

## SAĞLIK KURUMLARINDA ÖRGÜTSEL GÜVEN ORGANIZATIONAL TRUST IN HEALTH INSTITUTIONS

**Esra USLU**

Doktora Programı Öğrencisi, Afyon Kocatepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü, Yönetim Organizasyon Anabilim Dalı, Afyonkarahisar, Türkiye / e-mail:esrauslu03@gmail.com / ORCID ID: 0009-0007-0414-4289

**Hasan Hüseyin SOYBALI**

Prof. Dr., Afyon Kocatepe Üniversitesi, Turizm Fakültesi, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı, Turizm İşletmeciliği Bölümü, Afyonkarahisar, Türkiye / e-mail:hsoybalı@aku.edu.tr / ORCID ID: 0000-0002-5929-0933

### Özet

Bu araştırma; geçmişten günümüze kadar gelen süre boyunca önemi giderek artan, çeşitli disiplinlerdeki farklı görüşlere sahip araştırmacılarca kavramsallaştırılmaya çalışılmış, bununla birlikte hala kavram birliğine varılamamış, hassas, dinamik ve kırılabilir olma özellikleri ile bilinen güven kavramını irdelemektedir. Ayrıca; genel kabul görmüş kavramsallaşma süreci devam eden ve örgütler açısından önemi yadsınamayan örgütsel güvenin, sağlık kurumlarında kendisine yer edinim sürecini ve önemini, kavramsal bir bakış açısı ile ele almaktadır. Araştırma; yüksek beklenti, şüphe ve yoğun belirsizlik gibi kavramlarla ilişkilendirilen güven kavramının; benzer kavramlarla karakterize edilen bir alan olması nedeni ile sağlık sektörünün de dikkatini çekerek sağlık kurumları içerisinde kendisine yer edinen ve oldukça önemli bir konumda bulunan örgütsel güveni irdelemeyi amaçlamaktadır. Bu kapsamda, güvenin kavramsallaşma süreci ile ilgili bilgi verilmiş olup güven türleri açıklanmıştır. Örgütsel güvenin kavramsallaşma süreci üzerinde durularak örgütsel güven düzeylerine değinilmiştir. Örgütün kendisine duyulan güven, yöneticiye duyulan güven ile çalışma arkadaşlarına duyulan güven düzeyleri açıklanarak örgütsel güvenin sonuçlarına da yer verilmiştir. Araştırmada, başlarda doktor-hasta ilişkisine odaklanan ve gelişen güven algısının, sağlık hizmetlerinde yüksek kaliteli bakımın temel bileşeni olarak konumlanma süreci detaylı bir şekilde irdelenmiştir. Sağlık sektöründeki teknolojik gelişmeler, sağlık okur-yazarlığındaki artış, sağlık sektöründe yaşanan dinamik değişim ve dönüşüm neticesinde oluşan güncellemeler ile birlikte, sadece doktorların değil ekip olarak tüm sağlık çalışanlarının dolayısı ile kurumlara ve sistemlere duyulan güvenin daha geniş bir bakış açısı ile odaklanıldığı süreç açıklanmıştır. Örgütsel güvenin; çeşitli bilgi, beklenti, eğitim ve ihtiyaçlara haiz, muhakeme gücü yüksek çok sayıda meslek grubunun hizmet verdiği karmaşık matris bir yapıya dönüşen sağlık kurumlarında nasıl kendisine yer edindiği ve neden sağlık kurumlarında önemli olduğu detaylandırılarak açıklanmaya çalışılmıştır. Araştırma sonucunda; sağlık yöneticilerine, çalışma arkadaşlarına ve sağlık kurumlarının kendisine duyulan örgütsel güvenin benimsenmesi ve önemsenmesi gerektiği, sağlık kurumlarının örgütsel güvene önem verdikleri takdirde kaliteli ve etkin bir sağlık hizmeti sunumu sağlayabileceği anlaşılmıştır. Sağlık çalışanlarının tek bir meslek grubu üzerinden değil, mümkün olabildiğince geniş bir sağlık meslek grubu gözü ile de araştırılması ve irdelenmesi gerektiği düşünülmektedir. Sağlık kurumları arasındaki kalite yarışında sağlık çalışanlarının düşüncelerinin önemi ve katkısı göz ardı edilmemelidir. Sağlık sektöründe güvenin önemi ile ilgili daha fazla çalışma yapılması, meslek gruplarının dâhil edilmesi, ilerleyen süreçte meslek grupları arasındaki farklı düşüncelerin de ortaya koyulabilmesi için; ülkemizde uygulamalı araştırmaların artması gerekmektedir. Bu alana katkı sunmayı amaçlayan araştırmacılar için bahse konu kavrama dikkat çekmeleri önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Örgüt, Güven, Örgütsel Güven, Sağlık Kurumları, Sağlık Kurumlarında Güven.

### Abstract

This research examines the concept of trust, which has become increasingly important from the past to the present, has been tried to be conceptualized by researchers with different views in various disciplines, but still has not reached a conceptual consensus, and it is known for its sensitive, dynamic and fragile characteristics. In addition, it addresses the process and importance of organizational trust, whose generally accepted

conceptualization process continues and whose importance for organizations cannot be denied, in health institutions with a conceptual perspective. The research aims to examine the concept of trust, which is associated with concepts such as high expectations, suspicion and intense uncertainty, and organizational trust, which has gained a place in health institutions and has a very important position in health institutions by attracting the attention of the health sector since it is a field characterized by similar concepts. In this context, information about the conceptualization process of trust is given and trust types are explained. By focusing on the conceptualization process of organizational trust, organizational trust levels were mentioned. The levels of trust in the organization itself, trust in the manager and trust in colleagues were explained and the results of organizational trust were also included. In the research, the process of positioning the perception of trust, which initially focused on the doctor-patient relationship and developed, as the basic component of high quality care in health services, was examined in detail. With the technological developments in the health sector, the increase in health literacy, the updates that have occurred as a result of the dynamic change and transformation in the health sector, the process of focusing on the trust not only of doctors but also of all health professionals as a team and therefore of institutions and systems with a broader perspective has been explained. It is tried to be explained in detail how organizational trust has found a place in health institutions, which have turned into a complex matrix structure where many professional groups with various knowledge, expectations, education and needs and high judgment power serve, and why it is important in health institutions. As a result of the research, it was understood that organizational trust in health managers, colleagues and health institutions themselves should be adopted and given importance, and that health institutions can provide quality and effective health service delivery if they attach importance to organizational trust. It is thought that healthcare professionals should be investigated and examined not only through a single professional group, but also through the eyes of a wide range of healthcare professionals as much as possible. The importance and contribution of healthcare professionals' opinions in the quality competition between healthcare institutions should not be ignored. In order to conduct more studies on the importance of trust in the health sector, to include professional groups, and to reveal different opinions among professional groups in the future, applied researches should increase in our country. It is recommended for researchers who aim to contribute to this field to draw attention to the concept in question.

**Keywords:** Organization, Trust, Organizational Trust, Health Institutions, Trust in Health Institutions.

## Giriş

Teknolojinin gelişmesi ile birlikte globalleşen dünyada rekabetin artması; kurumları sürdürülebilir rekabet avantajı sağlayacak unsur ve stratejik kaynaklar bulmaya, ayrıca bunların yönetilmesine olan arayışı ve ihtiyacı da artırmaktadır. Maliyeti düşük üretim ile ilişkili olarak fiyat rekabeti üstünlüğünün yok olması, gelişen teknolojinin ürünlerin kolaylıkla taklit edilebilmesine imkân vermesi gibi nedenler; küçük ölçekli kurumları da küresel pazardaki rekabete dâhil olmaya zorlaması ile sonuçlanmıştır (Ünalı, 2015). Bu durum; kurumların varlıklarını sürdürebilmeleri için, taklit edilmesi zor olan soyut kavramlara ve söz konusu kavramların kuruma dâhil edilmesine olan eğilimini artırmıştır. Bu kavramlar; kamuoyu farkındalığı, çalışan bağlılığı gibi kavramların yanı sıra; güven duyulma gibi yeni değerleri fark etmeye, bu konuda bir bilinç ve kültür geliştirmeye yönelmiştir. Bu gelişmelere paralel olarak tüm kurumlar gibi sağlık kurumları da bu evrimsel süreçten payına düşeni almıştır (Schwaiger, 2004; Ünalı, 2015). Bu çalışmada; güvenin kavramsallaşma süreci ve güven türleri farklı perspektifler ile tanımlanmış, örgütsel güven kavramı literatürdeki yaygın olarak kabul edilmiş temel ifadeler, örgütsel güvenin alt boyutları detaylı bir şekilde açıklanarak güvenin sağlık kurumlarındaki önemi irdelenmiştir. Geniş bir yazın taraması neticesinde yapılan araştırma ile sağlık kurumlarında örgütsel güveni çalışmak isteyen araştırmacılar için teorik alt yapı bakımından katkı sağlamak amaçlanmıştır.

## 1. GÜVEN KAVRAMI

### 1.1. Güven: Geçmişten Günümüze Kavramsal Bir Bakış

Tüm bireylerde, kurumlarda, takımlarda, uluslarda, ekonomilerde, kısacası ilişkilerin her türünde, yok olduğu takdirde; en güçlü hükümetlerin, en gelişmiş ekonomilerin, en etkili liderlerin ve en başarılı işletmelerin sonunu getirecek derecede mühim olan ortak kavram, güvenidir. Güven geliştirilirse ve artırılırsa; eşsiz bir başarı yaratma potansiyelini de beraberinde getirir. Güven; çoğu bireyin inandığının aksine, sahip olunan ya da olunmayan soyut ya da hayali bir nitelik olmamakla birlikte; düşünüldüğünden oldukça hızlı bir şekilde yaratabilecek elle tutulur, pragmatik ve maddi bir değerdir (Covey & Merrill, 2006). Literatür incelendiğinde, güven kavramının; modern öncesi dönemden moderniteye kadar ve post-modern dönemi de kapsayan gelişim sürecinde, büyük ölçüde, birçok araştırma alanında oldukça önemli ve bir o kadar da ilgi çeken bir konu olarak kabul edildiği görülmektedir. Araştırmacılar ve sosyoloji, psikoloji, tarih, ekonomi ve yönetim gibi sosyal bilimlerin farklı disiplinlerinden yaklaşımlar; kendi perspektiflerine göre güveni kavramsallaştırmaya çalışmalarına rağmen; hâlâ, ortak bir dil ve kavram birliğine varılamadığı görülmüştür.

