

T.C.

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ YILDIRMAYA MARUZ
KALMALARINDA HASTANE ETİK İKLİMİ İLE SOSYO-
DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNİN ROLÜ:
BOLU İLİ HASTANELERİNDE BİR ARAŞTIRMA

Tuğba DÜNDAR

Sağlık Kurumları Yönetimi Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
Doç. Dr. Bayram ŞAHİN

ANKARA

2010

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne;

Bu çalışma jürimiz tarafından Sağlık Kurumları Yönetimi Programında Yüksek Lisans Tezi olarak oy birliği ile kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı: Prof. Dr. Mehtap TATAR
Hacettepe Üniversitesi

Danışman: Doç. Dr. Bayram ŞAHİN
Hacettepe Üniversitesi

Üye: Prof. Dr. Yusuf ÇELİK
Hacettepe Üniversitesi

Üye: Yrd. Doç. Dr. Ersen ALOĞLU
Hacettepe Üniversitesi

Üye: Yrd. Doç. Dr. Yasemin AKBULUT
Ankara Üniversitesi

ONAY:

Bu tez, Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu kararınca kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Hakan S. ORER
Enstitü Müdürü

TEŞEKKÜR

Tezimi hazırladığım süre içerisinde bilgisi ile yol gösteren, desteğini ve sabrını hiç esirgemeyen tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Bayram ŞAHİN'e,

Her ihtiyacım olduğunda yanımda bulunan can dostlarım Ayşen TAŞÇI ve Sedef DERTLİ'ye,

Gereken her an teknik desteğini sunmaktan hiç çekinmeyen sevgili arkadaşlarım Hülya ve Bülent ALA'ya,

Uzakta olsa da yanımda olduğunu hissettiren canım anneme,

Varlığıyla beni cesaretlendiren ve desteğini hiçbir zaman esirgemeyen eşime,

Çalışmak için ondan ayrı geçirdiğim zamanlarda bile beni anlayan ve sıcacık sevgisiyle beni rahatlatan canım oğlum Ayaz'a,

Sonsuz teşekkürler...

ÖZET

Dündar, T., “Sağlık Çalışanlarının Yıldırmaya Maruz Kalmalarında Hastane Etik İklimi İle Sosyo-Demografik Özelliklerinin Rolü: Bolu İli Hastanelerinde Bir Uygulama”. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Kurumları Yönetimi Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2010.

Yıldırma, genelde bir kişiye karşı bir ya da daha fazla kişi tarafından sistematik olarak yürütülen, kişiyi sindirmeye yönelik, ahlaki olmayan davranış biçimidir. Kişiyi iş yaşamından dışlamak amacıyla kasıtlı olarak yapılır. Yıldırma gibi etik dışı davranışlar iş yaşamının kaçınılmaz gerçekleridir. Örgütlerdeki etik davranışların açıklayıcısı ve öngörücüsü olarak etik iklim kavramından bahsedilmektedir. Etik iklimi ile yıldırma arasındaki ilişkinin açıklanması yıldırmanın azaltılmasını sağlayabilmektedir. Hastanelerde yaşanan yıldırma olayları hem hizmetin kalitesini etkilemekte hem de sağlık çalışanlarının mutsuz ortamlarda çalışmalarına neden olmaktadır. Yıldırma gibi durumların önemli bir hizmet sektörü olan sağlık alanında azaltılması hasta ve çalışan memnuniyetini bir arada sağlamakta ve hastanelerden beklenen hizmet üst seviyede sağlanabilmektedir.

Bu çalışmanın amacı, sağlık alanında hizmet sunan kişilerin çalıştıkları hastanelerin etik iklimine ilişkin değerlendirmelerini ve yıldırmaya maruz kalma düzeylerini tespit etmek, ayrıca yıldırmaya maruz kalma düzeyleri ve çalıştıkları hastanelerin etik iklimine ilişkin değerlendirmelerinin sahip oldukları çeşitli demografik ve sosyo-ekonomik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığını ve yıldırmaya maruz kalma düzeyleri ile etik iklimle ilgili değerlendirmeleri arasında bir ilişki olup olmadığını ortaya koymaktır. Araştırma sonunda sağlık çalışanlarının yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, kişilik özelliklerinin yıldırmaya maruz kalmaları ve hastane etik iklimine yönelik değerlendirmelerini etkilediği, hastanelerde en çok egoist iklim türünün, en az yardımseverlik iklim türünün hakim olduğu görülmekte olup yıldırma ile hastane etik iklimi arasında zayıf bir ilişki olduğu ortaya konmuştur.

Anahtar Kelimeler: hastane, sağlık çalışanları, yıldırma, etik iklim

ABSTRACT

Dundar, T.. “The effects of hospital ethical climates and socio-demographic factors in health personnel's exposure to mobbing behaviours: An application to the hospitals in the city of Bolu”, Hacettepe University Health Sciences Institute Master Thesis in Institutions Administration, Ankara, 2010

Mobbing is hostile and unethical behaviour, which is directed in a systematic way by one or a few individuals mainly towards one individual who, due to mobbing, is pushed into a helpless and defenceless position. It is done on purpose to exclude the victim from the work environment. Unethical behaviours like mobbing are the inevitable facts of work life. The ethical climate of an organization is the shared set of understandings about what is correct behaviour. The clarification of the relationship between mobbing and ethical climate of an organization can reduce the mobbing activities. Mobbing in hospitals not only diminishes the quality of service but also causes the health personnel to work in unpleasant environments. The reduction of mobbing activities in healthcare yields patient and health personnel satisfaction at the same time and ensures that the hospitals can provide the high quality services which are expected from them.

The aim of this study is to determine the perceptions of the health personnel of the ethical climate of their organization and the level of their exposure to mobbing behaviours, as well as to determine whether these perceptions and exposure to mobbing behaviours vary according to demographic and socio-economic factors, and whether there is any correlation between the level of exposure to mobbing and their perceptions of the ethical climate. This study shows that factors such as health personnel's age, marital status, education and personality affect their level of exposure to mobbing behaviours and their perceptions of the hospital ethical climate. It also shows that the egoistic climate is the most dominant and the benevolent climate is the least dominant ethical climates in hospitals, and also there is a weak link between the mobbing behaviour and the hospital ethical climate.

Keywords; hospital, ethical climate, mobbing, health personel

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ONAY SAYFASI	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET	v
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	x
ŞEKİLLER DİZİNİ	xi
TABLolar DİZİNİ	xii
1.GİRİŞ	1
2. ÖRGÜTLERDE YILDIRMA	4
2.1. Yıldırmanın Tanımı	5
2.2. Yıldırmanın Tarihçesi	8
2.3. Yıldırmanın Oluşumu	10
2.3.1. Yıldırmanın Özellikleri	10
2.3.2. Yıldırmanın Tipolojisi	12
2.3.2.1. Heinz Leymann'ın Yıldırma Tipolojisi	13
2.3.2.2. Zapf'ın Yıldırma Sınıflandırması	16
2.3.2.3. Rayner ve Hoel'in Yıldırma Sınıflaması	16
2.3.3. Yıldırma Sürecinin Aşamaları	17
2.4. Yıldırmanın Nedenleri	19
2.4.1. Yıldırma Yapan Kişiden Kaynaklanan Nedenler	20
2.4.2. Yıldırmaya Maruz Kalan Kişiden Kaynaklanan Nedenler	21
2.4.3. Örgütten Kaynaklanan Nedenler	22
2.5. Yıldırmanın Etkileri	24
2.5.1. Yıldırmaya Maruz Kalan Kişi Üzerine Etkileri	24
2.5.2. Yıldırmanın Örgüt Üzerine Etkileri	26
2.6. Yıldırmayla Başa Çıkma Yolları	28
2.6.1. Yıldırmayla Bireysel Açıdan Başa Çıkma Yolları	29
2.6.2. Yıldırmayla Örgütsel Açıdan Başa Çıkma Yolları	31
2.7. Yıldırmanın Hukuktaki Yeri	35

2.8. Yıldırma ile İlgili Çalışmalar ve Sağlık Sektöründe Yıldırma	40
3. ETİK İKLİM KAVRAMI	48
3.1. Etik İklimin Tanımı ve Önemi	49
3.2. Etik İklim ve İş Etiği	52
3.3. Etik İklim, Örgüt Kültürü ve Örgüt İklimi	54
3.4. Etik İklim Boyutları	55
3.4.1. Analiz Düzeyi Boyutu	57
3.4.2. Etik Ölçütler Boyutu	57
3.5. Etik İklimin Belirleyicileri	60
3.6. Sağlık Sektöründe Etik İklim	64
3.7. Etik İklim İle İlgili Çalışmalar	67
4. GEREÇ VE YÖNTEM	73
4.1. Araştırmanın Amacı	73
4.2. Problem Cümlesi	73
4.3. Araştırmanın Hipotezleri	74
4.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi	76
4.5. Araştırmanın Yöntemi	77
4.6. Araştırmanın Sınırlılıkları	78
4.7. Veri Toplama Aracı	78
4.8. Puanlama	81
4.9. Verilerin Analizi	81
5. BULGULAR	83
5.1. Katılımcıların Tanımlayıcı Özellikleri	83
5.2. Katılımcıların Yıldırma Davranışlarına Maruz Kalma Durumları	86
5.2.1. Katılımcıların Bireysel Özelliklerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri	86
5.2.2. Katılımcıların Mesleki Özelliklerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri	106
5.3. Yıldırma Uygulayan Kişilerin Özellikleri	152
5.4. Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Hastanelerin Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri	159
5.4.1. Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Hastanelerin Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri ile Bireysel Özelliklerinin İlişkisi	159

5.4.2. Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Hastanelerin Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri ile Mesleki Özelliklerinin İlişkisi	183
5.5. Sağlık Çalışanlarının Yıldırma Maruz Kalma Durumları ile Çalıştıkları Hastanelerin Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri	223
6. TARTIŞMA	225
6.1. Yıldırma Davranışları ile İlgili Değerlendirmeler	225
6.2. Yıldırma Uygulayan Kişilerin Özellikleri	232
6.3. Katılımcıların Etik İklim İlişkin Değerlendirmeleri	234
6.4. Yıldırma ile Etik İklim İlişkisi	238
7. SONUÇ VE ÖNERİLER	240
KAYNAKLAR	247
EKLER	
EK 1. ANKET FORMU	258
EK 2. YAZILI İZİNLER	263

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
ILO	International Labour Organization (Uluslararası İş Örgütü)
AB	Avrupa Birliği
MK	Medeni Kanun
ICN	International Council of Nursing (Uluslararası Hemşirelik Konseyi)
WHO	World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
NHS	National Health Service (Ulusal Sağlık Servisi)
ISO	International Organization for Standards (Uluslararası Standartlar Örgütü)
SA 8000	Social Accountability (Sosyal Cevapverebilirlik)
ECQ	Ethical Climate Questionnaire (Etik İklim Ölçeği)
TÜGİAD	Türkiye Genç İş Adamları Derneği
TÜSİAD	Türkiye İş Adamları ve Sanayicileri Derneği
TEDMER	Türkiye Etik Değerlendirme Merkezi
HECS	Hospital Ethical Climate Survey (Hastane Etik İklim Ölçeği)
LIPT	Leymann Inventory of Psychological Terrorization (Leymann Psikolojik Terör Ölçeği)
JCAHO	Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (Sağlık Örgütleri Akreditasyon Komitesi)
ACPE	American College of Physician Executives (Amerikan Hekim Yöneticileri Birliği)
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development (Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü)
AİBÜ	Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Ort.	Ortalama
S.S.	Standart Sapma

ŞEKİLLER DİZİNİ

3.1 Etik İkilemlerin Unsurları

Sayfa
63

TABLOLAR DİZİNİ

	Sayfa
2.1 Yıldırma ile İlgili Farklı Kavramlar ve Açıklamaları	7
2.2 Türkiye’de Mobbing Yerine Kullanılan Kavramlar	8
3.1 Teorik Etik İklim Türleri	56
3.2 Sık Rastlanan Etik İklim Türleri	59
4.1 Araştırma Evreni ve Katılımcı Sayısı	77
4.2 Araştırma Ölçeğinin Güvenilirlik Düzeyine İlişkin Bulgular	80
5.1 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Kişisel Özellikleri	84
5.2 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mesleki Özellikleri	85
5.3 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri	87
5.4 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri	90
5.5 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Cinsiyetlerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri	93
5.6 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumlarına Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri	95
5.7 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri	97
5.8 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları	100
5.9 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Kişilik Özelliklerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri	103
5.10 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Kişilik Özelliklerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları	106
5.11 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Hizmet Sundukları Hastanelere Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri	107
5.12 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Kurumlarının Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları	110

5.13 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri	115
5.14 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları	118
5.15 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Toplam Çalışma Sürelerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri	126
5.16 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalışma Sürelerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları	129
5.17 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Bölüme Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri	133
5.18 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Servislere Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları	136
5.19 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Vardiyalarına Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri	143
5.20 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Vardiyalarına Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları	146
5.21 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Haftalık Çalışma Sürelerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri	149
5.22 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Haftalık Çalışma Sürelerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları	151
5.23 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Yıldırma Davranışlarını Kimden Gördüklerine İlişkin Değerlendirmeleri	153
5.24 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre Yıldırma Davranışlarını Kimden Gördüklerine İlişkin Değerlendirmeleri	153
5.25 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumlarına Göre Yıldırma Davranışlarını Kimden Gördüklerine İlişkin Değerlendirmeleri	154
5.26 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına	154

Göre Yıldırma Davranışlarını Kimden Gördüklerine İlişkin Değerlendirmeleri	
5.27 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Kişilik Özelliklerine	155
Göre Yıldırma Davranışlarını Kimden Gördüklerine İlişkin Değerlendirmeleri	
5.28 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Hizmet Sundukları Hastanelere Göre Yıldırma Davranışlarını Kimden Gördüklerine İlişkin Değerlendirmeleri	155
5.29 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre Yıldırma Davranışlarını Kimden Gördüklerine İlişkin Değerlendirmeleri	156
5.30 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalışma Sürelerine Göre Yıldırma Davranışlarını Kimden Gördüklerine İlişkin Değerlendirmeleri	157
5.31 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Bölüme Göre Yıldırma Davranışlarını Kimden Gördüklerine İlişkin Değerlendirmeleri	157
5.32 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Vardiyalarına Göre Yıldırma Davranışlarını Kimden Gördüklerine İlişkin Değerlendirmeleri	158
5.33 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Haftalık Çalışma Sürelerine Göre Yıldırma Davranışlarını Kimden Gördüklerine İlişkin Değerlendirmeleri	158
5.34 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Hastanelerinin Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri	160
5.35 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri	163
5.36 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Cinsiyetlerine Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri	166
5.37 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumlarına Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri	169
5.38 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri	171
5.39 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmelerinin Post hoc Analizi	176

Bulguları	
5.40 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Kişilik Özelliklerine Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri	179
5.41 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Kişilik Özelliklerine Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları	182
5.42 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Hastanelere Göre Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri	184
5.43 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Hastanelere Göre Hastane Etik İklimini Değerlendirmelerinin Post hoc Analizi Bulguları	187
5.44 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri	194
5.45 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları	197
5.46 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalışma Sürelerine Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri	202
5.47 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalışma Sürelerine Göre Hastane Etik İklimini Değerlendirmelerine Yönelik Post Hoc Analizi Bulguları	205
5.48 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Bölüme Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri	209
5.49 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Bölüme Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmelerinin Post hoc Analizi Bulguları	211
5.50 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Vardiyaya Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri	213
5.51 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Vardiyaya Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları	216
5.52 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Haftalık Çalışma Sürelerine Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri	220
5.53 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Haftalık Çalışma	222

Sürelerine Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmelerinin
Post Hoc Analizi Bulguları

5.54 Yıldırma İle Etik İklim Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi	223
---	-----

1. GİRİŞ

Sürekli değişen ve gelişen dünyadan kendisine düşen payı alan örgütler, çağın gerisinde kalmamak ve varlığını sürdürmek için yeni yollar arar olmuşlardır. Bu noktada ilerleme kaydedilen konulardan birisi de işgörene verilen değer ve önemdir. Özellikle işgörenin önemini kavrayan yöneticiler, onların işyerinde mutlu ve huzurlu bir ortamda çalışmalarının, içlerindeki potansiyeli daha iyi ortaya çıkaracağının ve daha üretken olacağının farkına varmışlardır.

Çağın hastalığı olarak tanımlanan ve çalışma ortamında sıklıkla rastlanan stres, işgörenlerin motivasyonlarını ve performanslarını azaltmakta böylece de örgütlerin verimliliği zarar görmekte ve maliyetleri artmaktadır. Bedensel ve ruhsal sağlık sorunları ile ilgili artan maliyetler, hasta olan işgörenlerin işe gelememeleri, rapor alma sayısındaki artış gibi ekstra durumlar örgütün işleyişine ve düzenine de zarar vermektedir. İşyeri stresinin son yıllardaki sebeplerinden birisi de yıldırma (mobbing). Yıldırmanın olduğu yerde işgörenleri motive eden, güven sağlayan, örgütsel bağlanmaya ve iş tatminine katkı sağlayıcı tüm faktörler ortadan kalkarak yerini tatminsizlik, örgütsel çatışma, işgören devir hızında artma, verimsizlik ve etkinsizliğe bırakmaktadır (Eser, 2007; Tutar, 2004). Bu çalışmada mobbing terimi yerine Türkçe karşılığı olarak diğer kavramlara göre daha yaygın kullanılan “yıldırma” teriminin kullanılması tercih edilmiştir.

Yıldırma; genellikle bir kişiye karşı bir ya da daha fazla kişi tarafından sistematik olarak yürütülen, kişiyi sindirmeye yönelik, ahlaki olmayan davranış biçimi olup bireyi iş yaşamından dışlamak için kasıtlı olarak yapılır (Leymann, 1996). Hedef seçilen kişiye karşı uygulanan ısrarcı, aşağılayıcı, haksız suçlamalar, küçük düşürücü davranışlarla karakterize edilir (Gökçe, 2008).

Yıldırma kavramını ilk olarak 1960’lı yıllarda hayvan davranışlarını inceleyen Konrad Lorenz kullanmıştır. 1980’li yıllarda İsveçli psikolog Heinz Leymann işyerinde çalışanların birbirlerini rahatsız, huzursuz ve taciz etmeleri, kötü muamele göstermeleri, kısaca birbirlerine psikolojik şiddet uygulamaları için bu terimi kullanmayı tercih etmiş ve böylece yıldırma terimi iş yaşamına girmiştir (Leymann, 1996).

Yıldırmanın işyerlerinde tanımlanmasından ve Leymann'ın 1986'da ilk kitabının yayınlanmasından sonra birçok ülkede bu konuda çalışmalar başlamış ve ilk araştırma İsveç'te yapılmış olmak üzere daha sonra zaman içerisinde Norveç, Finlandiya, Almanya, Avusturya, Hollanda ve Fransa gibi ülkelerde de çeşitli araştırmalar yapılmıştır (Heugten, 2009; Yavuz, 2007).

Birçok alanda olduğu gibi sağlık sektöründe de yıldırmının görülmesi konusunda yapılmış bir takım araştırmalar bulunmaktadır (Causon, 2007; Dilman, 2007; Öztürk ve diğ., 2008). Bu araştırmalar dikkate alındığında hastanelerdeki yoğun ve stresli iş ortamının, zor çalışma şartlarının, uzun mesai saatlerinin, yetersiz ücret ve görevde yükselme sırasında yapılan adaletsizliklerin yıldırmayı tetikleyen etkenler olduğu görülmektedir.

Dünyanın belli başlı dillerinde yıldırmının yerleşik İngilizce karşılığı olan mobbing terimi, anlam olarak birebir karşılığının bulunmasındaki zorluklar ve bu konu ile ilgilenen bilim adamlarının kavram karmaşasına meydan vermek istememeleri nedeni ile çeviri yapılmaksızın aynen kullanılmaktadır. Böylece mobbing terimi, tıp dünyasında incelenen bir hastalık gibi literatüre girmiş ve birçok ülke tarafından aynı şekilde hiç değiştirilmeksizin kabul edilmiştir (Çobanoğlu, 2005). Mobbing “iş yerinde yıldıрма ve psikolojik şiddet, duygusal taciz, zorbalık” gibi birçok terimin yerine kullanılmakta ve tam karşılığı konusunda henüz bir uzlaşma ve netlik bulunmamaktadır (Tutar, 2004).

Ahlak dışı bir davranış biçimi olan yıldıрма konusu ele alındığında örgüt ikliminin bir parçası olan etik iklimden de bahsetmek gereklidir. Etik iklim; ahlaki tutum ve davranışlarla ilgili olan örgütsel değerler, bu değerlere ilişkin algılar, uygulama ve işlemleri, etik kurallara ilişkin bireylerin genel algısını belirtmektedir (Perry ve Mankin, 2004). İşgörenlere, problemleri değerlendirip alternatifleri göz önünde bulundurma konusunda yardım eden etik iklim, kabul edilebilir olan ve olmayan davranışlar konusunda da yol göstermektedir (Barnett ve Schubert, 2002).

Etik iklimi geliştirmek için kullanılan etik ilkeler (kodlar) işgörenlerin davranışlarına rehberlik eden temel değerlerin ifade edildiği yazılı belgelerdir. Bu belgeler

sonucu işgörenlerde görülen etik davranış, çatışmaları azaltacak, sorumluluk bilincini artıracak ve toplumun örgüte bakış açısını olumlu yönde değiştirecektir (Elçi, 2005).

1980’li yıllarda ABD’deki tüm büyük örgütlerde etik ilkeler, etik komiteleri, etik hizmet içi eğitim ve danışma birimleri kurulmuştur. 1990’lı yılların başında Almanya, Fransa ve İngiltere’de etik kodları olan işletme sayısının toplam şirket sayısının %40’ı kadar olduğu tahmin edilmektedir (Yalçın, 2003).

Yöneticilerin etik iklime verdikleri önemin artması işgörenlerin daha huzurlu ve mutlu bir ortamda çalışmalarına yardımcı olmaktadır. Huzurlu bir iş ortamında yıldırmanın oluşumunun da azalması beklenen bir sonuçtur. Konu ile ilgili literatürde yıldırmanın motivasyon, örgüt iklimi ve örgüt kültürü gibi konularla ilişkisi araştırılmış olup etik iklimle ilişkisinin de incelenmesi gerekmektedir.

Sağlık sektörü gibi emek yoğun bir hizmet dalında farklı meslek gruplarından işgörenlerin bir arada bulunması, 24 saat kesintisiz hizmet verilmesi, nöbet usulü çalışılması ve mesai saatlerinin uzun olması vb. nedenler işgörenler için birer stres kaynağı olabilmektedir. Etik dışı bir davranış olan yıldırmanın sağlık alanında yaşanıp yaşanmadığının belirlenmesi ve gerekli düzenlemelerin yapılması oldukça önemlidir. İnsan sağlığına hizmet veren bir sektörde var olan/olabilecek yıldırma gibi sorunların en aza indirilmesi sunulan hizmetin kalitesinin artırılmasında ve hizmet hatalarının azaltılmasında yardımcı olabilmektedir.

Türkiye’de yıldırma konusunda yapılan birkaç araştırmaya bakılacak olunursa; İstanbul’daki özel hastanelerde çalışan 253 hemşire üzerinde Dilman (2007) tarafından yapılan bir çalışmada hemşirelerin %70’inin yıldırmaya maruz kaldığı belirtilmiştir. Aksoy (2008) ise 412 sağlık çalışanı ile yaptığı çalışmada yıldırma davranışının motivasyon ve verimliliği %39,6 düşürdüğünü ifade etmiştir. Yavuz’un (2007) Isparta’da 189 sağlık çalışanı ile yaptığı çalışmada ise katılımcıların %41,2 oranında bağlı oldukları yönetici tarafından yıldırmaya maruz kaldıkları dile getirilmiştir.

Etik iklimin sağlık sektöründeki önemi ile ilgili olarak ise ülkemizde araştırma yetersizliği bulunmakla birlikte Bahçecik ve Öztürk'ün (2003) 394 hemşireyi örnekleme dahil ederek yaptıkları ve hemşirelerin görev yaptıkları bölümler arasında etik iklimi algılamaları açısından anlamlı fark buldukları araştırmaları bu konudaki önemli çalışmalardan biridir.

Etik iklimin sağlık sektöründeki öneminin araştırılmasının yetersizliğinin yanı sıra yıldırma ve etik iklimin arasında bir ilişkinin olup olmadığının belirlenmesi önemlidir. Etiğe aykırı bir kavram olan yıldırma, kurumun etik ikliminin yetersizlikleri nedeniyle de ortaya çıkabiliyorsa bunların düzeltilmesi yıldırmanın azaltılmasını sağlayabilir. Ayrıca bir kurumda yıldırmanın yaşanması o kurumun etik ilkelerine olan inancı da negatif yönde etkileyebilmekte ve olumsuz bir etik iklim ortamına zemin hazırlamaktadır. Bu nedenle yıldırma ve etik iklim kavramları arasındaki ilişkinin ortaya konması hem yıldırmanın azaltılmasında hem de etik iklimin doğru bir şekilde algılanması açısından önemlidir.

Bu çalışma Bolu ilinde bulunan hastanelerde çalışan sağlık personelinin çalıştıkları hastanenin etik iklimine ilişkin değerlendirmelerini, yıldırmaya maruz kalma düzeylerini, yıldırmaya maruz kalmalarının çalıştıkları hastanenin etik iklimi ve kişilerin demografik, sosyo-ekonomik özellikleri ile ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Çalışma dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde örgütlerde yıldırma kapsamında yıldırma kavramının tanımı ve süreci ile başa çıkma yolları gibi konulara değinilmiştir. İkinci bölümde etik iklimin tanımı, modelleri ve belirleyicileri gibi konulardan oluşan etik iklim kavramı yer almaktadır. Üçüncü bölüm ise araştırma metodolojisine ilişkin açıklamalardan oluşurken, dördüncü bölümde bulgular sunulmuştur. Beşinci bölümde tartışmaya yer verilirken, son bölümde sonuç ve önerilere yer verilmiştir.

2. ÖRGÜTLERDE YILDIRMA

Örgütlerde yaşanan yıldırma olaylarını en aza indirebilmek için öncelikle bu kavramın bilinmesi gereklidir. Bu nedenle araştırmanın bu bölümünde yıldırmanın tanımı, tarihçesi, süreci gibi konulara ait genel bilgilere yer verilmektedir.

2.1. Yıldırmanın Tanımı

İş yaşamı boyunca hemen hemen herkes bir takım kötü ve olumsuz davranışlara maruz kalmaktadır. Bu davranışların çoğu oluşumu, nedenleri ve süreci açısından birbirinden farklılık göstermektedir. Çalışma ortamında son yıllarda sık rastlanan olumsuz davranışlardan birisi de yıldırma.

Latince “kararsız kalabalık” anlamına gelen “mobile vulgus” sözcüklerinden, İngilizce ise kanun dışı şiddet uygulayan düzensiz kalabalık olarak ifade edilen “mob” kökünden türemiş olan yıldırma bir grup tarafından gerçekleştirilen bir şiddet biçimi olarak tanımlanmaktadır (Einarsen ve Skogstad;1996). Yıldırmanın birçok tanımlaması yapılmış olmakla beraber burada başlıca birkaç tanesine yer verilmektedir.

Yıldırma; iş yerinde çalışanların birbirlerini rahatsız ve huzursuz etmeleri, gerek sözle gerekse hareketle kötü muamelede bulunmaları yani birbirlerine psikolojik şiddet uygulamalarıdır. Bir ya da birkaç kişi tarafından yine bir ya da daha fazla kişiye karşı yapılan sistematik ve düzenli ahlak dışı davranışların amacı bireyin üzerinde sistematik olarak baskı yaratarak işten ayrılma noktasına kadar getirmektir (Çobanoğlu, 2005; Leymann, 1996).

Hecker (2007), yıldırmayı bir veya daha fazla kişi tarafından hedefin bir güçle bastırılıp çaresiz bırakıldığı, astlar, üstler ve meslektaşlar arasındaki çatışma yüklü iletişim olarak tanımlarken, Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) hedef alınan bir işgörene karşı birlikte hareket etmek ve o kişiyi psikolojik tacize maruz bırakmak olarak ifade etmiştir (ILO, 2002).

İş yerinde, bir veya nadiren birkaç çalışanın, bir veya daha fazla çalışan tarafından, hergün ve birkaç ay süre ile sistematik olarak duygusal yönden zarar verici davranışlara maruz bırakılmasını yıldırma olarak belirten Gökçe (2008), bunun uzun bir süreç olduğuna dikkat çekmiştir.

Moayed ve diğerleri (2006) yıldırmaı şöyle tanımlamışlardır; uzun süreli ve tekrarlanan düşmanca davranışlarla kendini gösteren, en az bir kişiye karşı bir veya daha fazla kişi tarafından uygulanan ve işyeri anlaşmazlıklarına yol açan, kişide sağlık problemlerine neden olabilen ve performansını etkileyen davranışlardır.

Güngör (2008) ise yıldırmaı, bireyi uzaklaştırmak amacıyla iş arkadaşları, astları veya üstleri tarafından sürekli bir şekilde doğrudan veya dolaylı olarak bireye saldırılması veya kötü muamelede bulunulması şeklinde gerçekleştirilen olumsuz bir davranış biçimi olarak tanımlamaktadır.

Kişilerin yaptığı tanımların yanı sıra yıldırma konusunda ülkelere atfedilmiş bazı tanımlamalar da vardır. Örneğin; Finlandiya’da; bir veya daha fazla kişiye doğru tekrarlanan ve kalıcı negatif eylemler, güç dengesizliği ve düşmanca bir iş çevresi olarak tanımlanmıştır (Salin; 2003).

Avustralya’da; sağlık ve güvenlik riski yaratarak işgören grubu veya bir işgörene yönelik tekrarlanan mantıksız davranışlar yıldırma kapsamında tanımlanmıştır (Worksafe Victoria, 2009).

Birleşik Krallık’da yıldırma; kalıcı, saldırgan, korkutucu veya kötü niyetli hakaret davranışları, gücü kötüye kullanma veya haksız ceza yaptırımları yapan, kişiyi üzen, korkutan davranışlar olarak tanımlanmıştır (Field, 1999).

Belçika yıldırmaı işçi sağlığı ve iş güvenliği yasasına taşıyarak şöyle tanımlamıştır; *“işletmenin veya kurumun içinde veya dışında bilhassa; davranışlar, sözcükler, tehditler, eylemler, el ve kol hareketleri veya yazılarla açığa vurulan ve işçinin veya yasa kapsamında olan bir başka kişinin kişilik değerlerine veya ruhsal ve duygusal bütünlüğüne işin ifası sırasında zarar vermeyi amaçlayan ya da zarar veren; iş ilişkisini tehlikeye atan ya da tehdit edici, düşmanca, küçük düşürücü, aşağılayıcı veya rencide edici bir ortam yaratan tekrarlayıcı ve hukuka aykırı her fiildir”* (Browne ve Smith, 2008:142).

Yıldırma teriminin kullanımı ya da eşdeğeri konusunda çeşitli yaklaşımlar olsa da genellikle yıldırma yerine *bullying, stalking, psycho-terror at workplace, emotional abuse,*

workplace bullying gibi terimler kullanılmaktadır. Fakat bu kelimelerin mobbingin yerini tutup tutmaması tartışma konusudur (Arpacıoğlu, 2003). Yıldırma kavramının literatüre geçmesinden önce ve sonra zaman içinde bazı araştırmacılar farklı terimler kullanmışlardır. Tablo 2.1’de bu terimler ve tanımlamalarına yer verilmiştir.

Tablo 2.1 Yıldırma ile İlgili Farklı Kavramlar ve Açıklamaları

Referans	Terim	Açıklama
Brodsky (1976)	Taciz (Harassment)	Bir kişi tarafından tekrar tekrar ve ısrarlı bir şekilde başka birini yıldırma ve yıpratma amacıyla yapılan baskıcı, korkutucu, ürkütücü ve rahatsızlık verici davranışlardır.
Thylefors (1987)	Günah Keçiliği (Scapeoting)	Bir veya daha fazla kişi tarafından bir veya daha fazla kişiye karşı yapılan tekrarlayıcı olumsuz davranışlardır.
Matthiesen, Raknes& Rrökkum (1989)	Mobbing	Bir veya daha fazla kişinin çalışma ortamlarındaki bir ya da daha fazla kişiye karşı yürüttüğü tekrarlayıcı olumsuz davranışlardır.
Leymann (1990)	Psikolojik Terör (Mobbing)	Sistemik bir şekilde bir veya daha fazla kişi tarafından yürütülen bir veya daha fazla kişiye doğru yapılan düşmanca ve etik dışı davranışlardır.
Kile (1990)	Sağlığa Zararlı Liderlik (Health endangering leadership)	Bir üstün açıktan veya gizlice yürüttüğü aşağılayıcı eylemlerdir.
Wilson (1991)	İşyeri Travması (Workplace trauma)	Bir işveren ya da üstten bir işgörene doğru yapılan devamlı ve kasıtlı kötü muamelelerdir.
Adams (1992)	Zorbalık (Bullying)	Bir kişiye karşı sürekli istismar edici ve alçaltıcı davranışlar yapılmasıdır.
Vartia (1993)	Taciz (Harassment)	Bir ya da daha fazla kişi tarafından bir kişiye karşı düzenli olarak küçük düşürücü davranışlar yapılmasıdır.
Ashforth (1994)	Önemsiz Zorbalık (Petty tyranny)	Bir üstün yetkilerini astlarını aşağılamada, keyfi cezalandırmada kullanmasıdır.
Björkqvist, Österman & Hjelt- Back (1994)	Taciz (Harassment)	Kendini savunamayacak durumda olan kişilere karşı yapılan ruhsal acı vermeyi amaçlayan davranışlardır.

Kaynak: Einarsen, 2000: 382

Bu terimlerin bazı ülkelerdeki kullanımlarına bakacak olursak karşımıza şunlar çıkmaktadır: Fransa ve Almanya’da “mobbing”, Finlandiya’da “taciz” (harrasment), Amerika’da “saldırganlık” (aggression) ve “duygusal taciz” (emotional abuse), Avustralya,

Birleşik Krallık ve Kuzey Avrupa’da ise “iş yeri travması” (workplace bullying) terimi kullanılmaktadır (Causon, 2007).

Yavuz (2007) yıldırma üzerine yaptığı çalışmasında ülkemizdeki mobbing terimi yerine kullanılan kavramları Tablo 2.2’deki gibi sıralamıştır. Bu kavramlar mobbingin yerine kullanılabilecek bir terim konusunda ülkemizde henüz tam bir birlik sağlanamadığını göstermektedir.

Tablo 2.2 Türkiye’de Mobbing Yerine Kullanılan Kavramlar

Referans	Kavram
Önertoy (2003)	İşyerinde duygusal taciz
Batlaş (2004)	İşyerinde yıldırma
Baykal (2005)	İşyerinde ruhsal taciz
Tutar (2005)	İşyerinde psikolojik şiddet
Çobanoğlu (2005)	İşyerinde duygusal saldırı
Arpacıoğlu (2005)	İşyerinde zorbalık
Tınaz (2006)	İşyerinde psikolojik taciz

Kaynak: Yavuz, 2007: 11

2.2. Yıldırmanın Tarihçesi

Yıldırma terimini ilk olarak 1960’lı yıllarda Avustralyalı bir bilim adamı olan Konrad Lorenz, hayvanların başka bir hayvana karşı uyguladıkları taciz davranışını tanımlamak için kullanmış olup (Field, 2004) küçük hayvanların tek ve büyük bir hayvanı kaçırmak için bir arada ona saldırımları mobbing terimi kapsamına girmiştir (Leymann, 1996).

Daha sonra İsveçli bilim adamı Peter Paul Heinemann çocuklar arasında okulda birbirlerine karşı yöneltilen zorbalık ve taciz davranışlarını inceleyerek 1972 yılında “Mobbing: Çocuklar Arasında Grup Şiddeti” (Mobbing: Group Violence Among Children) adlı kitabı ile çocuklar arasında görülen zorbalık ve şiddet davranışlarına dikkat çekmiştir (Schuster, 1996).

Amerika’da adı yıldırma olmamakla beraber benzer çalışmalar yapılmış ve 1976 yılında psikiyatrist olan Carroll Brodsky tarafından “Taciz Edilmiş Çalışan” (The Harassed Worker) adlı kitap yazılmıştır. Böylece yıldırma terimi, kitaptaki taciz sözcüğü ile hemen hemen literatürde bilinen anlamını kazanmıştır (Çobanoğlu, 2005; Gökçe, 2008).

1980’li yıllara gelindiğinde Heinz Leymann’ın yıldırma terimini iş hayatındaki baskı, şiddet ve yıldırma hareketlerini tanımlamak amacıyla kullandığı görülmektedir. Leymann İsveç ve Almanya’da çeşitli araştırmalar yaparak 1984 yılında araştırmalarının sonuçlarını içeren ilk raporunu yayınlamıştır. Bu raporun ardından “yıldırma” terimi işyerindeki duygusal taciz ve saldırıları da kapsamış ve bugünkü anlamını kazanmıştır. Bu çalışmanın sonuçları birçok ülkeye ışık tutmuş ve başta İrlanda, İsveç, Finlandiya, Norveç olmak üzere dünyanın pek çok yerinde araştırmalar başlamıştır (Leymann, 1996).

Avrupa’da yıldırmaya ilginin birden artmasının nedeni ulusal radyo ve televizyon kanallarında yüksek düzeyde yıldırma yaşandığına dikkati çekecek programların yapılmasıdır. 1988 yılında İngiliz gazeteci Andrea Adams televizyon programlarında kamuoyunun dikkatini yıldırmaya çekmiş ve yazdığı “İşyerinde Zorbalık: Yüzleşme ve Aşma Yöntemleri” (Bullying at Work: How to Confront and Overcome) adlı kitabı ile “iş yeri travması” (workplace bullying) terimini ilk kullanan kişi olmuştur. 1997’de yıldırma ile mücadele etmek amacıyla “Adams” adıyla bir vakıf kurulmuştur. 1998 yılında ise “workplace bullying” kavramı Ruth ve Gary Namie tarafından ABD’ye tanıtılmıştır (Liefoghe, 2004; Zapf ve Einarsen, 2001).

1996 yılında ise İngiliz yazar Tim Field, “Görünürdeki Zorba” (Bully in Sight) adlı kitabıyla zorbalığı kurban üzerinde haksız bir biçimde üstünlük kurmak, onu yok etmek olarak tanımlamıştır (Field, 2004). 1998’de ILO “işyerinde şiddet” başlıklı raporunda yıldırmaya “gang up” terimi adı altında yer vermiştir. Rapora göre; İngiltere’de çalışanların %53’ü yıldırma mağduru olmakta, %78’i ise işyerinde yaşanan bu olaya tanıklık etmektedir. Yine bu raporda yıldırmanın Avusturya, Almanya, Danimarka, Avustralya, İsviçre, İngiltere ve Birleşik Devletler için gittikçe büyüyen bir sorun olduğuna da değinilmiştir (Gökçe, 2008).

Ayrıca 1992 yılında ilk yıldırma kliniğinin Almanya’da açılması bu konuda atılmış önemli bir adımdır. Yaklaşık 100 hastayı tedavi eden bu klinik Leymann’ın desteği ile

halkın hizmetine sunulmuştur. Almanya'daki bir diğer adım 1993 sonbaharında kurulan “Psikolojik Stres ve Mobbinge Karşı Birlik” (Gesellschaft gegen Psychosozialen Stres und Mobbing)'dir. Araştırmalar için uluslar arası bir forum olan bu birlik bilgi sağlama ve sosyal destek konularında yardımcı olmuştur. Kâr amacı gütmeyen bu kurum, hızlı büyümüş ve komşu ülkelere destek sağlamış, fakat politika gelişiminde arka planda kalmıştır (Groeblichhoff ve Becker, 1996).

Günümüzde yıldırma ile ilgili çalışmalar daha da hızlanmış olmakla beraber konuyla ilgili pek çok internet sayfası açılmış ve makale yayınlanmıştır. Özellikle Heinz Leymann tarafından yıllar önce açılan ve halen güncellenerek geliştirilen web sitesi (www.leymann.se) bu konuda önemli bir yere sahiptir.

Ülkemizde de yıldırma konusunda çeşitli kitaplar yazılmakta ve çeviriler yapılmaktadır. Konu ile ilgili ilk kitap bir çeviri olup Osman Cem Önerioy tarafından yapılmış ve “Mobbing: İşyerinde Duygusal Taciz” (Mobbing: Emotional Abuse in the American Workplace) adı ile yayınlanmıştır. Bunu daha sonra Hasan Tutar (2004), Şaban Çobanoğlu (2005) ve Pınar Tınaz (2006) gibi yazarların kaleme aldığı kitaplar izlemiştir. Ayrıca internette de özellikle “mobbing türkiye” olmak üzere bazı web siteleri kurulmaya başlanmıştır.

2.3. Yıldırmanın Oluşumu

Örgütler için olumsuz bir durum olan yıldırma çeşitli aşamalardan geçerek belli bir süreç içinde yol almaktadır. Bu süreci tanımlamadan önce yıldırmanın özelliklerinden bahsetmek önemlidir.

2.3.1. Yıldırmanın Özellikleri

İşyerinde işgörenlerin davranışlarını etkileyen birçok etmen vardır. Gerek iş dışı ailesel ve sosyal faktörler gerekse işle ilgili nedenler kişinin iş hayatını olumsuz yönde etkiler. Bunların içinde bir kısmı geçici durumlar olup çalışma arkadaşları tarafından hoş görülürken bir kısmı kimse tarafından kabul edilmez. Kabul edilmeyen bu durumların

içinde hiçbir sebep yokken işyerindeki bir kişiye nedensiz olarak kötü davranmak yani yıldırma da vardır.

İşyerinde çalışan kişilere karşı yapılan her tür olumsuz davranış yıldırma olarak değerlendirilemez. Bir davranışın yıldırma olarak değerlendirilebilmesi için bazı özelliklere sahip olması gerekmektedir. Bunlara kısaca aşağıda değinilmiştir.

Süreklilik ve sıklık; bir davranışın yıldırma olarak değerlendirilebilmesi için süreklilik ve sıklığının belirlenmesi gereklidir. Yapılan araştırmalara göre, yıldırmanın ortalama süresi 15 ay olmakla beraber en kısa 6 ay, en uzun ise 29-46 aydır. Bu uzun dönem içinde sürecin kalıcı olan etkileri ortaya çıkmaya başlar (Tınaz, 2006). Genelde bir davranışın yıldırma olarak nitelendirilebilmesi için o davranışın en az 6 ay ve en az haftada bir tekrarlanması gerekmektedir (Perry ve Mankin, 2004).

Güç dengesi; yıldırma çoğunlukla iş yerindeki eşit güçler arasında görülmez. Kişiler arasındaki güç dengesizliği sonucu yıldırmaya uğrayan kişi kendini savunamayacak durumda hisseder. Güç dengesizliği, hiyerarşide düşük pozisyonda olma, örgüt içindeki sosyal konum, psikolojik özellikler, fiziksel ve ekonomik dengesizlikler olarak görülebilir. Eğer çatışma sırasında her iki tarafında güçleri eşit ise bu durum daha çok çatışma olarak adlandırılır. Yıldırma eşit düzeydeki güçler arasında başladıysa bile ima, alay ve aşağılama gibi durumlarla yıldırmaya maruz kalan kişi daha düşük bir pozisyona itilir (Einarsen, 2000; Gökçe, 2008).

Yıldırma genelde eşit güçler arasında başlarken zamanla çeşitli nedenlerden dolayı bu güçler arasındaki denge bozulur. Yıldırma mağduru olan kişi kendini güçsüz hisseder. Çok nadir olmakla beraber yöneticilerin astları tarafından yıldırmaya maruz kaldıkları da görülmektedir.

Çeşitlilik; yıldırma örgüt yapısına göre iki şekilde uygulanır. Birincisi olan dikey yıldırmada (hiyerarşik yıldırma) çeşitli nedenlerden dolayı üstten asta doğru uygulanan oldukça saldırgan davranışlar görülür. Yatay yıldırma (fonksiyonel yıldırma) olarak adlandırılan ikincisinde ise eşit statüde bulunanların birbirine yıldırma uyguladığı

görülmekte iken nadir de olsa asttan üste doğru uygulanan yıldırma da görülebilir (Tınaz, 2006; Tutar, 2004). Ayrıca Gökçe'ye göre (2008) yıldırma uygulamaları yaş, cinsiyet gibi özelliklere göre değişmezken, Leymann (1996) İsveç'te yaptığı araştırmasında 21-40 yaşları arasında olanların 41 yaş üstünde olanlara göre daha fazla yıldırma mağduru olduklarını belirlemiştir. Türkiye'de Trabzon ilinde çalışan hemşireler üzerinde yaptıkları çalışmalarında Öztürk ve arkadaşları (2008) da yaşın önemli bir etken olmadığını saptamışlardır.

Öte yandan cinsiyet açısından bakıldığında Leymann (1996) çalışmasında yıldırma mağdurlarının %45 erkek, %55 kadın olduğunu göstermiştir. Namie de (2003) buna benzer bir sonuç olarak mağdurların genelde kadınlar olduğunu göstermiştir. Aynı araştırmaya göre kadın mağdurların %63'ü yine kadınlar, erkek mağdurlarınsa %62'sinin erkekler tarafından yıldırmaya maruz kaldıkları gösterilmiştir. Pasquale'nin (2002) Almanya'da yaptığı bir çalışmada kadınların erkeklere oranlara %75 daha fazla yıldırmaya maruz kaldıkları görülmüştür. Diğer bir fark sektörler arasında çıkmakta olup bu araştırmada belirtilen bulgular arasında yıldırma mağdurlarının sektör dağılımında ilk sırayı %13,2 ile ofis çalışanları alırken %4,1 ile sağlık sektörü çalışanları ikinci sırada yer almaktadır. Sektörler açısından yıldırmaya uğrama oranlarındaki farklılıkları ele alan Uluslar arası Çalışma Ofisi (ILO) yayınladığı raporda sağlık sektöründeki yıldırmayı şu şekilde ifade etmiştir; Amerika' da sağlık sektöründe çalışanların yıldırmaya maruz kalma oranları diğer sektörlerle göre 16 kat daha fazla bulunmuştur. Avustralya'da sağlık sektöründe yıldırmaya maruz kalma oranı %67,2, Bulgaristan'da %75,8, Güney Afrika'da %61, Tayland'da %54 ve Brezilya'da %46,7 olarak belirtilmiştir (ILO newsletter, 2002).

2.3.2. Yıldırmanın Tipolojisi

Örgütlerde işgörenin etkinliğini ve özgüvenini azaltma, güvenilirliğini baltalama, istenmeyen fiziksel temas, sosyal çevreden izole etme, çirkin bir isim takarak seslenme, toplum önünde küçük düşürme gibi davranışların giderek daha çok farkına varılmaktadır. Bunlardan birisi olan yıldırma, haksız suçlamalar, küçük düşürmeler, duygusal baskılar, kişinin yaş, dil, din, ırk ve mesleki yetenek gibi konularda karşılaştığı psikolojik terör

boyutuna varan olumsuz tutumlardan kaynaklanmaktadır (Aydın ve Özkul, 2007; Leymann; 1996).

İşyerinde yaşanan yıldırmanın daha iyi anlaşılması, hangi yollarla yıldırmaya yol açıldığının tespit edilebilmesi amacıyla Leymann (1996), Zapf (1999), Rayner ve Hoel (1997) tarafından yapılmış sınıflandırmalar bulunmaktadır. Aşağıda bu sınıflandırmalara ilişkin açıklamalar yer almaktadır.

2.3.2.1. Heinz Leymann'ın Yıldırma Tipolojisi

1. Grup: Çalışanın Kendini Göstermesini ve İletişimi Engelleyen Davranışlar

İşyerlerinde sıklıkla rastlanan bu tür davranışlar işgörenlerin kendini göstermesine ve çevresi ile olumlu ilişkiler kurmasına bir set çekmekle başlar (Leymann, 1996). Bu gruba giren davranışlar sırasıyla şunlardır:

- Kişinin sürekli sözü kesilir.
- Üstü tarafından kendini ifade etme fırsatı kısıtlanır.
- Azarlanır ve yüksek sesle bağırılır.
- İş ile ilgili olarak sürekli eleştirilir.
- Özel yaşamı sürekli eleştirilir.
- Telefonla rahatsız edilir.
- Sözlü olarak tehdit alır.
- Tehdit mektubu alınır.
- Yalancı olduğu ima edilir.
- Çevresindeki insanlar kendisi ile konuşmazlar.
- Meslektaşları veya sürekli çalıştığı kişiler tarafından kendini gösterme olanakları kısıtlanır.

2. Grup: Kişinin Sosyal İlişkilerine Saldıran Davranışlar

Bu gruptaki davranışlar kişinin grup içinde yer edinmek ve değerli olduğunu hissetmek gibi temel haklarını elinden almakta olup aşağıdaki şekilde sıralanmaktadır (Leymann,1996):

- Kişi ile kimse konuşmaz ve görüşme hakkı verilmez.
- Diğer çalışanlardan izole edilir.
- İnsanlar kendisinin arkasından kötü konuşur.
- Kişi ile konuşmak meslektaşlarına da yasaklanır.
- Kişiye yokmuş gibi davranılır.
- İmalat yoluyla ilişki reddedilir.

3. Grup: Kişinin İtibarına Saldıran Davranışlar

Bu grup içinde kişinin itibarı ve karakterine karşı yapılan yıldırma davranışları vardır. Bu davranışlar kişiyi canından bezdiren, istifa, kavga veya mahkeme şeklinde sonuçlanmaya müsait bir yıldırma tarzıdır. Bu süreçte şu davranışlar görülür (Çobanoğlu, 2005; Gökçe, 2008):

- Kişi ile ilgili asılsız söylentiler çıkarılır.
- Akıl hastasıymış gibi davranılır.
- Kişi ile alay edilir, gülünç durumlara düşürülür.
- Varsa herhangi bir özü ile alay edilir.
- Milliyeti ile alay edilir.
- Dini ve siyasi görüşü ile alay edilir.
- Özel yaşamı ile alay edilir.
- Psikiyatrik tedavi görmesi için baskı yapılır.
- El-kol hareketleri, yürüyüşü ve sesi taklit edilerek alay edilir.
- Özgüvenini olumsuz etkileyecek bir iş yapmaya zorlanır.
- Kararları sürekli sorgulanır.
- Küçük düşürücü isimlerle çağırılır.
- Cinsel imalara maruz kalınır.
- Çabaları yanlış ve küçültücü bir biçimde yargılanır.

4. Grup: Kişinin Mesleki Konumuna Saldıran Davranışlar

Bu grupta bulunan davranışlarla kişinin iş hayatında yükselmesi ve başarılı olması engellenmeye çalışılır. Örnek olarak aşağıdaki davranışlar verilmektedir (Leymann,1996).

- Kişiye önemli görevler verilmez.
- Anlamsız görevleri yapması istenir.
- Verilen işler geri alınır.
- Yeteneklerinin altında görevler verilir.
- Sürekli değiştirilen görevler verilir.
- Özsaygısını etkileyen görevler verilir.
- İşyerine ve evine hasarlar verilir.
- Mali yük getirecek zararlara sebep olunur.
- Niteliklerinin dışında işler verilerek itibarı zedelenir.

5. Grup: Kişinin Sağlığını Tehdit Eden Davranışlar

Beşinci ve son gruptaki davranışlar doğrudan kişinin psikolojik ve fiziksel sağlığına yönelik olanlarıdır ve şunlardan oluşur:

- Fiziksel olarak zor bir görev yapmaya zorlanır.
- Fiziksel şiddet tehditleri alınır ya da maruz kalınır (tokat ve tekme ile saldırmak vb.).
- Göz korkutmak için hafif şiddet uygulanır (duvara bardak fırlatmak vb.).
- Fiziksel olarak taciz edilir (kişinin önünü kesmek vb.).
- Doğrudan cinsel olarak taciz edilir.

Bir kişiye karşı yıldırma uygulanması durumunda yukarıda sayılan davranışların tamamının olmasına gerek yoktur. Bunlardan birinin bile olması yıldırmaya maruz kalan kişi için katlanılamaz bir durumdur. Yıldırma davranışlarına bakıldığında kişinin iletişimi ile başlayıp son aşamada sağlığına zarar vermeye kadar gitmekte olduğu görülmektedir.

Böyle bir durumda kişinin ailesi ve arkadaşları yardımcı olmaya çalışsalar bile yeterli olamayabilir ve bu sürecin geçmesi uzun bir zaman alabilir (Dilman, 2007).

2.3.2.2. Zapf'ın Yıldırma Sınıflandırması

Leymann'ın bu davranış gruplaması dışında Zapf'ın (1999) literatüre kazandırdığı bir sınıflama daha vardır. Bu sınıflamaya göre ise davranışlar toplam 7 kategoriden oluşur. Kategoriler ve örnek davranışlar şu şekildedir:

Kişiy e örgütsel tedbirlerle saldırı; verilen görevleri geri alma, ağır görevler verme, kararlarını sorgulama, kişiyi izole etme vb.

Kişiy e sosyal ilişkileri bakımından saldırı; işyerindekilerin konuşmasını kısıtlama, sigara gibi rahatsız edici etkenlere maruz bırakılma, kişi yokmuş gibi davranma vb.

Kişinin özel hayatına/itibarına saldırı; özel yaşamını eleştirme, gereksiz telefonlarla rahatsız etme, çeşitli bahanelerle gülünç duruma düşürme vb.

Fiziksel şiddet ile saldırı; fiziksel şiddet tehditleri yapma, cinsel içerikli davranışlarda bulunma vb.

Kişinin tutumuna saldırı; siyasi görüşü, milliyeti ve dini gibi özellikleri ile alay etme vb.

Sözel saldırı; yüzüne karşı bağırma, yüksek sesle konuşma, sözlü tehditler savurma vb.

Dedikodu; insanların kişinin arkasından kötü konuşması, dedikodu yapılması, asılsız söylentiler çıkması vb.

2.3.2.3. Rayner ve Hoel'in Yıldırma Sınıflaması

Rayner ve Hoel'in yıldırma davranışları üzerine yaptıkları sınıflandırma 5 gruptan oluşmakta ve kısaca şu davranışları içermektedir (Rayner ve Hoel, 1997):

Profesyonel konuma yapılan saldırılar; fikirlerini küçümsemek, mesleki açıdan küçük düşürmek vb.

Kişisel duruşa yapılan saldırılar; alaycı tavır takınma, onurunu kırma, hakaret etme vb.

Soyutlama; mesleki eğitimden yoksun bırakma, bilgi paylaşmama, bilgiye ulaşımı engelleme vb.

İş yükü; iş bitirme konusunda baskı yapma, bitiremeyeceği görevleri verme vb.

İstikrarsızlık; verilen sorumlulukları geri alma, tekrarlanan gaflar vb.

Yukarıdaki sınıflamaların dışında ABD’de yapılan bir araştırma sonucu iş yerlerinde en çok uygulanan 10 davranış şu şekilde sıralanmıştır (Namie, 2003);

- Yapılan yanlışlıklardan sorumlu tutulma.
- Kişiye mantıksız görevler verilmesi.
- Yeteneğinin eleştirilmesi.
- Birbiriyle çelişkili kurallara itaat ettirilme.
- Görevin kaybettirileceğine ilişkin tehditler.
- Küçük düşürülme ve hakaretlere uğrama.
- Başarının olduğundan az gösterilmesi.
- İşten çıkarılma.
- Bağırılma.
- Şerefın lekelenmesi.

2.3.3. Yıldırma Sürecinin Aşamaları

İşyerinde yaşanan yıldırma çeşitli aşamalardan oluşan bir süreçtir. Bu süreçte sadece yıldırma yapan ya da maruz kalan kişi bulunmaz aynı zamanda bu duruma seyirci olan kişiler de bulunur. Süreç içinde sergilenen davranışlar yıldırmanın hangi yönde geliştiği ile ilgili olarak farklılaşma gösterebilir (Gökçe, 2006).

Yıldırma sendromu genellikle işgörenlerin şerefi, doğruluğu ve güvenilirliğine karşı yapılan saldırılarla başlar. Olumsuz iletişim yoluyla kişinin aşağılanması, utandırılması ve küçük düşürülmesi amaçlanır. Sürecin kişiyi etkileyen en önemli noktası yıldırmanın sıklığı, tekrarı ve süresidir. Yıldırmanın şiddeti arttıkça ve süresi uzadıkça etkisi de artar. Herkesin yıldırmaya dayanma sınırı farklı olduğu için süreçten etkilenme oranları da farklılık gösterir (Tutar, 2004).

Yıldırmanın aşamaları konusunda ülkelerin kültürel farklılıklarına göre özellikler gösterebilen farklı modeller olmakla birlikte araştırmacılar tarafından sıklıkla kullanılan model Leymann tarafından geliştirilen Leymann tipolojisidir. Diğer yıldırma modellerine de rehberlik eden Leymann tipolojisi olduğu için burada sadece Leymann tipolojisinden bahsedilecektir.

Leymann'a göre her sosyal ve psikolojik olayda olduğu gibi yıldırma da belli bir süreci takip eder ve bu süreç 5 aşamadan oluşmaktadır. Bunlar sırasıyla şöyledir (Aksoy, 2008; Einarsen, 2000; Leymann, 1996).

Tanımlama Aşaması; bu aşamada kurban asi, muhalif veya psikolojik sorunları olan birisi olarak damgalanır. Küçük sözlü atışmalarla kişinin dayanıklılığı test edilir. Yönetimin yanlış yargısı ve taraflı tutumu bu durumun hızlanmasına neden olur. Bu aşama çok kısa sürebilir.

Anlaşmazlık Aşaması; kritik bir olayla ya da bir anlaşmazlıkla durum karakterize edilir. Bu aşamada durum henüz yıldırma değildir ama yıldırma davranışına dönüşebilir. Olası bir yıldırma durumu çatışmayı kızıştırabilir.

Saldırganlık Aşaması; normal iletişimde kullanılan davranışlar şekil değiştirerek yıldırma davranışı haline gelmişlerdir. Saldırgan eylemler ve psikolojik saldırılar başlar ve böylece yıldırma dinamikleri harekete geçmiş olur. Bu aşamada karşılaşılan davranışlar bir kişi ile uğraşma veya cezalandırma amacının başlamasında rol oynar. Bu nedenle de saldırgan manipülasyonlar bu aşamanın en belirgin özelliğidir.

Kurumsal Güç Aşaması; yönetim ikinci aşamada doğrudan yer almamış olsa da durumu yanlış yargılayarak sürecin içine dahil olur. Önceki aşamalarda yaşanan durumlar nedeniyle yıldırmaya maruz kalan kişi hata yapmaya başlar. Yönetimde artık ön yargı oluşmuştur ve bu aşamada yıldırmaya maruz kalan kişi artık kurumsal bir güçle baş etmek durumunda kalır. Bu aşamanın en sık sonucu çeşitli kural ihlalleri yapılmasıdır.

İşine Son Verilme Aşaması; kovulmanın kişinin sosyal hayatına da etkileri vardır. Bu durum kişinin ciddi hastalıklara yakalanmasında da rol oynar. Birey tıbbi veya psikolojik yardım almaya gereksinim duyabilir.

Örgüt, yıldırmaı görmezden geldiği hatta göz yumduğu için yıldırma mağduru örgütsel gücü arkasına alan çok sayıdaki kişi karşıısında kendini çaresiz görür ve böylece yıldırma süreci tamamlanmış olur. Üst yönetimin yıldırmaı görmezden gelmesi hatta teşvik etmesi sendromun büyümesine neden olabilir (Tutar, 2004).

2.4. Yıldırmanın Nedenleri

İşgörenleri psikolojik ve fiziksel olarak yıpratan, tükenmişliğe sürükleyen, korkutan yıldırma davranışlarının nedenlerini ortaya koymak oldukça zordur. Çünkü yıldırmanın belli bir nedeni yoktur. Birçok faktör yıldırmanın ortaya çıkmasına yol açabilir (Tutar, 2004). Çeşitli etkenlerin kişileri bu tür davranışlara ittiğini ortaya koyan bazı araştırmalar vardır. Zapf (1999) yaptığı araştırmasında yıldırmanın nedeni olan 23 farklı madde bulmuştur. Bunların en önemlilerini ise; işgörenleri işyerinden ayrılmaya mecbur bırakmak, düşmanlık dolu kişilerin diğerlerini etkilemesi, örgüt iklimi, yüksek oranda iş stresi ve çözülmeyen çatışmalar olarak belirtmiştir. Björkqvist ve arkadaşları ise (1994), kişilerin iş yerindeki statüleri ve iş pozisyonları, kıskançlık ve kişilerin kendine güvensizliğinin en sık rastlanan yıldırma nedenleri olduğunu ifade etmişlerdir.

Bazı diğer araştırmacılar ise işgörenlerin arasındaki kıskançlık duygularının, örgütteki iletişim zayıflığının, işgörenlerin söz haklarının yetersizliğinin, iş yükünün ve yönetim eksikliğinin yıldırmaı yol açan nedenlerin başında geldiğini belirtmişlerdir (Einarsen, 2000; Salin, 2001; Vartia, 1996).

Yukarıda da görüldüğü gibi yıldırmanın nedenleri konusunda farklı araştırmacılar tarafından farklı nedenler ortaya konmuştur. Bu nedenle bu çalışmada yıldırmanın nedenleri yıldırma yapan kişiden, yıldırmaı maruz kalan kişiden ve örgütten kaynaklanan nedenler olarak daha genel üç başlık altında aşağıda ele alınmıştır.

2.4.1. Yıldırma Yapan Kişiden Kaynaklanan Nedenler

Bireyi yıldırma ya yönelten nedenlerin başında duygusal zekadan yoksun olma, korkaklık, işyerindeki pozisyonu kaybetme korkusu ve etik değerlerden uzak olmak gibi faktörler gelmektedir. Örgütlerde işgörenler arasında yaşanan yıldırmanın nedenlerinden birisi kıskançlıktır. Bireyler arasında kıskançlığın yaşandığı durumlarda yıldırma uygulayan kişi mağdur durumdaki kişinin sahip olduğu özellikler nedeni ile kıskançlık yaşamaktadır. Diğer işgörenlerin de bu durumu tetiklemesi yıldırma oluşumuna zemin hazırlamaktadır (Rayner ve Hoel, 1997).

Yıldırma uygulayan kişinin nedenlerine bakmadan önce kişilik özelliklerini ortaya koymakta fayda vardır. Bu kişiler genellikle; yalancı, her şeyi inkar eden, kötü niyetli, tartışmayı sürdürmeyi bilmeyen, vicdansız, güce eğilimli, üstünlük kurmak için çalışan, kendisinden emin olmayan, yıldırma yapmaktan hoşlanan, pişmanlık ve şükran nedir bilmeyen, yıkıcı, bencil ve duyarsızdırlar (Dilman, 2007; Gökçe, 2008;). Bu kişiler savunma ve yenme içgüdüleriyle davrandıkları için algı yetenekleri sürekli açıktır. Hep suçlayıcı bir tavır sergilediklerinden dolayı muhataplarının en küçük hatalarını bile büyütmetedirler. Çünkü kendilerine güvenleri yoktur ve sürekli bir tehdit altında yaşarlar. Hayali düşman üretmekte oldukça ustadırlar (Çobanoğlu, 2005).

Yıldırma yapan kişinin mağdur olana göre örgüt içindeki pozisyonu da yıldırma oluşumunda önemlidir. Eşdüzeylerin birbirlerine yıldırma uygulama nedenleri kıskançlık, korku ya da örgüt içindeki işlerinin devamını garanti altına almak iken astların nedenleri yapılacak değişikliklerde fikirlerinin alınmamasından dolayı içerleme ya da üstün görevine duydukları gıptadır. Üstlerde ise nedenler daha çok, kendine olan güvensizlik ve yerini kaybetme korkusudur (Gökçe, 2006).

Leymann (1996), insanların yıldırmada bulunmalarını şu dört temel nedene bağlamaktadır;

Kişiye bir grup kuralını kabul etmeye zorlamak; bu amaçla hareket eden yıldırma kişileri, bireyi grup kuralına uymaya ya da uymaması durumunda elemine etmeye hazır

durumda olup sözde grubun ahengini korumak için yıldırma yapmaktadırlar. Bu sayede grubun güçlü ve başarılı olabileceğine inanırlar. Bu amaca hizmet eden kişilerin kişilik yapıları da değişikliğe kapalılık özelliği gösterir.

Düşmanlıktan hoşlanmak; burada amaç örgüt içinde hoşlanılmayan kişilerden kurtulmaktır. Bu davranışa sürüklenen bireyler yıldırmaı tamamen bilinçli bir şekilde yapmaktadırlar. Üstler, astlar veya eşdüzeyler bu süreci başlatabilirler. Düşmanlarının olmaması durumunda başka birini düşman olarak seçebilirler ve güçlü düşman istemezler.

Can sıkıntısı içinde zevk arayışı; yıldırma uygulayan kişinin bir takım psikolojik rahatsızlıklarından kaynaklanan ya da monoton bir iş ortamından sıkılmanın olduğu bu durumda asıl amaç birinden kurtulmak olmayabilir. Daha çok karşısındaki kişiye eziyet etmekten keyif almak ve bu eylemleri bilinçli bir şekilde yapmak vardır. Mağdurun kim olduğu önemli değildir.

Önyargıları pekiştirmek; sosyal, cinsiyete dayalı veya etnik ayrımcılık söz konusudur. Örgüt içinde baskın olan bir gruba üye olmayan kişiler seçilerek bu kişilere yıldırma uygulanır. Böylece örgüt içinde bu kişilere ait oluşan ön yargılar giderek güçlenir ve bireyler sonunda damgalanır.

Bireylerin iş ortamında yıldırmaı eğilim göstermelerine kendilerini tehdit altında hissetmeleri, daha yetenekli olanları bir rakip olarak görmeleri, kıskanmaları ve bu riski ortadan kaldırma istekleri, üst yönetimin iktidar anlayışı, kişinin psikolojik sorunlarının olması, üstünlük kurma çabaları, yok etme arzusu taşıma gibi nedenler de yıldırmanın oluşumuna zemin hazırlamaktadır (Resch ve Schubinski, 1996).

2.4.2. Yıldırmaı Maruz Kalan Kişiden Kaynaklanan Nedenler

İşyerinde yıldırmanın bir başka nedeni de mağdurun karakter ve psikolojik yapısıdır. Hedef seçilen kişinin maruz kaldığı davranışlar karşısında kendini koruyamayacak durumda olması gereklidir. Yıldırmanın asıl nedeninin mağdurun kişilik özelliklerinden kaynaklandığını daha çok psikiyatristler kabul etmektedir. Bunun nedeni

ise şudur; mağdur kişi genellikle yıldırma süreci başladıktan sonra kendini savunamaz. Bu kişiler ancak psikolojik durumları iyice kötüleştiğinde, örgütten ayrıldıktan sonra ya da yeni bir iş bulduktan sonra psikolojik yardım isterler. Bu durumda kişinin psikolojisi oldukça ağırdır. Psikiyatrist mağdurun sadece bu aşamadaki halini görür ve bu nedenle sağlıklı karar veremez (Gökçe, 2006).

Yıldırmaya maruz kalan kişilerin kişilik özellikleri daha çok şöyledir; zeki, yaratıcı, dürüst, iyi niyetli, politik davranmayan, yumuşak başlı, kendine saygısı olan, ilkelerine bağlı, örgüt içinde kendini ispatlamış kişilerdir. Bu kişilerin yöneticilerinin yerleri için bir tehdit oluşturabilmelerinden dolayı yöneticilerinden yıldırma görebilirler (Ergenekon, 2008).

İşgörenlerin yeni işe başlayanlara karşı önyargılı olduğu örgütlerde, birinin göreve diğerlerine göre yeni başlamış olması da yıldırma tetikler. Örgütte var olan güç grupları genelde yeni gelenin çekinmesini ve uysal olmasını bekler. Ancak yeni gelen kişi uysal ve çekingen değilse güç grupları tarafından yıldırmaya maruz bırakılabilir. Ayrıca grubun kurallarına uymama, özel hayatın farklılığı ve örgüt içinde imtiyaz sahibi olma da yıldırmaya hedef olmayı kolaylaştırır. Kişinin belli bir hastalığının ya da fiziksel engelinin olması, politik görüşü, giyim tarzı ve milliyeti de yıldırmaya neden olabilir (Gökçe, 2008).

Mağdurun yaşı açısından bir fark olup olmadığını irdelleyen Einarsen ve Skogstad (1996) yaşlı insanların gençlere nazaran yıldırmaya daha fazla maruz kaldıklarını saptamıştır. Öte yandan Leymann (1996) yaşlar arasında olası bir fark bulamamıştır. Cinsiyet farklılığında ise durum biraz daha değişiktir. Kadınlar erkeklerden %75 daha fazla risk altındadır. Leymann meslekteki baskın cinsiyete göre durumun değiştiğini belirtmiştir. Yani kadınların daha egemen olduğu bir meslekte erkekler, erkeklerin egemen olduğu bir meslekte ise kadınlar risk altındadır. Cinsiyetlerin eşit olduğu mesleklerde ise yıldırma daha az görülmektedir (Hecker, 2007; Kök, 2006).

2.4.3. Örgütten Kaynaklanan Nedenler

Örgütler temelde, güç, yönlendirme ve kontrol gibi olgular çerçevesinde şekillenmektedir. Bu nedenle de örgüt içinde sıklıkla yıldırma gibi durumlara rastlanması

mümkündür. Özellikle yoğun stres yaşayan işletmelerde, orta düzey yöneticiler, üst yönetimin baskısıyla yıldırma yapabilirler. Bunun aksi bir durum olarak alt düzey yöneticiler, stresin ana kaynağı olarak düşündükleri üstlerine karşı da yıldırma yapabilirler. Büyük örgütlerde yıldırma gibi olumsuz davranışlar küçük örgütlere göre daha kolay gizlenebildiğinden daha sık yıldırma yaşanmaktadır. Örgütlerde yıldırmaya neden olan örgütsel nedenler genel olarak örgütün yapısı, örgüt iklimi ve yönetim tarzından kaynaklanmaktadır (Duffy ve Sperry, 2007; Vartia 1996).

Örgüt yapısı önce dikey ve yatay örgütlenme yapısını sonra da iş tanımları, işin organizasyonu gibi yapılan işle ilgili süreçleri içinde barındırır. Örgütün yapısının belirlenmesinde çalışanların rolleri de önemlidir. İşgörenlerin kendilerini ve örgütlerini algılama biçimleri, örgütte geçirdikleri zaman rollerini yerine getirme başarılarında etkili olur (Güngör, 2008).

Genellikle hiyerarşik yapıya sahip örgütlerde otoriter bir yönetim tarzının olması yıldırmaya zemin hazırlamaktadır. Çünkü yönetim, gücünü insani duyguları göz ardı ederek kullanır. Böylece uzun bir dönem içinde yıldırma davranışları yönetimin tarzının bir parçası olmaya başlar. Genellikle büyük örgütlerde rastlanan hiyerarşik örgütlenme tarzı yıldırma yapan kişinin kendisini gizlemesine de elverişli bir ortam hazırlamaktadır. Çok katmanlı yönetim kademeleri, dengesiz güç dağılımı ve büyük bir örgüt yapısının olması yıldırmada bulunanın davranışlarından ötürü kurum içinde sosyal açıdan mahkum edilme riskini de azaltmaktadır. Yenilikçi olmayan, geleneklere bağlı örgüt yapısı da yıldırmayı tetiklemektedir. Ayrıca hizmet sektöründe olduğu gibi üretim kalitesinin ve niceliğinin belirsizliği de yıldırmaya bir kaynak oluşturur. Yatay organizasyonlarda ise geniş bir esneklik söz konusudur. İşgörenin birden fazla yöneticiye bağlı olarak çalıştığı durumlarda yetki çatışmalarının yaşanması sonucu ortaya çıkan belirsizlik yıldırmaya zemin hazırlamaktadır (Einarsen ve Skogstad, 1996).

Son yıllarda çalışmanın verimini artırmak için yapılan baskının artması, rekabet ve yeniden yapılanma eğilimleri, örgütlerde mevcut pozisyonların değişmesine böylece de örgüt içi rekabetin ve çalışanların iş yükünün artmasına neden olmuştur. Bu durum da

işgörenlerin saldırganlık ve stres eşiğini değiştirmiştir. Ayrıca örgütün ödül sistemleri de doğru işlemediği takdirde yıldırma zemin hazırlamaktadır (Tutar, 2004).

Örgüt kültürü ve iklimi de yıldırma ile ilişkilidir. Örgüt kültürü bir örgütü bir arada tutan, değerler, normlar ve politikalardan oluşur. Yıldırma genellikle zorlayıcı ve rekabetçi iş ortamlarında görülür. İş yerinde yaşanan düşmanlıklar, örgüt içindeki iletişimi azaltır ve zamanla yaşanan düşmanlık artar. Gerginleşen örgüt iklimi çatışmaların artmasına ve yıldırma dönüşmesine neden olur. İşgörenler örgütsel yapı içinde kurumsallaştıkça örgüt kültürü ve örgüt ikliminin kendilerinden beklediği şekilde davranarak kendi ahlaki değerlerini geri plana atarlar. Yöneticiler ise bu davranışları kabullenerek örgütün kurumsallaşmış ahlaki standartları konumuna sokarlar. Böylece yıldırmanın kabullenildiği bir örgüt kültürü yaratılmış olur. Yıldırma zemin hazırlayan örgüt iklimlerinde yıldırma yok sayılır veya bu duruma kayıtsız kalınır. Bunun sonucunda yıldırmanın örgüt kültürünün bir parçası olduğu ve desteklendiği imajı çizilmiş olur (Gökçe, 2006; Vartia, 1996).

Yönetim tarzının yıldırma ile ilişkisine bakıldığında; kötü yönetimin yıldırma desteklediği görülmektedir. Aşırı disiplin getirme anlayışı, verimliliği artırma baskısı, yetersiz iletişim, eğitim eksikliği ve ekip çalışmasının yetersizliği bir örgütteki yönetim tarzının kötü olduğunun sinyalleridir. İşyerinde yıldırmanın varlığına yöneticilerin inanmaması yıldırmanın sürmesine neden olmaktadır. Aynı zamanda yıldırmanın yaygın bir işyeri sendromu olduğunu bilmemeleri de bu sorunla nasıl başa çıkabilecekleri konusunda eksikliklere yol açmaktadır. Yöneticilerin işle ilgili teknik becerilerinin yanı sıra duygusal zeka düzeyleri de iş ortamını etkilemektedir. Duygusal zekanın yüksek olması işyerinde olumlu bir ortam oluşmasına zemin hazırlamaktadır. Çünkü duygusal zekası yüksek olan bir yönetici ilişkilerini ve kendini kontrol etmede daha başarılıdır. Ayrıca bu tarz yöneticiler sözlerini yerine getiren, uyum içinde çalışan ve en iyiyi yapma konusunda çaba sarf eden kişilerdir (Dilman, 2007).

2.5. Yıldırmanın Etkileri

Yıldırma süreci ve bu süreç sonucu ortaya çıkan davranışların ciddi psikolojik ve fiziksel zararlara neden olduğu bilinmektedir. Ancak bu gibi etkileri ortaya koyacak tek bir yöntem bulunmamaktadır. Araştırmacılar yıldırmanın bireysel ve örgütsel sonuçlarını incelemeye çalışmış ve mağdur kişinin fiziksel ve zihinsel bakımdan bir takım ciddi rahatsızlıklarla karşı karşıya kaldığını saptamıştır (Gökçe, 2006). Yıldırmanın etkilerine hem mağdur olan kişi açısından hem de örgüt açısından ayrı ayrı bakılmasında fayda vardır.

2.5.1. Yıldırmaya Maruz Kalan Kişi Üzerine Etkileri

Yıldırma sürecinin birey üzerindeki etkilerinin yavaş yavaş ortaya çıkması sonucu sağlık sorunları yaşanmaya başlanır. En sık görülen psikolojik sorunlar stres, sinirlilik, depresyon, kendinden nefret etme, güven kaybı, uyku bozukluğu ve ani öfke patlamalarıdır. Fiziksel sorunlara bakıldığında ise sırt ağrısı, kas gerginliği, sindirim sistemi rahatsızlıkları ve baş dönmesinin en başlarda olduğu görülmektedir. Bu süreç kişinin sağlığına zarar verdiği gibi ekonomisini de etkiler. Kişi işini değiştirme yoluna gidebilir ve bu özel hayatında sorunlar yaşamasına yol açabilir. Ayrıca tıbbi yardım almak için başvuru yerlere ve ilaçlara ödenen maliyetler de bireyin üzerinde bir yük oluşturur (Groeblinghoff ve Becker, 1996; Tınaz, 2006).

Bireylerin yaşadıkları sürekli duygusal saldırılar sağlığı bozduğu gibi düşünce tarzını da bozar. Kişilerde saldırganlaşma ve anlamsız olan konulara anlam yüklemeye çabalama görülür. Kimseye güven duymamaya başlarlar (Leymann, 1996).

Yıldırmanın her birey üzerindeki etkisi aynı düzeyde değildir. Kişinin psikolojisine, geçmiş deneyimlerine, yıldırmanın süresine ve sıklığına bağlı olarak da değişebilmektedir. Bu nedenle yıldırmadan etkilenme 3 farklı dereceye ayrılabilir (Yavuz, 2007).

Birinci derece yıldırma; ağlama, irkilme, ani nöbetler, hemen sinirlenme, heyecanlanma, uyku azlığı gibi belirtilerin görüldüğü bu aşamada iş arkadaşlarından

gördüğü küçük düşürücü davranışlar bireyi üzer ve sıkıntı verir. Yaşanan bu durum karşısında kızgınlık duymaya başlar, karşı koymaya çalışır ya da olayı anlamaya gayret eder. Eğer başaramazsa iş yerinden soğumaya başlar ve kendine yeni bir iş aramayı düşünebilir. Ailesi ve arkadaşlarıyla olan ilişkileri etkilenmez.

İkinci derece yıldırma; sağlık problemleri yavaş yavaş kişiyi etkilemeye başlamıştır. Tansiyon, uyku bozuklukları, sindirim sistemi rahatsızlıkları, depresyon, kiloda değişiklikler ve alkol alımına başlama bu evrede sık görülür. Kişinin geçmişte yaşadığı olayları sürekli hatırlaması bu devere sık görülür.

Üçüncü derece yıldırma; artık bireyin normal duygusal tepkileri kaybolmuştur. Eski gücüne kavuşamaz. Panik atak, şiddetli depresyon, kalp krizi ve hatta intihar girişimleri bu aşamadaki kişilerde rastlanan durumlardır. Tıbbi ve psikolojik yardım artık zorunlu hale gelmiştir.

Yıldırma davranışları arttıkça etkisi de artar. Kişiler kendilerini yalnız hissetmeye ve güven duygularını yitirmeye başlarlar. Zamanla uğradığı haksızlıkları fark etmeye başlayan birey ilk zamanlar kendini suçlar ve “Neden ben?” gibi cümleleri sık sık sorgular. Aile ve arkadaşlarından destek almaya çalışır ve eğer başarılı olup yıldırma süreci sonlandırabilirse daha az hasarla kurtulur (Ergenekon, 2008; Tınaz, 2006).

Yıldırmaya maruz kalan kişinin sağlığının ve ekonomisinin yanında sosyal imajı da zarar görür. Psikolojik rahatsızlıklar yaşaması ve duygu dalgalanmaları sonucu etrafındaki kişilerin çoğunu kaybetmeye başlar. Zamanla sosyal hayattaki yerini ve rollerini de kaybederek kendini yalnız hissetmeye ve güven duygusunu yitirmeye doğru sürüklenir (Perry ve Mankin, 2004).

2.5.2. Yıldırmanın Örgüt Üzerine Etkileri

İş hayatına ve örgüte olumsuz etkileri olan yıldırma işten sık sık izin alınması, işyerinden uzaklaşmaya çalışılması ve hatta işten ayrılma sonucu örgütün başarısını ve verimliliğini olumsuz yönde etkiler. İşgörenlerin yıldırmaya maruz kalmaları sonucu

çalışma koşullarından memnun olmamaları ve ekip ruhunun bozulması iş başarısının düşmesine neden olur. Ayrıca iş gücü devrinin fazla olması, iş kalitesinin azalması, örgüt imajının zedelenmesi, yüksek sigorta primleri ve düşük performans, işgörenlerin yıldırımaya maruz kaldıklarını yasalar önünde ispatlayıp haklarını arama yoluna gitmeleri örgütlere mali yük de getirir (Gökçe, 2008; Soares, 2002; Tınaz, 2006).

Örgütler yıldırma sonucu kendileri için önemli olan insanları da kaybederler. Yeni işgören alımları artar. İşgörenlerin ilgisi yaptıkları işten kayıp daha çok örgütte kalmaya doğru kayar, moralleri bozulur. Yıldırımaya şahit olan kişiler işlerinden olmamak veya yıldırımaya maruz kalmamak için sessiz kalmayı tercih ederler. Bu durum işgörenlerin örgütlerine olan güvenlerini kaybetmelerine de neden olur (Couling, 2005). Örgüt ikliminin bozulması sonucu ortaya çıkan sorunlar işgörenler üzerinde baskıya neden olur. Özellikle üst yönetime duyulan saygı kaybolur ve emir- komuta zincirinde bozulmalar yaşanır (Adams, 1997).

Tutar (2004) yıldırma sürecinin başında yanlış insanların cezalandırılmasının motivasyonu yok ettiğini ve verimsizliğe neden olduğunu ifade etmiştir. Yıldırma sürecine şahit olan kişilerden bir kısmı işten ayrılmakta iken özellikle yaşları büyük olan kişiler yeni bir iş bulamama endişesi ile işlerine devam etmek durumunda kalmaktadırlar. Yaşanan olaylar sonucu oluşan motivasyon zayıflığı ekip çalışmasını da zedelemektedir. Bu durumlar örgütü yeniden yapılanmaya götürmektedir. Tınaz (2006) ise yıldırma olaylarına örgüt içinde yöneticilerin tarafsız kalması ya da mağdurun aleyhine kararlar alması sonucunda örgütteki bireysel anlaşmazlık ve çatışmaların arttığını ve bunun örgüt iklimi ve kültürünü olumsuz yönde etkilediğini ifade etmiştir.

Yıldırmanın örgüte olan maliyeti üzerine yapılmış bir takım araştırmalar elde ettikleri sonuçlarla durumun boyutlarını ortaya koymaktadır. Örneğin; İsveç'te Leymann (1996) işgören başına düşen yıldırma maliyetinin 30.000 ile 100.000\$ arasında olduğunu belirtmiş iken Avustralya'da yıldırmanın örgütlere maliyeti ortalama 6 ile 13 milyar Avustralya \$ olarak tahmin edilmektedir (Dilman, 2007).

Yıldırma mağduru işgören strateji olarak kendine uygulanan yıldırımaya ne kadar fazla direnirse, örgütün ödeyeceği bedel de o kadar yüksek olmaktadır. Eğer işgören için

yaptığı iş büyük önem taşıyorsa işyerinde yaşadığı yıldırma olaylarına karşı direnmek durumunda kalabilir. Bu sadece yıldırmaya maruz kalan işgöreni değil aynı zamanda işletmeyi de büyük zarara sokabilmektedir (Can, 2007).

Yıldırmanın örgüte olan etkilerini özetleme konusunda Tınaz (2006) etkileri ikiye ayırmış ve şu şekilde belirtmiştir:

Örgüte olan psikolojik maliyetler; işgörenler arasında artan çatışma ve anlaşmazlıklar, olumsuz örgüt iklimi, örgüt kültürü ve değerlerinde çöküş, saygıda azalma, güvensizlik, işgörenlerin isteksizliği ve yetenek kaybı.

Örgüte olan ekonomik maliyetler; artan hastalık izinleri, yetişmiş elemanların işten ayrılması, yeni işgören alımının getirdiği maliyet ve eğitim gereksinimi, performans düşüklüğü, iş kalitesinde azalma, tazminatlar, erken emeklilik ödemeleri ve yasaların getirdiği maliyetler.

