesleki dayanışma önemlidir	144	73.1
Özellikle bilinmeyen durumlarda edinilen tecrübe ve becerilerin paylaşılması açısından mesleki dayanışma önemlidir	130	66.0
İş arkadaşları arasında sadakat ve bağlılığı besleyebildiğinden mesleki dayanışma önemlidir	97	49.2
Hemşirelerde meslektaş dayanışmasının Covid-19 salgınında arttığını düşünme durumu		
Evet	149	75.6
Hayır	48	24.4
Covid-19 salgınında hemşirelerin birbirleriyle meslektaş dayanışmasında bulunma durumu		
Evet	128	65.0
Hayır	22	11.2
Bazen	47	23.9
Covid-19 salgınında meslektaş dayanışmasının hemşirelerde olumlu yönde etkilediğini düşünme durumu		
Evet	169	85.8
Hayır	28	14.2
Meslektaş dayanışmasına Covid-19 salgını sonrasında da devam etmeyi düşünme durumu		
Evet	186	94.4
Hayır	11	5.6

*Birden fazla seçenek işaretlendiğinden n katlanmıştır.

Tablo 3. HMDÖ Alt Boyutların ve Toplam Puanın Ortalamalarının Dağılımı

HMDÖ Alt Boyutları	Soru sayısı	Min-Mak.	Ort. ± S.D
Duygusal dayanışma	9	22-45	38.60±5.49
Akademik dayanışma	9	26-45	37.94±5.49
Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler	5	5-25	18.99±4.26
Toplam	23	61-115	95.54±13.32

HMDÖ'nin alt boyutlarının puan ortalaması; “*Duygusal dayanışma*” 38.60±5.49; “*Akademik dayanışma*” 37.94±5.49; “*Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler*” 18.99±4.26 olarak belirlendi. HMDÖ toplam puan ortalaması ise 95.54±13.32 olarak tespit edildi (Tablo 3).

Tablo 4. Hemşirelerin Bazı Özellikleriyle HMDÖ Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=197)

Özellikler	Duygusal dayanışma Ort. ± S.D	Akademik dayanışma Ort. ± S.D	Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler Ort. ± S.D	HMDÖ Toplam Ort. ± S.D
Yaş grupları				
20-29	37.26±6.32	36.38±5.91	18.55±4.55	92.20±15.13
30-39	38.36±5.28	37.83±5.42	18.43±4.25	94.63±12.63
≥ 40	40.70±3.77	40.16±4.18	20.31±3.60	101.18±9.49
Önemlilik testi*	$\chi^2=12.167$ p=0.002	$\chi^2=9.415$ p=0.009	$\chi^2=13.378$ p=0.001	$\chi^2=7.752$ p=0.021
Cinsiyet				
Kadın	39.08±5.13	38.34±5.41	19.27±4.04	96.70±12.71
Erkek	37.30±6.25	36.86±5.62	18.22±4.75	92.39±14.49
Önemlilik testi	Z=-1.750 p=0.080***	t= -1.676 p=0.095**	t= -1.541 p=0.125**	t= -2.027 p=0.044**
Eğitim düzeyi				
Sağlık meslek lisesi	38.08±5.77	37.25±5.64	18.25±5.36	93.58±14.44
Lisans	38.33±5.63	37.54±5.62	18.95±4.21	94.83±13.68
Lisansüstü	40.73±3.88	41.13±3.00	19.65±4.10	101.52±7.94
Önemlilik testi	F=1.995 p=0.139****	$\chi^2=8.296$ p=0.016***	F=0.461 p=0.631****	$\chi^2=4.149$ p=0.126***
Çalışma yılı				
1-5 yıl	37.38±6.55	36.58±6.17	18.34±4.39	92.32±15.51
6-10 yıl	37.73±5.68	37.14±5.48	18.02±4.71	92.90±13.09
11-19 yıl	40.30±3.58	39.69±4.10	20.18±3.89	100.18±9.44
20-41 yıl	40.00±3.96	39.51±4.76	19.96±3.15	99.48±10.11
Önemlilik testi*	$\chi^2=6.241$ p=0.100	$\chi^2= 10.449$ p=0.015	$\chi^2= 9.718$ p=0.021	$\chi^2=10.928$ p=0.012
Meslektaş dayanışması kavramını daha önceden duyma durumu				
Evet	39.17±5.20	38.49±5.25	19.46±3.98	97.14±12.62
Hayır	35.75±6.10	35.21±5.93	16.63±4.83	87.60±14.02
Önemlilik testi**	t= 3.342 p=0.001	t= 3.204 p=0.002	t= 3.589 p=0.000	t=3.884 p=0.000
Meslektaş dayanışmasına Covid-19 salgını sonrasında da devam etmeyi düşünme durumu				
Evet	38.79±5.40	38.05±5.50	19.17±4.19	96.02±13.17
Hayır	35.36±6.26	36.09±5.24	15.90±4.41	87.36±13.74
Önemlilik testi**	t= 2.027 p=0.044	t= 1.152 p=0.251	t= 2.505 p=0.013	t= 2.114 p=0.036

