



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı

**SAĞLIK SEKTÖRÜNDE ETİK İKLİM VE ÖRGÜTSEL GÜVENİN  
İHBARCILIK (WHISTLEBLOWING) NİYETİ ÜZERİNE ETKİSİ: BİR  
ÜNİVERSİTE HASTANESİ ÖRNEĞİ**

Seda AYDAN

Doktora Tezi

Ankara, 2017

SAĞLIK SEKTÖRÜNDE ETİK İKLİM VE ÖRGÜTSEL GÜVENİN İHBARCILIK  
(WHISTLEBLOWING) NİYETİ ÜZERİNE ETKİSİ: BİR ÜNİVERSİTE  
HASTANESİ ÖRNEĞİ

Seda AYDAN

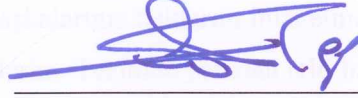
Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü  
Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı

Doktora Tezi

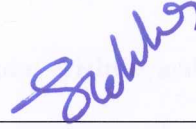
Ankara, 2017

## KABUL VE ONAY

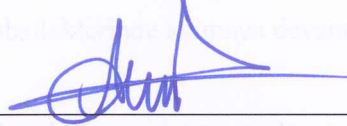
Seda Aydan tarafından hazırlanan “Sağlık Sektöründe Etik İklim ve Örgütsel Güvenin İhbarcılık (Whistleblowing) Niyeti Üzerine Etkisi: Bir Üniversite Hastanesi Örneği” başlıklı bu çalışma, 23.05.2017 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.



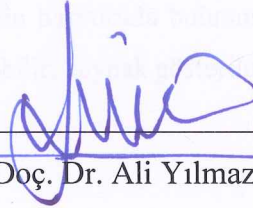
Doç. Dr. Mehmet Top (Başkan)



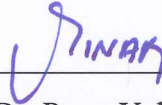
Prof. Dr. Sıdıka Kaya (Danışman)



Doç. Dr. Türkan Yıldırım



Yrd. Doç. Dr. Ali Yılmaz



Yrd. Doç. Dr. Pınar Yalçın Balçık

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.

Prof. Dr. Sibel BOZBEYOĞLU

Enstitü Müdürü

## BİLDİRİM

Hazırladığım tezin tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım:

- Tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.
- Tezim sadece Hacettepe Üniversitesi yerleşkelerinden erişime açılabilir.
- Tezimin 3 yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.

23.05.2017



---

Seda AYDAN

## YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kâğıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır. Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

- **Tezimin tamamı dünya çapında erişime açılabilir ve bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir.**

(Bu seçenekle teziniz arama motorlarında indekslenebilecek, daha sonra tezinizin erişim statüsünün değiştirilmesini talep etseniz ve kütüphane bu talebinizi yerine getirirse bile, teziniz arama motorlarının önbelleklerinde kalmaya devam edebilecektir)

- **Tezimin .....tarihine kadar erişime açılmasını ve fotokopi alınmasını (İç Kapak, Özet, İçindekiler ve Kaynakça hariç) istemiyorum.**

(Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir, kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir)

- **Tezimin 23.05.2020 tarihine kadar erişime açılmasını istemiyorum ancak kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisinin alınmasını onaylıyorum.**

- **Serbest Seçenek/Yazarın Seçimi**

23/05/2017



Seda AYDAN

## ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Prof. Dr. Sıdıka KAYA danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığımı beyan ederim.



*Seda AYDAN*

## TEŞEKKÜR

Yükseköğrenim hayatım boyunca kendisinden çok şey öğrendiğim; akademisyen olarak yetişmemde büyük emekleri olduğu kadar tezimin de her aşamasında bana yol gösteren, ilgi ve desteklerini esirgemeyen, tez danışmanım, değerli hocam Sayın Prof. Dr. Sıdıka KAYA'ya,

Yapıcı eleştirileri ile tezimin gelişimine katkı sağlayan, Tez İzleme Komitesi üyesi değerli hocalarım Sayın Doç. Dr. Mehmet TOP ve Sayın Yrd. Doç. Dr. Ali YILMAZ ile tez jürisindeki değerli öğretim üyelerine,

İş yoğunluklarına rağmen zaman ayırarak araştırmaya katılma nezaketi gösteren tüm hemşire ve sekreterlere,

Süreç boyunca kesintisiz ve koşulsuz destekleriyle bana güç veren aileme,

En içten teşekkürlerimi sunarım.

## ÖZET

AYDAN, Seda. *Sağlık Sektöründe Etik İklim ve Örgütsel Güvenin İhbarcılık (Whistleblowing) Niyeti Üzerine Etkisi: Bir Üniversite Hastanesi Örneği*, Doktora Tezi, Ankara, 2017.