2.6. Yıldırma ile Başa Çıkma Yolları

İşyerinde yıldırma yaşanması örgütsel morali bozar, birey ve grupları kutuplaştırır, işbirliğini engeller, güvensizlik yaratır ve verimliliği düşürür. Yıldırmanın olduğu yerde bireyler ve gruplar kendi çıkarları üzerinde odaklanırlar, ekip çalışmasının yerini karşı koymalar alır ve zaman içinde işgören devirleri artmaya başlar (Tutar, 2004). Giderek bir kısır döngü haline alan süreç sonunda örgüte ve çalışanlara zarar verir. Bu nedenle de yıldırmanın önlenmesi önemlidir.

Yıldırma oluşmadan önce önlemenin en temel yolu işverenin işgörenleri ve yönetimi bu konuda bilgilendirmesidir. Bunu sağlamada örgüt için rehber olacak etik kuralların belirlenmesinin ve kurallara uygun davranışların sağlanması, hoşgörülü bir çalışma ortamı yaratılması da yıldırmanın önlenmesinde yardımcı olur. Bir diğer önemli nokta da işbirliğini reddedenlerin ve uygunsuz davranışların cesaretlerini kırmaktır. Yıldırma ile mücadelede en önemli noktalardan birisi de sadece mağduron değil

etrafındaki kişilerin de bir sorun olduğunu anlamaları ve herkesin bu konuda bir şeyler yapmak için çabalamalarıdır (Einarsen vd., 1994; Leymann, 1996).

Yıldırma ile başa çıkma hem bireysel olarak hem de örgüt çapında alınabilecek bazı önlemlerle ya da başvurulabilecek bazı yollarla sağlanabilir. Bu nedenle önce bireysel daha sonra da örgüt açısından başa çıkma yollarına değinilecektir.

2.6.1. Yıldırma ile Bireysel Açısından Başa Çıkma Yolları

İşyerinde yıldırma ile bireysel başa çıkmak için atılması gereken bazı adımlar vardır. Kişi öncelikle kendini geliştirmeli, direncini artırmanın yollarını aramalıdır. Yıldırma ile başa çıkmak için ilk yapılması gereken durumu kişinin kendine itiraf etmesi ve kabullenmesidir. Kişi yaşadığı olumsuzlukları kontrolsüz tepkilerle değil bilinçli davranışlarla göğüslemelidir. Bunu başarabilmek adına da kendi zayıf ve güçlü yönlerini mutlaka tanımalıdır (Resch ve Schubinski, 1996; Tutar, 2004).

Tutar (2004) bireysel olarak başa çıkma konusunda atılabilecek bazı adımları aşağıdaki şekilde belirtmiştir;

Özsaygının geliştirilmesi; özgüven kişiye her zaman gerçekçi, yapıcı ve girişimci bir psikoloji kazandırır. Özsaygının geliştirilmesi ile kişi olabildiği kadar kendi olmaya başlar ve yıldırma ile başa çıkma düzeyi de o oranda artar. Kişi özsaygısını kaybetmemek için kendi kendine içsel konuşmalar yapmalı ve duygularını ifade etmelidir.

Denge bölgeleri oluşturmak; yıldırmanın varlığının insan üzerinde yarattığı rahatsızlık insanın düzenini ve huzurunu bozar. Bu huzursuzluğa karşı oluşturulan denge bölgeleri her tür güvensizliğin ortadan kalktığı, kişinin kendini güven içinde hissettiği bir ortamdır.

Mesleki beceri ve nitelikleri geliştirmek; kişisel ve mesleki nitelikleri olabildiğince hatalardan arındırmak yıldırmanın oluşturduğu psikolojik gerilimi azaltmada

uygulanabilecek bir yoldur. Yıldırmaya uğrayan kişinin bu yöntem sayesinde kendine olan güveni ve saygısı artar.

Ruh sağlığını korumak; psikolojik sağlığının korunması ve geliştirilmesi kişinin psikolojik açıdan yaralanmasını engeller ve yıldırma karşısında daha dayanıklı olmasını sağlar. Yıldırma başladığında önce kişinin ruhsal açıdan rahatsız olmasına neden olur. Bu durumda kendini daha iyi savunabilmek için psikolojik bir yardım alması gereklidir. Eğer uygunsa rapor almasında da fayda vardır (Gökçe, 2006; Hirigoyen, 2002).

Algılama stratejilerini güçlendirmek; her tür yıldırma faktörü insanın kişilik süzgecinden geçer ve bu onun yıldırmaya karşı ne kadar güçlü olacağını belirler. Algıların güçlendirilmesi direnci artırır ve kişinin yıldırmayı tolere etme katsayısını yükseltir.

Değerleri açıklamak; kişisel değerlerin bilincine varmak ve yaşamın bu değerlerle uyum içinde olduğundan emin olmak yıldırmaya karşı direnç göstermede yardımcı bir yoldur. Yıldırmaya maruz kalan kişi sahip olduğu değerler nedeniyle kurban olduğunu da unutmamalı ve sahip olduğu değerlere sıkı sıkıya sarılmalıdır.

Öğrenilmiş acizlik içinde olmamak; öğrenilmiş acizlik, insanların daha önce yaşadıkları olumsuz duruma ait düşüncelerini diğer ortamlara taşıyarak, başarılı olabilecekleri durumlarda bile pasifleşmeye, özsaygı azalmasına ve depresyona neden olur. Öğrenilmiş acizlikte birey daha önce yaşadığı olumsuz durumlarda gösterdiği olumsuz davranışlardan kurtulamaz ve ileriki dönemde yaşadığı olumsuz durumlar karşısında da doğru davranışı gösteremez.

Arpacıoğlu (2003) ise yıldırmaya maruz kalan kişinin buna kayıtsız kalmaması gerektiğini ve mutlaka harekete geçmesini ifade etmiş, şu stratejileri önermiştir.

- Yıldırma yapan kişiye açıkça itiraz edip yanlış davranışlarını sonlandırmasını istemek,
- Yaşanan olayları ve verilen anlamsız emirleri kaydetmek,
- Yıldırma yapan kişiyi mutlaka bir yetkiliye bildirmek,

- Eğer gerekliyse tıbbi yardım almak,
- Şikayet durumunda örgüt içinde yapılanları takip etmek,
- İş arkadaşlarının da rahatsızlığı varsa grup halinde şikayette bulunmak,
- Eğer yıldırmanın boyutları katlanılamayacak durumdaysa istifa etmek.

Yıldırmaya maruz kalan kişinin kendi başına alabileceği önlemler dışında ailesi ve arkadaşlarının da desteği başa çıkmada önemlidir. Bu kişilerin yıldırma mağdurunun içinde bulunduğu durumu ve duygularını anlaması ve desteklemesi duyguların paylaşılmasına ve problemin çözümüne yardımcı olur. Aile ve arkadaşların verebileceği en büyük destek kişiyi dinleyerek olaylar karşısındaki tavrını ve karakterini onaylamaktır. Bu yıldırma mağdurunun kimliğine yeniden kavuşmasına ve özgüvenini tazelemesine yardımcı olur. Beraber yürüyüşe çıkmak ve sinemaya gitmek gibi aktiviteler oldukça iyi katkılardır. Bir arada olunan zamanda kurulan iletişimin verdiği mesajlar da oldukça önemlidir. “Yardımcı olabilirsem beni ara.”, “Güçlü olmalısın.” gibi hatalı cümleler yerine “Yarın seni ararım.”, “Birlikte bir plan yapalım.” şeklindeki doğru cümleler iletişimin amacına ulaşmasında yardımcı olur (Çobanoğlu, 2005).

2.6.2. Yıldırma ile Örgütsel Açıdan Başa Çıkma Yolları

Yıldırma, hem özel sektör hem de kamuda görülebilen insan gücü kaybına yol açan ciddi bir problemdir. İşyerinde yıldırma tetikleyen bazı uyarı işaretleri vardır. Yoğun bir işgören sirkülasyonunun olması, sorunların belli bir kişiye yüklenmesi, işgörenlerin bazılarının performansında ani düşüşler olması gibi belirtiler yıldırmanın sinyallerindendir. Bu belirtilere önem verilmediği takdirde yıldırma salgını önlenemez ve büyük bir çözülme yaşanır (Demirçivi, 2008).

Zaman kaybı, işin niteliği ve niceliğinde düşme, yeni işgörenlerin eğitimi, tazminat talepleri, sigorta gibi nedenlerle yükselen iş gücü kayıpları, ekip çalışmalarının ve işgörenler arasındaki ilişkilerin bozulması vb. durumlar örgütlerin yıldırma ile mücadele etmesini gerekli kılmaktadır. Yıldırma önlemek, yönetimin karşılaştığı zor konulardan birisidir. Örgütlerin yıldırma ile karşı önleme programları yürüttükleri sosyal programlardan birisidir. Yıldırma ile karşı bir yöntem uygulanırken yıldırmanın iyi bir

şekilde analiz edilmesi gereklidir. Ekonomistler, yıldırmanın maliyetinin önleme programlarının maliyetinden daha fazla olduğunu gösterdikleri halde örgütler, yıldırma programlarını gereksiz olarak görmektedir ve daha çok imajları ile ilgili olan sosyal programlara yatırım yapmaktadırlar (Resch ve Schubinski, 1996; Tutar, 2004).

Çobanoğlu (2005)'na göre yıldırmayı önleme konusunda örgütlere yararlı olabilecek bazı maddeler şunlardır:

- Kuruluşun vizyon ve misyonu net bir biçimde ortaya konulmalı ve herkese anlatılmalıdır.
- Örgüt kültürü oluşturulmalıdır.
- İş tanımları net bir biçimde belirlenmelidir.
- Örgütün etik prensipleri olmalıdır.
- Disiplin kurallarının tarafsız olarak uygulanıp uygulanmadığı kontrol edilmelidir.
- Teknik eğitimlerin yanı sıra iletişim, duygusal zeka ve etik değerler gibi konularda da eğitim yapılmalıdır.
- Yapılan işlere her düzeydeki işgörenin katılımı sağlanmalı ve fikirleri alınmalıdır.
- Örgütte işyeri psikolojisinden anlayan uzmanlar çalıştırılmalıdır.
- Yöneticiler çatışmaları yönetebilecek kapasitede olmalıdır.

Örgütlerde yaşanan yıldırmanın önlenmesi için kullanılabilecek bazı yollar vardır. Farklı araştırmacılar tarafından farklı yöntemler tanımlanmış olup bunlardan bir kısmına aşağıda değinilmiştir (Browne ve Smith, 2008; Resch ve Schubinski, 1996).

Örgütsel Liderliğin Kurumsallaştırılması; yıldırma örgütsel liderliğin zayıflığından kaynaklanabilir. Yöneticinin insan ilişkilerinin zayıf olması ve duygusal zekadan yoksunluğu yıldırma zemin hazırlar. Örgütteki liderlik kültürünü değiştirmek için orta kademe yönetimin eğitimini sağlamak yeterli değildir. Bunun önce üst yönetim tarafından uygulanması gereklidir. Her yönetim kademesinde liderlik vasıfları olan bir yöneticinin olması önemlidir. Böyle bir yönetici tarafları memnun ederek bir orta nokta bulabilir, sonrasında da ikili arasındaki ilişkilerin geliştirilmesini sağlayabilir. İşgörenleri yönlendirebilecek uygun bir vizyon yaratan yönetici örgüt içinde kabul edilmeyen etik dışı

davranışların oluşumunu da engeller. Aynı zamanda duygusal zekaya sahip olan bir yönetici hem kendisinin hem de yönettiği kişilerin duygularının farkında olur. Duygusal zekasını etkin kullanarak bireysel ve yönetsel başarıya katkı sağlar.

Örgütsel Rolün Yeniden Tasarımı; örgütsel rol, bireyin örgütsel statüsünün belirlediği görev ve hakların kişi tarafından algılanma biçimidir. İşgören rolünü benimseyerek kabul etmişse, kişinin örgütsel rolünün yıldırma yeteneği son derece zayıf olur. Aksi halde kişinin rolünden dolayı yıldırmaya maruz kalması daha kolay olur. Örgütsel rolün başarılmasında işgörenin nitelikleri, örgütsel etkenler ve kişiler arası etkenler önemlidir. Rol beklentileri ile ilgili olan bu etkenlerin algılanma biçimi işgörenle rolünün arasındaki uyumu veya uyumsuzluğu belirler. Bu etkenlere göre işgören, rolünü olumlu algılıyorsa rolü ile arasında bir uyum ve iş tatmini vardır. Bu durumda işgörenin yıldırmayı algılama düzeyi daha düşük olur. Aksi durumda ise işgörenle rolü arasında uyumsuzluk olur ve rol çatışması beraberinde yıldırmayı getirir.

Örgütsel Kültür ve İklimin Yeniden Tasarımı; örgütün ve işgörenlerin değerler sistemi olan örgüt kültürü yıldırmayı destekler ya da baskılar. İşgörenleri motive eden, onların başarısını ve iş tatminini sağlayan bir örgüt kültürü yıldırmayı önlerken, dedikodu, kıskançlık gibi olumsuz tutum ve davranışlara zemin hazırlayan örgüt kültürü yıldırmayı destekler. Örgüt ikliminin işgörenlerin değerlerini temsil etme düzeyi arttıkça yıldırma oluşumu azalır. Pozitif bir örgüt kültürü ve ikliminin olduğu bir örgütte işgörenler güçlü birlik duygusuna sahip olurlar ve insan ilişkileri olumlu düzeyde gerçekleşir. İşgörenler arasında samimi ilişkiler, sosyal destek ve örgütsel bağlanma hissi sağlanır.

Örgütsel Sağlığın Geliştirilmesi; sağlıklı bir örgüt, hiçbir şiddet olayının yaşanmadığı, çatışmaların olmadığı bir örgüt olmaktan çok, ortaya çıkan sorunları çözebilme yeteneği olan örgüttür. Böyle örgütler, sadece yaşamını sürdürmeye çalışmayan aynı zamanda sürekli gelişen, sorunlarla baş etme ve yaşama yeteneğini geliştiren örgütlerdir. Örgütsel sağlığın olduğu yerlerde işgörenler arasında uyum, işbirliği ve etik değerler vardır. İş doyumuyla beraber örgütsel verimlilik ve etkinlik artar. Açık bir iletişim, yetki-sorumluluk denkliği, kaynak paylaşımında eşitlik ve örgütsel bağlılık vardır.

Yıldırmaya Karşı Örgütsel Empati; yıldırma ile başa çıkmada en etkili yollardan birisi yıldırma yapan kişinin mağdurun gözüyle olaylara bakmasını yani empati yapmasını sağlamaktır. Önemli olan tarafların aynı durum hakkında ne düşündüklerini, bu durumdan haberdar olup olmadıklarını anlamaktır.

Yıldırmaya Karşı Açık Yönetim; açık yönetimde işgörenlerle yöneticiler birlikte her tür bilgiye ulaşabilen, paylaşabilen, bölüşebilen kişiler konumundadır. Yönetim, yönetilene her zaman bilgi vermek zorundadır. Böylece işgörenler yönetime katılmış olurlar. Açık yönetim anlayışı, işgörenlerin özgüvenlerini artırarak kendilerine bakışlarının değişmesine neden olur. Etik ilkelere uygun bir tarz olan açık yönetim tamamen şeffaftır. Bu sayede işgörenlerin yıldırmadan uzaklaşmaları sağlanır.

İşin İnsancıllaştırılması; yapılan işin işgörenin fiziksel, zihinsel, psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarına göre tasarımıdır. İş ve çalışma koşulları, iş çevresi insani gereksinimlere uygun olarak organize edilir. Böylece iş yaşamı kalitesi yükselmiş olur. İnsancıllaştırılmış bir işte insan odaklılık vardır. İşgörenin iş ve özel hayatını bir bütün olarak ele aldığı için kişinin iş tatmini artar.

Örgütsel Bütünleşmenin Sağlanması; işyerinde yıldırmanın kaldırılması veya ortaya çıkmasını önlemek için kişi ile işi ve işyeri arasında bütünleşmenin sağlanması gerekir. Örgütsel bütünleşme, bireyin örgüt imajını beklentilerini karşılayacak biçimde algılamasıyla mümkündür. Bireyin kendini tanımlarken kullandığı kavramlarla örgütü tanımladığına inandığı kavramlar arasında ne kadar benzerlik varsa o kadar örgütsel bütünleşme sağlanır. Güçlü bir örgütsel bütünleşme beraberinde örgüt içi işbirliğini ve örgütsel vatandaşlık gibi olumlu davranışları getirir. Üyelerinin bütünleştiği bir örgütte, yıldırma gibi rahatsız edici bir durum yaşanması söz konusu olamaz.

Yönetim Etiği Oluşturmak; yönetim etiği, örgütlerin amaç ve süreçlerini tanımlayan yasalar, yöneticilerin ve diğer işgörenlerin nasıl davranması, neyi yapıp yapmaması gerektiğini belirleyen ilkeler bütünüdür. Etik ilkelere uygun bir yönetim şeffaftır, yapılan tüm etkinliklerin adalet, eşitlik, dürüstlük gibi kavramlara uygun olarak

yapılması söz konusudur. Yıldırma ahlak dışı bir davranış olduğu için etik yönetimin yerleşmesi yıldırmaya fırsat vermez.

Çatışma Yönetimi; örgütlerde yıldırmaya kaynaklık eden birçok çatışma, zıtlık ve anlaşmazlık vardır. İşgörenler ve yöneticiler bunların oluşumu, önlenmesi ve çözüm yollarını bilirse yıldırmayı önleme konusunda önemli avantajlar kazanmış olurlar.

Bir örgütte yıldırmayı ilk fark eden birim insan kaynakları departmanı olmalıdır. İnsan kaynakları departmanı yönetimle işbirliği içinde yıldırmayı önleme konusunda doğru politikaların geliştirilmesinde çalışmalıdır. İşgörenlerin bu konudaki farkındalığını artırarak birbirlerine saygılı bir ortam sağlamalıdır. Örgüt içinde herhangi bir yıldırma olayıyla karşı karşıya kalındığında insan kaynakları departmanı ile yönetim bir arada bu soruna çözüm getirmelidir (Çobanoğlu, 2005; Tınaz, 2006).

2.7. Yıldırmanın Hukuktaki Yeri

Örgütlerde giderek yaygın hale gelen yıldırma uygulamalarına karşı gazete ve dergi gibi medya organlarının halkı bilinçlendirme uygulamaları ve mağdurların hukuki açıdan haklarını aramaya başlamaları yıldırmaya verilen önemi artırmıştır. Yıldırmayla karşı karşıya kalan işgörenler zaman içerisinde dava açmaya başlamış ve dava sonuçlarına göre örgüte mali yükler bile getirmişlerdir. Yıldırmanın hukuksal açıdan işleme alınması ülkelerin yasalarında yavaş yavaş yıldırmayla ilgili boşluklar olduğunu fark etmelerine ve bu boşluğu gidermeye başlamalarına yardımcı olmuştur. Yıldırmaya ülkelerin yasalarında nasıl yer verildiğini görebilmek için aşağıda bazı ülkelerin hukuksal düzenlemeleri ele alınmıştır.

Avrupa Birliği Hukuku

Yıldırmanın çalışma hayatında bir sorun olarak tanınması ve yapılan araştırmaların artması sonucunda Avrupa Birliği (AB) bünyesinde yürütülen çalışmalar arasına yıldırma da girmiştir. AB bünyesindeki ilk düzenleme, konseyin 1989 yılında çıkardığı iş sağlığı ve güvenliğini ele alan bir direktiftir. Burada yıldırma ayrı olarak ele alınmamış fakat

işgörenlerin iş hayatında karşı karşıya kaldıkları bir risk olarak değinilmiştir. Avrupa Parlamentosu'nun 2001 yılında almış olduğu “İşyerinde Tacize İlişkin Tavsiye Kararı” (Resolution on Harrasment at the Workplace) ve 2002-2006 yıllarını kapsayan İşçi Sağlığı ve Güvenliği Stratejisi belgesinde psikososyal problemler başlığı altında yıldırmaya yer verilmiştir. Bütün bu mevcut düzenlemelere rağmen yine de AB kapsamında yıldırmaya karşı koruyucu yasal bir düzenleme bulunmamaktadır (Güngör, 2008; Güzel ve Ertan, 2007).

İsveç Hukuku

İsveç'te yıldırmaya dair İsveç Çalışma Ortamı Yasası'na (Sweden Work Environment Act) 1993 yılında “İşyerinde Şiddet ve Tehdit” (Violence and Menace at the Workplace) ve “İşyerinde Mağduriyet” (Victimisation at Work) adlı düzenlemeler eklenmiştir. Yasaya göre çalışma ortamına ilişkin psikolojik ve fiziksel koşulların en iyi şekilde olabilmesi için gerekli düzenlemeler sağlanmalı, işgörenlerin olumsuz koşullarla karşılaşmaması için önlemler alınmalı, işgörelere yıldırmayla karşılaştıklarında ne yapacaklarına dair bilgi verilmelidir. Bu yasa sayesinde işverene ve yöneticilere yıldırmayla ve iş ortamının düzenlenmesiyle ilgili sorumluluklar verilmiştir (Adams, 2007).

Fransa Hukuku

Yıldırmayı yasal olarak kabul eden ikinci ülke olan Fransa'da 2002 yılında Sosyal Modernleşme Yasası çıkarılmış ve bu yasa çerçevesinde yıldırma konusunda düzenlemeler yapılmıştır. Yasaya göre; hiçbir işgören çalışma koşullarının kötüleşmesi nedeniyle ruhsal ve fiziki sağlığını tehlikeye düşürecek manevi taciz hareketlerine maruz bırakılamamakta, bu nedenle işten çıkarılıp cezalandırılmamaktadır. Yasanın olumsuz yanlarından birisi kamu ve özel sektör arasında ayırım yapmış olmasıdır. Kamuda çalışanların aleyhine olan bu durum, özel sektördekilere mahkeme hakkı tanımıştır. Fransa'nın kendi hukukunda kamu sektörü çalışanları ve diğer kişiler için ayrı bir yargılama sistemi vardır ve yasada devlet memurlarının mahkeme hakkı bulunmamaktadır (Browne ve Smith, 2008; Einarsen, 2000; Güzel ve Ertan, 2007).

Belçika Hukuku

1996 yılında çıkarılmış olan işgörenlerin işyerindeki refahı ile ilgili yasa işyerindeki tüm şiddet biçimlerini kapsayacak şekilde yeniden düzenlenerek 2002 yılında yürürlüğe girmiştir. Fransız hukukuna benzer düzenlemeleri kapsayan yasa, çalışma ortamının düzenlenmesi, mağdurlara yönelik destek ve danışma imkanlarının sağlanması, şiddet vakalarının tespiti gibi konularda yöneticilere sorumluluk yüklemiştir (Di Martino ve diğ., 2003). Yasaya göre her işyeri yıldırmaı önlemek için bir danışman bulundurmak ve önleme politikaları uygulamak zorundadır. Yasaya uymayanlar 8 günden 1 yıla kadar hapis cezası ile yargılanmaktadırlar (Güzel ve Ertan, 2007).

İngiltere Hukuku

İngiltere’de yıldırmaı ilişkili pek çok yasal düzenleme olmasına karşın, özel olarak bu konuda bir yasa bulunmamaktadır. Yasalara göre işverenlerin işgörenlerini koruma yükümlülüğü vardır. 1995 yılında bu hüküm işverene işgörenin psikolojik sağlığını koruma yükümlülüğü de getirmiştir. Psikolojik sağlık kapsamına sadece ciddi ve ağır rahatsızlıklar alındığı için yıldırma tam olarak bu kapsamda bulunmamaktadır.

İstihdam Hakları Yasası işgörene, yıldırma ile karşılaşması halinde haklar tanımaktadır. Ayrıca işgörenin yıldırma ile karşılaşması işverenin bir eksikliği olarak kabul edilmiş mahkeme işgörene iş sözleşmesini bildirimsiz olarak feshetme hakkı tanımıştır (Adams, 1997).

Tacizden Korunma Yasası ise 1997 yılında yürürlüğe girerek sadece işyerinde değil diğer alanlarda da meydana gelebilecek taciz vakalarını kapsayan genel bir düzenleme sağlamıştır (Di Martino ve diğ., 2003).

Almanya Hukuku

Almanya’da yıldırıma ilişkin düzenlemeler çeşitli yasalarda mevcuttur. İstihdamı Koruma Yasası işgörenlere bu konuda geniş bir koruma sağlarken İşyeri Teşkilatı Yasası örgütler için daha ayrıntılı bilgiler vermektedir. Genel Eşit Davranma Yasası yıldırımı tam olarak kapsamasa da kişinin dil, din, ırk ve cinsiyet gibi özelliklerinden ötürü ayrımcılık yapılamayacağını belirtmektedir. Ayrıca yıldırımayla ilgili açılan davalar da bu konudaki yasal düzenlemelere ışık tutmaktadır.

Açılan mahkemeler sonucu yıldırımı yapan kişiye maddi cezalar verilmiş ve yöneticinin işten çıkarılması kararı alınmıştır (Güngör, 2008; Güzel ve Ertan, 2007; Soares, 2002).

ABD Hukuku

ABD’nin 50 eyaletinde yıldırma konusu tek başına ele alınmamakla beraber yasalarda kişinin dil, din, cinsiyet ve etnik köken gibi özelliklerine bakılarak haksız muamele görmesi suç sayılmıştır. ABD Medeni Kanunu’nda işyerinde gözdağı, hakaret, alay ve saldırganlık, cinsel ve ırksal olmayan saldırganlık için ceza öngörülmüştür. ABD Adalet Bakanlığı konu ile ilgili Kongre’ye sunmuş olduğu raporda aşırı düzeyde duygusal saldırı yani yıldırma davranışında bulunan kişiler için ağır suçlar önermiştir (Çobanoğlu, 2005).

Türkiye Hukuku

Yıldırma ülkemiz için oldukça yeni bir kavramdır. Özellikle son zamanlarda artan yıldırma davaları bu konuda halkın artık sessiz kalmadığının ve yasal düzenlemeler gerektiğinin bir göstergesidir. Buna karşın gerek Anayasa gerekse Türk Ceza Kanunu, Medeni Kanun ve Borçlar Kanunu gibi kanunlardaki hükümler bireyin uğradığı zararın giderilmesi ve zarar veren üçüncü şahısların cezalandırılmasına ilişkin hükümler içermektedir. Bu konulardaki kanunlara sırasıyla aşağıda değinilmiştir.

Anayasa; anayasanın 17. maddesinde “*Herkes yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir... Kimseye işkence ve eziyet yapılamaz; kimse insan*

haysiyeti ile bağdaşmayan bir cezaya veya muameleye tabi tutulamaz.” ibaresi yer almaktadır. Bu maddeye göre kişinin maddi ve manevi varlığını zedeleyici harekette bulunulması bu hakkın ihlalini göstermektedir. Yıldırma da özellikle kişilerin manevi varlığına saldırıda bulunan bir davranış olduğu için bu madde kapsamında değerlendirilebilir (Güngör, 2008).

Medeni Kanun; kişiliğin korunmasıyla ilgili 24. maddede “*Hukuka aykırı olarak kişilik hakkına saldırılan kimse hakimden saldırıda bulunanlara karşı korunmasını isteyebilir.*” denilmektedir. Ayrıca yıldırmaya uğrayanların kişilik hakkına yönelik saldırı tehlikesini önleme ve sürmekte olan saldırıya son verme davası (MK. m25/1), sona ermiş bir saldırının hukuka aykırılık ve maddi tazminat davası (MK. m25/II) açma hakkı vardır (Çobanoğlu, 2005; Güngör, 2008).

Türk Ceza Kanunu; madde başlıkları yıldırma gibi bir başlık olmadığı halde kanunun bazı maddeleri bu konu ile ilgili olarak değerlendirilebilir. Örneğin; 456. maddede “*Her kim katil kastı olmaksızın bir kimseye cismen eza verir veya sıhhatini ihlale yahut akli melekelerinde teşevvüş husulüne sebep olursa altı aydan bir yıl kadar hapsolunur.*” ifadesi ile yıldırma mağdurlarına fiziksel ve ruhsal sağlıklarında tahribat olduğu göz önünde bulundurularak dava açma hakkı sağlanmıştır.

Yine 480. madde “*Her kim toplu veya dağıtmık, ikiden ziyade kimse ile ihtilat ederek diğer bir şahıs hakkında madde-i mahsusa tayin ve isnadı suretiyle halkın hakaret ve husumetine maruz kılacak yahut namus ve haysiyetine dokunacak bir fiil isnat ederse üç aydan üç seneye kadar hapis ve ağır para cezasına mahkum olur.*” ifadesi ile yıldırma davranışlarıyla benzerlik göstermektedir. Ayrıca 482. ve 228. maddeler de yıldırma benzerlik taşımaktadır (Güzel ve Ertan, 2007).

Borçlar Kanunu; Borçlar Kanunu'nun 49. maddesi “*şahsiyet hakkı hukuka aykırı bir şekilde tecavüze uğrayan kişi, uğradığı manevi zarara karşılık manevi tazminat namıyla bir miktar para ödenmesini dava edebilir. Hakim, manevi tazminatın miktarını tayin ederken, tarafların sıfatını, işgal ettikleri makamı ve diğer sosyal ve ekonomik durumlarını da dikkate alır. Hakim, bu tazminatın ödenmesi yerine, diğer bir tazmin sureti*

ikame veya ilave edebileceği gibi tecavüzü kınayan bir karar vermekle yetinebilir ve bu kararın basın yolu ile ilanına da hükmedebilir." hükümlerini içermektedir. Görüldüğü üzere işyerinde yıldırmaya uğrayan işgören dava açarak tazminat talebinde bulunabilir. Ancak davayı açtıktan sonra işçinin iş akdinin feshedilmesi durumunda hukuki olarak olayın boyutunun ne olacağı tartışma konusudur.

Yine Borçlar Kanunu'nun 332. maddesi; *"iş sahibi, akdin hususi halleri ve işin mahiyeti noktasından hakkaniyet dairesinde kendisinden istenilebileceği derecede çalışmak dolayısıyla maruz kaldığı tehlikelere karşı icabeden tedbirleri ittihaza ve münasip ve sıhhi çalışma mahalleri ile, işçi birlikte ikamet etmekte ise sıhhi yatacak bir yer tedarikine mecburdur"* şeklindedir. Burada da işverenin borçlarından olan işgöreni koruma borcu çerçevesinde işgöreni her türlü tehlikelerden olduğu gibi yıldırmadan da korumak ve gerekli önlemleri almak zorundadır. Gerek yargı gerekse doktrin tarafından kabul gören ve işverenin görevleri arasında sayılan "işçiyi gözetme borcu" ilkesinden yola çıkarak hukuki bir dayanak sağlanabilir. Çünkü işverenin gözetme borcunun içerisinde yalnızca iş sağlığı ve güvenliği gibi konular yer almamaktadır (Binbir, 2007).

Tüm bunların dışında Borçlar Kanunu'nda yıldırmayı da içeren madde değişikliğine karar verilmiş ve *"İşveren, özellikle işçilerin psikolojik ve cinsel tacize uğramamaları ve bu nevi tacizlere uğramış olanların daha fazla zarar görmemeleri için gerekli önlemleri almakla yükümlüdür"* ifadesi eklenmiştir. Böylece işverene işgöreni yıldırmadan da koruma sorumluluğu getirilmiştir (Binbir, 2007).

2.8. Yıldırma ile İlgili Çalışmalar ve Sağlık Sektöründe Yıldırma

Yıldırma kavramı ilk olarak tanımlandığından bu yana kavramla ilgili araştırmalar yapılmaya başlanmıştır. Yapılan araştırmalarda yıldırmanın boyutları hakkında önemli noktalara değinilmiş ve yıldırmanın önlenmesi konusunda adımlar atılması sağlanmıştır.

Einarsen ve arkadaşlarının (1994) Norveç'te yaptıkları yıldırma ve iş ortamı ilişkisini inceleyen 2215 kişilik çalışmalarında yıldırma faktörleri ile iş ortamı arasında güçlü bir ilişki saptamışlardır. Bu ilişki gücünün çalışma ortamının özelliklerine göre

farklılık gösterdiği belirlenmiş olup sosyal izolasyon, işgörenin çabalarının küçümsenmesi, baskı, aşağılanma ve küçümsenme karşılaşılan başlıca olumsuz davranışlar olarak ifade edilmiştir.

Yıldırmanın iş yerlerinde de yaşandığını ortaya koyan ilk bilim adamı olan Leymann (1996) İsveç'te yaptığı çalışmasında yıldırmanın tanımı, tarihi ve sonuçları gibi konulara değinmiş ve İsveç'te çalışan popülasyonun %3,5'inin yıldırma mağduru olduğunu ifade etmiştir. Ayrıca elde ettiği bulgular arasında cinsiyet açısından kadınlarla erkekler arasında anlamlı bir fark bulunmadığı, her iki cinsiyetin de daha çok hemcinslerine yıldırma uyguladığını (erkekten erkeğe %76, kadından kadına %40 yıldırma uygulamaları) göstermiştir. Daha çok 20 ve 40 yaş arasında yıldırma görüldüğünü fakat yaşlar arasında anlamlı bir fark bulunmadığını belirtmiş olan Leymann yıldırma mağdurlarının %40'dan fazlasının 2 ile 4 kişi tarafından yıldırmaya maruz bırakıldıklarını da eklemiştir. Yine bu araştırmaya göre yıldırmaya maruz kalanların %10-20'si ciddi hastalıklara yakalanmakta ya da intihar etmektedirler.

1999 yılında İngiltere'de sağlık sektöründe 770 kişi ile yapılan bir araştırmada sağlık çalışanlarının yıldırmaya maruz kalma düzeyleri ve sosyo-demografik özellikleri arasında bir ilişki olup olmadığı incelenmiştir. %38 oranında yıldırma mağduru ve %42 oranında yıldırma olayına şahit işgören olduğu saptanmıştır. Yıldırma mağdurlarında en sık görülen semptom %30 ile endişe olarak belirlenmiştir (Quine, 1999).

Hollanda'da Hubert ve Veldhoven (2001) yıldırmanın yaygın olduğu riskli sektörleri belirlemek üzere bir araştırma yapmışlardır. Araştırmalarında endüstri, eğitim, sağlık, hükümet ve kamu yönetimi, iş hizmetleri, finans kuruluşları, inşaat endüstrisi ve taşımacılık alanında her sektörden en az 1000 kişinin katılımını sağlamışlardır. Elde ettikleri sonuçlara göre endüstri sektörü %12,1 üstleri, %21,7 çalışma arkadaşları ile en sık çatışma yaşayan sektör olarak belirlenmiştir.

2003 yılında İspanya'da Carnero ve arkadaşlarının yaptıkları araştırmada yıldırmanın uygulanma yönü incelenmiştir (Carnero ve diğ., 2000). En sık yapılan yıldırma türü %64 ile eşdüzeyler arasında çıkarken, %41,1 yukarıdan aşağı doğru yıldırma ve

%12,1 aşağıdan yukarı yıldırıma rastlanmıştır. Mağdurların cinsiyeti açısından bakıldığında ise eşdüzey yıldırmada kadın ve erkekler benzer oranda, yukarıdan aşağıya yıldırmada erkekler daha fazla mağdur, aşağıdan yukarıya doğru yıldırmada ise kadınlar 3 kat daha fazla mağdur durumda olarak saptanmıştır.

Karacaoğlu ve Reyhanoğlu (2006) Kıbrıs'ta 2006 yılında sağlık sektöründe 332 çalışanla etnik kökenin yıldırıma maruz kalma ile bir ilişkisi olup olmadığını araştırmış ve özellikle hemşirelerin kimliklerine yönelik yıldırıma maruz kaldıklarını bulmuştur. Yıldırıma maruz kalmada ebeveynlerin her ikisi de Türkiye kökenli olanlarla Kıbrıs kökenli olanlar arasında anlamlı bir fark olduğu da ifade edilmiştir.

Kowalczyk ve arkadaşları (2007) Polonya'da çalışan 501 doktorun yıldırıma verdikleri tepkilerin türlerini araştırmıştır. %33 oranında doktorun üstleri tarafından ses yükseltilmesine maruz bırakıldığı, %16'sının meslektaşlarının gözü önünde üstlerinden kaba davranışlar gördükleri, %11'inin ise hastaların yanında yıldırma davranışlarına maruz kaldıkları belirtilmiştir. Klinik ve polikliniklerde karşılaşılan yıldırma davranışlarının oranları sırasıyla %12 ve %5 olarak bulunmuş, en yüksek risk grubundaki doktorlar %50 ile nörologlar olarak belirlenirken %20 ile aile hekimleri en az risk grubu olarak gösterilmiştir.

Bilgel ve arkadaşları tarafından (2006) Bursa'da 944 kişi ile yapılmış bir araştırmada sağlık, eğitim ve güvenlik sektörlerinde yıldırımayla karşılaşma oranları incelenmiş ve katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin yıldırımayla ilişkisine bakılmış fakat anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bunun yanı sıra araştırmaya dahil olan kişilerin %55'inin yıldırıma maruz kaldıkları ve %47'sinin de bir başka işgörenin yıldırıma maruz kaldığına şahit olduğu saptanmıştır. Yıldırıma kim tarafından maruz kalınma durumuna bakıldığında %44 üstleri, %26 eşdüzeyleri, %24 astları sıralaması görülmektedir. Yıldırma davranışını uygulayan kişinin cinsiyetinin ise %50 aynı cinsiyette, %12 karşı cinsiyette, %38 her iki cinsiyette olduğu dile getirilmiştir. Yaşa bakıldığında ise yıldırma uygulayan kişinin mağdurdan %49 yaşlı, %19 benzer yaşta ve %32 daha genç olduğu ifade edilmiştir.

Yıldırım ve Yıldırım (2007) tarafından İstanbul'da 505 hemşire ile yapılan araştırmada özel ve kamu hastanesi arasında yıldırma açısından fark olup olmadığını incelenmiş ve anlamlı bir fark saptanmıştır. Aynı çalışmada sosyo-demografik özelliklerin yıldırma ile anlamlı bir ilişkisi olmadığını da belirtmişlerdir. Araştırmaya katılan hemşirelerin %86'sının yıldırmaya maruz kaldıkları ve %55,2 oranında arkalarından kötü konuşulmasının en sık, %7,3 oranında fiziksel şiddete uğranılmasının en az karşılaşılan yıldırma davranışı olduğu belirtilmiştir. Yıldırma karşısında gösterdikleri davranışsal tepkilerde %72,9 korku ve stres yaşama birinci sırada yer almaktadır.

Kök tarafından (2006) hem özel hem de kamu bankalarında çalışan 189 kişi ile yapılan çalışmada yıldırmanın boyutları arasında bir fark olup olmadığı incelenmiştir. Özel sektör ve kamu sektörü arasında yıldırma faktörleri açısından anlamlı bir fark bulunmuştur. Yıldırma davranışında bulunan kişinin pozisyonuna göre; evli çalışanların bekar çalışanlara göre daha fazla yıldırmaya maruz kaldıklarını ve yıldırma davranışlarının farklı düzeydeki çalışanlar arasında gerçekleştiğini de belirtmiştir.

2007 yılında 346 hemşirelik yüksekokulu eğitmeni ile yapılan araştırmada yıldırmaya maruz kalma düzeyleri, yıldırmayı uygulayan kişinin statüsü ve yıldırmaya verdikleri tepkiler değerlendirilmiştir. Yıldırmaya maruz kalma oranı %91 olarak bulunurken, %75'i bu durumdan korktuğunu ve kendini stresli hissettiğini ifade etmişlerdir. Ayrıca araştırma sonucunda yıldırma davranışını en çok uygulayanların yöneticiler olduğu ve yöneticilerin daha çok mağdurların kişilik özellikleri ve bulundukları konuma karşı yıldırma davranışı uyguladıkları dikkat çekmektedir (Yıldırım ve diğ., 2007).

Yıldırma ile ilgili yapılmış tezler de bulunmakta olup; eğitim, bankacılık ve sağlık gibi alanlarda örneklerine rastlanmaktadır. Bunun yanı sıra yıldırmanın motivasyon, örgütsel bağlılık, iş stresi ve kişilik tipleri arasındaki ilişkiyi inceleyen tezler de bulunmaktadır. Örneğin; Gökçe (2006) tarafından özel ve resmi okul öğretmenlerinde yapılan bir çalışmada yıldırmaya maruz kalmada cinsiyet açısından fark bulunmuş olup maruz kalınan yıldırma davranışlarının kadın öğretmenlerde daha çok sosyal ilişkiler ve mesleki konulara, erkek öğretmenlerde ise kişisel konular ve şiddete yönelik olanlar olduğunu belirtmiştir. Ayrıca en sık karşılaşılan yıldırma davranışları kişinin sözünün

kesilmesi, yaptığı işlerin haksızca eleştirilmesi ve başarılarının küçümsenmesi olarak ifade edilmiştir.

Dilman (2007) İstanbul ilindeki özel hastanelerde çalışan hemşirelerin yaşadıkları yıldırma davranışları ile ilgili 253 hemşireyle yaptığı çalışmasında %70 yıldırma ya uğrayan bir hemşire oranı belirtmiş olup yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma, çalışma yılı ve çalışma şeklinin yıldırma maruziyeti etkilemediğini, eğitim durumu ve çalışılan servisin ise etkilediğini ifade etmiştir. Eğitim durumuna göre sağlık meslek lisesi mezunu olan hemşirelerin yıldırma maruz kalmada en büyük risk grubunu oluşturduğunu göstermiş olan Dilman, dahili ve cerrahi birimlere göre özelleşmiş birimlerde daha fazla yıldırma yaşandığını da belirtmiştir. Yıldırma davranışlarının en çok kimin tarafından uygulandığı sorusu %52,5 ile en fazla doktorlar daha sonra sırasıyla %36,7 hemşirelik hizmetleri yöneticileri ve %18,6 hastane yöneticileri tarafından olarak cevaplanmış, %51,4 yıldırma uygulayan kişinin her iki cinsiyetten olduğu ifade edilmiştir. En sık karşılaşılan yıldırma davranışının da konuşurken söz kesilmesi olduğu gösterilmiştir.

Aksoy tarafından (2008) 412 sağlık çalışanı ile yapılan bir çalışmada yıldırmanın sağlık çalışanları üzerinde etkisi incelenmiştir. Katılımcıların en çok %40,7 ile hakaretle sataşmaya maruz kaldıkları, bu durumun %13,3 haftalık ya da günlük yaşandığı ifade edilmiştir.

Hizmet sektörünün önemli bir kolu olan sağlık sektörü diğer sektörlerle nazaran gerek çalışma şartları gerekse çalışma ortamı açısından farklılık göstermektedir. 24 saat sürekli hizmet sunulması, emek yoğun bir sektör olması ve dünyada ve ülkemizde diğer sektörlerle nazaran kadın işgörenlerin çokluğu ile dikkati çekmesi gibi etkenler yıldırmanın sağlık alanında hizmet sunanlarda görülme sıklığını diğer sektörlerle göre farklı kılabilir. Bu konuda daha ayrıntılı bir açıklamaya giden Çobanoğlu (2005) sağlık sektöründe yıldırma tetikleyen etkenlerden bazılarını şu şekilde sıralamıştır:

- Hastanelerde tıbbi olanakların yetersiz olması,
- Hasta sayısının yüksek olması nedeniyle çalışma temposunun yoğun olması,
- Özellikle devlet kurumlarında alınan maaşların yetersiz olması,

- Akademik kariyer ve yükselme sırasında kayırmacılık yapılması,
- Yoğun çalışma şartları ve nöbetler nedeniyle aile yaşantısını sürdürmede zorluk,
- Hasta yoğunluğu nedeniyle mesleki gereksinimleri tam olarak yerine getirememe,
- Hastalar arasında statü ve ekonomik duruma bağlı ayrımcılık yapılması,
- İdareye yakınlık ve yöneticiye kişisel yaklaşım nedeniyle ayrımcılık yapılması,
- Hemşirelerin daha liseyi bitirir bitirmez uzak yerlerde mesleklerine başlamaları sonucu kendilerini koruyamamaları.

Bütün bunların yanı sıra hastanelerde 24 saat süreyle nöbet tutan sağlık çalışanları yönetimin yaptığı ayrımcılık, kıskançlık ve sorumsuzluk gibi durumlar karşısında stresle mücadele etmek durumunda kalırlar. Bu koşullarda uygulanan baskıcı, yıldırıcı ve saf dışı bırakıcı yaklaşımlar bireyleri yıldırma davranışlarını uygulamaya doğru itmektedir. Günlük sıkıntılar, nöbetler ve hasta yükünden bunalan sağlık çalışanlarının yıldırma sendromuna maruz kalmaları giderek kolaylaşmaktadır (Yavuz, 2007).

Dünya’da sağlık alanında yıldırma ile ilgili yapılmış bazı araştırmalar durumun ciddiyetini açıkça ortaya koymaktadır. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO), Uluslararası Hemşirelik Konseyi (ICN) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sağlıkta yıldırmanın ciddi bir sorun haline geldiğini yayınladıkları raporlarında belirtmektedir. Örneğin; WHO’nun 2002 yılı raporunda yıldırmaya yer vermesi, ICN’nin 2001 yılı raporunda yıldırmanın majör bir sorun haline geldiğini ve neredeyse prematüre mortalite/morbidite oranlarına yakın oranlara ulaştığını ifade etmesi ile tüm dünyanın dikkatinin sağlık sektöründe yaşanan olaylara biraz daha çekilmesini sağlamıştır (Edwards ve O’connell, 2007; Farrell ve diğ., 2006).

İngiltere’de yapılan suç araştırması 2002-2003 yılında işyerinde yaşanan yıldırma vakalarını 849.000 olarak açıklamış ve yüksek riskli meslek gruplarını polis, itfaiyeci, sağlık çalışanları ve sosyal hizmet uzmanları şeklinde bildirmiştir (Edwards ve O’connell, 2007). Yine Ulusal Sağlık Servisi (NHS) 1998 yılı için sağlık çalışanlarında yıldırmaya maruz kalma oranını %40 olarak belirtmiştir (Causon, 2007). Ayrıca yıldırmaya dikkati çekmek için NHS tarafından “sıfır tolerans” kampanyası başlatılmış ve 2003 yılında

yıldırmanın sağlık çalışanları arasında %30 oranında azaltılması sağlanmıştır (Farrell ve diğ., 2006).

Hubert ve Veldhoven (2001)'in Hollanda'da yaptığı araştırmada yıldırmanın sağlık sektöründeki oranı %51,1 olarak bulunmuştur. Sonuçlara göre sağlık hizmeti sunan kişiler meslektaşlarından ziyade diğer meslek gruplarındaki bireyler tarafından yıldırma davranışlarına maruz bırakılmaktadır.

Avustralya'da hemşirelerin diğer sağlık mesleklerine göre yıldırmaya maruz kalmada 4 kat daha fazla riske sahip oldukları bulunmuştur. 2001 yılında Queensland'da hemşirelerde yıldırma oranları kamu sektöründe %47 özel sektörde ise %27 olarak saptanmıştır (Hegney ve diğ., 2006).

Türkiye'de yıldırma, diğer ülkelere göre daha yeni bir kavram olmasına rağmen konu ile ilgili araştırmalar giderek artmaktadır. Sağlık alanıyla ilgili yapılan birtakım araştırmalar yıldırmanın ülkemizdeki boyutlarını gözler önüne sermektedir. Özdevecioğlu'nun (2003) Kayseri'de hemşireler üzerine yaptığı araştırmada %89,5 hemşirenin yıldırmaya maruz kaldığını göstermiştir. Trabzon'da yapılan başka bir araştırmada ise bu oran %40 olarak bulunmuştur (Öztürk ve diğ., 2008). Dilman' ın (2007) İstanbul'daki özel hastanelerde yaptığı çalışmada yıldırmaya maruz kalma oranı %70 olarak belirlenirken, en sık maruz kaldıkları yıldırma davranışı sözlerinin kesilmesi şeklinde ifade edilmiştir. Yine İstanbul'da Aksoy (2008) tarafından yapılan bir başka araştırmada sağlık çalışanlarının yıldırmadan dolayı etkilenme düzeyleri incelenmiş olup yıldırmanın %39,6 oranında çalışma ve efor düşmesine yol açtığı sonucuna ulaşılmıştır. Isparta'da sağlık çalışanlarının üzerine yıldırmanın etkilerini inceleyen bir çalışmada yıldırmaya %41,2 oranında doğrudan bağlı bulundukları yönetici tarafından maruz kaldıkları ve sözlü şikayetin %11,2 olduğu ifade edilmiştir (Yavuz, 2007).

Yukarıda belirtilmiş araştırmalar yıldırmanın sağlık sektöründeki boyutlarını göstermekte olup yöneticilerin bu konuya daha fazla ilgi göstermeleri gerektiğini ortaya koymaktadır. Hizmet sunulan kesimin insan olduğu göze alındığında sağlık çalışanlarının mesleklerini daha iyi icra etmelerinin önemi artmaktadır. Yıldırmanın olmadığı bir sağlık kuruluşunda hizmet sunan işgörenler daha verimli çalışarak kendi iş tatminlerini ve hasta

memnuniyetini de beraberinde getireceklerdir. Bu nedenle yıldırmanın önlenme politikalarının yöneticiler tarafından benimsenmesi ve uygulanması gereklidir. Ayrıca sağlık hizmetinin bir ekip olarak sunulduğu ve özel hastane, tıp fakültesi hastanesi gibi farklı hastane türlerinden sağlandığı göz önüne alındığında, hastaneler ve meslekler arası yıldırma farklarının olup olmadığının belirlenmesi hasta ve çalışan memnuniyeti ile hizmet kalitesi açısından da önem kazanmaktadır.

Yıldırma ile ilgili gerek yurt içi gerekse yurt dışında yapılan araştırma sonuçları yıldırmanın örgütler içinde ne düzeyde var olduğunu göstermektedir. Örgütler için kaçınılmaz bir durum olan yıldırma gibi etik dışı davranışların en aza indirilmesi öncelikle işgören memnuniyetini sağlamada yararlı olmakta ve örgütsel verimlilik ile etkililiğin artırılmasına katkıda bulunmaktadır. İşgörenlerin huzurlu bir ortamda çalışmalarının sağlanması işten izin almaların, tedavi masraflarının ve işgören devir hızının azalmasına da etki ederek örgütün maliyetlerinde düşürücü bir etki yaratmaktadır. Bu nedenlerden ötürü yıldırmanın etik iklimle ilişkisinin tam olarak anlaşılabilmesi için bir sonraki bölümde etik iklim konusu üzerinde durulmaktadır.

3. ETİK İKLİM KAVRAMI

Örgütlerin sahip oldukları pazar paylarını artırmaları ve toplum önündeki imajlarını yükseltebilmeleri için ellerinde bulunan en önemli faktör olan işgören gücüne önem vermeleri ve yöneticiler de dahil tüm işgörenlerin örgütün etik değerlerini benimsemeleri gereklidir. Etik standartların yüksek olduğu, güven ve dürüstlüğün bulunduğu bir örgütün hem başarısı yükselecek hem de toplumdaki prestiji artacaktır.

Günümüz dünyasının çağdaş demokratik örgütleri, işgörenlerinin etik kurallarını, ayrı ve kendine özgü bir alan olarak görmenin ötesinde, yönetim sisteminin ayrılmaz bir parçası olarak kabul etmektedirler. Bu doğrultuda etik kuralları düzenlerken, işgörenlerin günlük işlerinde karşılaşacağı her türlü olasılığı düşünerek kural oluşturmaktan ziyade, etik kurallar yönetimini, örgüt yönetiminin ayrılmaz bir unsuru olarak değerlendirmektedirler (Baydar ve Akgün, 2007).

Etik ilkeler ve davranışlardan oluşan etik iklim, örgütte bulunan işgörenlerden beklenen davranışları gösterir. Bu davranışların işgörenler tarafından uygulanma sıklığı etik iklimin o derece kabul edildiğini ifade eder. Örgüt içinde oluşan çatışmaları da azaltan etik iklim, ahlaki standartlara sahip davranışları destekleyen, etik değerlere önem ve öncelik veren bir örgüt kültürünün parçasıdır.

1980'lerin başında akademisyenler ve araştırmacıların dikkatini çekmeye başlayan etik konusu ile ilgili pek çok araştırma yapılmış ve iş hayatında etik uygulamalar, etik karar verme gibi konular açıklığa kavuşturulmaya çalışılmıştır. Konu ile ilgili teorik gelişmeler bazı uygulama modelleri ve tipolojiler olarak karşımıza çıkmaktadır. Özellikle 1988 yılında Bart Victor ve John Cullen tarafından geliştirilmiş olan Etik İklim Teorisi (Ethical Climate Theory) bir çok araştırmacıya bir dayanak olmuştur (Frtzsche, 2000).

3.1 Etik İklimin Tanımı ve Önemi

Etik kelimesi ahlak felsefesinin Latin dillerinde kullanılan karşılığı olup; Yunanca “ethos” sözcüğünden türemiştir ve karakter anlamına gelmektedir. İnsanların ne yapması veya nasıl yaşaması gerektiğini yansıtan etik, ahlak kurallarını ve değerlerini inceleyerek insanın bütün davranışları ve bunların temellerini araştırmaktadır (Eröndü ve diğ., 2004). Ahlak, etiğin bir araştırma konusu olup aynı anlama gelmemektedir. Etik bireyin belli bir durumda göstermesi gereken değerlerle ilgili iken, ahlak bu değerlerin yaşama geçirilme biçimidir. Ahlak, nasıl davranılmasına ilişkin yazılı olmayan standartları içerirken etik, daha soyut kavramlarla ilgili olup yazılı olan standartları içerir. İç içe geçmiş bu iki kavramın ortak noktası, insanların birbirlerine karşı göstermesi gereken davranış kurallarını, birbirleriyle ilişkilerini düzenleyen davranış ilişkilerini içermesidir (Uzunçarşılı ve Ersun, 2000).

Etik, ahlaki kurallar, iyi veya kötü davranışlar ve doğru ve hatalı olan eylemleri inceleyen bir disiplindir (White ve Lam, 2000). Kişiler veya grupların davranışlarına rehber olan kabul edilebilir standartlar hakkındaki seçenekleri veya düşünceleri yansıtır. Bireylere doğru olarak kabul edilen davranışı gösterir ve bireyin bu davranışı uygulaması beklenir. Etik, iyinin, kötünün, doğrunun ve yanlışın ne olduğunu araştırır. Yani doğru, yanlış, iyi, kötü, faydalı ve zararlı olan davranışları tanımlayan standartlardır (Engel ve diğ., 1995).

Etik hayatın her alanında olan, vazgeçilmesi imkansız bir kavramdır. İş hayatında hizmet veren her alandaki meslek üyelerinin de sahip olduğu etik değerler vardır. Bu bağlamda etik; bir mesleğin ya da örgüt işgörenlerinin davranışlarını şekillendiren, onlara yön veren kurallar ve standartlar bütünüdür (Dönertaş, 2008).

Tıp alanında hizmet sunan sağlık mesleklerinin etik yönden tutum ve davranışlarını deontoloji belirler. Tıp etiğinde bulunan özerkliğe saygı, hastanın kendi kararları verebilme yetisine saygı duymayı; yararlılık, öncelikle hastaya olan yararın göz önüne alınmasını; paternalizm (yönetim ilişkisi), hastaya sahip çıkmayı; aydınlatılmış onam, hastaya tüm

yapılacakların anlatılması ve yazılı izin alınmasını; adalet, tüm tıbbi malzeme ve hizmetin ortak dağıtımını ifade eder (Kantarıcı, 2007).

Mesleki etiğin varlığı özellikle farklı meslek gruplarının bir arada bulunduğu örgütlerde etiğin önemli bir yer tutmasını sağlamıştır. Bu konuda da örgütlerde etik ile ilgili etik iklim kavramı ortaya çıkmaktadır.

Örgütlerde sıklıkla karşılaşılan etik sorunlar ve etik dışı davranışlar işgörenler arasında çatışmalara, saldırgan davranışlara ve sorunlara yol açabilmektedir. Etik dışı davranışlar, örgütsel yaşamın kalitesini, işgören motivasyonunu, performansını, örgütsel bağlılığı, iş tatminini olumsuz yönde etkilemektedir (Özedevecioğlu ve Aksoy, 2005). Hem bireysel hem de örgütsel nedenleri bulunan örgütsel etik dışı davranışlar, ayrımcılık, kayırma, yolsuzluk, rüşvet, yıldırma ve korkutma gibi durumlarla kendini gösterebilmektedir. Bu gibi durumların örgüt içinde oluşumunu önlemek amacıyla örgütlerde etik iklimin oluşumu ve belirlenen etik ilkelerin tüm işgörenler tarafından benimsenmesi gereklidir (Gül, 2008). Örgüt yönetiminde etiğe dayalı bir davranış yerleştirilmesinde etiğe dayalı yönetsel kültür, etiğe bağlı yönetsel liderlik, etiğe dayalı yönetsel karar verme sistemleri ve etik ile ilgili eğitimler önem taşımaktadır (Kılavuz, 2003).

Victor ve Cullen tarafından geliştirilmiş olan etik iklim, etik sorunlarla nasıl başa çıkılacağı ve etik açıdan doğru davranışın ne olduğu konusunda sahip olunan ortak algılamalardır. Örgütlerde olması gereken etik davranışları ve bunlarla ilgili işgörenlerin beklentilerini belirler. Ayrıca işgörenlere örgüt içindeki kabul edilebilir olan ve olmayan davranışları göstererek uygun olanı yapmalarında yardımcı olur (Malloy ve Agarwall, 2001; Victor ve Cullen, 1988; Wimbush ve diğ., 1997).

Etik iklim örgütlere doğru davranışın ne olduğunu göstermenin yanında etik sorunlarla karşı karşıya kalındığında ne yapılması gerektiği konusunda da yardımcı olur (Peterson, 2002). İşgörenlerin örgütlerinde var olan ilke ve prosedürlerle ilişkili olarak edindikleri ortak yargı etik iklimi oluşturur (Elçi ve Alpkın, 2006). Bu kavramın örgüte sağladığı ilk yarar etik dışı davranışları azaltmasıdır (Peterson, 2002).

Bir diğer tanıma göre etik iklim; bir örgütteki etik karar verme ve hareket etme rehberi olup örgütsel prosedürleri, politikaları ve uygulamaları da yansıtır (Cullen ve diğ., 2003). Aynı zamanda etik iklim, etik davranışların neler olması gerektiğini belirten, etik sorunlarla karşılaşıldığında doğru ve yanlış olanı gösteren, etik sorunların nasıl çözüleceğini açıklayan ve işgörenlerin daha sonraki davranışlarını etkileyen bir sistemdir (Dönertaş, 2008).

Etik iklim etik bileşenlerin içinde tanımlanan egemen örgütsel normlara yönelik örgütsel beklentiler olarak ifade edilebilmektedir. Örgütün standartları arasında egemen tutumların örgüte olan uygunluğunu ifade eder. Çok boyutlu bir kurgusu olan etik iklim örgütün kurallar sistemini, karar verme durumlarında rehberliği ve etik sorunlara yanıtları aramaktadır (Agarwal ve Malloy, 1999).

İş dünyasında etik iklim; işgörenlerin örgütlerinin etik uygulamaları hakkındaki ortak, sağlam ve manevi açıdan anlamlı olan düşünceleridir. Bu ortak beklentilerin dayanağı, örgütün veya grupların etik sorunlarla karşı karşıya kaldıklarında olaya nasıl baktıkları ve çözüm önerileri ile ilgili işgörenlerin tutum ve düşünceleri değil gözlemleri ve fikirleridir (Wimbush ve Shepard, 1994).

Etik iklim örgütsel normlar, değerler ve davranışlardan beklenenlere dayalı ortak paylaşımları yansıtır (Rasmussen ve diğ., 2003). Bu nedenle de bir örgütün etik ikliminin olabilmesi için normları, değerleri ve davranış uygulamaları olmalıdır. Eğer bir örgütün etik ikliminin devamlılığı isteniyorsa normlar, değerler ve davranışlar arasında bir etkileşim ve uyum olmalıdır (Upchurch ve Ruhland, 1996). Sosyal sistem içine yayılmış olan ahlaki atmosfer olarak da tanımlanabilen etik iklim sorumluluk, iletişim, kanunlar, adalet ve güven gibi kavramları ele almaktadır (Bell, 2003).

Örgütlerde doğru bir etik iklim oluşturularak etiğe uygun kararlar alınması ile işgörenlerin örgütlerine etik olarak da bakmaları sağlanmakta ve örgütün verimliliği artmaktadır. Ayrıca yönetim kalitesini, işgören performansını, örgütsel bağlılığı ve sosyal

sorumluluk düzeyini de artıran etik iklim örgüte birçok açıdan katkı sağlamaktadır (Schwepker, 2001; Weber ve Seger, 2002).

Etik iklimi örgütlerde oluşturmak için kullanılan önemli yollardan birisi etik kodlardır. Bu kodlar işgörenlerin örgüt içindeki uygunsuz davranışlarla başa çıkmaları için gerekli olan davranış ve tutumları içerir. Kurumsal anlamda var olan değerlerin çatıştığı ve çalışanların ikileme düştüğü olaylarda işgörene ve yöneticilere iyi davranış ve uygulamalarda bulunma, kötü davranışlardan kaçınma konusunda rehberlik ederek örgüte olan güveni artırır. Örgütün etik eğilimini ifade eden etik kodlar işgörene yönetimin etik davrandığını gösterir. Yöneticisi etik davranan bir işgören daha fazla etik davranışlar sergilemeye başlar ve örgüt içi çatışmalar azalır. Ayrıca örgüt içinde ceza sistemlerinin olmaması da işgörenleri uygunsuz davranışları gerçekleştirmeye itmektir. Bu konuda yöneticilerin atması gereken en önemli adım etik kurallara uyulmasını sağlamak için doğru davranışların ödüllendirilmesi, yanlışların ise cezalandırılmasıdır (Kılavuz, 2003; Schwepker, 2001).

Pek çok değişken etik iklimden beklenenleri etkileyebilmektedir. Bireylerin etik davranmalarını etkileyen faktörler örgüt içinde de geçerli olup kişisel özellikler, ailevi faktörler, dini ve kültürel değerler, bireysel etik standartlar, kişisel ihtiyaçlar ve işin algılanma biçimi, kişiler arası iletişim, örgütün etik atmosferi, meslek örgütleri vb.dir (Malloy ve Agarwall, 2001; Jaramillo ve diğ., 2006). Ancak etik iklim kişilerin etik standartları veya ahlaki gelişim düzeylerini belirlememektedir. Yöneticiler etik kodların oluşturulması sırasında bu faktörleri de dikkate alarak daha güçlü bir etik iklim oluşturabilirler (Cullen ve diğ., 2003).

3.2. Etik İklim ve İş Etiği

Uygulamalı bir etik olan iş etiği, sadece teorik etik felsefesi ile değil günlük hayattaki etik değerlerle de yakından ilişkili olup çalışma, meslek ve işletme etiği olarak üç temel alanı incelemektedir. İş etiği iş hayatında karşılaşılan tüm etik sorunlarını inceler. İş dünyasındaki davranışları yönlendiren, onlara rehberlik eden etik değerler ve ilkelerin toplamı iş etiğini oluşturur. Belirli bir durumdaki yanlış ve doğrunun ne olduğu konusunda

var olan, dünya iş hayatında genel kabul görmüş kuralları, standartları ve etik prensipleri inceler. İş etiği bireysel bazda ahlaklı olup olmamayı irdelemekten ziyade bir iş yapılırken, o işin iş dünyasının kabul edeceği ve toplumun benimseyeceği yöntemlerle yapılıp yapılmamasıyla ilgilenir (Jaramillo ve diğ., 2006).

Etik konuların iş hayatında artan önemini ve toplumların firmaların saygınlığı ile ilgili hassasiyeti etik denetimlerin gerekliliğini ortaya koymuştur. Özellikle küresel çapta ticaret yapan firmalar, iş yapacakları işletmelerden etik konusunda güvence isteme ihtiyacı duymaya başlamıştır. Bu talebi karşılamak üzere ISO (International Organization for Standards) serisinin devamı olarak Social Accountability 8000 (SA 8000) standartları geliştirilmiştir. Bu standartlar Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO), Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Komisyonu ve İnsan Hakları Bildirgesi çerçevesinde hazırlanmıştır. SA 8000 Standartları; çocuk işçi, zorla çalıştırma, işyerinde sağlık ve güvenlik, örgütlenme özgürlüğü ve toplu sözleşme hakkı, ayrımcılık, disiplin uygulamaları, çalışma saatleri ve ücretlendirme konularındaki sorunlara düzenlemeler getirmektedir (Tütüncü, 2008).

Daha fazla sayıda işletme etik bir yönetim geliştirmenin önemini kavradıkça iş etiği kavramı hızlı bir şekilde değişmeye devam etmektedir. İş dünyası üzerinde yapılan birçok araştırma gösteriyor ki; etik değerler ve bunların getirdiği yaklaşımlar (küçük çocukların ağır ve tehlikeli işlerde çalıştırılmaması gibi) sosyal sistemde birtakım adaletli davranışların sergilenmesine imkan sağlamaktadır. Bununla birlikte bireylerin kendi kendilerine verdikleri bazı kararlar kabul edilen temel etik değerlere göre değerlemeye alınmakta, böylece kişilerin oto kontrol yapıları da gelişmektedir (Tütüncü, 2008).

Bingöl (2004) örgütsel olarak etik olan işletmelerin özelliklerini şöyle sıralamaktadır:

- Örgütler, politikaları ve kuralları belirlemede, karar alma sürecinde hem işgörenleri, hem de hissedarları ile ortak hareket eder.
- İşgörenlerin fikir ve düşünceleri örgütün fikirleri olarak kabul görür.
- Adalet, dürüstlük gibi değerler örgütün temel değerleri arasındadır.
- Bireysel sorumluluk önemli bir konudur. İşgörenler bu sorumlulukları alırken ve kullanırken örgütsel menfaati göz önünde bulundururlar.

- Örgütsel amaçlar dış çevre ile uyumludur.
- Etik işletmeler, işletme içindeki ve dışındaki hissedarlarla etkin bir iletişim sistemi kurmayı başarmıştır. Şirket için etik olan davranışlar şirket sahipleri için de iyi olarak değerlendirilir.
- Etik olan işletmeler adil olma konusunda ısrarcıdır, yazılı olarak duyurdukları etik kurallarında, müşterilerin ve toplumun çıkarlarının, en az şirket çıkarları kadar önemli olduğunu vurgularlar.
- Temel etik kurallarında, çalışanların alacakları kararlardan kişisel olarak sorumlu oldukları vurgulanır.
- Etik işletmeler faaliyetlerini genel bir amaca yönelik edimler olarak görürler. Bu amaç şirket çalışanlarının yüksek değer yaratmasıdır ve şirket ile çevresindeki toplum arasındaki ilişkiyi bu amaç belirlemektedir.

3.3. Etik İklim, Örgüt Kültürü ve Örgüt İklimi

Belirli amaçları gerçekleştirebilmek için bir araya gelmiş olan örgütlerin kendilerine özgü sahip oldukları örgüt kültürü bireyler, ekipler ve çevre arasındaki ilişkileri, faaliyetleri yani örgütsel yaşamı düzenler ve örgütün geleceğini belirler. Güçlü bir örgüt kültürü, işgörenlerin değerleri ve davranışları üzerinde etkili olarak, değerler ve davranışlar bazında tüm işgörenlerin uyum içinde olmalarını ve doğru davranışlar sergilemelerini sağlamaktadır.

Örgüt kültürü, aynı zamanda örgütün amaçlarının, stratejilerinin ve politikalarının oluşturulmasında önemli bir etkiye sahip olup yöneticilere seçilen stratejinin yürütülmesi konusunda kolaylıklar da sağlamaktadır (Köse ve diğ., 2001). İşgörenlere yapmak zorunda oldukları davranışların neler olduğu ve nasıl davranmaları gerektiği konusunda duygu ve sezgi kazandırır (Hasanoğlu, 2004). Sosyal ilişkileri düzenleyen etik kuralların uygulanması etiğe uygun davranışları belirleyen örgüt kültürünün önemli görevlerinden biridir (Savran, 2007). Koyduğu kurallarla işgörenlerin davranışlarını kontrol ederek etik değerlerin oluşmasında yardımcı olabilmektedir. İşgörenler tarafından kabul görmüş ve kullanılmakta olan kurallar, etik kodların oluşturulmasında ve kullanılmasını sağlamada da kolaylık sunmaktadır (Dönertaş, 2008).

İşgörenlerin davranışlarının anlaşılmasında etkili olan bir diğer faktör de örgüt kültürü ile yakından ilişkili olan örgüt iklimidir. Etik iklimle ilgili olup daha genel bir kavram olan örgüt iklimi kavramının açıklanması bu kavramların arasındaki ilişkinin anlaşılması için önemlidir. Örgüt iklimi; örgüt içindeki işgörenler tarafından algılanan ve bireyin davranışlarını etkileyen, zaman içinde oluşan ve her örgüte göre değişiklik gösteren kavramlar bütünüdür. Örgüt tarafından oluşturulan iklim, hem örgüte kendine ait bir kimlik kazandırır hem de işgörenlerin davranışlarını etkiler (Dönertaş, 2008). Yeni işgörenlerin adaptasyonu, kritik olaylar karşısında verilen yanıtlar, inançlar, değerler ve liderlerin bakış açılarının değerlendirilmesi ve örgüt içindeki etik olmayan davranışların incelenmesi örgüt ikliminin konularındandır. Bu nedenle üst yönetimin etik konusundaki tutumları örgüt içinde etik karar vermenin önemli bir parçasıdır (Upchurch ve Ruhland, 1996).

Örgütlerin ve işgörenlerin davranışlarını etkileyen tutum, davranış ve normlardan oluşan ve örgütü diğerlerinden ayıran örgüt iklimi, işgörenlerin uygulamaları ve yöneticilerinin davranışlarına ilişkin algılamaları ile oluşan bir çevreyi anlatmaktadır (Dönertaş, 2008). İşgörenlerin değerleri ile örgüt kültürü arasındaki uyumu ölçer. Bu nedenle de örgüt ikliminde önemli olan nokta, işgörenlerin bireysel algılarının örgütün genel iklimine ve amaçlarına ters düşmemesidir.

İşgörenlerin örgütü algılamasının bir yolu olan örgüt iklimi, yaş, cinsiyet, maaş, ekip çalışması, ekip üyeleri gibi değişkenlerden etkilenebilmektedir. Bu nedenle de her bir işgören örgüt iklimini kendi bakış açısına göre değerlendirebilmektedir (Victor ve Cullen, 1988).

3.4. Etik İklim Boyutları

Etik iklimle ilgili ilk çalışmayı 1988 yılında Victor ve Cullen sosyo- kültürel, örgütsel ve felsefi ilkeleri temel alarak iki boyuttan oluşan bir etik iklim modeli oluşturarak gerçekleştirmiştir. Kohlberg'in 1969 yılında yaptığı çalışmaya paralel olan bu çalışma ile hem çok boyutlu hem de örgütlerin farklı etik iklimlere sahip olduklarını gösteren Victor

ve Cullen'in etik iklim boyutları aşağıdaki şekilde gösterilmiştir (Malloy ve Agarwall, 2001; Upchurch ve Ruhland, 1996; Victor ve Cullen, 1988).

Tablo 3.1 Teorik Etik İklim Türleri

ETİK ÖLÇÜTLER		ANALİZ DÜZEYİ		
		Bireysel	Yerel (örgütsel)	Evrensel
	Egoistlik	Bireysel çıkar	Örgüt çıkarı	Yeterlilik
	Yardımseverlik	Arkadaşlık	Ekip ruhu	Sosyal sorumluluk
	İlkelilik	Kişisel ahlak	Örgütün kuralları ve yöntemleri	Yasalar ve mesleki ilkeler

Kaynak: Victor ve Cullen, 1988 s:104

Yukarıdaki tabloya bakıldığında temel etik ölçütleri olan egoistlik, yardımseverlik ve ilkelilik ile bireysel, yerel ve evrensel analiz düzeylerinin çapraz çarpımı sonucu 9 farklı iklim ortaya çıkmaktadır. Üç egoist, üç yardımsever ve üç ilkeli etik iklim tipi vardır. Bu dokuz etik iklim tipinin her biri örgüt içinde karar vermede bir rehber olarak kullanılabilir. Örneğin; egoist- bireysel bir etik iklimde karar verilirken daha çok bireysel çıkar göz önüne alınmaktadır, bunun aksine ilkeli evrensel bir etik iklimde kararlar kanunlar ve kurallar temel alınarak verilmektedir (Cullen ve diğ., 2003). Etik iklimin boyutlarının değişik olmasının etik davranışların farklı tiplerinin olmasına bağlı olduğu öne sürülmektedir (Bingöl, 2004).

Victor ve Cullen örgütün etik iklimi ile ilgili üç farklı varsayım öne sürmüşlerdir. Birincisi farklı normatif sistemlerin örgüt içinde veya örgüt içindeki alt gruplarda gelişebilmekte olduğudur. İkincisi, işgörenlerin örgüt etik ikliminin tipini algılamalarının benzerlik göstermesidir. Sonuncusu ise; etik iklimden beklentilerin duygusal düşüncelerden farklı olduğudur (Upchurch ve Ruhland, 1996).

Aşağıda Victor ve Cullen'in (1988) etik iklim teorisinin analiz düzeyi ve etik ölçütler boyutu ile ilgili açıklamalara yer verilmiştir.

3.4.1. Analiz Düzeyi Boyutu

Etik ölçütleri örgütsel kararlara uygulamak için kullanılan bir boyuttur. Bu boyutun temel dayanağına göre bireyler farklı gruplar içinde değişik rol ve davranışlar üstlenirler (Weber ve Seger, 2002). Bireysel analiz boyutu kişisel etikle ilgilidir. Kişinin aldığı kararlarda kendi değerleri ve inançları rol oynar (Barnet ve Vaicy, 2000). Örgütsel boyutta işgörenlerin konu ile ilgili düşünceleri dikkate alınarak karar alınır. “Ben” yerini “Biz”e bırakmıştır. Evrensel boyutta ise kanunlar ve örgüt dışındaki meslek üyelerine odaklanılır. Kararlar alınırken evrensel etik standartlar dikkate alınır (Victor ve Cullen, 1988).

3.4.2. Etik Ölçütler Boyutu

Etik kuramlardan oluşturulmuş olan bu boyutta üç temel etik iklim ölçütü vardır. Egoist bir etik iklim, bireyin ya da örgütün çıkarları doğrultusunda etik düşünülmesine ve karar alınmasına neden olur (Barnet ve Vaicy, 2000). Kişisel çıkarlar üzerine odaklanan bu iklim türünde diğer kişiler düşünülmeden kararlar alındığı için örgütsel bağlılığın yeterli düzeyde olması beklenemez (Cullen ve diğ., 2003). Bu tür etik iklimde bir karar alınırken kullanılan ahlaki değerlerin birincil amacı kişinin kendi çıkarını sağlama yetisini başarmaktır. Egoist etik iklimlerde normlar kişisel çıkarların sağlanmasını destekler tarzdadır. Örgütteki işgörenler kendi çıkarlarını diğerlerininkinden daha önde tuttukları için etik dışı davranışlar işgörenler arasında daha sık görülür. Egoizmin analiz boyutları açısından ilişkisine göre bireysel alanda egoist bir etik iklimde alınan kararlarda kişinin kendi çıkarları ön plandadır. Örgütsel alanda egoizmde örgütün çıkarları, evrensel alanda ise sosyal sistemlerin çıkarları dikkate alınarak kararlarda bulunulur (Victor ve Cullen, 1988; Peterson, 2002; Cullen ve diğ., 2003).

Yardımsever bir etik iklim, sadece bireyin değil diğer kişilerin de çıkarlarını göz etmeye odaklanan bir ölçüttür. Karar verici merciler tüm alternatifleri gözden geçirerek herkesin gereksinimlerini göz önüne alıp karar verirler, böylece alınan kararlardan başkalarının nasıl etkileneceğini düşünülerek kararlar alınmış olur (Weber ve Seger, 2002). Bireysel düzeyde alınan kararlar iyi insan ilişkileri geliştirmeye, örgütsel düzeydekiler ekip çalışması oluşturmaya ve evrensel düzeyde alınan kararlar ise sosyal sorumluluk

oluşturmaya yönelik olarak belirlenir (Sağnak, 2005). İşgörenlerin tamamının çıkarları düşünüldüğü için yönetim işgörenleri tanıma ve sorunları çözmede istekli davranır. Yardımlaşma ve dayanışma gibi olumlu özelliklere sahip bu etik iklim türünde işgörenler arasında olumlu bir çalışma ortamı ve örgütsel bağlılık sağlanmış olur. Bireysel alanda yardımseverlik etik ikliminde diğer insanların önemsenmesi ve dikkate alınması esastır. Örgütsel alanda yardımseverlik örgüte bağlılık ve örgütsel ortaklığı getirirken evrensel alandaki ise örgüt dışındaki kişilerin önemsenmesini sağlar (Victor ve Cullen, 1988). Dayanışma, karşılıklı kişisel yakınlaşmalar ve görevler hakkındaki olumlu düşünceler yardımsever etik ikliminin karakteristik özelliklerindendir.

Son etik iklim çeşidi olan ilkelilikte ise, kararlar alınırken kural ve yönetmelikler göz önüne alınsa da kişilerin çıkarları göz ardı edilmez. Olası herhangi bir etik sorunda etik kurallara, kodlara bakılarak karar alınır. Bireysel düzeyde alınan kararlarda kişinin kendi kuralları, örgütsel düzeyde alınan kararlarda örgütün yönetmelik ve kuralları, evrensel düzeydekilerde ise yasalardan yararlanılır (Victor ve Cullen, 1988).

1987 yılında Victor ve Cullen tarafından bir örgütte birden fazla etik iklim çeşidi olduğu bulunmuş, fakat bunlardan birisinin diğerlerinden daha baskın olduğu ifade edilmiştir. Etik iklim çeşitliliğinin örgüt içinde olmasının oluşan etik çatışmaların çözümünde oldukça yardımcı olduğunu da belirten Victor ve Cullen ilk araştırmalarında profesyonellik, önemseme, kurallar, araçsallık ve verimlilik olmak üzere toplam 6 etik unsur bulmuşlardır. Daha sonraki çalışmalarında ise en sık rastlanan 5 farklı etik iklim boyutunu önemseme, yasa ve kodlar, kurallar, araçsallık ve bağımsızlık olarak ortaya koymuşlardır. Bu yeni düzenlemede verimlilik araçsallığa, profesyonellik ise yasa ve kodlara eklenmiştir (Martin ve Cullen, 2006; Victor ve Cullen, 1988).

Tablo 3.2 Sık Rastlanan Etik İklim Türleri

ETİK KRİTER		ANALİZ DÜZEYİ		
		Bireysel	Yerel	Evrensel
	Egoistlik	Araçsallık (instrumental)		
	Yardımseverlik	Önemseme (caring)		
	İlkelilik	Bağımsızlık (independence)	Kurallar (rules)	Yasa ve kodlar (law and code)

Kaynak: Martin ve Cullen, 2006 s:178

Tablo 3.2'ye göre bireysel ve yerel düzeyler etik iklimden özellikle örgüt içinin beklentilerini ve bakış açılarını yansıtırken evrensel düzey ise daha çok örgüt dışının düşüncelerini gösterir. Eğer bir işgörene göre, örgütün iç çevresi işgörenlerin davranışlarını biçimlendirebiliyorsa etik davranışlar artar (Erondur ve diğ.,2004).

Şekildeki etik iklim tiplerinden araçsallık iklim tipine göre; örgütlerde etik karar verme konusunda egoist bir yaklaşım kullanılır. Kişisel çıkar ve örgüt çıkarı etik kararları etkiler. Bu da bencil davranışların görülmesine ve işgörenlerin zarar görmesine neden olur (Martin ve Cullen, 2006; Weber ve Seger, 2002).

Önemseme etik ikliminde; yardımsever bir hava hakim olup alınan kararların işgörenlerin iyiliğine yönelik olması beklenir. Arkadaşlık, ekip ruhu ve sosyal sorumluluk odaklıdır. Bu tipte faydacılık ilkesi desteklenir. İşgörenlerle ilgili politika ve uygulamalar bireylerin kararlarından etkilenir. Önemseme boyutunda hem politika ve uygulamalar geliştirilir hem de işgörenlerin oluşan bir sorun ile ilgili birbirleriyle iletişim kurmaları sağlanır (Wimbush ve Shepard, 1994).

Bağımsızlık etik iklim tipinde; işgörenler etik konularda alacakları kararlarda kendi inançlarını ön plana çıkarırlar. Etik iklimin bu boyutuna göre; kişiler iyi olduğuna inandıkları ilkelerini temel alarak etik ile ilgili kararlarını verirler. Alınan kararlarda örgüt içindeki ve dışındaki kişilerin ya hiç etkisi yoktur ya da çok az etkisi vardır (Wimbush ve Shepard, 1994).

Kurallar etik iklim tipinde; örgüt kuralları ve prosedürleri alınan kararlarda öne çıkmaktadır. İşgörenlerin örgütün kurallarına ve talimatlarına kesin ve net bir biçimde uymaları beklenir. Bu nedenle kurallar, işgörenlerin etik konularda verdikleri kararlarda bir rehber niteliğindedir (Upchurch ve Ruhland, 1996).

Son etik iklim tipi olan yasa ve kodlarda ise; örgütün de kurallarının üstünde olan yasa ve kurallara yönelik kararlar alınmaktadır (Martin ve Cullen, 2006). Bu iklim tipinde işgörenlerin kendi meslekleri ile ilgili kodlara ihtiyacı vardır. Kişilerin uygun davranışı seçmelerinde örgütün yasa ve kodları kadar meslek birliklerinininkiler de etkilidir. Meslek derneklerinin üyesi olan kişiler izledikleri mesleki kod ve kuralları usulüne uygun bir şekilde tehlikeye atmadan izlerler (Wimbush ve Shepard, 1994).

3.5. Etik İklimin Belirleyicileri

Bir örgütün etik iklimini belirleyen faktörler işgörenlerin örgüt içinde kabul edilen ve edilmeyen davranışları anlamalarında yardımcı olur. Örgüt yapısı, sosyal çevre, örgütün geçmişi, ve sahip olduğu etik değerler örgütün etik iklimini belirlemede rol oynayan faktörlerdir. İşgörenlerden beklenen davranışları ifade eden etik değerlere verilen önem aynı zamanda etik iklimin de örgüt içindeki önemini vurgular (Biçer, 2005). Etik değerler ve ilkeler özellikle karar aşamasında etkili olup örgütteki faaliyetlerin çoğunda alınan kararlarda etkilidir.

Etik olmayan davranışların örgüt içinde görülme sıklığı etik iklimin oluşumunu ve uygunluğunu etkilemektedir. Bu tarz davranışlar ödüllendirildiği takdirde örgüt içindeki görülme sıklığı artar ve işgörenler arasındaki rekabeti (satış gücünü artırma gibi) yükseltir. Zararlı olan bu davranışlar aynı zamanda işgören performansını da azaltarak örgüte ciddi maliyetler de yüklemektedir. Etik olmayan davranışların azaltılması örgüt içinde iyi bir etik iklim oluşturulmasıyla mümkündür. İçinde bulunan örgüt için yeterli olan bir etik iklim işgörene nasıl davranmaları gerektiği konusunda rehber olmakta ve uygunsuz davranışların azalmasını sağlamaktadır (Cullen ve diğ., 2003).

İşgören davranışları etik iklimi belirleyen önemli faktörlerden birisidir. Örgüt içinde hizmet sunan kişilerin etik iklimden beklentileri örgütün politika, prosedürleri ile yasal ve yasal olmayan sistemlerden etkilenir. Ayrıca örgütün sosyo-etik atmosferi işgörenlerin etik açıdan verecekleri kararlarda önemli bir faktördür (Wyld ve Jones, 1997). Eğer iklim işgören gruplarının davranışlarından etkileniyorsa bu gruplar arasında özellikle etik iklim boyutları açısından olmak üzere farklı etik davranışlar olduğu ifade edilebilir. Bu da örgüt içinde farklı etik iklim boyutları ile etik davranışlar arasında bir ilişki olduğunu geçerli kılar.