Deutsch'a (1958) göre; bir olayın gerçekleşmesi bekleniyorsa, olayın meydana geleceğine dair güven de mevcuttur. Toplumun genel olarak neden güvene ihtiyaç duyduğunu araştıran Luhmann (1979) güveni; karmaşıklığı azaltmanın etkili bir biçimi olarak tanımlamıştır. Fukuyama'ya (1995) göre güven; bir toplulukta, topluluğun diğer üyeleri marifetiyle ortak olarak paylaşılan normlara müstenit, dürüst, düzenli ve iş birliğine dayalı davranışın oluşturduğu beklentidir. Mayer vd. (1995) güveni, bir başkasına karşı savunmasız olma isteği olarak tanımlamıştır. Bromiley ve Cummings (1995) güveni; bireyin inancı veya bir grup arasında, başka bir bireyin veya grubun, (a) açık veya dolaylı taahhütlere uygun davranmak için iyi niyetle çaba gösterdiğine, (b) bu tür taahhütlerden önceki müzakereler ne olursa olsun dürüst olduğuna ve (c) fırsatı varken dahi bir başkasından aşırı derecede fayda sağlamama olarak tanımlamıştır. Mishra (1996) güveni; yetkin, ilgili, açık ve güvenilir olmak üzere dört inanç boyutuna dayalı birbirlerine karşı savunmasız olmaya isteklilik olarak tanımlamıştır. Whitener vd (1998) güvenin; karşı tarafa duyulan güven, savunmasız olma isteği ve bireyin sonuçlarının diğerinin eylemlerinden etkilenmesi için, diğer tarafa belirli bir düzeyde içerdiği bağımlılık olmak üzere 3 yön yansıttığını ifade etmiştir. Möllering'e (2001) göre güven; bir inanç sıçramasıyla desteklenen, beklentiye yol açan bir yorumlama sürecidir.

Neredeyse 90'lı yıllara kadar daha çok soyut ve statik bir kavram olarak ele alınan güven kavramı (Deutsch, 1958; Luhmann, 1979); 90'lı yıllardan sonra sanayileşme, teknolojik gelişmeler, global pazarda artış ve buna bağlı rekabetin oluşması, insan faktörünün makineleşmenin önüne geçmesi, iletişimin öneminin artması gibi faktörlerin de etkisi ile daha da somutlaşarak, araştırmaların ve kavramsallaşma sürecinin buna göre şekillendiği dinamik bir kavrama evrildiği görülmüştür (Fukuyama, 1995; Mayer vd. 1995; Bromiley ve Cummings, 1995; Whitener vd., 1998). 2000'li yılların başından günümüze kadar gelen süreçte ise; güvenin, kişiler arası, örgüt içi ve örgütler arası öneminin giderek arttığı ve belirli aşamalardan oluşan bir süreç yönetimine dönüştüğü görülmüştür (Möllering, 2001).

### 1.2. Güven Türleri

#### 1.2.1. McAllister'in Güven Sınıflandırması

McAllister (1995) yaptığı araştırmasında; işletmelerdeki yöneticiler arasındaki kişiler arası güven ilişkilerini, bilişsel ve duygusal temelli güven olmak üzere iki boyutla karakterize olduğunu savunduğu hipotezi; güven türleri arasında birincil olarak görülen ve en çok alıntılanan sınıflandırma türlerinden olmuştur.

*Bilişsel Temelli Güven (Cognition-Based Trust)*: İşletmelerde, ne ölçüde bir yöneticinin meslektaşlarına biliş temelli güven kazanmaya istekli olacağı, geçmiş etkileşimin başarısı, sosyal benzerliğin boyutu ve örgütsel bağlam hususları ile ilişkilidir. Çalışma ilişkileri tipik olarak kişisel olduğundan ve zamana yayıldığından, insanların güvenilirliği değerlendirirken meslektaşlarının geçmiş performanslarını, adalet normlarıyla tutarlı olup olmadığı, meslektaşının taahhütlerini yerine getirip getirmediği veya geçmişte rol ile ilgili görevleri nasıl yerine getirdiklerini dikkate almaları, hayati önem taşımaktadır. Yüksek karşılıklı bağımlılık içeren iş ilişkilerinde, meslektaş performansının kişisel üretkenlik üzerinde belirleyici bir etkisi olabilmektedir. Bu güven boyutunda; meslektaş güvenmede rasyonel nedenler kritik derecede öneme sahiptir (McAllister, 1995).

*Duyguya Dayalı Güven (Affect-Based Trust)*: bireyler arasındaki sosyal benzerlik güven gelişimini etkileyen unsurlar arasında sayılmaktadır. Etnik köken gibi benzer temel özelliklere sahip bireylerden oluşan gruplar, güvene dayalı çalışma ilişkileri oluşturma ve sürdürme becerilerinde çeşitli gruplara göre avantajlı olduğu söylenebilir. Daha temel olarak, kendini sınıflandırma teorisyenleri, bireylerin kendilerini başkalarıyla birlikte ırk, yaş ve cinsiyet gibi nesnel nitelikler temelinde gruplandırma eğiliminde olduklarını ve bu tür içsel sınıflandırmaların inanç ve tutumları etkilediğini gözlemlemişlerdir. Bireylerin, grup içi üyeleri algılamaya kıyasla, dış grup üyelerini dürüst olmayan, güvenilmez ve iş birliği yapmayan olarak algılamaları daha olasıdır. Gelişmiş yaratıcılık, daha geniş bir çevresel kaynaklar kümesine erişim ve daha fazlasını içeren organizasyonlar için potansiyel çeşitlilik inançlarına rağmen, kültürel benzerliğin işletmelerde güvenin yaratılmasını ve sürdürülmesini kolaylaştırma olasılığı tanınmasını hak etmektedir (McAllister, 1995).

### 1.2.2. Shapiro, Sheppard ve Cheraskin'in Güven Sınıflandırması

Bir iş bağlamında güven geliştirme ve ilişki geliştirme arasında bağlantı kurma çabası Shapiro, Sheppard ve Cheraskin (1992) tarafından yürütülmüştür. Bu araştırmacılara göre; bir iş ilişkisinin geliştirilmesinde üç tür güven işlemektedir: *tehdide dayalı güven*, *bilgiye dayalı güven* ve *özdeşleşmeye dayalı güven*. Shapiro vd; bu üç evreli model ile tarafların yeni bir ilişkiye girdiğini varsaymaktadır.

*Hesaba Dayalı Güven (Deterrence-Based Trust)*: Shapiro vd. bu güven türüne caydırıcı ya da tehdide dayalı güven ifadesini kullanmış; Lewicki ve Bunker ise hesaba dayalı, hesaplanmış güven (calculus based trust) olarak belirtmişlerdir. Shapiro vd.'ne göre; bu güven türü davranış tutarlılığının sağlanmasına dayanmaktadır. Daha açık bir ifade ile; birey söylediğini yapmamanın sonucundan korktuğu için sözlerinin arkasında duracaktır (Lewicki & Bunker, 1995).

*Bilgiye Dayalı Güven (Knowledge-Based Trust)*: Shapiro vd. güveni; gelişen ve değişen bir olgu olarak ele almışlar ve mevcut güven oluşumun diğer güven türünün gelişimine katkıda bulunarak aşama aşama geliştiğini iddia etmişlerdir. Bu güven türü hesaba dayalı güvenin aksine, diğer tarafın davranışını öngörebilmek amacıyla; diğerini yeterince iyi tanımaya yani diğerinin tahmin edilebilirliğine dayanmaktadır. Bilgiye dayalı güven, caydırıcılıktan çok bilgiye dayanır. Zaman içinde, büyük ölçüde tarafların, diğerinin davranışının öngörülebilir olduğuna ve güvenilir bir şekilde aksiyon alacağına ilişkin genelleştirilmiş bir beklenti geliştirmesine izin veren bir etkileşim geçmişine sahip olan tarafların bir işlevi olarak gelişir (Lewicki & Bunker, 1995).

*Özdeşleşmeye Dayalı Güven (Identification-Based Trust)*: Bu güven düzeyinde her bir taraf etkili bir şekilde birbirini anlar, kabul eder, empati kurar, diğerinin ne istediğini onaylar ve diğeri için hareket edebilir. Özdeşleşmeye dayalı güven, böylece, kişilerarası işlemlerde

birinin diğ erinin yerine geçerek diğ erinin temsilcisi olarak hareket etmesine izin verir. Kiş i diğ erinin zararlı hareket etmeyeceğ inden, kendi çıkarlarını koruyup savunacağı ndan ve diğ erinin gözetlenmesine gerek olmadığı ndan emin olabilir (Lewiski & Bunker, 1995).

## 2. ÖRGÜTSEL GÜVEN

### 2.1. Örgütsel Güven Kavramı

Hızla değ iş en ve geliş en çevre koş ulları, örgütlerin rekabet gücü, geleneksel örgüt yapılarının erozyona uğ rayarak daha az aş amalı hiyerarş inin oldu ğ u yüksek ölçüde ekip çalışması ve iş birlikçi katılımı gerektiren yatay çağ daş örgüt yapısına dönüş mesi, örgüt iç i ilişkilerin de farklılaşması ile sonuçlanmıştır. Yeni iletişim sistemi, yeni sorumluluklar ve yetkiler ile ayrış an örgütsel iliş ki düzeni farklı yetenekleri ve nitelikleri olan bireylerin benzer amaçlar etrafında toplanması güveni örgütler için önemli bir kavram haline getirmiştir. Bu doğrultuda güven ortamına sahip olmayan kuruluş ların, amaçlarına ulaşması mümkün görünmemektedir. Örgütlerde karş ılıklı güven hayati bir durumdur (Asunakutlu, 2002; Sağ lam Arı, 2003; İ ş can ve Sayın, 2010).