Sağlık sektöründe yanlış uygulama veya etik dışı davranışlar insan hayatını etkileyebilecek önemli sonuçlara neden olabilir. Bu olumsuz sonuçları engellemede ihbarcılık önemli bir araç olabilmektedir. Etik iklim ve örgütsel güvenin ihbarcılığı teşvik etmede önemli etkenler olduğu düşünülmektedir. Çalışmayla, hemşire ve sekreterlerin etik iklim algısı ve örgütsel güven düzeylerinin ihbarcılık niyetleri üzerindeki etkisini ortaya koymak amaçlanmaktadır. Çalışmanın evrenini, Ankara'daki bir üniversite hastanesi klinik ve polikliniklerinde çalışan hemşire ve sekreterler (697 kişi) oluşturmaktadır. Çalışmada örneklem çekilmemiş ve hemşire ve sekreterlerin %53'üne (369 kişi) ulaşılmıştır. Katılımcıların etik iklim algıları "Etik İklim Ölçeği (Ethical Climate Questionnaire)" ile, örgütsel güven düzeyleri "Örgütsel Güven Envanteri Kısa Formu (The Organizational Trust Inventory Short Form)" ile, ihbarcılık niyetleri "Bilgi Uçurma Ölçeği" ile, ihbarcılık nedenleri ise "Bilgi Uçurma Nedenleri Ölçeği" ile değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde, ikili grup karşılaştırmaları Mann Whitney-U testi, ikiden fazla grup arasındaki farklar ise Kruskal Wallis testi ile incelenmiştir. Değişkenler arası ilişkinin değerlendirilmesinde Spearman korelasyon katsayısı kullanılmış; ayrıca çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Son aşamada ise Path analizi ile yapısal eşitlik modelleri incelemesi yapılmıştır. Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin etik iklim boyutları arasında ilkelilik iklim algısı  $3,64 \pm 0,40$ 'lık ortalama ile en yüksek puana sahiptir. Genel örgütsel güven ortalama puanı  $3,83 \pm 0,66$ 'dır ve hemşire ve sekreterlerin örgütlerine duydukları güven düzeyi ortalama değerden oldukça yüksektir. İhbarcılık niyeti boyutları arasında içsel ihbarcılık ( $3,50 \pm 0,60$ ); ihbarcılık nedenleri boyutları arasında ise ahlaki ve mesleki değerler ( $3,64 \pm 0,68$ ) en yüksek puana sahiptir. Regresyon modeline göre, etik iklim boyutları, görev, cinsiyet ve görev yerinin ihbarcılık niyeti üzerine anlamlı bir etkisi vardır. Path analizine göre; örgütsel güvenin etik iklim puanına %39'luk ve etik iklimin ihbarcılık niyetine %69'luk doğrudan etkisi vardır. Örgütsel güvenin ihbarcılık puanına dolaylı olarak %27'lik bir etkisi görülmüştür. Örgütlerde ihbarcılığı teşvik etmek için çalışanların etik iklim algısının ve örgütsel güven düzeyinin yüksek tutulması önemlidir.

### Anahtar Sözcükler

ihbarcılık, etik iklim, örgütsel güven, hemşire, sekreter



## ABSTRACT

AYDAN, Seda. *The Influence of Ethical Climate and Organizational Trust on Whistleblowing Intentions in Healthcare: An Example of University Hospital*, Doctoral Thesis, Ankara, 2017.

In the health sector, malpractices or unethical behaviors could give rise to important outcomes having impact on human lives. In avoiding this kind of negative outcomes, whistleblowing can be an important tool. It is thought that ethical climate and organizational trust are important factors in promoting whistleblowing. With this study it was aimed to reveal the impact of perception of ethical climate by nurses and secretaries and their level of organizational trust on their whistleblowing intention. Population of the study was composed of 697 nurses and secretaries working at clinics and polyclinics of a university hospital in Ankara. No sampling was made in the study and 53% of nurses and secretaries (369) could be reached. Ethical climate perceptions of participants were evaluated with “Ethical Climate Questionnaire”, their organizational trust levels were evaluated with “Organizational Trust Inventory Short Form”, their whistleblowing intention were evaluated with “Whistleblowing Questionnaire” and the reasons for whistleblowing were evaluated with “Questionnaire for the Reasons of Whistleblowing”. In the analysis of data, comparisons for two groups were investigated with Mann Whitney-U test and the differences between groups that were more than two, were investigated with Kruskal Wallis test. In the evaluation of relation between the variables, Spearman correlation coefficient was used and multi-regression analysis was also applied. In the final stage, by using Path analysis, investigation of structural equation models was realized. Among the ethical climate dimensions of nurses and secretaries participating in the study, principle climate perception dimension had the highest score with  $3.64 \pm 0.40$  average score. Average score of general organizational trust of nurses and secretaries was  $3.83 \pm 0.66$  and their level of trust in their organizations was significantly higher than the average value. Among the whistleblowing intention dimensions, internal whistleblowing ( $3.50 \pm 0.60$ ) had the highest score, whereas among the whistleblowing reasons dimensions, ethical and occupational values ( $3.64 \pm 0.68$ ) had the highest score. According to the regression model, ethical climate dimensions, profession, gender, and work place had significant impact on the whistleblowing intention. According to Path analysis, organizational trust had a direct impact of 39% on the ethical climate score. Ethical climate had direct impact of 69% on whistleblowing intention. It was seen that organizational trust had an indirect impact of 27% on the whistleblowing score. In order to promote whistleblowing in organizations, it is important to keep the ethical climate perception of employees and the level of their organizational trust at high levels.