Etik ilkeleri belirlemede etik kodların kullanımı hem yöneticilere hem de işgörenlere doğru ve yanlış ayırt etmede, oluşan etik sorunların çözülmesinde yardımcı olur. “Kodlar, etik ile ilgili konularla anlamlı bir ilişki içinde mi?”, “İşgörenler örgütün etik kodları ve kabul edilmiş ilkelerinin farkında mı?” soruları etik kodların uygunluğunun belirlenmesinde kullanılmaktadır (Adams ve diğ., 2001). Yöneticilerin de etik davranışlara olan bağlılığını artıran etik kodların örgüt içinde var olması işgörenlerin birbirlerine karşı nasıl davranmaları gerektiği konusunda yol göstermekte, aralarında çıkacak olan çatışmaları azaltmakta ve etik dışı bir durumla karşılaşıldığında yapılması gerekenler konusunda yol göstermektedir. Yöneticilere etiğe aykırı istekleri reddetmelerinde yardımcı olarak çıkar çatışmalarının da azalmasını sağlar. Aynı zamanda etik kodlara sahip örgütlerde etik dışı davranışlar daha az görülmekte ve örgütün etik iklimi kişisel çıkar ikliminden uzaklaşmaktadır. (Dönertaş, 2008; Peterson, 2002). Etik kodların örgüte adaptasyonunun sağlanması örgütlerin etik iklimini olumlu yönde etkiler. Etik kodları olan pek çok örgüt prensipli bir iklime sahip örgüt olarak tanımlanmaktadır. Etik kodların varlığı etik iklim ile etik davranışlar arasındaki ilişkiyi de etkilemekte ve örgütsel bağlılığı da artırmaktadır (Cullen ve diğ., 2003; Deconinck, 2004; Peterson, 2002).

Amerikan Sosyoloji Birliği (American Sociological Association)’ne göre bir etik kod oluşturulurken şu üç maddenin sağlanması gereklidir (İutovich ve diğ., 2003):

- Etik konuların aydınlatılmasında yardımcı olmalı,
- Etik konularda eğitici olmalı,
- Ulaşılabilir ve kullanımı kolay olmalı.

Örgütün etik politikasının etik iklimi üzerinde etkileri vardır. Etik politikasının türü, kontrol yaklaşımları ve iletişimle değerlendirilen etik politika; davranış kodları (kuralları açıklar), uygulama kodları (işgörenlerin etik karar verme özelliklerini güçlendirir) ve etik kodlardan oluşur. Etik rehberler müşterilerin ve düzenleyici kurumların da içinde olduğu pek çok kesimin örgütten beklentilerinin çatısını oluşturur. Bir örgütün etik rehberinde bulunan standartların sürdürülmesi oldukça zor bir süreçtir. Etik konuların hem araştırılması hem de uygulanması hem bireysel hem de örgütsel standartların uyuşmaması ciddi bir sorundur. İşgörenler bu durumda genellikle kendi etik standartlarını örgütüne uydurmak için bazı inanışlarından vazgeçmek durumunda kalmaktadırlar. Kişisel ve örgütsel etik değerler arasındaki çatışma yerel ve evrensel gruptaki standart farklılıklarından ileri gelebilmektedir (Fritz ve diğ., 1999).

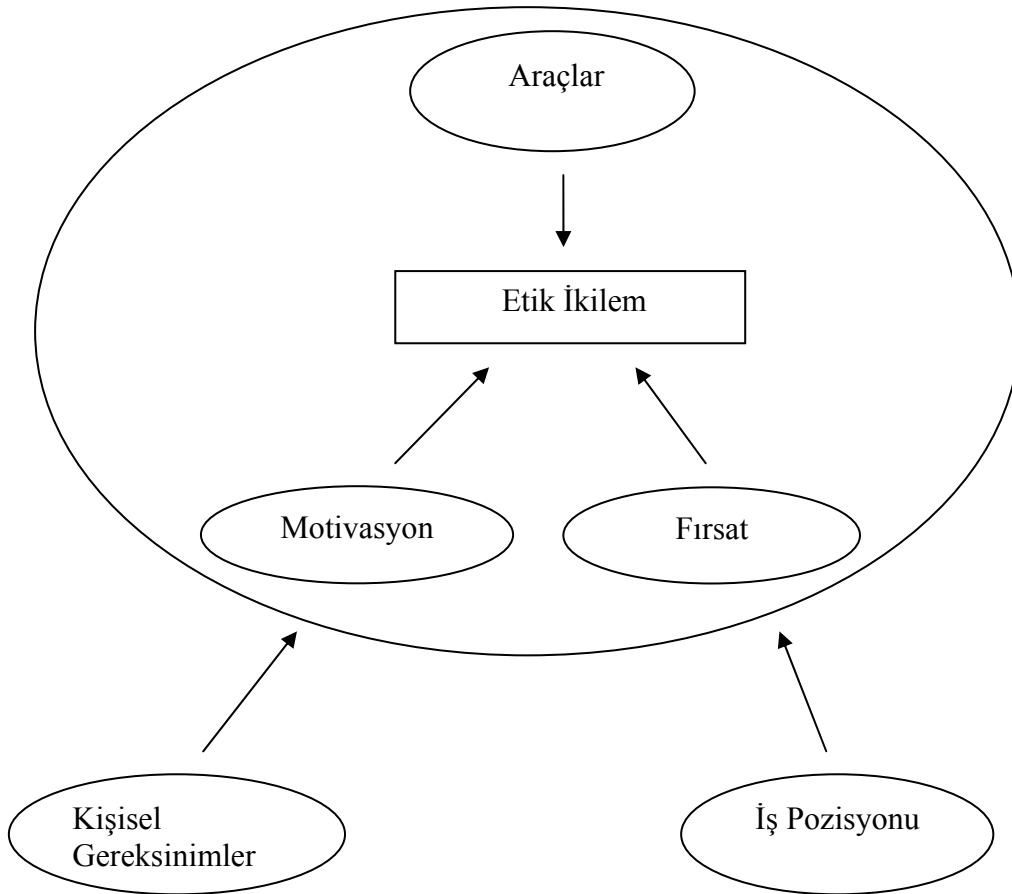
Örgütün yöneticilerinin ahlaki açıdan geldikleri nokta işgörenlerin bu konudaki gelişimini etkilemektedir. Yöneticilerin etik inançlarına ve davranışlarına kişisel, örgütsel ve yönetsel faktörler etki etmektedir. Yöneticiler ne kadar etiğe uygun davranışlar sergilerse işgörenler de o kadar istenmeyen davranışlardan uzak durur (Dönertaş, 2008). Bir örgütte veya meslekte etik uygulamalar hazırlandığında işgörenler etik kurallara bağlanmadan ziyade önce bunlara amirlerinin ne kadar uyduklarına bakmaktadırlar. Astlar, yöneticilerinin davranışlarını taklit ederler, çünkü yöneticiler astlarının davranışlarını değerlendirirler. Diğer taraftan yöneticilerin davranışları astlara örgüt içinde nasıl davranmaları gerektiği hakkında bir model oluşturmaktadır. Yöneticilerin işgörenlerin etik davranışları üzerindeki etkisini anlamak ayrıca farklı iklim tiplerinin örgüt içinde nasıl ortaya çıktığının anlaşılmasına da yardımcı olmaktadır (Wimbush ve Shepard, 1994).

İutovich ve arkadaşlarına göre (2003) etik iklimi örgütte oluşturmada yardımcı olabilecek bazı adımlar vardır. Bunlar kısaca şöyle belirtilebilir:

- Etik iklimle ilgili materyallerin kaynaklarını geliştirme ve kullanımını sağlamak,
- Etik ikilemleri çözmek için forumlar oluşturmak,

- Toplumun onaylayacağı bir sistem kurmak,
- Etik eğitimlerin pilot programlarını departmanlarda uygulamak,
- Etik iklimle ilgili araştırmaları desteklemek,

Delaney ve Sockell (1992) etik davranışla ilgili bir model oluşturmuşlardır. Bu modele göre örgüt içinde görülen etik davranış bazı faktörlerden etkilenmektedir. Araçlar, motivasyon ve etik olmayan davranışları cazip kılan durumlar etik davranışı etkileyen önemli faktörlerdir. Kısaca, etik ikilemlerle daha çok yüz yüze gelmeye örgütün etik olmayan davranışı önlemek için araçlarının olmaması, kişilerin etik olmayan davranışlara doğru motive olmaları ve etik dışı uygulamalara fırsat veren iş pozisyonlarının olması neden olmaktadır. Aşağıda belirtilen şekilde etik ikilemlerin boyutları görülmektedir.



Şekil 3.1 Etik İkilemlerin Unsurları

Kaynak: White ve Lam 2000: 38

Şekil 3.1'e göre araçlar; sadece etikle sınırlı olmayarak örgüte ait kurallar, politikalar ve prosedürlerin tümünden oluşur. Kişinin davranışlarında etik açıdan bir sorun olduğunda örgüt birincil olarak etik sistemin araçlar unsurunu sorumlu tutar. Çünkü araçlar, örgütün tüm politika, prosedür ve uygulamalarının toplu bir bileşimidir. Motivasyon; örgütlerde etik davranışların olduğu yönetim modelleri uygulandığında işgörenlerin motivasyonuna katkıda bulunulmuş olur. Her işgören motivasyonuna çalıştığı örgütün yaptığı destekle güç, başarı, üyelik ve egemenlik kazanır. Örgütsel etik hakkında tartışma olanağı sağlayan fırsat unsuru; özellikle farklı iş pozisyonlarının etik olan ve olmayan davranışları hakkında kendilerini değerlendirmelerini sağlar (White ve Lam, 2000).

Genel olarak yönetimde varolan etik dışı durumlarla mücadelede bir takım tedbirler geliştirilmiş olup, bunları kısaca; etik yasaları, etik komiteleri, mal bildirim yasaları, menfaat çatışması yasaları ve ihbar etme mekanizması şeklinde sıralamak mümkündür. Ancak söz konusu tedbirlerin uygulanabilirliği örgütlere göre farklılık arz edebilmektedir. Bu noktada yapılması gereken, her örgütün kendi yapısına özgü deneyim ve özellikleri göz önünde bulundurarak, etik sistemini şekillendirmesi olacaktır (Baydar ve Akgün, 2007).

Etik komitelerin örgüt içinde kurulması hem etik açıdan eksikliklerin giderilmesi hem de sürekli devam eden yeniliklerin değerlendirilip örgüte adapte edilmesinin sağlanmasında yardımcı olmaktadır. Bölümsel ya da örgütsel etik standartların gözden geçirilmesi ve uygun olmayanların düzenlenmesi, işgörenlerin etik konular hakkında eğitilmesi, oluşan etik sorunların çözümünde neler yapılabileceği etik komitelerin görev alanlarındandır (Hogan ve Kimmel, 1992).

3.6. Sağlık Sektöründe Etik İklim

Hizmet sunulan sektörün özellikleri örgütleri sadece ürettikleri mal veya hizmetle değil çevreye ve işgörenlerine karşı olan sorumlulukları ile de değerlendirmeyi gerektirmektedir. Örgütler ayakta kalabilmek için hem hizmet sundukları gruplarla hem de işgörenleri ile oluşan ve oluşabilecek durumda bulunan sorunları önceden görebilmeli ve oluşanları giderebilmelidir. Bu gibi durumlar etik anlayış ve etik davranışların gündeme gelmesini sağlamaktadır.

Özellikle hizmet sektöründe yer alan örgütlerin faaliyetleri kamu önünde gerçekleştiği için daha fazla önem kazanmaktadır. Sağlık hizmeti sunan örgütlerde işgörenlerin birbirleriyle ve hastalarla sürekli etkileşim içinde bulunmaları etik davranışları ve dolayısıyla hizmet kalitesini etkilemektedir (Gül, 2006).

Örgüt kültürünün bir parçası olan etik iklim hastaneler için de azımsanamayacak bir öneme sahiptir. Özellikle etik uygulamaları içeren bazı zor hasta bakım problemlerinin çözümünde uygulanabilecek yolların belirlenmesinde ayrı bir yeri olan etik iklim uygulamaları güç, güven ve rol esnekliği sağlamaktadır. Sağlık alanındaki etik konularda yaşanan artış, sağlık profesyonellerinin hasta ile ilgili uygulamalardaki etik boyuta bakış açılarının değişmesinden ve gerek yazılı gerekse görsel basınla ilgili daha fazla program yapmaya başlamalarından kaynaklanmaktadır (Hart, 2005).

Hasta bakım hizmetlerinin büyük bir kısmını sunan hastaneler, büyüme programlarının yetersiz ödenekleri, sürekli değişen yasal düzenlemeler, mesleki sorumluluk sigortalarının zorlayıcı bir biçimde artan maliyetleri ve artan rekabet gibi konuları içine alan işle ilgili alanlara odaklanmışlardır. Hastane yöneticilerinin bu konularla ilgili olarak en çok zorlandıkları noktalardan birisi hastalara en iyi hizmeti sunmada hekim ve hemşirenin sahip olduğu roldür. Sağlık Örgütleri Akreditasyon Komitesi (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations; JCAHO) hasta hakları örgütsel etik ile ilgili standartları belirlemiş olmasına rağmen, hastaneler gereksiz ameliyatların yapılması ve hasta taburculuğunun daha uzun sürede sağlanması gibi konularda hatalı durumdadırlar. Amerikan Hekim Yöneticileri Birliği (American College of Physician Executives; ACPE) 2005 yılında yaptığı araştırmada etik dışı uygulamaların yaklaşık %54 olduğunu bulmuştur (Desphande ve Joseph, 2009).

Hasta bakımında önemli hizmet sunucuları olan hemşireler için de Amerikan Hemşireler Birliği Hemşirelikte Etik Kodlar (American Nurses Association Code of Ethics For Nurse) hazırlayarak bazı etik davranışlara yönelik standartlar oluşturmuşlardır.

Sağlık alanındaki etik sorunların artması sadece sağlık profesyonellerini değil aynı zamanda hastaları, yasa koyucuları ve sigorta şirketlerini de içeren sağlıkla ilgili birimleri de etkilemektedir. Sağlık alanında hizmet sunan kişilerin etik konulara yönelik tutumları

yaptıkları işle ilgili algılamalarına göre değişebilir. Etik sorular ve problemler ortaya çıktığında alınması gereken etik kararlarda da kişilerin rolleri önemli yer tutmaktadır (Olson, 1998).

Hasta bakımı ile ilgili artan teknolojik ve farmakolojik gelişmeler hasta ve hastalıklarla ilgili sonuçlarda sağlık çalışanlarının ahlaki ve etik sorunlarla karşı karşıya kalmalarında artışa neden olmuştur. Sağlık alanında yapılan araştırmalar özellikle hemşirelik alanındaki etik sorunların çözümü ve hemşirelik girişimlerinin kapasitesini artırarak yüksek kaliteli hasta bakımı sağlamak konusunda önemli adımlar atmışlardır (Schluter ve diğ., 2008).

Schluter ve arkadaşlarına göre (2008) hastalara hizmet sunan kişilerin etik açıdan aşağıdaki noktalara dikkat etmeleri gerekmektedir.

Etik duyarlılık; sağlık çalışanları hastaların durumlarına göre verdikleri sözel olan ve olmayan ipuçlarının ve davranışlarının farkına varabilmeli ve bunları yorumlayabilmelidirler. Kişinin etnik kökeni, cinsiyeti, duygusal değerleri, kültürü, dini, yetiştirilme tarzı, eğitim durumu ve yaşı etik konularda sahip olduğu duyarlılığı etkilemektedir.

Etik endişe; kötü bir etik iklimde ahlaki açıdan bir takım sıkıntılar görülebilmektedir. Kişi psikolojik dengesizlik ve negatif düşünceler yaşarken ahlaki bir karar verdiğinde ortaya çıkan sonuçta ahlaki bir davranışın bulunması söz konusu değildir. Hastaların düşünce ve zihni keskinliğinde artma, dengesiz personel-hasta oranları, hasta ve sağlık çalışanının kültürel değerlerinin ters düşmesi ve gelişmiş teknoloji sağlık çalışanlarının özellikle de hemşirelerin sık karşılaştıkları etik sıkıntılara örnek olarak verilmektedir.

Tepkisel stres; anksiyete veya artmış olumsuz düşüncelerle karakterize olan bu durum alınacak kararlara yönelik alternatiflerin gözden kaçırılmasına neden olmakta ve hatalı kararlar alınmasına yol açabilmektedir.

Etik kalıntılar; etik sıkıntının son hali olup, kişinin yapması gerekenin farkında olma düzeyini etkileyerek suçluluk ve yetersizlik duygularının hissedilmesine neden olur. Olumsuz etik kalıntılar hastalara yönelik yapılacak uygulamaları etkiler.

Etik sorumluluk; etik sıkıntı ile ilgili olan bu durum etik endişelerle ortak paydada birleşir. Ahlaki değerleri içeren bir durum ya da problemten kaynaklanan etik sorumluluğa örnek olarak yemek yemeyi reddeden hastanın yemek yemesinin sağlanması verilebilir. Etik sorumluluğun oluşmasının nedeni, etik açıdan doğru olan uygulamaların yerine getirilme yetersizliğini ortadan kaldırmaktır.

Değer çatışmaları; etik karar verme ve etik açıdan endişeler duyulmasına neden olabilen bir durumdur. Hemşirenin hasta ve hastalığı hakkındaki bilgileri başka bir arkadaşına vermesi ve hastanın itibarını zedelemesi bu duruma verilebilecek örneklerden birisidir. Sıklıkla zor çözülen bir durumdur ve kişide fikir ayrılıkları ile sonuçlanır.

Hastanelerde etik iklimi ölçmeye yönelik henüz bir ölçek bulunmamakla beraber Olson (1998) tarafından 1995 yılında sadece hemşirelerin etik iklim algılarını belirlemek için Hospital Ethical Climate Survey (HECS) adlı bir araç geliştirilmiştir.

3.7. Etik İklim ile İlgili Çalışmalar

Etik iklim kavramının Victor ve Cullen tarafından ortaya atılmasından sonra konu ile ilgili araştırmalar yapılmaya başlanmıştır. Etik iklimin örgütün verimliliği, işgören ve toplumun gözündeki imajına olan etkisi gözler önüne serildikçe araştırmacılar konuyla daha da ilgilenir olmuşlardır. Birçok kavrama göre çok yeni olan etik iklimle ilgili yurt dışında ve Türkiye’de yapılmış çalışmalara aşağıda değinilmiştir.

1970 yılında Amerikan Sosyoloji Birliği tarafından ilk etik kodlar oluşturulmuş ve ilk revizyonu 1984 yılında yapılmıştır. Bundan sonra da her beş yılda bir etik kodlar revize edilerek günün gelişmelerine uyum sağlamasına çalışılmıştır. Daha sonra 1994 yılındaki Mesleki Etik Komitesi kurularak etik kodların gözden geçirilmesi ve yeni kodlar oluşturulması için yılda 3-4 kez toplantılara başlanmış ve yeni etik kodların

oluşturulmasında şu noktalara dikkat edilmiştir; etik kodların sosyologların etik konuları tanımlamalarına yardımcı olması, eğitici olması, kabul edilebilir ve kullanımı kolay olması (İutcovich ve diğ., 2003).

Deshpande (1996) etik iklim tiplerinin iş tatminine etkisini Hollanda'da 206 kişi ile incelemiş ve aralarında anlamlı bir ilişki saptamıştır. Kâr amacı gütmeyen örgütlerde yaptığı bu çalışmada profesyonellik, kurallar, yardımseverlik ve etkililik etik iklimlerinin en sık rastlanan iklim tipleri olduğunu ifade etmiştir.

Özel ve kamu kurumlarının üst düzey yöneticilerinin etik iklime bakış açılarını karşılaştıran Wittmer ve Coursey (1996) 412 katılımcı ile araştırmasını tamamlamış ve kamu kurumu yöneticilerinin diğerlerine göre örgütlerinin etik iklimini daha az olumlu algıladıklarını göstermiştir. Ayrıca kamu yöneticilerinin mesleki ve yasal standartları takiplerinin daha düşük olduğunu, işgörenlerine daha az önem verdiğini ve daha fazla etik sorunlar yaşadıklarına inandıklarını da ifade etmiştir.

Olson (1996) Amerika'da 360 hemşire ile Hastane Etik İklim Ölçeği (HECS)'nin geliştirilmesini sağlamıştır. Hemşirelerin hastanelerinin koşulları ve uygulamaları doğrultusunda etik iklimden beklentilerini analiz ederek özellikle hasta bakımı konusunda ciddi etik problemler yaşandığını gözler önüne sermiştir. HECS; sadece hemşirelerin hastane etik iklimine yönelik algılamalarını belirlemeye yönelik olup hastalar, yöneticiler, eşdüzeyler, hekimler ve hastane ile olan ilişkilerden hemşirelerin beklentilerini ölçme amaçlı tasarlanmıştır.

Agarwall ve Malloy (1999) Amerika'da kar amacı gütmeyen bir örgütte çalışan 148 kişi ile yaptıkları çalışmalarında, kar amacı gütmeyen örgütlerin iklimlerinin kar amacı güdenlere göre farklı olduğunu belirtmiş ve kar amacı gütmeyen örgütlerde işgörenlerin tutum ve davranışlarının üzerinde örgütsel etkilerden ziyade dışsal etkiler bulunduğunu ifade etmişlerdir.

Barnett ve Schubert (2002) 194 kişi ile yaptıkları çalışmada, etik iklimin işgören-işveren arasındaki sözleşmeye dayalı ilişkisine olan etkisini incelemişlerdir. Sonuçlara

göre, sözleşmeye dayalı bir işgören-işveren ilişkisi ile yardımseverlik ve ilkelilik iklimleri arasında olumlu, egoistik iklim arasında olumsuz bir ilişki bulunmuş olup en kuvvetli ilişki sosyal sorumluluk iklimi ile bulunmuştur.

Rasmusen, Agarwall ve Malloy'un (2003) çalışmasında sağlık ve sosyal hizmet alanlarında kar amacı gütmeyen 12 özel ve kamu örgütü ele alınarak bu iki sektör arasında etik iklim açısından farklılık olup olmadığı incelenmiş ve etik iklimlerin arasında anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Katılımcıların bireysel çıkar konusundaki yanıtları her iki sektörde de benzer çıkarken, yardımseverlik boyutunda kamu kurumlarının daha duyarlı olduğu ortaya çıkmıştır.

2004 yılında Amerika'da 202 kişi ile yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarının hastanenin etik ikliminden beklentilerinin yaş ve cinsiyetlerine göre değişiklik göstermediği belirtilmiştir. Ayrıca çalışanların etik olgunlukları ile aldıkları etik eğitim düzeyi ve yaşadıkları çıkar çatışmaları arasında da anlamlı bir ilişki saptanamamıştır (Reid, 2004).

2005 yılında Amerika'da 463 hemşire ile yapılan çalışmada hastane etik ikliminin algılanışının hemşirelerin bulunduğu pozisyonla arasında bir ilişki olduğu belirtilmiştir. Etik eğitim ve daha önce yaşanmış olan etik çatışmaların hemşirelerin hastane etiğini algılamalarını etkilediğini de belirten Hart (2005) hastane etik ikliminin hemşireler tarafından algılanmasında pozisyonlarının dışında bazı özelliklerinin etkili olabileceğine de dikkat çekmiştir.

Cullen, Parboteah ve Victor (2003) 139 kişi ile yaptıkları çalışmalarında etik iklimle örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi incelemiş ve etik davranışlar arttıkça örgüte bağlılığın arttığını saptamıştır. Etik iklimin alt boyutları ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişki ise şöyle sonuçlanmıştır; bireysel çıkar iklimi ile örgütsel bağlılık arasında negatif, yardımseverlik ve ilkelilik iklimleri ile örgütsel bağlılık arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur.

Benzer şekilde Tayvan’da 2007 yılında 352 hemşire ile yapılan bir araştırmada etik iklim algısı ile örgütsel bağlılığın arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Tsai ve Huang, 2008). Ayrıca önemseme iklim algısının kişinin maaşı, yaptığı iş ve iş tatmininden, bağımsızlık ikliminin iş ve yönetici tatmininden, kurallar iklim tipinin hemşirelerin hastane kural ve prosedürlerini algılamalarından etkilendiği de belirtilmiştir.

2008 yılında yine Amerika’da 103 hemşire ile yapılan çalışmada hemşirelerin etik kararlarda nelere dikkat ettikleri ve karalarını etkileyen faktörler araştırılmıştır. İşgörenin etik davranışlarının güvenilirliğinin diğer işgörenlerin etik davranışlarından ve duygusal zekâsından etkilendiğini ifade etmişlerdir (Desphande ve Joseph, 2009).

220 hemşire ile 2008 yılında Amerika’da yapılan bir başka araştırmada hemşirelerin çalıştıkları servisler arasında etik iklim açısından fark saptanmış ve en yüksek ortalama yoğun bakım bölümlerinde saptanmıştır. Ayrıca hemşirelerin statüleri açısından bakıldığında servis hemşirelerinin yönetici hemşirelere göre daha etik davrandıkları bulunmuştur (Huerta, 2008).

Filipova (2007) 656 hemşire ile Amerika’da yaptığı çalışmasında yaşlı hastalarla çalışan hemşirelerin etik iklim algılarının özellikle hizmet ve önemseme boyutlarının ön plana çıktığını belirtmiştir.

Türkiye’de etik iklim konusu iş çevrelerinde ve iş çevresinde oluşan etik sorunların çözümünde yeni kullanılan bir kavramdır. Ülkemizde rüşvet, vergi kaçırma, aldatıcı reklamlar, güvensiz ürün satımı ve etik ihlaller iş dünyasının önde gelen sorunlarından. Bu konulardan biri olan etik ile ilgili olarak 1992 yılında Türkiye Genç İş Adamları Derneği (TÜGİAD) ve Türkiye İş Adamları ve Sanayicileri Derneği (TÜSİAD) tarafından 2 rapor yayınlanmıştır. 500 büyük şirkette TÜGİAD’ın yaptığı çalışma raporuna göre yöneticilerin %46,2’si iş yerinde etiğin önemli bir konu olduğunu kabul etmektedir. TÜSİAD ise F.P. McHugh’un iş dünyasında sık karşılaşılan etik sorunlar ve yöneticilerin bu sorunlarla karşı karşıya kaldıklarında nasıl etik kararlar vereceklerini içeren “Ethics- in Businnes Now” adlı kitabını dilimize çevirmiştir (Ekin ve Tezölmez, 1999; Rawwas ve diğ., 2005). Ayrıca; TÜSİAD, iş hayatında etiğe uymayan davranışların oluşumunu önlemek ve güven

duygusunun örgütler tarafından kazanılmasını sağlamak amacıyla gönüllü katılımın olduğu bir ilkeler bütünü oluşturmuş ve örgüt yönetiminde etik ile ilgili çeşitli seminerler düzenlemiştir. Ayrıca 1996 yılında “Kamu Hizmetlerinde Etik Ve Devlet İle Birey Arasında Güven İlişkisi: OECD Ülkelerinde Alınan Etik Altyapı Önlemleri” adlı raporu da Türkçe’ye çevirmiştir (Savran, 2007).

Bunların dışında 2001 yılında kurulan Türkiye Etik Değerlendirme Merkezi (TEDMER) çeşitli sektörlerde yaptığı araştırmalarla örgütlere hizmet sunmaktadır. Bu kurumun yaptığı bir araştırma sonucuna göre katılımcıların %54’ü çalıştıkları kurumlarda yazılı veya yazılı olmayan etik standartların bulunduğunu dile getirmişlerdir. Çalma, hırsızlık veya dolandırıcılık yapılmaması, işgörenlere değer verilmesi ve ödeme yükümlülüklerinin zamanında yapılması bir örgütün etik olabilmesi için önemli kriterler olarak belirtilmiştir (Savran, 2007).

Bahçecik ve Özgür (2003) tarafından İstanbul’da hizmet sunan 4 hastaneden (SSK hastanesi, üniversite hastanesi, özel hastane, devlet hastanesi) 394 hemşirenin katılımı ile gerçekleştirilen araştırmada hastanelerde etik iklim incelemesi yapılmıştır. Çalışma sonuçlarına göre 1-5 yıllık mesleki deneyime sahip hemşirelerle 6-23 yıllık deneyimi olanlar arasında etik iklim puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Buna göre özel hastaneler açısından, daha az çalışma yılı olan hemşirelerin hastanelerinin etik iklimine daha olumlu baktıkları ifade edilmiştir. Katılımcıların eğitim durumu, hizmet sundukları hastanedeki ve birimlerindeki çalışma yılı ile etik iklim arasında bir ilişki bulunamamıştır.

25 Mayıs 2004 tarihinde kabul edilen 5176 sayılı “Kamu Görevlileri Etik Kurulu Kurulması ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun” ile kamu görevlilerinin uymaları gereken saydamlık, tarafsızlık, dürüstlük, hesap verebilirlik, kamu yararını gözetme gibi etik davranış ilkeleri belirlemek ve uygulanmasını sağlamak amaçlanmıştır (Kamu Görevlileri Etik Kurulu Kurulması ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun, 2004).

Sağlık sektöründe etik iklim konusunda Gül (2008) tarafından Tokat, Samsun, Çorum, Ordu ve Sivas illerinde bulunan devlet hastanesi çalışanlarının etik dışı davranışlarının örgütsel özelliklere etkisinin belirlenmesi için 212 kişinin katılımı ile bir çalışma yapılmıştır. Çalışmada yapılan hipotez testleri ile işyerinde toplumsal değerlerin önemsenmesinin çalışma temposunu artırdığı, işyerinde ahlaki kurallara bağlılığın işgören sorumluluğunu artırdığı, işyerinde tarafsız sevgi, saygı ve hoşgörünün işgöreni motive ettiği, kurallara ve yönetmeliklere bağlılığın örgütsel rekabet gücünü artırdığı sonucuna varılmıştır.

Ayrıca etik iklim konusunda yapılmış çalışmalar bunlarla sınırlı olmayıp etik iklimin iş tatmini (Biçer, 2005), örgütsel vatandaşlık (Elçi, 2005), örgüte güven (Dönertaş, 2007) üzerine etkisi gibi konular araştırılmıştır. Elçi (2005) etik iklimin işgörenlerin vatandaşlık davranışları üzerine etkilerini incelemiş ve arkadaşlık, sosyal sorumluluk, kurumsal ahlaki kodlara sahip olma ile örgütsel vatandaşlık davranışı arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varmıştır. Dönertaş'ın (2008) aynı konuda yapmış olduğu çalışmasında da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Ayrıca kurum çıkarı ve kişisel çıkardan oluşan araçsallık iklim tipinin işgörenlerin genel iş tatmini üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olduğu da ifade edilmiştir. Biçer (2005) satış elemanlarının iş tatmini, örgüt bağlılığı ve işten ayrılma niyetinin etik iklimle ilişkisi incelemiştir. Çalışma sonunda örgüte uygun yaratılmış bir etik iklim ortamında satış gücünün iş tatminini artırdığı, örgütsel bağlılığı güçlendirdiği ve işten ayrılma niyetini azalttığı gösterilmiştir.

Gerek sağlık gerekse diğer sektörlerde etik iklim üzerine yapılan çalışmalarda etik standartlar, örgütsel vatandaşlık ve iş tatmini üzerine etkisi ile etik iklim türleri gibi konular üzerinde durulmuştur. Bundan sonraki bölümlerde metodolojisi, bulgu ve sonuçları ele alınacak olan araştırmada diğer çalışmalardan farklı olarak yıldırma ve etik iklim gibi son derece önemli iki konu ele alınmaktadır.

4. GEREÇ VE YÖNTEM

4.1. Araştırmanın Amacı

Hastanelerde yaşanan yıldırma olayları hem hastalara sunulan hizmetin kalitesini ve verimliliğini etkilemekte hem de sağlık çalışanlarının mutsuz ortamlarda çalışmalarına böylece de performanslarının düşmesine neden olmaktadır. Yıldırma gibi durumların önemli bir hizmet sektörü kolu olan sağlık alanında azaltılması hasta ve çalışan memnuniyetini bir arada sağlamakta ve hastanelerden beklenen hizmet üst seviyede sağlanabilmektedir.

Bu çalışma, sağlık alanında hizmet sunan kişilerin çalıştıkları hastanelerin etik iklimine ilişkin değerlendirmelerini ve yıldırmaya maruz kalma düzeylerini tespit etmek, ayrıca yıldırmaya maruz kalma düzeyleri ve çalıştıkları hastanelerin etik iklimine ilişkin değerlendirmelerinin sahip oldukları çeşitli demografik ve sosyo-ekonomik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığını ve yıldırmaya maruz kalma düzeyleri ile etik iklimle ilgili değerlendirmeleri arasında bir ilişki olup olmadığını ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.

4.2. Problem Cümlesi

Araştırmanın problem cümleleri; araştırma kapsamına dahil edilen hastanelerde hizmet sunan sağlık çalışanlarının yıldırmaya maruz kalma durumları, yıldırma davranışlarını kimden gördükleri ve hastane etik iklimi ile ilgili değerlendirmeleri nedir ve etkileyen faktörler nelerdir? cümlelerinden oluşmaktadır. Araştırmanın problem cümlelerine aşağıdaki alt problem cümleleri yoluyla cevap aranmıştır:

Sağlık çalışanlarının yıldırmaya maruz kalma durumları sosyo-demografik özelliklerine göre değişmekte midir?

Sağlık çalışanlarının yıldırma davranışını kimden gördüğü sosyo- demografik özelliklerine göre değişmekte midir?

Sağlık çalışanlarının hastane etik iklim boyutları ile ilgili değerlendirmeleri sosyo-demografik özelliklerine göre değişmekte midir?

Sağlık çalışanlarının yıldırıma maruz kalma durumları ile çalıştıkları hastanenin etik iklimi ile ilgili değerlendirmeleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

4.3. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmanın problem cümlesini test etmek için oluşturulmuş temel hipotezler aşağıda yer almaktadır:

1. Sağlık çalışanlarının “iletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışlarına” maruz kalma düzeyleri;
 - a. yaşa, b. cinsiyete, c. medeni duruma, d. eğitim durumuna, e. kişilik özelliklerine, f. hastane mülkiyetine, g. mesleğe, h. meslekteki çalışma yılına, ı. çalışılan bölüme, j. çalışılan vardiyaya ve k. haftalık çalışma süresine göre değişiklik göstermektedir.
2. Sağlık çalışanlarının “sosyal hayatı hedef almaya yönelik davranışlar olası yıldırma davranışlarına” maruz kalma düzeyleri;
 - a. yaşa, b. cinsiyete, c. medeni duruma, d. eğitim durumuna, e. kişilik özelliklerine, f. hastane mülkiyetine, g. mesleğe, h. meslekteki çalışma yılına, ı. çalışılan bölüme, j. çalışılan vardiyaya ve k. haftalık çalışma süresine göre değişiklik göstermektedir.
3. Sağlık çalışanlarının “itibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışlarına” maruz kalma düzeyleri;

a. yaşa, **b.** cinsiyete, **c.** medeni duruma, **d.** eğitim durumuna, **e.** kişilik özelliklerine, **f.** hastane mülkiyetine, **g.** mesleğe, **h.** meslekteki çalışma yılına, **ı.** çalışılan bölüme, **j.** çalışılan vardiyaya ve **k.** haftalık çalışma süresine göre değişiklik göstermektedir.

4. Sağlık çalışanlarının “mesleki durumunu hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışlarına” maruz kalma düzeyleri;

a. yaşa, **b.** cinsiyete, **c.** medeni duruma, **d.** eğitim durumuna, **e.** kişilik özelliklerine, **f.** hastane mülkiyetine, **g.** mesleğe, **h.** meslekteki çalışma yılına, **ı.** çalışılan bölüme, **j.** çalışılan vardiyaya ve **k.** haftalık çalışma süresine göre değişiklik göstermektedir.

5. Sağlık çalışanlarının “fiziksel sağlığı hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışlarına” maruz kalma düzeyleri;

a. yaşa, **b.** cinsiyete, **c.** medeni duruma, **d.** eğitim durumuna, **e.** kişilik özelliklerine, **f.** hastane mülkiyetine, **g.** mesleğe, **h.** meslekteki çalışma yılına, **ı.** çalışılan bölüme, **j.** çalışılan vardiyaya ve **k.** haftalık çalışma süresine göre değişiklik göstermektedir.

6. Sağlık çalışanlarının yıldırma davranışını kimden gördükleri;

a. yaşa, **b.** medeni duruma, **c.** eğitim durumuna, **d.** kişilik özelliklerine, **e.** hastane mülkiyetine, **f.** mesleğe, **g.** meslekteki çalışma yılına, **h.** çalışılan bölüme, **ı.** çalışılan vardiyaya ve **j.** haftalık çalışma süresine göre değişiklik göstermektedir.

7. Sağlık çalışanlarının etik iklim türlerinden egoist etik iklimi türünü algılamaları;

a. yaşa, **b.** cinsiyete, **c.** medeni duruma, **d.** eğitim durumuna, **e.** kişilik özelliklerine, **f.** hastane mülkiyetine, **g.** mesleğe, **h.** meslekteki çalışma yılına, **ı.**

çalışılan bölüme, **j.** çalışılan vardiyaya ve **k.** haftalık çalışma süresine göre değişiklik göstermektedir.

8. Sağlık çalışanlarının etik iklim türlerinden ilkelilik etik iklim türünü algılamaları;

a. yaşa, **b.** cinsiyete, **c.** medeni duruma, **d.** eğitim durumuna, **e.** kişilik özelliklerine, **f.** hastane mülkiyetine, **g.** mesleğe, **h.** meslekteki çalışma yılına, **ı.** çalışılan bölüme, **j.** çalışılan vardiyaya ve **k.** haftalık çalışma süresine göre değişiklik göstermektedir.

9. Sağlık çalışanlarının etik iklim türlerinden yardımseverlik etik iklim türünü algılamaları;

a. yaşa, **b.** cinsiyete, **c.** medeni duruma, **d.** eğitim durumuna, **e.** kişilik özelliklerine, **f.** hastane mülkiyetine, **g.** mesleğe, **h.** meslekteki çalışma yılına, **ı.** çalışılan bölüme, **j.** çalışılan vardiyaya ve **k.** haftalık çalışma süresine göre değişiklik göstermektedir.

10. Sağlık çalışanlarının yıldırıma maruz kalma durumları ile hastanelerin etik iklimine ilişkin değerlendirmeleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

4.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Araştırmanın evrenini Sağlıkta Dönüşüm Projesi'nin bir çok ögesinin pilot uygulamasının yapıldığı Bolu ilinde yer alan ve özel dal hastanesi olmayan (çocuk hastanesi gibi) hastanelerde çalışan sağlık personeli oluşturmaktadır. Bolu'da hizmet sunan hastane sayısı yedi olup toplam dört hastaneye başvurulmuş ve hepsinden araştırmanın yapılabileceğine dair gerekli izinler alınmıştır. Fizik tedavi ve rehabilitasyon hastanesi ile kadın hastalıkları-doğum ve çocuk hastanesi özel dal hastaneleri oldukları için anket formunda bulunan bazı sorular nedeniyle (çalışılan bölüm gibi) araştırma kapsamı dışında tutulmuştur. Araştırma kapsamına dahil edilen hastanelerdeki sağlık personelinin

örnekleme seçilmeyerek kapsama alınan hastanelerdeki çalışma süresi “*en az 6 ay*” olan tüm sağlık çalışanlarına ulaşılması amaçlanmıştır.

Araştırma kapsamındaki hastanelerde hizmet sunan sağlık personeli sayısı ile araştırmaya katılanların meslek gruplarına göre dağılımı Tablo 4.1’de olduğu gibi gerçekleşmiştir.

Tablo 4.1 Araştırma Evreni ve Katılımcı Sayısı

Evren				Dağıtılan Anket Sayısı (İlgili Hastanede En Az 6 Ay İş Tecrübesi Olanlar)			Geri Dönen Anket Sayısı		
Hastane Adı	Hekim	Hemşire	Diğer	Hekim	Hemşire	Diğer	Hekim	Hemşire	Diğer
Özel Çağsu Hastanesi	30	19	49	30	19	49	20	15	35
Özel Metropol Hastanesi	11	13	16	9*	13	12	6	10	8
İzzet Baysal Devlet Hastanesi	69	188	283	69	181	217	39	112	110
AİBÜ Tıp Fakültesi Hastanesi	105	88	38	100	73	38	71	62	26
TOPLAM	215	308	386	208	286	316	136	199	179

*2 hekim part-time statüsünde çalıştığı için araştırma kapsamına alınmamıştır.

Tablo 4.1’e bakıldığında hastanelerin araştırmaya katılım oranları; Özel Çağsu Hastanesi’nin %71,4, Özel Metropol Hastanesi’nin %63,1, İzzet Baysal Devlet Hastanesi’nin %65,2 ve AİBÜ Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi’nin %72,2 olarak görülmektedir. Toplam olarak bakıldığında araştırmaya katılan sağlık personeli sayısı 514 olup %67,9 oranında bir geri dönüş sağlanmıştır. Mesleklere göre anketlerinin geri dönüş oranı hekimlerde %65,3, hemşirelerde %69,5 ve diğer sağlık personelinde %56,6 olarak belirlenmiştir.

4.5. Araştırmanın Yöntemi

Analitik nitelikte olan araştırma, Bolu ilinde hizmet sunan ve çalışmanın yapılmasına izin verilen 2 özel, 1 devlet (Koroğlu Ünitesi ve Merkez Ünite olmak üzere iki farklı yerleşkede) ve 1 üniversite hastanesinde Haziran-Ağustos 2009 tarihleri arasında kesitsel olarak yapılmıştır.

4.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sadece izin alınabilen dört hastanede yapılmış olduğundan sonuçlarının Bolu ilinde hizmet sunan hastanelerin tümüne genellenmesine ihtiyatlı yaklaşmak gerekmektedir. Araştırma kapsamına alınan sağlık çalışanları hekim, hemşire ve diğer sağlık personeli olarak meslek gruplarından oluşmaktadır. Eczacı, diyetisyen, laboratuvar teknisyeni, röntgen teknisyeni, tıbbi sekreter, fizyoterapist, odyometrist, ATT, paramedik ve ebe grubu sayılarına tek tek bakıldığında 20 ve altında kaldığı için istatistiksel analizleri kolaylaştırmak adına tek bir grupta diğer sağlık personeli olarak toplanmıştır. Bu nedenle “diğer” grubu içinde yer alan meslekler arasındaki farklılıklar karşılaştırılamamıştır.

Benzer olarak araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının eğitim durumlarının belirlenmesinde yüksek lisans, doktora ve tıpta uzmanlık düzeyleri özellikle doktora mezuniyetine sahip olanların sayısının azlığı ve tıpta uzmanlığa sadece hekimlerin sahip olmasından dolayı istatistiksel analizleri kolaylaştırmak için lisans üstü eğitim derecesi adı altında birleştirilmiştir. Bu nedenle eğitim durumu açısından tıpta uzmanlık düzeyinde eğitimi olan hekimlerle, liseden doktora kadar değişen eğitime sahip hemşireler ve “diğer” meslek grubunda bulunan katılımcılar arasındaki farklılıklar karşılaştırılamamıştır.

Ayrıca dağıtılan anketlerin geri dönüşünü artırmaya yönelik çabalara rağmen geri dönüş oranı %67,9 olarak sonuçlanmıştır. Özellikle hekimlere ulaşılma konusunda ciddi sıkıntılar yaşanmıştır. Ancak geri dönen anketlerle cevaplanmayanlar arasında fark olup olmadığı test edilemediğinden dolayı cevap yanlılığının olup olmadığı belirlenememiştir.

4.7. Veri Toplama Aracı ve Uygulaması

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Kullanılan anket üç bölümden oluşmuştur (Ek 1). Birinci bölümde araştırmacı tarafından oluşturulan katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, çalışma yılı gibi sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik toplam 11 soru bulunmaktadır.

Yıldırmaya maruz kalma durumu üzerine hazırlanan ikinci bölüm yıldırmanın tanımının yapılmasıyla başlamaktadır. Yıldırma davranışlarını değerlendirmek için kullanılan ölçek yıldırma davranışlarını ölçülebilir kılan ve Heinz Leymann (1993) tarafından tanımlanmış olan 45 yıldırma davranışını içeren LIPT (Leymann Inventory of Psychological Terror) ölçeğidir. Orijinali Almanca olan ölçeğin dilimize çevrimi Osman Cem Öner toy (2003) tarafından “Mobbing: İşyerinde Duygusal Taciz” adlı kitapta yayımlanarak yapılmıştır. Yıldırma ile ilgili araştırmalarda sorulacak sorular konusunda açıklık sağlayan maddeleri barındırması ve sağlık çalışanları için uygulanabilecek geçerli bir yıldırma ölçeği olmaması nedeniyle bu çalışmada LIPT kullanımına karar verilmiştir. LIPT’te bulunan 45 ifade toplam 5 alt gruba ayrılmakta ve sorularla ilişkisi şöyle olmaktadır. 1-11 nolu ifadeler “*iletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik davranışlar*”, 12-16 nolu ifadeler “*sosyal hayatı hedef almaya yönelik davranışlar*”, 17-31 nolu ifadeler “*itibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik davranışlar*”, 32-40 nolu ifadeler “*mesleki durumunu hedef almaya yönelik davranışlar*” ve 41-45 nolu ifadeler “*fiziksel sağlığı hedef almaya yönelik davranışlar*”dır. Yıldırma ile ilgili olarak LIPT’te bulunan 45 sorudan sadece herhangi birinde yıldırmaya maruz kalma durumunun saptanması bile katılımcının yıldırma mağduru olarak kabul edilmesini sağlamaktadır. Ankette Leyman Tipolojisi ile ilgili bulunan 45 ifadeden hemen sonra yıldırmanın daha çok kimin tarafından uygulandığını belirlemek için orijinal ankete bir soru eklenmiştir. Bu sorunun amacı anketi cevaplayanların kim tarafından ne sıklıkta yıldırmaya maruz bırakıldıklarını belirlemektir.

Anketin üçüncü ve son bölümünde ise sağlık çalışanlarının çalıştıkları hastanelerin etik iklimine ilişkin görüşlerini tespit etmek için kullanılmış olan Victor ve Cullen (1993) tarafından geliştirilen ECQ (Ethical Climate Questionnaire)’ya yer verilmiştir. Tüm sağlık meslek gruplarına uygulanabilecek bir etik iklim ölçeği olmaması, ECQ’nun temel varsayımlarının hastanelere uyması ve temel iklim türleri olan üç iklim türünün de her örgütte bulunması nedeniyle bu araştırmada ECQ kullanılmasına karar verilmiştir.

Literatürde en sık kullanılan ölçek olan ECQ 36 maddeden oluşmaktadır ve ölçeğin Türkçe’ye uyarlanması etik iklim ve yöneticiye güvenin örgütsel bağlılığa etkisini ölçen Eser (2007) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğini de ölçen Eser $\alpha=0,91$ bulmuştur. Ölçeğin 1,2,4,6,8,10,17,19,25,29,33 ve 36. maddeleri egoist iklim türü;

5,12,16,21,26,27,28,30,31,32,34, ve 35. maddeleri yardımseverlik iklim türü; 3,7,9,11,13,14,15,18,20,22,23 ve 24. maddeleri ise ilkelilik iklim türü ile ilgidir. LIPT ölçeğinin değerlendirmesine benzer olarak ECQ için de sadece bir ifadenin bile katılımcıların sosyo-demografik özellikleri açısından anlamlılık ifade etmesi bu hipotezin kabul edileceğini göstermektedir.

Bu çalışmada gerek LIPT ölçeğinin gerekse ECQ ölçeğinin güvenilirlik düzeyine ilişkin sonuçlar aşağıda sunulan Tablo 4.2’de verilmiş olup buna göre LIPT ölçeğinin güvenilirliğinin $\alpha=0,96$; ECQ ölçeğinin güvenilirliğinin ise $\alpha=0,89$ olduğu görülmektedir.

Tablo 4.2 Araştırma Ölçeğinin Güvenilirlik Düzeyine İlişkin Bulgular

	Madde Sayısı	Cronbach Alpha
LIPT Ölçeği Boyutları		
İletişim Kurma Olanağını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	11	0,91
Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	5	0,80
İtibarını Ve Saygınlığını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	15	0,91
Mesleki Saygınlığını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	9	0,89
Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	5	0,76
LIPT Ölçeği Genel Güvenilirlik Düzeyi	45	0,96
ECQ Ölçeği İklim Türleri		
Egoist İklim Türü	12	0,60
Yardımseverlik İklim Türü	12	0,87
İlkelilik İklim Türü	12	0,76
ECQ Ölçeği Genel Güvenilirlik Düzeyi	36	0,89

Hazırlanan anket formu, sadece sağlık çalışanlarına araştırmacı tarafından dağıtılmıştır. Anketlerin dağıtımı sırasında sağlık çalışanlarına anketteki sorulara ilişkin gerçek düşüncelerini öğrenmenin araştırma açısından önemli olduğu ve anketlerin baskıdan uzak, rahat bir ortamda doldurulabilmesi gerektiği yönünde açıklamalar yapılmıştır. Anketlerin doldurulması sırasında olası herhangi bir sorunla karşılaşıldığı

takdirde araştırmacıya ulaşılabilceği bildirilmiş ve anket formuna telefon numarası eklenmiştir.

4.8. Puanlama

Anketin birinci kısmında katılımcıların kişisel özelliklerini ölçmeye yönelik hazırlanan sorular kodlanarak istatistiksel olarak frekans dağılımına tabi tutulmuştur. Yıldırma ile ilgili ikinci bölümdeki ifadeler sıklık derecesi olarak “her gün, haftada en az birkaç kez, ayda birkaç kez, yılda birkaç kez ve hiçbir zaman” şeklindeki beş seçenek ile değerlendirilmiş ve “her gün” 1, “hiçbir zaman” 5 olarak puanlandırılmıştır. Dolayısıyla ankete cevap verenlerin yıldırma ile ilgili ifadelere verdikleri cevapların 1’e doğru yaklaşması katılımcıların her gün yıldırmaya maruz kaldıklarını gösterirken verdikleri cevapların ortalamasının 5’e yaklaşması hiç yıldırmanın olmadığını göstermektedir. Üçüncü ve son bölüm olan etik iklim bölümünde yer alan ifadeler “tamamen katılıyorum, katılıyorum, kararsızım, katılmıyorum ve hiç katılmıyorum” ifadeleri ile değerlendirilmiş olup “hiç katılmıyorum” 1, “tamamen katılıyorum” 5 olarak puanlandırılmıştır. Böylece katılımcıların çalıştıkları hastanenin etik iklimi ile ilgili değerlendirmelerinin ortalama değerinin 1’e yaklaşması katılımcıların hastane etik iklimine katılmadıklarını, 5’e yaklaşması ise hastane etik iklimini onayladıklarını göstermektedir. Bu bölümdeki ifadelerden 1, 6 ve 10 numaralı olanlar ters kodlanmıştır.

4. 9. Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde, SPSS 16.0 paket programı kullanılmıştır. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerini incelemek için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, frekans, standart sapma vb.) kullanılmıştır.

Hastane çalışanlarının yıldırmaya maruz kalma ve çalıştıkları hastanelerin etik iklimi ile ilgili algılamalarının sosyo-demografik özelliklerle olan ilişkisinin incelenmesinde ise çeşitli istatistiki yöntemler kullanılmıştır. Hastane mülkiyeti, meslekler, eğitim düzeyi, çalışma süresi, çalışılan bölüm, vardiya, haftalık çalışma süresi ve kişilik

özelliklerinin yıldırma ve etik iklimle ilişkisinin incelenmesinde Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) kullanılmıştır. İki den fazla ortalama arasında fark olup olmadığını incelemek için kullanılan bu yöntemde iki temel varsayım vardır. Bu varsayımlara göre, her grup normal dağılım gösterir ve homojendir. Varyans analizinden elde edilen sonuçlara göre gruplar arasında bir fark bulunduysa farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını görebilmek için öncelikle homojenlik testi uygulanmış ve varyansların homojen olması durumunda yaygın post hoc testi olarak kullanılan Tukey HSD kullanılırken varyansların homojen olmaması durumunda Tamhane testi kullanılmıştır (Albayrak ve diğ., 2005).

Yaş, cinsiyet ve medeni durumun yıldırma ve etik iklimle olan ilişkisinin incelenmesinde ise bağımsız iki örnek arasındaki farkın önemlilik testi kullanılmıştır. İki farklı örneklem grubunun ortalamalarını karşılaştıran bu test, gruplar arasında gözlenen farkın anlamlı olup olmadığını ya da bu farkın şans eseri oluşup oluşmadığını incelemektedir (Büyüköztürk, 2006).

Yıldırma uygulamasının daha çok kimin tarafından yapıldığının belirlenmesine yönelik hazırlanan sorunun katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ile olan ilişkisinin incelenmesinde ki-kare (χ^2) testi kullanılmıştır. Bu kısımda tüm sosyo-demografik değişkenler kullanılmayarak yıldırma davranışları ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanan değişkenlere yer verilmiştir.

Çalışmanın son hipotezi olan yıldırma ile etik iklim arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığının belirlenmesinde ise Pearson Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır. Bu yöntem iki sürekli değişkenin doğrusal ilişkisinin yönünün ve derecesinin ölçümünde yani iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığının belirlenmesinde kullanılır ve -1 ile +1 arasında değerler alır (Albayrak ve diğ., 2005).

5. BULGULAR

Bolu ilinde hizmet sunan sağlık çalışanlarının, çalıştıkları hastanelerin etik iklimine ilişkin değerlendirmelerini ve yıldırmaya maruz kalma düzeylerini tespit etmek, ayrıca yıldırmaya maruz kalma düzeylerinin ve çalıştıkları hastanelerin etik iklimine ilişkin değerlendirmelerinin sahip oldukları çeşitli demografik ve sosyo-ekonomik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığını ve yıldırma ile etik iklim arasında bir ilişki olup olmadığını ortaya koymak amacıyla 514 kişinin katılımı sonucu yapılmış olan çalışmadan elde edilen bulgular bu bölümde tablolar halinde sunulmaktadır.

5.1. Katılımcıların Tanımlayıcı zellikleri

Katılımcı sağlık çalışanlarının kişisel özellikleri olarak yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim gibi özelliklerin yanı sıra katılımcıların hizmet sundukları servisler ve haftalık çalışma süresi gibi özelliklere de değinilmiştir.

Katılımcıların kişisel özellikleri ve mesleki özelliklerinden oluşan bu bölümde iki farklı tablo sunulmuştur. İlk tabloda kişisel özelliklere değinilirken, ikinci tabloda mesleki özelliklere yer verilmiştir.

Tablo 5.1 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Kişisel Özellikleri

Değişkenler	n	%
Yaş		
19-30	243	47,3
31-57	271	52,7
Toplam	514	100,0
Cinsiyet		
Kadın	350	68,1
Erkek	164	31,9
Toplam	514	100,0
Medeni Durumu		
Evli	315	61,3
Evli değil	199	38,7
Toplam	514	100,0
Eğitim Durumu		
Sağlık Meslek Lisesi	126	24,5
Ön Lisans	152	29,6
Lisans	92	17,9
Lisans üstü	144	28,0
Toplam	514	100,0
Kişilik Özelliği		
Hırslı ve çalışkan	228	44,4
Duygusal	174	33,9
Pasif	49	9,5
Hırslı ve duygusal	33	6,4
Duygusal ve Pasif	30	5,8
Toplam	514	100,0

Tablo 5.1'e göre; katılımcıların yaşları 19 ile 57 arasında değişmekte olup %47,3'ü 19-30 yaş arasında %52,7'si ise 31-57 yaş arasındadır. %68,1'ini kadın katılımcıların oluşturduğu araştırmada %61,3'ünün evli, %38,7'sinin ise evli olmadığı ortaya çıkmaktadır. Eğitim durumu açısından incelendiğinde %24,5 sağlık meslek lisesi, %29,6 ön lisans, %17,9 lisans ve %28 lisansüstü eğitim derecesine sahip olduğu göze çarpmaktadır. Araştırma kapsamında bulunanların kişilik özelliklerine bakıldığında %44,4'ünün hırslı ve çalışkan, %33,9'unun duygusal, %9,5'unun pasif, %6,4'ünün hırslı ve duygusal, %5,8'inin ise duygusal ve pasif olarak kendilerini tanımladıkları görülmektedir.

Tablo 5.2 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mesleki Özellikleri

Değişkenler	n	%
Hastane Mülkiyeti		
Özel hastane	94	18,3
Tıp Fakültesi Hastanesi	159	30,9
Devlet Hastanesi	261	50,8
Toplam	514	100,0
Meslek		
Hekim	136	26,5
Hemşire	198	38,5
Diğer	180	35,0
Toplam	514	100,0
Toplam Çalışma Süresi		
6 ay-4 yıl	158	30,7
5-9 yıl	134	26,1
10-14 yıl	104	20,2
15-30 yıl	118	23,0
Toplam	514	100,0
Çalışılan Bölüm		
Cerrahi Bölümler	201	39,1
Dahili Bölümler	272	52,9
Acil Servis	41	8,0
Toplam	514	100,0
Çalışma Vardiyası		
Gündüz (08:00-16:00)	275	53,5
Gece (16:00-08:00)	116	22,6
24 Saat (08:00-08:00)	123	23,9
Toplam	514	100,0
Haftalık Çalışma Süresi		
40 saat	90	17,5
41-56 saat	211	41,1
57 saat ve üzeri	213	41,4
Toplam	514	100,0

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının mesleki özelliklerini gösteren Tablo 5.2’de katılımcıların %18,3’ü özel hastane, %30,9’u tıp fakültesi hastanesi ve %50,8’i devlet hastanesi çalışanlarından oluşmaktadır. Mesleklerin oranları %26,5 hekim, %38,5 hemşire ve %35 diğer sağlık meslekleri olarak görülmektedir. Mesleklerdeki toplam çalışma süresi 6 ay ile 30 yıl arasında değişmekte olup %30,7’si 6 ay-4 yıl, %26,1’i 5-9 yıl, %20,2’si 10-14 yıl, %23’ü 15-30 yıl şeklinde dağılım göstermektedir. Katılımcıların %39,1’i cerrahi bölümlerde, %52,9’u dahili bölümlerde ve %8’i acil serviste çalışmaktadır. Çalışma vardiyasına bakıldığında %53,5’inin gündüz, %22,6’sının gece, %23,9’unun 24 saat vardiyasında olduğu, ayrıca %17,5’inin haftada 40 saat, %41,1’inin 41-56 saat ve %41,4’ünün 57 saat ve üzerinde çalıştığı dikkat çekmektedir.

5.2. Katılımcıların Yıldırma Davranışlarına Maruz Kalma Durumları

Bu bölümde ankete cevap veren sağlık çalışanlarının yıldırma davranışlarına ne düzeyde maruz kaldıkları incelenmektedir.

Tablo 5.3 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri

Olası Yıldırma Davranışları	Her gün		Haftada birkaç kez		Ayda birkaç kez		Yılda birkaç kez		Hiç bir zaman		Ort.	S.S.
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Üstünüz kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	24	4,7	33	6,4	48	9,3	81	15,8	328	63,8	4,3	1,2
Sözünüz sürekli kesilir.	19	3,7	52	10,1	85	16,5	97	18,9	261	50,8	4,0	1,2
Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	14	2,7	26	5,1	59	11,5	78	15,2	337	65,6	4,4	1,0
Yüzünüze bağırılır ve yüksek sesle azarlanırsınız.	13	2,5	35	6,8	80	15,6	81	15,8	305	59,3	4,2	1,1
Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.	14	2,7	48	9,3	67	13,0	119	23,2	266	51,8	4,1	1,1
Özel yaşamınız sürekli eleştirilir.	4	0,8	14	2,7	29	5,6	47	9,1	420	81,7	4,7	0,8
Telefonla rahatsız edilebilirsiniz.	6	1,2	15	2,9	23	4,5	59	11,5	411	80,0	4,7	0,8
Sözlü tehditler alırsınız.	7	1,4	13	2,5	26	5,1	60	11,7	408	79,4	4,7	0,8
Yazılı tehditler gönderilir.	2	0,4	9	1,8	9	1,8	32	6,2	462	89,8	4,8	0,6
Jestler ve bakışlarla ilişki reddedilir.	14	2,7	12	2,3	19	3,7	74	14,4	395	76,8	4,6	0,9
İmalar yoluyla ilişki reddedilir.	12	2,3	13	2,5	28	5,4	72	14,0	389	75,7	4,6	0,9
İletişim Kurma Olanaklarını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu											4,5	0,7
Çevrenizdeki insanlar sizinle konuşmazlar.	6	1,2	9	1,8	19	3,7	42	8,2	438	85,2	4,7	0,7
Kimseyle konuşamazsınız, başkalarına ulaşmanız engellenir.	5	1,0	8	1,6	16	3,1	37	7,2	448	87,2	4,8	0,7
Size diğerlerinden ayrılmış bir işyeri (çalışma odası) verilir.	10	1,9	2	0,4	5	1,0	16	3,1	481	92,6	4,9	0,6
Meslektaşlarınızın sizinle konuşması yasaklanır.	1	0,2	7	1,4	8	1,6	21	4,1	477	92,8	4,9	0,5
Sanki orada değildimsiniz gibi davranılır.	9	1,8	10	1,9	37	7,2	68	13,2	390	75,9	4,6	0,8
Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu											4,8	0,5
İnsanlar arkanızdan kötü konuşur.	9	1,8	16	3,1	48	9,3	109	21,2	332	64,6	4,4	0,9
Asılsız söylentiler ortada dolaşır.	12	2,3	19	3,7	51	9,9	99	19,3	333	64,8	4,4	1,0
Gülünç durumlara düşürülürsünüz.	4	0,8	12	2,3	25	4,9	47	9,1	426	82,9	4,7	0,7
Akıl hastasıymışsınız gibi davranılır.	4	0,8	4	0,8	8	1,6	20	3,9	478	93,0	4,9	0,5
Psikolojik değerlendirme geçirmeniz için size baskı yapılır.	4	0,8	3	0,6	12	2,3	30	5,8	465	90,5	4,8	0,6
Bir özrünüzle alay edilir.	1	0,2	3	0,6	16	3,1	23	4,5	471	91,6	4,9	0,5
Sizi gülünç düşürmek için yürüyüşünüz, jestleriniz veya sesiniz taklit edilir.	3	0,6	6	1,2	11	2,1	34	6,6	460	89,5	4,8	0,6
Dini veya siyasi görüşünüzle alay edilir.	1	0,2	8	1,6	8	1,6	33	6,4	464	90,3	4,9	0,5
Özel yaşamınızla alay edilir.	1	0,2	8	1,6	8	1,6	24	4,7	473	92,0	4,9	0,5
Milliyetinizle alay edilir.	1	0,2	6	1,2	7	1,4	13	2,5	487	94,7	4,9	0,5
Özgüveninizi olumsuz etkileyen bir iş yapmaya zorlanırsınız.	3	0,6	12	2,3	24	4,7	45	8,8	430	83,7	4,7	0,7
Çabalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.	5	1,0	16	3,1	35	6,8	57	11,1	401	78,0	4,6	0,8

Tablo 5.3 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

Olası Yıldırma Davranışları	Her gün		Haftada birkaç kez		Ayda birkaç kez		Yılda birkaç kez		Hiç bir zaman		Ort.	S.S.
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Kararlarınız sürekli sorgulanır.	12	2,3	31	6,0	39	7,6	52	10,1	380	73,9	4,5	1,0
Alçaltıcı isimlerle anılırsınız.	4	0,8	6	1,2	12	2,3	13	2,5	479	93,2	4,9	0,6
Cinsel imalarda bulunulur.	1	0,2	2	0,4	5	1,0	8,0	1,6	498	96,9	4,9	0,3
İtibarını ve Saygınlığını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu											4,7	0,4
Sizin için hiçbir özel görev yoktur.	7	1,4	6	1,2	19	3,7	39	7,6	443	86,2	4,8	0,7
Size verilen işler geri alınır.	6	1,2	5	1,0	14	2,7	35	6,8	454	88,3	4,8	0,6
Sürdürmeniz için anlamsız işler verilir.	13	2,5	13	2,5	38	7,4	81	15,8	369	71,8	4,5	0,9
Sahip olduğunuzdan daha az yetenek gerektiren işler size verilir.	10	1,9	25	4,9	36	7,0	89	17,3	354	68,9	4,5	1,0
İşiniz sürekli değiştirilir.	12	2,3	10	1,9	33	6,4	65	12,6	394	76,7	4,6	0,9
Özgüveninizi etkileyecek işler verilir.	7	1,4	16	3,1	22	4,3	63	12,3	406	79,0	4,6	0,8
İtibarınızı düşürecek şekilde, niteliklerinizin (yeteneklerinizin) dışındaki işler size verilir.	10	1,9	15	2,9	19	3,7	54	10,5	416	80,9	4,7	0,8
Size mali yük getirecek şekilde zarar verilir.	6	1,2	6	1,2	11	2,1	26	5,1	465	90,5	4,8	0,6
Eviniz ya da işyerinize zarar verilir.	6	1,2	4	0,8	4	0,8	9	1,8	491	95,5	4,9	0,5
Mesleki Durumunu Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu											4,7	0,6
Fiziksel olarak ağır işler yapmaya zorlanırsınız.	13	2,5	6	1,2	12	2,3	33	6,4	450	87,5	4,8	0,8
Fiziksel şiddet tehditleri yapılır.	0	0,0	4	0,8	2	0,4	7	1,4	501	97,5	5,0	0,3
Gözünüzü korkutmak için hafif şiddet uygulanır.	2	0,4	3	0,6	3	0,6	10	1,9	496	96,5	4,9	0,4
Fiziksel zarar verilir.	0	0,0	2	0,4	3	0,6	5	1,0	504	98,1	5,0	0,3
Doğrudan cinsel taciz yapılır.	0	0,0	1	0,2	4	0,8	0	0,0	509	99,0	5,0	0,2
Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu											4,9	0,3

Tablo 5.3'e bakıldığında hastane çalışanlarının yıldırma davranışının 5 alt boyutu altında yer alan 45 ifadeye ne düzeyde maruz kaldıklarına ilişkin verdikleri cevapların ortalama puanları ve yüzdeleri görülmektedir. “Sözünüz sürekli kesilir.” (ort:4,0), “Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.” (ort:4,1) ve “Yüzünüze bağırlı ve yüksek sesle azarlanırsınız.” (ort:4,2) ifadeleri en sık karşılaşılan yıldırma davranışlarını gösterirken diğerleri ile karşılaşılma oranının neredeyse hiçe yakın olduğu görülmektedir.

Boyutlar açısından bakıldığında 4,5 ortalamaya sahip olan “iletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik davranışlar boyutu”nun sağlık çalışanlarının en sık

karşılaştıkları yıldırma boyutu olduğu ortaya çıkmaktadır. Diğer boyutlarla karşılaşılma oranları ise neredeyse hiçe yakın olarak gösterilmiştir.

Yüzdelere açısından bakıldığında “Sözünüz sürekli kesilir.” %49,2, “Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.” %48,2, “Yüzünüze bağırılır ve yüksek sesle azarlanırsınız.” %41,7, “Üstünüz kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.” %36,2 ve “İnsanlar arkanızdan kötü konuşur.” ifadesi %35,4 ile hergün ile yılda birkaç kez aralığında değişmekle beraber en sık karşılaşılan yıldırma davranışları olarak görülmektedir. Bunun yanı sıra “Doğrudan cinsel taciz yapılır.” %1,0, “Fiziksel zarar verilir.” %1,9, “Fiziksel şiddet tehditleri yapılır.” %2,5, “Cinsel imalarada bulunulur.” %3,1 ve “Gözünüzü korkutmak için hafif şiddet uygulanır.” ifadesi %3,5 oranı ile en az karşılaşılan yıldırma davranışları olarak ortaya çıkmıştır.

5.2.1. Katılımcıların Bireysel Özelliklerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri

Araştırmanın bu bölümünde sağlık çalışanlarının yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve kişilik özelliğinin yıldırma davranışları ile olan ilişkisine yönelik tablolar bulunmaktadır.

Tablo 5.4 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri

	19-30 yaş arası		31-57 yaş arası		t	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Üstünüz kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	4,3	1,2	4,3	1,1	0,219	0,827
Sözünüz sürekli kesilir.	4,0	1,3	4,0	1,1	-0,304	0,763
Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	4,4	1,0	4,4	1,1	0,170	0,865
Yüzünüze bağırılır ve yüksek sesle azarlanırsınız.	4,2	1,1	4,2	1,1	-0,471	0,638
Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.	4,0	1,2	4,2	1,1	-1,408	0,160
Özel yaşamınız sürekli eleştirilir.	4,7	0,7	4,6	0,8	1,160	0,247
Telefonla rahatsız edilebilirsiniz.	4,7	0,8	4,6	0,8	1,143	0,254
Sözlü tehditler alırsınız.	4,7	0,7	4,6	0,9	2,167	0,029
Yazılı tehditler gönderilir.	4,9	0,4	4,8	0,7	3,153	0,001
Jestler ve bakışlarla ilişki reddedilir.	4,6	0,9	4,6	0,9	1,044	0,297
İmalar yoluyla ilişki reddedilir.	4,6	0,9	4,6	0,9	0,562	0,574
İletişim Kurma Olanaklarını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,5	0,7	4,4	0,7	0,625	0,532
Çevrenizdeki insanlar sizinle konuşmazlar.	4,8	0,7	4,7	0,7	0,486	0,627
Kimseyle konuşamazsınız, başkalarına ulaşmanız engellenir.	4,8	0,7	4,8	0,7	0,188	0,851
Size diğerlerinden ayrılmış bir işyeri (çalışma odası) verilir.	4,9	0,4	4,8	0,8	2,971	0,002
Meslektaşlarınızın sizinle konuşması yasaklanır.	4,9	0,4	4,8	0,6	1,673	0,089
Sanki orada değildiniz gibi davranılır.	4,6	0,9	4,6	0,8	-0,906	0,365
Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,8	0,5	4,8	0,5	0,948	0,344
İnsanlar arkanızdan kötü konuşur.	4,4	1,0	4,5	0,9	-1,005	0,315
Asılsız söylentiler ortada dolaşır.	4,3	1,1	4,5	0,9	-1,579	0,119
Gülünç durumlara düşürülürsünüz.	4,7	0,8	4,7	0,7	0,294	0,769
Akıl hastasıymışsınız gibi davranılır.	4,9	0,5	4,9	0,5	0,209	0,834
Psikolojik değerlendirme geçirmeniz için size baskı yapılır.	4,8	0,6	4,9	0,5	-0,903	0,367
Bir özürlünüzle alay edilir.	4,9	0,5	4,9	0,5	-0,700	0,484
Sizi gülünç düşürmek için yürüyüşünüz, jestleriniz veya sesiniz taklit edilir.	4,8	0,6	4,8	0,6	-0,364	0,716
Dini veya siyasi görüşünüzle alay edilir.	4,9	0,4	4,8	0,6	1,269	0,205
Özel yaşamınızla alay edilir.	4,9	0,4	4,8	0,6	1,405	0,153
Milliyetinizle alay edilir.	5,0	0,3	4,9	0,5	2,175	0,027
Özgüveninizi olumsuz etkileyen bir iş yapmaya zorlanırsınız.	4,7	0,7	4,7	0,7	0,331	0,741
Çabalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.	4,6	0,9	4,7	0,7	-1,377	0,176
Kararlarınız sürekli sorgulanır.	4,4	1,1	4,6	0,9	-1,983	0,051
Alçaltıcı isimlerle anılırsınız.	4,8	0,7	4,9	0,5	-0,682	0,496
Cinsel imalarda bulunulur.	4,9	0,4	4,9	0,3	0,061	0,951
İtibarını ve Saygınlığını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,7	0,4	4,8	0,5	-0,615	0,539
Sizin için hiçbir özel görev yoktur.	4,7	0,8	4,8	0,6	-2,261	0,027
Size verilen işler geri alınır.	4,8	0,7	4,8	0,6	-0,244	0,807
Sürdürmeniz için anlamsız işler verilir.	4,4	1,0	4,6	0,8	-2,086	0,040

Tablo 5.4 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	19-30 yaş arası		31-57 yaş arası		t	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Sahip olduğunuzdan daha az yetenek gerektiren işler size verilir.	4,4	1,0	4,5	0,9	-1,899	0,061
İşiniz sürekli değiştirilir.	4,6	0,8	4,6	0,9	0,081	0,935
Özgüveninizi etkileyecek işler verilir.	4,6	0,9	4,7	0,8	-0,918	0,359
İtibarınızı düşürecek şekilde, niteliklerinizin (yeteneklerinizin) dışındaki işler size verilir.	4,7	0,8	4,7	0,8	-0,138	0,890
Size mali yük getirecek şekilde zarar verilir.	4,9	0,5	4,8	0,7	1,479	0,134
Eviniz ya da işyerinize zarar verilir.	4,9	0,4	4,9	0,7	1,801	0,065
Mesleki Durumunu Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,7	0,6	4,7	0,6	-0,827	0,408
Fiziksel olarak ağır işler yapmaya zorlanırsınız.	4,7	0,8	4,8	0,7	-1,016	0,310
Fiziksel şiddet tehditleri yapılır.	5,0	0,3	4,9	0,4	0,813	0,417
Gözünüzü korkutmak için hafif şiddet uygulanır.	5,0	0,2	4,9	0,5	1,943	0,045
Fiziksel zarar verilir.	5,0	0,2	5,0	0,3	1,378	0,160
Doğrudan cinsel taciz yapılır.	5,0	0,1	5,0	0,3	1,288	0,183
Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,9	0,3	4,9	0,4	0,549	0,583

Tablo 5.4'e bakıldığında yıldırma davranışları arasında toplam 7 ifadenin yaş grupları açısından anlamlılık taşıdığı görülmektedir. “Sözlü tehditler alırsınız.” ($t=2,167$; $p=0,029$), “Yazılı tehditler gönderilir.” ($t=3,153$; $p=0,001$), “Size diğerlerinden ayrılmış bir işyeri (çalışma odası) verilir.” ($t=2,971$; $p=0,002$), “Milliyetinizle alay edilir.” ($t=2,175$; $p=0,027$) ve “Gözünüzü korkutmak için hafif şiddet uygulanır.” ($t=1,943$; $p=0,045$) ifadelerinin yaş grupları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu bulunmuş ve 31-57 yaş aralığında bulunan katılımcıların bu davranışlara diğer yaş grubundakilere göre daha fazla maruz kaldığı saptanmıştır. Yaş grupları açısından anlamlı çıkan “Sizin için hiçbir özel görev yoktur.” ($t=-2,261$; $p=0,027$) ve “Sürdürmeniz için anlamsız işler verilir.” ($t=-2,086$; $p=0,040$) ifadelerinin ise 19-30 yaş arasındaki grupta 31-57 yaş aralığındakilere göre daha fazla rastlandığı görülmektedir. Yukarıda belirtilen ifadelerin dışında kalan diğer yıldırma ifadelerinde ise yaş grupları açısından bir anlamlılık bulunmamıştır.

Boyutlar açısından bakıldığında; tüm boyutlar ve yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olduğu görülmektedir.

Bu sonuçlara göre hipotez 1.a, 2.a, 3.a, 4.a ve 5.a kabul edilmiştir.

Tablo 5.5 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Cinsiyetlerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri

	Kadın		Erkek		t	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Üstünüz kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	4,3	1,1	4,3	1,2	-0,057	0,955
Sözünüz sürekli kesilir.	4,0	1,2	4,0	1,2	0,142	0,887
Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	4,4	1,0	4,4	1,0	0,064	0,949
Yüzünüze bağırlır ve yüksek sesle azarlanırsınız.	4,3	1,0	4,1	1,2	1,612	0,108
Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.	4,2	1,1	4,0	1,2	1,807	0,072
Özel yaşamınız sürekli eleştirilir.	4,7	0,7	4,7	0,8	0,616	0,538
Telefonla rahatsız edilebilirsiniz.	4,7	0,7	4,6	0,9	1,799	0,073
Sözlü tehditler alırsınız.	4,7	0,8	4,6	0,9	0,694	0,488
Yazılı tehditler gönderilir.	4,8	0,6	4,8	0,6	0,477	0,633
Jestler ve bakışlarla ilişki reddedilir.	4,6	0,9	4,6	0,8	-0,651	0,515
İmalar yoluyla ilişki reddedilir.	4,5	0,9	4,7	0,8	-1,734	0,084
İletişim Kurma Olanaklarını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,5	0,7	4,4	0,7	0,663	0,507
Çevrenizdeki insanlar sizinle konuşmazlar.	4,7	0,7	4,8	0,7	-0,370	0,711
Kimseyle konuşamazsınız, başkalarına ulaşmanız engellenir.	4,7	0,7	4,8	0,6	-1,652	0,099
Size diğerlerinden ayrılmış bir işyeri (çalışma odası) verilir.	4,9	0,6	4,8	0,7	0,829	0,408
Meslektaşlarınızın sizinle konuşması yasaklanır.	4,9	0,5	4,9	0,5	-0,918	0,359
Sanki orada değilmiştiniz gibi davranılır.	4,6	0,9	4,7	0,8	-1,329	0,185
Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,8	0,5	4,8	0,5	-0,900	0,369
İnsanlar arkanızdan kötü konuşur.	4,4	0,9	4,4	0,9	0,289	0,772
Asılsız söylentiler ortada dolaşır.	4,4	1,0	4,4	1,0	0,522	0,602
Gülünç durumlara düşürölürsünüz.	4,7	0,7	4,7	0,7	-0,199	0,843
Akıl hastasıymışsınız gibi davranılır.	4,9	0,5	4,9	0,5	-0,432	0,666
Psikolojik değerlendirme geçirmeniz için size baskı yapılır.	4,9	0,5	4,8	0,6	0,478	0,633
Bir özüünüzle alay edilir.	4,9	0,5	4,9	0,4	-0,915	0,361
Sizi gülünç düşürmek için yürüyüşünüz, jestleriniz veya sesiniz taklit edilir.	4,9	0,5	4,8	0,7	1,004	0,316
Dini veya siyasi görüşünüzle alay edilir.	4,8	0,5	4,9	0,5	-0,102	0,919
Özel yaşamınızla alay edilir.	4,9	0,6	4,9	0,4	-1,160	0,247
Milliyetinizle alay edilir.	4,9	0,5	4,9	0,4	-0,547	0,585
Özgüveninizi olumsuz etkileyen bir iş yapmaya zorlanırsınız.	4,7	0,7	4,8	0,7	-0,531	0,595
Çabalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.	4,7	0,8	4,5	0,9	1,261	0,208
Kararlarınız sürekli sorgulanır.	4,5	1,0	4,4	1,1	0,697	0,486
Alçaltıcı isimlerle anılırsınız.	4,9	0,5	4,9	0,6	0,222	0,825
Cinsel imalarda bulunulur.	4,9	0,4	5,0	0,3	-0,808	0,419
İtibarını ve Saygınlığını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,8	0,5	4,7	0,4	0,195	0,846
Sizin için hiçbir özel görev yoktur.	4,7	0,7	4,8	0,7	-0,573	0,567
Size verilen işler geri alınır.	4,8	0,6	4,8	0,6	-0,374	0,708
Sürdürmeniz için anlamsız işler verilir.	4,5	0,9	4,5	1,0	0,498	0,618

Tablo 5.5 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Cinsiyetlerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	Kadın		Erkek		t	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Sahip olduğunuzdan daha az yetenek gerektiren işler size verilir.	4,5	0,9	4,4	1,0	0,488	0,626
İşiniz sürekli değiştirilir.	4,6	0,9	4,7	0,8	-1,154	0,249
Özgüveninizi etkileyecek işler verilir.	4,6	0,8	4,6	0,8	0,071	0,944
İtibarınızı düşürecek şekilde, niteliklerinizin (yeteneklerinizin) dışındaki işler size verilir.	4,6	0,9	4,7	0,8	-0,390	0,697
Size mali yük getirecek şekilde zarar verilir.	4,8	0,7	4,9	0,5	-1,680	0,094
Eviniz ya da işyerinize zarar verilir.	4,9	0,5	4,9	0,6	0,712	0,477
Mesleki Durumunu Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,7	0,6	4,7	0,6	-0,263	0,793
Fiziksel olarak ağır işler yapmaya zorlanırsınız.	4,8	0,8	4,7	0,8	0,543	0,587
Fiziksel şiddet tehditleri yapılır.	5,0	0,3	4,9	0,4	1,485	0,139
Gözünüzü korkutmak için hafif şiddet uygulanır.	4,9	0,4	4,9	0,4	0,596	0,552
Fiziksel zarar verilir.	5,0	0,2	5,0	0,3	0,210	0,834
Doğrudan cinsel taciz yapılır.	5,0	0,2	5,0	0,2	0,211	0,833
Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,9	0,3	4,9	0,4	0,825	0,410

Araştırma kapsamındaki sağlık çalışanlarının cinsiyetlerine göre olası yıldırma davranışlarına ilişkin değerlendirmelerinin yer aldığı Tablo 5.5'e yıldırma davranışlarının görüldüğü boyutlar açısından kadın ve erkek sağlık çalışanlarının yıldırmaya maruz kalma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı saptanmıştır.

Buna göre hipotez 1.b, 2.b, 3.b, 4.b, ve 5.b reddedilmiştir.