*Kruskal Wallis H testi, **Independent Samples t-testi,***Mann Whitney U testi,****One-WayAnova.

HMDÖ'nin alt boyutlarının ve toplam puanın ortalamaları yaş gruplarına göre karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlendi ($p<0.05$) (Tablo 4).

Hemşirelerin cinsiyeti ile HMDÖ alt boyutlarının ve toplam puanın ortalamaları karşılaştırıldığında; kadınların toplam ölçek puanının (96.70 ± 12.71), erkeklere göre (92.39 ± 14.49) daha yüksek olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($p<0.05$). Ölçeğin alt boyutlarıyla cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edildi ($p>0.05$) (Tablo 4).

Hemşirelerin eğitim düzeyi ile HMDÖ'nin toplam puanının ortalamasıyla '*Duygusal dayanışma*', '*Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler*' alt boyutlarının puan ortalamasıyla aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı saptandı ($p>0.05$). Ancak ölçeğin '*Akademik dayanışma*' alt boyutuyla eğitim düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlendi. Araştırmada lisansüstü eğitim (41.13 ± 3.00) düzeyine sahip hemşirelerin, sağlık meslek lisesi (37.25 ± 5.64) ve lisans eğitimi (37.54 ± 5.62) düzeyinde olan hemşirelere göre akademik dayanışma alt boyutundan aldıkları puan ortalamasının daha fazla olduğu tespit edildi ($p<0.05$) (Tablo 4).

Hemşirelerin çalışma yılı ile HMDÖ alt boyutların ve toplam puanın ortalamaları karşılaştırıldığında; çalışma süresi 11-19 yıl ve 20-41 yıl arasında olanların 1-5 yıl ve 6-10 yıl arasında çalışanlara göre HMDÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlendi ($p<0.05$). Hemşirelerin çalışma yılıyla HMDÖ'nin '*Akademik dayanışma*' ve '*Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler*' alt boyutlarının puan ortalamasıyla istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptandı ($p<0.05$).

Hemşirelerin meslektaş dayanışması kavramını daha önceden duyma durumu ile HMDÖ alt boyutların ve toplam puanın ortalamaları karşılaştırıldığında; daha önceden duyanların duymayanlara göre puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($p<0.05$). (Tablo 4).

Meslektaş dayanışmasına Covid-19 salgını sonrasında da devam etmeyi düşünenlerin etmeyenlere göre HMDÖ toplam puanının, '*Duygusal dayanışma*' ve '*Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler*' alt boyutu puanının ortalamasının daha yüksek olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($p<0.05$) (Tablo 4).

4.TARTIŞMA

Covid-19 salgınında bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin meslektaş dayanışmasını değerlendirmek amacıyla yapılan çalışmadan elde edilen bulgular literatürdeki veriler ile karşılaştırılarak yorumlandı ve tartışıldı.