Gibbs (1972) örgütsel güveni, insanların etkileş ime girdikçe duygusal olarak güvende ve emniyette hissettikleri ve birbirlerini kabul ettikleri bir atmosfer olarak tanımlamaktadır. Mayer, Davis ve Schoorman'a (1995) göre; kendi kendini yöneten ekiplerde, çalışanların doğ rudan gözlemlenmesinin pratik olmaması ve kişiler arasındaki uyumu ve iş birliğini kolaylaştırması nedeni ile denetimin yerini güven almalıdır. Kramer (1999) örgütsel güveni; bireylerin, iş lemlerinden beklenen kazançları en üst düzeye çıkarmak veya beklenen kayıpları en aza indirmek için tasarlanmış, rasyonel, verimli seçimler yapmak için motive oldu ğ u varsayımında bulunmuştur. Örgütsel güven; bir bireyin örgüt iletişiminde ve örgütteki davranış larında; açık ve dürüst, yetkin, güvenilir, ilgili ve amaç, norm ve değerleriyle özdeşleşmeye değerdir (Shockley-Zalabak vd, 2010). Yılmaz (2012) örgütsel güveni; iş görenlerin örgüt yönetimine duyulan güveni ve yönetimin söylemlerine yönelik inançlarının derecesi olarak tanımlamıştır. Fulmer & Gelfan (2012) bireysel düzeyde bir örgüte duyulan güveni, bir örgütün olumlu beklentilerine dayalı olarak kırılğanlığı kabul etmeye istekli olmayı içeren psikolojik bir durum olarak tanımlamıştır.

### 2.2. Örgütsel Güven Düzeyleri

Günümüze kadar gelinen süreçte, araştırmacılar tarafından yapılan tanımlamalarda vurgulanan anahtar kelimelere dikkat edilecek olursa; örgüte/kuruma, çalışma/ekip arkadaşlarına ve yöneticiye/lidere duyulan güvenin ön planda oldu ğ u söylenebilir. Araştırmacılarından bir bölümü (Goldhaber vd., 1978; Butler, 1991; Whitener vd., 1998; Tan ve Tan, 2000) örgütsel güveni yöneticiye güven ile, bir bölümü (Noordenhaven, 1992; Cufaude, 1999; Perry & Mankin, 2007; Lyon & Porter, 2010) örgüte güven ile, bir bölümü ise; (Cook & Wall, 1980; Ferres vd., 2004) çalışma arkadaşlarına duyulan güven ile ilişkilendirerek açıklamaya çalışmışlardır. Tüm bu yaklaşımlar incelendiğinde, örgütün kendisine, yöneticiye ve çalışma arkadaşlarına duyulan güven olmak üzere üç örgütsel güven düzeyinin literatürde yaygın olarak kabul edildiğ i görülmektedir.

#### 2.2.1. Örgütün Kendisine Duyulan Güven

Lyon ve Porter (2010); aktörlerin kişiselleştirilmiş bir ilişkiye sahip olmadan güven oluşturabilecekleri kurumsal biçimlere dayanabileceğ ini savunmuştur. Örgütsel formlar, bir anlaşmaya uyulmaması durumunda bir tarafın diğ erine karşı harekete geçmesine izin vermektedir. Bu örgüte duyulan güven olarak adlandırılmakla birlikte örgüte güvenenlerin onları güvenilir olarak algılamaları ve normları ihlal eden yaptırımlar uygulayabilmeleri

sağlanarak kurulmaktadır. Örgütün kendisine duyulan güven, örgütlerin kendilerinin güvenilir olduğu algısına dayanır. Bu güven biçimi, örgütler görünmez olduğunda veya kaçınılmaz olarak algılandığında en iyi şekilde işleyebilmektedir. Noordenhaven (1992); örgütün kendisine duyulan güvenin küçük ve büyük ölçekli örgütlere göre değiştiğini belirtmiştir. Küçük ölçekli örgütlerde örgüt sahibinin karakteri önemli iken büyük ölçekli örgütlerde, merkezileşmiş yapı, örgüt iklimi ve örgüt kültürü kaynaklı örgütün karakteri ve kimliğine dayanan inanç daha elzemdir. Cufaude (1999), örgüte duyulan güvenin örgüt kültürü ile ilişkili olduğunu belirterek; kişiler arası ilişkilerin derinliği ve kalitesi, rollerin ve sorumlulukların netliği, iletişimin sıklığı, güncelliği ve açık sözlülüğü, işi yapmak için yeterlilik; ortak amacın netliği, yön ve vizyon; vaatleri ve taahhütleri yerine getirmek gibi ek faktörler sunmuştur.

Yüksek düzeyde iç örgütsel güven, örgütleri daha uyumlu örgütsel biçimlere, stratejik ittifaklara, üretken çatışmalara, hassas sanal ekiplere ve etkili kriz yönetimine uyum sağlamaya teşvik ederek işlem maliyetlerini düşürür (Shockley vd., 2000). Örgütün amacının ve vizyonunun olması, örgüte üst düzeyde güven duyulmasını sağlamaktadır. Ayrıca, örgüt içindeki yetki ve mesuliyetler, net ve belirgin bir şekilde ifade edilmelidir (Joseph & Geroge, 2005). Örgüte güven, yöneticiye güven ile başlar. İşgörenler, yöneticiyle olan etkileşimlerine dayanarak örgütün kendisine olan güven düzeyini belirler.

### 2.2.2. Yöneticiye Duyulan Güven

Goldhaber, Yates, Porter ve Lesniak (1978) klasikler arasında yer alan örgütsel iletişimi inceledikleri araştırmalarında; örgütteki en önemli ilişkilerden birisinin, çalışanın amiri ile geliştirdiği ilişki olduğunu ve bu önemli ilişkinin temel taşının da güven olduğunu ortaya koymuştur. Yöneticiye güveni açıklamak için yapılan çoğu tanımın, bir yöneticinin nispeten savunmasız bir işgörene yönelik eylemlerine odaklandığı ve yöneticinin, eylemlerinin zararlı olmaktan çok faydalı olacağı fikrini benimsediği görülmektedir (Perry & Mankin, 2007). 1980'li yılların sonlarına kadar örgütler; ekonomi, muhasebe, finans ve nicel tekniklere yoğunlaşmışlar, dolayısıyla teknik yöntemlere odaklanmıştır. İşgörenler nispeten daha az ilgi görse de bir yöneticinin etkinliğini belirlemedeki rolü konusunda farkındalık oluşturması inkâr edilemez bir gerçektir. Yöneticileriyle destekleyici diyalog ve proaktif ilişki kuran işgörenlerin fikirlerinin daha sık onaylandığı ve bunun da memnuniyeti ve güveni artırdığı görülmektedir. Bu durumda yöneticiye güveni; yöneticinin gelecekteki eylemlerinin yararlı, olumlu veya en azından birinin çıkarlarına zarar vermeyeceği olasılığına ilişkin beklentileri, varsayımları veya inançlarında somutlaşan güven olarak tanımlamak yanlış olmayacaktır (Robins&Judge, 1997).

Örgüt çalışanları ile yönetici arasındaki güveni inceleyen Butler (1991); güven oluşumunda dürüstlük, istikrarlı olma ve çalışanların yöneticilerine karşı duyumsadıkları toplam güvenin yöneticinin davranışlarının nitelikleri olduğunu savunmuştur. Whitener, Brodt, Korsgaard ve Werner (1998) güvenilir davranışa odaklanan, yönetici ve çalışanlar arasındaki ilişkilerde güvenin gelişmesinde yönetsel davranışın önemli bir etkiye sahip olduğunu savunan araştırmacılarıdır. Whitener vd. güvenilir yönetsel davranış; yöneticiler tarafından gerçekleştirilen, çalışanların kendilerine güveni sağlamak için gerekli ancak yeterli olmayan istekli eylemler ve etkileşimler olarak tanımlamıştır.

Yöneticiye olan güvenin, örgüte duyulan güvenden bağımsız olduğunu ve her iki güven türünün de iş tatmini ile ilişkisi olduğunu tartışan araştırmacıları Perry ve Mankin, (2007); yöneticilerin bakış açısından, her iki vizyonun da ayrı ayrı geliştirilmesi gerektiğini düşünmektedir. Sadece yönetsel güveni geliştirmeye odaklanmak; örgütte güven üretmeyecektir. Benzer şekilde, örgütün misyonuna ve sürdürülebilirliğine saygı duymak ve bunlara yatırım yapmak, yönetime duyulan güvене dönüşmeyecektir. Bu, "analiz seviyeleri"

önemli bir durum gibi görünmektedir; bireysel düzeydeki sorunlar, örgütsel düzeydeki sorunları mutlaka etkilemez. İlginç bir şekilde, örgütsel güven ile yönetici güveni arasındaki bağlantı, çalışanların iş tatmininde yatıyor gibi görünmektedir. Örgüte duyulan güven düşük olduğunda, kişinin işinde mutlu olması mümkün görünmektedir. Ancak, sezgisel olarak iş tatmini sadece yönetsel güvenin kendisi yüksek olduğunda en yüksek seviyelere ulaşabilmektedir.

### 2.2.3. Çalışma Arkadaşlarına Duyulan Güven

Gündelik dilde ortak bir kelime olarak güven, sosyal bilimlerde bir kavram olarak kullanıldığında anlamının çoğunu korumaktadır. Temel olarak, bireyin diğerlerinin sözlerine ve eylemlerine ne kadar iyi niyet atfetmeye ve onlara güvenmeye istekli olduğunu ifade etmektedir. Bu isteklilik, bireyin başkalarına karşı davranış biçimini de etkileyecektir. Genel olarak fikir birliği, bir örgüt içindeki bireyler arasındaki ve gruplar arasındaki güvenin, örgütün uzun dönemdeki istikrarı ve üyelerinin refahı için son derece mühim bir bileşen olduğu yönündedir. Bununla birlikte; temelde, örgütün kendisine ve yöneticiye duyulan güven düzeyi kadar üzerinde yoğunlaşmamış bir güven türü olarak karşımıza çıkan çalışma arkadaşlarına duyulan güvenin; göz ardı edilmesi veya ihmali düşündürücüdür. Örgüt içerisinde çalışma arkadaşlarının niyetlerinin güvenilir olduğuna dair inanç ve çalışma arkadaşlarına mesleki anlamda yetkin, bilgili, yetenekli ve becerikli olduğuna dair gelişen düşünce; çalışma arkadaşlarının birbirine olan güvenin tetikleyicisidir (Cook & Wall, 1980; Ferres vd. 2004).