Tablo 5.6 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumlarına Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri

	Evli		Evli Değil		t	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Üstünüz kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	4,2	1,1	4,4	1,2	-1,178	0,239
Sözünüz sürekli kesilir.	4,1	1,1	4,0	1,3	0,671	0,503
Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	4,3	1,1	4,4	1,0	-0,759	0,448
Yüzünüze bağırılır ve yüksek sesle azarlanırsınız.	4,2	1,1	4,2	1,1	0,571	0,568
Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.	4,2	1,1	4,0	1,2	1,425	0,155
Özel yaşamınız sürekli eleştirilir.	4,7	0,7	4,7	0,9	0,696	0,487
Telefonla rahatsız edilebilirsiniz.	4,7	0,8	4,7	0,8	-0,384	0,701
Sözlü tehditler alırsınız.	4,6	0,8	4,7	0,7	-1,389	0,150
Yazılı tehditler gönderilir.	4,8	0,6	4,9	0,4	-1,895	0,040
Jestler ve bakışlarla ilişki reddedilir.	4,6	0,9	4,6	0,9	-0,203	0,839
İmalar yoluyla ilişki reddedilir.	4,5	0,9	4,6	0,9	-1,046	0,296
İletişim Kurma Olanağını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,4	0,7	4,5	0,7	-0,292	0,770
Çevrenizdeki insanlar sizinle konuşmazlar.	4,7	0,7	4,8	0,7	-0,852	0,395
Kimseyle konuşamazsınız, başkalarına ulaşmanız engellenir.	4,8	0,7	4,8	0,6	-0,644	0,520
Size diğerlerinden ayrılmış bir işyeri (çalışma odası) verilir.	4,8	0,7	4,9	0,6	-0,987	0,324
Meslektaşlarınızın sizinle konuşması yasaklanır.	4,9	0,6	4,9	0,4	-1,658	0,069
Sanki orada değildiniz gibi davranılır.	4,6	0,8	4,6	0,9	0,158	0,875
Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,8	0,5	4,8	0,5	-0,930	0,353
İnsanlar arkanızdan kötü konuşur.	4,5	0,8	4,4	1,0	1,503	0,149
Asılsız söylentiler ortada dolaşır.	4,5	0,9	4,3	1,1	1,563	0,119
Gülünç durumlara düşürülürsünüz.	4,7	0,7	4,7	0,8	0,779	0,436
Akıl hastasıymışsınız gibi davranılır.	4,9	0,4	4,8	0,7	1,124	0,262
Psikolojik değerlendirme geçirmeniz için size baskı yapılır.	4,9	0,5	4,8	0,7	0,723	0,470
Bir özürlünüzle alay edilir.	4,9	0,5	4,9	0,5	0,312	0,755
Sizi gülünç düşürmek için yürüyüşünüz, jestleriniz veya sesiniz taklit edilir.	4,8	0,6	4,8	0,6	0,112	0,911
Dini veya siyasi görüşünüzle alay edilir.	4,8	0,5	4,9	0,5	-0,484	0,628
Özel yaşamınızla alay edilir.	4,9	0,5	4,9	0,5	0,119	0,906
Milliyetinizle alay edilir.	4,9	0,5	4,9	0,4	-0,591	0,555
Özgüveninizi olumsuz etkileyen bir iş yapmaya zorlanırsınız.	4,7	0,7	4,8	0,6	-0,968	0,333
Çabalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.	4,7	0,8	4,6	0,9	1,424	0,155
Kararlarınız sürekli sorgulanır.	4,6	0,9	4,3	1,2	3,185	0,002
Alçaltıcı isimlerle anılırsınız.	4,9	0,6	4,9	0,5	-0,392	0,695
Cinsel imalarda bulunulur.	5,0	0,3	4,9	0,4	0,833	0,405
İtibarını ve Saygınlığını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,8	0,4	4,7	0,5	1,260	0,208
Sizin için hiçbir özel görev yoktur.	4,7	0,7	4,8	0,6	-0,856	0,392
Size verilen işler geri alınır.	4,8	0,7	4,8	0,5	-1,425	0,155
Sürdürmeniz için anlamsız işler verilir.	4,5	0,9	4,5	1,0	-0,002	0,999

Tablo 5.6 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumlarına Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	Evli		Evli Değil		t	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Sahip olduğunuzdan daha az yetenek gerektiren işler size verilir.	4,5	0,9	4,4	1,0	1,055	0,292
İşiniz sürekli değiştirilir.	4,6	0,9	4,7	0,8	-1,284	0,200
Özgüveninizi etkileyecek işler verilir.	4,6	0,8	4,6	0,8	-0,094	0,925
İtibarınızı düşürecek şekilde, niteliklerinizin (yeteneklerinizin) dışındaki işler size verilir.	4,6	0,9	4,7	0,7	-0,916	0,360
Size mali yük getirecek şekilde zarar verilir.	4,8	0,7	4,9	0,5	-1,489	0,137
Eviniz ya da işyerinize zarar verilir.	4,9	0,6	4,9	0,5	-1,314	0,189
Mesleki Durumunu Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,7	0,6	4,7	0,5	-0,791	0,429
Fiziksel olarak ağır işler yapmaya zorlanırsınız.	4,8	0,7	4,7	0,8	1,219	0,224
Fiziksel şiddet tehditleri yapılır.	5,0	0,3	4,9	0,3	0,318	0,751
Gözünüzü korkutmak için hafif şiddet uygulanır.	4,9	0,4	4,9	0,3	-0,641	0,522
Fiziksel zarar verilir.	5,0	0,3	5,0	0,2	-1,335	0,182
Doğrudan cinsel taciz yapılır.	5,0	0,3	5,0	0,1	-0,931	0,352
Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,9	0,3	4,9	0,3	0,191	0,849

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının medeni durumlarının yıldırma davranışları ile ilişkisini gösteren Tablo 5.6'ya göre “Yazılı tehditler gönderilir.” ifadesi ile medeni durum arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmış ($t=-1,895$; $p=0,040$) olup bu davranışın evli olanlarda (ort:4,8) evli olmayanlara göre (ort:4,9) daha fazla karşılaşıldığı görülmektedir. Bunun aksine “Kararlarınız sürekli sorgulanır.” ifadesine evli olmayanların (ort:4,3) evli olanlardan (ort:4,6) daha fazla maruz kaldığı ortaya çıkmıştır ($t=3,185$; $p=0,002$). Bu iki yıldırma davranışı dışında diğer ifadeler ile medeni durum arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Boyutlar açısından bakıldığında; “iletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik davranışlar boyutu” ve “itibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik davranışlar boyutu” ile medeni durum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Diğer boyutlar ile medeni durum arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Bu sonuçlara göre hipotez 1.c ve 3.c kabul edilmiş, 2.c, 4.c ve 5.c reddedilmiştir.

Tablo 5.7 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri

	Lise		Ön Lisans		Lisans		Lisansüstü		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Üstünüz kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	4,5	1,1	4,3	1,2	4,3	1,1	4,1	1,2	1,970	0,117
Sözünüz sürekli kesilir.	3,9	1,2	4,1	1,1	4,1	1,2	4,0	1,2	0,467	0,705
Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	4,5	0,9	4,3	1,0	4,4	0,9	4,2	1,2	2,970	0,031
Yüzünüze bağırlır ve yüksek sesle azarlanırsınız.	4,0	1,2	4,3	1,0	4,5	0,8	4,2	1,2	4,352	0,005
Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.	4,1	1,1	4,3	1,0	4,1	1,1	3,9	1,3	2,872	0,036
Özel yaşamınız sürekli eleştirilir.	4,6	0,8	4,7	0,7	4,8	0,6	4,6	0,8	1,232	0,297
Telefonla rahatsız edilebilirsiniz.	4,8	0,6	4,7	0,8	4,7	0,6	4,5	1,0	3,747	0,011
Sözlü tehditler alırsınız.	4,6	0,8	4,6	0,9	4,8	0,5	4,6	0,9	1,571	0,195
Yazılı tehditler gönderilir.	4,9	0,6	4,8	0,7	4,9	0,5	4,8	0,5	0,592	0,620
Jestler ve bakışlarla ilişki reddedilir.	4,8	0,8	4,5	1,0	4,6	0,7	4,5	1,0	2,178	0,090
İmalar yoluyla ilişki reddedilir.	4,7	0,7	4,5	1,0	4,6	0,8	4,5	1,0	1,716	0,163
İletişim Kurma Olanaklarını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,5	0,6	4,5	0,7	4,5	0,6	4,4	0,8	1,524	0,207
Çevrenizdeki insanlar sizinle konuşmazlar.	4,7	0,8	4,7	0,9	4,8	0,6	4,8	0,6	0,800	0,494
Kimseyle konuşamazsınız, başkalarına ulaşmanız engellenir.	4,8	0,5	4,7	0,8	4,7	0,7	4,9	0,5	1,800	0,146
Size diğerlerinden ayrılmış bir işyeri (çalışma odası) verilir.	4,9	0,5	4,9	0,5	4,8	0,7	4,8	0,7	0,442	0,723
Meslektaşlarınızın sizinle konuşması yasaklanır.	4,9	0,4	4,8	0,6	4,8	0,5	4,9	0,5	0,801	0,494
Sanki orada değilmişsiniz gibi davranılır.	4,6	0,8	4,6	0,9	4,6	0,8	4,6	0,9	0,085	0,968
Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,8	0,4	4,7	0,6	4,8	0,5	4,8	0,4	0,457	0,713
İnsanlar arkanızdan kötü konuşur.	4,4	1,0	4,4	0,9	4,6	0,7	4,4	0,9	1,227	0,299
Asılsız söylentiler ortada dolaşır.	4,3	1,1	4,3	1,1	4,6	0,8	4,5	0,9	1,849	0,137
Gülünç durumlara düşürölürsünüz.	4,7	0,7	4,7	0,8	4,8	0,5	4,7	0,8	0,764	0,515
Akıl hastasıymışsınız gibi davranılır.	4,9	0,6	4,9	0,4	4,9	0,3	4,8	0,6	0,584	0,626
Psikolojik değerlendirme geçirmeniz için size baskı yapılır.	4,9	0,5	4,9	0,5	4,9	0,5	4,8	0,7	1,816	0,143
Bir özüünüzle alay edilir.	4,9	0,4	4,9	0,4	4,8	0,4	4,8	0,6	1,444	0,229
Sizi gülünç düşürmek için yürüyüşünüz, jestleriniz veya sesiniz taklit edilir.	4,8	0,6	4,8	0,5	4,9	0,3	4,8	0,7	0,608	0,610
Dini veya siyasi görüşünüzle alay edilir.	4,9	0,4	4,8	0,5	4,8	0,5	4,8	0,6	0,493	0,687
Özel yaşamınızla alay edilir.	4,9	0,5	4,9	0,5	4,8	0,5	4,9	0,6	0,182	0,908
Milliyetinizle alay edilir.	4,9	0,4	4,9	0,5	4,9	0,4	4,9	0,5	0,445	0,721

Tablo 5.7 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	Lise		Ön Lisans		Lisans		Lisansüstü		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Özgüveninizi olumsuz etkileyen bir iş yapmaya zorlanırsınız.	4,8	0,5	4,7	0,7	4,8	0,5	4,6	0,9	2,395	0,068
Çabalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.	4,7	0,7	4,7	0,7	4,7	0,7	4,4	1,1	4,345	0,005
Kararlarınız sürekli sorgulanır.	4,6	0,8	4,6	0,8	4,6	0,9	4,1	1,4	9,251	0,000
Alçaltıcı isimlerle anılırsınız.	4,8	0,6	4,9	0,5	4,9	0,4	4,8	0,7	0,603	0,614
Cinsel imalarda bulunulur.	4,9	0,4	4,9	0,4	5,0	0,2	5,0	0,3	0,275	0,843
İtibarını ve Saygınlığını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,8	0,4	4,8	0,5	4,8	0,4	4,7	0,5	1,501	0,213
Sizin için hiçbir özel görev yoktur.	4,8	0,7	4,8	0,7	4,7	0,7	4,8	0,7	0,099	0,961
Size verilen işler geri alınır.	4,8	0,6	4,8	0,6	4,9	0,4	4,7	0,8	1,598	0,189
Sürdürmeniz için anlamsız işler verilir.	4,6	0,8	4,6	0,9	4,5	0,9	4,4	1,1	2,304	0,076
Sahip olduğunuzdan daha az yetenek gerektiren işler size verilir.	4,5	0,9	4,5	1,0	4,4	1,0	4,4	1,0	0,812	0,488
İşiniz sürekli değiştirilir.	4,6	0,7	4,4	1,1	4,6	0,7	4,7	0,7	3,540	0,015
Özgüveninizi etkileyecek işler verilir.	4,7	0,7	4,6	0,8	4,7	0,7	4,6	1,0	0,901	0,441
İtibarınızı düşürecek şekilde, niteliklerinizin (yeteneklerinizin) dışındaki işler size verilir.	4,7	0,7	4,7	0,9	4,7	0,7	4,6	0,9	0,529	0,662
Size mali yük getirecek şekilde zarar verilir.	4,8	0,7	4,8	0,8	4,8	0,5	4,9	0,5	1,413	0,238
Eviniz ya da işyerinize zarar verilir.	4,9	0,4	4,9	0,7	4,9	0,5	4,9	0,5	0,505	0,679
Mesleki Durumunu Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,7	0,5	4,7	0,7	4,7	0,5	4,7	0,6	0,448	0,719
Fiziksel olarak ağır işler yapmaya zorlanırsınız.	4,7	0,8	4,8	0,8	4,8	0,4	4,7	0,9	0,831	0,477
Fiziksel şiddet tehditleri yapılır.	5,0	0,2	4,9	0,4	5,0	0,2	4,9	0,3	0,692	0,557
Gözünüzü korkutmak için hafif şiddet uygulanır.	5,0	0,2	4,9	0,6	5,0	0,2	5,0	0,2	2,156	0,092
Fiziksel zarar verilir.	5,0	0,2	4,9	0,4	5,0	0,2	5,0	0,2	0,552	0,647
Doğrudan cinsel taciz yapılır.	5,0	0,0	5,0	0,3	5,0	0,2	5,0	0,2	1,093	0,352
Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,9	0,2	4,9	0,4	4,9	0,2	4,9	0,3	0,611	0,608

Tablo 5.7’ye bakıldığında yıldırma davranışlarına maruz kalmanın eğitim durumu ile olan ilişkisi görülmektedir. Yıldırma davranışlarını gösteren ifadelerden “Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.” (F=2,970; p=0,031), “Yüzünüze bağırlı ve yüksek sesle azarlanırsınız”

($F=4,352$; $p=0,005$), “Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.” ($F=2,872$; $p=0,036$), “Telefonla rahatsız edilebilirsiniz.” ($F=3,747$; $p=0,011$), “Çabalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.” ($F=4,345$; $p=0,005$), “Kararlarınız sürekli sorgulanır.” ($F=9,251$; $p=0,000$) ve “İşiniz sürekli değiştirilir.” ($F=3,540$; $p=0,015$) ile sağlık çalışanlarının eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmışken diğer ifadelerle arasında bir anlamlılık gösterilmemiştir.

Yıldırma boyutlarının eğitim durumu ile arasındaki ilişkiye bakıldığında; “iletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik davranışlar boyutu”, “itibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik davranışlar boyutu” ve “mesleki durumunu hedef almaya yönelik davranışlar boyutu” ile eğitim durumu arasında anlamlı bir fark saptanmıştır.

Buna göre hipotez 1.d, 3.d ve 4.d kabul edilirken hipotez 2.d ve 5.d reddedilmiştir.

Tablo 5.8 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları

	Eğitim Durumu		Ort. Fark	p
Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	Lise	Ön lisans	0,199	0,432
		Lisans	0,145	0,819
		Lisansüstü	0,374	0,025
	Ön lisans	Lisans	-0,053	0,999
		Lisansüstü	0,175	0,701
		Lisans	0,229	0,471
Yüzünüze bağırlı ve yüksek sesle azarlanırsınız.	Lise	Ön lisans	-0,257	0,311
		Lisans	-0,533	0,001
		Lisansüstü	-0,194	0,698
	Ön lisans	Lisans	-0,276	0,134
		Lisansüstü	0,062	0,997
		Lisans	0,338	0,062
Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.	Lise	Ön lisans	-0,214	0,439
		Lisans	-0,035	1,000
		Lisansüstü	0,165	0,829
	Ön lisans	Lisans	0,179	0,731
		Lisansüstü	0,379	0,026
		Lisans	0,200	0,732
Telefonla rahatsız edilebilirsiniz.	Lise	Ön lisans	0,108	0,723
		Lisans	0,047	0,994
		Lisansüstü	0,300	0,014
	Ön lisans	Lisans	-0,061	0,985
		Lisansüstü	0,192	0,355
		Lisans	0,253	0,100
Çabalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.	Lise	Ön lisans	-0,065	0,971
		Lisans	-0,059	0,990
		Lisansüstü	0,242	0,164
	Ön lisans	Lisans	0,006	1,000
		Lisansüstü	0,307	0,022
		Lisans	0,301	0,047
Kararlarınız sürekli sorgulanır.	Lise	Ön lisans	-0,018	1,000
		Lisans	0,073	0,989
		Lisansüstü	0,523	0,001
	Ön lisans	Lisans	0,090	0,957
		Lisansüstü	0,541	0,000
		Lisans	0,450	0,013
İşiniz sürekli değiştirilir.	Lise	Ön lisans	0,220	0,276
		Lisans	0,026	1,000
		Lisansüstü	-0,101	0,888
	Ön lisans	Lisans	-0,194	0,481
		Lisansüstü	-0,322	0,022
		Lisans	-0,127	0,719

Tablo 5.8’de araştırma katılımcılarının eğitim durumları ile yıldırma davranışlarına maruz kalma durumlarının post hoc analizi sonuçları görülmektedir. Bu tabloya göre; “Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.” ifadesinin eğitim durumuna göre dağılımında sadece lise ve lisans üstü eğitim dereceleri arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p=0,025$). Bu iki grup arasındaki ortalama fark 0,374 olup lisans üstü mezunlarının (ort:4,2±1,2) lise mezunlarına göre (ort:4,5±0,9) bu davranışa daha fazla maruz kaldıkları görülmektedir.

“Yüzünüze bağırılır ve yüksek sesle azarlanırsınız.” ifadesinde sadece lise ve lisans mezunları arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p=0,001$). Bu iki grup arasındaki ortalama fark 0,533 olup lise mezunlarının (ort:4,0±1,2) lisans mezunlarına göre (ort:4,5±0,8) bu davranışa daha fazla maruz kaldıkları görülmektedir.

“Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.” ifadesinin eğitim durumuna göre dağılımda ön lisans ve lisans üstü eğitim arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p=0,026$). Her iki grubun ortalama farkı 0,379’dur ve lisans üstü mezunlarının (ort: 3,9±1,3) ön lisans mezunlarına göre (ort:4,3±1,0) bu davranışa daha fazla maruz kaldıkları görülmektedir.

“Telefonla rahatsız edilebilirsiniz.” ifadesinde sadece lise ve lisans üstü mezuniyetleri arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p=0,014$). Bu iki grup arasındaki ortalama fark 0,300 olup lisans üstü mezunlarının (ort:4,5±1,0) lise mezunlarına göre (ort:4,8±0,6) bu davranışa daha fazla maruz kaldıkları görülmektedir.

“Çabalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.” ifadesinde lisans üstü eğitimin ön lisans ($p=0,022$) ve lisans eğitimi ($p=0,047$) ile arasında anlamlı bir fark saptanmıştır. Ön lisans ve lisans üstü arasındaki ortalama fark 0,307’dir ve lisans üstü mezunlarının (ort:4,4±1,1) ön lisans mezunlarına göre (ort:4,7±0,7) bu davranışa daha fazla maruz kaldıkları görülmektedir. Benzer şekilde lisans ve lisans üstü arasındaki fark 0,301 olup lisans üstü mezunlarının (ort:4,4±1,1) lisans mezunlarına göre (ort:4,7±0,7) bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadırlar.

“Kararlarınız sürekli sorgulanır.” ifadesinde lisans üstü eğitim ile lise ($p=0,001$), ön lisans ($p=0,000$) ve lisans eğitimi ($p=0,013$) arasında anlamlı fark saptanmıştır. Lisans üstü eğitimin sırasıyla lise mezuniyeti ile arasındaki fark 0,523, ön lisans ile 0,541 ve lisans eğitim düzeyi ile 0,450 olup lisans üstü (ort:4,1 $\pm$ 1,4) mezunları lise (ort:4,6 $\pm$ 0,8), ön lisans (ort:4,6 $\pm$ 0,8) ve lisans mezunlarına (ort:4,6 $\pm$ 0,9) göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“İşiniz sürekli değiştirilir.” ifadesinin eğitim durumuna göre dağılımda ön lisans ve lisans üstü eğitim arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p=0,022$). Her iki grubun ortalama farkı 0,322’dir ve ön lisans mezunlarının (ort: 4,4 $\pm$ 1,1) lisans üstü mezunlarına göre (ort:4,7 $\pm$ 0,7) bu davranışa daha fazla maruz kaldıkları görülmektedir.

Tablo 5.9 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Kişilik Özelliklerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri

	Hırslı ve Çalışkan		Duygusal		Pasif		Hırslı ve Duygusal		Duygusal ve Pasif		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Üstünüz kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	4,3	1,2	4,3	1,2	4,6	0,7	4,3	1,1	4,0	1,2	1,046	0,383
Sözünüz sürekli kesilir.	4,0	1,2	4,0	1,2	4,1	1,2	4,2	1,1	4,0	1,0	0,344	0,848
Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	4,3	1,1	4,3	1,0	4,6	0,7	4,4	1,0	4,2	1,0	0,595	0,667
Yüzünüze bağımlı ve yüksek sesle azarlanırsınız.	4,3	1,1	4,2	1,1	4,2	1,2	4,2	1,0	4,1	1,1	0,230	0,921
Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.	4,2	1,1	4,0	1,2	4,2	1,0	4,3	0,9	4,1	1,0	1,168	0,324
Özel yaşamınız sürekli eleştirilir.	4,6	0,9	4,7	0,8	4,8	0,4	4,8	0,6	4,8	0,5	1,137	0,338
Telefonla rahatsız edilebilirsiniz.	4,6	0,9	4,7	0,8	4,7	0,6	4,7	0,5	4,7	1,0	0,181	0,948
Sözlü tehditler alırsınız.	4,7	0,8	4,6	0,8	4,8	0,7	4,6	0,8	4,8	0,6	0,713	0,583
Yazılı tehditler gönderilir.	4,8	0,6	4,8	0,6	5,0	0,2	4,8	0,5	4,9	0,4	1,004	0,405
Jestler ve bakışlarla ilişki reddedilir.	4,5	1,0	4,7	0,8	4,7	0,7	4,6	0,8	4,6	0,7	0,584	0,675
İmalar yoluyla ilişki reddedilir.	4,5	1,0	4,6	0,9	4,7	0,7	4,6	0,7	4,8	0,6	0,891	0,469
İletişim Kurma Olanakları Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,4	0,8	4,4	0,7	4,6	0,5	4,5	0,6	4,5	0,6	0,485	0,747
Çevrenizdeki insanlar sizinle konuşmazlar.	4,7	0,8	4,7	0,7	4,9	0,2	4,7	0,6	4,8	0,6	1,241	0,293
Kimseyle konuşamazsınız, başkalarına ulaşmanız engellenir.	4,7	0,8	4,8	0,6	4,9	0,5	4,8	0,5	4,9	0,5	0,644	0,632
Size diğerlerinden ayrılmış bir işyeri (çalışma odası) verilir.	4,8	0,6	4,9	0,7	4,9	0,6	4,9	0,3	4,9	0,4	0,313	0,869
Meslektaşlarınızın sizinle konuşması yasaklanır.	4,9	0,5	4,9	0,5	5,0	0,2	4,8	0,7	4,9	0,4	0,994	0,410
Sanki orada değildimsiniz gibi davranılır.	4,6	1,0	4,6	0,8	4,9	0,4	4,6	0,9	4,8	0,6	1,925	0,105
Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,7	0,6	4,8	0,5	4,9	0,2	4,8	0,4	4,9	0,4	1,405	0,231
İnsanlar arkanızdan kötü konuşur.	4,4	1,0	4,5	0,8	4,7	0,5	4,4	0,8	4,5	0,7	1,844	0,119
Asılsız söylentiler ortada dolaşır.	4,3	1,1	4,5	0,9	4,7	0,6	4,4	0,9	4,5	1,0	1,655	0,159
Gülünç durumlara düşürölürsünüz.	4,7	0,8	4,7	0,7	4,8	0,5	4,6	0,7	4,8	0,6	0,698	0,593
Akıl hastasıymışsınız gibi davranılır.	4,9	0,5	4,8	0,5	5,0	0,2	4,7	0,8	4,9	0,4	1,264	0,283
Psikolojik değerlendirme geçirmeniz için size baskı yapılır.	4,9	0,6	4,8	0,6	4,9	0,4	4,8	0,8	4,9	0,4	0,249	0,910
Bir özüünüzle alay edilir.	4,9	0,5	4,9	0,4	4,9	0,4	4,8	0,8	4,8	0,5	0,295	0,881

Tablo 5.9 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Kişilik Özelliklerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	Hırslı ve Çalışkan		Duygusal		Pasif		Hırslı ve Duygusal		Duygusal ve Pasif		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Sizi gülünç düşürmek için yürüyüşünüz, jestleriniz veya sesiniz taklit edilir.	4,8	0,7	4,9	0,5	4,9	0,3	4,8	0,7	4,8	0,5	0,654	0,624
Dini veya siyasi görüşünüzle alay edilir.	4,8	0,6	4,9	0,4	4,9	0,5	4,8	0,5	4,9	0,4	0,409	0,802
Özel yaşamınızla alay edilir.	4,9	0,6	4,9	0,5	4,8	0,5	4,9	0,4	4,9	0,5	0,484	0,747
Milliyetinizle alay edilir.	4,9	0,5	4,9	0,4	4,9	0,3	4,9	0,5	4,9	0,4	0,154	0,961
Özgüveninizi olumsuz etkileyen bir iş yapmaya zorlanırsınız.	4,7	0,8	4,8	0,7	4,9	0,5	4,7	0,7	4,7	0,5	0,901	0,463
Çabalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.	4,6	0,9	4,6	0,9	4,9	0,4	4,6	0,7	4,7	0,6	1,255	0,287
Kararlarınız sürekli sorgulanır.	4,4	1,1	4,5	1,0	4,7	0,7	4,5	0,9	4,4	0,9	0,885	0,473
Alçaltıcı isimlerle anılırsınız.	4,8	0,7	4,9	0,4	4,9	0,5	4,8	0,7	4,9	0,4	0,739	0,566
Cinsel imalarda bulunulur.	4,9	0,5	5,0	0,2	5,0	0,0	5,0	0,2	5,0	0,0	1,374	0,242
İtibarını ve Saygınlığını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,7	0,5	4,8	0,4	4,9	0,3	4,7	0,6	4,8	0,4	1,157	0,329
Sizin için hiçbir özel görev yoktur.	4,7	0,9	4,9	0,4	4,9	0,4	4,8	0,5	4,7	0,7	2,512	0,041
Size verilen işler geri alınır.	4,7	0,8	4,9	0,5	4,9	0,2	4,7	0,8	4,8	0,5	1,675	0,155
Sürdürmeniz için anlamsız işler verilir.	4,5	1,0	4,5	1,0	4,8	0,4	4,7	0,9	4,5	0,8	1,806	0,126
Sahip olduğunuzdan daha az yetenek gerektiren işler size verilir.	4,4	1,1	4,5	0,9	4,8	0,4	4,5	1,0	4,4	1,0	1,977	0,097
İşiniz sürekli değiştirilir.	4,5	1,0	4,6	0,8	4,9	0,4	4,6	0,9	4,6	0,9	1,556	0,185
Özgüveninizi etkileyecek işler verilir.	4,6	0,9	4,6	0,8	4,8	0,5	4,8	0,6	4,8	0,6	1,300	0,269
İtibarınızı düşürecek şekilde, niteliklerinizin (yeteneklerinizin) dışındaki işler size verilir.	4,6	1,0	4,7	0,8	4,8	0,4	4,6	0,9	4,8	0,6	1,315	0,263
Size mali yük getirecek şekilde zarar verilir.	4,8	0,6	4,8	0,7	4,9	0,3	4,7	0,8	5,0	0,0	1,248	0,290
Eviniz ya da işyerinize zarar verilir.	4,9	0,7	4,9	0,5	5,0	0,2	4,9	0,5	5,0	0,0	0,919	0,453
Mesleki Durumunu Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,6	0,7	4,7	0,5	4,9	0,2	4,7	0,6	4,7	0,4	2,024	0,090
Fiziksel olarak ağır işler yapmaya zorlanırsınız.	4,7	0,9	4,7	0,8	5,0	0,1	4,9	0,4	4,8	0,5	1,925	0,105
Fiziksel şiddet tehditleri yapılır.	5,0	0,3	4,9	0,4	5,0	0,0	5,0	0,2	5,0	0,0	0,684	0,603
Gözünüzü korkutmak için hafif şiddet uygulanır.	4,9	0,5	4,9	0,4	5,0	0,1	5,0	0,0	5,0	0,2	0,530	0,714
Fiziksel zarar verilir.	5,0	0,3	5,0	0,3	5,0	0,0	5,0	0,0	5,0	0,0	0,683	0,604

Tablo 5.9 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Kişilik Özelliklerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	Hırslı ve Çalışkan		Duygusal		Pasif		Hırslı ve Duygusal		Duygusal ve Pasif		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Doğrudan cinsel taciz yapılır.	5,0	0,3	5,0	0,2	5,0	0,0	5,0	0,0	5,0	0,0	0,368	0,831
Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,9	0,4	4,9	0,3	5,0	0,0	5,0	0,1	5,0	0,1	1,397	0,234

Tablo 5.9’a göre katılımcıların hırslı, duygusal ve pasif gibi kişilik özellikleri ile yıldırma maruz kalma durumları arasında sadece “Sizin için hiçbir özel görev yoktur.” ifadesinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($F=2,512$; $p=0,041$). Diğer 44 maddenin ise kişilik özellikleri ile arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Boyutlar açısından bakıldığında; “mesleki durumunu hedef almaya yönelik davranışlar boyutu”nun sağlık çalışanlarının kişilik özellikleri ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir. Diğer boyutlarla kişilik özellikleri arasında ise bir farklılık bulunmamaktadır.

Buna göre hipotez 4.e kabul edilmiş, 1.e, 2.e, 3.e, ve 5.e reddedilmiştir.

Tablo 5.10 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Kişilik Özelliklerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları

	Kişilik Özelliği		Ort. Fark	p
Sizin için hiçbir özel görev yoktur.	Hırslı ve çalışkan	Duygusal	-0,193	0,047
		Pasif	-0,240	0,048
		Hırslı ve duygusal	-0,160	0,796
		Duygusal ve pasif	-0,075	1,000
	Duygusal	Pasif	-0,047	0,999
		Hırslı ve duygusal	0,032	1,000
		Duygusal ve pasif	0,117	0,995
	Pasif	Hırslı ve duygusal	0,080	0,998
		Duygusal ve pasif	0,165	0,958
	Hırslı ve duygusal	Duygusal ve pasif	0,085	1,000

Yıldırma davranışlarının katılımcıların kişilik özelliklerine göre değerlendirilmesine yönelik oluşturulan Tablo 5.10’da “Sizin için hiçbir özel görev yoktur.” ifadesinin kişilik özelliklerine göre dağılımı verilmiştir. Buna göre hırslı ve çalışkan kişilik özelliği ile duygusallık ($p=0,047$) ve pasif olma ($p=0,048$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. Hırslı ve çalışkan olma ile bu iki özellik arasındaki ortalama fark sırasıyla 0,193 ve 0,240 olup hırslı ve çalışkan özelliğe sahip kişilerin (ort:4,7±0,9) duygusal (ort:4,9±0,4) ve pasif kişilere (ort:4,9±0,4) göre bu yıldırma davranışına daha fazla maruz kaldıkları görülmektedir.

5.2.1. Katılımcıların Mesleki Özelliklerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri

Bu bölümde araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının hizmet sundukları hastane, meslek, çalıştıkları bölüm, vardiya ve haftalık çalışma saatleri gibi mesleki özellikleri ile ilgili tablolar sunulmaktadır.

Tablo 5.11 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Hizmet Sundukları Hastane Mülkiyetine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri

	Özel Hastane		Tıp Fakültesi Hastanesi		Devlet Hastanesi		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Üstünüz kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	4,5	1,1	4,1	1,3	4,3	1,1	4,535	0,011
Sözünüz sürekli kesilir.	4,1	1,2	3,9	1,3	4,0	1,1	0,980	0,376
Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	4,5	1,0	4,2	1,2	4,4	1,0	4,845	0,008
Yüzünüze bağırlı ve yüksek sesle azarlanırsınız.	4,2	1,1	4,3	1,1	4,2	1,1	0,182	0,834
Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.	4,4	1,0	3,9	1,3	4,2	1,0	6,611	0,001
Özel yaşamınız sürekli eleştirilir.	4,6	0,9	4,7	0,7	4,7	0,7	0,789	0,455
Telefonla rahatsız edilebilirsiniz.	4,7	0,8	4,6	0,9	4,7	0,7	0,313	0,732
Sözlü tehditler alırsınız.	4,8	0,6	4,7	0,8	4,7	0,8	2,707	0,068
Yazılı tehditler gönderilir.	4,9	0,5	4,9	0,5	4,8	0,6	2,311	0,100
Jestler ve bakışlarla ilişki reddedilir.	4,7	0,9	4,5	1,0	4,6	0,8	2,067	0,128
İmalar yoluyla ilişki reddedilir.	4,7	0,8	4,5	1,1	4,6	0,8	1,765	0,172
İletişim Kurma Olanağını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,6	0,6	4,4	0,8	4,4	0,8	1,971	0,140
Çevrenizdeki insanlar sizinle konuşmazlar.	4,8	0,6	4,7	0,8	4,7	0,7	0,663	0,516
Kimseyle konuşamazsınız, başkalarına ulaşmanız engellenir.	4,8	0,6	4,8	0,6	4,8	0,7	0,114	0,892
Size diğerlerinden ayrılmış bir işyeri (çalışma odası) verilir.	4,9	0,5	4,8	0,7	4,9	0,6	0,342	0,710
Meslektaşlarınızın sizinle konuşması yasaklanır.	4,9	0,5	4,9	0,3	4,8	0,6	2,269	0,104
Sanki orada değilmişsiniz gibi davranılır.	4,7	0,9	4,4	1,0	4,7	0,7	3,610	0,028
Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,8	0,4	4,7	0,5	4,8	0,5	0,588	0,556
İnsanlar arkanızdan kötü konuşur.	4,4	1,2	4,4	0,9	4,5	0,8	1,192	0,305
Asılsız söylentiler ortada dolaşır.	4,3	1,2	4,3	1,0	4,5	0,8	2,476	0,085
Gülünç durumlara düşürülürsünüz.	4,7	0,9	4,7	0,8	4,7	0,6	0,686	0,504
Akıl hastasıymışsınız gibi davranılır.	4,8	0,6	4,9	0,5	4,9	0,5	0,439	0,645
Psikolojik değerlendirme geçirmeniz için size baskı yapılır.	4,9	0,5	4,8	0,7	4,9	0,5	2,061	0,128
Bir özürlünüzle alay edilir.	4,8	0,6	4,8	0,5	4,9	0,4	1,536	0,216
Sizi gülünç düşürmek için yürüyüşünüz, jestleriniz veya sesiniz taklit edilir.	4,7	0,8	4,8	0,5	4,9	0,5	1,483	0,228
Dini veya siyasi görüşünüzle alay edilir.	4,8	0,8	4,9	0,4	4,9	0,5	1,220	0,296
Özel yaşamınızla alay edilir.	4,8	0,7	4,9	0,4	4,9	0,5	0,848	0,429
Milliyetinizle alay edilir.	4,9	0,6	4,9	0,4	4,9	0,5	0,921	0,399
Özgüveninizi olumsuz etkileyen bir iş yapmaya zorlanırsınız.	4,9	0,5	4,6	0,9	4,8	0,6	6,274	0,002
Çabalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.	4,7	0,8	4,4	1,1	4,7	0,6	7,411	0,001

Tablo 5.11 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Hizmet Sundukları Hastane Mülkiyetine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	Özel Hastane		Tıp Fakültesi Hastanesi		Devlet Hastanesi		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Kararlarınız sürekli sorgulanır.	4,5	1,0	4,1	1,3	4,7	0,7	15,728	0,000
Alçaltıcı isimlerle anılırsınız.	4,8	0,7	4,8	0,7	4,9	0,4	1,148	0,318
Cinsel imalarda bulunulur.	5,0	0,3	5,0	0,2	4,9	0,4	0,477	0,621
İtibarını ve Saygınlığını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,7	0,6	4,7	0,4	4,8	0,4	3,280	0,038
Sizin için hiçbir özel görev yoktur.	4,8	0,7	4,6	0,9	4,9	0,5	0,681	0,001
Size verilen işler geri alınır.	4,9	0,4	4,6	1,0	4,9	0,4	10,657	0,000
Sürdürmeniz için anlamsız işler verilir.	4,6	0,9	4,2	1,1	4,7	0,7	13,784	0,000
Sahip olduğunuzdan daha az yetenek gerektiren işler size verilir.	4,5	1,1	4,2	1,0	4,6	0,8	8,576	0,000
İşiniz sürekli değiştirilir.	4,7	0,7	4,6	0,9	4,6	0,9	1,068	0,345
Özgüveninizi etkileyecek işler verilir.	4,7	0,7	4,5	1,0	4,7	0,7	4,833	0,008
İtibarınızı düşürecek şekilde, niteliklerinizin (yeteneklerinizin) dışındaki işler size verilir.	4,8	0,7	4,5	1,0	4,7	0,7	6,409	0,002
Size mali yük getirecek şekilde zarar verilir.	4,7	0,8	4,9	0,6	4,8	0,6	1,227	0,294
Eviniz ya da işyerinize zarar verilir.	4,9	0,5	4,9	0,5	4,9	0,6	0,546	0,580
Mesleki Durumunu Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,7	0,5	4,5	0,7	4,7	0,5	7,001	0,001
Fiziksel olarak ağır işler yapmaya zorlanırsınız.	4,6	0,9	4,6	0,9	4,9	0,6	6,104	0,002
Fiziksel şiddet tehditleri yapılır.	5,0	0,3	5,0	0,1	4,9	0,4	0,916	0,401
Gözünüzü korkutmak için hafif şiddet uygulanır.	4,9	0,3	5,0	0,1	4,9	0,5	1,953	0,143
Fiziksel zarar verilir.	5,0	0,2	5,0	0,1	5,0	0,3	1,140	0,321
Doğrudan cinsel taciz yapılır.	5,0	0,2	5,0	0,0	5,0	0,3	1,218	0,297
Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,9	0,3	4,9	0,2	4,9	0,4	0,314	0,731

Tablo 5.11’de yıldırma davranışlarının sağlık çalışanlarının hizmet sundukları hastane mülkiyetine göre değerlendirmeleri verilmektedir. Buna göre “Üstünüz kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.” (F=4,535; p=0,011), “Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.” (F=4,845; p=0,008), “Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.” (F=6,611; p=0,011), “Sanki orada değilmişsiniz gibi davranılır.” (F=3,610; p=0,028), “Özgüveninizi olumsuz etkileyen bir iş yapmaya zorlanırsınız.” (F=6,274; p=0,002), “Çabalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.” (F=7,411; p=0,001), “Kararlarınız sürekli sorgulanır.” (F=15,728; p=0,000), “Sizin için

hiçbir özel görev yoktur.” ($F=0,681$; $p=0,001$), “Size verilen işler geri alınır.” ($F=10,657$; $p=0,000$), “Sürdürmeniz için anlamsız işler verilir.” ($F=13,784$; $p=0,000$), “Sahip olduğunuzdan daha az yetenek gerektiren işler size verilir.” ($F=8,576$; $p=0,000$), “Özgüveninizi etkileyecek işler verilir.” ($F=4,833$; $p=0,008$), “İtibarınızı düşürecek şekilde, niteliklerinizin (yeteneklerinizin) dışındaki işler size verilir.” ($F=6,409$; $p=0,002$) ve “Fiziksel olarak ağır işler yapmaya zorlanırsınız.” ($F=6,104$; $p=0,002$) ifadeleri ile sağlık çalışanlarının hizmet sundukları hastaneler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Bu ifadelerin dışında kalan diğer yıldırma ifadeleri ile hastaneler arasında bir fark saptanmamıştır.

Yıldırma boyutlarına bakıldığında; tüm boyutların hastane mülkiyeti ile arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir.

Buna göre hipotez 1.f, 2.f, 3.f, 4.f ve 5.f kabul edilmiştir.

Tablo 5.12 Araştırma Kapsamındaki Hastane Mülkiyetlerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmelerin Post Hoc Analizi Bulguları

	Hastane Mülkiyeti		Ort. Fark	p
Üstünüz kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,416	0,022
		Devlet Hastanesi	0,145	0,623
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,270	0,076
Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,385	0,015
		Devlet Hastanesi	0,129	0,613
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,257	0,062
Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,502	0,002
		Devlet Hastanesi	0,214	0,207
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,288	0,053
Sanki orada değilmişsiniz gibi davranılır.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	-0,003	0,222
		Devlet Hastanesi	0,127	1,000
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,216	0,043
Özgüveninizi olumsuz etkileyen bir iş yapmaya zorlanırsınız.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,300	0,003
		Devlet Hastanesi	0,106	0,229
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,194	0,060
Çabalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,276	0,051
		Devlet Hastanesi	-0,290	0,983
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,305	0,003
Kararlarınız sürekli sorgulanır.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi	0,419	0,016
		Devlet Hastanesi	-0,139	0,550
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,557	0,000
İtibarını ve Saygınlığını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,046	0,870
		Devlet Hastanesi	0,065	0,655
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,111	0,023
Sizin için hiçbir özel görev yoktur.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,190	0,183
		Devlet Hastanesi	-0,630	0,808
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,253	0,005
Size verilen işler geri alınır.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,294	0,002
		Devlet Hastanesi	0,023	0,938
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,271	0,003
Sürdürmeniz için anlamsız işler verilir.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,399	0,007
		Devlet Hastanesi	-0,680	0,889
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,467	0,000
Sahip olduğunuzdan daha az yetenek gerektiren işler size verilir.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,237	0,270
		Devlet Hastanesi	0,156	0,528
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	-0,393	0,000

Tablo 5.12 Araştırma Kapsamındaki Hastane Mülkiyetlerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmelerin Post Hoc Analizi (Devamı)

	Hastane Mülkiyeti		Ort. Fark	p
Özgüveninizi etkileyecek işler verilir.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,245	0,072
		Devlet Hastanesi	0,007	1,000
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,238	0,030
İtibarınızı düşürecek şekilde, niteliklerinizin (yeteneklerinizin) dışındaki işler size verilir.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,296	0,024
		Devlet Hastanesi	0,016	0,997
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,280	0,008
Mesleki Durumunu Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,019	0,025
		Devlet Hastanesi	-0,014	0,993
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,204	0,003
Fiziksel olarak ağır işler yapmaya zorlanırsınız.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	-0,024	0,996
		Devlet Hastanesi	0,253	0,048
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,228	0,016

“Üstünüz kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.” ifadesi ile hastane mülkiyetleri arasında Tablo 5.12’ye göre özel hastane ile tıp fakültesi hastanesi için ($p=0,022$) anlamlı bir fark bulunmuş olup iki hastane arasındaki fark 0,416’dır. Buna göre tıp fakültesi hastanesi çalışanları ($4,1 \pm 1,3$) özel hastanedekilere göre ($4,5 \pm 1,1$) bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.” ifadesinde tıp fakültesi hastanesinin özel hastane ($p=0,015$) ile aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Tıp fakültesi hastanesinin özel hastane ile arasındaki fark 0,385’dir. Buna göre tıp fakültesi hastanesinde (ort: $4,2 \pm 1,2$) özel hastaneden (ort: $4,5 \pm 1,0$) daha fazla bu yıldırma davranışına daha fazla rastlanmaktadır.

“Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.” ifadesinde tıp fakültesi hastanesinin özel hastane ($p=0,002$) ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Tıp fakültesi hastanesinin özel hastane ile arasındaki fark 0,502 olup tıp fakültesi hastanesinde (ort: $3,9 \pm 1,3$) bu yıldırma davranışına özel hastaneden (ort: $4,4 \pm 1,0$) daha fazla rastlanmaktadır.

“Sanki orada değilmışsınız gibi davranılır.” ifadesi için hastane mülkiyetleri arasındaki farka bakıldığında tıp fakültesi hastanesi ile devlet hastanesi arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($p=0,043$). İki hastane arasındaki fark 0,216 olup tıp fakültesi hastanesi çalışanları ($4,4\pm1,0$) özel hastane çalışanlarına göre ($4,7\pm0,9$) bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“Özgüveninizi olumsuz etkileyen bir iş yapmaya zorlanırsınız.” ifadesi için tıp fakültesi hastanesinin özel hastane ($p=0,003$) ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Tıp fakültesi hastanesinin özel hastane ile arasındaki fark 0,300’dür. Buna göre tıp fakültesi hastanesinde (ort: $4,6\pm0,9$) bu yıldırma davranışına özel hastaneden (ort: $4,9\pm0,5$) daha fazla rastlanmaktadır.

“Çabalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.” ifadesinde hastane mülkiyetlerinden tıp fakültesi hastanesi ve devlet hastanesi ($p=0,003$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Tıp fakültesi hastanesinin devlet hastanesi ile arasındaki fark 0,305 olup tıp fakültesi hastanesinde (ort: $4,4\pm1,1$) bu yıldırma devlet hastanesinden (ort: $4,7\pm0,6$) daha fazla rastlanmaktadır.

“Kararlarınız sürekli sorgulanır.” şeklindeki yıldırma ifadesinde tıp fakültesi hastanesinin özel hastane ($p=0,016$) ve devlet hastanesi ($p=0,000$) ile aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Tıp fakültesi hastanesinin özel hastane ile arasındaki fark 0,419, devlet hastanesi ile ise 0,557’dir. Buna göre tıp fakültesi hastanesinde (ort: $4,1\pm1,3$) bu yıldırma davranışına özel hastane (ort: $4,5\pm1,0$) ve devlet hastanesinden (ort: $4,7\pm0,7$) daha fazla rastlanmaktadır.

İtibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik davranışlar boyutu için devlet hastanesi ile tıp fakültesi hastanesi arasında anlamlı bir farklılık saptanmış olup ($p=0,023$) iki kurum arasındaki fark 0,111’dir. Buna göre tıp fakültesi hastanesinde (ort: $4,7\pm0,4$) bu yıldırma davranışına devlet hastanesinden (ort: $4,8\pm0,4$) daha fazla rastlanmaktadır.

“Sizin için hiçbir özel görev yoktur.” ifadesinde devlet hastanesi ile tıp fakültesi hastanesi arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0,005$). Her iki hastane arasındaki fark

0,253 olup tıp fakültesi hastanesinde (ort:4,6±0,9) bu yıldırma davranışına devlet hastanesinden (ort:4,9±0,5) daha fazla rastlanmaktadır.

“Size verilen işler geri alınır.” ifadesinde tıp fakültesi hastanesinin özel hastane (p=0,002) ve devlet hastanesi (p=0,003) ile aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Tıp fakültesi hastanesinin özel hastane ile arasındaki fark 0,294, devlet hastanesi ile ise 0,271’dir. Buna göre tıp fakültesi hastanesinde (ort:4,6±1,0) bu yıldırma davranışına özel hastane (ort:4,9±0,4) ve devlet hastanesinden (ort:4,9±0,4) daha fazla rastlanmaktadır.

“Sürdürmeniz için anlamsız işler verilir.” ifadesinde tıp fakültesi hastanesinin özel hastane (p=0,007) ve devlet hastanesi (p=0,000) ile aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Tıp fakültesi hastanesinin özel hastane ile arasındaki fark 0,399, devlet hastanesi ile ise 0,467 olup tıp fakültesi hastanesinde (ort:4,2±1,1) bu yıldırma davranışına özel hastane (ort:4,6±0,9) ve devlet hastanesinden (ort:4,7±0,7) daha fazla rastlanmaktadır.

“Sahip olduğunuzdan daha az yetenek gerektiren işler size verilir.” ifadesinde devlet hastanesi ve tıp fakültesi hastanesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmektedir (p=0,000). Devlet hastanesi ile tıp fakültesi hastanesi arasındaki fark 0,393 olup tıp fakültesi hastanesinde (ort:4,2±1,0) bu yıldırma davranışına devlet hastanesinden (ort:4,6±0,8) daha fazla rastlanmaktadır.

“Özgüveninizi etkileyecek işler verilir.” ifadesinde devlet hastanesi ile tıp fakültesi hastanesi arasında istatistiksel bir anlamlılık vardır (p=0,030). İki hastane arasındaki fark 0,238 olup tıp fakültesi hastanesinde (ort:4,5±1,0) bu yıldırma davranışına devlet hastanesinden (ort:4,7±0,7) daha fazla rastlanmaktadır.

“İtibarınızı düşürecek şekilde, niteliklerinizin (yeteneklerinizin) dışındaki işler size verilir.” ifadesine bakıldığında tıp fakültesi hastanesinin özel hastane (p=0,024) ve devlet hastanesi (p=0,008) ile aralarında istatistiksel olarak anlamlılık bulunduğu görülmektedir. Tıp fakültesi hastanesinin özel hastane ile arasındaki fark 0,296, devlet hastanesi ile ise

0,280'dir. Buna göre tıp fakültesi hastanesinde (ort:4,5±1,0) bu yıldırma davranışına özel hastane (ort:4,8±0,7) ve devlet hastanesinden (ort:4,7±0,7) daha fazla rastlanmaktadır.

Mesleki durumunu hedef almaya yönelik davranışlar boyutunda tıp fakültesi hastanesinin özel hastane ($p=0,025$) ve devlet hastanesi ($p=0,003$) ile arasında istatistiksel olarak anlamlılık bulunmuştur. Tıp fakültesi hastanesinin özel hastane ile arasındaki fark 0,019, devlet hastanesi ile ise 0,204'tür. Buna göre tıp fakültesi hastanesinde (ort:4,5±0,7) bu yıldırma davranışına özel hastane (ort:4,7±0,5) ve devlet hastanesinden (ort:4,7±0,5) daha fazla rastlanmaktadır.

“Fiziksel olarak ağır işler yapmaya zorlanırsınız.” ifadesinde devlet hastanesinin özel hastane ($p=0,048$) ve tıp fakültesi hastanesi ($p=0,016$) ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Devlet hastanesinin özel hastane ile arasındaki fark 0,253, tıp fakültesi hastanesi ile ise 0,228 olup bu yıldırma davranışına özel hastane (ort:4,6±0,9) ve tıp fakültesi hastanesinde (ort:4,6±0,9) devlet hastanesinden (ort:4,9±0,6) daha fazla rastlanmaktadır.

Tablo 5.13 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri

	Hekim		Hemşire		Diğer		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Üstünüz kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	4,1	1,2	4,1	1,3	4,6	0,9	9,857	0,000
Sözünüz sürekli kesilir.	4,0	1,2	4,0	1,2	4,1	1,2	0,171	0,843
Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	4,2	1,2	4,2	1,1	4,6	0,8	7,334	0,001
Yüzünüze bağırılır ve yüksek sesle azarlanırsınız.	4,2	1,2	4,3	1,0	4,1	1,2	2,341	0,097
Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.	4,0	1,3	4,1	1,1	4,2	1,1	1,381	0,252
Özel yaşamınız sürekli eleştirilir.	4,6	0,9	4,6	0,8	4,8	0,6	3,585	0,028
Telefonla rahatsız edilebilirsiniz.	4,5	1,0	4,6	0,8	4,9	0,5	9,605	0,000
Sözlü tehditler alırsınız.	4,6	0,8	4,5	0,9	4,8	0,6	4,563	0,011
Yazılı tehditler gönderilir.	4,8	0,5	4,8	0,7	4,9	0,4	4,886	0,008
Jestler ve bakışlarla ilişki reddedilir.	4,5	0,9	4,4	1,0	4,8	0,6	10,653	0,000
İmalar yoluyla ilişki reddedilir.	4,6	1,0	4,4	1,0	4,8	0,6	11,099	0,000
İletişim Kurma Olanaklarını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,4	0,8	4,4	0,8	4,6	0,5	5,890	0,003
Çevrenizdeki insanlar sizinle konuşmazlar.	4,8	0,6	4,6	0,9	4,8	0,6	5,123	0,006
Kimseyle konuşamazsınız, başkalarına ulaşmanız engellenir.	4,9	0,5	4,6	0,9	4,9	0,4	14,426	0,000
Size diğerlerinden ayrılmış bir işyeri (çalışma odası) verilir.	4,8	0,7	4,8	0,6	4,9	0,6	0,765	0,466
Meslektaşlarınızın sizinle konuşması yasaklanır.	4,9	0,5	4,8	0,7	5,0	0,1	9,926	0,000
Sanki orada değilmişsiniz gibi davranılır.	4,6	0,9	4,5	0,9	4,7	0,7	3,567	0,029
Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,8	0,4	4,7	0,6	4,9	0,3	9,051	0,000
İnsanlar arkanızdan kötü konuşur.	4,5	0,9	4,4	0,9	4,5	0,9	0,800	0,450
Asılsız söylentiler ortada dolaşır.	4,5	0,9	4,4	1,0	4,3	1,1	0,814	0,444
Gülünç durumlara düşürülürsünüz.	4,7	0,8	4,7	0,7	4,7	0,7	0,584	0,558
Akıl hastasıymışsınız gibi davranılır.	4,9	0,6	4,8	0,6	4,9	0,4	2,460	0,086
Psikolojik değerlendirme geçirmeniz için size baskı yapılır.	4,8	0,5	4,8	0,7	4,9	0,3	2,875	0,057
Bir özürlünüzle alay edilir.	4,9	0,5	4,8	0,6	4,9	0,3	3,275	0,039
Sizi gülünç düşürmek için yürüyüşünüz, jestleriniz veya sesiniz taklit edilir.	4,8	0,6	4,8	0,6	4,9	0,5	0,263	0,769
Dini veya siyasi görüşünüzle alay edilir.	4,8	0,6	4,8	0,6	4,9	0,4	2,641	0,072
Özel yaşamınızla alay edilir.	4,9	0,6	4,8	0,6	4,9	0,4	3,085	0,047
Milliyetinizle alay edilir.	4,9	0,5	4,9	0,5	5,0	0,3	1,822	0,163
Özgüveninizi olumsuz etkileyen bir iş yapmaya zorlanırsınız.	4,7	0,8	4,6	0,8	4,9	0,5	5,734	0,003
Çabalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.	4,5	1,0	4,6	0,8	4,8	0,6	4,622	0,010
Kararlarınız sürekli sorgulanır.	4,1	1,3	4,5	0,9	4,7	0,7	11,859	0,000
Alçaltıcı isimlerle anılırsınız.	4,8	0,7	4,9	0,5	4,9	0,6	0,243	0,784
Cinsel imalarda bulunulur.	5,0	0,2	4,9	0,4	5,0	0,3	1,351	0,260
İtibarını ve Saygınlığını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,7	0,5	4,7	0,5	4,8	0,3	3,063	0,048

Tablo 5.13 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	Hekim		Hemşire		Diğer		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Sizin için hiçbir özel görev yoktur.	4,8	0,6	4,7	0,8	4,8	0,6	2,061	0,128
Size verilen işler geri alınır.	4,8	0,6	4,7	0,7	4,9	0,5	2,497	0,083
Sürdürmeniz için anlamsız işler verilir.	4,4	1,0	4,5	0,9	4,6	0,8	2,901	0,056
Sahip olduğunuzdan daha az yetenek gerektiren işler size verilir.	4,4	0,9	4,4	1,0	4,6	0,9	2,040	0,131
İşiniz sürekli değiştirilir.	4,8	0,7	4,4	1,0	4,7	0,8	8,170	0,000
Özgüveninizi etkileyecek işler verilir.	4,6	0,9	4,6	0,9	4,8	0,6	3,215	0,041
İtibarınızı düşürecek şekilde, niteliklerinizin (yeteneklerinizin) dışındaki işler size verilir.	4,7	0,8	4,5	1,0	4,8	0,6	6,374	0,002
Size mali yük getirecek şekilde zarar verilir.	4,9	0,5	4,7	0,7	4,9	0,6	3,311	0,037
Eviniz ya da işyerinize zarar verilir.	4,9	0,6	4,8	0,7	5,0	0,2	3,900	0,021
Mesleki Durumunu Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,7	0,5	4,6	0,7	4,8	0,4	5,239	0,006
Fiziksel olarak ağır işler yapmaya zorlanırsınız.	4,7	0,9	4,8	0,7	4,8	0,7	0,313	0,732
Fiziksel şiddet tehditleri yapılır.	4,9	0,3	4,9	0,4	5,0	0,1	2,442	0,088
Gözünüzü korkutmak için hafif şiddet uygulanır.	5,0	0,2	4,9	0,6	5,0	0,1	2,971	0,052
Fiziksel zarar verilir.	5,0	0,2	4,9	0,4	5,0	0,1	1,826	0,162
Doğrudan cinsel taciz yapılır.	5,0	0,2	5,0	0,3	5,0	0,0	2,113	0,122
Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,9	0,3	4,9	0,4	4,9	0,2	1,552	0,213

Tablo 5.13'e göre katılımcıların mesleklerine göre maruz kaldıkları yıldırma davranışları “Üstünüz kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.” (F=9,857; p=0,000), “Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.” (F=7,334; p=0,001), “Özel yaşamınız sürekli eleştirilir.” (F=3,585; p=0,028), “Telefonla rahatsız edilebilirsiniz.” (F=9,605; p=0,000), “Sözlü tehditler alırsınız.” (F=4,563; p=0,011), “Yazılı tehditler gönderilir.” (F=4,886; p=0,008), “Jestler ve bakışlarla ilişki reddedilir.” (F=10,653; p=0,000), “İmalar yoluyla ilişki reddedilir.” (F=11,099; p=0,000), “Çevrenizdeki insanlar sizinle konuşmazlar.” (F=5,123; p=0,006), “Kimseyle konuşamazsınız, başkalarına ulaşmanız engellenir.” (F=14,426; p=0,000), “Meslektaşlarınızın sizinle konuşması yasaklanır.” (F=9,926; p=0,000), “Sanki orada değilmişsiniz gibi davranılır.” (F=3,567; p=0,029), “Bir özrünüzle alay edilir.” (F=3,275; p=0,039), “Özel yaşamınızla alay edilir.” (F=3,085; p=0,047), “Özgüveninizi olumsuz etkileyen bir iş yapmaya zorlanırsınız.” (F=5,734; p=0,003), “Çabalarınız yanlış ve

küçültücü şekilde yargılanır.” ($F=4,622$; $p=0,010$), “Kararlarınız sürekli sorgulanır.” ($F=11,859$; $p=0$) “İşiniz sürekli değiştirilir.” ($F=8,170$; $p=0,000$), “Özgüveninizi etkileyecek işler verilir.” ($F=3,215$; $p=0,041$), “İtibarınızı düşürecek şekilde, niteliklerinizin (yeteneklerinizin) dışındaki işler size verilir.” ($F=6,374$; $p=0,002$), “Size mali yük getirecek şekilde zarar verilir.” ($F=3,311$; $p=0,037$) ve “Eviniz ya da işyerinize zarar verilir.” ($F=3,900$; $p=0,021$) olarak belirlenmiştir. Bunların dışında kalan yıldırma ifadelerinin sağlık çalışanlarının meslekleri ile arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Yıldırma boyutları açısından yukarıdaki tabloya bakıldığında “iletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik davranışlar boyutu”, “sosyal hayatı hedef almaya yönelik davranışlar boyutu”, “itibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik davranışlar boyutu” ve “mesleki durumunu hedef almaya yönelik davranışlar boyutu” ile sağlık çalışanlarının meslekleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık görülmüştür. Beşinci ve son boyut olan “fiziksel sağlığı hedef almaya yönelik davranışlar boyutu”nun ise mesleklerle arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Buna göre hipotez 1.g, 2.g, 3.g ve 4.g kabul edilmiş, 5.g reddedilmiştir.

Tablo 5.14 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları

	Meslek Adı		Ort. Fark	p
Üstünüz kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	Hekim	Hemşire	0,056	0,968
		Diğer	-0,431	0,002
	Hemşire	Diğer	-0,487	0,000
Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	Hekim	Hemşire	-0,042	0,983
		Diğer	-0,389	0,002
	Hemşire	Diğer	-0,347	0,003
Özel yaşamınız sürekli eleştirilir.	Hekim	Hemşire	0,001	1,000
		Diğer	-0,188	0,093
	Hemşire	Diğer	-0,189	0,033
Telefonla rahatsız edilebilirsiniz.	Hekim	Hemşire	-0,091	0,753
		Diğer	-0,361	0,000
	Hemşire	Diğer	-0,270	0,000
Sözlü tehditler alırsınız.	Hekim	Hemşire	0,112	0,574
		Diğer	-0,136	0,280
	Hemşire	Diğer	-0,248	0,006
Yazılı tehditler gönderilir.	Hekim	Hemşire	0,039	0,913
		Diğer	-0,137	0,038
	Hemşire	Diğer	-0,176	0,009
Jestler ve bakışlarla ilişki reddedilir.	Hekim	Hemşire	0,090	0,782
		Diğer	-0,309	0,003
	Hemşire	Diğer	-0,399	0,000
İmalar yoluyla ilişki reddedilir.	Hekim	Hemşire	0,190	0,226
		Diğer	-0,232	0,040
	Hemşire	Diğer	-0,422	0,000
İletişim Kurma Olanağını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar	Hekim	Hemşire	0,010	0,999
		Diğer	-0,209	0,015
	Hemşire	Diğer	-0,219	0,003
Çevrenizdeki insanlar sizinle konuşmazlar.	Hekim	Hemşire	0,173	0,099
		Diğer	-0,050	0,835
	Hemşire	Diğer	-0,223	0,009
Kimseyle konuşamazsınız, başkalarına ulaşmanız engellenir.	Hekim	Hemşire	0,304	0,000
		Diğer	-0,021	0,963
	Hemşire	Diğer	-0,325	0,000

Tablo 5.14 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları (Devamı)

	Meslek Adı		Ort. Fark	p
Meslektaşlarınızın sizinle konuşması yasaklanır.	Hekim	Hemşire	0,156	0,036
		Diğer	-0,059	0,416
	Hemşire	Diğer	-0,215	0,000
Sanki orada değilmişsiniz gibi davranılır.	Hekim	Hemşire	0,158	0,303
		Diğer	-0,068	0,833
	Hemşire	Diğer	-0,225	0,025
Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	Hekim	Hemşire	0,068	0,029
		Diğer	0,225	0,503
	Hemşire	Diğer	-0,056	0,000
Bir özürlünüzle alay edilir.	Hekim	Hemşire	0,040	0,885
		Diğer	-0,086	0,216
	Hemşire	Diğer	-0,126	0,025
Özel yaşamınızla alay edilir.	Hekim	Hemşire	0,072	0,594
		Diğer	-0,058	0,646
	Hemşire	Diğer	-0,130	0,026
Özgüveninizi olumsuz etkileyen bir iş yapmaya zorlanırsınız.	Hekim	Hemşire	0,045	0,943
		Diğer	-0,190	0,052
	Hemşire	Diğer	-0,235	0,001
Çabalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.	Hekim	Hemşire	-0,118	0,585
		Diğer	-0,278	0,014
	Hemşire	Diğer	-0,160	0,104
Kararlarınız sürekli sorgulanır.	Hekim	Hemşire	-0,343	0,030
		Diğer	-0,553	0,000
	Hemşire	Diğer	-0,210	0,047
İtibarını ve Saygınlığını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	Hekim	Hemşire	0,103	0,996
		Diğer	-0,094	0,132
	Hemşire	Diğer	-0,104	0,049
İşiniz sürekli değiştirilir.	Hekim	Hemşire	0,361	0,000
		Diğer	0,092	0,590
	Hemşire	Diğer	-0,268	0,014

Tablo 5.14 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları (Devamı)

	Meslek Adı		Ort. Fark	P
Özgüveninizi etkileyecek işler verilir.	Hekim	Hemşire	0,074	0,836
		Diğer	-0,136	0,332
	Hemşire	Diğer	-0,211	0,026
İtibarınızı düşürecek şekilde, niteliklerinizin (yeteneklerinizin) dışındaki işler size verilir.	Hekim	Hemşire	0,144	0,384
		Diğer	-0,162	0,148
	Hemşire	Diğer	-0,307	0,001
Size mali yük getirecek şekilde zarar verilir.	Hekim	Hemşire	0,167	0,041
		Diğer	0,043	0,851
	Hemşire	Diğer	-0,124	0,199
Eviniz ya da işyerinize zarar verilir.	Hekim	Hemşire	0,094	0,445
		Diğer	-0,060	0,541
	Hemşire	Diğer	-0,154	0,012
Mesleki Hayatı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar	Hekim	Hemşire	0,107	0,293
		Diğer	-0,081	0,364
	Hemşire	Diğer	-0,187	0,004

Tablo 5.14’e göre “Üstünüz kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.” ifadesi için diğer sağlık meslekleri ile hem hekimler ($p=0,002$) hem de hemşireler ($p=0,000$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır. Hekimlerle diğer sağlık meslekleri arasındaki ortalama fark 0,431 hemşirelerle ise 0,487 olup hekimlerin (ort:4,1±1,2) ve hemşirelerin (ort:4,1±1,3) diğer sağlık mesleklerinden (ort:4,6±0,9) daha fazla bu yıldırma davranışına maruz kaldıkları görülmektedir.

“Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.” ifadesinde diğer sağlık meslekleri ile hem hekimler ($p=0,003$) hem de hemşireler ($p=0,002$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır. Diğer sağlık mesleklerinin hekimlerle arasındaki ortalama fark 0,389 hemşirelerle ise 0,347 olup hekimlerin (ort:4,2±1,2) ve hemşirelerin (ort:4,2±1,1) diğer sağlık mesleklerinden (ort:4,6±0,8) daha fazla bu yıldırma davranışına maruz kaldıkları görülmektedir.

“Özel yaşamınız sürekli eleştirilir.” ifadesi için diğer sağlık meslekleri ile hemşireler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0,033$). Hemşirelerle diğer sağlık meslekleri arasındaki ortalama fark 0,189 olup hemşirelerin (ort:4,6 $\pm$ 0,8) diğer sağlık mesleklerinden (ort:4,8 $\pm$ 0,6) daha fazla bu yıldırma davranışına maruz kaldıkları görülmektedir.

“Telefonla rahatsız edilebilirsiniz.” ifadesinin mesleklerle göre dağılımında diğer sağlık meslekleri ile hem hekimler ($p=0,000$) hem de hemşireler ($p=0,000$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu görülmektedir. Diğer sağlık mesleklerinin hekimlerle arasındaki ortalama fark 0,361 hemşirelerle ise 0,270 olup diğer sağlık mesleklerinden ziyade (ort:4,9 $\pm$ 0,5) hekimlerin (ort:4,5 $\pm$ 1,0) ve hemşirelerin (ort:4,6 $\pm$ 0,8) bu davranışa daha fazla maruz kaldıkları görülmektedir.

“Sözlü tehditler alırsınız.” ifadesinde hemşirelerle diğer sağlık meslek üyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0,006$). Hemşirelerle diğer sağlık meslek üyeleri arasındaki fark 0,248 olup hemşireler (ort:4,5 $\pm$ 0,9) diğer sağlık meslek üyelerine göre (ort:4,8 $\pm$ 0,6) daha fazla bu davranışa maruz kalmaktadır.

“Yazılı tehditler gönderilir.” ifadesinin mesleklerle göre dağılımında diğer sağlık meslek üyelerinin hem hekimlerle ($p=0,038$) hem de hemşirelerle ($p=0,009$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Diğer sağlık meslek üyelerinin hemşirelerle arasındaki fark 0,176, hekimlerle 0,137 olup diğer sağlık meslek üyelerinden ziyade (ort:4,9 $\pm$ 0,4) hemşirelerin (ort:4,8 $\pm$ 0,7) ve hekimlerin (ort:4,8 $\pm$ 0,5) bu davranışa daha fazla maruz kaldıkları görülmektedir.

“Jestler ve bakışlarla ilişki reddedilir.” ifadesi için diğer sağlık meslekleri ile hem hekimler ($p=0,003$) hem de hemşireler ($p=0,000$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır. Diğer sağlık mesleklerinin hekimlerle arasındaki ortalama fark 0,309 hemşirelerle ise 0,399 olup hekimlerin (ort:4,5 $\pm$ 0,9) ve hemşirelerin (ort:4,4 $\pm$ 1,0) diğer sağlık mesleklerinden (ort:4,8 $\pm$ 0,6) daha fazla bu yıldırma davranışına maruz kaldıkları görülmektedir.

“İmalar yoluyla ilişki reddedilir.” ifadesi için diğer sağlık meslek üyeleri ile hekimler ($p=0,040$) ve hemşireler ($p=0,000$) arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Diğer sağlık meslekleri ile hekimler arasındaki fark 0,232 hemşirelerle 0,422 olup hekimlerin (ort:4,6 $\pm$ 1,0) ve hemşirilerin (ort:4,4 $\pm$ 1,0) diğer sağlık mesleklerinden (ort:4,8 $\pm$ 0,6) daha fazla bu yıldırma davranışlarına maruz kaldıkları görülmektedir.

İletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik davranışlar boyutuna bakıldığında diğer sağlık meslekleri ile hem hekimler ($p=0,015$) hem de hemşireler ($p=0,003$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır. Diğer sağlık meslekleri ile hekimler arasındaki ortalama fark 0,209, hemşirelerle ise 0,219 olup hekimlerin (ort:4,4 $\pm$ 0,8) ve hemşirelerin (ort:4,4 $\pm$ 0,8) diğer sağlık mesleklerinden (ort:4,6 $\pm$ 0,5) daha fazla bu boyuttaki yıldırma davranışlarına maruz kaldıkları görülmektedir.

“Çevrenizdeki insanlar sizinle konuşmazlar.” ifadesinin mesleklere göre dağılımında hemşirelerle diğer sağlık meslek üyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0,009$). Hemşirelerle diğer sağlık meslek üyeleri arasındaki fark 0,223 olup hemşireler (ort:4,6 $\pm$ 0,9) diğer sağlık meslek üyelerine göre (ort:4,8 $\pm$ 0,6) daha fazla bu davranışa maruz kalmaktadır.

“Kimseyle konuşamazsınız, başkalarına ulaşmanız engellenir.” ifadesinde hemşirelerle hekimler ($p=0,000$) ve diğer sağlık meslekleri ($p=0,000$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmıştır. Hemşireler ile hekimler arasındaki fark 0,304 olup hemşireler (ort:4,6 $\pm$ 0,9) hekimlerden (ort:4,9 $\pm$ 0,5) daha fazla bu davranışa maruz kalmaktadırlar. Yine aynı şekilde hemşirelerle diğer sağlık meslekleri arasındaki fark 0,325 olup hemşireler (ort:4,6 $\pm$ 0,9) diğer sağlık mesleklerinden (ort:4,9 $\pm$ 0,4) daha fazla bu davranışa maruz kalmaktadırlar.

“Meslektaşlarınızın sizinle konuşması yasaklanır.” ifadesinde hemşirelerle hekimler ($p=0,036$) ve diğer sağlık meslekleri ($p=0,000$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmıştır. Hemşireler ile hekimler arasındaki fark 0,156 diğer sağlık meslekleri ile 0,215 olup hemşireler (ort:4,8 $\pm$ 0,7) hekimlerden (ort:4,9 $\pm$ 0,5) ve diğer sağlık mesleklerinden (ort:5,0 $\pm$ 0,1) daha fazla bu davranışa maruz kalmaktadırlar.

“Sanki orada değilmışsınız gibi davranılır.” ifadesinin mesleklere göre dağılımında hemşirelerle diğer sağlık meslek üyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p=0,025$). Hemşirelerle diğer sağlık meslek üyeleri arasındaki fark 0,225 olup hemşireler (ort:4,5±0,9) diğer sağlık meslek üyelerine göre (ort:4,7±0,7) daha fazla bu davranışa maruz kalmaktadır.

İkinci boyut olan sosyal hayatı hedef almaya yönelik davranışlar boyutunda hemşireler ile diğer sağlık meslek üyeleri arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p=0,000$). Bu iki grup arasındaki fark 0,225 olup hemşireler (ort:4,7±0,6) diğer sağlık mesleklerinden (ort:4,9±0,3) daha fazla bu boyuttaki yıldırma davranışlarına maruz kaldıkları görülmektedir.

“Bir özrünüzle alay edilir.” ifadesinin mesleklere göre dağılımında hemşirelerle diğer sağlık meslek üyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu saptanmıştır ($p=0,025$). Hemşirelerle diğer sağlık meslek üyeleri arasındaki fark 0,126 olup hemşireler (ort:4,8±0,6) diğer sağlık meslek üyelerinden (ort:4,9±0,3) daha fazla bu davranışa maruz kalmaktadır.

“Özel yaşamınızla alay edilir.” ifadesi için hemşirelerle diğer sağlık meslek üyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0,026$). Hemşirelerle diğer sağlık meslek üyeleri arasındaki fark 0,130 olup hemşireler (ort:4,8±0,6) diğer sağlık meslek üyelerinden (ort:4,9±0,4) daha fazla bu davranışa maruz kalmaktadır.

“Özgüveninizi olumsuz etkileyen bir iş yapmaya zorlanırsınız.” ifadesinde diğer sağlık mesleklerinin hemşirelerle ($p=0,001$) arasında anlamlı bir fark saptanmıştır. Hemşirelerle diğer sağlık meslekleri arasındaki fark 0,235 olup hemşireler (ort:4,6±0,8) diğer sağlık mesleklerinden (ort:4,9±0,5) daha fazla bu davranışa maruz kalmaktadır.

“Çabalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.” İfadesinde hekimler ve diğer sağlık meslek üyeleri arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p=0,014$). Bu iki grup arasındaki fark 0,278 olup hekimlerin (ort:4,5±1,0) diğer sağlık

mesleklerinden (ort:4,8±0,6) daha fazla bu yıldırma davranışına maruz kaldıkları görülmektedir.

“Kararlarınız sürekli sorgulanır.” ifadesinin mesleklere göre dağılımına bakıldığında hekimlerle hemşireler (p=0,030) ve diğer sağlık meslekleri (p=0,000) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Hekimlerle hemşireler arasındaki fark 0,343, diğer sağlık meslekleri ile ise 0,553 olup hekimlerin (ort:4,1±1,3) hemşirelerden (ort:4,5±0,9) ve diğer sağlık mesleklerinden (ort:4,7±0,7) daha fazla bu davranışa maruz kaldıkları görülmektedir. Ayrıca hemşireler ve diğer sağlık meslekleri arasında da anlamlı bir farklılık bulunmuş olup bu iki grup arasındaki fark 0,210 olarak belirlenmiştir. Buna göre hemşireler (ort:4,5±0,9) diğer sağlık mesleklerinden (ort:4,7±0,7) daha fazla bu davranışa maruz kalmaktadır.

İtibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik davranışlar boyutunda hemşirelerle diğer sağlık meslek üyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,049). Hemşirelerle diğer sağlık meslek üyeleri arasındaki fark 0,104 olup hemşireler (ort:4,7±0,5) diğer sağlık meslek üyelerine göre (ort:4,8±0,3) daha fazla bu boyuttaki yıldırma davranışlarına maruz kalmaktadır.

“İşiniz sürekli değiştirilir.” ifadesinin mesleklere göre dağılımına bakıldığında hemşireler hekimler (p=0,000) ve diğer sağlık meslekleri (p=0,014) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Hemşireler ile hekimler arasındaki fark 0,361 olup hemşireler (ort:4,4±1,0) hekimlerden (ort:4,8±0,7) daha fazla bu davranışa maruz kalmaktadırlar. Yine hemşirelerle diğer sağlık meslekleri arasındaki fark 0,268 bulunmuş olup hemşirelerin (ort:4,4±1,0) diğer sağlık mesleklerinden (ort:4,7±0,8) daha fazla bu davranışa maruz kaldıkları görülmektedir.

“Özgüveninizi etkileyecek işler verilir.” ifadesine göre hemşirelerle diğer sağlık meslek üyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p=0,026). Bu iki grubun arasındaki ortalama fark 0,211’dir ve hemşirelerin (ort:4,6±0,9) diğer sağlık meslek çalışanlarına (ort:4,8±0,6) göre bu yıldırma davranışına daha fazla maruz kaldıkları görülmektedir.

“İtibarınızı düşürecek şekilde, niteliklerinizin (yeteneklerinizin) dışındaki işler size verilir.” ifadesinin mesleklere göre dağılımına bakıldığında hemşirelerle diğer sağlık meslek üyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu tespit edilmiştir ($p=0,001$). Bu iki grubun arasındaki ortalama fark 0,307 olup hemşirelerin (ort:4,5±1,0) diğer sağlık meslek çalışanlarına (ort:4,8±0,6) göre bu yıldırma davranışına daha fazla maruz kaldıkları görülmektedir.

“Size mali yük getirecek şekilde zarar verilir.” ifadesine göre hekimlerle hemşireler arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0,041$). Bu iki grubun arasındaki ortalama fark 0,167’dir ve hemşirelerin (ort:4,7±0,7) hekimlere (ort:4,9±0,5) göre bu yıldırma davranışına daha fazla maruz kaldıkları görülmektedir.

“Eviniz ya da işyerinize zarar verilir.” ifadesinin mesleklere göre dağılımına bakıldığında hemşirelerle diğer sağlık meslek üyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu belirlenmiştir ($p=0,012$). Gruplar arasındaki ortalama fark 0,154 olup hemşirelerin (ort:4,8±0,7) diğer sağlık meslek çalışanlarının (ort:5,0±0,2) göre bu yıldırma davranışına daha fazla maruz kaldıkları görülmektedir.

Mesleki hayatı hedef almaya yönelik davranışlar boyutunda hemşirelerle diğer sağlık meslek üyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0,004$). Bu iki grubun arasındaki ortalama fark 0,187’dir ve hemşirelerin (ort:4,6±0,7) diğer sağlık meslek çalışanlarına (ort:4,8±0,4) göre bu gruptaki yıldırma davranışlarına daha fazla maruz kaldıkları görülmektedir.

Tablo 5.15 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Toplam Çalışma Sürelerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri

	6 ay-4 yıl		5-9 yıl		10-14 yıl		15-30 yıl		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Üstünüz kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	4,3	1,2	4,3	1,2	4,1	1,2	4,3	1,0	1,074	0,360
Sözünüz sürekli kesilir.	4,0	1,3	4,2	1,1	3,7	1,2	4,2	1,0	4,189	0,006
Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	4,4	1,1	4,3	1,0	4,2	1,1	4,5	0,9	1,542	0,203
Yüzünüze bağımlı ve yüksek sesle azarlanırsınız.	4,2	1,2	4,4	1,0	4,0	1,2	4,4	0,9	3,552	0,014
Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.	4,0	1,2	4,2	1,1	3,9	1,2	4,4	0,9	4,583	0,004
Özel yaşamınız sürekli eleştirilir.	4,7	0,8	4,8	0,7	4,6	0,9	4,7	0,7	1,426	0,234
Telefonla rahatsız edilebilirsiniz.	4,7	0,9	4,7	0,7	4,5	0,9	4,7	0,6	1,429	0,234
Sözlü tehditler alırsınız.	4,7	0,8	4,8	0,6	4,4	1,0	4,6	0,8	4,793	0,003
Yazılı tehditler gönderilir.	4,9	0,5	4,9	0,4	4,7	0,8	4,8	0,6	4,195	0,006
Jestler ve bakışlarla ilişki reddedilir.	4,6	0,9	4,6	0,9	4,5	0,9	4,6	0,8	0,277	0,842
İmalar yoluyla ilişki reddedilir.	4,6	1,0	4,7	0,8	4,5	0,9	4,6	0,7	1,475	0,221
İletişim Kurma Olanaklarını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,4	0,7	4,5	0,6	4,3	0,8	4,5	0,6	3,410	0,017
Çevrenizdeki insanlar sizinle konuşmazlar.	4,8	0,6	4,7	0,7	4,6	0,9	4,8	0,5	3,083	0,027
Kimseyle konuşamazsınız, başkalarına ulaşmanız engellenir.	4,8	0,6	4,8	0,7	4,7	0,8	4,8	0,5	1,222	0,301
Size diğerlerinden ayrılmış bir işyeri (çalışma odası) verilir.	4,9	0,5	4,9	0,6	4,8	0,8	4,9	0,6	1,252	0,290
Meslektaşlarınızın sizinle konuşması yasaklanır.	4,9	0,3	4,9	0,3	4,8	0,6	4,8	0,7	2,549	0,055
Sanki orada değilmiştiniz gibi davranılır.	4,6	0,8	4,6	0,9	4,5	0,9	4,6	0,8	0,491	0,689
Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,8	0,4	4,8	0,5	4,7	0,6	4,8	0,5	2,062	0,104
İnsanlar arkanızdan kötü konuşur.	4,5	0,9	4,4	1,0	4,4	0,9	4,6	0,8	1,383	0,247
Asılsız söylentiler ortada dolaşır.	4,3	1,1	4,4	0,9	4,3	0,9	4,6	0,8	1,797	0,147
Gülünç durumlara düşürülürsünüz.	4,7	0,8	4,7	0,8	4,7	0,7	4,7	0,7	0,092	0,964
Akıl hastasıymışsınız gibi davranılır.	4,9	0,6	4,9	0,5	4,8	0,5	4,9	0,5	0,183	0,908
Psikolojik değerlendirme geçirmeniz için size baskı yapılır.	4,8	0,6	4,9	0,5	4,8	0,6	4,9	0,5	0,750	0,522
Bir özrünüze alay edilir.	4,8	0,5	4,9	0,4	4,9	0,5	4,9	0,4	0,357	0,784
Sizi gülünç düşürmek için yürüyüşünüz, jestleriniz veya sesiniz taklit edilir.	4,8	0,6	4,9	0,5	4,8	0,6	4,9	0,6	0,728	0,535
Dini veya siyasi görüşünüze alay edilir.	4,9	0,4	4,9	0,5	4,8	0,6	4,8	0,6	0,988	0,398
Özel yaşamınızla alay edilir.	4,9	0,5	4,9	0,4	4,8	0,6	4,9	0,6	0,671	0,570
Milliyetinizle alay edilir.	4,9	0,4	4,9	0,4	4,8	0,6	4,9	0,4	1,252	0,290
Özgüveninizi olumsuz etkileyen bir iş yapmaya zorlanırsınız.	4,8	0,7	4,7	0,8	4,6	0,9	4,8	0,6	0,859	0,462
Çabalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.	4,5	0,9	4,6	0,9	4,7	0,7	4,7	0,6	0,999	0,393

Tablo 5.15 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Toplam Çalışma Sürelerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	6 ay-4 yıl		5-9 yıl		10-14 yıl		15-30 yıl		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Kararlarınız sürekli sorgulanır.	4,3	1,2	4,5	1,1	4,6	0,8	4,7	0,7	3,417	0,017
Alçaltıcı isimlerle anılırsınız.	4,8	0,7	4,9	0,6	4,9	0,5	4,9	0,4	0,315	0,815
Cinsel imalarda bulunulur.	5,0	0,3	4,9	0,3	4,9	0,3	4,9	0,4	0,110	0,954
İtibarını ve Saygınlığını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu										
	4,7	0,4	4,8	0,4	4,7	0,5	4,8	0,4	0,698	0,553
Sizin için hiçbir özel görev yoktur.	4,7	0,6	4,7	1,0	4,8	0,6	4,9	0,4	1,978	0,116
Size verilen işler geri alınır.	4,8	0,7	4,8	0,8	4,8	0,6	4,9	0,4	0,805	0,491
Sürdürmeniz için anlamsız işler verilir.	4,4	1,0	4,5	0,9	4,5	0,9	4,7	0,7	2,299	0,077
Sahip olduğunuzdan daha az yetenek gerektiren işler size verilir.	4,3	1,0	4,5	1,0	4,5	0,9	4,6	0,8	2,353	0,071
İşiniz sürekli değiştirilir.	4,6	0,8	4,7	0,8	4,5	1,0	4,6	1,0	1,488	0,217
Özgüveninizi etkileyecek işler verilir.	4,6	0,9	4,7	0,8	4,7	0,8	4,6	0,8	0,721	0,540
İtibarınızı düşürecek şekilde, niteliklerinizin (yeteneklerinizin) dışındaki işler size verilir.	4,7	0,7	4,6	0,9	4,6	0,9	4,7	0,8	0,076	0,973
Size mali yük getirecek şekilde zarar verilir.	4,9	0,5	4,9	0,6	4,8	0,7	4,8	0,7	1,176	0,318
Eviniz ya da işyerinize zarar verilir.	5,0	0,1	4,9	0,7	4,8	0,7	4,9	0,6	2,174	0,090
Mesleki Durumunu Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu										
	4,7	0,5	4,7	0,6	4,7	0,6	4,7	0,6	0,417	0,741
Fiziksel olarak ağır işler yapmaya zorlanırsınız.	4,7	0,8	4,7	0,8	4,8	0,7	4,8	0,7	0,697	0,554
Fiziksel şiddet tehditleri yapılır.	5,0	0,1	5,0	0,2	4,9	0,5	4,9	0,4	1,789	0,148
Gözünüzü korkutmak için hafif şiddet uygulanır.	5,0	0,1	5,0	0,2	4,9	0,6	4,9	0,6	3,339	0,019
Fiziksel zarar verilir.	5,0	0,1	5,0	0,0	4,9	0,5	4,9	0,3	3,582	0,014
Doğrudan cinsel taciz yapılır.	5,0	0,0	5,0	0,0	4,9	0,4	5,0	0,3	2,588	0,052
Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu										
	4,9	0,2	4,9	0,2	4,9	0,5	4,9	0,4	0,901	0,441

Yukarıdaki tabloda olası yıldırma davranışlarının sağlık çalışanlarının çalışma süreleri ile olan ilişkisi verilmektedir. Buna göre “Sözünüz sürekli kesilir.” (F=4,189; p=0,006), “Yüzünüze bağırlır ve yüksek sesle azarlanırsınız.” (F=3,552; p=0,014), “Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.” (F=4,583; p=0,004) “Sözlü tehditler alırsınız.” (F=4,793; p=0,003), “Yazılı tehditler gönderilir.” (F=4,195; p=0,006), “Çevrenizdeki insanlar sizinle konuşmazlar.” (F=3,083; p=0,027), “Kararlarınız sürekli sorgulanır.” (F=3,417; p=0,017), “Gözünüzü korkutmak için hafif şiddet uygulanır.” (F=3,339; p=0,019) ve “Fiziksel zarar verilir.” (F=3,582; p=0,014) ifadelerinin sağlık çalışanlarının mesleki çalışma süreleri ile

arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Diğer ifadelerin ise çalışma süresi ile arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Boyutlar açısından; “iletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik davranışlar boyutu”, “sosyal hayatı hedef almaya yönelik davranışlar boyutu”, “itibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik davranışlar boyutu” ve “fiziksel sağlığı hedef almaya yönelik davranışlar boyutu” ile sağlık çalışanlarının mesleki çalışma süresi arasında anlamlı bir fark saptanmışken son boyutla arasında bir anlamlılık bulunmamıştır.

