



# INVESTIGATION OF INFORMATION SHARING, LEADER MEMBER EXCHANGE AND ORGANIZATIONAL BLINDNESS IN HEALTHCARE PROFESSIONALS IN TERMS OF DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS

Zuhal ACAR\* Mustafa METE\*\*

\* İstanbul Aydın Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sağlık Yönetimi ABD. Yük.Lis.Öğrencisi, [zahalacar@stu.aydin.edu.tr](mailto:zahalacar@stu.aydin.edu.tr) ORCID:0000-0003-3653-1164

\*\* Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, [mustafamete@aydin.edu.tr](mailto:mustafamete@aydin.edu.tr) ORCID: 0000-0002-1332-7905

Received Date: 14.01.2022 Revised Date:09.02.2022 Accepted Date:13.03.2022

Copyright © 2022 Zuhal ACAR, Mustafa METE. This is an open access article distributed under the Eurasian Academy of Sciences License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## ABSTRACT

Hospitals are institutions that play a key role in the delivery of health services within health systems. Failure to provide information sharing between departments in hospitals results in both not meeting the needs of patients and inconsistent work behaviors and organizational blindness among employees. This has a negative impact on patient and employee satisfaction. This study was conducted on 489 healthcare professionals working in different positions of the chain hospital. In the Study The study aims to examine information sharing, leader member interaction and organizational blindness in terms of demographic characteristics in healthcare professionals. While the general dimension and sub-dimensions of organizational knowledge sharing, the general dimension and sub-dimensions of organizational blindness, and the general dimension and sub-dimensions of leader-member interaction do not show a significant difference between gender groups, they show significant differences in terms of age, marital status and educational status.

**Keywords:** *Information Sharing, Organizational Blindness, Leader-member Exchange, Health Professional*

## SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA BİLGİ PAYLAŞIMI, LİDER ÜYE ETKİLEŞİMİ VE ÖRGÜTSEL KÖRLÜĞÜN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

### ÖZET

Hastaneler, sağlık sistemleri içinde sağlık hizmet sunumunda kilit rol üstlenen kurumlardır. Hastanelerde bölümler arasında bilgi paylaşımının sağlanamaması hem hastaların ihtiyaçlarının karşılanmaması hemde işgörenler arasında tutarsız çalışma davranışları ve örgütsel körlük görülmesi ile sonuçlanmaktadır. Bu durum, hasta ve çalışan memnuniyetini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu çalışma zincir hastanenin farklı görevlerde çalışan 489 sağlık çalışanı üzerinde yapılmıştır. Çalışma, sağlık çalışanlarında bilgi paylaşımı, lider üye etkileşimi ve örgütsel körlüğün demografik özellikler açısından incelenmesini amaçlamaktadır. Örgütsel bilgi paylaşımı genel boyutu ve alt boyutları, örgütsel körlük genel boyutu ve alt boyutları ile lider- üye etkileşimi genel boyutu ve alt boyutları cinsiyet grupları arasında anlamlı bir farklılık göstermemekte iken yaş, medeni durum ve eğitim durumu açısından anlamlı farklılık göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Bilgi Paylaşımı, Örgütsel Körlük, Lider-üye Etkileşimi, Sağlık Çalışanı



## 1. Giriş

Dünya genelinde yaşanan Covid-19 pandemisi ile birlikte sağlık sektörü alanında birçok sağlık kuruluşunun sürdürülebilirliğini tehdit eden ciddi zorluklar ve değişiklikler yaşanmaktadır. Bu yaşanan zorlukların ve tehditlerin üstesinden gelebilmek için sağlık kuruluşlarında yönetim yapısında değişiklikler zorunlu olmuştur. Eskisinden daha fazla iş birliği içinde çalışan, kararlı ve üretken bir örgüt yapısını oluşturmak için insan kaynağının iyi yönetilmesi gerekmektedir. Yalnız örgütlerde gerek yönetici seviyesinde gerek işgören seviyesinde çeşitli sebeplerle kurumun ihtiyacı olan gelişim, değişim ve fırsatlara karşı körlük oluşmaktadır. Literatürde yapılan araştırmalarda kurumlarda en sık görülen sorunlardan birinin örgütsel körlük olduğuna dikkat çekilmektedir. Ayrıca örgütlerin bileşenleri olan departmanların, kurumun misyon, vizyon ve kültürü doğrultusunda bütünleşmesi ve iş birliği yapması kurum bütününde yalnızca performans değil işleyişlerinde düzgün olması, etkin bilgi paylaşımının sağlanmasının sonuçlarından sayılmaktadır.

Örgütler ortak hedefler etrafında oluşturulan sosyal yapılardır. Örgüt içi iş birliği, organizasyon süreçleri ve iletişim; örgütte sürdürülebilirlik ve yüksek performans çıktısı için temel işlevlerdendir (Serrat, 2017:712). Her kurumda örgüt üyeleri çalışmalarını yürütürken; sürekli olarak yeni bilgiler öğrenmekte, oluşturmakta ve kendisi ile birlikte diğer örgüt üyelerinde bilgi düzeyinin artmasını sağlamaktadır. Bu sebeple günümüz rekabet ortamında örgüt üyeleri arasında bilginin dağıtılması ve paylaşılması temel öncelik olmaktadır. Literatür incelendiğinde araştırmacıların odağında bilgi yönetimi ve bilgi paylaşımının hangi örgütlerde, hangi yöntemle maddi değer yaratacak şekilde oluşturulacağı, etkin bir şekilde nasıl paylaşılacağı bulunmaktadır (Özler, vd., 2006:138).

Sağlık hizmeti sunumunun süreçlerine bakıldığında liderlik araştırmalarına yer verilmesinin ve liderlik süreçlerinin önemine vurgu yapılmasının ne kadar önemli olduğu yadsınamaz bir gerçektir. Ülkelerin en büyük istihdam kaynağı olan ve ekonomilerinde payı büyük olan sağlık hizmeti sunucularının verdikleri hizmetin kalitesi ve verimliliği o ülkede yaşayan insanların refahı için kritik önem taşımaktadır. Sağlıklı olan toplumlarda üretkenlik daha fazla olmaktadır. Bu sebeple sağlık sektöründe etkin liderlik süreçlerinin nasıl olması konusunda bilgi edinilmesinin ve lider-üye arasındaki etkileşimlerin etraflıca araştırılması oldukça önem arz etmektedir (Ürek ve Uğurluoğlu, 2015:13).

## 2. Kavramsal çerçeve

### 2.1 Bilgi Paylaşımı

Bilgi kavramı, pek çok araştırmacı, eğitmen ve uzmanların öncelikli konuları arasında bulunmaktadır. Türk Dil Kurumu, bilgiyi “İnsan aklının erebileceği olgu, gerçek ve ilkelerin bütünü, bili, malumat.” olarak tanımlamaktadır ([www.tdk.gov.tr](http://www.tdk.gov.tr), e:10.12.2021). Bir değer olan bilgi; bireylerin kendi bildikleri ile tecrübelerinin yapılandırılmasından oluşur (Derin, 2019:6). Bilgi, doğru bilinen inançların açıklamasıdır. Bilgi, tecrübelerin bütünüdür (Köseoğlu, vd., 2011:218). Bilgi, bireylerle ve gruplara ait, örgütsel düzeyde oluşturulmuş tecrübeler, değerler ve düşüncelerden oluşur (Demirel ve Seçkin, 2008:191). Açık bilgi, kişilere özel olmayan, başkaları tarafından ulaşılabilen, aktarımı sağlanabilen, anlaşılması kolay olan ve gerektiğinde kayıt altına alınabilen bilgidir (Hatunoğlu ve Yeşil, 2020:428). Kapalı bilgiye ulaşılması zor olmakla birlikte kurumlarda diğer bireylerle paylaşılmasını sağlamakta oldukça güçtür. Kapalı bilgi de kendi içinde teknik ve bilişsel olarak sınıflandırılmaktadır. Teknik bilgi; “Know-how” dediğimiz bireylerle özel deneyim ve beceri bilgisi olarak