### 2.3. Örgütsel Güven Ortamının Oluşturulması ve Geliştirilmesi

Güven; çalkantılı, belirsiz, hızla değişen ve genellikle korkutucu bir dünya için uygun olmayan hoş, yanıltıcı bir kavram olmakla birlikte kalıcı, mükemmel sonuçlar üreten bir bağ ve uyarıcıdır. Güven bir seçimdir. Güveni inşa etme seçimi pratiktir ve ölçülebilir olumlu sonuçlar getirecektir. Güven inşa etme seçimi, hepimizin içindeki en iyiyi, yüksek ideallerimizi ve geleceğe yönelik hayallerimizi de ifade etmektedir (Shockley-Zalabak vd., 2010). Smith ve Schwegler (2010) güvenin hem kişiler arası hem de örgütsel düzeyde var olduğunu iddia etmiştir. Ancak örgütsel düzeyde güven, bireysel aktörlerin mikro düzeydeki etkileşimlerinin bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Mevcut güven anlayışı, arka plan beklentileri, kurucu beklentiler, paylaşılan inançlar, güvenilir kurumsal normlar ve bir dizi ortak değer gibi güven oluşturmanın farklı ön koşullarını ve temellerini yansıtmaktadır. Bununla birlikte, bu paylaşılan inançlar, paylaşılan değerler veya aşinalık, bu sınır ötesi veya organizasyonlar arası ortamlarda sıklıkla bulunmayan koşullardır. Bu nedenle, örgütler arası ve kültürler arası durum, güven oluşturan bir ikilem haline gelir. Çünkü belirsizlik ve güven ihtiyacı doğru orantılıdır ve büyük belirsizlikler güçlü güven ihtiyacını doğurur. Bununla birlikte, belirsizlik ne kadar büyük olursa, güven inşa etmek o kadar zor olur.

Örgütlerde güven inşa etmek için düzenli iletişimin, etik lider/yönetici davranışının, çalışanları cezalandırmak yerine motive etmenin ve ödül sistemine geçişin ve güven normları oluşturmanın önemi büyüktür denilebilir. İletişim ne kadar şeffaf ve istikrarlı olur ise; çalışanların örgüte ve liderlerine inanmaları, söylenenlere riayet etmeleri o kadar kolay olacaktır. Adaletin sağlanması ve tutarlı olunması gibi etik ilkeler ile çalışanların örgüte güveni pekişecektir. Ceza yerine bir ödül sisteminin gelmesi çalışanları motive edecektir. Örgüt içerisinde oluşturulacak prosedür, hedef, misyon, vizyon ve görev tanımları ne kadar net ve arkasında durulur olur ise o kadar güvenin inşası kolaylaşacaktır (Lewiski & Bunker, 1995; Martin, 1998; Mowday, 1998; Özbek, 2006).

### 2.4. Örgütsel Güvenin Sonuçları

Güven; bireyin çalışma hayatındaki en önemli faktörlerden birisidir. Hem örgüt içinde kurulan ilişkilerde hem de yöneticiler ve işgören arasındaki ilişkilerde farklı bir değere sahiptir. Bu önemli faktör, çalışanlar açısından kariyer yolculukları ve çalışma performansı açısından önemli çıktılarının yanı sıra, örgüt açısından da önemli getirileri vardır. Güvenin örgütlere sağladığı birçok olumlu ve olumsuz sonuç vardır (Mowday, 1998). Literatür dikkate alındığında, güvenin işlem maliyeti (Carral & Judge, 1995), liderlik (Martin, 1998), iş birliği, (Kramer, 1998, Hardy vd., 1998), verimlilik (Nyhan, 2000), değişim (Reinke, 2003), performans (Wong vd., 2005), bağlılık (Özbek, 2006), sinizm (Özler vd., 2010), işten ayrılma niyeti (Kamaçak vd., 2013), iş tatmini (Özkan, 2014), psikolojik kontrat (Akmaz, 2016) gibi değişkenler ile ilişkili olduğu görülmektedir (Çubukcu, 2010; Özler vd., 2010; Kamaçak vd., 2013).

Yüksek güven düzeyine sahip örgütlerde; çalışanların motivasyonları yüksektir. Bireyler, ekip çalışmasında daha heveslidir. Merkezileşme azalmıştır ve içsel denetim öne çıkmaktadır. Örgüte karşı sorumluluk duygusu fazladır. Yönetimsel problem çözme etkinliği artmaktadır. İşgören devir hızı ve işe devamsızlık düşüştür, böylece iş tatmini artar. İşgörenlerin davranışlarının takip edilmesini ve prosedürleri azaltır. Örgütsel vatandaşlık kavramı oluşur, davranışsal olarak gelişir, verimlilik performans ile motivasyon artar, Karmaşayı azaltacağından uyum ve iş birliği özendirilerek örgüt içi bağlantılar daha efektif hale gelir. Bireylerin örgüte güvenmelerini ve düşüncelerini korkusuzca dile getirebilmelerini sağlar. Örgütsel gelişim ve değişimin sağlanmasına imkân tanır. Çalışanlar arası çatışma az olup örgütte büyüme fazladır (Tekingündüz, 2012).

#### 4. Sağlık Kurumlarında Örgütsel Güven

Güven; rasyonel yargılara dayanması nedeni ile bilişsel, empati ve diğerleri ile özdeşleşme yolu ile oluşturulan ilişkilere ve duygusal bağlara dayanması nedeni ile de duygusal bir boyuttan oluşan çok katmanlı bir kavram olarak nitelendirilmektedir (Mayer, Davis ve Schoorman, 1995; Lewicki & Bunker, 1996; Gambetta, 1998; Gilson, 2003). Güven; belirsizliğin ve bir riskin (düşük, orta veya yüksek düzeyde) olduğu durumlarda gerekli görünmektedir. Risk unsuru; bireyin bağımlı olduğu bir diğerinin niyeti, güdeleri veya gelecekteki eylemleri ile ilgili belirsizliğinden kaynaklanıyor gibi görünmektedir. Güven; aynı zamanda, hastanın güvendiği sağlık çalışanının (uygulayıcının) niyeti ve yeterliliği ile ilgili risk ve belirsizlik unsurları ile karakterize edilen bir alandır. Bu nedenle; diğer sektörlerde olduğu gibi güven, sağlık sektörünün de dikkatini çekmiş ve sağlık kurumları içerisinde kendisine yer edinmiştir (Calnan & Rowe, 2006).

Arrow'a (1963) göre; sağlık hizmetleri yüksek düzeyde belirsizlik içermektedir. Ayrıca; tüketicilerin sağlık hizmeti satın almalarının neticeleri hakkındaki belirsizlikleri ile karakterize edildiğini belirtmektedir. Tüketici statüsündeki hastalar; ağrıların hafifletilmesi veya hastalıklarının çözümüne odaklanmıştır. Bu nedenle; tıbbi tedavilerin etkinliğini, tam ve net bir şekilde anlama hususunda bir yetersizliğe sahiptirler. Bu durum; tüketicilerin sağlık hizmetinin kalitesini öğrenmesini ve değerlendirebilme yetisini fazlasıyla zorlaştırmaktadır. Böylece doğru bilgi; belirsizlik koşulları altında değerli bir mal haline gelmiştir. Ayrıca, bilginin "anlaşılması zor karakterinin" pazarın hem arz hem de talep tarafının pazarlanabilirliğini sınırlandırmaktadır. Bu doğrultuda; tüketicilerin bilgi edinme ve edinilen bilgiyi işleme potansiyeli üzerinde de sınırlamalar meydana gelmiştir.

Sağlık sektörü; sağlık hizmetlerinin hükümet, sağlık planları, tedarikçiler ve işverenler tarafından yönetilmesi açısından diğer sektörlerle karşılaştırıldığında, benzersizdir. Tüketici statüsündeki hastalar, bu sağlık hizmetlerinin nihai kullanıcılarıdır; ancak günümüzde tüketicilerin kendi sağlık hizmeti seçimleri üzerinde nispeten az etkisi bulunmaktadır. Sektör; yeni teknolojilerle hızla değişmektedir. İnternet ve diğer kaynaklar aracılığıyla sağlık



hizmetleri bilgilerine erişim; teoride daha kolay hale gelmektedir. Tüketicilerin öğrenebilecekleri ile öğrendikleri bilgiyi nasıl kullanabilecekleri arasındaki kopukluk, onların kendi sağlık hizmetleri kararlarında, gerçek anlamda yönlendirici olamamalarıyla sonuçlanmaktadır. Bilginin tüketicilere ve diğer paydaşlara ulaştırılmasında, bu tür bir asimetrinin varlığı “bilgi asimetrisi” olarak bilinmektedir. Bilgi asimetrisinin; başta Amerika Birleşik Devletleri olmak üzere belki de tüm dünyada, sağlık hizmeti sunumunu verimsiz kılan majör faktörlerden birisi olduğuna inanılmaktadır (D’Cruz & Kini, 2007).

Tıbbi bilginin karmaşık ve çok yönlü olması, doktorlar ve hastalar arasında neden bir bilgi asimetrisi olduğunu da açıklar niteliktedir. Tıbbi bilginin karmaşık olması; doktorun tedavinin olasılıkları ve sonuçları hakkında sahip olduğu bilginin hastanın sahip olduğu bilgiye kıyasla çok daha fazla olması ile sonuçlanmaktadır. Her iki tarafın da bu bilgi eşitsizliğinin farkında olması; doktor-hasta arasındaki ilişkinin bilgiyle renklenmesini sağlamaktadır (Arrow, 1963; D’Cruz & Kini, 2007). Aile, eş, dost, akrabalarından alınan bilgileri kendi algı dünyasında sentezleyen hastanın odağı, doktorun iletişim yeteneği, dürüstlüğü, yeterlilikleri ve yardımseverliği gibi özelliklerine güvenme eğiliminde olmaktadır. Nitekim Avustralya’da yapılan bir araştırmada; doktora olan güvenin, bir ailenin sağlık geçmişi boyunca olduğu sonucuna varılmıştır. Aile boyu bir hastaneye veya doktora sadık olma, duyulan güvenin getirisidir (Natalier & Willis, 2008). Tüketici olarak hastalar, doktora başvurdukları andan itibaren sağlıkları ile ilgili geleceğe yönelik pozitif yönde bir beklentiye sahip olmaktadır. Hasta; kendisi adına ve onun çıkarlarına en uygun kararları vereceği konusunda doktoruna güvenmektedir. Doktora atfedilen yanılmaz bilgi ve beceri nispeten sorgulanamaz bir anlayış ile sonuçlanarak güveni geliştirmiştir. Ayrıca; doktorun vereceği kararlar, hastanın bakım kararlarına ilişkin yorumlarından veya bunlara uyum yeteneğinden bağımsız olarak alınmaktadır. “Doktor en iyisini bilir” mantrasına dönüşen güven anlayışı, doktorun, ne olursa olsun, hastanın sağlığını en yüksek değer olarak kabul ettiği babacan rolüne dayanması ile; korku ve belirsizliğin azalmasına neden olmuştur. Bu durum; doktor-hasta ilişkisinde güvenin varlığını desteklemektedir. Hastalar, tıbbi etkenleri, kendi özel tıbbi sorunları doğrultusunda anlamak ve tedavi protokollerinde bu tıbbi etkenlere doğru tanıyı koymak için doktorların rehberliğine güvenme eğilimindedir (Arrow, 1963; Calnan & Rowe, 2005; D’Cruz & Kini, 2007; Natalier & Willis, 2008; LaRosa & Danks, 2018).