Araştırmaya katılan hemşirelerin %83.2'sinin meslektaş dayanışması kavramını daha önceden duyduğu ve bu kavramın tanımına yönelik cevaplarına bakıldığında; %76.1'inin '*Birlik, güç ve kuvvet*', %65.5'inin '*Deneyim ve becerilerin meslektaşlarla paylaşılması ve kullanılması*' olarak ifade ettiği tespit edildi. Literatürde de meslektaş dayanışması kavramı; meslektaşların birbirlerine duygusal ve mesleki açıdan destek vermeleridir. Özellikle iş ortamında kötü bir deneyim yaşadıklarında ve kendilerini kötü hissettiklerinde meslektaşlarından yardım görmek istemektedirler (Çoban, 2005). Hemşirelerin iş birliği içerisinde çalışmaları; hemşireler arasında iletişimin artmasını, mesleğini severek yapmasını, çalışılan kuruma bağlılığın artmasını ve sağlık bakım hizmetlerinin kalitesinin artmasını sağlayacaktır (Uslusoy, Gürdoğan ve Kurt, 2016). Hemşirelerin çalıştıkları kurumda birbirlerine her yönden destek olmalarının önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Hemşirelerin Covid-19 salgınında meslektaş dayanışmasının önemini belirtmeleri istediğinde en fazla oranda (%79.7) '*Hemşirelerin fiziksel ve psikolojik sağlığını olumlu yönde etkilediğinden mesleki dayanışma önemlidir*' i işaretledikleri bulundu. İkinci olarak yüksek oranda verdikleri cevap ise (%73.1) '*Zor durumlarda bile birlikten güç doğduğu ve bu gücün sürekliliği için mesleki dayanışma önemlidir*' i belirttikleri saptandı. Çınar'ın çalışmasında iş yerindeki destek eksikliğinden dolayı, işe yeni başlayan ve yeni mezun hemşirelerde iş stresini attırdığı ve psikolojik sorunlar yaşamalarına sebep olduğu belirlenmiştir (Çınar, 2016). Hemşirelerde psikolojik dayanıklılığı etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bunlardan bazıları; işle ilgili bilgi ve becerilerinin, stresle başa çıkma yöntemlerini kullanma becerilerinin, meslektaş ve ekip üyelerinin desteğinin yetersiz olmasıdır. Bu durumlar, hemşirelerin fiziksel ve ruhsal olarak iyi olmalarını da olumsuz olarak etkileyebilmektedir (Hart, Brannan ve Chesnay, 2014; Seo, Kim ve Park, 2014; Ju ve Oh, 2016). Yapılan bir çalışmada, Covid-19 pandemisinin başlamasından sonra hemşirelerin %36.3'ünün mental sağlıkla ilgili olan kitaplar okuduğu, %50.4'ünün sosyal medyadan baş etmeyi artırıcı aktiviteler yaptığı ve %17.5'inin profesyonel psikolojik destek aldığı bulunmuştur (Kang ve ark., 2020). Pandemi sürecinde hemşirelerin birbirlerine destek olmasının yanında iş yerlerinde de fiziksel ve psikolojik rahatlığı geliştirmeye yönelik programların ve eğitimlerin uygulanması gerektiğini önermekteyiz.

Hemşirelerin %75.6'sı meslektaş dayanışmasının, Covid-19 salgınında arttığını düşündüklerini belirtti. Hemşirelerin %65.0'ının da bu salgında birbirleriyle meslektaş dayanışmasında