tanımlanırken, bilişsel bilgi; bireylere özel değer, düşünce ve inanış biçimlerine ait bilgiler olarak tanımlanmaktadır (Hatunoğlu, 2018:17-18). Örgütsel bilgi, kurumların rekabet edebilirliğini artıran, taklidi ve başkaları tarafından değiştirilmesi zor olan bilgidir. Bu özelliği sebebi ile yöneticilerin üzerinden çok durduğu, değerli, kıt ve son derece stratejik bir kaynaktır (Hao, vd., 2019:1). Örgüt üyelerinin sahip olduğu bu örtük bilginin açık bilgiye çevrilmesi için örgütlerin bilgi paylaşım kültürü oluşturmaları ve bunu teşvik edecek sistemler kurmaları gerekmektedir. Özellikle sağlık kurumlarında işleyişleri kolaylaştıracak bilgiler üyelerin bilgi ve becerilerine dayanan bilgiler olabilmektedir.

Bilgi paylaşımı, bilginin oluşturulması, bireylerde mevcut olan örtülü bilginin açık bilgiye dönüştürülmesi ve bu bilginin örgüt içinde yayılmasının sağlanması olarak tanımlanmaktadır (Eser ve Ensari, 2016:136). Ayrıca bilgi paylaşımı, örgütlerde genel düzeyde değer yaratılması ve problemlere çözüm üretilmesi açısından tekrar tekrar planlanabilen, geliştirilebilen, bireysel düzeyde olan bilgiyi örgütsel bilgiye dönüştüren model olarak tanımlanabilmektedir (Altındış ve Ağca, 2011:46). Örgütlerin başarılı olmasını sağlayan etkenlerin arasında bilgi paylaşımı önemli bir yer tutmaktadır. Bilgi paylaşımı, hem örgüt üyelerinin iletişiminin etkin yapılmasına hemde işleyişlerdeki hataların azaltılmasını sağlamaktadır (Öneren, vd., 2016:131). Bilgi paylaşımı sürecinin etkin yürütülmesi, sadece gereken bilgiye ulaşımı sağlamamakta, örgütsel öğrenmeyi artırıp, örgütsel kabiliyetin en üst seviyeye çıkarılması ve rekabet üstünlüğü sağlamaktadır (Düger, 2021:233). Bilgi paylaşımında, farklı araştırmacılar tarafından incelemeler yapıldığında ortak odak noktasının çalışanın bilgi paylaşmasını sağlayan motivasyon kaynağının ne olduğu da oluşturmaktadır. Çalışmaların sonucunda; örgüt üyelerinde öz yeterlilik, algılanan örgütsel destek, bilgi, ödüllendirme, liderlik, güven ve özdeşleşme gibi motivasyon sağlayıcılarına yer verilmektedir (Uyan, 2021:22).

## **2.2. Örgütsel Körlük**

Örgütsel körlük tanımı, yapılan çalışmalarda “öngörü eksikliği” ve “büyük ölçüde istihbarat eksikliği” tanımları ile benzerlik göstermekte ve örgütlerin geleceklerini tehdit altına alan yetersizlik ve başarısızlık ihtimallerine dikkatleri çekmektedir. Örgütsel körlük yaşayan kurumlarda örgüt üyeleri başarının ataleti ile yaptıkları işi en iyi yaptıklarına inanmakta ve otomatik düzende işlerin gitmesine alıştıkları için yenilikler konusunda tereddüt etmektedirler (Yavuz, 2020:6). Örgütsel körlük yaşanan kurumlar incelendiğinde kâr amacı gütmeyen ve risk almadan bulunduğu konumda kalmayı isteyen kurum özelliği taşıdığı görülmektedir. Dışarıdan farkedilen yanlış ve eksik işleyişler, örgüt üyeleri tarafından rutin alışkanlıklar veya iş yoğunluğu sebebi ile fark edilememektedir (Özgül ve Mengi, 2018:126). Bazı araştırmacılar örgütsel körlüğün oluşmasının en önemli sebebinin yönetsel olduğunu ve bunun yöneticilerdeki öz-farkındalık eksikliğinden kaynaklandığını belirtmektedirler (Gültekin, 2019:21).

Catino, (2013) örgütsel körlükten korunmanın yolunun yüksek kalitede güvenilir örgütler oluşturmakta yattığını iletmektedir. Güvenilir örgüt oluşturulması sayesinde yaratıcılığın gelişmesi, körlük sinyallerinin farkedilmesi ve belirsizliğin doğru şekilde yönetilmesi sağlanmaktadır. Bu süreçte yöneticilerin rolü oldukça önem arz etmektedir. Johnson, (2005) yaptığı çalışmada örgüt üyeleri ile yaptığı karşılıklı görüşmede yöneticilerinin yaşadıkları körlük ve dar vizyon bakış açısında olmaları sebebi ile örgüt üyelerinin istifa ettiklerini iletmiştir. Bu çalışma sonucunda bir yöneticinin yaşadığı örgütsel körlüğün örgütün değerli üyelerini kaybetmesine sebep olacağı öngörülmektedir.



Wales, (2013) yönetim işlevi ve örgütsel sürdürülebilirlik süreçlerini ortaya koymak için yaptığı araştırmada yöneticilerin kısa vadeli planlar yapmasının örgüt üyeleri tarafından olumsuz algılandığı ve sürdürülebilirlik üzerinde olumsuz etkisi olduğunu paylaşmıştır. Yöneticilerde günü kurtarma çabası ve uzun vadeli yaklaşımların olmamasının örgütlerin yaşadıkları zorlukların sebebi olarak görüldüğü paylaşılmıştır.

### 2.3. Lider-üye Etkileşimi

Liderlik, bir bireyin ortak hedefler doğrultusunda bir grup bireyi etkilediği süreçtir (Hunt, 2014). Liderlik; belirlenen hedef için bir vizyon oluşturma, örgüt değerlerini elle tutulur hale getirme ve bunun için gerekli olan tüm aksiyonları alma durumudur (Şirin, 2012:76). Liderlik; bir örgütte insan kaynağı olmak üzere bütün kaynakları yönlendirme, organize etme, etkinliği artırma ve günün koşullarına ayak uydurabilme yeteneğini artırılmasını sağlar (Çöp, 2015:16). Liderler örgütlerde yeniliğin ve yaratıcılığın öncüsü olan en hayati unsurlardır (Saeed, vd., 2018). Belirtmek gerekirken günümüz ihtiyaçlarında etkin ve verimli örgütler oluşturmak için ihtiyaç olan tek bir liderlik tarzını savunmak doğru olmayacaktır. Liderlik türü; liderin kişilik yapısı, onu izleyen örgüt üyelerinin ihtiyaçları ve çevre koşulları gibi süreçlerin ilişkisine göre değişebilecektir (Erdoğan, 2014:46). Etkili liderlik, örgüt üyelerinin yanı sıra örgütün tamamında performansın artmasına katkıda bulunmaktadır (Loi, vd., 2011:669). Bu bağlamda devam eden araştırmalarda liderin örgüt üyelerinin hepsine aynı yaklaşımı göstermediği aralarındaki dikey ilişkiye göre değişik davranış modelleri olabileceği düşüncesi ortaya konulmuştur. Bu model günümüzde “Lider-üye etkileşimi” ile karşımıza çıkmaktadır (Hündür, 2019:23; Çintay, 2018:29; Düger, 2021:235; Yu ve Liang, 2004: 253).