Değişen ve gelişen dünya, teknolojik gelişmeler, eğitim düzeyinde artış ve özellikle internet kullanımının diğer sektörlerde olduğu gibi sağlık sektöründe de kendine yer edinerek kullanımının yaygınlaşması gibi etkenler; bireylerin sağlık okur-yazarlık seviyelerini de doğru orantılı etkilemiştir. Sağlıklarına gerekli özeni göstermek isteyen bireyler, bir arayış içerisinde olmuştur. Sağlık hallerinin sürdürülebilirliği için de yeni alanlara yönelmişlerdir. İnternet kullanımının yaygınlaşması neticesiyle bilgiye erişim kolaylaşmıştır. Bu kolaylık ile birlikte çeşitli yeni kaynaklar, hekime bağımlı hastaların daha bilgili tüketicilere dönüşme potansiyelini de beraberinde getirmiştir. Web sitelerinden, tıbbi dergiler gibi hastalık, tedavi yöntemleri, iyileşme süreçleri gibi tıbbi bilgileri içeren makale ya da röportajlara erişim birçok tüketici için norm haline gelmiştir (Gille vd., 2015). Tıbbi ve tedavi protokolleri hususunda doktorlara meydan okumaya kadar varan, doktorları düşünceli bir şekilde yanıt vermeye zorlayan tüketici statüsündeki hastalar, yine de tüm mevcut bilgiler nedeni ile doğru tedavinin ne olduğu konusunda bir çıkarımda bulanamamakta ve şaşkına dönmektedirler. Bu durumda internet; farklı tıbbi tedavilerin etkinliğine dair birincil bilgi kaynağı olarak, hastalar açısından, hiçbir zaman doktorların yerini alamayacaktır. Bu nedenle güven; doktor ve hasta arasındaki ilişkinin bir özelliği konumundadır. Bu ilişki hasta memnuniyeti ile doğudan ilintilidir. Bu süreçte; iletişim ve bakımın sürekliliği anahtar rol görevindedir. Doktor ve hasta arasındaki uzun vadeli ilişki; bilginin artmasına yol açarak, kişiler arası güveni teşvik etme niteliğinde olmalıdır. Doktor ve hasta arasındaki ilişkinin süresini güvenin bizzat kendisinin

de etkileyebileceği göz ardı edilmemelidir (Calnan & Rowe, 2005). Güvenin hasta memnuniyeti ile yüksek düzeyde ilişkisinin olmasına rağmen birbirinden iki farklı kavram olduğuna inanan araştırmacılar da mevcuttur. Thom ve arkadaşları (2004); güvenin ileriye yönelik ve yeni ya da süregelen bir ilişki ile ilgili bir tutumu yansıttığını, buna karşılık; memnuniyetin geçmiş deneyimlere dayanarak sağlayıcıların performansının bir değerlendirmesi olduğunu ifade etmektedir. Güvenin hasta memnuniyetinden daha hassas bir performans göstergesi olduğuna inanan Thom ve arkadaşları (2004), hastaların almış oldukları sağlık hizmetinin kalitesini nasıl değerlendirdiğine yönelik potansiyel bir “belirteç” olarak kullanılabileceği fikrini savunmuşlardır. Böylece; sağlık hizmeti sağlayıcıları kadar, hastalar için de önemini gösteren güven konusu; hastaların sağlık hizmetlerine olan güven deneyimlerini araştıran birçok çalışmada bir kalite göstergesi olarak kendiliğinden ortaya çıkmıştır. Kalite; çalışanların gönüllü ve istekli katılımı ile sağlanabilmektedir. Günümüz dünyasında önemi giderek artan kalite kavramı; sağlık kurumu yöneticilerinin ancak nitelikli çalışanı uygun motivasyon araçlarının desteği ile tatmin ederek hizmette kaliteyi üretebilmektedir (Bayar vd., 2001; Baker vd., 2003; Calnan & Rowe, 2005; Yerebakan, 2000; Gille vd., 2015).

Uzun vadede sağlık hizmeti sağlayıcılarına artan bağımlılık, sonuç belirsizliği ve hasta hassasiyetindeki artış, kronik hastalık bağlamında güvenin önemine vurgu yapmaktadır. Bu bağlamda; güven üzerine odaklanan araştırmacıların önceliği doktor-hasta ilişkisi olmuştur. Sağlık sektöründeki gerek teknolojik gelişmeler gerek sağlık okur-yazarlığındaki artış, gerek değişim veya dönüşüm ile birlikte oluşan güncellemelerle birlikte; hastaların, sadece doktor perspektifi ile değerlendirmeden ekip olarak tüm sağlık çalışanlarının değerlendirilmesine, kurumlara ve sistemlere duyulan güvene daha geniş bir perspektiften bakmasına aracılık etmiştir (Tarım, 2004). Ayrıca; sağlık hizmeti sağlayıcıları ve yöneticiler arasındaki güvenin de bu geniş perspektifte yer alması gerektiğini vurgulamışlardır. Bu durum; sağlık sektöründe hiyerarşik bağlamda, en alt kademededen en üst kademeye kadar hizmet sunan sektör emekçilerinin varlığını, sektördeki önemini ve değerini ortaya çıkarmıştır. Böylece sağlık kurumları; çeşitli bilgi, eğitim, beklenti ve ihtiyaçlara sahip, muhakeme gücü yüksek fazla sayıda meslek grubunun hizmet verdiği işlevsel bağlılığı olan ve karmaşık matris bir yapı ile bir sağlık hizmeti sunucusuna dönüşmüştür. Çalışanların beklenti, istek ve amaçlarının zaman geçtikçe dikkate alınmak zorunda kaldığı yeni bir süreç başlamıştır. Bu bağlamda sağlık bakımı; işletme değeri, çalışan değeri ve hasta değerinden oluşan üç kategoride birbirine bağlı değerlerden etkilenmektedir. Sağlık hizmet sunucuları; hastalar devamlı müşteri statüsünde sadık hastalar olduğunda işletme değeri kazanırlar. Hastane yöneticileri hasta memnuniyetini (müşteri tatminini) hedeflerler. Bu sebeple; maliyet ve klinik çıktılar yöneticiler açısından önemlidir. İdari ve klinik personel, hasta ihtiyaçlarına cevap verdiği ve hastalara sağlık hizmeti sunduğu zaman değer yaratılır. Hizmet sunucuların çalışanlarına kariyer, iş ve gelişme fırsatı sunduğu zaman, değer yaratılır. (Tarım, 2004; Calnan & Rowe, 2006; Robinson, 2016).

Gerekli niteliklere sahip yeterli sayıda insan gücünün doğru yer ve zamanda temin edilmesi sağlık hizmeti sunumunda, etkili hizmet sunumunun önemli koşullarından birisidir. Sağlık hizmetinin toplumun her bölümüne sağlıklı ve eşit olarak verilebilmesi özel teknik bilgi ve becerilerle donatılmış insan gücüne olan ihtiyacı artırmaktadır. Mesleki olarak yetkin ve donanımlı insan gücünün kısıtlı sayıda olması; bu hususta insan gücü planlamasının etkili ve doğru bir şekilde yapılmasını gerektirmektedir. Bunun için; toplumla birebir iletişim içerisinde bulunarak sağlık hizmetinin topluma ulaşmasında oldukça önemli derecede rolü olan sağlık hizmeti veren çalışanların üç hususta donanımlı olması ilgili sağlık kuruluşunca sağlanmalıdır. Motivasyon; bu hususların başında gelmektedir. İkinci husus; ekip çalışması ve sistematik yaklaşımla sağlanabilecek çalışanlar arası iletişimdir. Üçüncü husus ise; tüm çalışanların hizmet verdikleri kuruluşa bağlılıklarının sağlanması, kurum içerisinde inisiyatif

sahibi ve lider olmalarını sağlamaktır. Bu koşullar sağlanmadığı sürece; sadece insan gücü planlaması yapılarak hizmet sunumunda hedeflenen başarıya ve amaca ulaşamamaktadır (Bayar, 2001; Kılıç ve Tunç, 2004).