Buna göre hipotez 1.h, 2.h, 3.h ve 5.h kabul edilmiş, 4.h reddedilmiştir.

Tablo 5.16 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalışma Sürelerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları

	Çalışma Süresi		Ort. Fark	p
Sözünüz sürekli kesilir.	6 ay-4 yıl	5-9 yıl	-0,261	0,935
		10-14 yıl	0,225	0,651
		15-30 yıl	-0,222	0,507
	5-9 yıl	10-14 yıl	0,486	0,011
		15-30 yıl	0,038	1,000
		10-14 yıl	15-30 yıl	-0,447
Yüzünüze bağırılır ve yüksek sesle azarlanırsınız.	6 ay-4 yıl	5-9 yıl	-0,186	0,613
		10-14 yıl	0,193	0,747
		15-30 yıl	-0,225	0,382
	5-9 yıl	10-14 yıl	0,380	0,060
		15-30 yıl	-0,039	1,000
		10-14 yıl	15-30 yıl	-0,419
Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.	6 ay-4 yıl	5-9 yıl	-0,272	0,233
		10-14 yıl	0,071	0,998
		15-30 yıl	-0,381	0,023
	5-9 yıl	10-14 yıl	0,342	0,109
		15-30 yıl	-0,110	0,944
		10-14 yıl	15-30 yıl	-0,452
Sözlü tehditler alırsınız.	6 ay-4 yıl	5-9 yıl	-0,110	0,302
		10-14 yıl	0,273	0,112
		15-30 yıl	0,078	0,962
	5-9 yıl	10-14 yıl	0,383	0,004
		15-30 yıl	0,187	0,201
		10-14 yıl	15-30 yıl	-0,196
Yazılı tehditler gönderilir.	6 ay-4 yıl	5-9 yıl	0,008	1,000
		10-14 yıl	0,219	0,029
		15-30 yıl	0,132	0,230
	5-9 yıl	10-14 yıl	0,211	0,091
		15-30 yıl	0,123	0,926
		10-14 yıl	15-30 yıl	-0,087
İletişim Kurma Olanakını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar	6 ay-4 yıl	5-9 yıl	-0,095	0,792
		10-14 yıl	0,162	0,409
		15-30 yıl	-0,086	0,861
	5-9 yıl	10-14 yıl	0,257	0,035
		15-30 yıl	0,009	1,000
		10-14 yıl	15-30 yıl	-0,248
Çevrenizdeki insanlar sizinle konuşmazlar.	6 ay-4 yıl	5-9 yıl	0,071	0,948
		10-14 yıl	0,243	0,107
		15-30 yıl	-0,012	1,000
	5-9 yıl	10-14 yıl	0,171	0,530
		15-30 yıl	-0,083	0,887
		10-14 yıl	15-30 yıl	-0,255

Tablo 5.16 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalışma Sürelerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları (Devamı)

	Çalışma Süresi		Ort. Fark	p
Kararlarınız sürekli sorgulanır.	6 ay-4 yıl	5-9 yıl	-0,170	0,757
		10-14 yıl	-0,292	0,119
		15-30 yıl	-0,368	0,014
	5-9 yıl	10-14 yıl	-0,122	0,900
		15-30 yıl	-0,197	0,431
	10-14 yıl	15-30 yıl	-0,076	0,977
Gözünüzü korkutmak için hafif şiddet uygulanır.	6 ay-4 yıl	5-9 yıl	0,010	0,996
		10-14 yıl	0,122	0,020
		15-30 yıl	0,047	0,263
	5-9 yıl	10-14 yıl	0,112	0,275
		15-30 yıl	0,096	0,408
	10-14 yıl	15-30 yıl	-0,016	1,000
Fiziksel zarar verilir.	6 ay-4 yıl	5-9 yıl	-0,006	0,900
		10-14 yıl	0,090	0,040
		15-30 yıl	0,045	0,485
	5-9 yıl	10-14 yıl	0,096	0,220
		15-30 yıl	0,051	0,299
	10-14 yıl	15-30 yıl	-0,045	0,952

Tablo 5.16’da katılımcıların çalışma süreleri ile olası yıldırma davranışlarından istatistiksel anlamlılık olanların post hoc analizi bulguları görülmektedir. Buna göre; “Sözünüz sürekli kesilir.” ifadesinin çalışma süresi ile olan ilişkisine bakıldığında 10-14 yıl çalışanlar ile 5-9 yıl ($p=0,011$) ve 15-30 yıl çalışanlar ($p=0,020$) arasında istatistiksel olarak bir anlamlılık bulunduğu görülmektedir. 5-9 yıl ile 10-14 yıl çalışanlar arasındaki fark 0,486 olup 10-14 yıl çalışanlar (ort:3,7 $\pm$ 1,2) 5-9 yıl çalışanlara (ort:4,2 $\pm$ 1,1) göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır. Yine 10-14 yıl ile 15-30 yıl çalışanlar arasındaki fark 0,447 olup 10-14 yıl çalışanlar (ort:3,7 $\pm$ 1,2) 15-30 yıl çalışanlara (ort:4,2 $\pm$ 1,0) göre de daha fazla bu davranışa maruz kalmaktadır.

“Yüzünüze bağırlı ve yüksek sesle azarlanırsınız.” ifadesinde 10-14 yıl çalışanlar ile 15-30 yıl çalışanlar ($p=0,027$) arasında istatistiksel olarak bir anlamlılık bulunmaktadır. Bu iki grup arasındaki fark 0,419 olup 10-14 yıl çalışanlar (ort:4,0 $\pm$ 1,2) 15-30 yıl çalışanlara (ort:4,4 $\pm$ 0,9) göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.” ifadesinin çalışma süresi ile olan ilişkisine bakıldığında 15-30 yıl çalışanlar ile 6 ay-4 yıl ($p=0,023$) ve 10-14 yıl çalışanlar ($p=0,010$)

arasında istatistiksel olarak bir anlamlılık bulunduğu görülmektedir. 6 ay-4 yıl ile 15-30 yıl çalışanlar arasındaki fark 0,381 10-14 yıl ile arasındaki fark 0,452 olup 6 ay-4 yıl çalışanlar (ort:4,0±1,2) ve 10-14 yıl çalışanlar (ort:3,9±1,2) 15-30 yıl çalışanlara (ort:4,4±0,9) göre daha fazla bu davranışa maruz kalmaktadır.

“Sözlü tehditler alırsınız.” ifadesinde 5-9 yıl ile 10-14 yıl çalışanlar (p=0,004) arasında istatistiksel olarak bir anlamlılık tespit edilmiştir. Buna göre 5-9 yıl ile 10-14 yıl çalışanlar arasındaki fark 0,383 olup 5-9 yıl çalışanlar (ort:4,8±0,6) 10-14 yıl çalışanlara (ort:4,4±1,0) göre bu davranışla daha fazla karşılaşmaktadır.

“Yazılı tehditler gönderilir.” ifadesinin çalışma süresi ile olan ilişkisine bakıldığında 6 ay-4 yıl çalışanlar ile 10-14 yıl çalışanlar (p=0,034) arasında istatistiksel olarak bir anlamlılık tespit edildiği görülmektedir. Buna göre; 6 ay-4 yıl ile 10-14 yıl çalışanlar arasındaki fark 0,219 olup 6 ay-4 yıl çalışanlar (ort:4,9±0,5) 10-14 yıl çalışanlara (ort:4,7±0,8) göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

İletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik davranışlar boyutunda 10-14 yıl çalışanlar ile 5-9 yıl (p=0,035) ve 15-30 yıl çalışanlar (p=0,048) arasında istatistiksel olarak bir anlamlılık bulunmaktadır. 10-14 yıl ile 5-9 yıl çalışanlar arasındaki fark 0,257 15-30 yıl çalışanlar arasındaki fark ise 0,248 olup 10-14 yıl çalışanlar (ort:4,3±0,8) 5-9 yıl çalışanlara (ort:4,5±0,6) ve 15-30 yıl çalışanlara (ort:4,5±0,6) göre bu boyuttaki davranışlara daha fazla maruz kalmaktadır.

“Çevrenizdeki insanlar sizinle konuşmazlar.” ifadesinin çalışma süresi ile olan ilişkisine bakıldığında 10-14 yıl çalışanlar ile 15-30 yıl çalışanlar (p=0,040) arasında istatistiksel olarak bir anlamlılık tespit edildiği görülmektedir. Buna göre; 10-14 yıl çalışanlar ile 15-30 yıl çalışanlar arasındaki fark 0,255 olup 10-14 yıl çalışanlar (ort:4,6±0,9) 15-30 yıl çalışanlara (ort:4,8±0,5) göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“Kararlarınız sürekli sorgulanır.” ifadesinde 6 ay-4 yıl çalışanlar ile 15-30 yıl çalışanlar (p=0,014) arasında istatistiksel olarak bir anlamlılık bulunduğu görülmektedir.

Bu iki grup arasındaki fark 0,368 olup 6 ay-4 yıl çalışanlar (ort:4,3±1,2) 15-30 yıl çalışanlara (ort:4,7±0,7) göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“Gözünüzü korkutmak için hafif şiddet uygulanır.” ifadesi için 6 ay-4 yıl çalışanlar ile 10-14 yıl ($p=0,020$) arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. 6 ay-4 yıl ile 10-14 yıl çalışanlar arasındaki ortalama fark 0,122 olup 10-14 yıl çalışanlar (4,9±0,6) 6 ay-4 yıl çalışanlara göre (5,0±0,1) bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“Fiziksel zarar verilir.” ifadesinin çalışma süresi ile olan ilişkisine bakıldığında 6 ay-4 yıl ile 10-14 yıl çalışanlar ($p=0,040$) arasında istatistiksel olarak bir anlamlılık olduğu görülmektedir. Buna göre; 6 ay-4 yıl ile 10-14 yıl çalışanlar arasındaki fark 0,090 olup 10-14 yıl çalışanlar (ort:4,9±0,5) 6 ay-4 yıl çalışanlara (ort:5,0±0,1) göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

Tablo 5.17 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Bölümlere Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri

	Dahili Bölümler		Cerrahi Bölümler		Acil Servis		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Üstünüz kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	4,2	1,1	4,3	1,1	4,0	1,5	1,380	0,253
Sözünüz sürekli kesilir.	4,1	1,1	4,0	1,2	3,7	1,4	1,863	0,156
Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	4,4	1,1	4,4	1,0	4,0	1,4	2,003	0,136
Yüzünüze bağırlı ve yüksek sesle azarlanırsınız.	4,2	1,1	4,3	1,0	3,8	1,4	4,301	0,014
Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.	4,1	1,1	4,2	1,1	4,0	1,2	0,465	0,628
Özel yaşamınız sürekli eleştirilir.	4,7	0,7	4,7	0,8	4,4	1,1	3,024	0,049
Telefonla rahatsız edilebilirsiniz.	4,6	0,8	4,7	0,7	4,4	1,1	2,532	0,080
Sözlü tehditler alırsınız.	4,7	0,7	4,7	0,8	4,3	1,2	3,404	0,034
Yazılı tehditler gönderilir.	4,9	0,5	4,8	0,5	4,6	1,0	4,785	0,009
Jestler ve bakışlarla ilişki reddedilir.	4,7	0,8	4,6	0,8	4,1	1,5	6,082	0,002
İmalar yoluyla ilişki reddedilir.	4,7	0,8	4,6	0,9	4,2	1,3	4,899	0,008
İletişim Kurma Olanağını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,5	0,6	4,5	0,6	4,1	1,1	4,572	0,011
Çevrenizdeki insanlar sizinle konuşmazlar.	4,8	0,7	4,7	0,7	4,5	1,1	3,200	0,042
Kimseyle konuşamazsınız, başkalarına ulaşmanız engellenir.	4,8	0,5	4,8	0,7	4,5	1,2	4,995	0,007
Size diğerlerinden ayrılmış bir işyeri (çalışma odası) verilir.	4,9	0,5	4,8	0,7	4,7	0,9	1,924	0,147
Meslektaşlarınızın sizinle konuşması yasaklanır.	4,9	0,4	4,9	0,4	4,7	0,9	3,723	0,025
Sanki orada değildiniz gibi davranılır.	4,7	0,9	4,6	0,8	4,2	1,2	5,425	0,005
Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,8	0,4	4,8	0,5	4,5	0,9	6,743	0,001
İnsanlar arkanızdan kötü konuşur.	4,5	0,9	4,4	0,9	4,3	1,1	0,345	0,708
Asılsız söylentiler ortada dolaşır.	4,5	0,9	4,4	1,0	4,4	1,1	0,932	0,394
Gülünç durumlara düşürülürsünüz.	4,7	0,8	4,7	0,7	4,6	0,8	0,867	0,421
Akıl hastasıymışsınız gibi davranılır.	4,9	0,5	4,9	0,5	4,8	0,7	1,511	0,222
Psikolojik değerlendirme geçirmeniz için size baskı yapılır.	4,9	0,5	4,9	0,5	4,8	0,6	2,012	0,135
Bir özrünüzle alay edilir.	4,9	0,4	4,9	0,5	4,8	0,6	0,421	0,657
Sizi gülünç düşürmek için yürüyüşünüz, jestleriniz veya sesiniz taklit edilir.	4,9	0,5	4,8	0,5	4,7	0,8	1,351	0,260
Dini veya siyasi görüşünüzle alay edilir.	4,9	0,5	4,8	0,5	4,7	0,8	1,992	0,138
Özel yaşamınızla alay edilir.	4,9	0,5	4,9	0,5	4,7	0,8	2,428	0,089
Milliyetinizle alay edilir.	5,0	0,3	4,9	0,4	4,7	0,9	4,337	0,014
Özgüveninizi olumsuz etkileyen bir iş yapmaya zorlanırsınız.	4,8	0,7	4,7	0,7	4,6	1,0	1,441	0,238
Çabalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.	4,6	0,9	4,7	0,7	4,3	1,2	4,295	0,014
Kararlarınız sürekli sorgulanır.	4,5	1,0	4,5	1,0	4,3	1,2	0,389	0,678
Alçaltıcı isimlerle anılırsınız.	4,9	0,5	4,9	0,6	4,7	0,8	1,958	0,142

Tablo 5.17 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Bölümlere Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	Dahili Bölümler		Cerrahi Bölümler		Acil Servis		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Cinsel imalarda bulunulur.	5,0	0,3	4,9	0,3	4,9	0,4	0,403	0,669
İtibarını ve Saygınlığını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,8	0,4	4,7	0,4	4,6	0,7	2,241	0,107
Sizin için hiçbir özel görev yoktur.	4,7	0,8	4,8	0,6	4,7	0,8	1,187	0,306
Size verilen işler geri alınır.	4,7	0,8	4,9	0,5	4,8	0,7	3,254	0,039
Sürdürmeniz için anlamsız işler verilir.	4,5	0,9	4,5	0,9	4,3	1,2	1,624	0,198
Sahip olduğunuzdan daha az yetenek gerektiren işler size verilir.	4,5	1,0	4,5	0,9	4,2	1,3	2,135	0,119
İşiniz sürekli değiştirilir.	4,6	0,8	4,6	0,8	4,2	1,3	5,270	0,005
Özgüveninizi etkileyecek işler verilir.	4,6	0,9	4,7	0,7	4,4	1,2	2,863	0,058
İtibarınızı düşürecek şekilde, niteliklerinizin (yeteneklerinizin) dışındaki işler size verilir.	4,7	0,8	4,7	0,7	4,3	1,3	4,293	0,014
Size mali yük getirecek şekilde zarar verilir.	4,9	0,6	4,8	0,6	4,7	0,8	1,280	0,279
Eviniz ya da işyerinize zarar verilir.	4,9	0,4	4,9	0,6	4,8	0,8	1,347	0,261
Mesleki Durumunu Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,7	0,6	4,7	0,5	4,5	0,9	3,342	0,036
Fiziksel olarak ağır işler yapmaya zorlanırsınız.	4,7	0,9	4,8	0,7	4,5	0,9	1,989	0,138
Fiziksel şiddet tehditleri yapılır.	5,0	0,2	5,0	0,2	4,8	0,7	5,264	0,005
Gözünüzü korkutmak için hafif şiddet uygulanır.	5,0	0,2	4,9	0,4	4,8	0,8	4,641	0,010
Fiziksel zarar verilir.	5,0	0,2	5,0	0,2	4,8	0,6	9,032	0,000
Doğrudan cinsel taciz yapılır.	5,0	0,1	5,0	0,2	4,9	0,5	7,384	0,001
Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,9	0,2	4,9	0,3	4,8	0,7	6,045	0,003

Tablo 5.17'ye göre katılımcıların çalıştıkları servislerle olası yıldırma davranışlarının arasındaki ilişkinin incelenmesinde “Yüzünüze bağırlı ve yüksek sesle azarlanırsınız.” (F=4,301; p=0,014), “Özel yaşamınız sürekli eleştirilir.” (F=3,024; p=0,049), “Sözlü tehditler alırsınız.” (F=3,404; p=0,035), “Yazılı tehditler gönderilir.” (F=4,785; p=0,009), “Jestler ve bakışlarla ilişki reddedilir.” (F=6,082; p=0,002), “İmalar yoluyla ilişki reddedilir.” (F=4,899; p=0,008), “Çevrenizdeki insanlar sizinle konuşmazlar.” (F=3,200; p=0,042), “Kimseyle konuşamazsınız, başkalarına ulaşmanız engellenir.” (F=4,995; p=0,007), “Meslektaşlarınızın sizinle konuşması yasaklanır.” (F=3,723; p=0,025), “Sanki orada değilmişsiniz gibi davranılır.” (F=5,425; p=0,005), “Milliyetinizle alay edilir” (F=4,337; p=0,014), “Çabalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.” (F=4,295; p=0,014), “Size verilen işler geri alınır.” (F=3,254; p=0,039), “İşiniz sürekli değiştirilir.” (F=5,270; p=0,005), “İtibarınızı düşürecek şekilde,

niteliklerinizin (yeteneklerinizin) dışındaki işler size verilir.” ($F=4,293$; $p=0,014$), “Fiziksel şiddet tehditleri yapılır.” ($F=5,264$; $p=0,005$), “Gözünüzü korkutmak için hafif şiddet uygulanır.” ($F=4,641$; $p=0,010$), “Fiziksel zarar verilir.” ($F=9,032$ $p=0,000$) ve “Doğrudan cinsel taciz yapılır.” ($F=7,384$; $p=0,001$) ifadeleri ile çalışılan bölüm arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Diğer yıldırma ifadelerinin ise çalışılan bölüm ile arasında anlamlılık bulunmamıştır.

Boyutlar açısından çalışılan bölümler yıldırma davranışları için değerlendirildiğinde; tüm boyutlar ile katılımcıların çalıştıkları bölümler arasında anlamlı bir fark bulunduğu görülmektedir.

Buna göre hipotez 1.1, 2.1, 3.1, 4.1 ve 5.1 kabul edilmiştir.

Tablo 5.18 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Bölümlere Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları

	Bölüm		Ort. Fark	p
Yüzünüze bağırlı ve yüksek sesle azarlanırsınız.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	-0,057	0,920
		Acil Servis	0,478	0,042
	Acil Servis	Dahili Bölümler	-0,534	0,070
Özel yaşamınız sürekli eleştirilir.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	0,052	0,811
		Acil Servis	0,322	0,048
	Acil Servis	Dahili Bölümler	-0,269	0,386
Sözlü tehditler alırsınız.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	0,022	0,984
		Acil Servis	0,350	0,038
	Acil Servis	Dahili Bölümler	-0,328	0,056
Yazılı tehditler gönderilir.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	0,051	0,611
		Acil Servis	0,300	0,040
	Acil Servis	Dahili Bölümler	-0,249	0,046
Jestler ve bakışlarla ilişki reddedilir.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	0,016	0,995
		Acil Servis	0,505	0,013
	Acil Servis	Dahili Bölümler	-0,490	0,020
İmlar yoluyla ilişki reddedilir.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	0,089	0,559
		Acil Servis	0,472	0,049
	Acil Servis	Dahili Bölümler	-0,382	0,086
İletişim Kurma Olanakını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	0,000	1,000
		Acil Servis	0,334	0,026
	Acil Servis	Dahili Bölümler	-0,334	0,020
Çevrenizdeki insanlar sizinle konuşmazlar.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	0,050	0,812
		Acil Servis	0,308	0,035
	Acil Servis	Dahili Bölümler	-0,259	0,047
Kimseyle konuşamazsınız, başkalarına ulaşmanız engellenir.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	0,070	0,460
		Acil Servis	0,358	0,042
	Acil Servis	Dahili Bölümler	-0,288	0,192
Meslektaşlarınızın sizinle konuşması yasaklanır.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	0,024	0,910
		Acil Servis	0,228	0,030
	Acil Servis	Dahili Bölümler	-0,203	0,046
Sanki orada değilmişsiniz gibi davranılır.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	0,064	0,786
		Acil Servis	0,472	0,042
	Acil Servis	Dahili Bölümler	-0,408	0,052
Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	0,054	0,450
		Acil Servis	0,313	0,027
	Acil Servis	Dahili Bölümler	-0,259	0,040
Milliyetinizle alay edilir.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	0,062	0,222
		Acil Servis	0,224	0,049
	Acil Servis	Dahili Bölümler	-0,162	0,075
Çabalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	-0,042	0,920
		Acil Servis	0,359	0,040
	Acil Servis	Dahili Bölümler	-0,401	0,052

Tablo 5.18 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Bölümlere Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları (Devamı)

	Bölüm		Ort. Fark	p
Size verilen işler geri alınır.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	-0,151	0,049
		Acil Servis	-0,064	0,942
	Acil Servis	Dahili Bölümler	-0,087	0,843
İşiniz sürekli değiştirilir.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	-0,054	1,000
		Acil Servis	0,271	0,102
	Acil Servis	Dahili Bölümler	-0,325	0,048
İtibarınızı düşürecek şekilde, niteliklerinizin (yeteneklerinizin) dışındaki işler size verilir.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	-0,036	0,951
		Acil Servis	0,374	0,045
	Acil Servis	Dahili Bölümler	-0,410	0,024
Mesleki Durumunu Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	-0,035	0,863
		Acil Servis	0,210	0,099
	Acil Servis	Dahili Bölümler	-0,246	0,048
Fiziksel şiddet tehditleri yapılır.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	0,003	0,999
		Acil Servis	0,165	0,038
	Acil Servis	Dahili Bölümler	-,0162	0,043
Gözünüzü korkutmak için hafif şiddet uygulanır.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	0,054	0,146
		Acil Servis	0,200	0,038
	Acil Servis	Dahili Bölümler	-0,146	0,061
Fiziksel zarar verilir.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	0,007	0,965
		Acil Servis	0,180	0,044
	Acil Servis	Dahili Bölümler	-0,173	0,034
Doğrudan cinsel taciz yapılır.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	0,001	1,000
		Acil Servis	0,136	0,029
	Acil Servis	Dahili Bölümler	-0,135	0,030
Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	0,002	0,999
		Acil Servis	0,177	0,020
	Acil Servis	Dahili Bölümler	-0,175	0,030

Katılımcıların çalıştıkları servislerle yıldırma davranışları arasındaki ilişkinin post hoc analizini gösteren Tablo 5.18’de bölümler arası farklılıklar görülmektedir.

“Yüzünüze bağırlır ve yüksek sesle azarlanırsınız.” ifadesi ile çalışılan bölümler arasındaki ilişkiye bakıldığında acil servis ile cerrahi bölümler ($p=0,042$) arasında bir anlamlılık bulunduğu görülmektedir. Acil servis ile cerrahi bölümler arasındaki fark 0,478 olup acil servis çalışanları (ort:3,8±1,4) cerrahi (ort:4,3±1,0) bölümlerdekilere göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“Özel yaşamınız sürekli eleştirilir.” ifadesinde acil servis ile cerrahi bölümler ($p=0,048$) arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Acil servis ile cerrahi bölümler arasındaki fark 0,322 olup acil servis çalışanları (ort:4,4 $\pm$ 1,1) cerrahi bölümlerdekilere (ort:4,7 $\pm$ 0,8) göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“Sözlü tehditler alırsınız.” ifadesi ile katılımcıların çalıştıkları bölümler arasındaki ilişkide acil servis ile cerrahi bölümler ($p=0,038$) arasında bir anlamlılık bulunmaktadır. Acil servis ile cerrahi bölümler arasındaki fark 0,350 olup acil servis çalışanları (ort:4,3 $\pm$ 1,2) cerrahi (ort:4,7 $\pm$ 0,8) bölümlerdekilere göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“Yazılı tehditler gönderilir.” ifadesi için acil servis ile cerrahi bölümler ($p=0,040$) ve dahili bölümler ($p=0,046$) arasında bir anlamlılık olduğu görülmektedir. Acil servis ile cerrahi bölümler arasındaki fark 0,300 dahili bölümlerle 0,249 olup acil servis çalışanlarının (ort:4,6 $\pm$ 1,0) dahili (ort:4,9 $\pm$ 0,5) ve cerrahi (ort:4,8 $\pm$ 0,5) bölümlerdekilere göre bu davranışa daha fazla maruz kaldığı görülmektedir.

“Jestler ve bakışlarla ilişki reddedilir.” ifadesi için acil servis ile cerrahi ($p=0,013$) ve dahili bölümler ($p=0,020$) arasında anlamlı bir farklılık bulunduğu görülmektedir. Acil servis ile cerrahi bölümler arasındaki fark 0,505 dahili bölümlerle 0,490 olup acil servis çalışanlarının (ort:4,1 $\pm$ 1,5) dahili (ort:4,7 $\pm$ 0,8) ve cerrahi (ort:4,6 $\pm$ 0,8) bölümlerdekilere göre bu davranışa daha fazla maruz kaldığı görülmektedir.

“İmalar yoluyla ilişki reddedilir.” ifadesi ile çalışılan bölümler arasındaki ilişkiye bakıldığında acil servis ile cerrahi bölümler ($p=0,049$) arasında bir anlamlılık bulunduğu görülmektedir. Acil servis ile cerrahi bölümler arasındaki fark 0,472 olup acil servis çalışanları (ort:4,2 $\pm$ 1,3) cerrahi (ort:4,6 $\pm$ 0,9) bölümlerdekilere göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

İletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik davranışlar boyutunun çalışılan bölümlerle arasındaki ilişkiye bakıldığında acil servis ile cerrahi bölümler ($p=0,026$) ve dahili bölümler ($p=0,020$) arasında bir anlamlılık olduğu, acil servis ile cerrahi bölümler

arasındaki fark 0,334 dahili bölümlerle 0,334 olup bu durum, acil servis çalışanlarının (ort:4,1±1,1) dahili (ort:4,5±0,6) ve cerrahi (ort:4,5±0,6) bölümlerdekilere göre bu boyuttaki davranışlarla daha fazla karşılaştığını göstermektedir.

“Çevrenizdeki insanlar sizinle konuşmazlar.” ifadesinde acil servis ile cerrahi bölümler ($p=0,035$) ve dahili bölümler ($p=0,047$) arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır. Acil servis ile cerrahi bölümler arasındaki fark 0,308 dahili bölümlerle 0,259 olup acil servis çalışanları (ort:4,5±1,1) dahili (ort:4,8±0,7) ve cerrahi bölümlerdekilere (ort:4,7±0,7) göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“Kimseyle konuşamazsınız, başkalarına ulaşmanız engellenir.” ifadesi ile çalışılan bölümler arasındaki ilişkiye bakıldığında acil servis ile cerrahi bölümler ($p=0,042$) arasında bir anlamlılık olduğu saptanmıştır. Acil servis ile cerrahi bölümler arasındaki fark 0,358 olup acil servis çalışanları (ort:4,5±1,2) cerrahi (ort:4,8±0,7) bölümlerdekilere göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“Meslektaşlarınızın sizinle konuşması yasaklanır.” ifadesi için acil servis ile cerrahi ($p=0,030$) ve dahili bölümler ($p=0,046$) arasında bir anlamlılık bulunduğu görülmektedir. Acil servis ile cerrahi bölümler arasındaki fark 0,228 dahili bölümlerle 0,203 olup acil servis çalışanlarının (ort:4,7±0,9) dahili (ort:4,9±0,4) ve cerrahi (ort:4,9±0,4) bölümlerdekilere göre bu davranışa daha fazla maruz kaldığı görülmektedir.

“Sanki orada değilmişsiniz gibi davranılır.” ifadesi ile katılımcıların çalıştıkları bölümler arasındaki ilişkiye bakıldığında acil servis ile cerrahi bölümler ($p=0,042$) arasında bir anlamlılık bulunduğu görülmektedir. Acil servis ile cerrahi bölümler arasındaki fark 0,472 olup acil servis çalışanları (ort:4,2±1,2) cerrahi (ort:4,6±0,8) bölümlerdekilere göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

Sosyal hayatı hedef almaya yönelik davranışlar boyutuna bakıldığında acil servis ile cerrahi ($p=0,027$) ve dahili bölümler ($p=0,040$) arasında bir anlamlılık bulunmaktadır. Acil servis ile cerrahi bölümler arasındaki fark 0,313 dahili bölümlerle 0,259 olup acil servis

Çalışanları (ort:4,2±1,2) dahili (ort:4,8±0,4) ve cerrahi (ort:4,8±0,5) bölümlerdekilere göre bu boyuttaki davranışlara daha fazla maruz kalmaktadır.

“Milliyetinizle alay edilir” ifadesinde acil servis ile cerrahi bölümler (p=0,049) arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Acil servis ile cerrahi bölümler arasındaki fark 0,224 olup acil servis çalışanları (ort:4,7±0,9) cerrahi bölümlerdekilere (ort:4,9±0,4) göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“abalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.” ifadesi ile çalışılan bölümler arasındaki ilişkiye bakıldığında acil servis ile cerrahi bölümler (p=0,040) arasında bir anlamlılık bulunduğu görülmektedir. Acil servis ile cerrahi bölümler arasındaki fark 0,359 olup acil servis çalışanları (ort:4,3±1,2) cerrahi (ort:4,7±0,7) bölümlerdekilere göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“Size verilen işler geri alınır.” ifadesi ile katılımcıların çalıştıkları bölümler arasındaki ilişkide dahili bölümler ve cerrahi bölümler arasında bir anlamlılık olduğu saptanmıştır (p=0,049). Bu iki bölüm arasındaki fark 0,151 olup dahili bölümlerde çalışanlar (4,7±0,8) cerrahi bölümlerde çalışanlara göre (4,9±0,5) bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“İşiniz sürekli değıştirilir.” ifadesinde acil servis ile dahili bölümler (p=0,048) arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Bu servisler arası fark 0,325 olup acil servis çalışanları (ort: 4,2±1,3) dahili bölümlerdekilere (ort: 4,6±0,8) göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“İtibarınızı düşürecek şekilde, niteliklerinizin (yeteneklerinizin) dışındaki işler size verilir.” ifadesi ile katılımcıların çalıştıkları bölümler arasındaki ilişkiye göre; acil servis ile cerrahi (p=0,045) ve dahili bölümler (p=0,024) arasında bir anlamlılık bulunmaktadır. Acil servis ile cerrahi bölümler arasındaki fark 0,374 dahili bölümlerle 0,410 olup acil servis çalışanları (ort:4,3±1,3) dahili (ort:4,7±0,8) ve cerrahi (ort:4,7±0,7) bölümlerdekilere göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

Mesleki durumunu hedef almaya yönelik davranışlar boyutunun bölümlerle olan ilişkisine bakıldığında acil servis ile dahili bölümler ($p=0,048$) arasında anlamlı bir farklılık görülmektedir. Bu bölümler arası fark 0,246 olup acil servis çalışanları (ort:4,5±0,9) dahili bölümlerde çalışanlara (ort:4,7±0,6) göre bu boyuttaki davranışlara daha fazla maruz kalmaktadır.

“Fiziksel şiddet tehditleri yapılır.” ifadesi ile katılımcıların çalıştıkları bölümler arasındaki ilişkiye bakıldığında acil servis ile cerrahi ($p=0,038$) ve dahili bölümler ($p=0,043$) arasında bir anlamlılık bulunmaktadır. Acil servis ile cerrahi bölümler arasındaki fark 0,165 dahili bölümler 0,162 olup acil servis çalışanları (ort:4,8±0,7) dahili (ort:5,0±0,2) ve cerrahi (ort:5,0±0,2) bölümlerdekilere göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“Gözünüzü korkutmak için hafif şiddet uygulanır.” ifadesinde acil servis ile cerrahi bölümler ($p=0,038$) arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır. Acil servis ile cerrahi bölümler arasındaki fark 0,200 olup acil servis çalışanları (ort:4,8±0,8) cerrahi bölümlerdekilere (ort:4,9±0,4) göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“Fiziksel zarar verilir.” ifadesi ile katılımcıların çalıştıkları bölümler arasındaki ilişkiye bakıldığında acil servis ile cerrahi ($p=0,044$) ve dahili bölümler ($p=0,034$) arasında bir anlamlılık bulunmaktadır. Acil servis ile cerrahi bölümler arasındaki fark 0,180 dahili bölümlerle 0,173 olup acil servis çalışanları (ort:4,8±0,6) dahili (ort:5,0±0,2) ve cerrahi (ort:5,0±0,2) bölümlerdekilere göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“Doğrudan cinsel taciz yapılır.” ifadesi için acil servis ile cerrahi bölümler ($p=0,029$) ve dahili bölümler ($p=0,030$) arasında bir anlamlılık bulunduğu görülmektedir. Acil servis ile cerrahi bölümler arasındaki fark 0,136 dahili bölümlerle 0,135 olup acil servis çalışanlarının (ort:4,9±0,5) dahili (ort:5,0±0,1) ve cerrahi (ort:5,0±0,2) bölümlerdekilere göre bu davranışa daha fazla maruz kaldığı görülmektedir.

Fiziksel sağlığı hedef almaya yönelik davranışlar boyutunda acil servis ile cerrahi ($p=0,020$) ve dahili bölümler ($p=0,030$) arasında bir anlamlılık bulunduğu görülmektedir.

Acil servis ile cerrahi bölümler arasındaki fark 0,177 dahili bölümlerle 0,175 olup acil servis çalışanlarının (ort:4,8±0,7) dahili (ort:4,9±0,2) ve cerrahi (ort:4,9±0,3) bölümlerdekilere göre bu boyuttaki davranışlara daha fazla maruz kaldığı görülmektedir.

Tablo 5.19 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Vardiyalarına Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri

	Gündüz		Gece		24 Saat		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Üstünüz kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	4,4	1,0	4,2	1,3	4,1	1,3	1,723	0,180
Sözünüz sürekli kesilir.	4,2	1,1	3,9	1,3	3,8	1,3	4,729	0,009
Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	4,5	0,9	4,3	1,1	4,2	1,2	4,057	0,018
Yüzünüze bağırlır ve yüksek sesle azarlanırsınız.	4,4	0,9	4,1	1,2	4,0	1,2	6,212	0,002
Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.	4,3	1,0	3,9	1,2	4,0	1,2	5,817	0,003
Özel yaşamınız sürekli eleştirilir.	4,7	0,7	4,7	0,8	4,6	0,9	0,636	0,530
Telefonla rahatsız edilebilirsiniz.	4,7	0,7	4,6	0,8	4,6	1,0	0,765	0,466
Sözlü tehditler alırsınız.	4,7	0,7	4,6	0,9	4,7	0,9	1,169	0,312
Yazılı tehditler gönderilir.	4,9	0,5	4,7	0,8	4,9	0,5	2,028	0,133
Jestler ve bakışlarla ilişki reddedilir.	4,6	0,8	4,6	1,0	4,6	1,0	0,514	0,599
İmalat yoluyla ilişki reddedilir.	4,6	0,8	4,5	1,0	4,6	1,0	0,637	0,529
İletişim Kurma Olanaklarını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,5	0,6	4,4	0,8	4,3	0,7	3,768	0,024
Çevrenizdeki insanlar sizinle konuşmazlar.	4,8	0,6	4,7	0,9	4,8	0,7	1,190	0,305
Kimseyle konuşamazsınız, başkalarına ulaşmanız engellenir.	4,9	0,5	4,6	0,9	4,7	0,7	4,598	0,010
Size diğerlerinden ayrılmış bir işyeri (çalışma odası) verilir.	4,9	0,5	4,8	0,7	4,8	0,7	0,858	0,425
Meslektaşlarınızın sizinle konuşması yasaklanır.	4,9	0,4	4,8	0,6	4,9	0,5	1,889	0,152
Sanki orada değilmişsiniz gibi davranılır.	4,6	0,8	4,6	0,8	4,5	1,0	1,400	0,248
Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,8	0,4	4,7	0,7	4,7	0,5	2,433	0,089
İnsanlar arkanızdan kötü konuşur.	4,5	0,9	4,4	0,8	4,2	1,1	3,754	0,024
Asılsız söylentiler ortada dolaşır.	4,4	0,9	4,5	0,9	4,2	1,1	3,237	0,040
Gülünç durumlara düşürülürsünüz.	4,7	0,8	4,7	0,6	4,7	0,8	0,097	0,908
Akıl hastasıymışsınız gibi davranılır.	4,9	0,6	4,9	0,5	4,9	0,5	0,118	0,889
Psikolojik değerlendirme geçirmeniz için size baskı yapılır.	4,8	0,6	4,8	0,7	4,9	0,4	0,649	0,523
Bir övrünüzle alay edilir.	4,9	0,5	4,8	0,5	4,9	0,4	0,742	0,476
Sizi gülünç düşürmek için yürüyüşünüz, jestleriniz veya sesiniz taklit edilir.	4,8	0,6	4,8	0,6	4,9	0,4	1,240	0,290
Dini veya siyasi görüşünüzle alay edilir.	4,9	0,5	4,8	0,6	4,9	0,4	2,503	0,083
Özel yaşamınızla alay edilir.	4,9	0,5	4,8	0,6	5,0	0,3	2,896	0,056
Milliyetinizle alay edilir.	4,9	0,4	4,8	0,6	4,9	0,3	1,486	0,227
Özgüveninizi olumsuz etkileyen bir iş yapmaya zorlanırsınız.	4,7	0,7	4,7	0,7	4,7	0,8	0,264	0,768
Çabalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.	4,7	0,8	4,6	0,8	4,5	1,0	2,053	0,129
Kararlarınız sürekli sorgulanır.	4,5	1,0	4,6	0,8	4,2	1,3	4,441	0,012
Alçaltıcı isimlerle anılırsınız.	4,9	0,5	4,8	0,7	4,9	0,6	0,845	0,430
Cinsel imalarda bulunulur.	5,0	0,3	4,9	0,5	5,0	0,2	1,114	0,329

Tablo 5.19 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Vardiyalarına Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	Gündüz		Gece		24 Saat		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
İtibarını ve Saygınlığını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,8	0,4	4,7	0,5	4,7	0,4	0,544	0,581
Sizin için hiçbir özel görev yoktur.	4,8	0,7	4,8	0,6	4,7	0,8	0,258	0,772
Size verilen işler geri alınır.	4,8	0,7	4,8	0,6	4,8	0,7	0,398	0,672
Sürdürmeniz için anlamsız işler verilir.	4,5	0,9	4,6	0,9	4,4	1,0	0,509	0,602
Sahip olduğunuzdan daha az yetenek gerektiren işler size verilir.	4,5	0,9	4,5	1,0	4,3	1,1	1,688	0,186
İşiniz sürekli değiştirilir.	4,6	0,9	4,5	0,9	4,6	0,9	0,347	0,707
Özgüveninizi etkileyecek işler verilir.	4,7	0,8	4,7	0,7	4,5	1,0	1,321	0,268
İtibarınızı düşürecek şekilde, niteliklerinizin (yeteneklerinizin) dışındaki işler size verilir.	4,7	0,8	4,7	0,8	4,6	0,9	0,163	0,849
Size mali yük getirecek şekilde zarar verilir.	4,8	0,6	4,8	0,7	4,8	0,6	0,460	0,631
Eviniz ya da işyerinize zarar verilir.	4,9	0,5	4,8	0,7	5,0	0,4	1,847	0,159
Mesleki Durumunu Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,7	0,5	4,7	0,6	4,6	0,6	0,358	0,699
Fiziksel olarak ağır işler yapmaya zorlanırsınız.	4,8	0,7	4,8	0,7	4,7	1,0	1,445	0,237
Fiziksel şiddet tehditleri yapılır.	5,0	0,2	4,9	0,5	5,0	0,3	1,386	0,251
Gözünüzü korkutmak için hafif şiddet uygulanır.	4,9	0,4	4,9	0,5	5,0	0,4	0,756	0,470
Fiziksel zarar verilir.	5,0	0,1	4,9	0,4	5,0	0,2	2,429	0,089
Doğrudan cinsel taciz yapılır.	5,0	0,1	4,9	0,4	5,0	0,2	2,438	0,088
Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,9	0,2	4,9	0,5	4,9	0,3	0,874	0,418

Tablo 5.19’da araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının vardiyalarına göre yıldırma davranışlarına maruz kalma durumları gösterilmektedir. “Sözünüz sürekli kesilir.” (F=4,729; p=0,009), “Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.” (F=4,057; p=0,018), “Yüzünüze bağırılır ve yüksek sesle azarlanırsınız.” (F=6,212; p=0,002), “Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.” (F=5,817; p=0,003), “Kimseyle konuşamazsınız, başkalarına ulaşmanız engellenir.” (F=4,598; p=0,010), “İnsanlar arkanızdan kötü konuşur.” (F=3,754; p=0,024), “Asılsız söylentiler ortada dolaşır.” (F=3,237; p=0,040) ve “Kararlarınız sürekli sorgulanır.” (F=4,441; p=0,012) ifadeleri ile katılımcıların vardiyaları arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Diğer yıldırma ifadelerinin ise vardiya şekli ile arasında bir anlamlılık tespit edilmemiştir.

Boyutlar açısından bakıldığında “iletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik davranışlar boyutu”, “sosyal hayatı hedef almaya yönelik davranışlar boyutu” ve “itibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik davranışlar boyutu” ile vardiya şekli arasında istatistiksel bir anlamlılık bulunduğu diğer boyutlarda ise bir anlamlılık olmadığı görülmektedir.

Buna göre hipotez 1.j, 2.j ve 3.j kabul edilirken 4.j ve 5.j reddedilmiştir.

Tablo 5.20 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Vardiyalarına Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları

	Vardiya		Ort. Fark	p
Sözünüz sürekli kesilir.	Gündüz	Gece	0,307	0,072
		24 saat	0,333	0,042
	Gece	24 saat	-0,025	0,998
Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	Gündüz	Gece	0,209	0,049
		24 saat	0,298	0,035
	Gece	24 saat	-0,088	0,914
Yüzünüze bağırılır ve yüksek sesle azarlanırsınız.	Gündüz	Gece	0,266	0,111
		24 saat	0,386	0,006
	Gece	24 saat	-0,120	0,833
Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.	Gündüz	Gece	0,368	0,037
		24 saat	0,297	0,008
	Gece	24 saat	0,070	0,072
İletişim Kurma Olanaklarını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar	Gündüz	Gece	0,166	0,043
		24 saat	0,165	0,052
	Gece	24 saat	0,001	1,000
Kimseyle konuşamazsınız, başkalarına ulaşmanız engellenir.	Gündüz	Gece	0,212	0,049
		24 saat	0,126	0,230
	Gece	24 saat	0,085	0,810
İnsanlar arkanızdan kötü konuşur.	Gündüz	Gece	0,035	0,999
		24 saat	0,265	0,044
	Gece	24 saat	-0,230	0,090
Asılsız söylentiler ortada dolaşır.	Gündüz	Gece	-0,012	0,046
		24 saat	0,250	0,993
	Gece	24 saat	-0,263	0,960
Kararlarınız sürekli sorgulanır.	Gündüz	Gece	-0,031	0,985
		24 saat	0,302	0,055
	Gece	24 saat	-0,333	0,048

Katılımcıların vardiyalarının olası yıldırma davranışları ile ilişkisinin post hoc analiz sonuçlarını gösteren Tablo 5.20'ye göre "Sözünüz sürekli kesilir." ifadesinde gündüz ve 24 saat vardiyaları arasında istatistiksel bir anlamlılık bulunmaktadır ($p=0,042$). Bu iki grup arasındaki fark 0,333 olup 24 saat vardiyasında çalışanlar (ort:3,8 $\pm$ 1,3) gündüz vardiyasında çalışanlara (ort:4,2 $\pm$ 1,1) göre daha fazla bu davranışa maruz kalmaktadır.

"Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar." ifadesinin çalışanların vardiyası ile olan ilişkisine bakıldığında gündüz ile gece ($p=0,049$) ve 24 saat ($p=0,035$) vardiyaları arasında istatistiksel bir anlamlılık olduğu görülmektedir. gündüz ile gece arasındaki fark 0,209 ve 24 saat ile 0,298 olup gündüz

vardiyasında çalışanlar (ort:4,5±1,9) gece (ort:4,3±1,1) ve 24 saat (ort:4,2±1,2) vardiyalarında çalışanlara göre daha az bu davranışa maruz kalmaktadır.

“Yüzünüze bağırılır ve yüksek sesle azarlanırsınız.” ifadesi ile vardiya çeşitleri arasında gündüz ile 24 saat vardiyası arasında anlamlı bir ilişki olmakla beraber ($p=0,003$) aralarındaki fark 0,386 olup 24 saat vardiyası (ort:4,0±1,2) çalışanları gündüz vardiyasında çalışanlara (ort:4,4±0,9) göre daha fazla bu davranışa maruz kalmaktadır.

“Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.” ifadesinde gündüz vardiyası ile gece ($p=0,037$) ve 24 saat ($p=0,008$) vardiyaları arasında istatistiksel bir anlamlılık bulunmaktadır. gündüz vardiyası ile gece vardiyası arasındaki fark 0,368; 24 saat vardiyası ile ise 0,070 olup gece vardiyasında çalışanlar (ort:3,9±1,2) gündüz vardiyası (ort:4,3±1,0) ve 24 saat vardiyası çalışanlarına (ort:4,0±1,2) göre daha fazla bu davranışa maruz kalmaktadır.

İletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik davranışlar boyutunun vardiya şekli ile arasındaki ilişkiye bakıldığında gündüz vardiyası ile gece vardiyası arasında istatistiksel bir anlamlılık bulunmaktadır ($p=0,043$). Bu iki grup arasındaki fark 0,166 olup gece vardiyası çalışanları (ort:4,4±0,8) gündüz vardiyası çalışanlarına göre (ort:4,5±0,6) daha fazla bu boyuttaki davranışlara maruz kalmaktadır.

“Kimseyle konuşamazsınız, başkalarına ulaşmanız engellenir.” ifadesi ile vardiya çeşitleri arasındaki ilişkiye bakıldığında gündüz vardiyası ile gece vardiyası ($p=0,049$) arasında anlamlı bir ilişki olmakla beraber fark 0,212 olup gece vardiyası çalışanları (ort:4,6±0,9) gündüz vardiyası çalışanlarına (ort:4,9±0,5) göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“İnsanlar arkanızdan kötü konuşur.” ifadesinin çalışanların vardiyası ile olan ilişkisine bakıldığında gündüz vardiyası ile 24 saat vardiyası arasında istatistiksel bir anlamlılık olduğu görülmektedir ($p=0,044$). İki vardiya arasındaki fark 0,265 olup 24 saat vardiyası çalışanları (ort:4,2±1,1) gündüz vardiyası çalışanlarına (ort:4,5±0,9) göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“Asılsız söylentiler ortada dolaşır.” ifadesi ile vardiya şekli arasındaki ilişkiye bakıldığında gündüz vardiyası ile gece vardiyası arasında istatistiksel bir anlamlılık olduğu görülmektedir ($p=0,046$). İki vardiya arasındaki fark 0,012 olup gündüz vardiyasında çalışanlar (ort:4,4 $\pm$ 0,9) gece vardiyasında çalışanlara (ort:4,5 $\pm$ 0,9) göre daha fazla bu davranışa maruz kalmaktadır.

“Kararlarınız sürekli sorgulanır.” ifadesinde gece vardiyası ile 24 saat vardiyası arasında istatistiksel bir anlamlılık bulunmaktadır ($p=0,048$). Her iki vardiya arasındaki fark 0,333 olup 24 saat vardiyasında çalışanlar (ort:4,2 $\pm$ 1,3) gece vardiyasında çalışanlara (ort:4,6 $\pm$ 0,8) göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

Tablo 5.21 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Haftalık Çalışma Sürelerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri

	40 saat		41-56 saat		57 saat ve üzeri		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Üstünüz kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	4,4	0,9	4,3	1,1	4,2	1,3	1,530	0,218
Sözünüz sürekli kesilir.	4,3	1,0	4,1	1,2	3,9	1,3	3,111	0,045
Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	4,4	0,9	4,3	1,0	4,3	1,1	0,141	0,869
Yüzünüze bağırılır ve yüksek sesle azarlanırsınız.	4,3	1,0	4,3	1,1	4,1	1,1	3,254	0,039
Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.	4,3	1,1	4,2	1,0	3,9	1,2	4,509	0,011
Özel yaşamınız sürekli eleştirilir.	4,8	0,6	4,7	0,7	4,6	0,9	2,682	0,069
Telefonla rahatsız edilebilirsiniz.	4,7	0,7	4,7	0,8	4,6	0,9	0,978	0,377
Sözlü tehditler alırsınız.	4,7	0,7	4,6	0,9	4,7	0,8	0,460	0,632
Yazılı tehditler gönderilir.	4,9	0,4	4,8	0,7	4,9	0,5	1,350	0,260
Jestler ve bakışlarla ilişki reddedilir.	4,7	0,7	4,5	1,0	4,6	0,9	1,281	0,279
İmalar yoluyla ilişki reddedilir.	4,7	0,7	4,5	1,0	4,6	0,9	1,308	0,271
İletişim Kurma Olanağını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,6	0,6	4,5	0,7	4,4	0,7	1,753	0,174
Çevrenizdeki insanlar sizinle konuşmazlar.	4,8	0,5	4,7	0,8	4,8	0,7	1,197	0,303
Kimseyle konuşamazsınız, başkalarına ulaşmanız engellenir.	4,8	0,5	4,7	0,8	4,8	0,6	1,020	0,361
Size diğerlerinden ayrılmış bir işyeri (çalışma odası) verilir.	4,9	0,5	4,8	0,7	4,9	0,6	0,318	0,728
Meslektaşlarınızın sizinle konuşması yasaklanır.	4,9	0,4	4,9	0,5	4,9	0,5	0,350	0,705
Sanki orada değilmiştiniz gibi davranılır.	4,6	0,9	4,6	0,8	4,5	0,9	1,077	0,341
Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,8	0,4	4,8	0,6	4,8	0,5	0,429	0,651
İnsanlar arkanızdan kötü konuşur.	4,5	0,7	4,5	0,8	4,3	1,0	2,855	0,059
Asılsız söylentiler ortada dolaşır.	4,5	0,9	4,5	0,9	4,3	1,0	0,857	0,425
Gülünç durumlara düşürülürsünüz.	4,7	0,7	4,8	0,6	4,7	0,8	0,675	0,509
Akıl hastasıymışsınız gibi davranılır.	4,9	0,5	4,9	0,6	4,9	0,5	0,540	0,583
Psikolojik değerlendirme geçirmeniz için size baskı yapılır.	4,9	0,2	4,8	0,7	4,8	0,5	1,995	0,137
Bir özrünüzle alay edilir.	4,9	0,3	4,9	0,5	4,8	0,5	1,065	0,345
Sizi gülünç düşürmek için yürüyüşünüz, jestleriniz veya sesiniz taklit edilir.	4,9	0,5	4,8	0,5	4,8	0,6	1,038	0,355
Dini veya siyasi görüşünüzle alay edilir.	4,9	0,3	4,8	0,6	4,9	0,5	1,141	0,320
Özel yaşamınızla alay edilir.	4,9	0,3	4,8	0,6	4,9	0,5	1,370	0,255
Milliyetinizle alay edilir.	5,0	0,2	4,9	0,6	4,9	0,4	1,398	0,248
Özgüveninizi olumsuz etkileyen bir iş yapmaya zorlanırsınız.	4,7	0,7	4,7	0,7	4,7	0,7	0,002	0,998
Çabalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.	4,6	0,7	4,7	0,7	4,5	0,9	1,946	0,144
Kararlarınız sürekli sorgulanır.	4,6	0,8	4,6	0,9	4,3	1,2	6,169	0,002
Alçaltıcı isimlerle anılırsınız.	5,0	0,3	4,8	0,7	4,9	0,6	2,095	0,124

Tablo 5.21 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Haftalık Çalışma Sürelerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	40 saat		41-56 saat		57 saat ve üzeri		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Cinsel imalarda bulunulur.	5,0	0,1	4,9	0,4	4,9	0,4	0,882	0,414
İtibarını ve Saygınlığını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,8	0,3	4,8	0,5	4,7	0,5	1,411	0,245
Sizin için hiçbir özel görev yoktur.	4,7	0,8	4,8	0,6	4,7	0,7	1,101	0,333
Size verilen işler geri alınır.	4,8	0,8	4,8	0,6	4,8	0,6	0,075	0,928
Sürdürmeniz için anlamsız işler verilir.	4,6	0,8	4,6	0,8	4,4	1,0	3,540	0,030
Sahip olduğunuzdan daha az yetenek gerektiren işler size verilir.	4,5	0,9	4,6	0,9	4,3	1,0	2,994	0,051
İşiniz sürekli değiştirilir.	4,5	1,0	4,6	0,9	4,6	0,8	0,307	0,736
Özgüveninizi etkileyecek işler verilir.	4,7	0,8	4,7	0,7	4,6	0,9	1,669	0,189
İtibarınızı düşürecek şekilde, niteliklerinizin (yeteneklerinizin) dışındaki işler size verilir.	4,6	0,9	4,7	0,8	4,6	0,9	0,332	0,717
Size mali yük getirecek şekilde zarar verilir.	4,8	0,8	4,9	0,5	4,8	0,6	0,478	0,621
Eviniz ya da işyerinize zarar verilir.	4,9	0,6	4,9	0,6	4,9	0,5	0,505	0,604
Mesleki Durumunu Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,7	0,6	4,7	0,6	4,6	0,6	1,058	0,348
Fiziksel olarak ağır işler yapmaya zorlanırsınız.	4,7	0,8	4,8	0,6	4,7	0,9	3,061	0,048
Fiziksel şiddet tehditleri yapılır.	5,0	0,1	5,0	0,3	4,9	0,3	0,676	0,509
Gözünüzü korkutmak için hafif şiddet uygulanır.	4,9	0,4	4,9	0,3	4,9	0,4	0,290	0,749
Fiziksel zarar verilir.	5,0	0,1	5,0	0,3	5,0	0,2	0,261	0,771
Doğrudan cinsel taciz yapılır.	5,0	0,0	5,0	0,3	5,0	0,2	0,744	0,476
Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar Boyutu	4,9	0,2	4,9	0,3	4,9	0,3	0,908	0,404

Tablo 5.21'e göre "Sözünüz sürekli kesilir." ($F=3,111$; $p=0,045$), "Yüzünüze bağırılır ve yüksek sesle azarlanırsınız." ($F=3,254$; $p=0,039$), "Yaptığınız iş sürekli eleştirilir." ($F=4,509$; $p=0,011$), "Kararlarınız sürekli sorgulanır." ($F=6,169$; $p=0,002$), "Sürdürmeniz için anlamsız işler verilir." ($F=3,540$; $p=0,030$), "Fiziksel olarak ağır işler yapmaya zorlanırsınız." ($F=3,061$; $p=0,048$) ifadesi ile haftalık çalışma süresi arasında bir anlamlılık bulunduğu görülmektedir. Bunların dışında kalan diğer ifadelerin ise sağlık çalışanlarının haftalık çalışma süresi ile arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Boyutlar olarak bakıldığında "iletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik davranışlar boyutu", "itibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik davranışlar boyutu", "mesleki durumunu hedef almaya yönelik davranışlar boyutu" ve "fiziksel sağlığı hedef

almaya yönelik davranışlar boyutu” ile haftalık çalışma süresi arasında anlamlı bir farklılık saptandığı görülmektedir.

Buna göre hipotez 1.k, 3.k, 4.k ve 5.k kabul edilirken 2.k reddedilmiştir.

Tablo 5.22 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Haftalık Çalışma Sürelerine Göre Olası Yıldırma Davranışlarına İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları

	Çalışma Süresi		Ort. Fark	p
Sözünüz sürekli kesilir.	40 Saat	41-56 Saat	0,210	0,303
		57 Saat ve üzeri	0,365	0,023
	41-56 Saat	57 Saat ve üzeri	0,155	0,469
Yüzünüze bağırılır ve yüksek sesle azarlanırsınız.	40 Saat	41-56 Saat	-0,010	1,000
		57 Saat ve üzeri	0,242	0,201
	41-56 Saat	57 Saat ve üzeri	0,252	0,049
Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.	40 Saat	41-56 Saat	0,019	0,999
		57 Saat ve üzeri	0,312	0,080
	41-56 Saat	57 Saat ve üzeri	0,293	0,022
Kararlarınız sürekli sorgulanır.	40 Saat	41-56 Saat	0,009	1,000
		57 Saat ve üzeri	0,325	0,022
	41-56 Saat	57 Saat ve üzeri	0,316	0,006
Sürdürmeniz için anlamsız işler verilir.	40 Saat	41-56 Saat	-0,027	0,990
		57 Saat ve üzeri	0,199	0,200
	41-56 Saat	57 Saat ve üzeri	0,226	0,041
Fiziksel olarak ağır işler yapmaya zorlanırsınız.	40 Saat	41-56 Saat	-0,104	0,610
		57 Saat ve üzeri	-0,082	0,819
	41-56 Saat	57 Saat ve üzeri	0,186	0,039

Araştırma katılımcılarının haftalık çalışma süreleri ile olası yıldırma davranışlarına maruz kalmaları arasındaki ilişkiyi açıklayan Tablo 5.22’ye göre “Sözünüz sürekli kesilir.” ifadesinde 40 saat ile 57 saat üzeri arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0,023$). Bu iki grup arasındaki fark 0,365 olup 57 saat üzeri çalışanlar (ort:3,9±1,3) 40 saat çalışanlara (ort:4,3±1,0) göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“Yüzünüze bağırılır ve yüksek sesle azarlanırsınız.” ifadesi ile haftalık çalışma süreleri arasındaki ilişkiye bakıldığında 41-56 saat ile 57 saat üzeri çalışanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($p=0,049$). Her iki çalışma saati grubu arasındaki fark 0,252 olup 57 saat üzeri çalışanlar (ort:4,1±1,1) 40 saat çalışanlara (ort:4,3±1,1) göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.” ifadesi ile haftalık çalışma süreleri arasındaki ilişkiye bakıldığında 41-56 saat ile 57 saat üzeri çalışanlar arasında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p=0,022$). Bu iki grup arasındaki fark 0,293 olarak saptanmış olup 57 saat üzeri çalışanların (ort:3,9 $\pm$ 1,2) 40 saat çalışanlara (ort:4,2 $\pm$ 1,0) göre bu davranışa daha fazla maruz kaldığı görülmektedir.

“Kararlarınız sürekli sorgulanır.” ifadesi için 57 saat üzeri ile 40 saat ($p=0,022$) ve 41-56 saat ($p=0,006$) arasında istatistiksel açıdan bir farklılık olduğu ortaya çıkmıştır. Buna göre 57 saat üzeri ile 40 saat arasındaki fark 0,325, 41-56 saat ile 0,316 olup 57 saat ve üzeri çalışanlar (ort:4,3 $\pm$ 1,2) hem 40 saat çalışanlara (ort:4,6 $\pm$ 0,8) hem de 41-56 saat çalışanlara (ort:4,6 $\pm$ 0,9) göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“Sürdürmeniz için anlamsız işler verilir.” ifadesi ile haftalık çalışma süreleri arasındaki ilişkiye bakıldığında 41-56 saat ile 57 saat üzeri çalışanlar arasında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p=0,041$). Her iki çalışma saati grubu arasındaki fark 0,226 olup 57 saat üzeri çalışanlar (ort:4,4 $\pm$ 1,0) 40 saat çalışanlara (ort:4,6 $\pm$ 0,8) göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

“Fiziksel olarak ağır işler yapmaya zorlanırsınız.” ifadesi ile haftalık çalışma süreleri için 41-56 saat ile 57 saat ve üzeri çalışanlar arasında anlamlı bir fark olup ($p=0,039$) her iki çalışma saati grubu arasındaki fark 0,186’dır. Buna göre 57 saat ve üzeri çalışanlar (ort:4,7 $\pm$ 0,9) 41-56 saat çalışanlara (ort:4,8 $\pm$ 0,6) göre bu davranışa daha fazla maruz kalmaktadır.

5.3. Sağlık Çalışanlarının Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Yıldırma Davranışlarını Kimden Gördüklerine İlişkin Değerlendirmeleri

Araştırmanın bu kısmında yıldırma uygulayan kişilerin mağdur durumda olanların sosyo-demografik özelliklerine göre değerlendirilmesine yer verilmektedir.

Tablo 5.23 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Yıldırma Davranışlarını Kimden Gördüklerine İlişkin Değerlendirmeleri

Yıldırma Davranışını Uygulayan Kişinin Pozisyonu	Sayı	%
Yöneticilerim	141	39,2
İş arkadaşlarım	117	32,5
Astlarım	26	5,1
Hepsi	76	21,1
Toplam	360	100

Tablo 5.23’de araştırma katılımcılarının yıldırma davranışlarını kimden gördüklerine yönelik değerlendirmeleri bulunmakta olup yıldırmanın en çok %39,2 yöneticilerden kaynaklandığı görülmektedir. Yöneticileri sırasıyla %32,5 ile iş arkadaşlarım, %5,1 astlarım ve %21,1 ile de hepsi takip etmektedir.

Tablo 5.24 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre Yıldırma Davranışlarını Kimden Gördüklerine İlişkin Değerlendirmeleri

Yaş Grubu		Yöneticilerim	İş Arkadaşlarım	Astlarım	Hepsi	Toplam
19-30 yaş	Sayı	80	56	15	26	177
	%	45,2	31,6	8,5	14,7	100,0
31-57 yaş	Sayı	61	61	11	50	183
	%	33,3	33,3	6,0	27,3	100,0

$\chi^2=10,871$; $p=0,120$

Tablo 5.24’de sağlık çalışanlarının yıldırma davranışını kimden gördüğünün yaşlarına göre farklılık gösterip göstermediği değerlendirilmiştir. Yapılan değerlendirme sonucunda iki yaş grubunun yıldırma davranışının gördüğü kişilerin anlamlı farklılık göstermediği ($\chi^2=10,871$; $p=0,120$) görülmüştür.

Bu sonuçlara göre hipotez 2a reddedilmiştir.

Tablo 5.25 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumlarına Göre Yıldırma Davranışlarını Kimden Gördüklerine İlişkin Değerlendirmeleri

Medeni Durum		Yöneticilerim	İş Arkadaşlarım	Astlarım	Hepsi	Toplam
Evli	Sayı	86	70	12	52	220
	%	39,1	31,8	5,5	23,6	100,0
Evli Değil	Sayı	55	47	14	24	140
	%	39,3	33,6	10,0	17,1	100,0

$\chi^2=4,238$; $p=0,237$

Tablo 5.25'e göre katılımcıların medeni durumları ile uğradıkları yıldırma davranışlarının kimlerden kaynaklandığı arasında istatistiksel bir anlamlılık bulunmamaktadır ($\chi^2=4,238$; $p=0,237$). Tabloya göre hem evli olan hem de olmayan sağlık çalışanları yıldırma davranışlarına en çok yöneticilerinden (sırasıyla %39,1 ile %39,3) maruz kalmaktadır.

Bu sonuçlara göre hipotez 2b reddedilmiştir.

Tablo 5.26 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre Yıldırma Davranışlarını Kimden Gördüklerine İlişkin Değerlendirmeleri

		Yöneticilerim	İş Arkadaşlarım	Astlarım	Hepsi	Toplam
Lise	Sayı	33	30	6	25	94
	%	35,1	31,9	6,4	26,6	100,0
Önlisans	Sayı	37	27	7	29	100
	%	37,0	27,0	7,0	29,0	100,0
Lisans	Sayı	32	19	7	9	67
	%	47,8	28,4	10,4	13,4	100,0
Lisansüstü	Sayı	39	41	6	13	199
	%	39,4	41,4	6,1	13,1	100,0

$\chi^2=15,888$; $p=0,069$

Tablo 5.26'ya bakıldığında katılımcıların eğitim durumları ile uğradıkları yıldırma davranışlarının kimlerden kaynaklandığı arasında istatistiksel bir anlamlılık bulunmadığı görülmektedir ($\chi^2=15,888$; $p=0,069$). Yukarıdaki tabloya göre lise (%35,1), önlisans (%37,0) ve lisans (%47,8) mezunları yıldırma davranışlarına en çok yöneticileri tarafından maruz bırakılırken lisansüstü eğitim mezunları daha çok iş arkadaşları (%41,4) tarafından yıldırma maruz bırakılmaktadır.

Bu sonuçlara göre hipotez 2c reddedilmiştir.

Tablo 5.27 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Kişilik Özelliklerine Göre Yıldırma Davranışlarını Kimden Gördüklerine İlişkin Değerlendirmeleri

		Yöneticilerim	İş Arkadaşlarım	Astlarım	Hepsi	Toplam
Hırslı ve çalışkan	Sayı	66	54	17	28	165
	%	40,0	32,7	10,3	17,0	100,0
Duygusal	Sayı	45	42	5	29	121
	%	37,2	34,7	4,1	24,0	100,0
Pasif	Sayı	11	12	0	7	30
	%	36,7	40,0	0,0	23,3	100,0
Hırslı ve Duygusal	Sayı	9	4	2	8	23
	%	39,1	17,4	8,7	34,8	100,0
Duygusal ve Pasif	Sayı	10	5	2	4	21
	%	47,6	23,8	9,5	19,0	100,0

$\chi^2=13,503$; $p=0,334$

Tablo 5.27’de katılımcıların kişilik özellikleri ile uğradıkları yıldırma davranışlarının kimlerden kaynaklandığı arasında istatistiksel bir anlamlılık bulunmadığı görülmektedir ($\chi^2=13,503$; $p=0,334$). Buna göre; hırslı ve çalışkan olanlar (%40,0), duygusal kişilik özelliğine sahip olanlar (%37,2), hırslı ve duygusal olanlar (%39,1) ve duygusal pasif olanlar (%47,6) en çok yöneticiler tarafından bu davranışlara maruz bırakılırken pasif kişilik özelliği olanlar (%40,0) iş arkadaşlarından bu davranışları görmektedir.

Bu sonuçlara göre hipotez 2d reddedilmiştir.

Tablo 5.28 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Hizmet Sundukları Hastane Mülkiyetine Göre Yıldırma Davranışlarını Kimden Gördüklerine İlişkin Değerlendirmeleri

Hastane Mülkiyeti		Yöneticilerim	İş Arkadaşlarım	Astlarım	Hepsi	Toplam
Özel Hastane	Sayı	31	23	4	4	62
	%	50,0	37,1	6,5	6,5	100,0
Tıp Fakültesi Hastanesi	Sayı	62	48	7	6	123
	%	50,4	39,0	5,7	4,9	100,0
Devlet Hastanesi	Sayı	48	46	15	66	175
	%	27,4	26,3	8,6	37,7	100,0

$\chi^2=61,482$; $p=0,000$

Araştırma kapsamındaki sağlık çalışanlarının çalıştıkları hastanelere göre yıldırma davranışlarını kimden gördüklerine ilişkin değerlendirmeleri Tablo 5.28’de gösterilmiştir. Tabloya göre; sağlık çalışanlarının çalıştıkları hastanenin mülkiyetine göre yıldırma davranışını kimlerden gördükleri anlamlı bir farklılık göstermektedir ($\chi^2=61,482$; $p=0,000$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için ikili gruplar şeklinde yapılan χ^2 analizi sonucunda; özel hastane ve tıp fakültesi arasında ($\chi^2=0,270$; $p=0,966$) bir farklılık bulunmamışken devlet hastanesi ile tıp fakültesi hastanesi ($\chi^2=47,094$; $p=0,00$) ve özel hastane ($\chi^2=24,241$; $p=0,000$) arasında farklılık bulunmuştur. Buna göre özel hastanelerde (%50) ve tıp fakültesi hastanesinde (%50,4) çalışanların yıldırma davranışlarını en çok yöneticilerden görürken devlet hastanesinde çalışanların daha çok her kademedan (%37,7) yıldırma ile karşılaştıkları görülmektedir.

Bu sonuçlara göre hipotez 2e kabul edilmiştir.

Tablo 5.29 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre Yıldırma Davranışlarını Kimden Gördüklerine İlişkin Değerlendirmeleri

Meslek		Yöneticilerim	İş Arkadaşlarım	Astlarım	Hepsi	Toplam
Hekim	Sayı	34	39	6	26	92
	%	37,0	42,4	6,5	14,7	100,0
Hemşire	Sayı	65	33	12	50	153
	%	42,5	21,6	7,8	27,3	100,0
Diğer	Sayı	42	45	8	20	115
	%	36,5	39,1	7,0	17,4	100,0

$\chi^2=17,278$; $p=0,080$

Tablo 5.29’a bakıldığında katılımcıların uğradıkları yıldırma davranışlarının kimlerden kaynaklandığı ile meslekleri arasında istatistiksel bir anlamlılık bulunup bulunmadığı görülmektedir. Tablodan görüldüğü üzere hekim, hemşire ve diğer sağlık çalışanlarının yıldırma davranışını gördüğü kişiler arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($\chi^2=17,278$; $p=0,080$). Hekimler (%42,4) ve diğer sağlık çalışanları (%39,1) en çok iş arkadaşlarından gelen yıldırma davranışlarına maruz kalırken hemşireler bu davranışlara daha çok yöneticileri (%42,5) tarafından maruz bırakılmaktadır.

Bu sonuçlara göre hipotez 2f reddedilmiştir.

Tablo 5.30 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalışma Sürelerine Göre Yıldırma Davranışlarını Kimden Gördüklerine İlişkin Değerlendirmeleri

Çalışma Süresi		Yöneticilerim	İş Arkadaşlarım	Astlarım	Hepsi	Toplam
6 ay-4 yıl	Sayı	58	38	9	14	119
	%	48,7	31,9	7,6	11,8	100,0
5-9 yıl	Sayı	33	37	7	13	90
	%	36,7	41,1	7,8	14,4	100,0
10-14 yıl	Sayı	23	27	5	26	81
	%	28,4	33,3	6,2	32,1	100,0
15-30 yıl	Sayı	27	15	5	23	70
	%	38,6	21,4	7,1	32,9	100,0

$\chi^2=26,264$; $p=0,002$

Tablo 5.30’da sağlık çalışanlarının çalışma süreleri ile yıldırma davranışını uygulayan kişiler arasındaki anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ($\chi^2=26,264$; $p=0,002$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için ikili gruplar şeklinde yapılan χ^2 analizi sonucunda; farklılığın 6 ay-4 yıl ile 10-14 yıl ($\chi^2=15,051$; $p=0,002$) ve 15-30 yıl ($\chi^2=13,856$; $p=0,03$), 5-9 yıl ile 15-30 yıl ($\chi^2=10,686$; $p=0,001$) arasında olduğu bulunmuştur. Buna göre; çalışma süresi 6 ay-4 yıl (%48,7) ve 15-30 yıl olanlar (%38,6) en çok yöneticiler tarafından bu davranışlara maruz bırakılırken 5-9 yıl (%41,1) ve 10-14 yıl olanlar (%33,3) ise iş arkadaşları tarafından yıldırma maruz bırakılmaktadır.

Bu sonuçlara göre hipotez 2g kabul edilmiştir.

Tablo 5.31 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Servise Göre Yıldırma Davranışlarını Kimden Gördüklerine İlişkin Değerlendirmeleri

		Yöneticilerim	İş Arkadaşlarım	Astlarım	Hepsi	Toplam
Dahili Bölümler	Sayı	62	45	10	27	144
	%	43,1	31,3	6,9	18,8	100,0
Cerrahi Bölümler	Sayı	70	60	14	43	187
	%	37,4	32,1	7,5	23,0	67,0
Acil Servis	Sayı	9	12	2	6	29
	%	31,0	41,4	6,9	20,7	100,0

$\chi^2=2,706$; $p=0,845$

Tablo 5.31’e göre araştırma kapsamındaki sağlık çalışanlarının çalıştıkları bölümlere göre yıldırma davranışlarını kimden gördükleri arasında istatistiksel bir anlamlılık bulunmamaktadır ($\chi^2=2,706$; $p=0,845$). Dahili (%43,1) ve cerrahi (%37,4) bölüm çalışanları yıldırma maruz bırakılma en çok yönetici kaynaklı yaşarken acil servis (%41,4) çalışanları daha çok iş arkadaşları tarafından yıldırma maruz bırakılmaktadır.

Bu sonuçlara göre hipotez 2h reddedilmiştir.

Tablo 5.32 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Vardiyalarına Göre Yıldırma Davranışlarını Kimden Gördüklerine İlişkin Değerlendirmeleri

Vardiya		Yöneticilerim	İş Arkadaşlarım	Astlarım	Hepsi	Toplam
Gündüz	Sayı	84	56	17	34	191
	%	44,0	29,3	8,9	17,8	100,0
Gece	Sayı	26	24	6	24	80
	%	32,5	30,0	7,5	30,0	100,0
24 saat	Sayı	31	37	3	18	89
	%	34,8	41,6	3,4	20,2	100,0

$\chi^2=12,067$; $p=0,060$

Tablo 5.32'den katılımcıların vardiyaları ile uğradıkları yıldırma davranışlarının kimlerden kaynaklandığı arasında istatistiksel bir anlamlılık bulunmadığı görülmektedir ($\chi^2=12,067$; $p=0,060$). Buna göre; gündüz (%44) ve gece vardiyasında çalışanlar (%32,5) en çok yöneticileri tarafından bu davranışlara maruz bırakılırken 24 saat vardiyası çalışanları (%41,6) iş arkadaşları tarafından bu davranışlara maruz bırakılmaktadır.

Bu sonuçlara göre hipotez 2i reddedilmiştir.

Tablo 5.33 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Haftalık Çalışma Sürelerine Göre Yıldırma Davranışlarını Kimden Gördüklerine İlişkin Değerlendirmeleri

		Yöneticilerim	İş Arkadaşlarım	Astlarım	Hepsi	Toplam
40 Saat	Sayı	26	18	7	11	62
	%	41,9	29,0	11,3	17,7	100,0
41-56 Saat	Sayı	53	44	11	37	145
	%	36,6	30,3	7,6	25,5	100,0
57 saat ve üzeri	Sayı	62	55	8	28	153
	%	40,5	35,9	5,2	18,3	100,0

$\chi^2=5,971$; $p=0,426$

Tablo 5.33'den katılımcıların haftalık çalışma süreleri ile uğradıkları yıldırma davranışlarının kimlerden kaynaklandığı arasında istatistiksel bir anlamlılık bulunmadığı görülmektedir ($\chi^2=5,971$; $p=0,426$). Sağlık çalışanlarının haftalık çalışma süresi ile yıldırma davranışlarını kimden gördükleri arasındaki ilişkiye bakıldığında tüm çalışma

sürelerinde de en çok yöneticiler tarafından yıldırma davranışlarına maruziyet olduğu görülmektedir.

Bu sonuçlara göre hipotez 2j reddedilmiştir.

5.4. Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Hastanelerin Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri

Bu bölümde araştırma kapsamındaki sağlık çalışanlarının bireysel ve mesleki özellikleri ile çalıştıkları hastanelerin etik iklimine ilişkin değerlendirmeleri arasında olan ilişkiye yönelik analiz sonuçları bulunmaktadır. Önce katılımcıların yaş, medeni durum, eğitim durumu gibi bireysel özelliklerinin etik iklim ile ilişkisine yer verilmiş daha sonraki bölümde ise mesleki özelliklere göre etik iklimle ilgili değerlendirmelerinin değişip değişmediği belirlenmeye çalışılmıştır.

5.4.1 Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Hastanelerin Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri İle Bireysel Özelliklerinin İlişkisi

Bu bölümde katılımcıların bireysel özellikleri ile üç iklim türü ve 36 maddeden oluşan hastane etik iklimi ile ilgili değerlendirmeleri incelenmektedir.

Tablo 5.34 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Hastanelerinin Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri (n=514)

	Ort.	S. S.
Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.	2,6	1,2
Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.	3,0	1,0
Bu kurumda çalışanlardan, kurumun menfaatleri için her şeyi yapmaları beklenir.	3,3	1,1
Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur.	3,3	1,1
Bu kurumda, yapılan iş sadece kurumun menfaatlerine zarar verirse yetersiz kabul edilir.	3,3	1,1
Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.	2,8	1,2
Bu kurumda, çalışanlar kurum menfaatlerini her şeyin üstünde tutarlar.	2,9	1,1
Bu kurumda en verimli yol, her zaman en doğru yol olarak kabul edilir.	3,1	1,1
Bu kurumda, çalışanlardan beklenen her şeyden önce verimli bir şekilde çalışmaktır.	3,4	1,1
Bu kurumda alınan kararların öncelikli olarak kâra olan katkısı (kurumun kârına katkısı) göz önünde tutulur.	3,5	1,1
Bu kurumda çalışanlar kendileri için en iyi olanla çok ilgilidirler.	3,2	1,1
Bu kurumda sorunlara daima etkin çözümler aranır.	2,7	1,2
Egoist İklim Türü	3,1	05
Bu kurumda, çalışanlar birbirlerinin iyiliğini gözetirler.	2,6	1,2
Bu kurumda en önemli husus tüm çalışanların iyiliğinin gözetilmesidir.	2,7	1,2
Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.	2,7	1,1
Bu kurumda çalışanlar diğer çalışanlar için en iyi olanı göz önüne alırlar.	2,8	1,1
Bu kurumda, her zaman, hasta ve toplum için doğru olanın yapılması beklenir.	3,5	1,1
Bu kurumda çalışanlar açısından takım ruhu önemlidir.	3,0	1,1
Bu kurumda çalışanların dış çevreye karşı güçlü bir sorumluluk anlayışları vardır.	3,1	1,2
Bu kurumda çalışanlar aktif olarak hastanın ve halkın menfaati ile ilgilenirler.	3,3	1,1
Bu kurumda herkes, çalışanlar için genelde en iyisi ne ise onunla ilgilenirler.	3,0	1,1
Bu kurumda her bir çalışan için en iyisini yapmak öncelikli öneme sahiptir.	2,9	1,2
Bu kurumda, alınan kararların öncelikli olarak hasta ve halk üzerindeki etkisine dikkat edilir.	3,0	1,1
Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.	2,8	1,2
Yardımseverlik İklim Türü	2,9	0,7
Bu kurumda, çalışanlardan kendi kişisel ve ahlaki inançlarına göre davranmaları beklenir.	3,1	1,0

Tablo 5.34 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Hastanelerinin Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	Ort.	S. S.
Bu kurumda, kural ve prosedürlere sıkı sıkıya uymak çok önemlidir.	3,2	1,2
Bu kurumda çalışanlar neyin doğru neyin yanlış olduğuna kendileri karar verirler.	2,9	1,1
Bu kurumda, her çalışanın kendi doğru ve yanlış anlayışının var olduğu önemle göz önünde bulundurulur.	2,9	1,2
Bu kurumda, bir kararla ilgili olarak ilk göz önünde bulundurulan husus kanunları ihlal edip etmediğidir.	3,1	1,1
Bu kurumda, çalışanlardan en önemli beklenti her şeyden önce mesleki standart ve kurallara uymalarıdır.	3,3	1,1
Bu kurumda, çalışanların kurum kural ve prosedürlerinden ayrılmaması beklenir.	3,4	1,0
Bu kurumda, başarılı çalışanlar, yazılı talimatlara göre hareket edenlerdir.	3,0	1,2
Bu kurumda, çalışanların yasal ve mesleki standartları sıkı sıkıya takip etmeleri beklenir.	3,2	1,1
Bu kurumda, çalışanlara kendi kişisel etik değerleri yol göstermektedir.	3,0	1,1
Bu kurumda başarılı çalışanlar, kurum politikalarına sıkı sıkıya uyanlardır.	3,1	1,2
Bu kurumda, mesleki kanun ya da etik kurallar öncelikli olarak göz önünde bulundurulur.	3,1	1,1
İlkelilik İklim Türü	3,0	0,6

Tablo 5.34'e bakıldığında etik iklimin üç iklim türü ve bu iklimlere ait ifadeler katılımcıların verdikleri ortalama puanlar görülmektedir. Sağlık çalışanlarının hastanelerinin etik ikliminde varlığına en fazla inandıkları maddeler “Bu kurumda alınan kararların öncelikli olarak kâra olan katkısı (kurumun kârına katkısı) göz önünde tutulur.” (ort:3,5±1,1), “Bu kurumda, her zaman, hasta ve toplum için doğru olanın yapılması beklenir.” (ort:3,5±1,1), “Bu kurumda, çalışanların kurum kural ve prosedürlerinden ayrılmaması beklenir.” (ort:3,4±1,0) ve “Bu kurumda, çalışanlardan beklenen her şeyden önce verimli bir şekilde çalışmaktır.” (ort:3,4±1,1) olarak belirlenmiştir. “Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.” (ort:2,6±1,2), “Bu kurumda, çalışanlar birbirlerinin iyiliğini gözetirler.” (ort:2,6±1,2), “Bu kurumda çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşı için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.” (ort:2,7±1,1) ve “Bu kurumda en önemli husus, tüm çalışanların iyiliğinin gözetilmesidir.” (ort:2,7±1,2) maddeleri ise katılımcıların hastanelerinin etik ikliminde varlığına en az katıldıkları maddeler olarak ortaya konmuştur.

Boyutlar açısından bakıldığında sağlık çalışanlarının hastanelerinin etik ikliminde varlığını en az onayladıkları iklim türü yardımseverlik (ort:2,9 $\pm$ 0,7), en çok onayladıkları ise egoizm iklim türü (ort:3,1 $\pm$ 0,5) dür.