Lider-üye etkileşimine katkı yapan birçok araştırmacı tarafından öne sürülen teorilerde; lider ve üye arasındaki ilişkinin dengesinin kurulmasının önemi (sosyal etkileşim teorisi ve beklenti teorisi), beklentilerin uygun seviyede olması, performansın iyi olması (rol teorisi, karşılıklılık teorisi) ve lider-üye arasında adaletli ve eşit bir etkileşimin sağlanmasının (eşitlik teorisi ve adalet yaklaşımı) etkileşimin kalitesini belirlediği vurgulanmaktadır (Sürücü, 2021:260). Yüksek düzeyde geliştirilen lider-üye etkileşimi, örgüt üyesi tarafından saygı, destek, gelişim fırsatları ve olumlu muamele gördüğü inancını pekiştirmekte ve örgüte karşı olan tutumları olumlu yönde etkilemektedir. Liderin aksi şekilde aşırı denetimci ve katı davranadığı örgütlerde üyeler bu durumu kuruma atfederek genelleme yapmaktadır (Stinglhamber, vd., 2021:747). Yüksek düzeyde lider-üye etkileşimi, bürokratik kısıtlamaları yok etmekte ve örgüt üyelerinin önemli konulara odaklanmasını sağlayarak yeni fikirler geliştirmelerine yardımcı olmaktadır. Bu bağlamda örgüt üyeleri bilgileri aracılığı ile koşulları destekleyici, pratik ve kullanışlı fikirler üretmektedir (Saeed, vd., 2018). Lider-üye etkileşiminin karakteristik özellikleri; bağlılık, saygı, güven, bilgi paylaşımı, karşılıklı katılım, roller ve sorumluluklar, profesyonel destek ve katkı sağlayan tutumlardır (Cerit, 2012:34)

### 3. İstatistik analiz

Hastanelerde etkin liderlik süreçleri, çalışan bireyler arasında sürekli iletişim, bilgi paylaşımı olmasını sağlamakta ve örgütsel körlüğün önüne geçebildiği gibi emek yoğun olan sağlık sektöründe kalite, başarı ve verimliliği artırmaktadır. Çalışmamızda; sağlık çalışanlarında bilgi paylaşımı, lider üye etkileşimi ve örgütsel körlüğün demografik özellikler açısından incelenmesini, kişisel bilgi formu (cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, medeni durumu), Bilgi Paylaşımı Ölçeği (Öneren vd.,2016), Örgütsel Körlük Ölçeği (:



Seymen vd.,2016) ve Lider-üye etkileşimi Ölçeği (Baş vd.,2010) 54 maddelik Google anket çalışması ile ölçülerek demografik göstergelerin etkisi yordanacaktır. Çalışmanın veri kaynağını, bir zincir hastanenin 20-65 yaş aralığında bulunan farklı görevlerdeki sağlık çalışanlarının cevapları oluşturmaktadır. Çalışma ile ilgili herhangi bir mali destek alınmamıştır.

Araştırmanın evrenini zincir yapıdaki hastanenin üç subesinde bulunan hekim, hemşire (hemşire yardımcıları dahil), tıbbi teknisyen, idari personel, yönetici, hasta hizmetleri, temizlik hizmetleri ve destek hizmetlerinden (teknik, yemekhane, güvenlik v.b) oluşan toplam 769 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Yaş aralığı 20-65 arası olan gönüllü 489 sağlık çalışanı ankete katılım sağlamıştır. Belirlenmiş bir ana kütleden çekilecek örnek sayısı, 0.05 örnekleme hatası için  $p=0.50$  ve  $q=0.50$  için 383 kişi olarak sunulmuştur. Bu çalışmada istatistik açıdan gerekli sayı sağlanmıştır.

Araştırmada veri toplama araçları olarak 4 bölümden oluşan bir anket formu kullanılmıştır;

**Kişisel Bilgi Formu:** Anketin bu bölümünü; cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, kurumdaki çalışma süresi, sektördeki çalışma süresi, aylık gelir ve kurumdaki görev bilgilerini içermektedir.

**Bilgi Paylaşımı Ölçeği:** Öneren vd. (2016) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek; çalışanlar açısından bilgi paylaşımı, kurumsal açıdan bilgi paylaşımı ve bireysel açıdan bilgi paylaşımı olarak 3 faktör, toplam 18 sorudan oluşmaktadır. 14,15,16,17 ve 18. Maddeler (-) değerinde olup ters puanlanmaktadır. Ölçek, çalışanlar açısından bilgi paylaşımı boyutunda 10 soru, kurumsal açıdan bilgi paylaşımı boyutunda 3 soru ve bireysel açıdan bilgi paylaşımı boyutunda 5 soru olmak üzere 18 sorudan oluşmaktadır. Soruların cevaplanmasında 5’li Likert Tipi ölçek kullanılmıştır. “1- Hiç Katılmıyorum, 2- Katılmıyorum, 3- Kararsızım, 4- Katılıyorum, 5- Kesinlikle Katılıyorum” şeklinde hazırlanmıştır.

**Örgütsel Körlük Ölçeği:** Seymen vd. (2016) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek; bireysel etmenler boyutu, işin rutinlik düzeyi boyutu, örgüt yapısı boyutu ve sektör yapısı boyutu olarak 4 faktör, toplam 24 sorudan oluşmaktadır. Ölçek, bireysel etmenler boyutunda 7 soru, işin rutinlik düzeyi boyutunda 6 soru, örgüt yapısı boyutunda 7 soru ve sektör yapısı boyutunda 4 soru olmak üzere 24 sorudan oluşmaktadır. Soruların cevaplanmasında 5’li Likert Tipi ölçek kullanılmıştır. “1- Hiç Katılmıyorum, 2- Katılmıyorum, 3- Kararsızım, 4- Katılıyorum, 5- Kesinlikle Katılıyorum” şeklinde hazırlanmıştır.

**Lider-üye Etkileşim Ölçeği:** Baş vd.(2010) tarafından türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek; etki boyutu, katkı boyutu, vefakarlık boyutu ve profesyonel saygı boyutu olarak 4 faktör, toplam 12 sorudan oluşmaktadır. Ölçek, etki boyutunda 3 soru, vefakarlık boyutunda 3 soru, katkı boyutunda 3 soru ve profesyonel saygı boyutunda 3 soru olmak üzere 12 sorudan oluşmaktadır. Soruların cevaplanmasında 5’li Likert Tipi ölçek kullanılmıştır. “1- Hiç Katılmıyorum, 2- Katılmıyorum, 3- Kararsızım, 4- Katılıyorum, 5- Kesinlikle Katılıyorum” şeklinde hazırlanmıştır.

Çalışmada kullanılan ölçekten elde edilen verilerin analizi IBM SPSS 26.0 ve AMOS 23.0 paket programı kullanılarak yapılacaktır. Birinci aşamada, anketin ilk bölümünü oluşturan demografik ve genel bilgilere ilişkin yüzde ve sıklık dağılımları sunulacaktır. Ayrıca, ölçeklere yönelik cevapların yüzde ve sıklık dağılımları ile ortalama





cevap ve st. Sapma değerleri verilecektir. İkinci aşamada, çalışmada kullanılan ölçeklere yönelik açıklayıcı faktör analizi (AFA) uygulanacaktır. Ölçeğin yapı geçerliliği için ayrıca doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uygulanacaktır. Analizlerde kullanılacak yöntemlerin belirlenmesi dağılımın normal olup olmamasına göre değişir. Bu nedenle, ölçek boyutlarına Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk normallik sınamaları yapılacaktır. Verilerin dağılımları normal dağılıma uymadığı için grup farklılıkları sınamasında her bir ikili grup için Mann-Whitney-U testi ve üçlü ve fazla grup için de Kruskal Wallis testleri yapılacaktır.