Sunulan hizmetin merkezinde insan yaşamının olduğu başarı, günümüzün en mühim kalite öğelerindedir. Önceleri; sadece başarılı olmak ya da olmamak konusunda oluşan kaygı, artık yerini, güvenilir olup olmamaya bırakmıştır. Sağlık sektörü açısından güven; sağlık kurumu çalışanlarının nazik ve bilgili olması ile hastalarda güven duygusunu uyandırabilme becerileridir. Genel olarak güvenilirlik, hastanenin söz verdiği gibi sağlık hizmetini güvenilir ve doğru bir şekilde yerine getirebilme yeteneğidir (Gopichandran, 2013). Nitekim; sağlık kurumlarında sunulan sağlık hizmetleri, kişisel ve teknik bakım hizmetleri olmak üzere iki kategoride toplanmaktadır. Tüketici statüsündeki hasta ve yakınları; teknik bakım ile ilgili kalite değerlendirmesi yapabilmesi için yeterli bilgiye ve donanıma sahip değildir. Bu nedenle; hasta ve yakınları, teknik hizmetlerin değerlendirilmesinden ziyade aldıkları bakım esnasında ve bakım sonrasında gördükleri muameleler doğrultusunda yargı geliştirmektedir. Dolayısıyla sunulan hizmetin kalite ölçütü; sadece hizmeti satın almadan önce değil, aynı zamanda satın alındıktan sonraki süreçte de kalite hususunda memnun olup olmadıklarına karar vermedeki güçlük ve zorluktur (Ateş, 2001; Donabedian, 2003). Kalitenin ve sağlık sistemi performansının önemli bir göstergesi olan yaygın olarak kullanılan hasta memnuniyetidir. Güvenin ileriye yönelik olması kalitenin de ileriye yönelik bir değerlendirmesini vermektedir. Bu açıdan bakıldığında güven; sağlık hizmeti sunumunda oldukça önemli bir değerdir. Kurum içi müşteri olan sağlık çalışanlarının memnun edilmesi, kurum dışı müşteri olan hastaların memnuniyetinin sağlanabilmesi için elzemdir. Kurum içi memnuniyet sağlanmadığı takdirde dış müşterileri memnun etmek de mümkün olmayacaktır. Sağlık hizmeti sunumunda hedef kitle olan hasta ve hasta yakınları ile sürecin başladığı ilk andan itibaren sağlık çalışanlarının muhatap olduğu dikkate alındığında, çalışanların memnun edilmesinin ne kadar önemli olduğu göz ardı edilmemelidir. Doğru sağlık hizmeti almak isteyen hasta ve hasta yakınlarının beklentisi sadece bu yönde olmamaktadır. Geçirdikleri zor süreçlerinde hizmet aldıkları sağlık kuruluşunda hizmet sunan çalışanlarca sıcak bir ilgi ile karşılaşmak beklentisi mevcuttur. Hasta ya da hasta yakınları ile iletişimde olan çalışanların, çalıştıkları kurumdan memnun olmamaları, dış müşteri olan hasta ve hasta yakınlarının da memnuniyet düzeylerini etkileyecektir. Dolayısıyla; sağlık hizmeti alan dış müşteriler gibi, hizmeti sunan iç müşterilerin de beklentileri vardır. Bu durumda; kurumun çalışanlarının memnuniyetinin sağlanması, kurumun öncelikleri arasında olmalıdır. Arzulanan hedeflerin gerçekleştirilebilmesi ve sunulan hizmetin kalitesinin artırılabilmesi için, çalışanların verimli, istekli ve etkin çalışması şarttır. Bu noktada sağlık yöneticilerine iletişimde buldukları çalışanlar üzerinde sağlayacakları sempati ve güvenin sürdürülebilir olması önemlidir. Sağlık kurumlarının, personel tatmininden etkin yönetime, verilen bakımın kalitesinin yükseltilmesinden sağlık kurumu yönetimi ile ilgili kamuoyunun düşüncelerinin iyileştirilmesine kadar birçok sorunu çözmek için gerekli müdahaleleri yapmaları ve sağlık çalışanlarının güvenini kazanmaları ve sürekliliğini sağlamaları mühimdir. Kurumun bu amaçları gerçekleştirebilmesi, yöneticileri aracılığı ile mümkün olabilecektir. Kaliteli sağlık hizmeti sunulabilmesi için önemli olan asıl husus; yöneticiler ile çalışanlar arasında örgütsel güvenin var olmasıdır (Ateş, 2001; Donabedian, 2003; Aksaraylı ve Devebakan, 2003; Şahin, 2004; Firth-Cozens, 2004; Gopichandran, 2013).

Astlarını kurumun amaçlarını gerçekleştirecek bir şekilde güdüleyebilme, yöneticinin bu konudaki yeteneğine bağlıdır. Başarılı yöneticiler; ortak paylaşımınla birlikte alınan kararları uygulayarak çalışanlarını güdülerler. Sorunlar hakkında açıkça konuşabilme, iş yeri değişiklikleri için önerilerde bulunma isteği, başkalarının sözlerine ve fikirlerine karşı duyarlılık gösterebilme, alınan ya da alınacak kararlarda söz sahibi olabilme, yönetime

katılımına müsaade etmek gibi hamleler; çalışanlara iş tatmini, işe bağlılık ve gurur duygularını aşıl原因arak, astlar ve üstler arasındaki iletişimin ilerlemesine katkıda bulunmaktadır. Bununla birlikte; güvenli çalışma ortamı sunulan sağlık çalışanlarının, kendileri ile ilgili konular hususunda, cezalandırıcı olmayan ve güven veren bir atmosferde, kurumsal misilleme korkusu olmadan kendilerini ifade edebilmeleri açısından teşvik edilmesi de sağlanmış olacaktır. Böylelikle liderler; yeni becerileri keşfetme fırsatı sunarak yeterliliği, özerkliği ve iş tatminini mümkün kılmakta ve kişisel farkındalığın ve özgünlüğün gelişimine aracı olmaktadır (Ateş, 2001; Wong & Cummings, 2009).

Ferrin vd. (1985) kuruma duyulan güveni; örgütsel anlamda algılanan ve var olan tarafsızlık ve adaletin en belirgin göstergesi olarak ifade etmişlerdir. Ferrin vd.; örgütsel politikanın sağlıklı çalışan örgütsel sistemler ve karar alma mekanizmaları ile olan ilişkisini incelemiştir. Bu sistemlerde; örgütsel politika algısının ve buna göre şekillenen davranışların ve eylemlerin pozitif örgütsel çıktılara engel olan sebeplerin başında; hakkaniyet ve adalet eksikliğinin geldiği savı yaygın olarak benimsenmiştir. Lowe (2006), kurumlardaki güven ve saygı varlığının adaletli olmakla ilişkili temel bir değer olduğunu vurgulamıştır.

Sağlık sektöründe hizmet sunan kurumların dünya genelinde farklı ülkelerde birçok çeşidi bulunmaktadır. Bu türlerden yaygın olarak bilineni; sağlık hizmetleri kalitesini, arz derecesini, dağılımını ve miktarını belirleyen iki temel etmenden ilki olan; hastaneler ve diğer sağlık birimleri gibi sağlık hizmetleri sağlayıcıları ve üreticileridir. İkinci önemli etken ise; sağlık çalışanlarıdır (Ateş, 2004).

Tüm zamanların en karmaşık insan organizasyonları hastanelerde birçok farklı bilimsel alandan, eğitim düzeyinden, sosyo-ekonomik durumdan ve bazen de farklı kültürlerden yüzlerce çalışan istihdam edilmektedir. Hastaneler; sağlık çalışanlarının yönelimlerinin heterojenliği nedeni ile eşsiz özelliklere haiz karmaşık organizasyonlardır. Bu nedenle; sağlık sektörü ile diğer sektör türleri arasında deneyimleri paylaşmak ve karşılaştırmalar yapmak oldukça zordur. Böyle bir kıyaslamanın yapılabilmesi için sosyal bağlamlar ve normlar aracılığı ile incelenmesi gerekmektedir. Hastanelerin; geniş ağlar ve karmaşık karar alma süreçleri ile oluşturulan faaliyet alanlarındaki operasyonel bağlamdaki faaliyetleri oldukça farklıdır (Cruz & Ferreira, 2016; Lee, 2017; Karamitri vd., 2020).

Görevin yapısı ve ekiplerin çalıştığı bağlam; ekip çalışmasını anlamak ve geliştirmek için kritik öneme sahiptir. Sağlık ekipleri; kalite, iyileştirme, AR-GE ekipleri gibi çalışanlardan oluşan proje ekibi, bakım sunan çalışanlardan oluşan yönetim veya iş ekibi olarak kategorize edilebilir. Bazı araştırmacılar bunu; klinik (tıbbi) ve klinik (tıbbi) olmayan sağlık çalışanları olarak da sınıflandırmıştır. Doktorlar, hemşireler, ebeler, görüntüleme birimi çalışanları, laboratuvar çalışanları, psikologlar, diyetisyenler, güvenlik görevlileri, temizlik personelleri, tıbbi sekreterler ve idari birim çalışanları gibi bilgi, beceri, deneyim, yüksek donanım ve yetkinliğe haiz birçok farklı meslek gruplarının bir arada çalıştığı sağlık kurumlarında ekip çalışmasının ve ekip çalışanlarının birbirlerine duydukları güvenin önemi büyüktür. Ekip kompozisyonu, takım üyelerinin özelliklerinin konfigürasyonudur. Ekip kompozisyonu, ekip çalışması süreçlerini ve sonuçlarını yüzey veya derin düzeyde yapılar yolu ile etkilemektedir. Yüzey düzeyindeki değişkenler (yaş, ırk gibi) açıkça tanımlanabilirken; derin düzeydeki değişkenler sadece biriyle etkileşime girdikten sonra keşfedilebilen psikolojik değişkenlerin (tutumlar, kişilik gibi) altında yatan sebepler olabilmektedir (Rosen vd., 2018).

1999 yılında Tıp Enstitüsünün sağlık sistemlerinin, sağlayıcılarının ve araştırmacılarının tıbbi hataların oluşumunu anlama biçimini değiştiren yayınladığı raporda; tıbbi hataların ortak nedeni olarak tanımlanan faktörlerin başında; sağlık hizmetleri sunumunun parçalı yapısının geldiği belirtilmektedir. Reformlar ve müdahaleler farklılık

gösterse de sıklıkla bakım sunumunun koordinasyonunu iyileştirmeye yönelik çabaları içermektedir. Sonuç olarak; ekip üyelerinin nasıl uyumlu sosyal birimler oluşturdukları, birbirine bağlı olarak nasıl çalıştıkları ve ortak hedeflere ulaşmak ve karmaşık işleri yönetmek için zaman içinde nasıl uyum sağladıklarına dair psikolojik araştırmalar bakım sunumunu, hasta sonuçlarını ve sonuçta sağlık hizmetini iyileştirmek için eğitimsel, teknolojik ve işin yeniden tasarlanması müdahalelerine katkıda bulunmaktadır (Thomas, 2011; Rosen vd., 2018).

Sağlık kuruluşlarının faaliyet ortamlarındaki operasyonel bağlamı aynı zamanda sağlık sisteminin karmaşıklığı, klinik hatanın etkisi, bilimsel bilginin önemli ölçüde büyümesi, yüksek teknolojiye yapılan yatırımlar, gelişen rekabetçilik ve verimlilik artışı lehine yeni yönetim modellerinin uygulanmasıyla bağlantılı olarak, kurumlarda güven olgusu daha değerli bir güç haline gelmiştir. Çalışanların güvenmediği kurumlarda, bireylerin, istediklerini en iyi şekilde hileli, dolaylı veya el altından elde edebileceklerine inanmaları politik davranışlara girişmelerine neden olacaktır (Cruz & Ferreira, 2016).