bulduğunu ve hemşirelerin %85.8'inin meslektaş dayanışmasının onları olumlu yönde etkilediğini düşündükleri bulundu. Hemşirelerin büyük çoğunluğunun (%94.4'ünün) salgın sonrası da meslektaş dayanışmasına devam etmeyi düşündüğünü belirttiği tespit edildi. Meslektaş dayanışması ile ilgili yapılan bir nitel çalışmada, hemşireler özellikle neyin paylaşıldığına bakılmaksızın dayanışmanın önemli olduğunu vurgulamıştır. Hemşirelerin kendilerini ilişkilerine bağımlı buldukları göz önüne alındığında, meslektaş olarak karşılıklı birbirlerine bağımlıdır ve ilişkileri onların bireysel sonuçlarını etkilemektedir (Kristoffersen, 2021). Yapılan bir çalışmada araştırmaya katılan hemşirelerin yarısından fazlasının meslektaşları ile dayanışma içinde olduğu ve hemşirelerde meslektaş dayanışmasının iş doyumunu artırdığı bulunmuştur (Uslusoy ve Alpar, 2013b). Yapılan çalışmalarda da hemşirelerin meslektaş dayanışmasının yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır (Dan ve ark., 2018; Li, Pang ve Xie, 2018; Gül, 2019; Kılıç ve Altuntaş, 2019). Göktepe ve ark.'nın (2020) yaptıkları çalışmada hemşirelerin meslektaş dayanışması arttıkça iş motivasyonlarının da arttığı bulunmuştur. Meslektaş dayanışması; çalışanların çalışma arkadaşlarıyla olumlu ilişkiler kurmasını, kendini güvende hissetmesini, başkalarına güven duymasını, başkalarından öğrenmesini ve kendini geliştirmesini sağladığı için motivasyon unsurları içinde psikososyal faktörler arasında sayılabilmektedir (Göktepe ve ark., 2020). Başka bir çalışmada hemşirelerin meslektaş dayanışmasının işte kalma niyeti arasında pozitif yönde ilişkide olduğu belirlenmiştir (Li, Pang ve Xie, 2018). Çalışmamızdan elde edilen bu bulgular literatürdeki bulguları desteklemektedir. Ayrıca hemşirelerin meslektaş dayanışması kavramını iş ortamında önemli olarak gördüklerini ve salgından sonra da artması gerektiğini belirtmeleriyle onların birbirleriyle dayanışmalarının hep devam edeceğini ve birbirlerine karşı güven duygusu hissetmelerini sağlayacağını düşünmekteyiz.

HMDÖ'nin alt boyutlarının puan ortalaması incelendiğinde; "*Duygusal dayanışma*"nın 38.60 ± 5.49 ; "*Akademik dayanışma*"nın 37.94 ± 5.49 ; "*Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler*"in 18.99 ± 4.26 olduğu belirlendi. HMDÖ toplam puan ortalaması ise 95.54 ± 13.32 olarak tespit edildi. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre; hemşireler kendi aralarındaki meslektaş desteğini hem duygusal hem de akademik boyutta yüksek düzeyde algılamaktadır ve dayanışma ile ilgili olumsuz düşünce düzeylerinin düşük olduğu ve çoğunun duygusal olarak bağlı olduğunu görmekteyiz. Benzer şekilde, yapılan çalışmalarda da hemşireler arasında dayanışma düzeyinin yüksek olduğu ve hemşirelerin çoğunun duygusal dayanışma içinde olduğu tespit edilmiştir (Uslusoy ve Alpar, 2013b; Dan ve ark., 2018; Gül, 2019; Kılıç ve Altuntaş, 2019; Uslusoy ve Gürdoğan, 2019).

HMDÖ'nin alt boyutları ve toplam puanın ortalamaları yaş gruplarına göre karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlendi ($p < 0.05$). İleri yaş grubunda olan (40 ve üzeri) hemşirelerin, 20-29, 30-39 yaş grubunda olanlara göre HMDÖ'nden aldıkları toplam

puanın ve alt boyutlarının puan ortalamasının daha yüksek olduğu tespit edildi. Uslusoy ve Alpar'ın çalışmasında ise 20-24 yaş grubunda olan hemşirelerin, 35-39 yaş grubu dışındaki tüm yaş gruplarından daha yüksek düzeyde dayanışma gösterdikleri saptanmıştır. Aynı çalışmada 20-24 yaş grubu ile 40 yaş ve üstü yaş grubunun diğer yaş gruplarına göre daha fazla akademik dayanışma gösterdikleri ve en küçük yaş grubu olan 20-24 yaş grubunun diğer yaş gruplarına göre daha fazla dayanışma ile ilgili olumsuz düşüncelere sahip oldukları belirlenmiştir (Uslusoy ve Alpar, 2013b). Bir başka çalışmada ise, 31-40 yaş grubunda olan hemşirelerin, 20-30, 41 ve üstü yaş grubunda olanlara göre HMDÖ'nden aldıkları toplam puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmesine rağmen aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Uslusoy, Gürdoğan ve Kurt, 2016). Çalışma verilerimize göre bu meslekte yeni olan hemşirelerin, deneyimli hemşirelere göre daha az meslektaş dayanışmasında bulunmasının sebebini yenilikçi olmaları, meslekten beklentilerinin fazla olması ve sonuç odaklı olmaları nedeniyle olduğunu düşünmekteyiz.