### 3. Bulgular

Çalışmanın bu bölümünde kullanılan ölçeklere yönelik verilen cevapların yüzde dağılım durumları ile ortalama cevap ve st.sapma gibi tanımsal istatistik değerler yer almaktadır.

#### 3.1. Grup Farklılığı Analizleri

İlk aşamada analizlerde hangi yöntemlerin kullanılmasının uygunluğuna karar verebilmek için boyutlara yönelik normallik testleri uygulanmıştır. Faktör analizi sonucunda elde edilen alt boyut ve ana boyutlar için hipotez testlerinde hangi yöntemin kullanılması gerektiği normal dağılımın sağlanmasına bağlı olarak değişecektir. Bu nedenle SPSS programı içinde yer alan Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk normallik testleri uygulanmıştır.

**Çizelge 1. Cinsiyet Açısından Mann-Whitney U Sınaması Sonuçları**

Boyut	Grup	N	Ortalama Sıra	Ortalama	Mann-Whitney U	P
Çalışanlar Arası Bilgi Paylaşımı Alt Boyutu	Kadın	385	246,70	4,19	19366,0	0,607
	Erkek	104	238,71	4,14		
Kurumsal Açından Bilgi Paylaşımı Alt Boyutu	Kadın	385	246,01	3,87	19629,5	0,756
	Erkek	104	241,25	3,88		
Bireysel Açından Bilgi Paylaşımı Alt Boyutu	Kadın	385	245,45	4,15	19845,5	0,890
	Erkek	104	243,32	4,12		
Bilgi Paylaşımı Genel Boyutu	Kadın	385	245,55	4,13	19807,0	0,868
	Erkek	104	242,95	4,10		
Bireysel Etkenler Alt Boyutu	Kadın	385	244,09	2,27	19670,5	0,784
	Erkek	104	248,36	2,32		
İşin Rutinlik Düzeyi Alt Boyutu	Kadın	385	243,39	2,48	19400,5	0,627
	Erkek	104	250,96	2,51		
Örgüt Yapısı Alt Boyutu	Kadın	385	244,98	2,57	20012,5	0,995
	Erkek	104	245,07	2,58		
Sektör Yapısı Alt Boyutu	Kadın	385	246,64	2,46	19389,5	0,619
	Erkek	104	238,94	2,45		
Örgütsel Körlük Genel Boyutu	Kadın	385	245,08	2,45	19988,0	0,980
	Erkek	104	244,69	2,46		
Etki Alt Boyutu	Kadın	385	238,80	3,90	17634,5	0,056
	Erkek	104	267,94	4,05		
Vefakârlık Alt Boyutu	Kadın	385	247,32	3,57	19125,5	0,480
	Erkek	104	236,40	3,55		



Katkı Alt Boyutu	Kadın	385	248,75	3,77	18577,0	0,254
	Erkek	104	231,13	3,65		
Profesyonel Saygı Alt Boyutu	Kadın	385	246,70	4,19	19366,0	0,607
	Erkek	104	238,71	4,14		
Lider-Üye Etkileşimi Genel Boyutu	Kadın	385	245,33	3,86	19894,0	0,921
	Erkek	104	243,79	3,85		

\*0,05 için anlamlı farklılık

Örgütsel bilgi paylaşımı genel boyutu ve alt boyutları, örgütsel körlük genel boyutu ve alt boyutları ile lider- üye etkileşimi genel boyutu ve alt boyutları cinsiyet grupları arasında anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Kadın ve erkekler ele alınan boyutlar açısından aynı bakış açısına sahiptir.

### Çizelge 2. Yaş Değişkeni Açısından Kruskal Wallis Sınaması Sonuçları

Boyut	Grup	N	Ortalama Sıra	Ortalama	Ki-kare değeri	P
Çalışanlar Arası Bilgi Paylaşımı Alt Boyutu	20-30 yaş	263	245,93	4,18	4,155	0,385
	31-40 yaş	109	233,11	4,11		
	41-50 yaş	93	242,98	4,18		
	51-60 yaş	18	301,50	4,42		
	61 yaş ve üzeri	6	282,25	4,35		
Kurumsal Açıdan Bilgi Paylaşımı Alt Boyutu	20-30 yaş	263	252,69	3,91	3,467	0,483
	31-40 yaş	109	226,74	3,77		
	41-50 yaş	93	240,60	3,89		
	51-60 yaş	18	250,83	3,91		
	61 yaş ve üzeri	6	290,42	4,06		
Bireysel Açıdan Bilgi Paylaşımı Alt Boyutu	20-30 yaş	263	257,65	4,18	21,249	0,000 *
	31-40 yaş	109	221,38	4,04		
	41-50 yaş	93	216,63	4,05		
	51-60 yaş	18	358,14	4,71		
	61 yaş ve üzeri	6	220,08	4,13		
Bilgi Paylaşımı Genel Boyutu	20-30 yaş	263	253,61	4,15	15,555	0,004 *
	31-40 yaş	109	220,76	4,03		
	41-50 yaş	93	228,34	4,08		
	51-60 yaş	18	350,64	4,51		
	61 yaş ve üzeri	6	249,50	4,21		
Bireysel Etkenler Alt Boyutu	20-30 yaş	263	222,04	2,18	26,725	0,000 *
	31-40 yaş	109	268,18	2,38		
	41-50 yaş	93	297,30	2,53		
	51-60 yaş	18	181,86	1,98		
	61 yaş ve üzeri	6	209,00	2,10		
İşin Rutinlik Düzeyi Alt Boyutu	20-30 yaş	263	236,05	2,43	8,864	0,065
	31-40 yaş	109	247,56	2,51		
	41-50 yaş	93	277,32	2,67		
	51-60 yaş	18	189,22	2,22		
	61 yaş ve üzeri	6	257,00	2,56		
	20-30 yaş	263	255,01	2,60	7,003	0,136



Örgüt Yapısı Alt Boyutu	31-40 yaş	109	239,17	2,56		
	41-50 yaş	93	240,22	2,57		
	51-60 yaş	18	170,75	2,24		
	61 yaş ve üzeri	6	209,08	2,43		
Sektör Yapısı Alt Boyutu	20-30 yaş	263	253,98	2,50	8,754	0,068
	31-40 yaş	109	245,35	2,45		
	41-50 yaş	93	234,47	2,43		
	51-60 yaş	18	157,75	1,94		
Örgütsel Körlük Genel Boyutu	61 yaş ve üzeri	6	269,92	2,54		
	20-30 yaş	263	244,03	2,43	10,908	0,028
	31-40 yaş	109	252,06	2,47		*
	41-50 yaş	93	259,78	2,55		
Etki Alt Boyutu	51-60 yaş	18	141,83	2,10		
	61 yaş ve üzeri	6	239,33	2,41		
	20-30 yaş	263	246,89	3,95	3,700	0,448
	31-40 yaş	109	225,96	3,82		
Vefakârlık Alt Boyutu	41-50 yaş	93	262,08	4,03		
	51-60 yaş	18	250,94	3,94		
	61 yaş ve üzeri	6	225,58	3,89		
	20-30 yaş	263	242,63	3,56	1,413	0,842
Katkı Alt Boyutu	31-40 yaş	109	238,69	3,51		
	41-50 yaş	93	259,88	3,64		
	51-60 yaş	18	245,72	3,59		
	61 yaş ve üzeri	6	230,50	3,50		
Profesyonel Saygı Alt Boyutu	20-30 yaş	263	236,17	3,69	7,211	0,125
	31-40 yaş	109	243,70	3,74		
	41-50 yaş	93	278,01	3,94		
	51-60 yaş	18	227,06	3,65		
Lider-Üye Etkileşimi Genel Boyutu	61 yaş ve üzeri	6	197,83	3,45		
	20-30 yaş	263	245,93	4,18	4,155	0,385
	31-40 yaş	109	233,11	4,11		
	41-50 yaş	93	242,98	4,18		
Lider-Üye Etkileşimi Genel Boyutu	51-60 yaş	18	301,50	4,42		
	61 yaş ve üzeri	6	282,25	4,35		
	20-30 yaş	263	243,07	3,85	5,840	0,211
	31-40 yaş	109	225,10	3,80		
Lider-Üye Etkileşimi Genel Boyutu	41-50 yaş	93	271,36	3,95		
	51-60 yaş	18	263,25	3,90		
	61 yaş ve üzeri	6	227,58	3,80		