Tablo 5.35 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri

	19-30 yaş arası		31-57 yaş arası		t	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.	2,4	1,1	2,7	1,2	-3,205	0,001
Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.	3,0	1,2	2,9	1,2	0,135	0,893
Bu kurumda çalışanlardan, kurumun menfaatleri için her şeyi yapmaları beklenir.	3,3	1,2	3,2	1,1	1,026	0,305
Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur.	3,3	1,0	3,3	1,1	5,382	0,002
Bu kurumda, yapılan iş sadece kurumun menfaatlerine zarar verirse yetersiz kabul edilir	3,3	1,1	3,3	1,1	0,662	0,509
Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.	2,7	1,2	2,9	1,2	-2,140	0,033
Bu kurumda, çalışanlar kurum menfaatlerini her şeyin üstünde tutarlar.	3,0	1,2	2,9	1,1	0,767	0,443
Bu kurumda en verimli yol, her zaman en doğru yol olarak kabul edilir.	3,1	1,2	3,2	1,1	-0,775	0,439
Bu kurumda, çalışanlardan beklenen her şeyden önce verimli bir şekilde çalışmaktır.	3,5	1,0	3,3	1,1	1,669	0,096
Bu kurumda alınan kararların öncelikli olarak kâra olan katkısı (kurumun kârına katkısı) göz önünde tutulur.	3,5	1,1	3,4	1,1	0,493	0,622
Bu kurumda çalışanlar kendileri için en iyi olanla çok ilgilidirler.	3,2	1,1	3,2	1,1	0,561	0,575
Bu kurumda sorunlara daima etkin çözümler aranır.	2,6	1,2	2,7	1,2	-0,671	0,503
Egoist İklim Türü	3,1	0,5	3,1	0,5	-0,380	0,704
Bu kurumda, çalışanlar birbirlerinin iyiliğini gözetirler.	2,4	1,0	2,8	1,1	-3,669	0,000
Bu kurumda en önemli husus tüm çalışanların iyiliğinin gözetilmesidir.	2,6	1,1	2,7	1,1	-0,569	0,570
Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.	2,6	1,2	2,8	1,1	-1,945	0,052
Bu kurumda çalışanlar diğer çalışanlar için en iyi olanı göz önüne alırlar.	2,7	1,1	2,8	1,1	-0,868	0,386
Bu kurumda, her zaman, hasta ve toplum için doğru olanın yapılması beklenir.	3,5	1,1	3,5	1,0	-0,280	0,779
Bu kurumda çalışanlar açısından takım ruhu önemlidir.	3,1	1,2	3,0	1,1	0,090	0,928
Bu kurumda çalışanların dış çevreye karşı güçlü bir sorumluluk anlayışları vardır.	3,1	1,2	3,1	1,1	0,143	0,886
Bu kurumda çalışanlar aktif olarak hastanın ve halkın menfaati ile ilgilenirler.	3,3	1,1	3,3	1,1	0,123	0,902
Bu kurumda herkes, çalışanlar için genelde en iyisi ne ise onunla ilgilenirler.	2,9	1,2	3,0	1,1	-1,651	0,099
Bu kurumda her bir çalışan için en iyisini yapmak öncelikli öneme sahiptir.	2,8	1,2	3,0	1,1	-1,756	0,080
Bu kurumda, alınan kararların öncelikli olarak hasta ve halk üzerindeki etkisine dikkat edilir.	2,9	1,1	3,1	1,1	-1,608	0,109

Tablo 5.35 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	19-30 yaş arası		31-57 yaş arası		t	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.	2,8	1,3	2,7	1,2	0,666	0,506
Yardımseverlik İklim Türü	2,9	0,7	3,0	0,7	-1,473	0,141
Bu kurumda, çalışanlardan kendi kişisel ve ahlaki inançlarına göre davranmaları beklenir.	3,2	1,0	3,1	1,1	1,341	0,181
Bu kurumda, kural ve prosedürlere sıkı sıkıya uymak çok önemlidir.	3,2	1,1	3,2	1,2	0,207	0,836
Bu kurumda çalışanlar neyin doğru neyin yanlış olduğuna kendileri karar verirler.	2,9	1,2	2,9	1,1	0,352	0,725
Bu kurumda, her çalışanın kendi doğru ve yanlış anlayışının var olduğu önemle göz önünde bulundurulur.	2,9	1,2	3,0	1,3	-0,883	0,378
Bu kurumda, bir kararla ilgili olarak ilk göz önünde bulundurulmuş husus kanunları ihlal edip etmediğidir.	3,1	1,1	3,2	1,1	-0,646	0,519
Bu kurumda, çalışanlardan en önemli beklenti her şeyden önce mesleki standart ve kurallara uymalarıdır.	3,3	1,1	3,4	1,1	-1,008	0,314
Bu kurumda, çalışanların kurum kural ve prosedürlerinden ayrılmaması beklenir.	3,5	1,1	3,4	1,0	0,831	0,406
Bu kurumda, başarılı çalışanlar, yazılı talimatlara göre hareket edenlerdir.	2,9	1,3	3,1	1,2	-1,942	0,053
Bu kurumda, çalışanların yasal ve mesleki standartları sıkı sıkıya takip etmeleri beklenir.	3,1	1,1	3,3	1,0	-1,767	0,078
Bu kurumda, çalışanlara kendi kişisel etik değerleri yol göstermektedir.	3,0	1,1	3,0	1,1	-0,132	0,895
Bu kurumda başarılı çalışanlar, kurum politikalarına sıkı sıkıya uyanlardır.	3,0	1,2	3,2	1,1	-2,228	0,026
Bu kurumda, mesleki kanun ya da etik kurallar öncelikli olarak göz önünde bulundurulur.	3,0	1,2	3,2	1,1	-1,704	0,089
İlkelilik İklim Türü	3,1	0,6	3,2	0,6	-1,284	0,200

Tablo 5.35'e bakıldığında tüm etik iklim maddelerinin yaşlara göre dağılımı görülmekte olup yaş grupları ile yukarıdaki maddelerden bazılarının arasında istatistiksel olarak anlamlılık çıkmıştır. Buna göre; “Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.” ($t=3,205$; $p=0,001$), “Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur.” ($t=5,382$; $p=0,002$), “Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.” ($t=2,140$; $p=0,033$), “Bu kurumda, çalışanlar birbirlerinin iyiliğini gözetirler.” ($t=-3,669$; $p=0,000$) ve “Bu kurumda başarılı çalışanlar, kurum politikalarına sıkı sıkıya uyanlardır.” ($t=-2,228$; $p=0,026$) ifadeleri ile yaş grupları arasında istatistiksel

olarak anlamlı bir farklılık olup tüm ifadeler için 19-30 yaş arası grubunda bulunan sağlık çalışanları diğer yaş grubundakilere göre hastanelerinin etik iklimini daha yetersiz değerlendirmişlerdir.

İklim türleri açısından bakıldığında ise üç iklim türü ile de yaş grupları arasında istatistiksel açıdan bir farklılık olduğu görülmektedir.

Buna göre hipotez 6.a, 7.a ve 8.a kabul edilmiştir.

Tablo 5.36 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Cinsiyetlerine Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri

	Kadın		Erkek		t	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.	2,6	1,1	2,6	1,2	0,040	0,968
Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.	3,0	1,2	2,9	1,2	1,194	0,233
Bu kurumda çalışanlardan, kurumun menfaatleri için her şeyi yapmaları beklenir.	3,3	1,1	3,4	1,1	-1,052	0,293
Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur.	3,4	1,1	3,2	1,2	-2,056	0,040
Bu kurumda, yapılan iş sadece kurumun menfaatlerine zarar verirse yetersiz kabul edilir.	3,3	1,0	3,3	1,2	-0,065	0,948
Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.	2,8	1,2	2,8	1,3	0,183	0,855
Bu kurumda, çalışanlar kurum menfaatlerini her şeyin üstünde tutarlar.	2,9	1,1	2,9	1,2	-0,032	0,974
Bu kurumda en verimli yol, her zaman en doğru yol olarak kabul edilir.	3,1	1,1	3,3	1,2	-1,455	0,147
Bu kurumda, çalışanlardan beklenen her şeyden önce verimli bir şekilde çalışmaktır.	3,4	1,1	3,3	1,1	0,899	0,369
Bu kurumda alınan kararların öncelikli olarak kâra olan katkısı (kurumun kârına katkısı) göz önünde tutulur.	3,4	1,1	3,5	1,1	-0,706	0,480
Bu kurumda çalışanlar kendileri için en iyi olanla çok ilgilidirler.	3,2	1,1	3,2	1,2	0,314	0,754
Bu kurumda sorunlara daima etkin çözümler aranır.	2,7	1,1	2,6	1,3	1,245	0,214
Egoist İklim Türü	3,1	0,5	3,1	0,4	0,482	0,630
Bu kurumda, çalışanlar birbirlerinin iyiliğini gözetirler.	2,6	1,1	2,7	1,2	-0,999	0,318
Bu kurumda en önemli husus tüm çalışanların iyiliğinin gözetilmesidir.	2,7	1,1	2,6	1,2	0,543	0,587
Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.	2,7	1,1	2,9	1,2	-1,822	0,069
Bu kurumda çalışanlar diğer çalışanlar için en iyi olanı göz önüne alırlar.	2,8	1,1	2,8	1,2	-0,024	0,981
Bu kurumda, her zaman, hasta ve toplum için doğru olanın yapılması beklenir.	3,5	1,1	3,5	1,1	-0,098	0,922
Bu kurumda çalışanlar açısından takım ruhu önemlidir.	3,1	1,2	3,0	1,2	0,161	0,872
Bu kurumda çalışanların dış çevreye karşı güçlü bir sorumluluk anlayışları vardır.	3,1	1,1	3,1	1,2	0,141	0,888
Bu kurumda çalışanlar aktif olarak hastanın ve halkın menfaati ile ilgilenirler.	3,2	1,1	3,4	1,1	-1,899	0,058
Bu kurumda herkes, çalışanlar için genelde en iyisi ne ise onunla ilgilenirler.	2,9	1,1	3,1	1,2	-2,596	0,010
Bu kurumda her bir çalışan için en iyisini yapmak öncelikli öneme sahiptir.	2,9	1,1	3,0	1,2	-0,525	0,600
Bu kurumda, alınan kararların öncelikli olarak hasta ve halk üzerindeki etkisine dikkat edilir.	3,1	1,1	3,0	1,1	1,037	0,300

Tablo 5.36 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Cinsiyetlerine Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	Kadın		Erkek		t	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.	2,8	1,2	2,7	1,3	0,989	0,324
Yardımseverlik İklim Türü	3,0	0,7	3,0	0,7	-0,656	0,513
Bu kurumda, çalışanlardan kendi kişisel ve ahlaki inançlarına göre davranmaları beklenir.	3,0	1,0	3,3	1,0	-3,491	0,001
Bu kurumda, kural ve prosedürlere sıkı sıkıya uymak çok önemlidir.	3,2	1,1	3,2	1,2	0,561	0,575
Bu kurumda çalışanlar neyin doğru neyin yanlış olduğuna kendileri karar verirler.	2,9	1,1	2,9	1,2	0,528	0,598
Bu kurumda, her çalışanın kendi doğru ve yanlış anlayışının var olduğu önemle göz önünde bulundurulur.	2,9	1,2	3,0	1,3	-0,810	0,418
Bu kurumda, bir kararla ilgili olarak ilk göz önünde bulundurulmuş husus kanunları ihlal edip etmediğidir.	3,2	1,0	3,1	1,2	0,590	0,555
Bu kurumda, çalışanlardan en önemli beklenti her şeyden önce mesleki standart ve kurallara uymalarıdır.	3,4	1,1	3,2	1,2	1,562	0,119
Bu kurumda, çalışanların kurum kural ve prosedürlerinden ayrılmaması beklenir.	3,4	1,0	3,5	1,0	-0,085	0,932
Bu kurumda, başarılı çalışanlar, yazılı talimatlara göre hareket edenlerdir.	2,9	1,2	3,1	1,2	-1,919	0,056
Bu kurumda, çalışanların yasal ve mesleki standartları sıkı sıkıya takip etmeleri beklenir.	3,2	1,1	3,2	1,2	0,311	0,756
Bu kurumda, çalışanlara kendi kişisel etik değerleri yol göstermektedir.	2,9	1,0	3,0	1,1	-0,267	0,789
Bu kurumda başarılı çalışanlar, kurum politikalarına sıkı sıkıya uyanlardır.	3,1	1,1	3,1	1,2	-0,478	0,633
Bu kurumda, mesleki kanun ya da etik kurallar öncelikli olarak göz önünde bulundurulur.	3,2	1,1	3,1	1,2	0,493	0,622
İkkelilik İklim Türü	3,1	0,6	3,1	0,6	-0,450	0,653

Araştırma kapsamındaki sağlık çalışanlarının cinsiyetlerine göre çalıştıkları hastanelerin etik iklimine ilişkin değerlendirmelerinin yer aldığı Tablo 5.36'ya göre “Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur.” (t=-2,056; p=0,040) ifadesini hastanelerinin etik iklimi açısından erkekler kadınlardan daha olumsuz olarak değerlendirmiş iken “Bu kurumda herkes, çalışanlar için genelde en iyisi ne ise onunla ilgilenirler.” (t=2,596; p=0,010) ve “Bu kurumda, çalışanlardan kendi kişisel ve ahlaki inançlarına göre davranmaları beklenir.” (t=-3,491; p=0,001) ifadelerinde ise kadınların erkeklerden daha olumsuz bir değerlendirme yaptığı görülmektedir.

Boyutlar açısından bakıldığında bireyin veya örgütün çıkarları doğrultusunda kararlar alınan egoist etik iklimi, hem işgörenlerin hem de müşterilerin çıkarlarını önemseyen yardımseverlik etik iklimi ve son iklim türü olan kararların kural ve yönetmelikler doğrultusunda verilmesini sağlayan ilkelilik ikliminin sağlık çalışanlarının hastanelerinin etik iklimleri ile ilgili değerlendirmelerinde cinsiyetleri açısından bir farklılık olduğu saptanmıştır.

Buna göre hipotez 6.b, 7.b ve 8.b kabul edilmiştir.

Tablo 5.37 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumlarına Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri

	Evli		Evli Değil		t	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.	2,6	1,2	1,5	1,1	0,661	0,509
Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.	2,9	1,2	3,0	1,2	-0,052	0,959
Bu kurumda çalışanlardan, kurumun menfaatleri için her şeyi yapmaları beklenir.	3,3	1,1	3,3	1,1	-0,093	0,926
Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur.	3,3	1,1	3,3	1,1	0,496	0,620
Bu kurumda, yapılan iş sadece kurumun menfaatlerine zarar verirse yetersiz kabul edilir.	3,3	1,1	3,3	1,0	0,363	0,717
Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.	2,8	1,2	2,8	1,3	0,404	0,686
Bu kurumda, çalışanlar kurum menfaatlerini her şeyin üstünde tutarlar.	2,9	1,1	3,0	1,2	-1,619	0,106
Bu kurumda en verimli yol, her zaman en doğru yol olarak kabul edilir.	3,2	1,1	3,1	1,2	1,000	0,318
Bu kurumda, çalışanlardan beklenen her şeyden önce verimli bir şekilde çalışmaktır.	3,4	1,1	3,4	1,1	0,363	0,717
Bu kurumda alınan kararların öncelikli olarak kâra olan katkısı (kurumun kârına katkısı) göz önünde tutulur.	3,5	1,1	3,5	1,1	0,192	0,848
Bu kurumda çalışanlar kendileri için en iyi olanla çok ilgilidirler.	3,1	1,1	3,2	1,1	-0,818	0,414
Bu kurumda sorunlara daima etkin çözümler aranır.	2,7	1,2	2,6	1,1	1,251	0,212
Egoist İklim Türü	3,1	0,5	3,1	0,5	0,451	0,652
Bu kurumda, çalışanlar birbirlerinin iyiliğini gözetirler.	2,7	1,1	2,5	1,1	1,436	0,152
Bu kurumda en önemli husus tüm çalışanların iyiliğinin gözetilmesidir.	2,7	1,1	2,6	1,1	0,595	0,552
Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.	2,7	1,1	2,8	1,2	-0,189	0,850
Bu kurumda çalışanlar diğer çalışanlar için en iyi olanı göz önüne alırlar.	2,8	1,1	2,7	1,2	0,437	0,662
Bu kurumda, her zaman, hasta ve toplum için doğru olanın yapılması beklenir.	3,5	1,1	3,5	1,0	0,071	0,944
Bu kurumda çalışanlar açısından takım ruhu önemlidir.	3,0	1,1	3,1	1,2	-0,181	0,856
Bu kurumda çalışanların dış çevreye karşı güçlü bir sorumluluk anlayışları vardır.	3,2	1,1	3,1	1,2	0,979	0,328
Bu kurumda çalışanlar aktif olarak hastanın ve halkın menfaati ile ilgilenirler.	3,3	1,1	3,2	1,1	1,510	0,132
Bu kurumda herkes, çalışanlar için genelde en iyisi ne ise onunla ilgilenirler.	3,0	1,2	2,9	1,1	1,540	0,124
Bu kurumda her bir çalışan için en iyisini yapmak öncelikli öneme sahiptir.	3,0	1,2	2,8	1,1	1,074	0,284
Bu kurumda, alınan kararların öncelikli olarak hasta ve halk üzerindeki etkisine dikkat edilir.	3,1	1,1	2,9	1,1	1,639	0,102

Tablo 5.37 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumlarına Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	Evli		Evli Değil		t	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.	2,7	1,2	2,8	1,2	-0,359	0,720
Yardımseverlik İklim Türü	3,0	0,7	2,9	0,7	1,124	0,262
Bu kurumda, çalışanlardan kendi kişisel ve ahlaki inançlarına göre davranmaları beklenir.	3,0	1,0	3,2	1,0	-1,904	0,057
Bu kurumda, kural ve prosedürlere sıkı sıkıya uymak çok önemlidir.	3,2	1,2	3,2	1,1	-0,333	0,739
Bu kurumda çalışanlar neyin doğru neyin yanlış olduğuna kendileri karar verirler.	2,9	1,1	2,8	1,2	0,778	0,437
Bu kurumda, her çalışanın kendi doğru ve yanlış anlayışının var olduğu önemle göz önünde bulundurulur.	2,9	1,2	2,9	1,3	0,651	0,515
Bu kurumda, bir kararla ilgili olarak ilk göz önünde bulundurulmuş husus kanunları ihlal edip etmediğidir.	3,2	1,1	3,1	1,1	0,826	0,409
Bu kurumda, çalışanlardan en önemli beklenti her şeyden önce mesleki standart ve kurallara uymalarıdır.	3,3	1,1	3,3	1,2	-0,064	0,949
Bu kurumda, çalışanların kurum kural ve prosedürlerinden ayrılmaması beklenir.	3,4	1,0	3,5	1,0	-0,817	0,414
Bu kurumda, başarılı çalışanlar, yazılı talimatlara göre hareket edenlerdir.	3,1	1,2	2,8	1,2	2,283	0,023
Bu kurumda, çalışanların yasal ve mesleki standartları sıkı sıkıya takip etmeleri beklenir.	3,2	1,1	3,2	1,1	0,690	0,490
Bu kurumda, çalışanlara kendi kişisel etik değerleri yol göstermektedir.	3,0	1,1	2,8	1,0	1,911	0,057
Bu kurumda başarılı çalışanlar, kurum politikalarına sıkı sıkıya uyanlardır.	3,2	1,2	2,9	1,2	2,244	0,025
Bu kurumda, mesleki kanun ya da etik kurallar öncelikli olarak göz önünde bulundurulur.	3,2	1,2	3,1	1,1	0,940	0,348
İkkelilik İklim Türü	3,1	0,6	3,1	0,6	1,222	0,222

Tablo 5.37’ye göre araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının medeni durumlarının hastane etik iklimini değerlendirmeleri ile arasındaki ilişkiye dair ifadeler açısından bakıldığında “Bu kurumda, başarılı çalışanlar, yazılı talimatlara göre hareket edenlerdir.” ($t=2,283$ $p=0,023$) ve “Bu kurumda başarılı çalışanlar, kurum politikalarına sıkı sıkıya uyanlardır.” ($t=2,244$ $p=0,025$) ifadeleri ile medeni durum arasında anlamlı bir farklılık bulunduğu görülmektedir. Her iki ifade için de evli olmayan sağlık çalışanlarının hastanelerinin etik iklimini değerlendirmelerinde evli olanlara göre daha olumsuz oldukları görülmektedir.

Etik iklim türleri açısından ise sadece ilkelilik iklim türünün medeni durumla arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Buna göre hipotez 6.c, 7.c reddedilmiş, 8.c kabul edilmiştir.

Tablo 5.38 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri

	Lise		Önlisans		Lisans		Lisansüstü		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.	2,6	1,2	2,7	1,2	2,5	1,0	2,5	1,1	0,790	0,500
Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.	3,1	1,3	3,1	1,2	3,1	1,1	2,7	1,1	4,300	0,005
Bu kurumda çalışanlardan, kurumun menfaatleri için her şeyi yapmaları beklenir.	3,5	1,1	3,2	1,2	3,2	1,1	3,3	1,1	1,577	0,194
Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur.	3,3	1,2	3,4	1,0	3,4	1,0	3,0	1,1	2,940	0,033
Bu kurumda, yapılan iş sadece kurumun menfaatlerine zarar verirse yetersiz kabul edilir	3,4	1,2	3,4	1,1	3,3	1,0	3,1	1,0	1,833	0,140
Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.	3,0	1,3	3,0	1,2	2,6	1,2	2,6	1,2	3,602	0,013
Bu kurumda, çalışanlar kurum menfaatlerini her şeyin üstünde tutarlar.	3,0	1,2	2,8	1,1	2,9	1,1	3,0	1,2	1,635	0,180
Bu kurumda en verimli yol, her zaman en doğru yol olarak kabul edilir.	3,4	1,1	3,0	1,1	3,2	1,1	3,1	1,1	3,491	0,016
Bu kurumda, çalışanlardan beklenen her şeyden önce verimli bir şekilde çalışmaktır.	3,3	1,1	3,4	1,1	3,4	1,0	3,3	1,1	0,386	0,763
Bu kurumda alınan kararların öncelikli olarak kâra olan katkısı (kurumun kârına katkısı) göz önünde tutulur.	3,6	1,1	3,5	1,0	3,5	1,1	3,3	1,1	1,334	0,263
Bu kurumda çalışanlar kendileri için en iyi olanla çok ilgilidirler.	3,1	1,1	3,1	1,2	3,2	1,2	3,3	1,1	0,379	0,768
Bu kurumda sorunlara daima etkin çözümler aranır.	2,6	1,1	2,5	1,2	2,7	1,2	2,8	1,2	1,578	0,194
Egoist İklim Türü	3,2	0,5	3,1	0,5	3,1	0,4	3,0	0,4	2,530	0,056
Bu kurumda, çalışanlar birbirlerinin iyiliğini gözetirler.	2,8	1,2	2,6	1,0	2,5	1,0	2,6	1,2	1,225	0,300
Bu kurumda en önemli husus tüm çalışanların iyiliğinin gözetilmesidir.	2,8	1,1	2,7	1,1	2,6	1,1	2,5	1,2	2,060	0,105
Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.	2,7	1,1	2,7	1,1	2,6	1,2	2,9	1,1	1,953	0,120

Tablo 5.38 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	Lise		Önlisans		Lisans		Lisansüstü		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda çalışanlar diğer çalışanlar için en iyi olanı göz önüne alırlar.	3,0	1,1	2,7	1,1	2,7	1,1	2,8	1,2	2,243	0,082
Bu kurumda, her zaman, hasta ve toplum için doğru olanın yapılması beklenir.	3,7	1,0	3,5	1,1	3,6	0,9	3,3	1,1	3,005	0,030
Bu kurumda çalışanlar açısından takım ruhu önemlidir.	3,1	1,1	3,0	1,2	2,9	1,2	3,2	1,1	1,362	0,254
Bu kurumda çalışanların dış çevreye karşı güçlü bir sorumluluk anlayışları vardır.	3,1	1,1	3,1	1,2	3,0	1,1	3,3	1,1	1,268	0,284
Bu kurumda çalışanlar aktif olarak hastanın ve halkın menfaati ile ilgilenirler.	3,3	1,2	3,4	1,1	3,3	1,1	3,1	1,1	1,641	0,179
Bu kurumda herkes, çalışanlar için genelde en iyisi ne ise onunla ilgilenirler.	3,1	1,2	3,0	1,2	2,8	1,2	2,9	1,1	0,846	0,469
Bu kurumda her bir çalışan için en iyisini yapmak öncelikli öneme sahiptir.	3,1	1,2	2,8	1,2	2,8	1,1	3,0	1,1	2,373	0,070
Bu kurumda, alınan kararların öncelikli olarak hasta ve halk üzerindeki etkisine dikkat edilir.	3,1	1,1	3,0	1,2	2,9	1,2	3,0	1,0	0,507	0,678
Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.	2,7	1,2	2,5	1,2	2,7	1,2	3,1	1,2	7,256	0,000
Yardımseverlik İklim Türü	3,0	0,7	3,0	0,7	2,9	0,7	3,0	0,7	1,312	0,270
Bu kurumda, çalışanlardan kendi kişisel ve ahlaki inançlarına göre davranmaları beklenir.	3,2	1,0	3,0	1,1	3,2	1,0	3,1	1,0	1,909	0,127
Bu kurumda, kural ve prosedürlere sıkı sıkıya uymak çok önemlidir.	3,2	1,2	3,1	1,2	3,2	1,0	3,2	1,2	0,365	0,778
Bu kurumda çalışanlar neyin doğru neyin yanlış olduğuna kendileri karar verirler.	2,9	1,1	2,8	1,1	3,0	1,2	3,0	1,2	1,232	0,297
Bu kurumda, her çalışanın kendi doğru ve yanlış anlayışının var olduğu önemle göz önünde bulundurulur.	3,0	1,2	3,0	1,3	2,9	1,2	2,8	1,2	0,926	0,428
Bu kurumda, bir kararla ilgili olarak ilk göz önünde bulundurulmuş kanunları ihlal edip etmediğidir.	3,0	1,1	3,2	1,1	3,2	1,1	3,1	1,1	0,568	0,637

Tablo 5.38 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	Lise		Önlisans		Lisans		Lisansüstü		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda, çalışanlardan en önemli beklenti her şeyden önce mesleki standart ve kurallara uymalarıdır.	3,5	1,2	3,3	1,2	3,5	1,1	3,1	1,1	2,501	0,059
Bu kurumda, çalışanların kurum kural ve prosedürlerinden ayrılmaması beklenir.	3,3	1,1	3,4	1,1	3,6	1,0	3,5	0,9	1,319	0,267
Bu kurumda, başarılı çalışanlar, yazılı talimatlara göre hareket edenlerdir.	2,9	1,3	3,0	1,1	2,8	1,1	3,1	1,3	1,376	0,249
Bu kurumda, çalışanların yasal ve mesleki standartları sıkı sıkıya takip etmeleri beklenir.	3,3	1,1	3,2	1,1	3,3	1,1	3,0	1,1	1,548	0,201
Bu kurumda, çalışanlara kendi kişisel etik değerleri yol göstermektedir.	3,2	1,1	2,9	1,0	3,0	1,0	2,8	1,1	3,616	0,013
Bu kurumda başarılı çalışanlar, kurum politikalarına sıkı sıkıya uyanlardır.	3,1	1,2	3,1	1,1	2,8	1,2	3,2	1,2	2,082	0,102
Bu kurumda, mesleki kanun ya da etik kurallar öncelikli olarak göz önünde bulundurulur.	3,2	1,2	3,1	1,2	3,0	1,1	3,2	1,1	1,190	0,313
İlkelilik İklim Türü	3,1	0,6	3,0	0,6	3,1	0,6	3,1	0,6	0,264	0,851

Tablo 5.38'e bakıldığında katılımcıların hastanelerinin etik iklimini değerlendirmeleri ile eğitim durumu arasındaki ilişkisi görülmektedir. Buna göre; “Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.” (F=4,300; p=0,005), “Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur.” (F=2,940; p=0,033), “Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.” (F=3,602; p=0,013), “Bu kurumda en verimli yol, her zaman en doğru yol olarak kabul edilir.” (F=3,491; p=0,016), “Bu kurumda, her zaman, hasta ve toplum için doğru olanın yapılması beklenir.” (F=3,005; p=0,030), “Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.” (F=7,256; p=0,000) ve Bu kurumda, çalışanlara kendi kişisel etik değerleri yol göstermektedir.” (F=3,616; p=0,013) ifadeleri ile eğitim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Etik iklim türleri ile sağlık çalışanlarının çalıştıkları hastanelerin etik iklimini değerlendirmeleri ile eğitim durumları arasında tüm iklim türleri için anlamlı bir fark bulunmaktadır.

Buna göre hipotez 6.d, 7.d ve 8.d kabul edilmiştir.

Tablo 5.39 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları

	Eğitim Durumu		Ort. Fark	p
Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.	Lise	Önlisans	0,010	1,000
		Lisans	-0,030	0,997
		Lisans üstü	0,410	0,023
	Önlisans	Lisans	-0,050	0,991
		Lisans üstü	0,400	0,019
		Lisans	0,450	0,025
Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.	Lise	Önlisans	-0,080	0,953
		Lisans	-0,400	0,083
		Lisans üstü	-0,390	0,045
	Önlisans	Lisans	-0,320	0,193
		Lisans üstü	-0,320	0,125
		Lisans	0,010	1,000
Bu kurumda en verimli yol, her zaman en doğru yol olarak kabul edilir.	Lise	Önlisans	0,420	0,011
		Lisans	0,230	0,434
		Lisans üstü	0,330	0,076
	Önlisans	Lisans	-0,190	0,583
		Lisans üstü	-0,090	0,901
		Lisans	0,100	0,914
Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.	Lise	Önlisans	0,180	0,581
		Lisans	-0,020	1,000
		Lisans üstü	-0,450	0,012
	Önlisans	Lisans	-0,200	0,587
		Lisans üstü	-0,630	0,000
		Lisans	-0,430	0,036
Bu kurumda, çalışanlara kendi kişisel etik değerleri yol göstermektedir.	Lise	Önlisans	0,250	0,219
		Lisans	0,120	0,832
		Lisans üstü	0,410	0,009
	Önlisans	Lisans	-0,120	0,818
		Lisans üstü	0,160	0,543
		Lisans	0,290	0,180
Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur.	Lise	Önlisans	0,122	0,803
		Lisans	0,077	0,959
		Lisans üstü	-0,242	0,289
	Önlisans	Lisans	-0,045	0,990
		Lisans üstü	-0,364	0,028
		Lisans	0,319	0,144
Bu kurumda, her zaman, hasta ve toplum için doğru olanın yapılması beklenir.	Lise	Önlisans	0,100	0,839
		Lisans	0,050	0,983
		Lisans üstü	0,350	0,030
	Önlisans	Lisans	-0,050	0,982
		Lisans üstü	0,250	0,176
		Lisans	0,300	0,140

Tablo 5.39’da araştırma katılımcılarının eğitim durumları ile çalıştıkları hastanenin etik iklimini algılamaları arasındaki ilişkinin post hoc analizi bulguları görülmektedir. Bu tabloya göre; “Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.” ifadesinin eğitim durumuna göre dağılımında lisans üstü eğitimin lise ($p=0,023$), önlisans ($p=0,019$) ve lisans ($p=0,025$) arasında anlamlı bir fark saptanmıştır. Lisans üstü eğitime sahip olanların diğer eğitim düzeyleri ile arasındaki fark sırasıyla 410, 400, 450 olup bu ifadenin hastaneleri için geçerli olduğuna lisans üstü mezunlarının (ort:2,7 $\pm$ 1,1) lise (ort:3,1 $\pm$ 1,3), önlisans (ort:3,1 $\pm$ 1,2) ve lisans (ort:3,1 $\pm$ 1,1) mezunlarına göre daha az inandıkları görülmektedir.

“Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.” ifadesinin eğitim durumuna göre dağılımında lise ve lisans üstü eğitim arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p=0,045$). Her iki grubun ortalama farkı 0,390’dur ve lise mezunlarının (ort: 3,0 $\pm$ 1,3) lisans üstü mezunlarına göre (ort:3,4 $\pm$ 1,1) bu ifadenin hastanelerinin etik iklimi içindeki varlığına daha az inandıkları görülmektedir.

“Bu kurumda en verimli yol, her zaman en doğru yol olarak kabul edilir.” ifadesinde sadece lise ve önlisans mezuniyetleri arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p=0,011$). Bu iki grup arasındaki ortalama farkı 0,420 olup önlisans mezunlarının (ort:3,0 $\pm$ 1,1) lise mezunlarına göre (ort:3,4 $\pm$ 1,1) bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına daha az inandıkları görülmektedir.

“Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.” ifadesinin eğitim durumuna göre dağılımında lisans üstü eğitimin lise ($p=0,012$), önlisans ($p=0,000$) ve lisans ($p=0,036$) arasında anlamlı bir fark saptanmıştır. Lisans üstü eğitime sahip olanların diğer eğitim düzeyleri ile arasındaki fark sırasıyla 450, 630, 430 olup bu ifadenin hastanelerinin etik iklimi için geçerli olduğuna lisans üstü mezunlarının (ort:3,5 $\pm$ 1,2) lise (ort:2,7 $\pm$ 1,2), önlisans (ort:2,5 $\pm$ 1,2) ve lisans (ort:2,7 $\pm$ 1,2) mezunlarına göre daha fazla inandıkları görülmektedir.

“Bu kurumda, çalışanlara kendi kişisel etik değerleri yol göstermektedir.” ifadesi için eğitim durumlarına bakıldığında lise ve lisans üstü eğitim arasında anlamlı bir fark

olduğu görülmektedir ($p=0,009$). Her iki grubun ortalama farkı 0,410'dur ve bu ifadenin hastanelerinin etik iklimi için geçerli olduğuna lise mezunlarının (ort:2,8 $\pm$ 1,1) lisans üstü mezunlarına göre (ort:3,2 $\pm$ 1,1) daha az inandıkları görülmektedir.

“Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur.” ifadesinde önlisans ve lisans üstü eğitim arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0,028$). Her iki eğitim düzeyi arasındaki ortalama fark 0,364 olup bu ifadenin hastanelerinin etik iklimi için geçerli olduğuna önlisans mezunlarının (ort:2,6 $\pm$ 1,1) lisans üstü mezunlarına göre (ort:2,9 $\pm$ 1,1) daha az inandıkları görülmektedir.

“Bu kurumda, her zaman, hasta ve toplum için doğru olanın yapılması beklenir.” ifadesinin eğitim durumuna göre dağılımda lise ve lisans üstü eğitim arasında anlamlı bir fark görülmüştür ($p=0,030$). Her iki grubun ortalama farkı 0,350'dir ve bu ifadenin hastanelerinin etik ikliminde geçerli olduğuna lisans üstü mezunlarının (ort: 3,3 $\pm$ 1,1) lise mezunlarına göre (ort:3,7 $\pm$ 1,1) daha az inandıkları görülmektedir.

Tablo 5.40 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Kişilik Özelliklerine Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri

	Hırslı ve Çalışkan		Duygusal		Pasif		Hırslı ve Duygusal		Duygusal ve Pasif		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.	2,6	1,2	2,5	1,2	2,6	1,1	2,9	1,1	2,6	1,2	0,646	0,630
Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.	2,9	1,2	3,1	1,2	2,8	1,2	2,7	1,1	2,9	1,1	1,771	0,133
Bu kurumda çalışanlardan, kurumun menfaatleri için her şeyi yapmaları beklenir.	3,4	1,2	3,3	1,1	3,1	0,9	2,8	1,1	3,3	1,2	2,144	0,074
Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur.	3,3	1,2	3,4	1,1	3,1	1,1	3,6	1,2	3,0	1,2	2,075	0,083
Bu kurumda, yapılan iş sadece kurumun menfaatlerine zarar verirse yetersiz kabul edilir	3,3	1,1	3,2	1,0	3,3	1,2	3,4	1,2	3,4	1,0	0,232	0,921
Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.	2,7	1,3	3,0	1,2	3,0	1,3	2,9	1,2	2,6	1,2	1,723	0,143
Bu kurumda, çalışanlar kurum menfaatlerini her şeyin üstünde tutarlar.	2,9	1,1	2,8	1,1	3,1	1,2	2,7	1,2	3,2	1,3	1,507	0,199
Bu kurumda en verimli yol, her zaman en doğru yol olarak kabul edilir.	3,3	1,2	3,0	1,1	3,0	1,2	3,2	0,9	3,0	1,1	1,534	0,191
Bu kurumda, çalışanlardan beklenen her şeyden önce verimli bir şekilde çalışmaktır.	3,4	1,1	3,4	1,0	3,1	1,1	3,4	1,0	3,2	1,2	1,034	0,389
Bu kurumda alınan kararların öncelikli olarak kâra olan katkısı (kurumun kârına katkısı) göz önünde tutulur.	3,4	1,2	3,6	1,0	3,4	1,0	3,4	0,9	3,9	1,0	2,093	0,081
Bu kurumda çalışanlar kendileri için en iyi olanla çok ilgilidirler.	3,2	1,1	3,1	1,1	3,0	1,3	3,3	1,0	3,4	0,9	0,932	0,445
Bu kurumda sorunlara daima etkin çözümler aranır.	2,6	1,2	2,7	1,1	2,7	1,2	2,9	1,0	2,6	1,0	0,429	0,788
Egoist İklim Türü	3,1	0,5	3,1	0,4	3,0	0,4	3,1	0,5	3,1	0,4	0,255	0,907
Bu kurumda, çalışanlar birbirlerinin iyiliğini gözetirler.	2,6	1,1	2,6	1,1	2,6	1,1	2,8	1,0	3,1	1,2	1,513	0,197
Bu kurumda en önemli husus tüm çalışanların iyiliğinin gözetilmesidir.	2,6	1,2	2,7	1,1	2,8	1,1	2,7	0,9	2,8	1,1	0,665	0,616
Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.	2,6	1,1	2,7	1,1	3,1	1,2	2,9	1,1	3,1	1,2	2,648	0,033

Tablo 5.40 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Kişilik Özelliklerine Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	Hırslı ve Çalışkan		Duygusal		Pasif		Hırslı ve Duygusal		Duygusal ve Pasif		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda çalışanlar diğer çalışanlar için en iyi olanı göz önüne alırlar.	2,8	1,2	2,7	1,1	2,7	1,1	2,9	1,0	3,0	1,2	0,432	0,786
Bu kurumda, her zaman, hasta ve toplum için doğru olanın yapılması beklenir.	3,5	1,0	3,5	1,1	3,5	1,0	3,6	1,0	3,5	0,9	0,238	0,917
Bu kurumda çalışanlar açısından takım ruhu önemlidir.	2,9	1,2	3,2	1,1	3,3	1,1	3,2	1,1	3,2	1,0	3,009	0,018
Bu kurumda çalışanların dış çevreye karşı güçlü bir sorumluluk anlayışları vardır.	3,1	1,2	3,1	1,2	3,3	1,1	3,4	0,9	3,3	0,9	0,891	0,469
Bu kurumda çalışanlar aktif olarak hastanın ve halkın menfaati ile ilgilenirler.	3,3	1,1	3,3	1,2	3,2	1,1	3,5	0,9	3,3	1,1	0,351	0,843
Bu kurumda herkes, çalışanlar için genelde en iyisi ne ise onunla ilgilenirler.	2,9	1,2	2,9	1,2	3,1	1,2	3,2	1,0	2,9	1,0	0,670	0,613
Bu kurumda her bir çalışan için en iyisini yapmak öncelikli öneme sahiptir.	2,9	1,2	2,8	1,1	3,1	1,1	3,2	1,0	3,0	1,0	1,241	0,293
Bu kurumda, alınan kararların öncelikli olarak hasta ve halk üzerindeki etkisine dikkat edilir.	3,1	1,1	3,0	1,1	2,9	1,1	3,1	1,1	3,1	1,1	0,262	0,902
Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.	2,7	1,2	2,9	1,2	2,8	1,4	2,9	1,1	2,7	1,1	0,677	0,608
Yardımseverlik İklim Türü	2,9	0,7	2,9	0,7	3,0	0,7	3,1	0,7	3,1	0,7	0,989	0,413
Bu kurumda, çalışanlardan kendi kişisel ve ahlaki inançlarına göre davranmaları beklenir.	3,2	1,1	3,1	1,0	3,1	0,7	2,7	0,9	3,4	1,1	2,252	0,062
Bu kurumda, kural ve prosedürlere sıkı sıkıya uymak çok önemlidir.	3,3	1,2	3,2	1,0	3,0	1,2	3,2	1,4	3,1	1,3	0,645	0,631
Bu kurumda çalışanlar neyin doğru neyin yanlış olduğuna kendileri karar verirler.	2,8	1,2	3,0	1,2	2,9	1,1	2,7	1,1	3,3	1,1	1,630	0,165
Bu kurumda, her çalışanın kendi doğru ve yanlış anlayışının var olduğu önemle göz önünde bulundurulur.	2,8	1,2	3,0	1,2	3,1	1,2	3,0	1,2	3,1	1,2	1,172	0,322
Bu kurumda, bir kararla ilgili olarak ilk göz önünde bulundurulmuş husus kanunları ihlal edip etmediğidir.	3,1	1,1	3,2	1,0	3,3	1,1	3,0	1,0	2,5	1,2	3,500	0,008
Bu kurumda, çalışanlardan en önemli beklenti her şeyden önce mesleki standart ve kurallara uymalarıdır.	3,4	1,2	3,3	1,1	3,3	1,1	3,2	1,1	3,2	1,1	0,445	0,776

Tablo 5.40 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Kişilik Özelliklerine Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	Hırslı ve Çalışkan		Duygusal		Pasif		Hırslı ve Duygusal		Duygusal ve Pasif		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda, çalışanların kurum kural ve prosedürlerinden ayrılmaması beklenir.	3,5	1,1	3,4	1,0	3,5	0,9	3,4	1,0	3,3	1,2	0,768	0,546
Bu kurumda, başarılı çalışanlar, yazılı talimatlara göre hareket edenlerdir.	3,1	1,3	2,8	1,2	3,0	1,2	2,9	1,0	3,1	1,0	1,764	0,135
Bu kurumda, çalışanların yasal ve mesleki standartları sıkı sıkıya takip etmeleri beklenir.	3,2	1,1	3,2	1,1	3,1	1,0	3,3	1,0	2,9	1,1	0,958	0,430
Bu kurumda, çalışanlara kendi kişisel etik değerleri yol göstermektedir.	3,0	1,1	2,9	1,0	2,9	1,1	2,9	0,9	3,0	1,1	0,033	0,998
Bu kurumda başarılı çalışanlar, kurum politikalarına sıkı sıkıya uyanlardır.	3,1	1,2	3,0	1,2	2,9	1,2	3,2	1,0	3,3	1,1	0,959	0,430
Bu kurumda, mesleki kanun ya da etik kuralları öncelikli olarak göz önünde bulundurulur.	3,1	1,1	3,2	1,2	3,0	1,2	3,2	1,0	3,4	1,2	0,639	0,635
İkelilik İklim Türü	3,1	0,6	3,1	0,5	3,1	0,5	3,1	0,7	3,1	0,8	0,159	0,959

Tablo 5.40'a göre sağlık çalışanlarının hırslı, duygusal ve pasif gibi kişilik özellikleri ile hastanelerinin etik iklimini değerlendirmeleri arasında bazı ifadeler açısından anlamlılık bulunmaktadır. Buna göre; “Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.” ($F=2,648$; $p=0,033$), “Bu kurumda çalışanlar açısından takım ruhu önemlidir.” ($F=3,009$; $p=0,018$), “Bu kurumda, bir kararla ilgili olarak ilk göz önünde bulundurulan husus kanunları ihlal edip etmediğidir.” ($F=3,500$; $p=0,008$) ifadeleri ile katılımcıların kişilik özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir.

Yardımseverlik ve ilkelilik etik iklim türleri ile sağlık çalışanlarının kişilik özellikleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

Buna göre hipotez 6.e reddedilirken, 7.e ve 8.e kabul edilmiştir.

Tablo 5.41 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Kişilik Özelliklerine Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları

	Kişilik Özelliği		Ort. Fark	p
Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.	Hırslı ve çalışkan	Duygusal	-0,061	0,587
		Pasif	-0,462	0,009
		Hırslı ve duygusal	-0,269	0,195
		Duygusal ve Pasif	-0,426	0,049
	Duygusal	Pasif	-0,401	0,026
		Hırslı ve duygusal	-0,208	0,325
		Duygusal ve Pasif	-0,366	0,097
	Pasif	Hırslı ve duygusal	0,193	0,441
		Duygusal ve Pasif	0,035	0,891
	Hırslı ve Duygusal	Duygusal ve Pasif	-0,158	0,574
Bu kurumda çalışanlar açısından takım ruhu önemlidir.	Hırslı ve çalışkan	Duygusal	-0,313	0,007
		Pasif	-0,487	0,074
		Hırslı ve duygusal	-0,292	1,000
		Duygusal ve Pasif	-0,307	1,000
	Duygusal	Pasif	-0,175	1,000
		Hırslı ve duygusal	0,021	1,000
		Duygusal ve Pasif	0,006	1,000
	Pasif	Hırslı ve duygusal	0,195	1,000
		Duygusal ve Pasif	0,180	1,000
	Hırslı ve Duygusal	Duygusal ve Pasif	-0,105	0,958
Bu kurumda, bir kararla ilgili olarak ilk göz önünde bulundurulan husus kanunları ihlal edip etmediğidir.	Hırslı ve çalışkan	Duygusal	-0,080	0,942
		Pasif	-0,170	0,873
		Hırslı ve duygusal	0,140	0,959
		Duygusal ve Pasif	0,670	0,014
	Duygusal	Pasif	-0,080	0,991
		Hırslı ve duygusal	0,220	0,818
		Duygusal ve Pasif	0,760	0,005
	Pasif	Hırslı ve duygusal	0,310	0,728
		Duygusal ve Pasif	0,840	0,009
	Hırslı ve Duygusal	Duygusal ve Pasif	0,530	0,303

Hastane etik ikliminin sağlık çalışanlarının kişilik özelliklerine göre değerlendirilmesine yönelik oluşturulan Tablo 5.41'deki "Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar." ifadesinin kişilik özelliklerine ait dağılımında pasif kişilik özelliği ile hırslı ve çalışkan ($p=0,009$) ve duygusal ($p=0,049$), hırslı ve çalışkan ile duygusal ve pasif ($p=0,026$) arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Pasif kişilerin hırslı ve çalışkanla arasındaki fark 0,462 duygusal ile 0,401 olup pasif kişilerin ($3,1\pm1,2$) hem hırslı ve çalışkan ($2,6\pm1,1$) hem de duygusal kişilere göre ($2,7\pm1,1$) kurumlarının etik iklimine daha olumlu baktıkları görülmektedir. Hırslı ve duygusal kişilerin ($2,9\pm1,1$) ise duygusal ve pasif ($3,1\pm1,2$) olanlara göre hastanelerinin etik iklimine daha olumsuz baktıkları görülmektedir.

“Bu kurumda çalışanlar açısından takım ruhu önemlidir.” ifadesinin kişilik özelliklerine ait dağılımında sadece hırslı ve çalışkan ile duygusal arasında bir fark saptanmıştır ($p=0,007$). Buna göre iki özellik arasındaki fark 0,313 olup duygusal kişilerin ($3,2\pm1,1$) hırslı ve çalışkanlara göre ($2,9\pm1,2$) bu ifadenin kurumlarının etik ikliminin içindeki varlığını daha fazla destekledikleri görülmektedir.

“Bu kurumda, bir kararla ilgili olarak ilk göz önünde bulundurulmuş husus kanunları ihlal edip etmediğidir.” ifadesinin kişilik özelliklerine göre dağılımında duygusal pasif kişiliğin hırslı ve çalışkan ($p=0,014$), duygusal ($p=0,005$) ve pasif ($p=0,009$) kişiliklerle arasında istatistiksel bir farklılık vardır. Bu özelliğin sırasıyla diğerleri ile arasındaki fark 0,670; 0,760; 0,840 olup duygusal ve pasif özellikli kişilerin (ort: $2,5\pm1,2$) hırslı ve çalışkan (ort: $3,1\pm1,1$), duygusal (ort: $3,2\pm1,0$) ve pasif (ort: $3,3\pm1,1$) olanlara göre bu hastanelerinin etik ikliminde bu ifadenin yer aldığına daha az inandıkları görülmektedir.

5.4.2. Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Hastanelerin Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri İle Mesleki Özelliklerinin İlişkisi

Bu bölümde katılımcıların mesleki özellikleri ile hastanelerinin etik iklimini değerlendirmeleri arasındaki ilişki incelenmektedir.

Tablo 5.42 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Hastanelere Göre Etik İklim İlişkin Değerlendirmeleri

	Özel Hastane		Tıp Fakültesi Hastanesi		Devlet Hastanesi		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.	2,7	1,2	2,3	1,1	2,7	1,2	6,973	0,001
Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.	3,3	1,2	2,5	1,2	3,1	1,1	19,080	0,000
Bu kurumda çalışanlardan, kurumun menfaatleri için her şeyi yapmaları beklenir.	3,5	1,2	3,3	1,1	3,2	1,1	2,658	0,071
Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur.	3,4	1,2	3,3	1,1	3,3	1,1	0,367	0,693
Bu kurumda, yapılan iş sadece kurumun menfaatlerine zarar verirse yetersiz kabul edilir.	3,7	1,0	3,1	1,0	3,3	1,1	10,066	0,000
Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.	2,8	1,3	2,6	1,2	3,0	1,2	5,014	0,007
Bu kurumda, çalışanlar kurum menfaatlerini her şeyin üstünde tutarlar.	3,2	1,2	2,9	1,2	2,9	1,1	2,644	0,072
Bu kurumda en verimli yol, her zaman en doğru yol olarak kabul edilir.	3,4	1,1	2,9	1,2	3,2	1,1	6,425	0,002
Bu kurumda, çalışanlardan beklenen her şeyden önce verimli bir şekilde çalışmaktır.	3,6	1,2	3,4	1,0	3,2	1,1	4,599	0,010
Bu kurumda alınan kararların öncelikli olarak kâra olan katkısı (kurumun kârına katkısı) göz önünde tutulur.	3,6	1,3	3,3	1,2	3,5	1,0	2,601	0,075
Bu kurumda çalışanlar kendileri için en iyi olanla çok ilgilidirler.	3,5	1,0	3,2	1,1	3,0	1,1	6,462	0,002
Bu kurumda sorunlara daima etkin çözümler aranır.	2,6	1,0	2,5	1,2	2,8	1,2	2,847	0,059
Egoist İklim Türü	3,3	0,5	3,0	0,5	3,1	0,4	16,652	0,000
Bu kurumda, çalışanlar birbirlerinin iyiliğini gözetirler.	2,6	1,1	2,4	1,1	2,8	1,1	5,491	0,004
Bu kurumda en önemli husus tüm çalışanların iyiliğinin gözetilmesidir.	2,7	1,2	2,3	1,2	2,8	1,0	9,481	0,000
Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.	2,9	1,2	2,6	1,2	2,8	1,0	2,597	0,075
Bu kurumda çalışanlar diğer çalışanlar için en iyi olanı göz önüne alırlar.	2,9	1,3	2,6	1,2	2,8	1,1	2,614	0,074
Bu kurumda, her zaman, hasta ve toplum için doğru olanın yapılması beklenir.	3,5	1,3	3,4	1,1	3,6	1,0	1,376	0,254
Bu kurumda çalışanlar açısından takım ruhu önemlidir.	3,2	1,2	2,9	1,3	3,1	1,1	1,578	0,207
Bu kurumda çalışanların dış çevreye karşı güçlü bir sorumluluk anlayışları vardır.	3,4	1,2	3,1	1,1	3,1	1,1	2,804	0,061
Bu kurumda çalışanlar aktif olarak hastanın ve halkın menfaati ile ilgilenirler.	3,1	1,3	3,1	1,2	3,5	1,0	5,988	0,003

Tablo 5.42 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Hastanelere Göre Etik İklim İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	Özel Hastane		Tıp Fakültesi		Devlet Hastanesi		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda herkes, çalışanlar için genelde en iyisi ne ise onunla ilgilenirler.	2,9	1,2	2,6	1,1	3,2	1,2	10,161	0,000
Bu kurumda her bir çalışan için en iyisini yapmak öncelikli öneme sahiptir.	3,2	1,2	2,7	1,1	3,0	1,1	5,228	0,006
Bu kurumda, alınan kararların öncelikli olarak hasta ve halk üzerindeki etkisine dikkat edilir.	3,3	1,1	2,9	1,1	3,0	1,1	5,118	0,006
Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.	2,9	1,2	2,9	1,2	2,6	1,2	4,359	0,013
Yardımseverlik İklim Türü	3,1	0,8	2,8	0,7	3,0	0,6	5,378	0,005
Bu kurumda, çalışanlardan kendi kişisel ve ahlaki inançlarına göre davranmaları beklenir.	3,5	1,0	3,0	1,0	3,0	1,0	7,558	0,001
Bu kurumda, kural ve prosedürlere sıkı sıkıya uymak çok önemlidir.	3,3	1,2	3,1	1,2	3,2	1,2	1,879	0,154
Bu kurumda çalışanlar neyin doğru neyin yanlış olduğuna kendileri karar verirler.	2,9	1,1	3,1	1,2	2,8	1,1	5,414	0,005
Bu kurumda, her çalışanın kendi doğru ve yanlış anlayışının var olduğu önemle göz önünde bulundurulur.	2,3	1,2	2,8	1,2	3,2	1,2	22,636	0,000
Bu kurumda, bir kararla ilgili olarak ilk göz önünde bulundurulmuş husus kanunları ihlal edip etmediğidir.	3,1	1,1	3,1	1,1	3,2	1,1	0,501	0,606
Bu kurumda, çalışanlardan en önemli beklenti her şeyden önce mesleki standart ve kurallara uymalarıdır.	3,7	1,0	3,1	1,1	3,4	1,1	9,580	0,000
Bu kurumda, çalışanların kurum kural ve prosedürlerinden ayrılmaması beklenir.	3,5	1,1	3,5	1,0	3,4	1,1	2,154	0,117
Bu kurumda, başarılı çalışanlar, yazılı talimatlara göre hareket edenlerdir.	3,1	1,3	2,8	1,3	3,0	1,1	1,579	0,207
Bu kurumda, çalışanların yasal ve mesleki standartları sıkı sıkıya takip etmeleri beklenir.	3,2	1,2	3,0	1,1	3,3	1,0	3,290	0,038
Bu kurumda, çalışanlara kendi kişisel etik değerleri yol göstermektedir.	3,0	1,2	2,7	1,1	3,1	1,0	5,695	0,004
Bu kurumda başarılı çalışanlar, kurum politikalarına sıkı sıkıya uyanlardır.	3,1	1,3	3,0	1,2	3,1	1,1	0,641	0,527
Bu kurumda, mesleki kanun ya da etik kurallar öncelikli olarak göz önünde bulundurulur.	3,2	1,3	3,1	1,1	3,1	1,1	0,075	0,927
İlkelilik İklim Türü	3,2	0,6	3,0	0,5	3,1	0,6	2,111	0,102

Tablo 5.42’de hastane etik ikliminin çalışanların hizmet sundukları hastane türüne göre değerlendirmeleri verilmektedir. Buna göre “Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.” (F=6,973; p=0,001), “Bu kurumda çalışanların başlıca

sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.” (F=19,080; p=0,000), “Bu kurumda, yapılan iş sadece kurumun menfaatlerine zarar verirse yetersiz kabul edilir.” (F=10,066; p=0,000), “Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.” (F=5,014; p=0,007), “Bu kurumda en verimli yol, her zaman en doğru yol olarak kabul edilir.” (F=6,425; p=0,002). “Bu kurumda, çalışanlardan beklenen her şeyden önce verimli bir şekilde çalışmaktır.” (F=4,599; p=0,010), “Bu kurumda çalışanlar kendileri için en iyi olanla çok ilgilidirler.” (F=6,462; p=0,002), “Bu kurumda, çalışanlar birbirlerinin iyiliğini gözetirler.” (F=5,491; p=0,004), “Bu kurumda en önemli husus tüm çalışanların iyiliğinin gözetilmesidir.” (F=9,481; p=0,000), “Bu kurumda çalışanlar aktif olarak hastanın ve halkın menfaati ile ilgilenirler.” (F=5,988; p=0,003), “Bu kurumda herkes, çalışanlar için genelde en iyisi ne ise onunla ilgilenirler.” (F=10,161; p=0,000), “Bu kurumda her bir çalışan için en iyisini yapmak öncelikli öneme sahiptir.” (F=5,228; p=0,006), “Bu kurumda, alınan kararların öncelikli olarak hasta ve halk üzerindeki etkisine dikkat edilir.” (F=5,118; p=0,016), “Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.” (F=4,359; p=0,013), “Bu kurumda, çalışanlardan kendi kişisel ve ahlaki inançlarına göre davranmaları beklenir.” (F=7,558; p=0,001), “Bu kurumda çalışanlar neyin doğru neyin yanlış olduğuna kendileri karar verirler.” (F=5,414; p=0,005), “Bu kurumda, her çalışanın kendi doğru ve yanlış anlayışının var olduğu önemle göz önünde bulundurulur.” (F=22,636; p=0,000), “Bu kurumda, çalışanlardan en önemli beklenti her şeyden önce mesleki standart ve kurallara uymalarıdır.” (F=9,580; p=0,000), “Bu kurumda, çalışanların yasal ve mesleki standartları sıkı sıkıya takip etmeleri beklenir.” (F=3,290; p=0,038) ve “Bu kurumda, çalışanlara kendi kişisel etik değerleri yol göstermektedir.” (F=5,695; p=0,004) ifadelerinin katılımcıların çalıştıkları hastanelere göre hastane etik iklimini değerlendirmeleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Diğer ifadelerin ise hastanelere göre etik iklimi değerlendirme açısından bir anlamlılığı olmadığı görülmektedir.

Üç iklim türü de sağlık çalışanlarının hizmet sundukları hastanelere göre hastanelerinin etik iklimini değerlendirmeleri açısından istatistiksel bir anlamlılık içermektedir.

Buna göre hipotez 6.f, 7.f ve 8.f kabul edilmiştir.

Tablo 5.43 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Hastanelere Göre Hastane Etik İklimini Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları

	Hastane adı		Ort. Fark	p
Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	-0,390	0,023
		Devlet Hastanesi	0,020	0,988
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,410	0,001
Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,810	0,000
		Devlet Hastanesi	0,210	0,288
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	-0,600	0,000
Bu kurumda, yapılan iş sadece kurumun menfaatlerine zarar verirse yetersiz kabul edilir.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,610	0,000
		Devlet Hastanesi	0,450	0,001
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	-0,160	0,277
Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	-0,230	0,310
		Devlet Hastanesi	0,160	0,536
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,390	0,005
Bu kurumda en verimli yol, her zaman en doğru yol olarak kabul edilir.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,490	0,002
		Devlet Hastanesi	0,190	0,344
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	-0,300	0,020
Bu kurumda, çalışanlardan beklenen her şeyden önce verimli bir şekilde çalışmaktır.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,180	0,415
		Devlet Hastanesi	0,370	0,011
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,200	0,168
Bu kurumda çalışanlar kendileri için en iyi olanla çok ilgilidirler.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,240	0,201
		Devlet Hastanesi	0,460	0,002
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,210	0,126
Bu kurumda, çalışanlar birbirlerinin iyiliğini gözetirler.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,240	0,222
		Devlet Hastanesi	-0,130	0,593
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	-0,360	0,003
Bu kurumda en önemli husus tüm çalışanların iyiliğinin gözetilmesidir.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,380	0,023
		Devlet Hastanesi	-0,100	0,736
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	-0,480	0,000
Bu kurumda çalışanlar aktif olarak hastanın ve halkın menfaati ile ilgilenirler.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	-0,050	0,928
		Devlet Hastanesi	-0,370	0,016
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	-0,320	0,013
Bu kurumda herkes, çalışanlar için genelde en iyisi ne ise onunla ilgilenirler.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,250	0,223
		Devlet Hastanesi	-0,270	0,126
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	-0,510	0,000

Tablo 5.43 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Hastanelere Göre Hastane Etik İklimini Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları (Devamı)

	Hastane adı	Ort. Fark	p
Bu kurumda her bir çalışan için en iyisini yapmak öncelikli öneme sahiptir.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,460
		Devlet Hastanesi	0,290
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	-0,260
Bu kurumda, alınan kararların öncelikli olarak hasta ve halk üzerindeki etkisine dikkat edilir.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,460
		Devlet Hastanesi	0,300
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	-0,160
Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,020
		Devlet Hastanesi	0,330
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,310
Bu kurumda, çalışanlardan kendi kişisel ve ahlaki inançlarına göre davranmaları beklenir.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,470
		Devlet Hastanesi	0,430
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	-0,040
Bu kurumda çalışanlar neyin doğru neyin yanlış olduğuna kendileri karar verirler.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	-0,270
		Devlet Hastanesi	0,110
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,380
Bu kurumda, her çalışanın kendi doğru ve yanlış anlayışının var olduğu önemle göz önünde bulundurulur.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	-0,520
		Devlet Hastanesi	-0,920
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	-0,400
Bu kurumda, çalışanlardan en önemli beklenti her şeyden önce mesleki standart ve kurallara uymalarıdır.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,630
		Devlet Hastanesi	0,350
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	-0,280
Bu kurumda, çalışanların yasal ve mesleki standartları sıkı sıkıya takip etmeleri beklenir.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,210
		Devlet Hastanesi	-0,070
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	-0,280
Bu kurumda, çalışanlara kendi kişisel etik değerleri yol göstermektedir.	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,250
		Devlet Hastanesi	-0,110
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	-0,360
Egoistlik İklimi	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,332
		Devlet Hastanesi	0,180
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	-0,151
Yardımseverlik İklimi	Özel Hastane	Tıp Fakültesi Hastanesi	0,050
		Devlet Hastanesi	0,110
	Devlet Hastanesi	Tıp Fakültesi Hastanesi	-0,204

“Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.” ifadesi ile hastane türleri arasında Tablo 5.43’e göre tıp fakültesi hastanesinin devlet hastanesi ($p=0,001$) ve özel hastane ($p=0,023$) ile aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Tıp fakültesi hastanesinin özel hastane ile arasındaki fark 0,390, devlet hastanesi ile ise 0,410’dur. Buna göre özel hastane (ort:2,7 $\pm$ 1,2) ve devlet hastanesi çalışanları (ort:2,7 $\pm$ 1,2) bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına tıp fakültesi hastanesi çalışanlarından (ort:2,3 $\pm$ 1,1) daha fazla inanmaktadır.

“Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.” ifadesi için tıp fakültesi hastanesinin özel hastane ($p=0,000$) ve devlet hastanesi ($p=0,000$) ile aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Tıp fakültesi hastanesinin özel hastane ile arasındaki fark 0,810, devlet hastanesi ile ise 0,600’dür. Buna göre tıp fakültesi (ort:2,5 $\pm$ 1,2) hastanesi çalışanları bu ifadenin hastanelerinin etik iklimi için geçerli olduğuna özel hastane (ort:3,3 $\pm$ 1,2) ve devlet hastanesi (ort:3,1 $\pm$ 1,1) çalışanlarından daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda, yapılan iş sadece kurumun menfaatlerine zarar verirse yetersiz kabul edilir.” ifadesinde özel hastane ile tıp fakültesi hastanesi ($p=0,001$) ve devlet hastanesi ($p=0,000$) arasında istatistiksel olarak anlamlılık bulunmuştur. Özel hastanesinin tıp fakültesi hastanesi ile arasındaki fark 0,610, devlet hastanesi ile ise 0,450 olup özel hastane çalışanları (ort:3,7 $\pm$ 1,0) tıp fakültesi hastanesinde (ort:3,1 $\pm$ 1,0) ve devlet hastanesinde (ort:3,3 $\pm$ 1,1) çalışanlara göre hastanelerinin etik ikliminde bu ifadenin geçerli olduğuna daha fazla inanmaktadır.

“Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.” ifadesi için devlet hastanesi ile tıp fakültesi hastanesi arasında fark 0,390 olup tıp fakültesi hastanesinde (ort:2,6 $\pm$ 1,2) çalışanlar bu ifadenin kurumlarındaki etik iklim için geçerli olduğuna devlet hastanesindekilerden (ort:3,0 $\pm$ 1,2) daha az inanmaktadır ($p=0,005$).

“Bu kurumda en verimli yol, her zaman en doğru yol olarak kabul edilir.” ifadesinin hastanelere göre dağılımına bakıldığında tıp fakültesi hastanesinin özel hastane ($p=0,002$) ve devlet hastanesi ($p=0,020$) ile aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark

bulunduğu görülmektedir. Tıp fakültesi hastanesinin özel hastane ile arasındaki fark 0,490, devlet hastanesi ile ise 0,300'dür. Buna göre tıp fakültesi hastanesinde (ort:2,9±1,2) bu ifadenin hastanesinin etik iklimindeki varlığına inanma durumu özel hastane (ort:3,4±1,1) ve devlet hastanesinden (ort:3,2±1,1) daha azdır.

“Bu kurumda, çalışanlardan beklenen her şeyden önce verimli bir şekilde çalışmaktır.” ifadesi için özel hastane ve devlet hastanesinin arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0,011$). Özel hastane ile devlet hastanesi arasındaki fark 0,370 olup ifadenin kendi hastanelerinin etik iklimindeki varlığına özel hastane çalışanları (ort:3,6±1,2) devlet hastanesindekilerden (ort:3,2±1,1) daha fazla inanmaktadır.

“Bu kurumda çalışanlar kendileri için en iyi olanla çok ilgilidirler.” şeklindeki etik iklim ifadesi için özel hastane ve devlet hastanesinin arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0,002$). Özel hastane ile devlet hastanesi arasındaki fark 0,460'dır. Buna göre bu ifadenin kendi hastanelerinin etik iklimindeki varlığına özel hastane çalışanları (ort:3,5±1,0) devlet hastanesindekilerden (ort:3,0±1,1) daha fazla inanmaktadır.

“Bu kurumda, çalışanlar birbirlerinin iyiliğini gözetirler.” ifadesinde devlet hastanesi ile tıp fakültesi hastanesi arasında fark 0,360 olup tıp fakültesi hastanesinde (ort:2,4±1,1) çalışanlar bu ifadenin kurumlarının etik iklimindeki varlığına devlet hastanesindekilerden (ort:2,8±1,1) daha az inanmaktadır ($p=0,003$).

“Bu kurumda en önemli husus tüm çalışanların iyiliğinin gözetilmesidir.” ifadesi ile hastane türleri arasındaki ilişkiye bakıldığında tıp fakültesi hastanesinin özel hastane ($p=0,023$) ve devlet hastanesi ($p=0,000$) ile aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Tıp fakültesi hastanesinin özel hastane ile arasındaki fark 0,380, devlet hastanesi ile ise 0,480'dir. Buna göre tıp fakültesi hastanesinde (ort:2,3±1,2) bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına inanma durumu özel hastane (ort:2,7±1,2) ve devlet hastanesinden (ort:2,8±1,0) daha azdır.

“Bu kurumda çalışanlar aktif olarak hastanın ve halkın menfaati ile ilgilenirler.” ifadesinde devlet hastanesinin özel hastane ($p=0,016$) ve tıp fakültesi hastanesi ($p=0,013$) ile aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Devlet hastanesinin özel

hastane ile arasındaki fark 0,370 tıp fakültesi hastanesi ile ise 0,320 olup devlet hastanesi çalışanları (ort:3,5±1,0) bu ifadenin hastanelerinin etik iklimi için geçerli olduğuna özel hastane (ort:3,1±1,3) ve tıp fakültesi hastanesi (ort:3,1±1,2) çalışanlarından daha fazla inanmaktadır.

“Bu kurumda herkes, çalışanlar için genelde en iyisi ne ise onunla ilgilenirler.” ifadesi için devlet hastanesi ile tıp fakültesi hastanesi arasındaki fark 0,510 olup tıp fakültesi hastanesinde (ort:2,6±1,1) çalışanlar bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına devlet hastanesindekilerden (ort:3,2±1,2) daha az inanmaktadır (p=0,000).

“Bu kurumda her bir çalışan için en iyisini yapmak öncelikli öneme sahiptir.” ifadesinde özel hastane ile tıp fakültesi hastanesi arasında istatistiksel bir anlamlılık vardır (p=0,005). İki hastane arasındaki fark 0,460 olup tıp fakültesi hastanesinde (ort:2,7±1,1) bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına özel hastaneden (ort:3,2±1,2) daha az inanılmaktadır.

“Bu kurumda, alınan kararların öncelikli olarak hasta ve halk üzerindeki etkisine dikkat edilir.” ifadesinde özel hastane ile tıp fakültesi hastanesi arasında istatistiksel bir anlamlılık vardır (p=0,004). İki hastane arasındaki fark 0,460 olup tıp fakültesi hastanesinde (ort:2,9±1,1) bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına özel hastaneden (ort:3,3±1,1) daha az inanılmaktadır.

“Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.” ifadesinde devlet hastanesi ile tıp fakültesi hastanesi arasında fark 0,310 olup tıp fakültesi hastanesinde (ort:2,9±1,2) çalışanlar bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına devlet hastanesindekilerden (ort:2,6±1,2) daha fazla inanmaktadır (p=0,031).

“Bu kurumda, çalışanlardan kendi kişisel ve ahlaki inançlarına göre davranmaları beklenir.” ifadesinde özel hastanenin tıp fakültesi hastanesi (p=0,001) ve devlet hastanesi (p=0,001) ile aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Özel hastanenin tıp fakültesi hastanesi ile arasındaki fark 0,470, devlet hastanesi ile ise 0,370’dir. Buna göre; özel hastane çalışanları (ort:3,5±1,0) tıp fakültesi hastanesi (ort:3,0±1,0) ve devlet

hastanesine (ort:3,0±1,0) göre hastanelerinin etik ikliminde bu ifadenin yer aldığına daha fazla inanmaktadır.

“Bu kurumda çalışanlar neyin doğru neyin yanlış olduğuna kendileri karar verirler.” ifadesinde devlet hastanesi ile tıp fakültesi hastanesi arasında fark 0,380 olup tıp fakültesi hastanesinde (ort:3,1±1,2) çalışanlar bu ifadenin kurumlarının etik iklimindeki varlığına devlet hastanesindekilerden (ort:2,8±1,1) daha fazla inanmaktadır (p=0,003).

“Bu kurumda, her çalışanın kendi doğru ve yanlış anlayışının var olduğu önemle göz önünde bulundurulur.” ifadesinde özel hastane ile devlet hastanesi (p=0,000) ve tıp fakültesi hastanesi (p=0,002) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmektedir. Özel hastane ile tıp fakültesi hastanesi arasındaki fark 0,520, devlet hastanesi ile 0,920 olup, özel hastane çalışanları (ort:2,3±1,2) tıp fakültesi hastanesi (ort:2,8±1,2) ve devlet hastanesi (ort:3,2±1,2) çalışanlarına göre bu ifadenin hastanelerinin etik ikliminde var olduğuna daha az inanmaktadır. Bunun yanında tıp fakültesi hastanesi ile devlet hastanesi arasında da istatistiksel bir anlamlılık mevcuttur (p=0,002). Bu iki hastane arasındaki fark 0,400 olup tıp fakültesi hastanesindekiler (ort:2,8±1,2) devlet hastanesindekilere (ort:3,2±1,2) göre hastanelerinin etik ikliminde bu ifadenin var olduğuna daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda, çalışanlardan en önemli beklenti her şeyden önce mesleki standart ve kurallara uymalarıdır.” ifadesinde özel hastane ile devlet hastanesi (p=0,026) ve tıp fakültesi hastanesi (p=0,000) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmektedir. Özel hastane ile tıp fakültesi hastanesi arasındaki fark 0,630, devlet hastanesi ile 0,350 olup, özel hastane çalışanları (ort:3,7±1,0) tıp fakültesi hastanesi (ort:3,1±1,1) ve devlet hastanesi (ort:3,4±1,1) çalışanlarına göre bu ifadenin hastanelerinin etik ikliminde var olduğuna daha fazla inanmaktadır. Bunun yanı sıra tıp fakültesi hastanesi ile devlet hastanesi arasında da istatistiksel bir anlamlılık mevcuttur (p=0,032). Bu iki hastane arasındaki fark 0,280 olup tıp fakültesi hastanesindekiler (ort:3,1±1,1) devlet hastanesindekilere (ort:3,4±1,1) göre hastanelerinin etik ikliminde bu ifadenin var olduğuna daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda, çalışanların yasal ve mesleki standartları sıkı sıkıya takip etmeleri beklenir.” ifadesi için devlet hastanesi ile tıp fakültesi hastanesi arasında bir anlamlılık mevcuttur ($p=0,030$). Bu iki hastane arasındaki fark 0,280 olup tıp fakültesi hastanesinde (ort:3,0 $\pm$ 1,1) çalışanlar bu ifadenin kurumlarının etik iklimindeki varlığına devlet hastanesindekilerden (ort:3,3 $\pm$ 1,0) daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda, çalışanlara kendi kişisel etik değerleri yol göstermektedir.” ifadesi için devlet hastanesi ile tıp fakültesi hastanesi arasında fark 0,360 olup tıp fakültesi hastanesinde (ort:2,7 $\pm$ 1,1) çalışanlar bu ifadenin kurumlarının etik iklimindeki varlığına devlet hastanesindekilerden (ort:3,1 $\pm$ 1,0) daha az inanmaktadır ($p=0,002$).

Egoist etik iklim türünde özel hastanenin tıp fakültesi hastanesi ($p=0,000$) ve devlet hastanesi ($p=0,002$) ile aralarında istatistiksel olarak anlamlılık bulunmuştur. Özel hastanenin tıp fakültesi hastanesi ile arasındaki fark 0,332, devlet hastanesi ile ise 0,180’dir. Buna göre özel hastane çalışanları (ort:3,3 $\pm$ 0,5) tıp fakültesi hastanesi (ort:3,0 $\pm$ 0,5) ve devlet hastanesindekilerden (ort:3,1 $\pm$ 0,4) daha fazla bu iklim türünün hastanelerinin etik ikliminde var olduğuna inanmaktadır. Bunun yanı sıra tıp fakültesi hastanesi ile devlet hastanesi arasında da anlamlı bir fark görülmektedir ($p=0,002$). Tıp fakültesi hastanesi ve devlet hastanesi arasındaki ortalama fark 0,151 olup bu iklim türünün hastanelerinin etik ikliminde var olduğuna tıp fakültesi hastanesi (ort:3,0 $\pm$ 0,5) çalışanları devlet hastanesindekilerden (ort:3,1 $\pm$ 0,4) daha az inanmaktadır.

Yardımseverlik iklim türünde ise tıp fakültesi hastanesi ile devlet hastanesi ($p=0,016$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmektedir. Tıp fakültesi hastanesinin devlet hastanesi ile arasındaki fark 0,204 olup, tıp fakültesi hastanesi (ort:2,8 $\pm$ 0,7) çalışanları devlet hastanesi (ort:3,0 $\pm$ 0,6) çalışanlarına göre bu iklim türünün hastanelerinin etik ikliminde var olduğuna daha az inanmaktadır.

Tablo 5.44 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri

	Hekim		Hemşire		Diğer		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.	3,4	1,2	3,4	1,1	3,5	1,2	0,162	0,850
Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.	2,6	1,1	3,0	1,1	3,1	1,3	6,823	0,001
Bu kurumda çalışanlardan, kurumun menfaatleri için her şeyi yapmaları beklenir.	3,3	1,1	3,2	1,1	3,4	1,2	0,807	0,447
Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur.	2,9	1,1	2,6	1,0	2,6	1,2	4,039	0,018
Bu kurumda, yapılan iş sadece kurumun menfaatlerine zarar verirse yetersiz kabul edilir.	3,1	1,0	3,4	1,0	3,4	1,2	3,507	0,031
Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.	3,3	1,2	3,3	1,2	2,9	1,3	7,455	0,001
Bu kurumda, çalışanlar kurum menfaatlerini her şeyin üstünde tutarlar.	3,0	1,2	2,9	1,0	2,8	1,2	1,247	0,288
Bu kurumda en verimli yol, her zaman en doğru yol olarak kabul edilir.	3,1	1,1	3,1	1,0	3,3	1,2	2,133	0,119
Bu kurumda, çalışanlardan beklenen her şeyden önce verimli bir şekilde çalışmaktır.	3,3	1,1	3,6	1,0	3,2	1,2	4,606	0,010
Bu kurumda alınan kararların öncelikli olarak kâra olan katkısı (kurumun kârına katkısı) göz önünde tutulur.	3,4	1,1	3,6	1,1	3,4	1,1	1,513	0,221
Bu kurumda çalışanlar kendileri için en iyi olanla çok ilgilidirler.	3,2	1,1	3,3	1,1	3,0	1,1	5,964	0,003
Bu kurumda sorunlara daima etkin çözümler aranır.	2,8	1,2	2,7	1,1	2,5	1,1	4,602	0,010
Egoist İklim Türü	3,0	0,4	3,1	0,5	3,1	0,5	1,868	0,155
Bu kurumda, çalışanlar birbirlerinin iyiliğini gözetirler.	2,6	1,1	2,7	1,1	2,6	1,1	0,431	0,650
Bu kurumda en önemli husus tüm çalışanların iyiliğinin gözetilmesidir.	2,5	1,2	2,7	1,1	2,7	1,1	1,358	0,258
Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.	3,0	1,1	2,7	1,1	2,6	1,1	4,122	0,017
Bu kurumda çalışanlar diğer çalışanlar için en iyi olanı göz önüne alırlar.	2,9	1,2	2,8	1,1	2,7	1,2	1,249	0,288
Bu kurumda, her zaman, hasta ve toplum için doğru olanın yapılması beklenir.	3,3	1,1	3,6	1,0	3,6	1,1	3,567	0,029
Bu kurumda çalışanlar açısından takım ruhu önemlidir.	3,2	1,1	3,0	1,2	3,0	1,1	1,243	0,289
Bu kurumda çalışanların dış çevreye karşı güçlü bir sorumluluk anlayışları vardır.	3,3	1,1	3,2	1,1	3,0	1,2	3,166	0,043
Bu kurumda çalışanlar aktif olarak hastanın ve halkın menfaati ile ilgilenirler.	3,1	1,1	3,3	1,1	3,4	1,1	1,819	0,163
Bu kurumda herkes, çalışanlar için genelde en iyisi ne ise onunla ilgilenirler.	2,9	1,1	2,9	1,1	3,0	1,2	0,147	0,863
Bu kurumda her bir çalışan için en iyisini yapmak öncelikli öneme sahiptir.	3,0	1,1	2,9	1,2	2,8	1,2	0,602	0,548

Tablo 5.44 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	Hekim		Hemşire		Diğer		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda, alınan kararların öncelikli olarak hasta ve halk üzerindeki etkisine dikkat edilir.	3,1	1,0	3,2	1,1	2,7	1,1	10,528	0,000
Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.	3,2	1,1	2,9	1,2	2,3	1,2	26,039	0,000
Yardımseverlik İklim Türü	3,0	0,7	3,0	0,8	2,9	0,7	2,371	0,094
Bu kurumda, çalışanlardan kendi kişisel ve ahlaki inançlarına göre davranmaları beklenir.	3,1	1,0	3,1	1,1	3,2	1,0	0,509	0,601
Bu kurumda, kural ve prosedürlere sıkı sıkıya uymak çok önemlidir.	3,2	1,1	3,3	1,1	3,1	1,2	2,132	0,120
Bu kurumda çalışanlar neyin doğru neyin yanlış olduğuna kendileri karar verirler.	3,0	1,2	3,0	1,1	2,7	1,2	4,445	0,012
Bu kurumda, her çalışanın kendi doğru ve yanlış anlayışının var olduğu önemle göz önünde bulundurulur.	2,8	1,2	2,9	1,1	3,1	1,3	2,035	0,132
Bu kurumda, bir kararla ilgili olarak ilk göz önünde bulundurulmuş husus kanunları ihlal edip etmediğidir.	3,2	1,1	3,2	1,0	3,0	1,2	1,713	0,181
Bu kurumda, çalışanlardan en önemli beklenti her şeyden önce mesleki standart ve kurallara uymalarıdır.	3,2	1,1	3,4	1,0	3,4	1,2	2,409	0,091
Bu kurumda, çalışanların kurum kural ve prosedürlerinden ayrılması beklenir.	3,5	0,9	3,6	1,0	3,2	1,1	5,825	0,003
Bu kurumda, başarılı çalışanlar, yazılı talimatlara göre hareket edenlerdir.	3,0	1,3	3,0	1,1	2,8	1,2	1,450	0,236
Bu kurumda, çalışanların yasal ve mesleki standartları sıkı sıkıya takip etmeleri beklenir.	3,1	1,1	3,2	1,0	3,2	1,2	0,768	0,465
Bu kurumda, çalışanlara kendi kişisel etik değerleri yol göstermektedir.	2,7	1,1	3,0	1,0	3,0	1,1	3,779	0,023
Bu kurumda başarılı çalışanlar, kurum politikalarına sıkı sıkıya uyanlardır.	3,2	1,2	3,1	1,1	2,9	1,2	2,440	0,088
Bu kurumda, mesleki kanun ya da etik kurallar öncelikli olarak göz önünde bulundurulur.	3,3	1,1	3,2	1,1	2,9	1,2	4,386	0,013
İlkelilik İklim Türü	3,1	0,6	3,2	0,6	3,0	0,6	2,435	0,089

Tablo 5.44’de katılımcıların mesleklerine göre çalıştıkları hastanenin etik iklimine ilişkin değerlendirmelerine yer verilmiştir. Buna göre “Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.” (F=6,823; p=0,001), “Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur.” (F=4,039; p=0,018), “Bu kurumda, yapılan iş sadece kurumun menfaatlerine zarar verirse yetersiz

kabul edilir” ($F=3,507$; $p=0,031$), “Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.” ($F=7,455$; $p=0,001$), “Bu kurumda, çalışanlardan beklenen her şeyden önce verimli bir şekilde çalışmaktır.” ($F=4,606$; $p=0,010$), “Bu kurumda çalışanlar kendileri için en iyi olanla çok ilgilidirler.” ($F=5,964$; $p=0,003$), “Bu kurumda sorunlara daima etkin çözümler aranır.” ($F=4,602$; $p=0,010$), “Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.” ($F=4,122$; $p=0,017$), “Bu kurumda, her zaman, hasta ve toplum için doğru olanın yapılması beklenir. ” ($F=3,567$; $p=0,029$), “Bu kurumda çalışanların dış çevreye karşı güçlü bir sorumluluk anlayışları vardır.” ($F=3,166$; $p=0,043$), “Bu kurumda, alınan kararların öncelikli olarak hasta ve halk üzerindeki etkisine dikkat edilir.” ($F=10,528$; $p=0,000$), “Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.” ($F=26,039$; $p=0,000$), “Bu kurumda çalışanlar neyin doğru neyin yanlış olduğuna kendileri karar verirler.” ($F=4,445$; $p=0,012$), “Bu kurumda, çalışanların kurum kural ve prosedürlerinden ayrılmaması beklenir.” ($F=5,825$; $p=0,003$), “Bu kurumda, çalışanlara kendi kişisel etik değerleri yol göstermektedir.” ($F=3,779$; $p=0,023$) ve “Bu kurumda, mesleki kanun ya da etik kurallar öncelikli olarak göz önünde bulundurulur.” ($F=4,386$; $p=0,013$) ifadelerinin hastane etik etik iklimini değerlendirmede meslekler açısından istatistiksel bir farklılık bulunduğu görülmektedir. Diğer ifadelerin ise meslekler açısından anlamlı bir farklılığı saptanmamıştır.

Üç etik iklim türünün de hastane etik ikliminin değerlendirilmesinde meslekler açısından anlamlı bir farklılığı olduğu görülmektedir.

Buna göre hipotez 6.g, 7.g ve 8.g kabul edilmiştir.