Hemşirelerin cinsiyeti ile HMDÖ alt boyutları ve toplam puanın ortalamaları karşılaştırıldığında; kadınların toplam ölçek puan ortalamasının (96.70 ± 12.71), erkeklere göre (92.39 ± 14.49) daha yüksek olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($p < 0.05$). Yapılan benzer çalışmalarda ise, kadınların toplam ölçek puanı ortalamasının erkeklere göre daha yüksek olmasına rağmen aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır (Uslusoy, Gürdoğan ve Kurt, 2016; Uslusoy ve Gürdoğan, 2019). Prososyal tutumların cinsiyete göre farklılıkların ele alındığı çalışmalarda kadınların daha duygusal, şefkatli ve yardımlaşma duygusunun fazla olduğu fakat sonraki meta-analitik araştırmalarda cinsiyetlerin değişkenlik gösterebileceği ileri sürülmüştür (Nielson, Padilla-Walker ve Holmes, 2017). Sosyal bilimciler, insanların başkalarına yardım etme biçimlerini prososyal davranış veya öncelikle bir başkasına fayda sağlamayı amaçlayan gönüllü davranış olarak ifade eder (Eisenberg, Spinrad ve Knafo-Noam, 2015). Hemşirelik mesleği içerisinde kadınların daha duygusal ve daha anaç ruhlu olmaları nedeniyle meslektaş dayanışmasını daha fazla sergilediklerini düşünmekteyiz.

Araştırmamızda lisansüstü eğitim (41.13 ± 3.00) düzeyine sahip hemşirelerin, sağlık meslek lisesi (37.25 ± 5.64) ve lisans eğitimi (37.54 ± 5.62) düzeyinde olan hemşirelere göre 'Akademik dayanışma' alt boyutundan aldıkları puan ortalamasının daha fazla olduğu tespit edildi ($p < 0.05$). Bizim bulgumuzla benzer bir şekilde lisansüstü eğitim düzeyine sahip olan hemşirelerin, lisans ve sağlık meslek lisesi eğitim düzeyine sahip olanlara göre 'Akademik dayanışma' alt boyutundan aldıkları puan ortalamasının daha fazla olduğu saptanmıştır (Uslusoy ve Gürdoğan, 2019). Başka bir çalışmada ise önlisans eğitim (38.99 ± 4.00) düzeyine sahip hemşirelerin lise (37.11 ± 4.55), lisans ve lisansüstü eğitimi (37.12 ± 5.10) düzeyinde olan hemşirelere göre 'Akademik dayanışma' alt boyutundan aldıkları puan ortalamasının daha fazla olduğu saptanmıştır (Uslusoy ve Alpar, 2013b).

Yapılan bir çalışmada hemşirelerin meslektaş dayanışmasının kariyer başarısı ile ilişkisinin olduğu bulunmuştur (Dan ve ark., 2018). Araştırma bulguları literatürdeki bulgularla benzerlik ve farklılık gösterse de lisansüstü eğitim düzeyine sahip hemşirelerin aldıkları eğitime bağlı olarak bilgilerini diğer iş arkadaşlarıyla karşılıklı paylaşarak hemşirelik mesleğini gelişmesi yönünde farkındalık içerisinde hareket ettiklerini düşünmekteyiz.