\*0,05 için anlamlı farklılık

Bireysel açıdan bilgi paylaşımı ve bireysel etkenler alt boyutları ile örgütsel bilgi paylaşımı ve örgütsel körlük yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir. Farkın kaynağı için ortalama değerlerine bakıldığında, bireysel açıdan bilgi paylaşımı alt boyutu ile örgütsel bilgi paylaşımı genel boyutunda farkın ortalama değeri en yüksek olan 51-60 yaş grubundan kaynaklandığı görülmekteyken, bireysel etkenler alt boyutu ile örgütsel körlük genel boyutunda ise farkın 41-50 yaş grubundan kaynaklandığı görülmektedir.





**Çizelge 3. Medeni Durum Değişkeni Açısından Mann-Whitney U Sınaması Sonuçları**

Boyut	Grup	N	Ortalama Sıra	Ortalama	Mann-Whitney U	P
Çalışanlar Arası Bilgi Paylaşımı Alt Boyutu	Evli	236	244,53	4,17	29742,0	0,942
	Bekâr	253	245,44	4,18		
Kurumsal Açından Bilgi Paylaşımı Alt Boyutu	Evli	236	232,65	3,81	26939,5	0,057
	Bekâr	253	256,52	3,93		
Bireysel Açından Bilgi Paylaşımı Alt Boyutu	Evli	236	230,24	4,09	26369,5	0,024*
	Bekâr	253	258,77	4,20		
Bilgi Paylaşımı Genel Boyutu	Evli	236	233,74	4,09	27195,5	0,089
	Bekâr	253	255,51	4,16		
Bireysel Etkenler Alt Boyutu	Evli	236	259,60	2,35	26408,0	0,027*
	Bekâr	253	231,38	2,22		
İşin Rutinlik Düzeyi Alt Boyutu	Evli	236	248,82	2,52	28952,5	0,562
	Bekâr	253	241,44	2,46		
Örgüt Yapısı Alt Boyutu	Evli	236	237,95	2,55	28189,5	0,285
	Bekâr	253	251,58	2,59		
Sektör Yapısı Alt Boyutu	Evli	236	241,66	2,44	29066,0	0,611
	Bekâr	253	248,11	2,47		
Örgütsel Körlük Genel Boyutu	Evli	236	245,06	2,47	29839,5	0,993
	Bekâr	253	244,94	2,43		
Etki Alt Boyutu	Evli	236	250,46	3,93	28564,5	0,398
	Bekâr	253	239,90	3,94		
Vefakârlık Alt Boyutu	Evli	236	247,39	3,57	29291,0	0,716
	Bekâr	253	242,77	3,56		
Katkı Alt Boyutu	Evli	236	258,01	3,82	26782,5	0,047*
	Bekâr	253	232,86	3,67		
Profesyonel Saygı Alt Boyutu	Evli	236	244,53	4,17	29742,0	0,942
	Bekâr	253	245,44	4,18		
Lider-Üye Etkileşimi Genel Boyutu	Evli	236	252,31	3,87	28129,0	0,269
	Bekâr	253	238,18	3,84		

\*0,05 için anlamlı farklılık

Bireysel açıdan bilgi paylaşımı, bireysel etkenler ve katkı alt boyutları medeni durum grupları arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir. Farkın kaynağı için ortalama değerlerine bakıldığında bireysel etkenler ve katkı alt boyutlarında farkın ortalama değeri en yüksek olan evli grubundan kaynaklandığı görülmektedirken, bireysel açıdan bilgi paylaşımı alt boyutunda farkın bekâr grubundan kaynaklandığı görülmektedir.

**Çizelge 4. Eğitim Durumu Değişkeni Açısından Kruskal Wallis Sınaması Sonuçları**

Boyut	Grup	N	Ortalama Sıra	Ortalama	Ki-kare değeri	P
Çalışanlar Arası Bilgi Paylaşımı Alt Boyutu	İlköğretim	45	204,36	4,00	19,759	0,003*
	Orta Öğretim	26	225,46	4,07		
	Lise	138	225,39	4,09		
	Ön Lisans	148	240,64	4,17		
	Lisans	78	291,99	4,37		



	Lisansüstü	31	285,90	4,35		
	Doktora	23	277,87	4,33		
Kurumsal Açıdan Bilgi Paylaşımı Alt Boyutu	İlköğretim	45	206,33	3,72	17,053	0,009*
	Orta Öğretim	26	271,85	4,03		
	Lise	138	243,55	3,86		
	Ön Lisans	148	230,29	3,79		
	Lisans	78	287,13	4,07		
	Lisansüstü	31	216,26	3,77		
	Doktora	23	289,54	4,12		
Bireysel Açıdan Bilgi Paylaşımı Alt Boyutu	İlköğretim	45	141,88	3,67	52,140	0,000*
	Orta Öğretim	26	172,17	3,93		
	Lise	138	237,74	4,09		
	Ön Lisans	148	255,24	4,23		
	Lisans	78	269,50	4,17		
	Lisansüstü	31	333,85	4,55		
	Doktora	23	303,91	4,47		
Bilgi Paylaşımı Genel Boyutu	İlköğretim	45	151,41	3,80	43,311	0,000*
	Orta Öğretim	26	200,71	3,99		
	Lise	138	232,39	4,06		
	Ön Lisans	148	247,50	4,15		
	Lisans	78	279,45	4,24		
	Lisansüstü	31	322,13	4,39		
	Doktora	23	316,98	4,38		
Bireysel Etkenler Alt Boyutu	İlköğretim	45	364,93	2,87	79,337	0,000*
	Orta Öğretim	26	316,75	2,57		
	Lise	138	283,25	2,49		
	Ön Lisans	148	207,44	2,10		
	Lisans	78	183,27	1,99		
	Lisansüstü	31	207,23	2,08		
	Doktora	23	201,67	2,06		
İşin Rutinlik Düzeyi Alt Boyutu	İlköğretim	45	341,79	2,99	36,436	0,000*
	Orta Öğretim	26	284,19	2,65		
	Lise	138	252,46	2,53		
	Ön Lisans	148	239,69	2,47		
	Lisans	78	195,93	2,24		
	Lisansüstü	31	217,16	2,35		
	Doktora	23	204,67	2,28		
Örgüt Yapısı Alt Boyutu	İlköğretim	45	251,21	2,66	23,658	0,001*
	Orta Öğretim	26	284,10	2,69		
	Lise	138	269,24	2,68		
	Ön Lisans	148	257,40	2,63		
	Lisans	78	200,74	2,32		
	Lisansüstü	31	194,92	2,40		
	Doktora	23	180,98	2,27		
Sektör Yapısı Alt Boyutu	İlköğretim	45	309,52	2,88	49,977	0,000*
	Orta Öğretim	26	272,94	2,55		
	Lise	138	270,47	2,57		
	Ön Lisans	148	248,43	2,48		
	Lisans	78	217,24	2,31		
	Lisansüstü	31	113,05	1,73		
	Doktora	23	184,26	2,11		
Örgütsel Körlük Genel Boyutu	İlköğretim	45	333,09	2,85	56,939	0,000*
	Orta Öğretim	26	301,52	2,62		
	Lise	138	272,08	2,57		
	Ön Lisans	148	241,31	2,42		
	Lisans	78	191,98	2,21		
	Lisansüstü	31	150,71	2,14		
	Doktora	23	176,93	2,18		