Tablo 5.45 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları

	Meslek Adı		Ort. Fark	p
Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.	Hekim	Hemşire	-0,350	0,022
		Diğer	-0,490	0,001
	Hemşire	Diğer	-0,140	0,489
Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur.	Hekim	Hemşire	0,310	0,035
		Diğer	0,330	0,029
	Hemşire	Diğer	0,020	0,989
Bu kurumda, yapılan iş sadece kurumun menfaatlerine zarar verirse yetersiz kabul edilir.	Hekim	Hemşire	-0,290	0,037
		Diğer	-0,270	0,069
	Hemşire	Diğer	0,020	0,975
Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.	Hekim	Hemşire	0,000	0,999
		Diğer	0,430	0,005
	Hemşire	Diğer	0,440	0,002
Bu kurumda, çalışanlardan beklenen her şeyden önce verimli bir şekilde çalışmaktır.	Hekim	Hemşire	-0,240	0,108
		Diğer	0,080	0,784
	Hemşire	Diğer	0,320	0,010
Bu kurumda çalışanlar kendileri için en iyi olanla çok ilgilidirler.	Hekim	Hemşire	-0,110	0,649
		Diğer	0,270	0,072
	Hemşire	Diğer	0,380	0,002
Bu kurumda sorunlara daima etkin çözümler aranır.	Hekim	Hemşire	0,100	0,712
		Diğer	0,370	0,013
	Hemşire	Diğer	0,270	0,059
Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.	Hekim	Hemşire	0,290	0,055
		Diğer	0,340	0,018
	Hemşire	Diğer	0,060	0,866
Bu kurumda, her zaman, hasta ve toplum için doğru olanın yapılması beklenir.	Hekim	Hemşire	-0,300	0,030
		Diğer	-0,250	0,086
	Hemşire	Diğer	0,040	0,908
Bu kurumda çalışanların dış çevreye karşı güçlü bir sorumluluk anlayışları vardır.	Hekim	Hemşire	0,120	0,634
		Diğer	0,310	0,040
	Hemşire	Diğer	0,200	0,204
Bu kurumda, alınan kararların öncelikli olarak hasta ve halk üzerindeki etkisine dikkat edilir.	Hekim	Hemşire	-0,170	0,355
		Diğer	0,340	0,016
	Hemşire	Diğer	0,510	0,000
Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.	Hekim	Hemşire	0,210	0,239
		Diğer	0,880	0,000
	Hemşire	Diğer	0,670	0,000
Bu kurumda çalışanlar neyin doğru neyin yanlış olduğuna kendileri karar verirler.	Hekim	Hemşire	0,000	1,000
		Diğer	0,310	0,043
	Hemşire	Diğer	0,320	0,020

Tablo 5.45 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları (Devamı)

	Meslek Adı		Ort. Fark	p
Bu kurumda, çalışanların kurum kural ve prosedürlerinden ayrılması beklenir.	Hekim	Hemşire	-0,070	0,807
		Diğer	0,280	0,048
	Hemşire	Diğer	0,350	0,003
Bu kurumda, çalışanlara kendi kişisel etik değerleri yol göstermektedir.	Hekim	Hemşire	-0,300	0,032
		Diğer	-0,290	0,048
	Hemşire	Diğer	0,010	0,993
Bu kurumda, mesleki kanun ya da etik kurallar öncelikli olarak göz önünde bulundurulur.	Hekim	Hemşire	0,040	0,947
		Diğer	0,330	0,027
	Hemşire	Diğer	0,290	0,033

Tablo 5.45'e göre "Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır." ifadesi için hekimler ile hem hemşireler ($p=0,022$) hem de diğer sağlık meslekleri ($p=0,001$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır. Hekimlerle hemşireler arasındaki ortalama fark 0,350 diğer sağlık meslekleri ile ise 0,490 olup hastanelerinin etik ikliminde bu ifadenin gerçekleştirildiğine hekimler (ort:2,6±1,1) hemşirelerden (ort:3,0±1,1) ve diğer sağlık mesleklerinden (ort:3,1±1,3) daha az inanmaktadır.

"Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur." ifadesinde hekimlerle hemşireler ($p=0,035$) ve diğer sağlık meslekleri ($p=0,029$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmıştır. Hekimlerle hemşireler arasındaki fark 0,310 diğer sağlık meslekleri ile 0,330 olup hekimler (ort:2,9±1,1) hemşirelerden (ort:2,6±1,0) ve diğer sağlık mesleklerinden (ort:2,6±1,2) bu ifadenin hastanelerinin etik ikliminde var olduğuna daha fazla inanmaktadır.

"Bu kurumda, yapılan iş sadece kurumun menfaatlerine zarar verirse yetersiz kabul edilir." ifadesinin meslekler göre dağılımında hekimlerle hemşireler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0,037$). Hekimlerle hemşireler arasındaki fark 0,290 olup hemşirelere (ort:3,4±1,0) hekimlere (ort:3,1±1,0) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimi içinde uygulandığına daha fazla inanmaktadır.

“Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.” ifadesi için diğer sağlık meslekleri ile hem hekimler ($p=0,005$) hem de hemşireler ($p=0,002$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır. Diğer sağlık mesleklerinin hekimlerle arasındaki ortalama fark 0,430 hemşirelerle ise 0,440 olup hastanelerinin etik ikliminde bu ifadenin yaşandığına diğer sağlık meslekleri (ort:2,9±1,3) hem hekimlerden (ort:3,3±1,2) hem de hemşirelerden (ort:3,3±1,2) daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda çalışanlardan beklenen, her şeyden önce verimli bir şekilde çalışmaktır.” ifadesi için hemşirelerle diğer sağlık meslek üyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0,010$). Hemşirelerle diğer sağlık meslek üyeleri arasındaki fark 0,320 olup bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına diğer sağlık meslek üyeleri (ort:3,2±1,2) hemşirelerden (ort:3,6±1,0) daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda çalışanlar kendileri için en iyi olanla çok ilgilidirler.” ifadesi için hemşirelerle diğer sağlık meslek üyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0,002$). Hemşirelerle diğer sağlık meslek üyeleri arasındaki fark 0,380 olup diğer sağlık meslek üyeleri (ort:3,0±1,1) hemşirelere (ort:3,3±1,1) göre bu ifadenin hastanelerinin etik ikliminde var olduğna daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda sorunlara daima etkin çözümler aranır.” ifadesinin mesleklerle göre dağılımında hekimlerle diğer sağlık meslek üyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0,013$). Hekimlerle diğer sağlık meslek üyeleri arasındaki fark 0,370 olup diğer sağlık meslek üyelerinden ziyade (ort:2,5±1,1) hekimlerin (ort:2,8±1,2) bu ifadenin hastanelerinin etik ikliminde var olduğuna inandığı görülmektedir.

“Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.” ifadesi için hekimler ile diğer sağlık meslekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0,018$). Hekimlerle diğer sağlık mesleklerinin arasındaki ortalama fark 0,340 olup diğer sağlık mesleklerinin (ort:2,6±1,1) hastanelerinin etik ikliminde bu ifadenin varlığına hekimlerden (ort:3,0±1,1) daha az inandığı görülmektedir.

“Bu kurumda, her zaman, hasta ve toplum için doğru olanın yapılması beklenir.” ifadesinin mesleklere göre dağılımında hekimlerle hemşireler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0,030$). Hekimlerle hemşireler arasındaki fark 0,300 olup hekimler (ort:3,3 $\pm$ 1,1) hemşirelere (ort:3,6 $\pm$ 1,0) göre bu ifadenin hastanelerinin etik ikliminde uygulandığına daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda çalışanların dış çevreye karşı güçlü bir sorumluluk anlayışları vardır.” ifadesinde hekimlerle diğer sağlık meslekleri ($p=0,040$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmıştır. Hekimler ile diğer sağlık meslekleri arasındaki fark 0,310 olup hekimler (ort:3,3 $\pm$ 1,1) diğer sağlık mesleklerinden (ort:3,0 $\pm$ 1,2) daha fazla bu ifadenin hastanelerinin etik ikliminde var olduğuna inanmaktadır.

“Bu kurumda, alınan kararların öncelikli olarak hasta ve halk üzerindeki etkisine dikkat edilir.” ifadesinin mesleklere göre dağılımında diğer sağlık meslekleri ile hem hekimler ($p=0,016$) hem de hemşireler ($p=0,000$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır. Diğer sağlık mesleklerinin hekimlerle arasındaki ortalama fark 0,340 hemşirelerle ise 0,510 olup hastanelerinin etik ikliminde bu ifadenin yaşandığına diğer sağlık meslekleri (ort:2,7 $\pm$ 1,1) hem hekimlerden (ort:3,1 $\pm$ 1,0) hem de hemşirelerden (ort:3,2 $\pm$ 1,1) daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.” ifadesi için diğer sağlık meslekleri ile hem hekimler ($p=0,000$) hem de hemşireler ($p=0,000$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır. Diğer sağlık mesleklerinin hekimlerle arasındaki ortalama fark 0,880 hemşirelerle ise 0,670 olup bu ifadenin hastanelerinin etik ikliminde uygulandığına diğer sağlık mesleklerinin (ort:2,3 $\pm$ 1,2) hekimlerden (ort:3,2 $\pm$ 1,1) ve hemşirelerden (ort:2,9 $\pm$ 1,2) daha az inandığı görülmektedir.

“Bu kurumda çalışanlar neyin doğru neyin yanlış olduğuna kendileri karar verirler.” ifadesinin mesleklere göre dağılımında diğer sağlık meslek üyelerinin ile hekimler ($p=0,043$) ve hemşirelerle ($p=0,020$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır. Diğer sağlık meslek üyelerinin hekimlerle arasındaki fark 0,310 hemşirelerle 0,320 olup diğer sağlık meslek üyeleri (ort:2,7 $\pm$ 1,2) hekimlere (ort:3,0 $\pm$ 1,2)

ve hemşirelere (ort:3,0±1,1) oranla bu ifadenin hastanelerinin etik ikliminde uygulandığına daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda, çalışanların kurum kural ve prosedürlerinden ayrılmaması beklenir.” ifadesi için diğer sağlık meslekleri ile hem hekimler ($p=0,048$) hem de hemşireler ($p=0,003$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır. Diğer sağlık mesleklerinin hekimlerle arasındaki ortalama fark 0,280 hemşirelerle ise 0,350 olup hastanelerinin etik ikliminde bu ifadenin yaşandığına diğer sağlık meslekleri (ort:3,2±1,1) hem hekimlerden (ort:3,5±0,9) hem de hemşirelerden (ort:3,6±1,0) daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda, çalışanlara kendi kişisel etik değerleri yol göstermektedir.” ifadesinde hekimlerle hemşireler ($p=0,032$) ve diğer sağlık meslekleri ($p=0,048$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmıştır. Hekimler ile hemşireler arasındaki fark 0,300 diğer sağlık meslekleri ile 0,290 olup hekimler (ort:2,7±1,1) hemşirelerden (ort:3,0±1,0) ve diğer sağlık mesleklerinden (ort:3,0±1,1) bu ifadenin hastanelerinin etik ikliminde uygulandığına daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda, mesleki kanun ya da etik kurallar öncelikli olarak göz önünde bulundurulur.” ifadesinin mesleklere göre dağılımında diğer sağlık meslekleri ile hem hekimler ($p=0,027$) hem de hemşireler ($p=0,033$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır. Diğer sağlık mesleklerinin hekimlerle arasındaki ortalama fark 0,330 hemşirelerle ise 0,290 olup hastanelerinin etik ikliminde bu ifadenin varlığına diğer sağlık meslekleri (ort:2,9±1,2) hem hekimlerden (ort:3,3±1,1) hem de hemşirelerden (ort:3,2±1,1) daha az inanmaktadır.

Tablo 5.46 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalışma Sürelerine Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri

	6 ay-4 yıl		5-9 yıl		10-14 yıl		15-30 yıl		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.	2,3	1,1	2,6	1,1	2,6	1,1	2,8	1,2	4,529	0,004
Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.	3,0	1,3	2,8	1,2	2,8	1,1	3,2	1,1	3,424	0,017
Bu kurumda çalışanlardan, kurumun menfaatleri için her şeyi yapmaları beklenir.	3,4	1,2	3,4	1,1	3,1	1,1	3,3	1,0	2,234	0,083
Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur.	3,4	1,0	3,1	1,2	3,2	1,1	3,5	1,1	3,648	0,013
Bu kurumda, yapılan iş sadece kurumun menfaatlerine zarar verirse yetersiz kabul edilir	3,3	1,0	3,3	1,1	3,3	1,1	3,2	1,1	0,339	0,797
Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.	2,8	1,2	2,6	1,2	2,7	1,2	3,3	1,2	8,212	0,000
Bu kurumda, çalışanlar kurum menfaatlerini her şeyin üstünde tutarlar.	3,0	1,2	2,9	1,1	2,8	1,1	3,0	1,1	1,207	0,306
Bu kurumda en verimli yol, her zaman en doğru yol olarak kabul edilir.	3,0	1,2	3,2	1,2	3,2	1,1	3,2	1,0	0,913	0,434
Bu kurumda, çalışanlardan beklenen her şeyden önce verimli bir şekilde çalışmaktır.	3,5	1,0	3,4	1,0	3,2	1,1	3,3	1,2	2,544	0,055
Bu kurumda alınan kararların öncelikli olarak kâra olan katkısı (kurumun kârına katkısı) göz önünde tutulur.	3,5	1,2	3,4	1,1	3,6	0,9	3,5	1,1	1,101	0,348
Bu kurumda çalışanlar kendileri için en iyi olanla çok ilgilidirler.	3,2	1,1	3,3	1,1	3,2	1,1	3,1	1,1	0,833	0,476
Bu kurumda sorunlara daima etkin çözümler aranır.	2,7	1,1	2,6	1,2	2,6	1,2	2,7	1,1	0,210	0,890
Egoist İklim Türü	3,0	0,5	3,0	0,4	3,0	0,5	3,2	0,4	2,694	0,045
Bu kurumda, çalışanlar birbirlerinin iyiliğini gözetirler.	2,5	1,1	2,5	1,1	2,7	1,1	2,9	1,1	3,106	0,026
Bu kurumda en önemli husus tüm çalışanların iyiliğinin gözetilmesidir.	2,6	1,1	2,6	1,2	2,7	1,1	2,8	1,1	1,156	0,326
Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.	2,7	1,2	2,6	1,1	2,8	1,1	3,0	1,1	2,879	0,036
Bu kurumda çalışanlar diğer çalışanlar için en iyi olanı göz önüne alırlar.	2,7	1,2	2,7	1,2	2,8	1,1	2,8	1,1	0,223	0,880

Tablo 5.46 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalışma Sürelerine Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	6 ay-4 yıl		5-9 yıl		10-14 yıl		15-30 yıl		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda, her zaman, hasta ve toplum için doğru olanın yapılması beklenir.	3,5	1,1	3,4	1,1	3,5	1,1	3,7	1,0	2,066	0,104
Bu kurumda çalışanlar açısından takım ruhu önemlidir.	3,1	1,2	2,9	1,2	3,0	1,1	3,1	1,1	0,909	0,437
Bu kurumda çalışanların dış çevreye karşı güçlü bir sorumluluk anlayışları vardır.	3,2	1,2	3,0	1,1	3,1	1,2	3,2	1,1	0,538	0,656
Bu kurumda çalışanlar aktif olarak hastanın ve halkın menfaati ile ilgilenirler.	3,3	1,2	3,3	1,0	3,3	1,1	3,3	1,2	0,084	0,969
Bu kurumda herkes, çalışanlar için genelde en iyisi ne ise onunla ilgilenirler.	2,7	1,1	3,1	1,1	3,0	1,2	3,1	1,2	2,934	0,033
Bu kurumda her bir çalışan için en iyisini yapmak öncelikli öneme sahiptir.	2,8	1,2	2,9	1,1	3,0	1,1	3,0	1,2	0,574	0,632
Bu kurumda, alınan kararların öncelikli olarak hasta ve halk üzerindeki etkisine dikkat edilir.	2,9	1,1	3,0	1,1	3,2	1,1	3,1	1,1	1,213	0,304
Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.	3,0	1,2	2,7	1,2	2,6	1,2	2,7	1,1	2,438	0,064
Yardımseverlik İklim Türü	2,9	0,7	2,9	0,7	3,0	0,7	3,1	0,7	1,450	0,227
Bu kurumda, çalışanlardan kendi kişisel ve ahlaki inançlarına göre davranmaları beklenir.	3,2	1,0	3,1	1,0	3,0	1,0	3,1	1,0	0,808	0,490
Bu kurumda, kural ve prosedürlere sıkı sıkıya uymak çok önemlidir.	3,3	1,2	3,2	1,2	3,1	1,2	3,1	1,1	0,278	0,841
Bu kurumda çalışanlar neyin doğru neyin yanlış olduğuna kendileri karar verirler.	3,1	1,1	2,7	1,2	2,9	1,2	2,8	1,1	2,070	0,103
Bu kurumda, her çalışanın kendi doğru ve yanlış anlayışının var olduğu önemle göz önünde bulundurulur.	2,9	1,2	2,9	1,2	3,1	1,2	2,8	1,3	1,443	0,229
Bu kurumda, bir kararla ilgili olarak ilk göz önünde bulundurulan husus kanunları ihlal edip etmediğidir.	3,1	1,1	3,1	1,1	3,1	1,2	3,2	1,1	0,116	0,951
Bu kurumda, çalışanlardan en önemli beklenti her şeyden önce mesleki standart ve kurallara uymalarıdır.	3,3	1,1	3,2	1,2	3,3	1,2	3,5	1,1	1,006	0,390
Bu kurumda, çalışanların kurum kural ve prosedürlerinden ayrılmaması beklenir.	3,6	1,0	3,4	1,0	3,5	1,0	3,4	1,1	1,054	0,368
Bu kurumda, başarılı çalışanlar, yazılı talimatlara göre hareket edenlerdir.	2,7	1,2	3,1	1,2	3,0	1,2	3,1	1,1	3,402	0,018

Tablo 5.46 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalışma Sürelerine Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	6 ay-4 yıl		5-9 yıl		10-14 yıl		15-30 yıl		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda, çalışanların yasal ve mesleki standartları sıkı sıkıya takip etmeleri beklenir.	3,1	1,1	3,2	1,2	3,3	1,0	3,3	1,0	1,320	0,267
Bu kurumda, çalışanlara kendi kişisel etik değerleri yol göstermektedir.	2,9	1,1	3,0	1,1	3,0	1,1	3,0	1,0	0,466	0,706
Bu kurumda başarılı çalışanlar, kurum politikalarına sıkı sıkıya uyanlardır.	2,9	1,2	3,3	1,2	3,0	1,2	3,2	1,1	3,900	0,009
Bu kurumda, mesleki kanun ya da etik kurallar öncelikli olarak göz önünde bulundurulur.	3,1	1,1	3,1	1,1	3,2	1,2	3,2	1,1	0,527	0,664
İlkelilik İklim Türü	3,1	0,5	3,1	0,6	3,1	0,6	3,1	0,6	0,377	0,770

Tablo 5.46’da hastane etik iklimine yönelik ifadelerin sağlık çalışanlarının çalışma süreleri ile ilişkisi verilmektedir. Buna göre “Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.” (F=4,529; p=0,004), “Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.” (F=3,424; p=0,017), “Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur.” (F=3,648; p=0,013), “Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.” (F=8,212; p=0,000), “Bu kurumda, çalışanlar birbirlerinin iyiliğini gözetirler.” (F=3,106; p=0,026), “Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.” (F=2,879; p=0,036), “Bu kurumda herkes, çalışanlar için genelde en iyisi ne ise onunla ilgilenirler.” (F=2,934; p=0,033), “Bu kurumda, başarılı çalışanlar, yazılı talimatlara göre hareket edenlerdir.” (F=3,402; p=0,018), “Bu kurumda başarılı çalışanlar, kurum politikalarına sıkı sıkıya uyanlardır.” (F=3,900; p=0,009) ifadeleri ile sağlık çalışanlarının mesleklerindeki çalışma süresi arasında anlamlı bir fark olduğu görülmekte iken diğer ifadelerle herhangi bir farklılık saptanmamıştır.

Etik iklim türlerinin üçü ile de çalışma süresi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Buna göre hipotez 6.h, 7.h ve 8.h kabul edilmiştir.

Tablo 5.47 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalışma Sürelerine Göre Hastane Etik İklimini Değerlendirmelerine Yönelik Post Hoc Analizi Bulguları

	Çalışma Süresi		Ort. Fark	p
Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.	6 ay-4 yıl	5-9 yıl	0,238	0,287
		10-14 yıl	0,315	0,129
		15-30 yıl	0,501	0,002
	5-9 yıl	10-14 yıl	0,077	0,955
		15-30 yıl	0,263	0,263
	10-14 yıl	15-30 yıl	0,186	0,620
Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.	6 ay-4 yıl	5-9 yıl	0,186	0,539
		10-14 yıl	0,116	0,865
		15-30 yıl	-0,267	0,249
	5-9 yıl	10-14 yıl	-0,070	0,969
		15-30 yıl	-0,453	0,014
	10-14 yıl	15-30 yıl	-0,383	0,077
Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur.	6 ay-4 yıl	5-9 yıl	-0,293	0,116
		10-14 yıl	-0,232	0,355
		15-30 yıl	0,112	0,844
	5-9 yıl	10-14 yıl	0,061	0,975
		15-30 yıl	0,405	0,022
	10-14 yıl	15-30 yıl	0,344	0,103
Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.	6 ay-4 yıl	5-9 yıl	-0,179	0,595
		10-14 yıl	-0,022	0,999
		15-30 yıl	0,543	0,001
	5-9 yıl	10-14 yıl	0,156	0,759
		15-30 yıl	0,722	0,000
	10-14 yıl	15-30 yıl	0,566	0,003
Bu kurumda, çalışanlar birbirlerinin iyiliğini gözetirler.	6 ay-4 yıl	5-9 yıl	-0,045	0,985
		10-14 yıl	-0,154	0,681
		15-30 yıl	-0,381	0,023
	5-9 yıl	10-14 yıl	-0,109	0,871
		15-30 yıl	-0,337	0,072
	10-14 yıl	15-30 yıl	-0,228	0,411
Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.	6 ay-4 yıl	5-9 yıl	0,114	0,818
		10-14 yıl	-0,073	0,954
		15-30 yıl	-0,287	0,148
	5-9 yıl	10-14 yıl	-0,187	0,571
		15-30 yıl	-0,401	0,023
	10-14 yıl	15-30 yıl	-0,214	0,481
Bu kurumda herkes, çalışanlar için genelde en iyisi ne ise onunla ilgilenirler.	6 ay-4 yıl	5-9 yıl	-0,347	0,053
		10-14 yıl	-0,301	0,166
		15-30 yıl	-0,323	0,009
	5-9 yıl	10-14 yıl	0,046	0,990
		15-30 yıl	0,024	0,998
	10-14 yıl	15-30 yıl	-0,022	0,999

Tablo 5.47 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalışma Sürelerine Göre Hastane Etik İklimini Değerlendirmelerine Yönelik Post Hoc Analizi Bulguları (Devamı)

	Çalışma Süresi		Ort. Fark	p
Bu kurumda, başarılı çalışanlar, yazılı talimatlara göre hareket edenlerdir.	6 ay-4 yıl	5-9 yıl	-0,420	0,015
		10-14 yıl	-0,259	0,317
		15-30 yıl	-0,338	0,095
	5-9 yıl	10-14 yıl	0,161	0,732
		15-30 yıl	0,082	0,948
	10-14 yıl	15-30 yıl	-0,079	0,962
Bu kurumda başarılı çalışanlar, kurum politikalarına sıkı sıkıya uyanlardır.	6 ay-4 yıl	5-9 yıl	-0,415	0,013
		10-14 yıl	-0,139	0,777
		15-30 yıl	-0,360	0,054
	5-9 yıl	10-14 yıl	0,276	0,264
		15-30 yıl	0,056	0,981
	10-14 yıl	15-30 yıl	-0,220	0,492
Egoist iklim türü	6 ay-4 yıl	5-9 yıl	0,056	0,297
		10-14 yıl	0,064	0,268
		15-30 yıl	-0,086	0,122
	5-9 yıl	10-14 yıl	0,007	0,894
		15-30 yıl	-0,142	0,014
	10-14 yıl	15-30 yıl	-0,150	0,015

Tablo 5.47’de katılımcıların çalışma süreleri ile hastane etik iklimini oluşturan ifadelerden istatistiksel anlamlılık olanların post hoc analizi görülmektedir. Buna göre; “Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.” ifadesinin çalışma süresi ile olan ilişkisine bakıldığında 6 ay-4 yıl ile 15-30 yıl çalışanlar ($p=0,002$) arasında istatistiksel olarak bir anlamlılık saptanmıştır. 6 ay-4 yıl ile 15-30 yıl çalışanlar arasındaki fark 0,501 olup 15-30 yıl çalışanlar (ort:2,8±1,2) 6 ay-4 yıl çalışanlara (ort:2,3±1,1) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına daha fazla inanmaktadır.

“Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.” ifadesinin çalışma süresi ile olan ilişkisinde 5-9 yıl ile 15-30 yıl ($p=0,014$) çalışma süresi olanlar arasında istatistiksel açıdan bir anlamlılık saptanmıştır. Bu iki grup arasındaki fark 0,453 olup, 5-9 yıl çalışanlar (ort:2,8±1,2) 15-30 yıl çalışanlara (ort:3,2±1,1) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimi içindeki varlığına daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur.” ifadesinin çalışma süresi ile olan ilişkisine bakıldığında 5-9 yıl ile 15-30 yıl ($p=0,022$)

arasında çalışma süresine sahip olanların istatistiksel açıdan bir anlamlılığa sahip olduğu görülmektedir. Bu iki grup arasındaki fark 0,405 olup 5-9 yıl çalışanlar (ort:3,4±1,0) 15-30 yıl çalışanlara (ort:3,5±1,1) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.” ifadesinde 15-30 yıl ile 6 ay-4 yıl ($p=0,001$), 5-9 yıl ($p=0,000$) ve 10-14 yıl ($p=0,003$) çalışma süresine sahip olanlar arasında istatistiksel açıdan bir anlamlılık saptanmıştır. Buna göre; 15-30 yıl çalışanlar ile diğer çalışma süreleri arasındaki farklar sırasıyla 0,543 0,722 0,566 olup 15-30 yıl çalışanlar (ort:3,3±1,2) 6 ay-4 yıl çalışanlara (ort:2,8±1,2), 5-9 yıl çalışanlara (ort:2,6±1,2) ve 10-14 yıl çalışanlara (ort:2,7±1,2) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına daha fazla inanmaktadır.

“Bu kurumda, çalışanlar birbirlerinin iyiliğini gözetirler.” ifadesinin çalışma süresi ile olan ilişkisinde 6 ay-4 yıl ile 15-30 yıl çalışanlar ($p=0,023$) arasında istatistiksel olarak bir anlamlılık görülmektedir. 6 ay-5 yıl ile 15-30 yıl çalışanlar arasındaki fark 0,381 olup 15-30 yıl çalışanlar (ort:2,9±1,1) 6 ay-4 yıl çalışanlara (ort:2,5±1,1) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimi içindeki varlığına daha fazla inanmaktadır.

“Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.” ifadesinin çalışma süresi ile olan ilişkisine bakıldığında 5-9 yıl ile 15-30 yıl ($p=0,023$) arasında istatistiksel olarak bir anlamlılık tespit edildiği görülmektedir. Buna göre; çalışanlar arasındaki fark 0,401 olup 5-9 yıl çalışanlar (ort:2,6±1,1) 15-30 yıl çalışanlara (ort:3,0±1,1) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda herkes, çalışanlar için genelde en iyisi ne ise onunla ilgilenirler.” ifadesinin çalışma süresi ile arasındaki ilişkide 6 ay-4 yıl ile 15-30 yıl ($p=0,009$) arasında istatistiksel olarak bir anlamlılık tespit edilmiştir. Bu iki grup arasındaki fark 0,323 olup 6 ay-4 yıl çalışanlar (ort:2,7±1,1) 15-30 yıl çalışanlara (ort:3,1±1,2) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimi içindeki varlığına daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda, başarılı çalışanlar, yazılı talimatlara göre hareket edenlerdir.” ifadesinin çalışma süresi ile olan ilişkisine bakıldığında 6 ay-4 yıl 5-9 yıl çalışanlar ($p=0,015$) arasında istatistiksel olarak bir anlamlılık bulunmaktadır. 6 ay-4 yıl ile 5-9 yıl çalışanlar arasındaki fark 0,420 olup 6 ay-4 yıl çalışanlar (ort:2,7 $\pm$ 1,2) 5-9 yıl çalışanlara (ort:3,1 $\pm$ 1,2) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda başarılı çalışanlar, kurum politikalarına sıkı sıkıya uyanlardır.” ifadesinin çalışma süresi ile olan ilişkisinde 6 ay-4 yıl ile 5-9 yıl çalışanlar ($p=0,013$) arasında ise istatistiksel olarak bir anlamlılık bulunmaktadır. 6 ay-4 yıl ile 5-9 yıl çalışanlar arasındaki fark 0,415 olup 6 ay-4 yıl çalışanlar (ort:2,9 $\pm$ 1,2) 5-9 yıl çalışanlara (ort:3,3 $\pm$ 1,2) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına daha az inanmaktadır.

Egoist etik iklim türünün sağlık çalışanlarının mesleklerindeki çalışma süresine göre 15-30 yıl ile 5-9 yıl ($p=0,014$) ve 10-14 yıl ($p=0,015$) arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. 15-30 yıl ile aralarındaki fark sırasıyla 0,142 ve 0,150 olup 15-30 yıl çalışanlar (ort:3,2 $\pm$ 0,4) 5-9 yıl (ort:3,0 $\pm$ 0,4) ve 10-14 yıl (ort:3,0 $\pm$ 0,5) çalışanlara göre hastanelerinin etik ikliminde bu iklim türünün yer aldığına daha fazla inanmaktadır.

Tablo 5.48 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Bölümlere Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri

	Dahili Bölümler		Cerrahi Bölümler		Acil Servis		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.	2,8	1,2	2,4	1,1	2,8	1,4	5,789	0,003
Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.	3,0	1,2	2,9	1,2	2,9	1,1	0,335	0,715
Bu kurumda çalışanlardan, kurumun menfaatleri için her şeyi yapmaları beklenir.	3,3	1,2	3,3	1,1	3,2	1,4	0,113	0,894
Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur.	3,3	1,1	3,3	1,1	3,4	1,2	0,375	0,688
Bu kurumda, yapılan iş sadece kurumun menfaatlerine zarar verirse yetersiz kabul edilir	3,1	1,1	3,4	1,1	3,3	1,2	4,720	0,009
Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.	3,0	1,3	2,8	1,2	2,5	1,2	3,121	0,045
Bu kurumda, çalışanlar kurum menfaatlerini her şeyin üstünde tutarlar.	3,0	1,2	2,8	1,1	3,1	1,0	2,206	0,111
Bu kurumda en verimli yol, her zaman en doğru yol olarak kabul edilir.	3,0	1,2	3,2	1,1	3,2	1,1	1,876	0,154
Bu kurumda, çalışanlardan beklenen her şeyden önce verimli bir şekilde çalışmaktır.	3,3	1,1	3,4	1,1	3,3	0,8	1,047	0,352
Bu kurumda alınan kararların öncelikli olarak kâra olan katkısı (kurumun kârına katkısı) göz önünde tutulur.	3,5	1,2	3,5	1,0	3,3	1,2	0,307	0,736
Bu kurumda çalışanlar kendileri için en iyi olanla çok ilgilidirler.	3,3	1,2	3,1	1,1	3,4	1,0	3,394	0,034
Bu kurumda sorunlara daima etkin çözümler aranır.	2,7	1,2	2,6	1,2	2,6	1,0	0,106	0,899
Egoist İklim Türü	3,1	0,5	3,1	0,4	3,1	0,4	0,512	0,600
Bu kurumda, çalışanlar birbirlerinin iyiliğini gözetirler.	2,7	1,1	2,6	1,1	2,4	0,8	0,899	0,408
Bu kurumda en önemli husus tüm çalışanların iyiliğinin gözetilmesidir.	2,7	1,1	2,6	1,1	2,8	1,1	0,539	0,584
Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.	2,8	1,2	2,7	1,0	2,9	1,0	1,837	0,160
Bu kurumda çalışanlar diğer çalışanlar için en iyi olanı göz önüne alırlar.	2,8	1,1	2,7	1,2	3,0	1,1	1,254	0,286
Bu kurumda, her zaman, hasta ve toplum için doğru olanın yapılması beklenir.	3,4	1,1	3,6	1,0	3,5	0,8	0,943	0,390
Bu kurumda çalışanlar açısından takım ruhu önemlidir.	3,1	1,2	3,0	1,1	3,1	1,0	1,075	0,342
Bu kurumda çalışanların dış çevreye karşı güçlü bir sorumluluk anlayışları vardır.	3,1	1,2	3,1	1,1	3,4	1,2	1,418	0,243
Bu kurumda çalışanlar aktif olarak hastanın ve halkın menfaati ile ilgilenirler.	3,1	1,2	3,4	1,0	3,1	1,3	4,338	0,014
Bu kurumda herkes, çalışanlar için genelde en iyisi ne ise onunla ilgilenirler.	2,9	1,2	3,0	1,2	2,8	0,9	1,783	0,169

Tablo 5.48 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Servise Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	Dahili Bölümler		Cerrahi Bölümler		Acil Servis		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda her bir çalışan için en iyisini yapmak öncelikli öneme sahiptir.	2,9	1,2	2,9	1,1	3,1	1,1	0,457	0,634
Bu kurumda, alınan kararların öncelikli olarak hasta ve halk üzerindeki etkisine dikkat edilir.	3,0	1,2	3,1	1,1	3,0	1,0	0,210	0,811
Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.	2,8	1,3	2,7	1,2	2,9	1,0	0,400	0,670
Yardımseverlik İklim Türü	2,9	0,8	3,0	0,7	3,0	0,7	0,121	0,886
Bu kurumda, çalışanlardan kendi kişisel ve ahlaki inançlarına göre davranmaları beklenir.	3,1	1,1	3,1	1,0	3,0	0,9	0,335	0,716
Bu kurumda, kural ve prosedürlere sıkı sıkıya uymak çok önemlidir.	3,0	1,2	3,3	1,1	3,3	1,0	3,355	0,036
Bu kurumda çalışanlar neyin doğru neyin yanlış olduğuna kendileri karar verirler.	3,0	1,1	2,8	1,2	2,8	1,2	1,333	0,265
Bu kurumda, her çalışanın kendi doğru ve yanlış anlayışının var olduğu önemle göz önünde bulundurulur.	2,8	1,2	3,0	1,2	2,9	1,2	2,291	0,102
Bu kurumda, bir kararla ilgili olarak ilk göz önünde bulundurulan husus kanunları ihlal edip etmediğidir.	3,0	1,1	3,2	1,1	3,2	1,1	2,025	0,133
Bu kurumda, çalışanlardan en önemli beklenti her şeyden önce mesleki standart ve kurallara uymalarıdır.	3,3	1,1	3,4	1,1	3,4	1,2	0,829	0,437
Bu kurumda, çalışanların kurum kural ve prosedürlerinden ayrılmaması beklenir.	3,5	1,1	3,5	1,0	3,2	1,0	0,881	0,415
Bu kurumda, başarılı çalışanlar, yazılı talimatlara göre hareket edenlerdir.	2,9	1,2	3,0	1,2	3,0	1,2	0,594	0,553
Bu kurumda, çalışanların yasal ve mesleki standartları sıkı sıkıya takip etmeleri beklenir.	3,1	1,1	3,2	1,1	3,3	1,1	0,894	0,409
Bu kurumda, çalışanlara kendi kişisel etik değerleri yol göstermektedir.	2,9	1,1	3,0	1,1	3,1	0,9	0,576	0,562
Bu kurumda başarılı çalışanlar, kurum politikalarına sıkı sıkıya uyanlardır.	3,1	1,2	3,0	1,2	3,2	0,9	0,486	0,615
Bu kurumda, mesleki kanun ya da etik kurallar öncelikli olarak göz önünde bulundurulur.	3,2	1,2	3,1	1,1	3,2	0,9	1,214	0,298
İlkelilik İklim Türü	3,1	0,6	3,1	0,5	3,1	0,6	0,708	0,493

Tablo 5.48'e göre katılımcıların çalıştıkları bölümle hastane etik iklimine yönelik ifadeler arasındaki ilişkinin incelenmesinde “Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.” (F=5,789; p=0,003), “Bu kurumda, yapılan iş sadece kurumun menfaatlerine zarar verirse yetersiz kabul edilir.” (F=4,720; p=0,009), “Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.” (F=3,121; p=0,045), “Bu kurumda

çalışanlar kendileri için en iyi olanla çok ilgilidirler.” ($F=3,394$; $p=0,034$), “Bu kurumda çalışanlar aktif olarak hastanın ve halkın menfaati ile ilgilenirler.” ($F=4,338$; $p=0,014$) ve “Bu kurumda, kural ve prosedürlere sıkı sıkıya uymak çok önemlidir.” ($F=3,355$; $p=0,036$) ifadeleri ile sağlık çalışanlarının çalıştıkları bölümler arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Diğer ifadelerle çalışılan bölümler arasında bir farklılık bulunmamıştır.

Etik iklim türleri ile katılımcıların hastanede çalıştıkları servisler arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Buna göre hipotez 6.1, 7.1 ve 8.1 kabul edilmiştir.

Tablo 5.49 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Bölümlere Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları

	Bölüm Adı		Ort. Fark	p
Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	-0,340	0,004
		Acil Servis	0,000	1,000
	Dahili Bölümler	Acil Servis	0,350	0,165
Bu kurumda, yapılan iş sadece kurumun menfaatlerine zarar verirse yetersiz kabul edilir.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	-0,241	0,019
		Acil Servis	-0,062	0,7412
	Dahili Bölümler	Acil Servis	0,303	0,101
Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	-0,210	0,068
		Acil Servis	-0,463	0,029
	Dahili Bölümler	Acil Servis	-0,253	0,223
Bu kurumda çalışanlar kendileri için en iyi olanla çok ilgilidirler.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	0,240	0,005
		Acil Servis	-0,060	0,942
	Dahili Bölümler	Acil Servis	-0,300	0,228
Bu kurumda çalışanlar aktif olarak hastanın ve halkın menfaati ile ilgilenirler.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	-0,290	0,014
		Acil Servis	-0,010	0,998
	Dahili Bölümler	Acil Servis	0,280	0,292
Bu kurumda, kural ve prosedürlere sıkı sıkıya uymak çok önemlidir.	Cerrahi Bölümler	Dahili Bölümler	-0,280	0,029
		Acil Servis	-0,240	0,453
	Dahili Bölümler	Acil Servis	0,040	0,980

Tablo 5.49’da katılımcıların çalıştıkları bölümlerle hastane etik iklimine yönelik ilişkinin post hoc analiz bulgularında bölümler arası farklılıklar bulunmaktadır. Buna göre; “Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.” ifadesi ile çalışılan bölümler arasındaki ilişkiye bakıldığında cerrahi ve dahili bölümler ($p=0,004$) arasında bir anlamlılık mevcuttur. Dahili ve cerrahi bölümler arasındaki fark 0,340 olup dahili bölüm

çalışanları (ort:2,8±1,2)cerrahi (ort:2,4±1,1) bölümlerdekilere göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına daha fazla inanmaktadır.

“Bu kurumda, yapılan iş sadece kurumun menfaatlerine zarar verirse yetersiz kabul edilir.” ifadesi için cerrahi ve dahili bölümler (p=0,019) arasında bir anlamlılık bulunmaktadır. Dahili bölümler ile cerrahi bölümler arasındaki fark 0,241 olup dahili bölümlerde çalışanlar (ort:3,1±1,1) cerrahi (ort:3,4±1,1) bölümlerdekilere göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.” ifadesinde acil servis ile cerrahi bölümler arasında bir anlamlılık bulunmaktadır (p=0,029). Bu iki bölüm arasındaki ortalama fark 0,463 olup cerrahi bölümlerde çalışanlar (ort:2,8±1,2) acil servis çalışanlarına göre (ort:2,5±1,2) bu ifadenin hastanelerinin etik iklimi içindeki varlığına daha fazla inanmaktadır.

“Bu kurumda çalışanlar kendileri için en iyi olanla çok ilgilidirler.” ifadesinde cerrahi ve dahili bölümler (p=0,005) arasında bir anlamlılık bulunmaktadır. Dahili bölümler ile cerrahi bölümler arasındaki fark 0,240 olup dahili bölümlerde çalışanlar (ort:3,3±1,2) cerrahi (ort:3,1±1,1) bölümlerdekilere göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına daha fazla inanmaktadır.

“Bu kurumda çalışanlar aktif olarak hastanın ve halkın menfaati ile ilgilenirler.” ifadesi için cerrahi ve dahili bölümler (p=0,014) arasında bir anlamlılık bulunmaktadır. Dahili ve cerrahi bölümler arasındaki fark 0,290 olup dahili bölümlerde çalışanlar (ort:3,1±1,2) cerrahi bölümlerdekilere (ort:3,4±1,0) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimi içindeki varlığına daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda, kural ve prosedürlere sıkı sıkıya uymak çok önemlidir.” ifadesinin çalışılan bölümlerle arasındaki ilişkiye bakıldığında cerrahi ve dahili bölümler (p=0,029) arasında bir anlamlılık bulunmaktadır. Dahili ve cerrahi bölümler arasındaki fark 0,280 olup dahili bölümlerde çalışanlar (ort:3,0±1,2) cerrahi bölümlerdekilere (ort:3,3±1,1) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına daha az inanmaktadır.

Tablo 5.50 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Vardiyaya Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri

	Gündüz		Gece		24 saat		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.	2,6	1,1	2,6	1,3	2,5	1,2	0,425	0,654
Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.	3,1	1,2	2,8	1,2	2,8	1,2	4,111	0,017
Bu kurumda çalışanlardan, kurumun menfaatleri için her şeyi yapmaları beklenir.	3,4	1,1	3,1	1,1	3,4	1,1	2,840	0,059
Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur.	3,3	1,1	3,2	1,0	3,4	1,2	1,019	0,362
Bu kurumda, yapılan iş sadece kurumun menfaatlerine zarar verirse yetersiz kabul edilir	3,3	1,1	3,3	1,1	3,2	1,0	0,157	0,854
Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.	2,9	1,2	2,7	1,2	2,9	1,3	0,654	0,520
Bu kurumda, çalışanlar kurum menfaatlerini her şeyin üstünde tutarlar.	2,9	1,1	2,9	1,2	3,0	1,1	0,217	0,805
Bu kurumda en verimli yol, her zaman en doğru yol olarak kabul edilir.	3,2	1,1	3,0	1,1	3,1	1,2	1,328	0,266
Bu kurumda, çalışanlardan beklenen her şeyden önce verimli bir şekilde çalışmaktır.	3,4	1,1	3,3	1,0	3,4	1,0	0,308	0,735
Bu kurumda alınan kararların öncelikli olarak kâra olan katkısı (kurumun kârına katkısı) göz önünde tutulur.	3,5	1,1	3,4	1,1	3,5	1,0	0,786	0,456
Bu kurumda çalışanlar kendileri için en iyi olanla çok ilgilidirler.	3,2	1,1	3,1	1,1	3,3	1,1	0,606	0,546
Bu kurumda sorunlara daima etkin çözümler aranır.	2,8	1,2	2,3	1,1	2,7	1,1	6,682	0,001
Egoist İklim Türü	3,1	0,5	3,0	0,4	3,1	0,4	4,515	0,011
Bu kurumda, çalışanlar birbirlerinin iyiliğini gözetirler.	2,7	1,1	2,5	1,1	2,5	1,0	2,721	0,067
Bu kurumda en önemli husus tüm çalışanların iyiliğinin gözetilmesidir.	2,7	1,2	2,6	1,0	2,6	1,1	0,709	0,493
Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.	2,8	1,1	2,5	1,1	2,7	1,1	3,007	0,049
Bu kurumda çalışanlar diğer çalışanlar için en iyi olanı göz önüne alırlar.	2,8	1,2	2,6	1,1	2,9	1,1	1,809	0,165
Bu kurumda, her zaman, hasta ve toplum için doğru olanın yapılması beklenir.	3,6	1,0	3,4	1,1	3,5	1,1	0,577	0,562
Bu kurumda çalışanlar açısından takım ruhu önemlidir.	3,0	1,1	2,9	1,2	3,2	1,2	1,878	0,154
Bu kurumda çalışanların dış çevreye karşı güçlü bir sorumluluk anlayışları vardır.	3,1	1,1	2,8	1,3	3,4	1,1	8,228	0,000
Bu kurumda çalışanlar aktif olarak hastanın ve halkın menfaati ile ilgilenirler.	3,3	1,2	3,3	1,0	3,2	1,1	0,317	0,728
Bu kurumda herkes, çalışanlar için genelde en iyisi ne ise onunla ilgilenirler.	3,0	1,2	2,9	1,2	2,9	1,1	0,552	0,576
Bu kurumda her bir çalışan için en iyisini yapmak öncelikli öneme sahiptir.	2,9	1,1	2,8	1,2	3,1	1,1	2,354	0,096

Tablo 5.50 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Vardiyaya Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	Gündüz		Gece		24 saat		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda, alınan kararların öncelikli olarak hasta ve halk üzerindeki etkisine dikkat edilir.	3,1	1,1	2,8	1,1	3,1	1,0	2,134	0,119
Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.	2,8	1,2	2,5	1,2	2,9	1,2	3,709	0,025
Yardımseverlik İklim Türü	3,0	0,7	2,9	0,7	3,0	0,7	3,063	0,048
Bu kurumda, çalışanlardan kendi kişisel ve ahlaki inançlarına göre davranmaları beklenir.	3,2	1,1	3,1	1,0	3,0	1,0	1,204	0,301
Bu kurumda, kural ve prosedürlere sıkı sıkıya uymak çok önemlidir.	3,3	1,2	2,9	1,1	3,2	1,1	6,172	0,002
Bu kurumda çalışanlar neyin doğru neyin yanlış olduğuna kendileri karar verirler.	2,9	1,2	2,9	1,2	2,9	1,1	0,031	0,969
Bu kurumda, her çalışanın kendi doğru ve yanlış anlayışının var olduğu önemle göz önünde bulundurulur.	2,8	1,2	3,1	1,3	3,0	1,1	2,503	0,083
Bu kurumda, bir kararla ilgili olarak ilk göz önünde bulundurulmuş husus kanunları ihlal edip etmediğidir.	3,2	1,1	3,1	1,2	3,0	1,0	1,036	0,355
Bu kurumda, çalışanlardan en önemli beklenti her şeyden önce mesleki standart ve kurallara uymalarıdır.	3,5	1,1	3,1	1,2	3,3	1,1	5,152	0,006
Bu kurumda, çalışanların kurum kural ve prosedürlerinden ayrılmaması beklenir.	3,6	1,0	3,3	1,0	3,3	1,1	5,383	0,005
Bu kurumda, başarılı çalışanlar, yazılı talimatlara göre hareket edenlerdir.	3,1	1,2	2,9	1,2	2,8	1,2	3,139	0,044
Bu kurumda, çalışanların yasal ve mesleki standartları sıkı sıkıya takip etmeleri beklenir.	3,3	1,1	3,0	1,1	3,1	1,1	4,111	0,017
Bu kurumda, çalışanlara kendi kişisel etik değerleri yol göstermektedir.	3,0	1,1	2,9	1,1	3,0	1,1	0,150	0,860
Bu kurumda başarılı çalışanlar, kurum politikalarına sıkı sıkıya uyanlardır.	3,1	1,2	2,8	1,1	3,2	1,1	3,780	0,023
Bu kurumda, mesleki kanun ya da etik kurallar öncelikli olarak göz önünde bulundurulur.	3,1	1,2	3,0	1,2	3,2	1,0	0,663	0,516
İkkelilik İklim Türü	3,2	0,6	3,0	0,6	3,1	0,5	3,723	0,025

Tablo 5.50’de araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının vardiyalarına göre hastanelerinin etik ikliminin değerlendirmeleri ile ilgili verileri gösterilmektedir. Buna göre; “Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.” (F=4,111; p=0,017), “Bu kurumda sorunlara daima etkin çözümler aranır.” (F=6,682; p=0,001), “Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.” (F=3,007; p=0,049), “Bu kurumda çalışanların dış çevreye karşı güçlü bir sorumluluk anlayışları vardır.” (F=8,228; p=0,000), “Bu kurumda

kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.” ($F=3,709$; $p=0,025$), “Bu kurumda, kural ve prosedürlere sıkı sıkıya uymak çok önemlidir.” ($F=6,172$; $p=0,002$), “Bu kurumda, çalışanlardan en önemli beklenti her şeyden önce mesleki standart ve kurallara uymalarıdır.” ($F=5,152$; $p=0,006$), “Bu kurumda, çalışanların kurum kural ve prosedürlerinden ayrılmaması beklenir.” ($F=5,383$; $p=0,005$), “Bu kurumda, başarılı çalışanlar, yazılı talimatlara göre hareket edenlerdir.” ($F=3,139$; $p=0,044$), “Bu kurumda, çalışanların yasal ve mesleki standartları sıkı sıkıya takip etmeleri beklenir.” ($F=4,111$; $p=0,017$) ve “Bu kurumda başarılı çalışanlar, kurum politikalarına sıkı sıkıya uyanlardır.” ($F=3,780$; $p=0,023$) ifadeleri ile katılımcıların çalıştıkları vardiya arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Bunların dışında kalan ifadelerle vardiya şekli arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

Bencilliğin ön planda olduğu egosist iklim türü, herkesin yararının düşünüldüğü yardımseverlik iklim türü ve kanunların takip edildiği ilkeklilik iklim türü ile sağlık çalışanlarının vardiyaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Bu sonuçlara göre hipotez 6.j, 7.j ve 8.j kabul edilmiştir.

Tablo 5.51 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Vardiyaya Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları

	Vardiya		Ort. Fark	p
Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.	Gündüz	Gece	0,306	0,020
		24 saat	0,294	0,022
	Gece	24 saat	-0,012	0,936
Bu kurumda sorunlara daima etkin çözümler aranır.	Gündüz	Gece	0,390	0,004
		24 saat	0,170	0,344
	Gece	24 saat	-0,220	0,270
Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.	Gündüz	Gece	0,313	0,022
		24 saat	0,282	0,002
	Gece	24 saat	-0,021	0,970
Bu kurumda çalışanların dış çevreye karşı güçlü bir sorumluluk anlayışları vardır.	Gündüz	Gece	0,340	0,018
		24 saat	-0,250	0,103
	Gece	24 saat	-0,590	0,000
Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.	Gündüz	Gece	0,450	0,001
		24 saat	0,030	0,965
	Gece	24 saat	-0,420	0,014
Bu kurumda, kural ve prosedürlere sıkı sıkıya uymak çok önemlidir.	Gündüz	Gece	0,450	0,001
		24 saat	0,090	0,758
	Gece	24 saat	-0,360	0,045
Bu kurumda, çalışanlardan en önemli beklenti her şeyden önce mesleki standart ve kurallara uymalarıdır.	Gündüz	Gece	0,390	0,004
		24 saat	0,170	0,344
	Gece	24 saat	-0,220	0,270
Bu kurumda, çalışanların kurum kural ve prosedürlerinden ayrılmaması beklenir.	Gündüz	Gece	0,250	0,066
		24 saat	0,330	0,009
	Gece	24 saat	0,080	0,837
Bu kurumda, başarılı çalışanlar, yazılı talimatlara göre hareket edenlerdir.	Gündüz	Gece	0,200	0,287
		24 saat	0,310	0,048
	Gece	24 saat	0,110	0,770
Bu kurumda, çalışanların yasal ve mesleki standartları sıkı sıkıya takip etmeleri beklenir.	Gündüz	Gece	0,290	0,039
		24 saat	0,250	0,078
	Gece	24 saat	-0,040	0,958
Bu kurumda başarılı çalışanlar, kurum politikalarına sıkı sıkıya uyanlardır.	Gündüz	Gece	0,330	0,029
		24 saat	-0,020	0,984
	Gece	24 saat	-0,350	0,052
Egoist iklim türü	Gündüz	Gece	0,151	0,008
		24 saat	0,034	0,770
	Gece	24 saat	-0,117	0,117
Yardımseverlik iklim türü	Gündüz	Gece	0,178	0,024
		24 saat	-0,019	0,802
	Gece	24 saat	-0,097	0,032
İlkelilik iklim türü	Gündüz	Gece	0,163	0,031
		24 saat	0,108	0,198
	Gece	24 saat	-0,054	0,747

Tablo 5.51’de katılımcıların vardiyalarının hastane etik iklimini değerlendirmeleri ile ilişkisinin post hoc analizi görülmekte olup “Bu kurumda çalışanların başlıca

sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.” ifadesinde gündüz ile gece ($p=0,020$) ve 24 saat ($p=0,022$) vardiyaları arasında istatistiksel bir anlamlılık olduğu görülmektedir. Gündüz ile gece arasındaki fark 0,306 24 saat ile 294’dür. Buna göre 24 saat vardiyasında çalışanlar (ort:2,5±1,2) gece (ort:2,6±1,3) ve gündüz vardiyalarında çalışanlara (ort:2,6±1,1) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda sorunlara daima etkin çözümler aranır.” ifadesinin çalışanların vardiyası ile olan ilişkisine bakıldığında gündüz ve gece vardiyaları arasında istatistiksel bir anlamlılık olduğu görülmektedir ($p=0,004$). İki vardiya arasındaki fark 0,390 olup gece vardiyasında çalışanlar (ort:2,3±1,1) gündüz vardiyasında çalışanlara (ort:2,8±1,2) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimi içindeki varlığına daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.” ifadesinde gündüz ve gece vardiyaları ($p=0,022$) ve 24 saat vardiyası ($p=0,002$) arasında istatistiksel bir anlamlılık olduğu görülmektedir. gündüz ile gece arasındaki fark 0,313; 24 saat ile 282’dir. Buna göre gündüz vardiyasında çalışanlar (ort:2,8±1,1) gece (ort:2,5±1,1) ve 24 saat vardiyasında çalışanlara (ort:2,7±1,1) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına daha fazla inanmaktadır.

“Bu kurumda çalışanların dış çevreye karşı güçlü bir sorumluluk anlayışları vardır.” maddesinin çalışanların vardiyası ile olan ilişkisine bakıldığında gece ile gündüz ($p=0,018$) ve 24 saat vardiyası ($p=0,000$) arasında istatistiksel bir anlamlılık olduğu görülmektedir. Gece ve gündüz vardiyaları arasındaki fark 0,340 24 saat vardiyası ile 590’dır. Buna göre gece (ort:2,8±1,3) vardiyasında çalışanlar gündüz (ort:3,1±1,1) ve 24 saat vardiyasında çalışanlara (ort:3,4±1,1) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.” ifadesi ile vardiya çeşitleri arasında gece ile gündüz ($p=0,001$) ve 24 saat vardiyası ($p=0,014$) arasında istatistiksel bir anlamlılık olduğu görülmektedir. Gece ve gündüz vardiyaları arasındaki fark 0,450; 24 saat vardiyası ile 420’dir. Buna göre gece vardiyası çalışanları

(ort:2,5±1,2) gündüz (ort:2,8±1,2) ve 24 saat vardiyası çalışanlarına (ort:2,9±1,2) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimi içindeki varlığına daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda, kural ve prosedürlere sıkı sıkıya uymak çok önemlidir.” ifadesi ile vardiya çeşitleri arasındaki ilişkiye bakıldığında gece ile gündüz ($p=0,001$) ve 24 saat vardiyası ($p=0,045$) arasında istatistiksel bir anlamlılık olduğu görülmektedir. Gece ile gündüz vardiyaları arasındaki fark 0,450 24 saat vardiyası ile 360’dır. Buna göre gece vardiyasında çalışanlar (ort:2,9±1,1) gündüz (ort:3,3±1,2) ve 24 saat vardiyalarında çalışanlara (ort:3,2±1,1) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda, çalışanlardan en önemli beklenti her şeyden önce mesleki standart ve kurallara uymalarıdır.” ifadesinin çalışanların vardiyası ile olan ilişkisine bakıldığında gece ile gündüz vardiyaları arasında istatistiksel bir anlamlılık olduğu görülmektedir ($p=0,004$). İki vardiya arasındaki fark 0,390 olup gece vardiyasında çalışanlar (ort:3,1±1,2) gündüz vardiyasında çalışanlara (ort:3,5±1,1) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimi içindeki varlığına daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda, çalışanların kurum kural ve prosedürlerinden ayrılmaması beklenir.” ifadesi ile vardiya şekli arasındaki ilişkiye bakıldığında gündüz ile 24 saat vardiyaları ($p=0,009$) arasında istatistiksel bir anlamlılık olduğu görülmektedir. Gündüz ile 24 saat vardiyaları arasındaki fark 0,330 olup gündüz vardiyasında çalışanlar (ort:3,6±1,0) 24 saat vardiyasında çalışanlara (ort:3,3±1,1) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına daha fazla inanmaktadır.

“Bu kurumda, başarılı çalışanlar, yazılı talimatlara göre hareket edenlerdir.” ifadesinde gündüz ile 24 saat vardiyaları arasında istatistiksel bir anlamlılık bulunmaktadır ($p=0,048$). Her iki vardiya arasındaki fark 0,310 olup gündüz vardiyasında çalışanlar (ort:3,1±1,2) 24 saat vardiyasında çalışanlara (ort:2,8±1,2) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimi için geçerli olduğuna daha fazla inanmaktadır.

“Bu kurumda, çalışanların yasal ve mesleki standartları sıkı sıkıya takip etmeleri beklenir.” ifadesi için gündüz ile gece vardiyaları arasında istatistiksel bir anlamlılık olduğu görülmektedir ($p=0,039$). İki vardiya arasındaki fark 0,290 olup gece vardiyasında çalışanlar (ort:3,0±1,1) gündüz vardiyasında çalışanlara (ort:3,3±1,1) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimi içindeki varlığına daha az inanmaktadır.

“Bu kurumda başarılı çalışanlar, kurum politikalarına sıkı sıkıya uyanlardır.” ifadesi için gündüz ile gece vardiyaları arasında istatistiksel bir anlamlılık olduğu görülmektedir ($p=0,029$). İki vardiya arasındaki fark 0,330 olup gece vardiyasında çalışanlar (ort:2,8±1,1) gündüz vardiyasında çalışanlara (ort:3,1±1,2) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimi için geçerli olduğuna daha az inanmaktadır.

Egoistlik iklim türünün vardiya şekli arasındaki ilişkiye bakıldığında gündüz ile gece vardiyaları arasında istatistiksel bir anlamlılık olduğu görülmektedir ($p=0,008$). Her iki vardiya arasındaki fark 0,151 olup gündüz vardiyasında çalışanlar (ort:3,1±0,5) gece vardiyasında çalışanlara (ort:3,0±0,4) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına daha fazla inanmaktadır.

Yardımseverlik iklim türünde gece vardiyası ile gündüz ($p=0,024$) ve 24 saat vardiyaları ($p=0,032$) arasında istatistiksel bir anlamlılık olduğu görülmektedir. Gece ile gündüz vardiyası arasındaki fark 0,178 24 saat ile 0,097’dir. Buna göre gece vardiyası çalışanları (ort:2,9±0,7) gündüz (ort:3,0±0,7) ve 24 saat vardiyalarında çalışanlara (ort:3,0±0,7) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına daha az inanmaktadır.

İlkelilik iklim türünün vardiya şekli arasındaki ilişkiye bakıldığında gündüz ile gece vardiyaları arasında istatistiksel bir anlamlılık olduğu görülmektedir ($p=0,031$). Her iki vardiya arasındaki fark 0,163 olup gündüz vardiyasında çalışanlar (ort:3,2±0,6) gece vardiyasında çalışanlara (ort:3,0±0,6) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına daha fazla inanmaktadır.

Tablo 5.52 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Haftalık Çalışma Sürelerine Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri

	40 saat		41-56 saat		57 saat ve üzeri		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.	2,4	1,1	2,7	1,1	2,6	1,2	2,130	0,120
Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.	3,2	1,2	2,9	1,1	2,9	1,2	2,907	0,056
Bu kurumda çalışanlardan, kurumun menfaatleri için her şeyi yapmaları beklenir.	3,4	1,1	3,2	1,1	3,3	1,2	1,208	0,300
Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur.	3,2	1,2	3,4	1,1	3,3	1,2	0,484	0,617
Bu kurumda, yapılan iş sadece kurumun menfaatlerine zarar verirse yetersiz kabul edilir	3,3	1,2	3,3	1,1	3,2	1,0	0,434	0,648
Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.	2,6	1,3	2,8	1,2	2,9	1,3	1,533	0,217
Bu kurumda, çalışanlar kurum menfaatlerini her şeyin üstünde tutarlar.	2,8	1,2	2,9	1,1	2,9	1,2	0,234	0,791
Bu kurumda en verimli yol, her zaman en doğru yol olarak kabul edilir.	3,2	1,1	3,1	1,1	3,1	1,2	0,016	0,984
Bu kurumda, çalışanlardan beklenen her şeyden önce verimli bir şekilde çalışmaktır.	3,4	1,0	3,4	1,1	3,3	1,1	0,867	0,421
Bu kurumda alınan kararların öncelikli olarak kâra olan katkısı (kurumun kârına katkısı) göz önünde tutulur.	3,6	1,1	3,4	1,1	3,5	1,1	0,748	0,474
Bu kurumda çalışanlar kendileri için en iyi olanla çok ilgilidirler.	3,1	1,2	3,2	1,1	3,2	1,1	0,702	0,496
Bu kurumda sorunlara daima etkin çözümler aranır.	2,5	1,1	2,7	1,2	2,7	1,1	0,787	0,456
Egoist İklim Türü	3,1	0,1	3,1	0,1	3,1	0,1	0,204	0,816
Bu kurumda, çalışanlar birbirlerinin iyiliğini gözetirler.	2,8	1,2	2,6	1,1	2,6	1,1	1,898	0,151
Bu kurumda en önemli husus tüm çalışanların iyiliğinin gözetilmesidir.	2,8	1,2	2,7	1,1	2,6	1,1	1,186	0,306
Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.	2,8	1,1	2,7	1,1	2,7	1,1	0,257	0,773
Bu kurumda çalışanlar diğer çalışanlar için en iyi olanı göz önüne alırlar.	2,7	1,1	2,8	1,1	2,8	1,2	0,092	0,912
Bu kurumda, her zaman, hasta ve toplum için doğru olanın yapılması beklenir.	3,6	1,0	3,6	1,0	3,4	1,1	2,722	0,067
Bu kurumda çalışanlar açısından takım ruhu önemlidir.	3,0	1,1	3,0	1,2	3,1	1,1	0,772	0,463
Bu kurumda çalışanların dış çevreye karşı güçlü bir sorumluluk anlayışları vardır.	3,1	1,1	3,0	1,2	3,3	1,1	4,338	0,014
Bu kurumda çalışanlar aktif olarak hastanın ve halkın menfaati ile ilgilenirler.	3,5	1,1	3,3	1,1	3,2	1,1	2,101	0,123
Bu kurumda herkes, çalışanlar için genelde en iyisi ne ise onunla ilgilenirler.	2,9	1,2	3,0	1,2	2,9	1,1	0,575	0,563
Bu kurumda her bir çalışan için en iyisini yapmak öncelikli öneme sahiptir.	2,7	1,1	3,0	1,2	2,9	1,1	1,537	0,216

Tablo 5.52 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Haftalık Çalışma Sürelerine Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri (Devamı)

	40 saat		41-56 saat		57 saat ve üzeri		F	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Bu kurumda, alınan kararların öncelikli olarak hasta ve halk üzerindeki etkisine dikkat edilir.	2,8	1,1	3,1	1,1	3,0	1,1	2,187	0,113
Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.	2,5	1,2	2,8	1,3	2,8	1,2	2,108	0,123
Yardımseverlik İklim Türü	2,9	0,7	3,0	0,7	2,9	0,7	0,040	0,961
Bu kurumda, çalışanlardan kendi kişisel ve ahlaki inançlarına göre davranmaları beklenir.	3,3	1,1	3,1	1,0	3,1	1,0	1,461	0,233
Bu kurumda, kural ve prosedürlere sıkı sıkıya uymak çok önemlidir.	3,1	1,2	3,2	1,2	3,2	1,1	0,285	0,752
Bu kurumda çalışanlar neyin doğru neyin yanlış olduğuna kendileri karar verirler.	3,0	1,3	3,0	1,1	2,8	1,1	2,353	0,096
Bu kurumda, her çalışanın kendi doğru ve yanlış anlayışının var olduğu önemle göz önünde bulundurulur.	3,2	1,3	3,0	1,2	2,8	1,2	4,697	0,010
Bu kurumda, bir kararla ilgili olarak ilk göz önünde bulundurulmuş husus kanunları ihlal edip etmediğidir.	3,3	1,2	3,2	1,1	3,0	1,1	2,125	0,121
Bu kurumda, çalışanlardan en önemli beklenti her şeyden önce mesleki standart ve kurallara uymalarıdır.	3,4	1,1	3,4	1,2	3,2	1,1	1,077	0,341
Bu kurumda, çalışanların kurum kural ve prosedürlerinden ayrılmaması beklenir.	3,5	1,0	3,5	1,0	3,4	1,0	0,542	0,582
Bu kurumda, başarılı çalışanlar, yazılı talimatlara göre hareket edenlerdir.	3,0	1,1	3,0	1,1	2,9	1,3	0,881	0,415
Bu kurumda, çalışanların yasal ve mesleki standartları sıkı sıkıya takip etmeleri beklenir.	3,2	1,1	3,3	1,1	3,1	1,1	1,989	0,138
Bu kurumda, çalışanlara kendi kişisel etik değerleri yol göstermektedir.	3,1	1,1	3,0	1,0	2,9	1,1	2,063	0,128
Bu kurumda başarılı çalışanlar, kurum politikalarına sıkı sıkıya uyanlardır.	2,9	1,2	3,1	1,2	3,1	1,2	0,996	0,370
Bu kurumda, mesleki kanun ya da etik kurallar öncelikli olarak göz önünde bulundurulur.	3,0	1,2	3,2	1,1	3,2	1,2	0,392	0,676
İkkelilik İklim Türü	3,2	0,6	3,2	0,6	3,1	0,6	2,147	0,118

Tablo 5.52’ye göre araştırma katılımcılarının haftalık çalışma süresi ile hastanelerinin etik iklimini değerlendirmeleri arasında “Bu kurumda çalışanların dış çevreye karşı güçlü bir sorumluluk anlayışları vardır.” (F=4,318; p=0,014) ve “Bu kurumda, her çalışanın kendi doğru ve yanlış anlayışının var olduğu önemle göz önünde bulundurulur.” (F=4,697; p=0,010) ifadelerinde istatistiksel olarak anlamlılık vardır. Diğer ifadelerde ise bir anlamlılık bulunmamıştır.

Etik iklim türlerinde yardımseverlik ve ilkelilik iklimi türleri ile sağlık çalışanlarının haftalık çalışma süresi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Buna göre hipotez 6.k reddedilirken, 7.k ve 8.k kabul edilmiştir.

Tablo 5.53 Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Haftalık Çalışma Sürelerine Göre Hastane Etik İklimine İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları

	Çalışma Süresi		Ort. Fark (I-J)	p
Bu kurumda çalışanların dış çevreye karşı güçlü bir sorumluluk anlayışları vardır.	40 saat	41-56 Saat	0,070	0,892
		57 saat ve üzeri	-0,250	0,187
	41-56 Saat	57 Saat ve üzeri	-0,310	0,012
Bu kurumda, her çalışanın kendi doğru ve yanlış anlayışının var olduğu önemle göz önünde bulundurulur.	40 saat	41-56 Saat	0,250	0,217
		57 saat ve üzeri	0,460	0,008
	41-56 Saat	57 Saat ve üzeri	0,200	0,199

Araştırma katılımcılarının haftalık çalışma süreleri ile etik iklim arasındaki ilişkiyi açıklayan Tablo 5.53'e göre "Bu kurumda çalışanların dış çevreye karşı güçlü bir sorumluluk anlayışları vardır." ifadesinde haftalık çalışma saatlerinden 41-56 saat ile 57 saat üzeri çalışanlar arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ($p=0,012$). Bu iki grup arasındaki fark 0,310 olup 57 saat üzeri çalışanlar (ort:3,3 $\pm$ 1,1) 41-56 saat çalışanlara (ort:3,0 $\pm$ 1,2) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimindeki varlığına daha fazla inanmaktadır.

"Bu kurumda, her çalışanın kendi doğru ve yanlış anlayışının var olduğu önemle göz önünde bulundurulur." ifadesi ile haftalık çalışma süreleri arasındaki ilişkiye bakıldığında 40 saat ile 57 saat üzeri çalışanlar arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ($p=0,008$). Her iki çalışma saati grubu arasındaki fark 0,460 olup 57 saat üzeri çalışanlar (ort:2,8 $\pm$ 1,2) 40 saat çalışanlara (ort:3,2 $\pm$ 1,3) göre bu ifadenin hastanelerinin etik iklimi içindeki varlığına daha az inanmaktadır.

5.5. Sağlık Çalışanlarının Yıldırma Maruz Kalma Durumları ile Çalıştıkları Hastanelerin Etik İklimine İlişkin Değerlendirmeleri Arasındaki İlişki

Bu bölümde sağlık çalışanlarının yıldırma maruz kalmaları ile hastane etik iklimi arasında bir ilişki olup olmadığı hem boyut bazında hem de genel anlamda değerlendirilecektir.

Tablo 5.54 Yıldırma İle Etik İklim Boyutları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

		Egoist İklim	Yardımsever İklim	İlkelilik İklimi
İletişim Kurma Olanağını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar	r	0,199	0,102	0,050
	p	0,000	0,021	0,258
Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar	r	0,168	0,092	0,035
	p	0,000	0,037	0,434
İtibarını ve Saygınlığını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar	r	0,222	0,136	0,087
	p	0,000	0,002	0,051
Mesleki Durumunu Hedef Almaya Yönelik Davranışlar	r	0,259	0,203	0,157
	p	0,000	0,000	0,000
Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar	r	0,102	0,173	0,123
	p	0,021	0,000	0,005

Tablo 5.54’de yıldırma boyutları ile etik iklim türleri arasındaki ilişkinin pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmesi verilmektedir. Buna göre; işgörenlerin ve örgütün çıkarlarının ön planda tutulduğu egoist iklim türünün yıldırma davranışlarını oluşturan tüm boyutlarla çok zayıf ve pozitif yönlü bir ilişkisinin olduğu görülmektedir. Hastanelerde egosit iklim türünün varlığı azaldıkça yıldırma davranışlarıyla karşılaşma durumu azalmakta, egoist iklim arttıkça yıldırma da artmaktadır.

İşgörenlerin, kurumun ve hizmeti alanların yararını düşünen yardımsever iklim türü ile yıldırma davranışlarını oluşturan tüm boyutlarla çok zayıf ve pozitif yönlü bir ilişkisinin olduğu görülmektedir.

Kurum içi uygulamalarda yasalar ve kanunların izlendiği ilkelilik iklim türünün sadece mesleki durumunu hedef almaya yönelik davranışlar boyutu ve fiziksel sağlığı

hedef almaya yönelik davranışlar boyutu ile arasında çok zayıf ve pozitif yönlü bir ilişki bulunmaktadır.

Bu sonuçlara göre hipotez 9 kabul edilmiştir.

6. TARTIŞMA

Sağlık çalışanlarının yıldırımaya maruz kalma durumları, etik iklime ilişkin görüşleri ve yıldırma ile etik iklim ilişkisini inceleyen araştırmanın bu kısmında bulgular bölümünde elde edilen verilerin literatür ışığı altında tartışması yapılmaktadır.

6.1. Yıldırma Davranışları İle İlgili Değerlendirmeler

Araştırma kapsamında bulunan sağlık çalışanlarının olası yıldırma davranışlarına maruz kalma durumlarına bakıldığında yıldırımaya maruziyetin neredeyse “hiçbir zaman” derecesine yakın olduğu (ort:4,7±0,4) görülmektedir. Yıldırma davranışını oluşturan boyutlar açısından bakıldığında ise; iletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik davranışların (ort:4,5±0,7), sosyal hayatı hedef almaya yönelik davranışlar (ort:4,8±0,5), itibarını ve saygınlığını hayatı hedef almaya yönelik davranışlar (ort:4,7±0,4), mesleki durumunu hayatı hedef almaya yönelik davranışlar (ort:4,7±0,6) ve fiziksel sağlığı hayatı hedef almaya yönelik davranışlardan (ort:4,9±0,3) daha fazla görüldüğü ortaya çıkmıştır. Bu durum sağlık hizmeti sunumunda ekip çalışması ve kişilerarası iletişimin varlığı nedeni ile iletişim kurulmasına yönelik olan yıldırma davranışlarının daha fazla görülmesini açıklayabilmektedir.

Benzer değerlendirme yıldırma davranışını tanımlayan yukarıdaki beş boyutun altında yer alan olası yıldırma ifadeleri açısından yapıldığında en sık karşılaşılan davranışın “sözün kesilmesi” (ort:4,0±1,2) olduğu ancak bu davranışın ortalama değerinden de anlaşıldığı üzere bu davranışla karşılaşma düzeyinin “yılda birkaç kere”ye denk geldiği görülmektedir. Dilman (2007) özel hastanelerde çalışan hemşirelerin yıldırımaya maruz kalma durumları ile ilgili yaptığı çalışmasında en sık karşılaşılan davranış “Konuşurken sürekli sözün kesilmesi” olarak bulmuştur. Aynı şekilde Gökçe (2006) tarafından öğretmenler ile yapılan çalışmada da en sık karşılaşılan davranış söz kesilmesi olarak belirtilmiştir. Tanoğlu (2006) ise en sık karşılaşılan davranış “Asılsız söylentilerin ortada dolaşması” olarak belirtmiştir. Solakoğlu (2007) sağlık çalışanları ile yaptığı araştırmasında “Siz konuşurken sözünüz kesilir veya araya laf karıştırılır.” ifadesini orta sıklıkta karşılaşılan yıldırma davranışı olarak ifade etmiştir. Birbirinden farklı meslek

grubunun bir arada çalışarak hastalara hizmet sunduğu sağlık sektöründe, gerek ast-üst ilişkilerinin yanlış algılanması gerekse meslekler arası çatışmaların varlığı özellikle iletişimin yoğun olarak yaşandığı bu alanda çalışanların birbirlerinin sözlerini keserek iletişimi yanlış yönlendirilmesine sebep olabilmektedir.

Boyutlar açısından bakıldığında ilk boyut olan iletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik davranışlar boyutunda en sık karşılaşılan davranış “Sözünüz sürekli kesilir.” (ort:4,0±1,2), sosyal hayatı hedef almaya yönelik davranışlar boyutunda “Sanki orada değilmişsiniz gibi davranılır.” (ort:4,6±0,8), itibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik davranışlar boyutunda “İnsanlar arkanızdan kötü konuşur.” (ort:4,4±0,9), mesleki durumunu hedef almaya yönelik davranışlar boyutunda “Sürdürmeniz için anlamsız işler verilir.” (ort:4,5±0,9) ve beşinci boyut olan fiziksel sağlığı hedef almaya yönelik davranışlar boyutunda “Fiziksel olarak ağır işler yapmaya zorlanırsınız.” (ort:4,8±0,8) davranışları olmuştur. Bu davranışların ortalama değerleri göz önüne alındığında karşılaşılan durumları yaklaşık olarak “yılda birkaç yere”ye denk gelmektedir. Boyutlardan elde edilen sonuçlar Bilgel ve arkadaşlarının (2006) çalışmasındakilerle karşılaştırıldığında; sosyal hayatı, itibarı ve fiziksel sağlığı hedef alamaya yönelik davranışlar boyutundaki verilerle paralellik göstermektedir. Bu durum sağlık sektöründeki iş yükü-işgören dengesizliği nedeni ile özellikle hemşire grubunun sürekli çalışma yerinin değiştirilmesi ve buna çalışanlar tarafından anlam verememe, ekip çalışmasının olduğu ortamda her meslek grubunun ekip liderliğini almak için baskın olma konusunda çabalaması gibi nedenlerle açıklanabilmektedir.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının bireysel özellikleri ile yıldırma davranışları arasındaki ilişkiye bakıldığında; yıldırma davranışlarının yaşla arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bu duruma göre yıldırma davranışları daha çok 31-57 yaş grubundaki sağlık çalışanlarında görülse de bazı yıldırma davranışlarına 19-30 yaş aralığında daha sık rastlanmaktadır. Yavuz’un (2007) yaptığı çalışmada da sağlık çalışanlarının yaşları ile yıldırma davranışlarını algılamaları arasında anlamlı bir ilişki saptanmışken Dilman’ın (2007) araştırmasında yaş grupları ile hemşirelerin yıldırma davranışlarına maruz kalmaları arasında bir ilişki bulunmamıştır. Yine Yıldırım ve arkadaşlarının (2007) yaptığı çalışmada hemşirelerin yaşları ile yıldırma arasında anlamlı

bir ilişki görülmediği ifade edilmiştir. Yıldırmanın iş yerinde varlığını belirleyen Leymann'ın 1996'da yaptığı araştırmasında da yaş grupları arasında bir farklılık saptanmamıştır. Rayner ve Hoel ise (1997) genç insanların yıldırma hedefi olma olasılığının diğerlerine göre daha fazla olduğunu ifade etmişken Einarsen ve Skodstad (1996) yaşlıların gençlere göre daha fazla yıldırma mağduru olduklarını bildirmiştir. Bu durum yaş ilerledikçe meslekte gelinmek istenilen noktaya ulaşılma konusunda karşılaşılan engeller, alınmış olan eğitimin uygulama alanı ile ilgili yaşanan yetersizlikler ve bir çok hastane arasında sürekli yer değiştirme gibi nedenler sonucu sağlık çalışanlarının daha fazla yıldırmaya açık hale gelmesi ile açıklanabilmektedir.

Çalışmada katılımcıların cinsiyetleri ile gerek olası yıldırma davranışları gerekse bu davranışların oluşturduğu boyutları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Aksoy'un (2008) Isparta'da sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmasında da cinsiyetle yıldırma mağduru olma arasında anlamlı bir ilişki olmadığı ortaya konmuştur. Yine Bahçe (2007) yaptığı çalışmasında yıldırma uygulamaları ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki olmadığını saptamıştır. Mikkelsen ve Einarsen (2002) de İsveç'te yaptıkları çalışmada yıldırma uygulamalarında cinsiyet farkı olmadığını belirtmiştir. Bunun yanı sıra Kök'ün (2006) bankacılık sektöründe yaptığı çalışmasında ise yıldırma ile cinsiyet arasında bir farklılık olduğu ve kadınların erkeklerden daha çok yıldırmaya maruz kaldığını ifade etmiştir. Bu durum, sağlık çalışanlarının cinsiyetlerinden ziyade meslekleri arasındaki iletişim ve ast-üst yerleşimleri nedeniyle yıldırmaya maruz kalmaları ile açıklanabilmektedir.

Yıldırma ile ilişkisi değerlendirilen bir diğer etken medeni durum olup “iletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışları” ve “itibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışları” ile medeni durum arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Yıldırma davranışlarından bazıları evli olanlar bazıları ise evli olmayanlar için daha sık karşılaşılan davranışlar durumundadır. Aksoy (2007) sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmasında evli olmayanların bazı yıldırma davranışlarına daha fazla maruz kaldıklarını ifade etmiştir. Kowalczyk ve arkadaşları (2007) hekimler ile yaptıkları çalışmalarında yıldırmaya maruz kalanların çoğunluğunu evli olanların oluşturduğunu göstermiştir. Yavuz (2007) tarafından yapılan çalışmada ise sağlık

çalışanlarının medeni durumları ile yıldırımaya maruz olma açısından anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur. Benzer şekilde Dilman da (2007) yaptığı araştırmasında hemşirelerin medeni durumları ile yıldırımaya maruziyetleri arasında anlamlılık olmadığını belirtmiştir. Yine Bilgel ve arkadaşları (2006) da medeni durumun yıldırma ile bir ilişkisi olmadığını ifade etmiştir. Bu durum evli olan sağlık çalışanlarının nöbet tutma, haftada 40 saatten daha uzun süre çalışma gibi durumlar sonucu aile yaşantılarının olumsuz etkilenmesi ile açıklanabilmektedir.

Katılımcıların eğitim durumlarına bakıldığında iletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışları”, “itibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışları” ve “mesleki durumunu hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışları ile eğitim arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve özellikle lisansüstü eğitim derecesine sahip olanların yıldırımaya maruz kaldığı görülmektedir. Solakoğlu (2007) bir sağlık kuruluşunda yaptığı çalışmasında yıldırma mağdurlarının eğitim düzeyi yüksek olan kişiler olduğunu belirtmiştir. Yine Çobanoğlu (2005) yıldırma mağdurlarının yüksek eğitim seviyesine sahip olduklarını ifade etmiştir. Demirçivi’nin (2008) turizm sektöründe yaptığı çalışmada da daha çok yüksek eğitim düzeyine sahip olanların yıldırımaya maruz kaldıkları görülmektedir. Yıldırım ve Yıldırım (2007) tarafından hemşireler üzerinde yapılan çalışmada eğitim düzeyinin yıldırmaı etkilemediği ortaya konmuştur. Yavuz’un (2007) çalışmasında sağlık çalışanlarının eğitim durumları ile yıldırımaya maruz olma açısından anlamlı bir farklılık olduğunu göstermesinin yanında Dilman’ın (2007) çalışmasında sağlık meslek lisesi mezunlarının yıldırımaya daha fazla uğradığı gösterilmiştir. Meslekleri konusunda daha yüksek derecede eğitim almış sağlık çalışanları kurumlarında hem daha iyi yerlere gelmek hem de daha fazla saygı görmek istemektedir. Görevde yükselmeler konusunda yapılan haksızlıklar ve eğitim derecesi yüksek meslektaşların gerek iş arkadaşları gerekse bazı yöneticilerin yer kaygısı nedeni ile ezilmek istenmeleri bu kişileri yıldırma ile karşılaşmaya açık hale getirmektedir.

Hırslı, duygusal ve pasif gibi kişilik özellikleri ile “mesleki durumunu hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışları” açısından istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Buna göre duygusal ve pasif özellikli olan kişiler yıldırımaya daha fazla maruz kalmaktadır. Arslan (2007) yaptığı çalışmada hırslı kişilik özelliğine sahip olanların

yıldırmaya daha fazla maruz kaldıklarını göstermiştir. Buna karşılık Zapf (1999) hakkını aramayan, çekingen ve özgüven eksikliği olan kişilerin yıldırma ile daha fazla karşılaştıklarını öne sürmüştür. Sağlık sektöründeki hizmet birbirinden farklı meslekler tarafından sunulduğu gibi insan sağlığı ile uğraşılması açısından da oldukça stres yüklü bir alandır. Bu durumda duygusal ve pasif kişilikli çalışanlar hem haklarını aramadıkları hem de kendilerinde oluşan özsaygı yetersizliği nedeni ile yıldırmaya açık hale gelmektedir.

Hastaneler arasındaki farka bakıldığında; hastaneler arasında tüm boyutlara yönelik olası yıldırma davranışları açısından anlamlılık saptanmıştır. Buna göre tıp fakültesinde çalışanların yıldırmaya daha fazla mağdur oldukları görülmektedir. Aksoy (2008) ve Leymann (1996) tarafından yapılan çalışmalarda da kamu ve özel sektör hastaneleri arasında farklılık bulunmakta ve kamu sektöründe daha fazla yıldırma mağduriyeti yaşandığını ifade etmiştir. Bunun aksine Kök'ün (2006) yaptığı çalışmada ve Yıldırım ve Yıldırım'ın (2007) çalışmasında da özel hastanelerde yıldırmanın daha çok görüldüğü belirtilmiştir. Özel hastanelerde çalışan sağlık görevlileri kamu hastanelerindekilere göre iş sahibi olma durumlarının devamlılığı açısından daha güç durumdadır. Ülkemizde devlet memurluğuna atandıktan sonra memurluktan atılma nedenlerine bakıldığında yıldırma kamu sektöründe engelleyici bir yaptırım olmadığı görülmektedir. Özel sektörde ise sağlık çalışanları işlerini nasıl yaptıklarının yanı sıra diğer çalışanlarla olan iletişimi açısından da dikkatle izlenmektedir. Bu sektörde işten ayrılma nedenlerinin farklılığı da dikkate alındığında kamu sektöründe yıldırmanın daha fazla görülmesinin nedeni ortaya çıkmaktadır. Tıp fakültesi hastanesinin daha çok eğitim ve araştırmaya yer vermesi, bu nedenle de özellikle eğitim almaya gelen hekimlerin öğrenci gibi değerlendirilip yıldırmaya maruz kalmalarına neden olabilmektedir. Ayrıca tıp fakültesi hastanelerinde akademisyenler kariyerlerini kullanarak hemşire ve diğer sağlık çalışanları üzerinde baskı kurmaya çalışmaktadır.