Sağlık ekipleri farklı bağlamlarda görev yapmaktadır. Günümüze kadar yapılan araştırmalar, sağlık ekibinin işleyişinde ekibin dışındaki kültürün ve örgütsel liderliğin rolüne odaklanmıştır. Kültür ve dış liderlik farklı kavramlar olmasına rağmen, liderler kolektif değer ve öncelik algılarını etkilediği için uygulamada sıkı bir şekilde iç içe geçmiş durumdadır. Ekibin görev yaptığı hastanenin kendine ait bir kültürü olduğu gibi, her hastane biriminin de kendi mikro kültürü olabilir. Bu bağlamların her biri, ekiplerin nasıl çalıştığını ve ekip üyesi etkileşimlerini nasıl şekillendirdiğini etkiler (Wong & Cummings, 2009). Sağlık hizmetlerinin sunumu doğası gereği birbirine bağımlıdır ve giderek daha karmaşık hale gelmektedir. Hiç kimse bir hastanın en yüksek standartta bakımı almasını garanti edemez ve hastayı giderek daha karmaşık ve güçlü tedavilerden kaynaklanan tüm potansiyel zararlardan koruyamaz. Bununla birlikte, yüksek düzeyde karşılıklı bağımlılığa rağmen, sağlık hizmetleri ekipleri yönetmek ve bakımı koordine etmek için yapılandırılmış ve kanıta dayalı uygulamalara yeterince yatırım yapmamıştır (Kohn vd., 1999).

Sağlık hizmetlerinde çok az ampirik araştırma, yönetime duyulan güveni örgütsel değişkenlerle ilişkilendirmiştir. Bu çalışmaların birçoğu hemşireliğe odaklanmıştır. Laschinger, Finegan, Shamian ve Casier (2000), yönetime duyulan güvenin yapısal güçlendirme ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini ortaya koymuştur. Laschinger, Shamian ve Thomson (2001), Ontario'daki yeniden yapılandırılmış sağlık bakım ortamlarında hemşirelerin iş tatmininin yönetime ve çalışma arkadaşlarına duyulan güven ile ilişkisini incelemiş olup çalışma arkadaşlarına duyulan güvenin yöneticiye duyulan güvenden daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Elde edilen bulgular, güven oluşturmada denetim desteği ve bilgiye erişim gibi güçlendirme faaliyetlerinin kilit rol olduğu kanısını desteklemiştir. Sağlık literatüründe liderlik tarzının takipçilerin yönetime olan güveni üzerindeki etkisini inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır (Wong & Cummings, 2009).

## SONUÇ

Bu çalışmanın amacı, sağlık kurumlarında oldukça önemli bir konumda bulunan örgütsel güveni, kavramsal perspektif çerçevesinde ele alarak irdelemek ve sağlık kurumlarında örgütsel güveni çalışmak isteyen araştırmacılar için teorik alt yapı bakımından katkı sağlamaktır. Hem kurum içi hem kurum dışı paydaşlar açısından önem taşıyan güven bileşeni (Huff & Kelly, 2003); aynı zamanda kişiler arası ilişkilerin de neticesi olan dinamik bir olgudur (Börü, 2001). Hızla değişen ve gelişen çevre koşulları, örgütlerin rekabet gücü, geleneksel örgüt yapılarının erozyona uğrayarak daha az aşamalı hiyerarşinin olduğu yüksek ölçüde ekip çalışması ve işbirlikçi katılımı gerektiren yatay çağdaş örgüt yapısına dönüşmesi,

örgüt içi ilişkilerin de farklılaşması ile sonuçlanmıştır. Bu durum; örgütlerde karşılıklı güveni hayati bir durum konumuna sürüklemiştir (Asunakutlu, 2002; Sağlam Arı, 2003; İşcan ve Sayın, 2010). Günümüzde her ne kadar kurumlarda yaşanan krizlerin görünen yüzü bahsi geçen nedenler gibi görünse de gerçek; kurumlarda yaşanan güven kaynaklı yaşanan sorunlardır. Kurumların çalışma arkadaşlarına, yöneticiye ve örgüte güven gibi kilit nitelikler ile güven sorununu aştıkları söylenebilir (Erdem, 2003). İşlem maliyeti, liderlik, iş birliği, verimlilik, değişim, performans, bağlılık, sinizm, işten ayrılma niyeti, iş tatmini, psikolojik kontrat gibi değişkenler üzerinde etkileri olduğu görülen örgütsel güvenin (Çubukcu, 2010; Özler vd., 2010; Kamaşak vd., 2013) inşa edilmesi ve sürdürülebilir olması son derece önemlidir. Nitekim örgütlerde güven; zamanla büyüyen ama dikkatsiz hareketlerle kolayca yakılabilen bir orman gibidir. Kaybedilen güveni yeniden kazanmak zor olabilir (Scherman, 2017).

Beklenti, motivasyonel ilişki, risk alma ve şüphe gibi kavramlarla ilişkilendirilen güven (Deutsch, 1958); aynı zamanda, hastanın güvendiği sağlık çalışanının (uygulayıcının) niyeti ve yeterliliği ile ilgili risk ve belirsizlik unsurları ile karakterize edilen bir alan olması nedeni ile; sağlık sektörünün de dikkatini çekmiş ve sağlık kurumları içerisinde kendisine yer edinmiştir (Calnan & Rowe, 2006). Güven konusunda; öncelikli olarak hastaların doktorlara olan güvenine odaklanılmıştır (Robinson, 2016). Sağlık sektöründeki gerek teknolojik gelişmeler gerek sağlık okur-yazarlığındaki artış, gerek değişim veya dönüşüm ile birlikte oluşan güncellemelerle birlikte; hastaların, sadece doktor perspektifi ile değerlendirmeden ekip olarak tüm sağlık çalışanlarının değerlendirilmesine, kurumlara ve sistemlere duyulan güvene daha geniş bir perspektiften bakmasına aracılık etmiştir (Calnan & Rowe, 2006).

Bu çalışma; sağlık kurumlarında örgütsel güvenin önemine dikkat çekmiştir. Yapılan ulusal ve uluslararası sağlık literatür taramasında; sağlık hizmetlerinde çok az ampirik araştırma yapıldığı, bu araştırmaların büyük bir kısmının tek bir sağlık meslek grubuna (sadece hemşirelere veya sadece doktorlara gibi) ve tek bir örgütsel güven boyutuna (sadece örgüte, sadece lidere ya da sadece çalışma arkadaşlarına duyulan güven gibi) odaklandığı görülmektedir. Özellikle ülkemizde sağlık sektöründe yapılan örgütsel güven ile ilgili ampirik araştırmaların sınırlı oluşu, güven kavramı farkındalığının Ülkemizde yeni yeni karşılık bulmasından ve kabulünden kaynaklanmaktadır. Konunun sadece sağlık sektörü olarak geniş bir pencereden bakılması değil, aynı zamanda iyi bir toplum bilimci, pazarlamacı ve psikolog olan sağlık çalışanlarının tek bir meslek grubu üzerinden değil, mümkün olabildiğince geniş bir sağlık meslek grubu gözü ile de araştırılması ve irdelenmesi gerektiği düşünülmektedir. Sağlık kurumları arasındaki kalite yarışında sağlık çalışanlarının düşüncelerinin önemi ve katkısı göz ardı edilmemelidir. Sağlık sektöründe güvenin önemi ile ilgili daha fazla çalışma yapılması, meslek gruplarının dâhil edilmesi, ilerleyen süreçte meslek grupları arasındaki farklı düşüncelerin de ortaya koyulabilmesi için; ülkemizde uygulamalı araştırmaların artması gerekmektedir. Bu alana katkı sunmayı amaçlayan araştırmacılar için bahse konu kavrama dikkat çekmeleri önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

- Aksaraylı, Mehmet - Devebakan, Nevzat. "Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Ölçümünde Servqual Skorlarının Kullanımı ve Özel Altınordu Hastanesi Uygulaması". Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 5(1), (2003), 38-49
- Arrow, Kenneth, J. "Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care". The American Economic Review. 5(5), (1963), 941-973.

Asunakutlu, Tuncer. “Örgütsel Güvenin Oluşturulmasına İlişkin Unsurlar ve Bir Değerlendirme”, *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (9), (2002), 250-384.

Ateş, Metin vd. “Gebze Halkının Sağlık Hizmetlerini Kullanımı ve Sağlık Kuruluşlarını Tercih Etme Nedenlerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma”. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* 7(3), (2004), 319-327.

Ateş, Selma. “75. Yıl Ankara Ağız ve Diş Sağlığı Merkezinde Çalışan Diş Hekimlerinin Kurum İçi Halkla İlişkiler Çalışmaları İle İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi”, 4. Ulusal Sağlık ve Hastane Yönetimi Sempozyumu Bildirileri. ed. Osman HAYRAN - Haydar SUR.7-21. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2001.

Bayar, Murat, vd. “Sağlık İşletmelerinde Motivasyonun Önemi ve Personel Üzerindeki Etkisi”. 4 Ulusal Sağlık ve Hastane Yönetimi Sempozyumu Bildirileri. ed. Osman HAYRAN - Haydar SUR. 440-452. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2001.

Börü, Deniz. “Örgütlerde Güvenilir İnsan Yaratılmasında İlk Adım. Güvenilir İnsan Kim?” Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildirileri. ed İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi. 189-204. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınları, 2001.

Bromiley, Philip - Cummings, Larry. “Transaction Costs in Organizations with Trust, Research on Negotiations in Organizations”, 1(5), (1995), 219-247.

Butler, John. K. “Toward Understanding and Measuring Conditions of Trust: Evolution of a Conditions of Trust Inventory”. *Journal of Management*, 17(3), (1991), 643–663.

Calnan, Michael – Rowe, Rosemary. “Trust Relations in the ‘New’ NHS: Theoretical and Methodological Challenges. Taking Stock of Trust” The Economic and Social Research Council (E.S.R.C) Conference. Ed. Frances Cairncross. 85-90. London: The Stationery Office 2005.

Cook, John - Wall, Toby. “New York Attitude Measures of Trust, Organizational Commitment and Personal Need Nonfulfillment”. *Journal of Occupational Psychology*, 53, (1980), 39-52.

Covey, M. R. Stephen - Merril, Rebecca. *Güven Her Şeyi Değiştiren Tek Şey*, (Çev. Ç.Erhan). İstanbul: Varlık Yayınları, 2006.

Covey, R., Stephen. “The 7 Habits of Highly Effective People: Powerful Lessons in Personal Change”. New York: Free Press, 2004.

Cufaude, John. “Creating Organizational Trust: Defining, Establishing and Maintaining Something As Elusive and Fragile As Trust Is As Difficult As It Is Essential”. *Association Management*, 51(7), (1999), 26-36.

Çubukcu, Kemal. *Örgütsel Güven Kavramının Öğretmenler Açısından Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkileri*. Ankara: Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010.