164		<b>SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA BİLGİ PAYLAŞIMI, LİDER ÜYE ETKİLEŞİMİ VE ÖRGÜTSEL KÖRLÜĞÜN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER AÇISINDAN İNCELENMESİ</b>
-----	---	---

Etki Alt Boyutu	İlköğretim	45	300,27	4,24	18,975	0,004*
	Orta Öğretim	26	161,27	3,42		
	Lise	138	247,24	3,98		
	Ön Lisans	148	234,10	3,84		
	Lisans	78	244,72	3,94		
	Lisansüstü	31	271,52	4,10		
Vefakârlık Alt Boyutu	İlköğretim	45	316,52	3,97	17,411	0,008*
	Orta Öğretim	26	200,27	3,23		
	Lise	138	241,43	3,57		
	Ön Lisans	148	227,17	3,43		
	Lisans	78	252,13	3,63		
	Lisansüstü	31	258,45	3,63		
Katkı Alt Boyutu	İlköğretim	45	303,42	4,06	11,288	0,080
	Orta Öğretim	26	254,46	3,86		
	Lise	138	244,19	3,75		
	Ön Lisans	148	241,15	3,68		
	Lisans	78	239,88	3,74		
	Lisansüstü	31	207,82	3,56		
Profesyonel Saygı Alt Boyutu	İlköğretim	45	204,36	4,00	19,759	0,003*
	Orta Öğretim	26	225,46	4,07		
	Lise	138	225,39	4,09		
	Ön Lisans	148	240,64	4,17		
	Lisans	78	291,99	4,37		
	Lisansüstü	31	285,90	4,35		
Lider-Üye Etkileşimi Genel Boyutu	İlköğretim	45	297,87	4,07	12,728	0,048*
	Orta Öğretim	26	189,50	3,65		
	Lise	138	236,64	3,85		
	Ön Lisans	148	234,78	3,78		
	Lisans	78	259,38	3,92		
	Lisansüstü	31	257,85	3,91		
	Doktora	23	254,09	3,89		

\*0,05 için anlamlı farklılık

Katkı alt boyutu eğitim durumu grupları arasında anlamlı bir farklılık göstermemektedirken diğer alt boyut ve boyutlarda anlamlı bir farklılık görülmektedir. Farkın kaynağı için ortalama değerlerine bakıldığında farkın çalışanlar arası bilgi paylaşımı ve profesyonel saygı alt boyutlarında ortalama değeri en yüksek olan lisans eğitim grubundan, kurumsal açıdan bilgi paylaşımı alt boyutunda farkın doktora eğitim grubundan, bireysel açıdan bilgi paylaşımı alt boyutu ile örgütsel bilgi paylaşımı genel boyutunda farkın lisansüstü eğitim grubundan, bireysel etkenler, işin rutinlik düzeyi, sektör yapısı, etki ve vefakârlık alt boyutları ile örgütsel körlük ve lider-üye etkileşimi genel boyutlarında farkın ilköğretim eğitim grubundan, örgüt yapısı alt boyutunda ise farkın ortaöğretim eğitim grubundan kaynaklandığı görülmektedir.

#### 4. Tartışma ve Sonuç

Sağlık çalışanlarında bilgi paylaşımı, lider üye etkileşimi ve örgütsel körlüğün demografik özellikler açısından incelenmesini amaçlayan çalışmamızda zincir hastanede çalışan farklı görevlerdeki 489 kişilik örnekleme sorulara cevap veren sağlık çalışanlarının %78,7'si kadın, %21,3'ü ise erkektir. Sağlık çalışanlarının %48,3'ü



evliken, %51,7'si bekârdır, %53,8'i 20-30 yaşlarında, %22,3'ü 31-40 yaşlarında, %19'u 41-50 yaşlarında, %3,7'si 51-60 yaşlarında ve %1,2'si ise 61 ve üzeri yaşlarındadır. Sağlık çalışanlarının %9,2'si ilköğretim, %5,3'ü orta öğretim, %28,2'si lise, %30,3'ü ön lisans, %16'sı lisans, %6,3'ü lisansüstü ve %4,7'si ise doktora eğitim durumuna sahiptir.

Çalışmamız sonuçlarında kadın ve erkekler ele alınan boyutlar açısından aynı bakış açısına sahiptir. Öneren, vd., (2016) "Bilgi paylaşımının, yenilikçi davranış ve örgütsel güven" etkisi üzerine yaptıkları araştırmada pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu sonucuna varmışlardır. Araştırmaya katılan erkeklerin örgütsel düzeyde bilgi paylaşımının daha yüksek, kadınların bireysel düzeyde bilgi paylaşımı davranışlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Bakar, vd., (2014) lider-üye etkileşiminde demografik özellikleri araştırdıkları çalışmada lider ve üyenin aynı cinsiyette olmasının daha yüksek kalitede lider-üye etkileşimi sağladığı tespit edilmiştir. Çalışmamız bu iki araştırmadan farklı sonuçlara ulaşmıştır. Bu durumun sektör farklılığından kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

Çalışma sonuçlarında bireysel açıdan bilgi paylaşımı alt boyutu ile örgütsel bilgi paylaşımı genel boyutunda farkın ortalama değeri en yüksek olan 51-60 yaş grubundan kaynaklandığı görülmektedirken, bireysel etkenler alt boyutu ile örgütsel körlük genel boyutunda ise farkın 41-50 yaş grubundan kaynaklandığı görülmektedir. Köseoğlu, vd., (2011) demografik göstergeler, ünvanı, pozisyona ve kurumdaki yönetim deneyimine göre bilgi paylaşımı tutumlarını hekimler üzerinde incelediği çalışmalarında bu özelliklerin bilgi paylaşımı tutumlarını genel olarak değiştirmedikleri sonucuna varmışlardır. Farklılıkların ise ünvanı olmayan, yönetici olmayan hekimlere ve genç yaşta hekimlere göre kısmi farklılık gösterdiği sonucuna varılmıştır. Yeniçeri ve Demirel, (2007) örgütsel bilgi paylaşımına yönelik bireysel ve örgütsel engelleri ortaya koymayı amaçladıkları çalışmada; örgütsel yönetim tarzının katı kuralları içermesinin bilgi paylaşımını engellediğini, yaş düzeylerinin ve örgütteki çalışma süresinde bireysel engeller arasında olduğunu ileri sürmüşlerdir. Ürek ve Uğurluoğlu, (2015) sağlık çalışanlarına yönelik lider-üye etkileşiminin alt boyutlarını araştırdığı çalışmada elde ettiği sonuçlar; profesyonel saygı ve etki boyutuna yüksek puan verildiği, sadakat ve katkı boyutunun ise düşük puan aldığı sonuçlara ulaşmışlardır. Örgüt üyelerinin lider-üye etkileşiminin derecesi ve boyutlarının kişisel özelliklerle karşılaştırılması sonucu 34 yaş ve altında olan üyelerin 35 yaş ve üzerindeki üyelerden daha yüksek düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bakar, vd., (2014) yaş farklılıklarında lider-üye etkileşim düzeyini etkilediği sonuçlarına ulaşılmıştır. Örgüt üyelerinin kendisinden yaş olarak daha büyük lider istediği çalışma sonuçlarına yansımıştır. Turgut, vd., (2015) araştırmalarına; yaş, eğitim, cinsiyet ve ırk faktörlerinin etkisine bakıldığında lider kendisinden daha küçük örgüt üyesi ile çalışmak istediği ve bu demografik farklılıkların lider-üye etkileşiminin düzeyini negatif olarak etkilediği sonuçlara yansımıştır.