Hemşirelerin çalışma süresi 11-19 yıl ve 20-41 yıl arasında olanların 1-5 yıl ve 6-10 yıl arasında çalışanlara göre HMDÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlendi ($p<0.05$). Hemşirelerin çalışma süresiyle HMDÖ'nin '*Akademik dayanışma*' ve '*Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler*' alt boyutlarının puan ortalamasıyla istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptandı ($p<0.05$). Yapılan bir çalışmada ise HMDÖ'nin "*Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler*" alt boyutu puan ortalamasının çalışma süresi 5 yıldan az olanların 5 yıl ve üzeri çalışanlara göre daha düşük olduğu ve aralarında istatistiksel olarak anlamlılık belirlenmiştir. Aynı çalışmada hemşirelerin çalışma yılının HMDÖ genel puanlarını, duygusal ve akademik dayanışma alt boyutlarını etkilemediği görülmüştür (Uslusoy ve Alpar, 2013b). Benzer bir çalışmada hemşirelerin çalışma yılı arttıkça meslektaş dayanışmasının yüksek olduğu ve dayanışma ile ilgili olumsuz düşüncelerin arttığı bulunmuştur ($p<0.05$) (Uslusoy ve Gürdoğan, 2019). Lea ve Cruickshank'ın çalışmasında ise kırsal bölgedeki bir hastanenin hemşirelerinde deneyimli hemşirelerin işe yeni başlayan hemşirelerde ne konuda ihtiyaçlarının olduklarını fark edemediklerini ayrıca işe yeni başlayan hemşirelerin vaktinde ihtiyaçlarının giderilmesinin daha faydalı olduğunu belirtmişlerdir (Lea ve Cruickshank, 2015). Meslektaş dayanışması uygulamasının fazla olduğu yerlerde hemşirelik mesleğinde yeni olan bireyler bu meslekte deneyimli olan bireylerle kaynaşarak işe ve bu mesleğe adaptasyonları daha kolay olmaktadır (Güner, 2017). Çalışmamızda hemşirelerin deneyimi arttıkça meslektaş dayanışmalarının yüksek olduğunu, akademik anlamda çalışırken veya mesleki uygulamaları yaparken karşılıklı ilişki içerisinde oldukları ve dayanışma ile ilgili olumsuz düşünce düzeylerinin yüksek olduğunu görmekteyiz.

Hemşirelerin meslektaş dayanışması kavramını daha önceden duyma durumu ile HMDÖ alt boyutları ve toplam puanın ortalamaları karşılaştırıldığında; daha önceden duyanların duymayanlara göre puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($p<0.05$). Meslektaş dayanışmasına Covid-19 salgını sonrasında da devam etmeyi düşünenlerin etmeyenlere göre HMDÖ toplam puanının, '*Duygusal dayanışma*' ve '*Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler*' alt boyutu puanının ortalamasının daha yüksek olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p<0.05$). Hemşirelerin meslektaş dayanışması, meslektaşlardan destek alma ve meslektaş arasında bilgi, yöntem, beceri ve duyguların paylaşılmasını ifade etmektedir (Uslusoy ve Alpar, 2013a). Meslektaşlarla dayanışma, verimli

koordinasyonu sağlayarak ve onları yıkıcı ve istenmeyen davranışlardan koruyarak çalışanların verimliliğini artırır (Purdy ve ark., 2010; Blakey, 2015). Buna karşılık, birlik eksikliği ile karakterize edilen bir ortam, hemşireleri değersiz ve hayal kırıklığına uğramış hissettirir (Tourangeau ve ark., 2015). Meslektaş dayanışması, hemşirelerin bilgi ve becerilerini geliştirmenin yanı sıra etkin koordinasyonu sağlayarak hemşirelik ekibinin verimliliğini artırmakta, böylece hemşirelerin yorgunluğunu ve iş stresini azaltmaktadır. Ayrıca, yüksek düzeyde dayanışma, hemşireleri daha derin bir dostluk ve daha güçlü bir duygusal bağ kurmalarını teşvik edecek ve sonuçta hemşirenin işten ayrılma davranışını önleyecektir (Li, Pang ve Xie, 2018). Kılıç ve Altuntaş'ın yaptığı çalışmada meslektaş dayanışmasının; örgütsel bağlılığı, takım çalışmasını, destekleyici iklimi, stresi, olumsuz etkileşimi, insan ilişkilerini, iş tatminini, hiyerarşiyi, iletişim ve yenilikçi iklimi etkilediğini bulmuşlardır. Hemşireler sağlık ekibinin merkezinde yer alıp hemen hemen her meslek grubuyla iletişim ve işbirliği içerisinde. Sağlık hizmetlerinde bilimsel ve teknolojik gelişmeler çok hızlı olmakta, çalışma koşulları zorlaşmakta, hatalar kabul edilemez olmakta, stres ve tükenmişlik düzeyi yükselmektedir. Bu yüzden hastayla en fazla zaman geçiren hemşirelerin sağlık ekipleri içerisinde en çok desteklenmeye, işbirliğine ve dayanışmaya ihtiyacı vardır (Kılıç ve Altuntaş, 2019). Meslektaş dayanışması kavramının bu tür faydalarının olması sebebiyle dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler hariç böyle bir sonucun ortaya çıkması olumlu bir durumdur. Yönetici hemşirelerin hemşireler arasındaki meslektaş dayanışmasını desteklemelerini, hemşirelerde stresi azaltmayı, çalışma ortamını olumlu hale getirmeyi ve onlarda dayanışma ile ilgili olumsuz düşüncelerin belirlenerek önlenmesi gerektiğini önermekteyiz.