D’Cruz, Martin – Kini, Ranjan. “The Effect of Information Asymmetry on Consumer Driven Health Plans”. *Integration and Innovation Orient to E-Society, Volume 1, Seventh IFIP International Conference on e-Business, e-Services, and e-Society (I3E2007)*, ed. Weijun Wang, Yanhui Li, Zhao Duan, Li Yan, Hongxiu Li, Xiaoxi Yangvd. 353-362. Çin: Springer, 2007.

Deutsch, Morton. “Trust and Suspicion”. *Journal of Conflict Resolution*, 2(4), (1958), 265-279.

- Donabedian, Avedis. "The Seven Pillars of Quality". *Archives of Pathology & Laboratory Medicine*, 114 (11), (1990), 1115-1118.
- Ferres, Natalie vd. "Co-worker Trust As A Social Catalyst For Constructive Employee Attitudes". *Journal of Managerial Psychology*. 19(6), (2004), 608-622.
- Ferrin, Donald vd. "Trust in Leadership: Metaanalytic Findings and Implications For Research and Practise". *Journal of Applied Psychology*, 87(4), (2002), 611-628.
- Firth-Cozens, Jenny. "Organisational Trust: The Keystone to Patient Safety". *BMJ Quality and Safety in Health Care* 13(1), (2004), 56-61.
- Fukuyama, Francis." *Trust: The Social Virtues and the Creation of Prosperity*", New York: First Free Press Paperback. 1995.
- Fulmer, C. Ashley - Gelfand, Michele. J. "At What Level (And in Whom) We Trust: Trust Across Multiple Organizational Levels". *Journal of Management*, 38(4), (2012), 1167-1230.
- Gambetta, Diego. "Trust: Making and Breaking Cooperative Relations", Oxford: Basic Blackwell, 1988.
- Goldhaber, Gerald. vd. "Organizational Communication: 1978". *Human Communication Research*, 5(1), (1978), 76-96.
- Gopichandran, Vijayaprasad. "Trust in Healthcare: An Evolving Concept". *Indian Journal of Medical Ethics* 10(2) (2013), 79-82.
- Huff, Lenard - Kelley, Lane. "Levels of Organizational Trust in Individualist Versus Collectivist Societies: A Seven Nation Study", *Organization Science*, 14(1) (2003), 81-90.
- İşcan, Ömer Faruk - Sayın, Ufuk. "Örgütsel Adalet, İş Tatmini ve Örgütsel Güven Arasındaki İlişki". *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 24(4), (2010). 195-216.
- Joseph, Errol.E - Winston, Bruce.E. "A Correlation of Servant Leadership, Leader Trust, and Organizational Trust". *Leadership & Organization Development Journal*, 26(1), (2005), 6-22.
- Kamaşak, Rıfat vd. "İşten Ayrılma Niyeti İle Tükenmişlik Sendromu Arasındaki İlişkide Kuruma Duyulan Güvenin Rolü: Güvenlik Görevlileri Üzerine Bir Araştırma". 12. Ulusal İşletmecilik Kongresi. ed. Halim KAZAN, 261-265. Muğla: İstanbul Üniversitesi Yayınları, 2013.
- Karamitiri, Ioanna vd. "Development and Validation of A Knowledge Management Questionnaire For Hospitals and Other Healthcare Organisations". *Sustainability*, 12(7), 2730. 2020.
- Kılıç, Mustafa - Tunç, Şebnem. "İnsan Kaynakları Planlaması Açısından Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgelerinde Çalışan Hekimlerin Sorunları ve Memnuniyet Durumlarının Değerlendirilmesi". *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 7(1), (2004), 39-64.
- Kramer, Roderick. M. "Trust and Distrust in Organizations: Emerging Perspectives, Enduring Questions". *Annual Review of Psychology*, 50, (1999), 569-598.
- LaRosa, Emily - Danks, David. "Impacts on Trust of Healthcare AI". *AIES '18: Proceedings of the 2018 AAI/ACM Conference on AI, Ethics, and Society*. ed. Jason Furman, 210-215. New York: Publication History, 2018.
- Laschinger, Heather vd. "Organizational Trust and Empowerment in Restructured Healthcare Settings—Effects on Staff Nurse Commitment". *The Journal of Nursing Administration*, 30, (2000), 413-25.



- Laschinger, Heather vd. "Impact of Magnet Hospital Characteristics on Nurses' Perceptions of Trust, Burnout, Quality of Care, and Work Satisfaction". *Nursing Economic*, 19, (2001), 209-219.
- Lewicki, Roy - Bunker, Barbara. "Trust in Relationships: A Model of Development and Decline". San Francisco: Jossey-Bass Inc, 1995.
- Lowe, Graham, S. "Creating A Quality Work Environment: Results From the Health Sciences Association of Alberta 2006 Work Environmnet Survey". Edmonton, Alberta: Graham Lowe, 2006.
- Luhmann, Niklas. "Trust and Power", (Çev: H.Davis). Great Britian: Pitman Press, 1979.
- Lyon, Fergus - Porter, "Gina Evolving Institutions of Trust: Personalised and Institutional Bases of Trust in Nigerian and Ghanaian Food Trading". In M. Saunders, D. Skinner, G. Dietz, N. Gillespie, & R. J. Lewicki (Eds.), *Organizational Trust: A Cross-Cultural Perspective*. New York: Cambridge University Press, 2010.
- Mayer, Roger vd. "An Integrative Model of Organizational Trust", *Academy of Management Review*, 20(3), (1995), 709-734.
- McAllister, J. Daniel. "Affect- and Cognition-Based Trust Formations for Interpersonal Cooperation in Organizations". *The Academy of Management Journal* 38(1), (1995), 24-59.
- Michael, A. Rosen vd. "Teamwork in Healthcare: Key Discoveries Enabling Safer, High Quality Care". *Am Psychol* 73(4), (2018), 433-450.
- Mishra, Aneil, .K. "Organizational Responses to Crisis: The Centrality of Trust" In: R. M. Kramer, T. R. E. Tyler, (Eds.). *Trust in Organizations, Frontiers of Theory and Research*, Newbury Park, CA: Thousand Oaks, 1996.
- Mowday, Richard. T. "Reflections on the Study and Relevance of Organizational Commitment". *Human Resource Management Review*, 8(4), (1998), 387-401.
- Möllering, Guido. (2001). *The Nature of Trust: From Georg Simmel to a Theory of Expectation, Interpretation and Suspension*. *Sociology*, 35 (2), 403-420.
- Natalier, Kristin –W illis, Karen. "Taking Responsibility Or Averting Risk? A Socio-Cultural Approach To Risk and Trust In Private Health Insurance Decisions". *Health, Risk & Society*, (10)4, (2008), 399-411.
- Noorderhaven, Niels, G. "Trust and Intelfirm Relations", EAEPE Conference, ed. Pasquale Tridico. 110-118. Paris: University Roma Tre Publication, 1992.
- Özler, Derya vd. "Örgütlerde Sinizm Güvensizlikle mi Bulaşır?" *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2(2), (2010), 47-57.
- Perry, Ronald. W. - Mankin, Lawrence. D. "Organizational Trust, Trust in the Chief Executive and Work Satisfaction". *Public Personnel Management*, 36(2), (2007), 165-179.
- Robbins, Stephen. P. - Judge, Timothy. A. "What Is Organizational Behavior?" In *Essentials of Organizational Behavior* (14th ed.) Boston: Pearson Education. (1997).
- Robinson Carol. "Trust, Health Care Relationships, and Chronic Illness: A Theoretical Coalescence". *Global Qualitative Nursing Research* 3(2), (2016), 1-11.
- Sağlam Arı, Güler. *İşletmelerde Güven ve Personel Güçlendirme İlişkisi: Bankacılık Sektöründe Bir Araştırma*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2003.

- Schwaiger, Manfred. "Components and Parameters of Corporate Reputation- An Empirical Study". *Schmalenbach Business Review*, 56, (2004), 46–71.
- Shamir, Boas - Lapidot, Yael. "Trust in Organizational Superiors: Systemic and Collective Considerations". *Organizational Studies*, 24(3), (2003), 463-491.
- Shockley-Zalabak, Pamela vd. "Building the High-Trust Organization". San Francisco: Jossey-Bass-Smith, 2010.
- Smith, L. Ripley - Schwegler, Ulrike. "The Role of Trust In International Cooperation in Crisis Areas: of German and US-American NGO Partnership Strategies". In M. Saunders, D. Skinner, G. Dietz, N. Gillespie, & R. J. Lewicki (Eds.), *Organizational Trust: A Cross-Cultural Perspective*. New York: Cambridge University Press, 2010.
- Şahin, Bayram. "Sağlık Kaynaklarının Kullanımında Değişkenlik Sorunu: Neden Yönetemiyoruz? Nasıl Yönetebiliriz?", *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 7(2), (2004), 201-232.
- Tan, Hhwee Hoon - Tan, Christy. S. "Towards the Differentiation of Trust in Supervisor and Trust in Organization". *Genetic, Social and General Psychology Monographs*, 126(2), (2000), 241-260.
- Tarım, Mehveş. "Sağlık Organizasyonlarında Performans Ölçme ve Dengeli Puan Cetveli", *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, (7) 2, (2004), 232-238.
- Tekingündüz, Sabahattin. *Örgütsel Bağlılık Üzerinde Örgütsel Güven ve İş Tatmininin Etkisinin Belirlenmesine Yönelik Bir Alan Çalışması*. Ankara: Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2012.
- Thomas, Eric J. "Improving Teamwork in Healthcare: Current Approaches and The Path Forward". *British Medical Journal Quality & Safety*, 20(8), (2011), 647–650.
- Ünaldı Baydın, Nihal. "Sağlık Hizmeti Sunan Kurumlarda İtibarın Önemi". *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi* 2(2), (2015), 100-111.
- Whitener, Ellen vd. "Managers as Initiators of Trust: An Exchange Relationship Framework for Understanding Managerial Trustworthy Behavior". *The Academy of Management Review*, 23(3), (1998), 513–530.
- Wong, Carol A - Cummings, Greta G. "The Influence Of Authentic Leadership Behaviors On Trust And Work Outcomes of Health Care Staff", *Journal of Leadership Studies*, 3(2), (2009), 6-23.
- Yerebakan, Metin. "Özel Hastaneler Araştırması". İstanbul: İstanbul Ticaret Odası Yayını. 2000.
- Yılmaz, Abdullah. "Psikolojik Sözleşme ve Örgütsel Güven Arasındaki İlişkinin Analizi: Teorik ve Uygulamalı Bir Çalışma". Konya: Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2012.