Çalışmamızda medeni durum açısından sonuçlara bakıldığında; bireysel açıdan bilgi paylaşımı, bireysel etkenler ve katkı alt boyutları medeni durum grupları arasında anlamlı bir farklılık göstermektedir. Farkın kaynağı için ortalama değerlerine bakıldığında bireysel etkenler ve katkı alt boyutlarında farkın ortalama değeri en yüksek olan evli grubundan kaynaklandığı görülmektedirken, bireysel açıdan bilgi paylaşımı alt boyutunda farkın bekâr grubundan kaynaklandığı görülmektedir. Altındış ve Ağca, (2011) yaptıkları çalışmada sağlık çalışanlarının medeni durumlarına göre genel bilgi paylaşımının önündeki engeller ve yine bilgi paylaşımı boyutlarından bireysel ve örgütsel engeller konusunda anlamlı bir farklılık gösterdiğini tespit etmişlerdir. Bu farklılığın evli



olan sağlık çalışanlarından kaynaklandığı evli olan personelin daha fazla engel algıladığını iletmışlerdir.

Çalışmamızda; katkı alt boyutu eğitim durumu grupları arasında anlamlı bir farklılık göstermemekteyken diğer alt boyut ve boyutlarda anlamlı bir farklılık görülmektedir. Farkın kaynağı için ortalama değerlerine bakıldığında farkın çalışanlar arası bilgi paylaşımı ve profesyonel saygı alt boyutlarında ortalama değeri en yüksek olan lisans eğitim grubundan, kurumsal açıdan bilgi paylaşımı alt boyutunda farkın doktora eğitim grubundan, bireysel açıdan bilgi paylaşımı alt boyutu ile örgütsel bilgi paylaşımı genel boyutunda farkın lisansüstü eğitim grubundan, bireysel etkenler, işin rutinlik düzeyi, sektör yapısı, etki ve vefakârlık alt boyutları ile örgütsel körlük ve lider-üye etkileşimi genel boyutlarında farkın ilköğretim eğitim grubundan, örgüt yapısı alt boyutunda ise farkın ortaöğretim eğitim grubundan kaynaklandığı görülmektedir. Ürek ve Uğurluoğlu, (2015) eğitim seviyeleri ile karşılaştırıldığında ise ilköğretim ve lise mezunu olanların lisans ve üstü mezunlarında göre daha yüksek etkileşime sahip olduğu görülmüştür. Çöp, (2015) turizm sektöründe yönetici ve çalışanlar üzerinde yaptığı araştırmada, liderin eğitim düzeyi ne seviyede olursa olsun lider-üye etkileşiminde anlamlı farklılık oluşturmadığı fakat çalışanların eğitim düzeyi arttıkça lider-üye etkileşimlerinin ortalama olarak arttığı sonucuna ulaşmıştır.

Abili vd., (2011) örgütsel bilgi paylaşımını engelleyen faktörleri inceledikleri araştırmada demografik göstergelerin bilgi paylaşımına etkisi olmadığı, bürokratik kültür yapısının engel teşkil ettiği, güven ve bağlılık duygularının bilgi paylaşımını artırdığı sonucuna ulaşmışlardır.

Araştırmalar incelendiğinde tüm sektörlerde lider ve üye arasındaki ilişkinin önemi ortaya serilmektedir. Diğer sektörlerdeki örgütlere oranla sağlık sektöründe verilen hizmetin hayati ve karmaşık olması sebebi ile lider-üye etkileşimi daha fazla kritik öneme sahiptir. Yüksek lider-üye etkileşimi, gereken iletişimi sağlaması sebebi ile sağlık hizmeti verilirken oluşacak çatışmaları ve problemleri önleyecektir. Böylece kaliteli sağlık hizmeti sunulacak hizmet alan hasta/hasta yakınının sağlık durumunu olumsuz etkilemeyecektir. Lider-üye etkileşiminin hangi alt boyutlardan etkilediğinin bilinmesi ve etkileşim düzeyinin hangi özelliklere bağlı olduğunun saptanması sağlık sektörü açısından oldukça önemli bir kaynak oluşturacaktır (Ürek ve Uğurluoğlu, 2015:27).

#### KAYNAKÇA

- ABİLİ, D., THANİ, F., MOKHTARIAN, F., & RASHİDİ, M. (2011). The Role Of Effective Factors On Organizational Knowledge Sharing. *International Conference On Education And Educational Psychology (Icepsy 2011)* (S. 1701-1726). Iran: Procedia - Social And Behavioral Sciences 29.
- ALTINDİŞ, S., & AĞCA, V. (2011). Örgütsel Bilgi Paylaşımını Engelleyen Faktörler: Sağlık Sektöründe Bir Görgül Araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 26, 45-61.
- BAKAR, H., JIAN, G., & FAIRHURST, G. (2014). Where Do I Stand? The Interaction Of Leader–Member Exchange And Performance Ratings. *Asian Business & Management* Vol. 13, 2,, 143–170.



- TDK ,[www.tdk.gov.tr/](http://www.tdk.gov.tr/) E:10.12.2021
- BAŞ, D., KESKİN, D., & MERT, D. (2010). Lider Üye Etkileşimi (Lüe) Modeli Ve Ölçme Aracının Türkçe’de Geçerlik Ve Güvenilirlik Analizi. *Ege Akademik Bakış / Ege Academic Review* 10(3), 1013-1039.
- CATİNO, M. (2013). *Organizational Myopia: Problems Of Rationality And Foresight İn Organizations*. Cambridge University Press. <https://Eds.S.Ebscohost.Com/Eds/Ebookviewer/Ebook?Sid=9ed4fd54-5f88-4960-B64f512a7f47690a%40redis&Vid=1&Rid=17&Format=Eb./> E: 29.10.2021
- CERİT, Y. (2012). Lider Üye Etkileşimi İle Öğretmenlerin Performansları Arasındaki İlişki. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi Cilt: 15 - Sayı: 28*, 33-46.
- ÇİNTAY, Ö. (2018). *Algılanan İçsellik Statüsü Ve Örgütsel Sessizlik İlişkisinde Lider-Üye Etkileşiminin Koşulsal Etkisi*. Gümüşhane: Gümüşhane Üniversitesi. Yüksek Lisans Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı.
- ÇÖP, S. (2015). *Lider-Üye Etkileşim Algısı İle Örgütsel Sessizlik Davranış Algısı Arasında Öz Denetim Kişilik Özelliğinin Aracılık Rolü: Otel İşletmeleri Üzerine Bir Araştırma*. Doktora Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Eğitimi Ana Bilim Dalı.
- DEMİREL, Y., & SEÇKİN, Ö. (2008). Bilgi Ve Bilgi Paylaşımının Yenilikçilik Üzerine Etkileri. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt 17, Sayı 1*, 189-202.
- DERİN, Ö. (2019). *İşletmelerde Bilgi Paylaşımı Yenilikçi İş Davranışı Ve Etik İklim İlişkisi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı İşletme Yüksek Lisans Programı.
- DÜGER, Y. (2021). The Effect Of Transformational Leadership And Leader-Member Exchange On Knowledge Sharing Process: A Practice From Turkey. *The Journal Of International Scientific Research* 6(3), 232-249.
- ERDOĞAN, S. (2014). *Lider Ve Astların Duygusal Zeka Faktörleri İle Lider Üye Etkileşimi Arasındaki İlişkilere Yönelik Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı Örgütsel Davranış Bilim Dalı.
- ESER, G., & ENSARİ, M. (2016). Yöneticinin Bilgi Paylaşım Davranışının, Çalışanların Bilgi Paylaşımı Sonucu Değersiz Olma Kaygısı Üzerindeki Etkisi Ve Algılanan Örgütsel Desteğin Aracı Rolü Üzerine Bir Araştırma. *Journal Of Business Research-Türk İşletme Araştırmaları Dergisi* 8/2, 134-151.
- GÜLTEKİN, G. (2019). *Yükseköğretimde Örgütsel Körlük Ve Örgütsel Sürdürülebilirlik Arasındaki İlişkide Örgütsel Dayanıklılığın Aracı Rolü*. Doktora Tezi. Bolu: Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Eğitim Yönetimi Ve Denetimi Bilim Dalı .
- HAO, Q., SHİ, Y., & YANG, W. (2019). How Leader-Member Exchange Affects Knowledge Sharing Behavior: Understanding The Effects Of Commitment And Employee Characteristics. *Frontiers İn Psychology* 10:2768 Doi: 10.3389/Fpsyg.2019.02768.