5. SONUÇ ve ÖNERİ

Bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre; hemşireler kendi aralarındaki meslektaş desteğini hem duygusal hem de akademik boyutta yüksek düzeyde algılamaktadır ve dayanışma ile ilgili olumsuz düşünce düzeylerinin düşük olduğu ve çoğunun duygusal olarak bağlı olduğu bulunmuştur. Covid-19 salgınında hemşireler arasında meslektaş dayanışmasının yüksek olduğu ve onları olumlu olarak etkilediği, salgın sonrasında da meslektaş dayanışmasının artarak devam edeceği belirlenmiştir. Çalışmamızda ileri yaş grubunda olan, cinsiyeti kadın olan, çalışma süresi fazla olan, meslektaş dayanışması kavramını daha önceden duyan ve meslektaş dayanışmasına Covid-19 salgını sonrasında da devam etmeyi düşünen hemşirelerin daha yüksek düzeyde meslektaş dayanışması içerisinde olduğu bulunmuştur.

Her zaman olduğu gibi pandemi sürecinde de ön sahalarda mücadele eden ve anahtar rol alan hemşirelerin, motivasyonlarının artırılması yönünde hem kurumsal hem de hukuki boyutlarda girişimlerin yapılması gerektiğini önermekteyiz. Çünkü bu durumun onları yaşadıkları yerden sonra

en fazla vakit geçirdiği iş ortamında meslektaş dayanışmasını olumlu yönde etkileyeceğini ve bu süreci daha sağlıklı bir şekilde geçireceklerini düşünmekteyiz.

6.Çıkar Çatışması

Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması bildirilmemiştir.

KAYNAKLAR

- Blakey, E. (2015). Teamwork and solidarity: improving health care for all. *British Journal of Nursing*, 24(22): 1164.
- Çetin, M. Ö. (2004). *Örgütsel Vatandaşlık Davranışı*. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara. s:23-24.
- Çevirme, A., Kurt, A. (2020). Covid-19 pandemisi ve hemşirelik mesleğine yansımaları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5): 46-52.
- Çınar, E. S. (2016). *Farklı kuşaklardaki hemşirelerin çalışma ortamları algısı ile işten ve meslekten ayrılma niyetinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, İzmir.
- Çoban, A. E. (2005). Psikolojik danışmanlar için meslektaş dayanışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(1): 167-174.
- Dağhan, Ş. (2017). “Halk sağlığı hemşireliği felsefesiyle hemşire olmak” anlamı nedir? *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 10(2): 107–112.
- Dan, X., Xu, S., Liu, J., Hou, R., Liu, Y., Ma, H. (2018). Innovative behaviour and career success: Mediating roles of self-efficacy and colleague solidarity of nurses. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(3): 275-280.
- Eisenberg, N., Spinrad, T.L., Knafo-Noam, A. (2015). *Prosocial development*. M.E. Lamb, R.M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology and developmental science*, Vol. 3: Socioemotional processes (7th ed.), John Wiley & Sons, Hoboken, NJ, US, pp. 610-656.
- Göktepe, N., Yalçın, B., Türkmen, E., Dirican, Ü., Aydın, M. (2020). The relationship between nurses' work-related variables, colleague solidarity and job motivation. *Journal of Nursing Management*, 28(3): 514-521.
- Gül, P. (2019). *Hemşirelerde meslektaş dayanışması ve iş stresi*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul.
- Güner, E. K. (2017). *Hemşirelerde meslektaş dayanışmasının örgütsel iklim üzerine etkisi*. Doktora tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Erzurum.
- Hart, P. L., Brannan, J. D., De Chesnay, M. (2014). Resilience in nurses: An integrative review. *Journal of Nursing Management*, 22(6): 720-734.
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., ... Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395(10223): 497–506.