Meslekler açısından yıldırmaya uğrama durumuna bakıldığında; “iletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışları”, “sosyal hayatı hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışları”, “itibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışları” ve “mesleki durumunu hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışları” açısından hemşirelerin hekimlerden ve diğer sağlık çalışanlarından daha fazla

yıldırmaya maruz kaldığı görülmektedir. İletişim kurma olanağını hedef alma ile itibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışlarında hekim ve hemşire grubunun diğer sağlık çalışanlarına göre daha fazla yıldırmaya maruz kaldığı, sosyal hayatı ve mesleki durumu hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışlarında ise hemşirelerin diğerlerinden daha fazla yıldırmaya uğradıkları görülmektedir. Yavuz'un (2007) yaptığı çalışmada da sağlık meslekleri arasında yıldırmaya maruz olma açısından anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Yine Solakoğlu (2007) tarafından sağlık çalışanlarının meslekleri ile yıldırma arasındaki ilişkinin incelenmesi sonucu bu çalışmada olduğu gibi hemşirelerin diğer sağlık mesleklerine göre daha fazla yıldırmaya maruz kaldığı ortaya çıkmıştır. Niedl (1996) hemşirelerle yaptığı çalışmasında hemşirelerin %26,6 oranında haftada 1 ya da birkaç kez yıldırmaya maruz kaldıklarını belirtmiştir. Kowalczyk ve arkadaşları (2007) ise doktorlarda yıldırma oranını %80 olarak ifade etmiştir. Hemşirelik meslekleşme yolunda diğer sağlık mesleklerine göre arada kalmış bir durumdadır. Diğer sağlık meslekleri ile ast-üst sıkıntıları yaşamaları özellikle de hekimlerin kendilerini hemşirelerin amiri konumunda görmeleri bu meslekte yaşanan yıldırma olaylarını artırmaktadır. Ayrıca hemşirelerin sicil notlarının verilmesinde hala sicil amiri konumunda başhekimin olması hekimlerin hemşirelerin üstü olarak anlaşılmasına da zemin hazırlamaktadır. Hastaya sunulan sağlık hizmetinin merkezinde olan hemşire hastanın tedavi ve bakımı ile ilgili hekimden diyetisyene kadar birçok farklı sağlık meslek üyesi ile iletişime girmekte ve bu durum yaşanabilecek yıldırma olaylarını artırmaktadır. Ayrıca hekimlik profesyonelleşme düzeyi oldukça yüksek olan bir meslek olduğu için özellikle bürokratik yönetim tarzı onlara yönelik olarak yapılamamakta ve bu nedenle daha çok diğer hekimler aracılığı ile kontrol ve koordinasyon sağlanmaktadır.

Çalışma süresinin “iletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışları”, “sosyal hayatı hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışları”, “itibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışları” ve “fiziksel sağlığı hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışları” ile arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve daha çok 10-14 yıl çalışma süresine sahip olanların yıldırmaya maruz kaldıkları görülmektedir. Bu maruziyet derecesi yaklaşık olarak “yılda birkaç kere”ye denk gelmekte olup Yıldırım ve Yıldırım (2007) tarafından yapılan çalışma sonuçları ile de desteklenmiştir. Dilman (2007) tarafından yapılan çalışmada ise hemşirelerin mesleklerindeki çalışma yılı ile

yıldırma ile karşılaşma dereceleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Yine Yavuz (2007) araştırmasında çalışma yılı ile yıldırma arasında anlamlı bir ilişki olmadığını ifade etmiştir. Bilgel ve arkadaşları (2006) da çalışmalarında yıldırma ile meslekteki çalışma süresi arasında anlamlı bir ilişki olmadığını bildirmiştir. Bu durum çalışma süresi arttıkça tükenmişlik sendromu yaşanmasının artması ile açıklanabilmektedir.

Katılımcıların çalıştıkları bölümler ile yıldırma davranışlarına maruz kalmaları arasındaki ilişkiye bakıldığında; tüm boyutlara ait olası yıldırma davranışları ile bölümler arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Bu farklılığın kaynağına bakıldığında acil servis çalışanlarının dahili ve cerrahi bölüm çalışanlarına göre daha fazla yıldırmaya maruz kaldıkları ve yıldırmayla karşılaşma düzeyinin yaklaşık olarak “yılda birkaç kere”ye denk geldiği görülmektedir. Dilman (2007) yaptığı çalışmasında özelleşmiş birimlerde (acil servis, yoğun bakım, ameliyathane gibi) diğer birimlere göre daha fazla yıldırma yaşandığını belirtmiştir. Yine Özdevecioğlu ve Aksoy (2005) da en çok acil servis ve psikiyatri bölümünde yıldırmaya maruz kalındığını ifade etmiştir. Acil servis hastaneye başvuruların en hızlı kabulünün yapıldığı, çabuk çözümlenmesi gereken sağlık sorunlarının olduğu ve hem hasta hem de hasta yakınlarının daha gergin durumda başvurdıkları bir birim olması nedeniyle stresli ortamdır. Bu gibi özelleşmiş birimlerde hızlı davranılması hasta sağlığı açısından önem taşımakta olduğu için zaman zaman çalışanların birbirlerine farkında olmadan bile yıldırma uygulamalarına neden olmaktadır.

Gündüz, gece ve 24 saat vardiyalarından oluşan vardiya çeşitlerinde “iletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışları”, “sosyal hayatı hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışları” ve “itibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışları”nda vardiya açısından bir anlamlılık olduğu saptanmıştır. Buna göre 24 saat vardiyasında çalışanların diğer vardiyalara göre daha fazla yıldırmaya maruz kaldıkları görülmektedir. Quine (1999) hemşirelerde gündüz ve 24 saat vardiyalarında çalışanlarda yıldırmının daha fazla olduğunu ifade etmiştir. Bu durum 24 saat çalışan sağlık görevlilerinin mesai süresinin uzunluğu dolayısıyla gergin, stresli ve yorgun olması ile açıklanabilmektedir.

Haftalık çalışma saatlerinin “iletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışları”, “itibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışları” ve “mesleki durumunu hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışları”na maruz kalma ile arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Bu çalışmada 40 saat çalışanların diğer çalışma sürelerine göre daha fazla yıldırma ile karşılaştığı gösterilmiştir. Dilman (2007) tarafından yapılan araştırmada da haftalık çalışma saatleri ve vardiya türleri ile yıldırmaya maruz kalma arasında anlamlı bir ilişki olmadığı sonucuna varılmıştır. Benzer şekilde Yavuz (2007) da çalışmasında vardiya ve çalışma saatlerinin yıldırma ile bir ilişkisi olmadığını belirtmiştir. Bu durum 40 saat çalışanların daha çok gündüz mesai saatlerinde çalışmaları ve gündüz çalışan sayısındaki fazlalığın yıldırmaya daha çok zemin hazırlaması nedenleri ile açıklanabilmektedir.

6.2. Sağlık Çalışanlarının Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Yıldırma Davranışlarını Kimden Gördüklerine İlişkin Değerlendirmeleri

Yıldırma davranışlarını uygulayan kişilerin başında %39,2 ile yöneticiler gelmektedir. Bunu %32,5 ile iş arkadaşları takip etmektedir. Kowalczyk ve arkadaşları (2007) tarafından hekimler ile yapılan bir çalışmada en sık yıldırma davranışının %33 yöneticilerden meydana geldiğini ifade etmiştir. Yıldırım ve Yıldırım (2007) çalışmasında yine hemşirelerin sıklıkla yıldırmayı yöneticilerinden gördüklerini belirtmiştir. Yavuz’un (2007) ve Aksoy’un (2008) çalışmalarında da sağlık çalışanlarının en çok yöneticilerden yıldırmaya uğradıkları görülmektedir. Hubert ve Veldhoven (2001) ise sağlık alanında yıldırmanın daha çok iş arkadaşlarından kaynaklandığını belirtmiştir.

Yıldırma davranışlarını uygulayanların hastane türlerine göre dağılımına bakıldığında özel hastane ve tıp fakültesi hastanesinde yöneticilerinden, devlet hastanesinde ise hem yöneticiler, hem iş arkadaşları hem de astlardan yıldırmaya maruz kalındığı belirtilmiştir. Bu durum, özel hastanelerde ast-üst ilişkisinin ve emir-komuta zincirinin belirsizliğinin olmaması ve en alt çalışandan en üst kademedekine kadar herkesin sınırlarını bilmesi, kamu hastanelerinde ise yetki karmaşası yaşanması ile

açıklanabilmektedir. Ayrıca kamuda ödül-ceza sistemi tam olarak çalışmadığı için tüm işgörenlerin birbirleri ile daha fazla çatışmaya girmesine sebep olmaktadır.

Katılımcılardan 19-30 yaş arasında olanlar yöneticilerinden, 31-57 yaş arasında olanlar ise hem yönetici hem de iş arkadaşlarından yıldırma maruz kalmaktadır. Mesleklere göre dağılımda hekimlerin ve diğer sağlık mesleklerinin daha çok iş arkadaşlarından, hemşirelerin ise yöneticilerinden yıldırma maruz kaldıkları görülmektedir. Kowalczyk ve arkadaşları (2007) hekimler ile yaptıkları çalışmada yıldırmanın daha çok hastalardan hekimlere doğru yöneltildiğini belirtmiştir. Quine ise (1997) hemşirelerle olan araştırmasında hemşirelerin %59 yöneticilerinden yıldırma maruz kaldığını göstermiştir. Bu durum özellikle hekimlerin bağlı olduğu yöneticilerin sayısının hemşirelerin yöneticilerinin sayısından az olması ile açıklanabilmektedir.

Katılımcıların evli olup olmamasının yıldırma en çok kimden gördükleri ile arasında bir fark olmayıp her iki grup da en çok yöneticileri tarafından yıldırma davranışlarına uğratılmaktadır.

Eğitim durumuna bakıldığında; lise (%35,1), önlisans (%37,0) ve lisans (%47,8) mezunları yıldırma davranışlarına en çok yöneticileri tarafından maruz bırakıldığı lisansüstü eğitim mezunları daha çok iş arkadaşlarından (%41,4) bu davranışları gördükleri ortaya konmuştur. Lisans üstü eğitim mezunları aldıkları eğitim ve bilgi birikimi nedeni ile diğer çalışma arkadaşları için görevde yükselme açısından bir risk faktörüdür. Meslekleri ile ilgili gelişmeleri ve değişimleri sürekli yakından takip etmeleri onların işlerini daha iyi yapmalarını sağlar. Yöneticileri tarafından da aldıkları olumlu geri bildirimler iş arkadaşlarının eğitilmiş kişilere yıldırma yapmalarına zemin hazırlar.

Yıldırma davranışlarını uygulayanların katılımcıların kişilik özellikleri ile olan ilişkisine göre; hırslı ve çalışkan (%40,0) olanlar, duygusal (%37,2) kişilik özelliğine sahip olanlar, hırslı ve duygusal (%39,1) olanlar ve duygusal pasif (%47,6) olanlar en çok yöneticiler tarafından bu davranışlara maruz bırakılırken pasif (%40,0) kişilik özelliği olanlar iş arkadaşlarından bu davranışları görmektedir. Bu durum, özellikle hırslı ve çalışkan kişiliğe sahip olanların her konuda daha aktif olmaları ve genelde herkes tarafından takdir görmeleri nedeni ile yöneticiler için risk faktörü olmaları ile

açıklanabilmektedir. Ayrıca pasif kişiler kendilerini savunmada yetersiz kaldıkları ve gelişime açık olmadıkları için yöneticiler onları risk faktörü olarak görmemekte, iş arkadaşları da onları zaman zaman günah keçisi konumuna getirebilmektedir.

Katılımcıların çalışma süreleri ile yıldırma uygulayan kişiye bakıldığında çalışma süresi 6 ay-4 yıl (%48,7) ve 15-30 yıl (%38,6) olanlar en çok yöneticiler tarafından bu davranışlara maruz bırakılırken 5-9 yıl (%41,1) ve 10-14 yıl (%33,3) olanlar ise iş arkadaşlarından bu davranışları görmektedir. Bu durum özellikle mesleğe başlanan ilk yıllarda hem acemi olma hem de meslekte ilerlemek için hevesli olma ve emekliliğe yakın olan son dönemde ise artık çalışmaktan yorulma ve zaman içinde oluşan bazı mesleki kırgınlıklar gibi nedenlerle yöneticilerden yıldırma davranışı görmeyi açıklamaktadır.

Bölümler bazında ise dahili (%43,1) ve cerrahi (%37,4) bölüm çalışanları yıldırma en çok yönetici kaynaklı yaşarken acil servis çalışanları %41,4 daha çok iş arkadaşlarından maruz kalmaktadır. Acil servis diğer birimlere göre daha stresli ve ekip çalışmasının yoğun yaşandığı bir bölümdür. Bu bölümde yapılan iş hasta sağlığı açısından bazen hızlı davranmayı gerektirdiği için çalışanların birbirine karşı daha gergin davranmalarına neden olabilmektedir.

Yıldırma davranışlarını uygulayanların katılımcıların çalıştıkları vardiya ile olan ilişkisinde; 24 saat (%44,0) ve gece (%32,5) vardiyasında çalışanlar en çok yöneticileri tarafından bu davranışlara maruz bırakılırken 24 saat çalışanlar (%41,6) iş arkadaşlarından bu davranışları görmektedir. Haftalık çalışma süresi ne olursa olsun yıldırma en çok yöneticilerden gördükleri de ortaya konmuştur.

6.3. Katılımcıların Etik İklim İlişkin Değerlendirmeleri

Araştırma kapsamında bulunan sağlık çalışanlarının hizmet sundukları hastanelerin etik iklimine ilişkin değerlendirmelerine etik iklim türleri açısından bakıldığında egoist iklim türünün (ort:3,1±0,5) yardımseverlik iklim türü (ort:2,9±0,6) ve ilkelilik iklim türüne (ort:3,1±0,6) göre daha yüksek bir ortalamaya sahip olduğu, yine de bunun hastanelerinin etik ikliminin barındırdığı özelliklere tam olarak uymadığı ortaya konmuştur. Desphande

ve Joseph (2009) hemşireler ile yaptıkları çalışmada etik iklimin en önemli iklim türünün ilkelilik altında yer alan bağımsızlık türü olduğunu belirtmişlerdir.

İklim türleri açısından bakıldığında bencilliğin hakim olduğu egoist iklim türündeki “Bu kurumda alınan kararların öncelikli olarak kâra olan katkısı (kurumun kârına katkısı) göz önünde tutulur.” (ort:3,5±1,1) ifadesi, yardımseverlik iklim türünde “Bu kurumda, her zaman, hasta ve toplum için doğru olanın yapılması beklenir.” (ort:3,5±1,1) ifadesi ve son iklim türü olan ilkelilikte “Bu kurumda, çalışanların kurum kural ve prosedürlerinden ayrılmaması beklenir.” (ort:3,4±1,0) ifadesi sağlık çalışanlarının hastanelerinin etik iklimi için geçerli olduğuna en çok inandıkları ifadelerdir. Barnet ve Vaicy (2000) çalışmasında boyutlarda en çok üzerinde durulan ifadeleri şöyle sıralamıştır; “Bu kurumda en önemli husus tüm çalışanların iyiliğinin gözetilmesidir.”, “Bu kurumda çalışanlar neyin doğru neyin yanlış olduğuna kendileri karar verirler.”, “Bu kurumda, çalışanların yasalar ve mesleki standartları sıkı sıkıya takip etmeleri beklenir.”, “Bu kurumda başarılı çalışanlar, kurum politikalarına sıkı sıkıya uyanlardır.” ve “Bu kurumda, her zaman, hasta ve toplum için doğru olanın yapılması beklenir.” Bu iki çalışma arasında sadece yardımseverlik iklim türünde öne çıkan ifadeler benzerdir. Bu durum her kurumun kendi alt etik iklimleri olsa da hizmeti alan kitlenin her zaman daha ön plana çıktığını ve hizmet sunumuna dikkat edildiğini göstermektedir.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının bireysel özelliklerinin çalıştıkları hastanenin etik iklimine ilişkin değerlendirmelerini değiştirip değiştirmediğine bakıldığında; etik iklim türlerinin üçüne göre de genç yaş grubundaki katılımcıların diğer yaş grubuna göre hastanelerinin etik iklimini daha yetersiz ve olumsuz olarak değerlendirdikleri görülmektedir. Reid (2004) 550 sağlık çalışanı ile yaptığı çalışmada yaştan etik iklimle arasında bir ilişki olmadığını göstermiştir. Ferrell ve arkadaşları (2007) satış elemanları ile yaptığı çalışmada yaş ile etik iklim hakkındaki düşünceler arasında negatif bir ilişki olduğunu ve gençlerin yaşlılara göre daha etik olduklarını belirtmiştir. Bu durum genç yaş grubundakilerin mesleklerine yeni başlamış olmaları ve daha idealist bir yaklaşım sergilemeleri nedeni ile mesleki kurallara ve yasalara bağlılık, hasta yararını daha fazla düşünme ile ben merkezilikten uzak olmalarıyla açıklanabilmektedir.

Katılımcıların cinsiyetleri ile hastanenin etik iklimine ilişkin değerlendirmeleri arasında üç etik iklim türünün barındırdığı ifadeler açısından anlamlı bir ilişki saptanmış ve çalıştıkları hastanenin sahip olduğu etik iklimini kadın sağlık çalışanlarının erkeklerden daha olumlu gözdedikleri ortaya konmuştur. Parboteeah ve Kapp (2008) yaptıkları çalışmada etik iklimi değerlendirilmesinin değişmesinde cinsiyetin anlamlı bir ilişkisi olduğunu ifade etmiştir. Bunun yanı sıra Lemmergaard ve Lauridsen (2008) Danimarka’da yaptıkları araştırmada cinsiyetin etik iklimi değerlendirme üzerinde etkisi olmadığını belirtmiştir. Yine Reid’e göre (2004) sağlık çalışanlarının cinsiyeti ile hastane etik iklimini değerlendirmeleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Wimbush ve arkadaşlarına göre ise (1997) kadınlar etik değerlere erkeklerden daha fazla inanmakta ve sahip çıkmakta ve kadın çalışanların fazla olduğu örgütlerde etik iklime olan inanç artmaktadır. Ayrıca kadın çalışan sayısının artması yardımseverlik ve ilkelilik iklim türleri içindeki etik davranışları kurum içinde artırmaktadır. Ekin ve Tezölmez (1999) Türkiye’deki yöneticiler üzerinde yaptığı çalışmasında kadın yöneticilerin erkeklerden daha fazla etik iklim değerlerine sahip olduğunu göstermiştir. Bu durum sağlık sektöründe kadın çalışan sayısının erkeklere göre daha fazla olması ile açıklanabilmektedir.

Etik iklim ile ilişkisi değerlendirilen bir diğer etken medeni durum olup ilkelilik iklim türü ile arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Katılımcıların eğitim durumlarına bakıldığında etik iklim türleri ile aralarındaki ilişki açısından lisans üstü eğitim derecesine sahip olanların diğerlerine göre hastanelerinin etik iklimini daha yetersiz değerlendirdikleri ortaya çıkmıştır. Abe’ye göre (1999) hemşirelerin eğitim düzeyi ile etik iklim arasında bir ilişki varken hekimlerde böyle anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bunun aksine Wimbush ve arkadaşları (1994) eğitim ile etik iklimi değerlendirme arasında negatif bir ilişki olduğunu yani eğitim düzeyi arttıkça etik iklimin değerlendirilmesinin daha olumsuz yönde geliştiğini ifade etmiştir. Bu durum lisans üstü eğitim mezunlarının aldıkları teorik bilgiyi pratikte uygulamada sıkıntı yaşamaları, öğretilenlerle sahada yapılanların farklı olması ve hastanelerinden beklentilerinin daha fazla olması nedenleri ile açıklanabilmektedir.

Yardımseverlik ve ilkelilik etik iklim türlerine göre duygusal ve/veya pasif kişiliğe sahip olan sağlık çalışanlarının hastane etik iklimini değerlendirmelerinin daha olumlu olduğu saptanmıştır. Bu durum özellikle pasif kişilikteki sağlık çalışanlarının hastanelerinden beklentilerinin daha düşük düzeyde olması ve çevrelerinde olan olumlu/olumsuz olayları çok fazla önemsememeleri ile açıklanabilmektedir.

Hastaneler arasındaki farka bakıldığında; üç etik iklim türünün de hastaneler açısından anlamlı bir ilişkisi saptanmış olup egoist ve yardımseverlik iklim türlerinin özel hastane etik iklimindeki varlığına tıp fakültesi hastanesi ve devlet hastanesine göre daha fazla rastlanmıştır. Özel hastaneler kâr amacı güden örgütler oldukları için öncelikle kurum çıkarını göz önüne alarak hastanenin varlığını sürdürmesini sağlamak durumundadır. Diğer yandan ise hastanenin ayakta kalmasını için hastaneye başvuran hastaların sayısını artırması gereklidir. Bunu da hastaya kaliteli hizmet sunarak ve işgören memnuniyetini sağlayarak yapabilmektedir.

Meslekler açısından hastane etik iklimine ait değerlendirmelerin değişip değişmediğine bakıldığında üç iklim türü için de daha çok hekimlerin, hastane etik iklimine ilişkin değerlendirmelerinin hemşire ve diğer sağlık çalışanlarından fazla olumlu olduğu görülmektedir. Reid'in (2004) yaptığı çalışmada hekimlerin hemşirelerden daha fazla etik klime inandıkları gösterilmiştir. Buna karşılık Filipova (2007) yaptığı çalışmada hemşirelerin özellikle ilkelilik iklim türündeki davranışlara daha fazla dikkat ettiklerini göstermiştir. Abe (1999) ise hekimler ve hemşireler arasında hastane etik iklimini değerlendirme açısından bir fark bulunmadığını belirtmiştir. Daha önce de değinildiği gibi hekimlik mesleği diğer sağlık mesleklerine göre daha fazla profesyonelleşmiş ve ön plana çıkmıştır. Hekimlerin görev tanımlarının daha net olması, hastane içinde daha saygın konumda olmaları ve yıldırma ile ilgili bir önceki bölümde de görüldüğü gibi daha az etik dışı davranışa maruz kalmaları hastane etik iklimini değerlendirmelerinde etkili olmaktadır.

Çalışma süresi ile hastane etik ikliminin değerlendirilmesi açısından üç iklim türü için de anlamlı bir ilişki görülmüş olup 15-30 yıl çalışanların diğerlerine göre hastanelerin etik iklimini daha olumlu değerlendirdikleri ortaya çıkmıştır. Ayrıca egoist iklim türünün

15-30 yıl çalışanlara göre hastane etik ikliminde varlığına daha fazla inanç olduğu da görülmektedir. Victor ve Cullen (1988) çalışma yılı arttıkça kurumun etik davranışlarının ve etik iklimin arttığını belirtmiştir. Yine Ulrich ve arkadaşları (2007) hemşirelerle yaptıkları çalışmada çalışma yılı ile etik iklimi değerlendirme arasında bir ilişki olduğunu ifade etmiştir. Abe'ye göre (1999) de meslekteki çalışma yılı ile etik iklimi değerlendirme arasında anlamlı bir ilişki vardır. Bu durum sağlık çalışanlarının mesleklerinde geçirdikleri sürenin artmasının zaman içinde hem hastanelerini daha iyi tanımaları hem de mesleklerine daha fazla adapte olmaları ile açıklanabilmektedir.

Çalışılan servisin üç iklim türüne ait hastane etik iklimini değerlendirme ile arasında anlamlı bir ilişki saptanmış ve dahili bölümlerin hastane etik iklimini değerlendirme durumunun daha olumsuz olduğu görülmüştür. Huerta (2008) çalışılan bölümlerden yoğun bakım, yeni doğan ve pediatri gibi özelleşmiş birimlerde etik iklimin daha yüksek olduğunu göstermiştir.

Gündüz, gece ve 24 saatten oluşan vardiya çeşitlerinin hastane etik iklimini değerlendirme ile arasındaki ilişkide üç iklim türü açısından da anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Buna göre gündüz vardiyasında çalışanların diğer vardiyadakilere göre hastanelerinin etik iklimine olan inançlarının daha fazla olduğu görülmektedir. Kim ve Miller (2008) Kore'de turizm sektöründe yaptığı çalışmada vardiya türünün etik iklimin değerlendirilmesi ile ilişkisi olduğunu saptamıştır. Bu durum gündüz saatleri içinde yapılan işlerin gecedekilere göre daha rutin ve tekdüze olması, ayrıca mesai saatinin 8 saat ile sınırlı kalması diğer vardiyalarda 16 ve 24 saate kadar uzaması ile açıklanabilmektedir. Mesai saati arttıkça yorgunluk ve stres de artarak işgörenlerin işi algılama düzeyleri düşmektedir. Bu da işgörenleri etik dışı davranışlara daha açık hale getirmektedir.

6.4. Yıldırma Boyutları İle Etik İklım Boyutlarının İlişkisi

Etik dışı bir davranış olan yıldırma ile etik iklimin ilişkisinin açıklanması bu davranışların azaltılması ve kurumun etik iklimine ilişkin değerlendirmenin daha olumlu olması açısından oldukça önemlidir. Bu çalışmada yıldırma ile etik iklim arasındaki ilişkiye bakılmış olup genel anlamda aralarında zayıf da olsa bir ilişkinin bulunduğu

saptanmıştır. Buna göre; gerek örgütün gerekse işgörenlerin çıkarlarının ön plana alındığı egoist iklim türü ile yıldırma boyutları arasında çok zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır. Egoist bir etik iklimde işgörenler kendi çıkarlarını diğerlerininkinden daha ön planda tuttukları için etik dışı davranış olan yıldırmanın görülme ihtimali mevcuttur.

Yardımsever etik iklim türü ile yıldırma boyutları arasında çok zayıf da olsa anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireysel çıkarların yanında diğer işgörenlerin de çıkarlarını göz önüne alan yardımsever iklim türüne göre kararlar alınırken tüm işgörenlerin nasıl etkileneceği düşünülür. Gerek bireysel gerekse örgütsel alanda alınan kararlar insan ilişkilerini geliştirmeye ve özellikle sağlık alanında var olan ekip çalışmasının oluşturulmasında yardımcı olur. Hastanelerde daha çok diğer işgörenlerin ve hasta çıkarlarının düşünülmesine olanak tanıyan bu iklim türünde işgörenlerin zaman içinde kendi çıkarlarını göz ardı etmeye başlamaları diğer işgörenlerin onları ezmelerine yol açarak yıldırma davranışlarına maruz kalmalarına sebep olabilmektedir.

Kural ve yönetmeliklerin ön planda tutulduğu ilkelilik iklim türü ile sadece mesleki durumunu hedef almaya yönelik davranışlar ve fiziksel sağlığı hedef almaya yönelik davranışlar boyutu arasında çok zayıf bir ilişki bulunmuştur. Kişilerin çıkarları göz ardı edilmeden kurallar doğrultusunda alınan kararlar örgüt içindeki çatışmaların azaltılmasında yardımcı olmaktadır. Ortaya çıkan etik sorunlar için etik kodlara danışılması çözüm sağlanması açısından önem kazanmaktadır. Bunun yanı sıra kanunlara sıkı sıkıya bağlı kalınması kurum içinde yaşanan durumlara karşı esneklikleri azaltarak katı yönetime daha fazla olanak tanıyıp işgörenlerin yöneticilerine karşı olumsuz düşüncelerine zemin hazırlayabilmektedir. Bu durum da daha çok asttan üste doğru yıldırma olaylarının yaşanmasına sebep olabilmektedir.

Taylor (2004) yıldırma, etik iklim, örgütsel bağlılık ve kötü niyetli denetim arasındaki ilişkiyi incelemek üzere internet yoluyla yaptığı çalışmada etik iklim ile yıldırmanın arasında çok zayıf bir ilişki olduğunu fakat bunun istatistiksel olarak anlamlılık düzeyinde olmadığını ifade etmiştir.

7. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hizmet sektörünün önemli bir dalı olan hastaneler gerek sağlıklı gerekse hasta bireylere verdikleri sağlık hizmeti açısından toplumun en önemli kurumlarından biridir. İnsan faktörünün önem kazandığı bu kurumlarda hizmet sağlık çalışanları tarafından bire bir hastalara sunulmaktadır. Sağlık sektörü iş girdilerinin kalite ve kantitesi açısından diğer sektörlerden biraz daha farklıdır. Hastalarla olan ilişkilerinde sağlık çalışanları hem meslektaşları hem de diğer çalışanlarla daha fazla kişilerarası ilişki sergilemek durumundadır. Farklı meslek gruplarının bir arada çalışmasını gerektiren ve meslekler arası ilişkilerde zaman zaman ast-üst sıkıntılarının yaşanması sağlık alanında çalışanların hem mesleki hem de bireysel olarak sıkıntı yaşamalarına yol açmaktadır. Zaman içinde giderek artan bu anlaşmazlıklar ve çatışmalar birer yıldırma davranışına dönüşebilmekte ve kişilerin hayatlarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Performans düşmesine ve mutsuzluğa yol açan yıldırma hastalara sunulan hizmetin kalitesini de azaltarak hasta memnuniyetini geride bırakmaktadır. Etik dışı davranışlardan oluşan yıldırmanın örgüt içinde çoğalması hem işgörenlerin hem de hizmeti alan kişilerin tatmin olmasını engellemekte ve örgütün maddi ve manevi açıdan zararı ile sonuçlanmaktadır.

Hastanelerde yaşanan yıldırma davranışlarının tanımlanması ve hastanenin etik iklimi ile arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmış olan bu araştırmada, sağlık çalışanlarının yıldırma ve etik iklimine ilişkin değerlendirmeleri, bunları etkileyen sosyo-demografik faktörler ve yıldırmanın daha çok kimler tarafından uygulandığı incelenmiştir.

Çalışmanın evrenini Bolu ilinde hizmet sunan Özel Çağsu Hastanesi, Özel Metropol Hastanesi, İzzet Baysal Devlet Hastanesi Ve Abant İzzet Bayaslı Üniversitesi İzzet Baysal Tıp Fakültesi Sağlık Araştırma Ve Uygulama Merkezi'ndeki sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Toplam 756 kişiden oluşan evrenden örneklem seçilmemiş olup 514 kişi ile araştırma yapılmıştır.

Araştırma hipotezleri gerekli istatistiksel yöntemlerle test edilerek sonuçlara ulaşılmış ve elde edilen sonuçlara aşağıda kısaca değinilmiştir;

- Sağlık çalışanlarının 45 yıldırma davranışı içinde en çok “Sözünüz sürekli kesilir.” ifadesine maruz kaldıkları görülmektedir.
- Sağlık çalışanlarının yıldırma davranışlarına maruz kalmalarında yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, kişilik özellikleri anlamlı değişkenler olarak bulunurken cinsiyete göre olası yıldırma davranışlarına maruz kalma açısından anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.
- İletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışlarına maruz kalma ile yaş, eğitim düzeyi, hastane mülkiyeti, meslek, çalışma süresi, çalışılan bölüm ve vardiya türü ve haftalık çalışma süresi arasında anlamlı bir ilişki vardır. Buna göre; özellikle hemşireler, acil servis çalışanları, 24 saat vardiyasında hizmet sunanlar ve 10-14 yıl arasında çalışma süresine sahip olanlar bu boyuttaki yıldırma davranışlarına daha fazla maruz kalmaktadır.
- Sosyal hayatı hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışlarına maruz kalma ile yaş, hastane mülkiyeti, meslek, çalışma süresi ve çalışılan bölüm arasında anlamlı bir ilişki vardır. Buna göre; özellikle hekimler ve acil servis çalışanları bu boyuttaki yıldırma davranışlarına daha fazla maruz kalmaktadır.
- İtibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışlarına maruz kalma ile yaş, eğitim düzeyi, hastane mülkiyeti, meslek, çalışma süresi, çalışılan bölüm, vardiya türü ve haftalık çalışma süresi arasında anlamlı bir ilişki vardır. Buna göre; özellikle hemşireler ve tıp fakültesi hastanesi çalışanları bu boyuttaki yıldırma davranışlarına daha fazla maruz kalmaktadır.
- Mesleki durumunu hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışlarına maruz kalma ile yaş, eğitim düzeyi, kişilik özelliği, hastane mülkiyeti, meslek, hastane mülkiyeti, çalışılan bölüm ve haftalık çalışma süresi arasında anlamlı bir ilişki vardır. Buna göre; hemşireler, tıp fakültesi hastanesi çalışanları ve acil servis çalışanları bu boyuttaki yıldırma davranışlarına daha fazla maruz kalmaktadır.
- Fiziksel sağlığı hedef almaya yönelik olası yıldırma davranışlarına maruz kalma ile yaş, hastane mülkiyeti, çalışma süresi, çalışılan bölüm ve haftalık çalışma süresi arasında anlamlı bir ilişki vardır. Buna göre; özellikle acil servis çalışanları bu boyuttaki yıldırma davranışlarına daha fazla maruz kalmaktadır.
- Yıldırma davranışlarını uygulayan kişilerin özelliklerine bakıldığında en çok yöneticilerin yıldırma uyguladığı görülmektedir. Hastane türleri açısından özel

hastane ve tıp fakültesi hastanesinde yıldırma davranışları en çok yöneticilerden kaynaklanırken devlet hastanesinde buna iş arkadaşları ve astlar da eşlik etmektedir.

- Yıldırma uygulayan kişilerin statülerinin mağdurların sosyo-demografik özellikleri ile olan ilişkisine bakıldığında mağdurların çalışma süresi ile yıldırma uygulayan kişinin pozisyonu arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Çalışma süresi 6 ay-4 yıl ve 15-30 yıl olanlar en çok yöneticiler tarafından yıldırma maruz bırakılırken 5-9 yıl ve 10-14 yıl olanlar ise iş arkadaşlarından bu davranışları görmektedir.
- Sağlık çalışanlarının hastanelerinin etik iklimine ilişkin değerlendirmelerine bakıldığında hastanelerinin etik iklimleri içinde en çok egoist iklim türünün en az yardımseverlik iklim türünün hakim olduğu görülmektedir.
- Egoist iklim türüne ait değerlendirmelerinin yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, hastane mülkiyeti, meslek, toplam çalışma süresi, çalışılan bölüm ve vardiya ile arasında anlamlılık bulunmaktadır. Buna göre; bu iklim türünün hastane etik iklimindeki varlığına özel hastane çalışanları, 10-14 yıl ve gündüz vardiyasında çalışanlar daha fazla inanmaktadır.
- Yardımseverlik iklim türüne ait değerlendirmelerinin yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, kişilik özelliği, hastane mülkiyeti, meslek, toplam çalışma süresi, çalışılan bölüm ve vardiya ile arasında anlamlılık bulunmaktadır. Bu iklim türünün hastane etik iklimindeki varlığına hırslı ve duygusal olanlar, tıp fakültesi hastanesi çalışanları ve gece vardiyasında çalışanlar daha az inanmaktadır.
- Üçüncü ve son iklim türü olan ilkeliliğe ait değerlendirmelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, kişilik özelliği, hastane mülkiyeti, meslek, çalışma süresi, çalışılan bölüm ve vardiya ile arasında anlamlılık bulunmaktadır. Buna göre; evli olmayanlar, hırslı ve duygusal olanlar, tıp fakültesi hastanesi çalışanları gündüz vardiyasında çalışanlar bu iklim türünün hastane etik iklimi içindeki varlığına daha az inanmaktadır.

Yukarıda sunulan çalışma sonuçlarının ışığında çalışma yapılan hastanelerde %70,4 oranında bir yıldırma durumunun yaşandığı ve başta sözün sürekli kesilmesi olmak üzere iletişim ile ilgili yıldırma davranışlarına maruz kalındığı görülmektedir. Araştırmanın

önceki bölümlerinde literatüre ait verilen yıldırma oranlarına bakıldığında bu sonucun diğerleri ile paralellik gösterdiği görülmektedir. Katılımcıların en çok sözel yıldırma olaylarına maruz kaldığı dikkate alındığında sağlık alanında yapılmış sözel şiddet çalışmaları ile de benzer sonuçların ortaya çıktığı saptanmıştır. Gökçe ve Dünder (2008)'ın hekim ve hemşireler ile Samsun'da yaptığı çalışmada katılımcıların %85,9 sözel şiddete maruz kaldığını göstermiştir. Adana'da Öztunç (2001) tarafından yapılan bir araştırmada sağlık çalışanlarında sözel şiddet %63,5 olarak saptanmıştır. Cürcani ve Tan (2009) da Erzurum'da yaptıkları çalışmada sözel şiddet oranını diğerlerine benzer olarak %80,9 olarak bulmuştur.

Mesleki ve kişisel durumu tehdit eden ve izolasyona yol açan yıldırma hem örgütsel hem de bireysel düzeyde önem arz etmektedir. Örgüt içinde var olan eğitim eksikliği, zayıf liderlik anlayışı, etkisiz yönetim ve iletişim becerilerinin eksikliği gibi nedenler yıldırmanın oluşumuna zemin hazırlayan çatışmalara yol açmaktadır. Çatışma çözümünde yanlış yolların seçilmesi oluşan durumu iyice açmaza sokarak yıldırma örgüt içinde yaşanır hale getirmektedir. Etik dışı davranışlardan oluşan ve örgüt içinde istenmeyen yıldırma durumları işgörenlerin zaman içinde sağlık sorunları yaşamasına yol açmakta ve maliyet artışını da beraberinde getirmektedir.

Yoğun stresin olduğu, birçok mesleğin bir arada çalıştığı ve 24 saat kesintisiz hizmetin sunulduğu sağlık sektöründe etik dışı bir davranış olan yıldırmanın yaşanması hasta tatminini azaltacağı gibi hizmet sunumunda yapılabilecek olası hataları da artırmaktadır. Bu duruma eşlik eden etkisiz bir yönetim anlayışı sağlık çalışanlarının yıldırma maruz kalmasına zemin hazırlamaktadır. Tüm bu bilgiler doğrultusunda yıldırma ile baş edebilmede aşağıdaki önlemlerin yarar sağlayacağı düşünülmektedir:

Örgütlerde yaşanan yıldırma olaylarının hem örgüte hem de işgörene verdiği zararlar göz önüne alınarak örgüt içinde konu ile ilgili eğitimler yapılmalı, en üst düzeyden en alt işgörene kadar konunun ciddiyetinin anlaşılması için herkes bilinçlendirilmelidir.

Yıldırma sürecinin başlamadan önlenmesinin sağlanması için etik kodlar oluşturulmalı ve çatışma yönetimi sağlanmalıdır.

Yıldırmaya neden olan örgüt içi stresin azaltılması ve işgörenlerin birbirleri ile olan ilişkilerinin geliştirilmesi için sosyal etkinlikler düzenlenmelidir.

Yıldırma mağdurlarının süreç boyunca destek almaları ve bu kişilerin yönetim tarafından ortaya çıkarılması sağlanmalıdır.

Gerek işgörenler gerekse yöneticiler iletişim becerilerini geliştirme konusunda istekli olmalı ve hizmet içi eğitim programları ile desteklenmelidir.

Özellikle insan faktörünün büyük rol oynadığı sağlık sektöründeki yöneticiler insan merkezli yönetim anlayışı benimsemeli, iyi bir örgüt kültürü oluşumu için insan kaynakları departmanına ya da konu ile ilgili uzmanlara yer vermelidir.

İş tanımlamaları, zaman kullanımı gibi konularda yönetim bilgili olmalı ve iş yükünün her meslek içinde eşit dağıtımına çalışılmalıdır.

Yöneticiler işgörenlerden gelen şikayetleri dikkate almalı, herkese eşit davranmalı ve yanlı yaklaşımdan kaçınmalıdır.

Genç yaş grubundaki sağlık çalışanlarının mesleğe yeni adım atmaları nedeni ile daha idealist ve istekli olmaları göz önüne alınarak onlara enerjileri doğrultusunda yapabilecekleri işler verilmeli, ekip çalışmasının önemi vurgulanarak diğer meslek üyeleri ile çatışma yaşamaları önlenmelidir.

Eğitim seviyesi yüksek olan sağlık çalışanlarının daha fazla yıldırmaya maruz kalmalarını önlemek için eğitimlerine uygun görevlere yükseltilmesi sağlanmalıdır. Ayrıca aldıkları eğitimi uygulamaları için gerekli alanlar yaratılmalıdır.

Hastaneler arasındaki yıldırma düzeyi farklılığını ve yıldırma maruziyetini azaltmak için tüm hastanelere yönelik genel yıldırma politikaları oluşturulmalı, hastanelerde ödül ve ceza sisteminin uygulanması sağlanmalıdır.

Hemşirelerde daha fazla görülen yıldırma davranışlarını azaltmak için sadece kendi mesleğine ait yöneticilere bağlı olarak çalışılmasının sağlanması (başhekim ve hastane müdürlüğü yerine başhemşirelik), gerekli görev tanımlarının yapılarak diğer sağlık meslekleri ile aralarında görev karmaşasının oluşması engellenmeli, meslekleşme yolunda sağlam adımlar atılmalıdır.

Servisler arasındaki yıldırma farklılığını ortadan kaldırmak için iş yükünü azaltmak adına daha fazla çalışan istihdamı sağlanmalı, bu bölümlerdeki vardiya şekilleri 24 saat gibi uzun süreler olmamalı ve ekip çalışmasının önemi konusunda gerekli bilgilendirmeler yapılmalıdır.

Yıldırmanın önlenmesi için işgörenlerin davranışlarına yön verecek, eylemlerinin alanını belirleyen etik kural, standart ve değerler olmalı, bunlar öncelikle iyi tanımlanmalı ve işgörenlere panel, toplantılarla kabul ettirilmelidir.

Yıldırma davranışlarının azaltılmasını sağlamak için kanunlara ve kurallara göre davranıldığında sürekli iş değiştirilmesi, verilen işlerin geri alınması ve sahip olunan yeteneklere göre iş dağıtılmaması gibi yıldırma ifadelerinde olumlu gelişmeler sağlanabilmektedir.

Etik kurullar oluşturulmalı ve işgörenlerin zorda kaldığı durumlarda buralar destek sağlamalıdır. Böylece örgüt içinde istenmeyen davranışların azaltılması ve çatışmaların oluşmadan önlenmesine yardımcı olunabilmektedir.

Gün içinde işgörenlerin davranışları gözlemlenmeli ve etik davranış sergileyenler ödüllendirilmeli, performans sisteminin içine etik davranma konusunda ilaveler yapılmalıdır.

Etik konularda iletişim kanallarının her zaman açık olmasının sağlanması ikileme düşen işgörenlerin yöneticilerine daha kolay ulaşmasını sağlamakta ve işgörenlerin etik davranma konusunda istenilen davranışları sergilemesine yararlı olmaktadır. Ayrıca işgörenlere etik davranmanın gerekliliğinin bilincinin yerleşmesi konusunda da yarar sağlamaktadır.

Egoist iklim türünün hakim olduğu hastanelerde kurum çıkarının gözetilmesinin yanı sıra hastaların yararı da göz önünde bulundurularak yardımseverlik ve ilkelilik iklim türlerinin de egoist iklim kadar ön planda olması sağlanmalıdır.

Egoist iklimin bir parçası olan işgörenlerin kendilerini düşünmelerinin azalması ve giderek benmerkezcilikten çıkıp diğer işgörenlerin de düşünölmeye başlanması yıldırmanın azaltılmasında yararlı olabilmektedir

Tüm etik iklim türleri arasında bir denge sağlanmalı, ortaya çıkan durumlar karşısında yasa ve kanunlar göz önüne alınarak işgören, örgüt ve hasta yaraina kararlar alınmalıdır.

Etik iklim her örgütün kendine özgü olduğu için bu çalışmada yıldırma ile arasında zayıf bir ilişki çıkmış olması diğer sağlık kuruluşları için de aynı olacağı anlamına gelmemeli ve bu konunun farklı sağlık kuruluşlarında çalışılması sağlanmalıdır.

Gelecekte yapılacak çalışmalarda daha geniş örnekleme yer verilmesi, farklı türdeki hastanelerin eşit oranda katımlının sağlanması, meslek gruplarından eşit oranda anket geri dönüşü sağlanması oldukça önem taşımaktadır. Ayrıca hastane etik iklimini ölçmeye yönelik özel bir ölçek olmadığı için bu konuda ölçek geliştirilmesi çalışmaların sonuçları açısından yararlı olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Abe, T. (1999). **Ethical Climate and Physical Restraint Use**. Doktora Tezi, Illionis University, Chicago.
2. Adams, A. (1997). Bullying at Work. *Journal of Community & Applied Social Psychology*. Vol. 17 177-180
3. Adams, J.S., Tashchian, A., Shore, T.H. (2001). Codes of Ethics a Signals For Ethical Behavior. *Journal of Business Ethics* Vol. 29 No.3 199-211
4. Agarwal, J., Malloy, D.C. (1999). Ethical Work Climate Dimensions in a Not-For-Profit Organization: An Empirical Study. *Journal of Business Ethics*. (20) 1-14
5. Aksoy, F. (2008). **Psikolojik Şiddetin Sağlık Çalışanları Üzerine Etkisi**. Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul
6. Albayrak, A., Eroğlu, A., Kalaycı, Ş., Küçüksille, E., Ak, B., Karaatlı, M., Keskin, H. (2005). **SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri**. Ankara: Asil Yayıncılık
7. Amicus-MSF Trade Union (1994). Definition of Workplace Bullying
Erişim: 02.03.2009 <http://www.bullyonline.org/workbully/defns.htm>
8. Arpacıoğlu, G. (2003). İşyerindeki Stresin Gizli Kaynağı; Zorbalık ve Duygusal Taciz. *Human Resource Dergisi*. Kasım- Aralık 1-7
9. Arslan, F. (2007). **İşletmelerde Duygusal Zorbalık ve Ankara’da Bankacılık Sektöründe Duygusal Zorbalığın Varlığına İlişkin Bir Uygulama**. Yüksek Lisans Tezi, Niğde Üniversitesi, Niğde.
10. Aydın, Ş., Özkul, E. (2007). İşyerinde Yaşanan Psikolojik Şiddetin Yapısı ve Boyutları: 4-5 Yıldızlı Otel İşletmeleri Örneği. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. Cilt. 7 Sayı.2 169-186
11. Bahçe, Ç. (2007). **Mobbing Oluşumunda Örgüt Kültürünün Rolü: Bir Örnek Uygulama**. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara
12. Bahçecik, N., Özgür, H. (2003). Hospital Ethical Climate Survey in Turkey. *JONA’S Healthcare Law, Ethics and Regulation* Vol.5 No.4 94-99
13. Barnet, T., Vaicy, C. (2000). The Moderating Effect of Individual’s Perceptions of Ethical Work Climate on Ethical Judgements and Behavioral Intentions. *Journal of Business Ethics* (27) 351-362

14. Barnett, T., Schubert E. (2002). Perceptions of The Ethical Work Climate and Covenantal Relationships. *Journal of Business Ethics*, 36, 279-290.
15. Baydar, T., Akgün, B.S. (2007) Yönetim Etiği Açısından Seçilmiş Ülke Uygulamaları: Portekiz Deneyimi, *Türk İdare Dergisi*, 456-475
16. Bell, S.E. (2003). Ethical Climate in Managed Care Organizations. *Nurse Admin Q* Vol. 27. No.2 133-139
17. Biçer, M. (2005). **Satış Elemanlarının İş Tatmini, Örgüte Bağlılığı ve İşten Ayrılma Niyetinin Etik İklimle İlişkisi: Sigorta ve İlaç Sektöründe Bir Araştırma**. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.
18. Bilgel, N., Aytaç, S., Bayram, N. (2006). Bullying in Turkish White-Collar Workers. *Occupational Medicine* (56) 226-231
19. Binbir, S. (2007). Psikolojik Taciz (Mobbing) ve İş Hukuku. *Yaklaşım Dergisi*, Sayı: 171
20. Bingöl, D. (2004). **İnsan Kaynakları Yönetimi**. İstanbul: Beta Yayınları
21. Björkqvist, K., Osterman, K., Hjelt_Back, M. (1994). Agression Among University Employees. *Agressive Behavior*. 20: 27-33
22. Browne, M.N., Smith, M.A. (2008). Mobbing in The Workplace Latest Illustration of Pervasive Individualism in American Law. *Employee Rights and Employment Policy Journal*. Vol. 12. 131-159
23. Büyüköztürk, Ş. (2006). **Veri Analizi El Kitabı**. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
24. Can, Y. (2007). **A Tipi ve B Tipi Kişilikler Bakımından Mobbing Kişilik İlişkisinin İncelenmesi: Bir Uygulama**. Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli
25. Carnero, A., Martinez, B., Mangas, R. (2008). Mobbing and Its Determinants. The Case of Spain. *Applied Economics*, 1-11
26. Causon, J. (2007). Pressure Is No Excuse. *Nursing Standard*, Vol.21, No.29, 64-65
27. Couling, V. (2005). Dealing With Bullying & Harassment at Workplace. *Royal College of Nursing Working Well Intative Seminars*, Londra
28. Cullen, J.B., Parboteeah, K.B., Victor, B. (2003). The Effects of Ethical Climates on Organizational Commitment: A Two Study Analysis. *Journal of Business Ethics*. (46). 127-141

29. Çobanoğlu, Ş. (2005). **Mobbing, İş Yerinde Duygusal Saldırı ve Mücadele Yöntemleri**. İstanbul: Timaş Yayınları
30. Deconinck, J. (2004). The Effect of Ethical Climate and Moral Intensity on Marketing Managers Ethical Perceptions and Behavioral Intentions. *The Marketing Management Journal* Vol.14, Issue 1 129-137
31. Delaney, T., Sockel, D. (1992). Do Company Ethics Training Programs Make a Difference? An Empricial Analysis. *Journal of Businesss Ethics*. 11. 719-727
32. Demir, Y. **İş Etiği Kavramı ve İşletmeler Açısından Önemi**. Erişim: 10.05.2009 <http://www.ceterisparibus.net/arsiv.htm>
33. Demirçivi, B.M. (2008). **Otel İşletmelerinde Yıldırma Eylemlerinin İşgören Verimliliğine Etkisi ve İnsan Kaynakları Yönetimi Açısından Değerlendirilmesi**. Yüksel Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara
34. Desphande, S. P., Joseph, J. (2009). Impact of Emotional Intelligence, Ethical Climate and Behavior of Peers on Ethical Behavior of Nurses. *Journal of Business Ethics* (85) 403-410
35. Di Martino, V., Hoel, H., Cooper, C. (2003). Preventing Violence and Harassment in The Workplace. European Foundation for The İmprovement of Living And Working Conditions. Ireland
36. Dilman, T. (2007). **Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Duygusal Tacize Maruz Kalma Durumlarının İncelenmesi**. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
37. Dönertaş, C.F. (2008). **Etik İklimin Kuruma Güven Üzerindeki Etkisi**. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
38. Duffy, M., Sperry, L. (2007). Workplace Mobbing: Individual and Family Health Consequences. *The Family Journal*. Vol 15 No. 4 398-404
39. Edwards, S.L., O'connell, C.F. (2007). Exploring Bullying: Implications for Nurse Educators *Nurse Education in Pracitece* (7) 26-35
40. Einarsen, S. (2000). Harassment and Bullying at Work: A Review of The Scandinavian Approach. *Aggresion and Violent Behavior*. Vol.5 No.4 379-401
41. Einarsen, S., Raknes, B.I., Matthiesen, S.B. (1994). Bullying and Harrasment at Work and Their Ralationships To Work Environment Quality: An Explatory Study. *European Journal Work and Organizational Psychologist*. 4(4) 381-401

42. Einarsen, S., Skogstad, A. (1996). Bullying at Work: Epidemiological Findings in Public and Private Organizations. *European Journal of Work And Organizational Psychology* 5 (2). 185-201
43. Ekin, S., Tezölmez, H. (1999). Business Ethics in Turkey: An Empirical Investigation With Special Emphasis on Gender. *Journal of Business Ethics* (18) 17-34
44. Elçi, M. (2005). **Örgütlerde Etik Davranışın Personelin Vatandaşlık Davranışlarına Etkisi**. Doktora Tezi, Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü, Gebze
45. Elçi, M., Alpkan, L. (2006). Etik İklimin Örgütsel Vatandaşlık Davranışlarına Etkileri. *Hacettepe Üniversitesi İİBF Dergisi* 24 (1). 141-170
46. Engel, F.J., Blackwell, D.R., Miniard, W.P. (1995). Consumer Behavior. *The Dryden Press*. 914
47. Ergenekon, S. (2008). İşyerinde Duygusal Taciz (Mobbing). *Kazancı Hakemli Hukuk Dergisi*. Sayı 19
48. Erondü, A. E., Sharland, A., Okpara, O.J. (2004). Corporate Ethics in Nigeria: A Test of Concept of an Ethical Climate. *Journal of Business Ethics*. (51). 349-357
49. Eser, G. (2007). **Etik İklim ve Yöneticiye Güvenin Örgütsel Bağlılığa Etkisi**. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
50. Farrell, G.A., Bobrowski, C., Bobrowski, P. (2006). Scoping Workplace Agression in Nursing: Findings from an Australian Study *Journal of Advanced Nursing* 55(6) 778-787
51. Ferrell, O.C., Johnston, M.W., Ferrell, L. (2007). A Framework for Personal Selling and Sales Management Ethical Decision Making. *Journal of Personal Selling & Sales Management* No:4 291-299
52. Field, T. (1999). Definition of Workplace Bullying. Erişim: 02.03.2009 <http://www.bullyonline.org/workbully/defns.htm>
53. Field, T. (2004). Bullying in a Public Sector Organisation Being Privatised. Erişim: 22.12.2009 <http://www.bullyonline.org/personal.htm>
54. Filipova, A.A. (2007). **Perceived Organizational Support and Ethical Work Climates as Predictors of Turnover İntention of Licensed Nurses in Skilled Nursing Facilities**. Doktora Tezi, Western Michigan University, Michigan.

55. Fritz, H. J., Arnett, R.C., Conket, M. (1999). Organizational Ethical Standarts and Organizational Commitment. *Journal of Business Ethics* (20) 289-299
56. Frtizsche, D.J. (2000). Ethical Climates and Ethical Dimension of Decision Making. *Journal of Business Ethics* Vol.24 No.2 125-140
57. Gökçe, T.A. (2006). **İşyerinde Yıldırma: Özel ve Resmi İlköğretim Okulu Öğretmen ve Yöneticileri Üzerinde Yapılan Bir Araştırma**. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara
58. Gökçe, T. A. (2008). **Mobbing: İşyerinde Yıldırma Nedenleri ve Başa Çıkma Yöntemleri**. Ankara: Pegem Yayınları
59. Groeblinghoff, D., Becker, M. (1996). A Case Study of Mobbing and Clinical Treatment of Mobbing Victims. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 5 (2). 277-294
60. Gül, H. (2006). Etik Dışı Davranışlar ve Ussallaştırılması: Devlet Hastanelerinde Bir Uygulama. *Selçuk Üniversitesi Karaman İİBF Dergisi*. Sayı: 10 Yıl: 9 65-79
61. Güngör, M. (2008). **Çalışma Hayatında Psikolojik Taciz**. İstanbul: Derin Yayınları.
62. Güzel, A., Ertan, E. (2007). İşyerinde Psikolojik Tacize Hukuksal Bakış: Avrupa Hukuku ve Karşılaştırmalı Hukuk. *Legal İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Dergisi*. S. 14, C. 4 509-551
63. Hart, S.E. (2005). Hospital Ethical Climates and Registered Nurses' Turnover Intentions. *Journal of Nursing Scholarship* 37:2 173-177
64. Hasanoğlu, M. (2004). Türk Kamu Yönetiminde Örgüt Kültürü ve Önemi. *Sayıştay Dergisi* Sayı 52 53-60
65. Hecker, T. (2007). Workplace Mobbing: A Discussion for Librarians. *The Journal of Academic Librarianship*, Vol. 33, No. 4, 439-445
66. Hegney, D., Eley, R., Plank, A., Buikstra, E., Parker, V. (2006). Workplace Violence in Queensland, Australia: The Results of a Comprative Study *International Journal of Nursing Practice* (12) 220-231
67. Heugten, K. (2009). Bullying of Social Workers: Outcomes of a Grounded Study in to Impacts and Interventions. *British Journal of Social Work* 1-8
68. Hirigoyen, M.F. (2000). **Manevi Taciz (Günümüzde Sapkın Şiddet)**. İstanbul: Güncel Yayıncılık

69. Hogan, P.M., Kimmel, A.J. (1992). Ethical Teaching of Psychology: One Department's Attempts at Self-Regulation. *Teaching of Psychology* Vol.19 No.4 205-210
70. Hubert, A.B., Veldhoven, M. (2001). Risk Factors for Undesirable Behaviour and Mobbing. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 10 (4) 415-424
71. Huerta, S.R. (2008). **Mission and Hospital Ethical Climate as Perceived By Nurses**. Doktora Tezi, Loyola University, Chicago
72. ILO Newsletter 2002-3. News From İlo Geneva. 2002 (3) 1-16
73. Iutovich, J.M., Kennedy, J.M., Levine, F.J. (2003). Establishing an Ethical Climate in Support of Research Integrity: Efforts and Activities of The American Sociological Association. *Science and Engineering Ethics*. (9). 201-205
74. Jaramillo, F., Mulki, J. P., Solomon, P. (2006). The Role of Ethical Climate on Salesperson's Role Stress, Job Attitudes, Turnover İntention and Job Performance. *Journal of Personnel Selling & Sales Management* Vol. XXVI 271-282
75. Kamu Görevlileri Etik Kurulu Kurulması ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun. (2004). TC Resmi Gazete, 5176. 25 Mayıs 2004.
76. Kantarcı, Z. (2007). **İş Etiği ve Ahilik**. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
77. Karacaoğlu, K., Reyhanoğlu, M. (2006). Kıbrıs Türkü ve Türkiyeli Ayrımı Bağlamında İşyerinde Yıldırma. *Ankara Üniversitesi. SBF Dergisi* 61-4 146-176
78. Kılavuz, R. (2003). **Kamu Yönetiminde Etik ve Bir Sorun Alanı Olarak Yozlaşma**. Ankara: Seçkin Yayıncılık
79. Kim, N.Y., Miller, G. (2008). Perception of The Ethical Climate in The Korean Tourism İndustry. *Journal of Business Ethics*. (82) 941-954
80. Kowalczyk, J.B., Krajewska-Kulak, E., Sierakowska, M., Lewko, J., Klimaszewska, K. (2007). Exposure The Doctors to Aggression in The Workplace. *Advances in Medical Sciences* Vol 32 Suppl. 1 89-92
81. Kök, B.S. (2006). İş Yaşamında Psiko-Şiddet Sarmalı Olarak Yıldırma Olgusu ve Nedenleri. *Atatürk Üniversitesi İİBF 14. Ulusal Yönetim Ve Organizasyon Kongre Kitabı* 435-448

82. Köse, S., Tetik, S., Ercan, C. (2001). Örgüt Kültürünün Oluşturan Faktörler. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi* Cilt 7 Sayı 1 219-242
83. Lemmergaard, J., Lauridesn, J. (2008). The Ethical Climate of Danish Firms: A Discussion and Enhancement of The Ethical-Climate Model. *Journal of Business Ethics*. (80). 653-675
84. Leymann, H. (1996). The Content and Developement of Mobbing at Work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5 (2), 165-184
85. Liefogghe, A. (2004). Bullying at Work: An Introduction to The Symposium. *British Journal of Counselling*. Vol. 32. No.3 265-267
86. Malloy, D.C., Agarwall, J. (2001). Differential Association and Role-Set Configuration: The Impact of Signifant Others Upon The Perception of Ethical Climate in a Sports Organization. *Journal of Sport Management*. (15) 195-218
87. Martin, D.K., Cullen, B.J. (2006). Continuities and Extensions of Ethical Climate Theory: A Meta Analytic Review. *Journal of Business Ethics* (69). 175-194
88. Mikkelsen, E.G., Einarsen, S. (2002). Basic Assumptions and symptoms of Post-traumatic Stress Among Victims of Bullying at Work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 11. 87-111
89. Moayed, A. F., Daraiseh, N., Shell, R., Salem, S. (2006). Workplace Bullying: A Sistematic Review of Risk Factors and Outcomes *Theoretical Issues in Ergonomics Science*, Vol. 7, No. 3 311-327
90. Namie, G. (2003). Workplace Bullying: Escalated Incivility. *Ivey Business Journal*. Nov-Dec. 1-6
91. Niedl, K. (1996). Mobbing and Wellbeing. *European Journal Work Organisational Psychology* (5) 239-249
92. Olson, L. (1998). Hospital Nurses' Perception of Ethical Climate of Their Work Settings. *Journal of Nursing Scholarship* 30:4 345-349
93. Özdevecioğlu, M. (2003). Organizasyonlarda Saldırgan Davranışlar ve Bireyler Üzerindeki Etkilerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. *Uludağ Üniversitesi İİBF Dergisi*. Cilt XXII, Sayı 1. 121-150
94. Özdevecioğlu, M., Aksoy, M.S. (2005). Organizasyonlarda Sabotaj: Türleri, Amaçları, Hedefleri ve Yönetimi. *Cumhuriyet Üniversitesi İİBF Dergisi*. Cilt 6 Sayı 1 95-109

95. Öztürk, H., Sökmen, S., Yılmaz, F., Çilingir, D. (2008). Measuring Mobbing Experiences of Academic Nurses: Development of a Mobbing Scale. *Journal of American Academy of Nurse Practitioners*. Vol. 20 435-442
96. Parboteeah K.P., Kapp, E.A. (2008). Ethical Climate and Workplace Safety Behaviors: An Empirical Investigation. *Journal of Business Ethics*. (80) 515-529
97. Pasquale, V. (2002). Study Examines Mobbing at the Workplace. Erişim: 24.09.2004 <http://www.eurofound.europa.eu/eiro/2002/08/feature/de0208203f.htm>
98. Perry, R.W., Mankin, L.D.(2004). Understanding Employee Trust in Management: Conceptual Clarification and Correlates. *Public Personnel Management*, 33.3, 277-291.
99. Peterson, D.K. (2002). The Relationship Between Unethical Behavior and The Dimensions of The Ethical Climate Questionnaire. *Journal of Business Ethics*.(41) 313-326
100. Quine, L. (1999). Workplace Bullying in NHS Community Trust: Staff Questionnaire Survey. *British Medical Journal* Vol. 318 229-231
101. Rasmussen, K., Malloy, D., Agarwal, J. (2003). The Ethical Climate Of Government And Non-Profit Organizations *Public Management Review*. Vol. 5. Issue. 1 83-97
102. Rawwas, M.Y., Swaidan, Z, Oyman, M. (2005). Consumer Ethics: A Cross-Cultural Study of The Ethical Beliefs of Turkish and American Consumers. *Journal of Business Ethics* (57) 183-195
103. Rayner, C., Hoel, H: (1997). A Summary Review of Literature Relating to Workplace Bullying. *Journal of Community & Applied Social Psychology* Vol. 7 181-191
104. Reid, M.E. (2004). **An Empirical Examination of Organization Ethical Climate and The Cognitive Moral Development of Health Care Professionals** . Doktora Tezi, Nova Southeastern University, Florida.
105. Resch, M., Schubinski, M. (1996). Mobbing- Prevention and Management in Organization *European Journal of Work and Organizational Psychology* 5 (2). 295-307
106. Sağnak, M. (2005). Etik İklimlerin Örgütsel Temelleri. *Çağdaş Eğitim Dergisi*. Mart. 34-40

107. Salin, D. (2001). Prevalance and Forms of Bullying Among Business Professionals: A Comparison of Two Different Strategies for Measuring Bullying. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 10 (4) 375-392
108. Salin, D. (2003). Ways of Explaining Workplace Bullying: A Review of Enabling, Motivating, and Precipitating Structeres and Processes in The Work Environment. *Human Relations*, 56, 1213-1232
109. Savran, G. (2007). **Etik İklim ve Tükenmişlik Sendromunun Kalite Yönetim Sistemleri Üzerine Etkileri: Bir Laboratuar Uygulaması.** Tezsiz Yüksek Lisans Projesi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
110. Schluter, J., Winch, S., Holzhauser, K., Henderson, A. (2008). Nurses' Moral Sensitivity and Hospital Ethical Climate: A Literature Review. *Nursing Ethics* 15 (3) 304-321
111. Schuster, B. (1996). Rejection, Exclusion, and Harassment at Work and in Schools. *European Psychologist*, 1 (4), (293-317)
112. Schwepker, Jr. (2001). Ethical Climates Relationship to Job Satisfaction, Organizational Commitment and Turnover Intention in The Salesforce. *Journal of Business Research*. (54) 39-52
113. Soares, A. (2002). Bullying: When Work Becomes Indecent. Unpublished Manuscript. Universite of Quebec. Montreal.
114. Solakoğlu, İ. (2007). **İşletmelerde Mobbingin Örgütsel Kültüre Etkisi ve Bir Sağlık Kuruluşunda Uygulama.** Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi, Kütahya.
115. Şenuzun, F.E., Karadakovan, A. (2005). Violence Towards Nursing Emergency Departmant in One Turkish City. *International Council of Nurses, International Nursing Review*, (52) 154-160
116. Tanoğlu , Ş., Ç. (2006). **İşletmelerde Yıldırmanın Değerlendirilmesi ve Bir Yükseköğrenim Kurumunda Uygulama,** Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya
117. Taylor, M. (2004). **The Relationships Between Workplace Violence, Deviant Workplace Behavior, Ethical Climate, Organisational Justice and Abusive Supervision.** Doktora Tezi, Alliant International University, Los Angeles.

118. Tütüncü, Ö. (2008). SA 8000 Sosyal Sorumluluk Standardı ile İş Yaşamı Kalitesi Arasındaki İlişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. Cilt 10 Sayı 7 169-197
119. Tınaz, P. (2006). **İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing)**. İstanbul: Beta Yayınları
120. Tsai, T.M., Huang, C.C. (2008). The Relationship Among Ethical Climate Types, Facets of Satisfaction, and The Three Components of Organizational Commitment: A Study of Nurses in Taiwan. *Journal of Business Ethics* (80) 565-581
121. Tutar, H. (2004). **İş Yerinde Psikolojik Şiddet**. Ankara: Barış Yayınevi
122. Ulrich, C., O'donnell, P., Taylor, C., Farrar, A., Danis, M., Grady, C. (2007). Ethical Climate, Ethics Stress and Job Satisfaction of Nurses and Social Workers in The United States. *Social Science & Medicine*. (65) 1708-1719
123. Upchurch, R. S., Ruhland, S.K. (1996). The Organizational Bases of Ethical Work Climates in Lodging Operations as Perceived by General Managers. *Journal of Business Ethics* (15). 1083-1093
124. Uzunçarşılı, T.Ü., Ersun, O. (2000). Şirket Kültürü ve İş Prensipleri. *İTO Yayını*. (4).
125. Vartia, M. (1996). The Sources of Bullying Psychological Work Environment and Organizational Climate. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 5(2) 203-214
126. Victor, B., Cullen, J.B. (1988). The Organizational Basis of Ethical Work Climates. *Administrative Science Quarterly*, No:33 51-57
127. Weber, J., Seger, J.E. (2002). Influences Upon Organizational Ethical Climate Subclimates: A Replication Study of a Single Firm at Two Points in Time. *Journal of Business Ethics* (41) 69-84
128. White, L.P., Lam, W.L. (2000). A Proposed Infrastructural Model for The Establishment of Organizational Ethical Systems. *Journal of Business Ethics*. Vol. 28 No.1 35-42
129. Wimbush, C.J., Shepard, M.J., Markham, E.S. (1997). An Empirical Examination of The Multidimensionality of Ethical Climate in Organizations. *Journal of Business Ethics*. 67-79

130. Wimbush, J.C., Shepard, J. M. (1994). Toward an Understanding of Ethical Climate: Its Relationship to Ethical Behavior and Supervisory Influence. *Journal of Business Ethics*. (13). 637-647
131. Wittmer, D., Coursey, D. (1996). Ethical Work Climate: Comparing Top Managers in Public and Private Organizations. *Journal of Public Administration Research and Theory*. 6 (4) 559-572
132. Worksafe Victoria (2006). Definition of Workplace Bullying
Erişim: 02.03.2009 <http://www.worksafe.com.au>
133. Wyld, D.C., Jones, C.A. (1997). The Importance of Context: The Ethical Work Climate Construct and Models of Ethical Decision Making- an Agenda For Research. *Journal of Business Ethics* (16). 465-472
134. Yalçın D.Y. (2003). **İşletmelerde İş Ahlakı ve Niğde İlinde Bir Uygulama.** Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Niğde Üniversitesi, Niğde.
135. Yavuz, H. (2007). **Çalışanlarda Mobbing (Psikolojik Şiddet) Algısını Etkileyen Faktörler: SDÜ Tıp Fakültesi Üzerine Bir Araştırma.** Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta.
136. Yıldırım, A., Yıldırım, D. (2007). Mobbing in The Workplace by Peers and Managers: Mobbing Experienced by Nurses Working in Healthcare Facilities In Turkey and Its Effect on Nurses. *Journal of Clinical Nursing*. August 1444-1453
137. Yıldırım, D., Yıldırım, A., Timuçin, A. (2007). Mobbing Behaviors Encountered by Nurse Teaching Staff. *Nursing Ethics*. Vol.14 No.4 47-463
138. Zapf, D. (1999). Organizational Work Group Related and Personel Cause of Mobbing/Bullying at Work. *International Journal of Manpower*. 20 (1/2) 70-84
139. Zapf, D., Einarsen, S. (2001). Bullying in The Workplace: Recent Trends in Research and Practice—an Introduction. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 10 (4), 369-373.

EK 1: ANKET FORMU

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ YILDIRMAYA MARUZ KALMA DURUMLARI VE HASTANE ETİK İKLİMİ İLE İLGİLİ DEĞERLENDİRMELERİ - 2009

Sayın Katılımcı,

Bu anket formu, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Kurumları Yönetimi Ana Bilim Dalı'nda hazırlanmakta olan yüksek lisans tezine veri sağlamak amacıyla hazırlanmıştır. Bu araştırmada, sağlık çalışanlarının *yıldirmaya maruz kalmaları ve hastane etik iklimi* konularındaki görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Bilimsel nitelikteki bu araştırmanın idari ya da siyasi yönü olmayıp, cevaplar gizli tutulacaktır. Anket formuna kimliğinizi ya da isminizi belirten bir şey yazmayınız. Bu nedenle sizden ricamız, görüş ve düşüncelerinizi bütün açıklığı ile sunmanızdır.

Desteginiz için şimdiden teşekkür ederiz.

Tuğba Dünder
Telefon: 0 505 3331284

1. BÖLÜM: KİŞİSEL BİLGİLERİNİZ

1. Çalıştığınız sağlık kuruluşunun adı _____
2. Doğum yılınız _____
3. Cinsiyetiniz ☐ Kadın ☐ Erkek
4. Mesleğiniz _____
- 5 Medeni durumunuz ☐ Evli ☐ Evli değil
6. Eğitim durumunuz ☐ Sağlık Meslek Lisesi ☐ Önlisans
☐ Lisans ☐ Yüksek Lisans
☐ Doktora ☐ Tıpta uzmanlık
7. Mesleğinizdeki çalışma süreniz _____
- 8.Çalıştığınız bölüm ☐ Cerrahi Bölüm ☐ Dahili Bölüm ☐ Acil Servis
- 9.Daha çok hangi vardiyada çalışıyorsunuz? ☐ Gündüz ☐ Gece ☐ 24 saat
- 10.Ortalama haftalık çalışma saatiniz ☐ 40 saat ☐ 41-56 saat ☐ 57 saat ve üzeri
- 11.Kişiliğinizle örtüşen özellikler ☐ Hırslı ve çalışkan ☐ Duygusal ☐ Pasif
(Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz.)

2.BÖLÜM: YILDIRMAYA MARUZ KALMA DURUMU

Açıklama: Aşağıda yıldırmaya (bir işyerinde iş arkadaşları, astlar ya da üstler tarafından işten soğutmak, performansı düşürmek, yıldırım, istifa etmeyi sağlamak amacıyla, küçük düşürücü, doğrudan ya da dolaylı saldırılardan oluşan olumsuz davranışlardır) maruz kalma durumları ile ilgili olası durumlar verilmiştir.

Yöneticiniz ya da iş arkadaşlarınız tarafından en az son bir yıldır aşağıda belirtilen durumlara ne sıklıkta maruz kaldığınızı ifade eden seçeneği “X” şeklinde işaretleyiniz.

		Her gün	Haftada en az birkaç kez	Ayda birkaç kez	Yılda birkaç kez	Hiçbir zaman
Birinci grup davranışlar						
1	Üstünüz kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.					
2	Sözünüz sürekli kesilir.					
3	Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.					
4	Yüzünüze bağırılır ve yüksek sesle azarlanırsınız.					
5	Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.					
6	Özel yaşamınız sürekli eleştirilir.					
7	Telefonla rahatsız edilebilirsiniz.					
8	Sözlü tehditler alırsınız.					
9	Yazılı tehditler gönderilir.					
10	Jestler ve bakışlarla ilişki reddedilir.					
11	İmalar yoluyla ilişki reddedilir.					
İkinci grup davranışlar						
12	Çevrenizdeki insanlar sizinle konuşmazlar.					
13	Kimseyle konuşamazsınız, başkalarına ulaşmanız engellenir.					
14	Size diğerlerinden ayrılmış bir işyeri (çalışma odası) verilir.					
15	Meslektaşlarınızın sizinle konuşması yasaklanır.					
16	Sanki orada değilmişsiniz gibi davranılır.					
Üçüncü grup davranışlar						
17	İnsanlar arkanızdan kötü konuşur.					
18	Asılsız söylentiler ortada dolaşır.					
19	Gülünç durumlara düşürülürsünüz.					
20	Akıl hastasıymışsınız gibi davranılır.					
21	Psikolojik değerlendirme geçirmeniz için size baskı yapılır.					
22	Bir özrünüzle alay edilir.					
23	Sizi gülünç düşürmek için yürüyüşünüz, jestleriniz veya sesiniz taklit edilir.					
24	Dini veya siyasi görüşünüzle alay edilir.					

25	Özel yaşamınızla alay edilir.					
26	Milliyetinizle alay edilir.					
27	Özgüveninizi olumsuz etkileyen bir iş yapmaya zorlanırsınız.					
28	Çabalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.					
29	Kararlarınız sürekli sorgulanır.					
30	Alçaltıcı isimlerle anılırsınız.					
31	Cinsel imalarda bulunulur.					
Dördüncü grup davranışlar						
32	Sizin için hiçbir özel görev yoktur.					
33	Size verilen işler geri alınır.					
34	Sürdürmeniz için anlamsız işler verilir.					
35	Sahip olduğunuzdan daha az yetenek gerektiren işler size verilir.					
36	İşiniz sürekli değiştirilir.					
37	Özgüveninizi etkileyecek işler verilir.					
38	İtibarınızı düşürecek şekilde, niteliklerinizin dışındaki işler size verilir.					
39	Size mali yük getirecek genel zararlara neden olunur.					
40	Eviniz ya da işyerinize zarar verilir.					
Beşinci grup davranışlar						
41	Fiziksel olarak ağır işler yapmaya zorlanırsınız.					
42	Fiziksel şiddet tehditleri yapılır.					
43	Gözünüzü korkutmak için hafif şiddet uygulanır.					
44	Fiziksel zarar verilir.					
45	Doğrudan cinsel taciz yapılır.					

46. Yukarıda belirtilmiş ifadeler daha çok kimin tarafından yapılmaktadır (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)?

() Yöneticilerim

() İş arkadaşlarım

() Astlarım

3.BÖLÜM: ÖRGÜTSEL ETİK İKLİM

Açıklama: Aşağıda, çalıştığınız kurumun etik iklimini belirlemeye (Etik iklim; etik sorunlarla nasıl başa çıkılacağı ve etik açıdan doğru davranışın ne olduğu konusundaki ortak algılamalardır.) yönelik ifadelere yer verilmiştir.

Lütfen aşağıdaki ifadeleri çalıştığınız kurumu dikkate alarak cevaplandırınız. Size uygun olan seçeneği “X” şeklinde işaretleyiniz.

		Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen katılmıyorum	Katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1	Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.					
2	Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.					
3	Bu kurumda, çalışanlardan kendi kişisel ve ahlaki inançlarına göre davranmaları beklenir.					
4	Bu kurumda çalışanlardan, kurumun menfaatleri için her şeyi yapmaları beklenir.					
5	Bu kurumda, çalışanlar birbirlerinin iyiliğini gözetirler.					
6	Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur.					
7	Bu kurumda, kural ve prosedürlere sıkı sıkıya uymak çok önemlidir.					
8	Bu kurumda, yapılan iş sadece kurumun menfaatlerine zarar verirse yetersiz kabul edilir					
9	Bu kurumda çalışanlar neyin doğru neyin yanlış olduğuna kendileri karar verirler.					
10	Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.					
11	Bu kurumda, her çalışanın kendi doğru ve yanlış anlayışının var olduğu önemle göz önünde bulundurulur.					
12	Bu kurumda en önemli husus tüm çalışanların iyiliğinin gözetilmesidir.					
13	Bu kurumda, bir kararla ilgili olarak ilk göz önünde bulundurulan husus kanunları ihlal edip etmediğidir.					
14	Bu kurumda, çalışanlardan en önemli beklenti her şeyden önce mesleki standart ve kurallara uymalarıdır.					
15	Bu kurumda, çalışanların kurum kural ve prosedürlerinden ayrılmaması beklenir.					
16	Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.					

17	Bu kurumda, çalışanlar kurum menfaatlerini her şeyin üstünde tutarlar.					
18	Bu kurumda, başarılı çalışanlar, yazılı talimatlara göre hareket edenlerdir.					
19	Bu kurumda en verimli yol, her zaman en doğru yol olarak kabul edilir.					
20	Bu kurumda, çalışanların yasal ve mesleki standartları sıkı sıkıya takip etmeleri beklenir.					
21	Bu kurumda çalışanlar diğer çalışanlar için en iyi olanı göz önüne alırlar.					
22	Bu kurumda, çalışanlara kendi kişisel etik değerleri yol göstermektedir.					
23	Bu kurumda başarılı çalışanlar, kurum politikalarına sıkı sıkıya uyanlardır.					
24	Bu kurumda, mesleki kanun ya da etik kurallar öncelikli olarak göz önünde bulundurulur.					
25	Bu kurumda, çalışanlardan beklenen her şeyden önce verimli bir şekilde çalışmaktır.					
26	Bu kurumda, her zaman, hasta ve toplum için doğru olanın yapılması beklenir.					
27	Bu kurumda çalışanlar açısından takım ruhu önemlidir.					
28	Bu kurumda çalışanların dış çevreye karşı güçlü bir sorumluluk anlayışları vardır.					
29	Bu kurumda alınan kararların öncelikli olarak kâra olan katkısı (kurumun kârına katkısı) göz önünde tutulur.					
30	Bu kurumda çalışanlar aktif olarak hastanın ve halkın menfaati ile ilgilenirler.					
31	Bu kurumda herkes, çalışanlar için genelde en iyisi ne ise onunla ilgilenirler.					
32	Bu kurumda her bir çalışan için en iyisini yapmak öncelikli öneme sahiptir.					
33	Bu kurumda çalışanlar kendileri için en iyi olanla çok ilgilidirler.					
34	Bu kurumda, alınan kararların öncelikli olarak hasta ve halk üzerindeki etkisine dikkat edilir.					
35	Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.					
36	Bu kurumda sorunlara daima etkin çözümler aranır.					

EK-2



T.C.
BOLU VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

Şube: B.10.4.ISM.4.14.00.23/010- 254
Konu: Tuğba DÜNDAR'ın Anket Uygulaması

06.07.2009*010740

İZZET BAYSAL DEVLET HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE
BOLU

Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sağlık İdaresi Bölümü, Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Tuğba DÜNDAR Kurumunuzda Sağlık Çalışanlarının (hekim, hemşire ve diğer sağlık personeli) Mobbinge Maruz Kalmalarında Hastane Etik İklimi ile Demografik ve Sosyo-Ekonomik Özelliklerinin Rolü konulu yüksek lisans tez çalışması yapacaktır. Anket çalışmalarında kullanılacak anket formu ve istek yazıları ekte gönderilmiştir.

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

[Signature]
Dr. Dursun KOC
Sağlık Müdürü

Eki: 5 adet

Kurumda uygulanıyor.

BOLU İ. BAYSAL DEVLET HAST. BAŞHEKİMLİĞİ	
Sayı:	688
Tarih:	07-07-09
Dosya No:	1-7

Adres: Borazanlar Mah. Hatırlı Emin Barın Cad. No:108 BOLU

Telefon: 0374 21 50340/41 Fax: 0374 21 51252 e-posta: www.bolu.es@sağlik.gov.tr Elektronik e-<http://www.bolu.saglik.gov.tr>

Ayrıntılı bilgi için Eği.Şb.Sağ.Mem. S. TAŞKIN

"Sağlıklı nesiller için ilk 6 ay sadece ANNE SÜTÜ"



T.C.
ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
İZZET BAYSAL TIP FAKÜLTESİ TIBBİ ETİK KURULU
BOLU

SAYI : 190
 KONU: Sonuç

30/06/09

Sayın, Tuba DÜNDAR
 H.Ü. İkt.İd.Bil.Fak.Sağ.Bil.Ens.Sağ.Kur.Yön.Anabilim Dalı
 yüksek lisans öğrencisi

Klinik ve Laboratuar Araştırmaları Etik Kurul Alt Kurulu tarafından 2009/100-69 no.lu "Sağlık çalışanlarının yıldırmaya maruz kalmalarında etik iklim ilişkisi: Bolu İli Hastanelerinde Bir Uygulama" çalışmanız etik olarak uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize sunulur. Saygılarımla.

Prof. Dr. Aysel KÜKNER
 Tıbbi Etik Genel Kurul Başkanı



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Sağlık İdaresi Bölümü

Sayı : B.30.2.HAC.0.22.00.00/
Konu :

11.06.2009

T.C.

ÖZEL METROPOL HASTAHANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Tuğba DÜNDAR'ın "Sağlık Çalışanlarının Mobbinge Maruz Kalmalarında Hastane Etik İklimi ile Demografik ve Sosyo-Ekonomik Özelliklerinin Rolü: Bolu İli Hastanelerinde Bir Araştırma" konulu yüksek lisans tez çalışması, kurumunuzda çalışan sağlık personeli (hekim, hemşire ve diğer sağlık personeli) üzerinde anket yöntemi ile yapılacaktır.

Araştırmanın yapılması hususunda izin ve müsaadelerinizi arz/rica ederim.

ÖZEL BOLU METROPOL HASTANESİ
Tesis Kodu: 12445005
Op. Dr. Savaş FÖNAY
Mesul Müdür
Tescil No: 53304/79158

Prof. Dr. Mehtap TATAR

Hacettepe Üniversitesi

İİBF Sağlık İdaresi Bölümü Başkanı

Ek 1: Anket Formu



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Sağlık İdaresi Bölümü

Sayı : B.30.2.HAC.0.22.00.00/
Konu :

11.06.2009

T.C.

ÖZEL ÇAĞSU HASTAHANESİ BAŞHEKİMLİĞİ'NE

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Tuğba DÜNDAR'ın "Sağlık Çalışanlarının Mobbinge Maruz Kalmalarında Hastane Etik İklimi İle Demografik ve Sosyo-Ekonomik Özelliklerinin Rolü: Bolu İli Hastanelerinde Bir Araştırma " konulu yüksek lisans tez çalışması kurumunuzda çalışan sağlık personeli (hekim, hemşire ve diğer sağlık personeli) üzerinde anket yöntemi ile yapılacaktır.

Araştırmanın yapılması hususunda izin ve müsaadelerinizi arz/rica ederim.

Prof. Dr. Mehtap TATAR

Hacettepe Üniversitesi

İİBF Sağlık İdaresi Bölümü Başkanı

Ek 1: Anket Formu

Permet
15.06.09
14.06.09
14.06.09