- HATUNOĞLU, M., & YEŞİL, S. (2020). Bilgi Paylaşımını Etkileyen Faktörlerin Bilgi Paylaşımı Üzerine Etkisi: Bir Alan Araştırması. *Opus,Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi-International Journal Of Society Researches*.Sayı;27 Cilt;16, 424-464.
- HATUNOĞLU, M. (2018). *Bilgi Paylaşımı: Etkileyen Faktörler Üzerine Bir Alan Araştırması*. Yüksek Lisans Tezi.Kahramanmaraş: Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı.
- HUNT, T. (2014). Leader-Member Exchange Relationships İn Health Information Management. *Perspectives İn Health Information Management*, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3995491/> E: 22.11.2021
- HÜNDÜR, Ü. (2019). *Örgüt İkliminin Örgütsel Özdeşleşmeye Etkisinde Lider-Üye Etkileşiminin Aracılık Rolü Üzerine Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı İşletme Yönetimi Ve Organizasyon Bilim Dalı.
- JOHNSON, J. (2005). *Separating Policy Hopes From Policy Realities: An Examination Of The Inner Workings Of Welfare-To-Work Training Programs And Their Impact On The Inner Workings Of Welfare-To-Work Training Programs And Their Impact On*. Philadelphia: Temple University.
- KÖSEOĞLU, M., GİDER, Ö., & OCAK, S. (2011). Bilgi Paylaşımı Tutumunu Etkileyen Faktörler Nelerdir? Bir Kamu Hastanesi Örneği. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İibf Dergisi*, 6(1), 215-243.
- LOİ, R., NGO, H.-Y., ZHANG, L., & LAU, V. (2011). The interaction between leader–member exchange and perceived job security in predicting employee altruism and work performance. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 84, 669–685.
- ÖNEREN, M., ÇİFTÇİ, G., & HARMAN, A. (2016). Bilgi Paylaşımının Yenilikçi Davranışa Ve Örgütsel Güvene Etkisi Üzerine Bir Araştırma. *Akademik Bakış Dergisi Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi* S.58, 127-157.
- ÖZGÜL, B., & MENGİ, D. (2018). İşletme Körlüğü Ve Çözüm Önerisi Olarak Güvenilir Danışman "İç Denetim". *Muhasebe Ve Denetime Bakış (Accounting & Auditing Review)*, 18(54), 125-138.
- ÖZLER, H., ERGUN ÖZLER, D., & EREN GÜMÜŞTEKİN, G. (2006). Örgütlerde Etkileşim Mekanizmaları Kapsamında Bilgi Paylaşımı Ve Ödüllendirme İlişkisi. *Gazi Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 8/2, 137-151.
- SAEED, B., AFSAR, B., CHEEMA, S., & JAVED, F. (2018). Leader-member exchange and innovative work behavior: The role of creative process engagement, core self-evaluation, and domain knowledge. *European Journal of Innovation Management*, <https://doi.org/10.1108/EJIM-11-2017-0158>.
- SERRAT, O. (2017, May). *Bridging Organizational Silos ;Washington,Dc: Asian Development Bank*. Researchgate:[https://www.researchgate.net/publication/318015887\\_Bridging\\_Organizational\\_Silos/Citations](https://www.researchgate.net/publication/318015887_Bridging_Organizational_Silos/Citations)E: 28.04.2021



- SEYMEN, O., KILIÇ, T., & KİNTER, O. (2016). Örgütsel Körlüğün (Örgüt Miyopisi) Ayrıntılı Kavramsal Analizi Ve Ölçümü: Geliştirilen Bir Ölçek Yardımıyla Değerlendirme . *Eurasian Academy Of Sciences Social Sciencesjournal Volume:51*, 212-222.
- STİNGLHAMBER, F., CAESENS, G., CHALMAGNE, B., & DEMOULİN, S. (2021). Leaderremember Exchange And Organizational Dehumanization: The Role Of Supervisor's Organizational Embodiment. *European Management Journal* 39. <https://doi.org/10.1016/j.emj.2021.01.006>, 745-754.
- SÜRÜCÜ, D. (2021). Lider Üye Etkileşimi: Literatür Taraması. *Uluslararası Yönetim İktisat Ve İşletme Dergisi*, Cilt 17, Sayı 1, 257-277.
- ŞİRİN, E. (2012). *Kişilik, Lider-Üye Etkileşimi Ve Çalışan Sonuçları*. Yüksek Lisans Tezi. Gebze: Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- TURGUT, H., TOKMAK, İ., & ATEŞ, M. (2015). Lider-Üye Etkileşiminin İşgören Performansına Etkisinde Çalışanların Örgütsel Adalet Algılarının Rolü. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi Dergisi*, <http://dx.doi.org/10.>
- UYAN, U. (2021). *An Integrative Model Towards Knowledge Sharing Practices In Healthcare Organizations*. Adana: Çukurova University Social Science Institute Department Of Business Administration. Phd Dissertation.
- ÜREK, D., & UĞURLUOĞLU, Ö. (2015). Sağlık Çalışanlarının Lider-Üye Etkileşim Düzeylerinin Çeşitli Özellikler Açısından Değerlendirilmesi. *Sosyoekonomi*, Vol. 23(25), 7-30.
- WALES, T. (2013). Organizational Sustainability: What Is It, And Why Does It Matter? *Review Of Enterprise And Management Studies* Vol. 1, No.1, 38-49.
- YAVUZ., F. (2020). *Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Miyopi Ve Tükenmişlik Sendromu İlişkisi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans Programı.
- YENİÇERİ, Ö., & DEMİREL, Y. (2007). Örgüt İçi Bilgi Paylaşımına Yönelik Bireysel Ve Örgütsel Engeller Üzerine Bir Araştırma. *Selçuk Üniversitesi Karaman İ.İ.B.F. Dergisi* Sayı 12 Yıl 9, 221-234.
- YU, D. and LIANG, J.; (2004), "A New Model For Examining the Leader-Member Exchange (LMX) Theory", *Human Resource Development International*, 7(2), pp.251-264.