International Council of Nurses (ICN) Nursing the World to Health - ICN announces theme for International Nurses Day 2020. <https://www.icn.ch/news/nursing-world-health-icn-announces-theme-internationalnurses-day-2020> [15/07/2021].

Ju, S. J., Oh, D. (2016). Relationships between nurses' resilience, emotional labor, turnover intention, job involvement, organizational commitment and burnout. *Indian Journal of Science and Technology*, 9(46): 1-5.

Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., ... Liu, Z. (2020). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87: 11-17.

Kılıç, E., Altuntaş, S. (2019). The effect of collegial solidarity among nurses on the organizational climate. *International Nursing Review*, 66(3): 356-365.

Kristoffersen, M. (2021). Solidarity in a Community of Nursing Colleagues. *SAGE Open Nursing*, 7: 1-11.

Lea, J., Cruickshank, M. (2015). Supporting new graduate nurses making the transition to rural nursing practice: views from experienced rural nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 24: 2826-2834.

Li, H., Pang, X. L., Xie, L. T. (2018). The effects of colleague solidarity and affective commitment on nurses' intent to stay. *TMR Integrative Nursing*, 2(2): 94-101.

Marshall, G. A. (1999). *Dictionary of Sociology*. Çeviren: Akinbay O., Kömürcü D. Sosyoloji Sözlüğü, Bilim ve Sanat Yayınları, Ankara. s:132-133.

Nielson, M.G., Padilla-Walker, L., Holmes, E.K. (2017). How Do Men and Women Help? Validation of a Multidimensional Measure of Prosocial Behavior. *Journal of Adolescence*, 56: 91-106.

Pektekin, Ç. (2013). *Hemşirelik Felsefesi, Kuramlar-Bakım Modelleri ve Politik Yaklaşımlar*. İstanbul Medikal Sağlık ve Yayıncılık.

Purdy, N., Spence Laschinger, H. K., Finegan, J., Kerr, M., Olivera, F. (2010). Effects of work environments on nurse and patient outcomes. *Journal of Nursing Management*, 18(8): 901-913.

Seo, K. S., Kim, M., Park, J. (2014). Effects of resilience and job satisfaction on organizational commitment in Korean-American registered nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 20(1): 48-58.

She, J., Jiang, J., Ye, L., Hu, L., Bai, C., Song, Y. (2020). 2019 novel coronavirus of pneumonia in Wuhan, China: emerging attack and management strategies. *Clinical and translational medicine*, 9(1): 1-7.

Tınaz, P. (2009). *Çalışma Yaşamından Örnek Olaylar*. Beta Basım Yayın Dağıtım A. Ş., İstanbul. s: 28-29.

Tourangeau, A. E., Wong, M., Saari, M., Patterson, E. (2015). Generation-specific incentives and disincentives for nurse faculty to remain employed. *Journal of Advanced Nursing*, 71(5): 1019-1031.

Uslusoy, E. Ç. (2010). *Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeğinin geliştirilmesi ve meslektaş dayanışmasının iş doyumunu ile ilişkisi*. Doktora tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Uslusoy, E. C., Alpar S. E. (2013a). Developing scale for colleague solidarity among nurses in Turkey. *International Journal of Nursing Practice*, 19(1): 101-107.

Uslusoy, E. Ç. Alpar, Ş. E., (2013b). Hemşirelerde meslektaş dayanışması ve iş doyumunu ile ilişkisi. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 21(3): 154-163.

Uslusoy, E. Ç., Gürdoğan E. P., Kurt D. (2016). Hemşirelerde mesleki benlik saygısı ve meslektaş dayanışması. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(1): 29-35.

Uslusoy, E. Ç., Gürdoğan, E. P. (2019). Hemşirelerde Empatik Eğilim Meslektaş Dayanışmasını Etkiliyor mu?. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(1): 19-29.

World Health Organizations (WHO) announces COVID-19 outbreak a pandemic. (2020). <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic> [15/07/2021].

Yıldırım N. (2014). *Savaşlardan Modern Hastanelere Türkiye’de Hemşirelik Tarihi*. Vehbi Koç Vakfı, İstanbul.