**Key Words:** whistleblowing, ethical climate, organizational trust, nurse, secretary

## İÇİNDEKİLER

<b>KABUL VE ONAY</b> .....	i
<b>BİLDİRİM</b> .....	ii
<b>YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI</b> .....	iii
<b>ETİK BEYAN</b> .....	iv
<b>TEŞEKKÜR</b> .....	v
<b>ÖZET</b> .....	vi
<b>ABSTRACT</b> .....	vii
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	viii
<b>KISALTMALAR DİZİNİ</b> .....	xi
<b>TABLOLAR DİZİNİ</b> .....	xii
<b>GRAFİKLER DİZİNİ</b> .....	xiv
<b>ŞEKİLLER DİZİNİ</b> .....	xvi
<b>GİRİŞ</b> .....	1
<b>1. İHBARCILIK (WHISTLEBLOWING) KAVRAMI</b> .....	5
1.1. İhbarcılığın Tanımı ve Özellikleri.....	5
1.2. Doğru Bir İhbarcılık Süreci İçin Gerekli Koşullar.....	9
1.3. İhbarcılık Tipolojisi.....	11
1.4. İçsel ve Dışsal İhbarcılık Süreci.....	12
1.5. İhbarcılığı Belirleyen Faktörler.....	17
1.6. İhbarcılığın İhbarcı Üzerindeki Olası Etkileri ve Misilleme.....	20
1.7. İhbarcının Korunması.....	23
1.8. Ahlaki Bir Davranış Olarak İhbarcılık, Örgüt ve Topluma Katkıları.....	24
1.9. Etkin Bir İhbarcılık Politikasının Geliştirilmesi.....	26
1.10. İhbarcılık ile İlgili Yasal Düzenlemeler.....	30
1.11. Sağlık Sektöründe İhbarcılık.....	32
1.12. İhbarcılık Hakkında Yapılan Bazı Çalışmalar.....	43
<b>2. ETİK İKLİM KAVRAMI</b> .....	51
2.1. Etik İklimin Tanımı.....	51
2.2. Etik İklim Türleri.....	53
2.2.1. Etik Kriter.....	54
2.2.2. Analiz Düzeyi.....	56
2.3. Etik İklimin Önemi.....	57
2.4. Etik İklimin Belirleyicileri.....	59
2.5. Etik İklimin Sonuçları.....	60
2.6. Sağlık Sektöründe Etik İklim.....	62
2.7. Etik İklim Hakkında Yapılan Bazı Çalışmalar.....	66
<b>3. ÖRGÜTSEL GÜVEN KAVRAMI</b> .....	71
3.1. Güven ve Örgütsel Güvenin Tanımı.....	71
3.2. Örgütsel Güven Düzeyleri.....	73
3.2.1. Kuruma Güven.....	73
3.2.2. Yöneticiye Güven.....	73

3.3.3. Çalışma Arkadaşlarına Güven.....	74
3.3. Örgütsel Güvenin Belirleyicileri.....	75
3.4. Örgütsel Güvenin Sonuçları.....	75
3.5. Sağlık Sektöründe Örgütsel Güven.....	77
3.6. Örgütsel Güven Hakkında Yapılan Bazı Çalışmalar.....	80
<b>4. ETİK İKLİM VE ÖRGÜTSEL GÜVEN.....</b>	<b>84</b>
<b>5. ETİK İKLİM VE İHBARCILIK.....</b>	<b>86</b>
<b>6. ÖRGÜTSEL GÜVEN VE İHBARCILIK.....</b>	<b>91</b>
<b>7. GEREÇ VE YÖNTEM.....</b>	<b>95</b>
7.1. Araştırmanın Amacı.....	95
7.2. Araştırma Modelleri.....	96
7.3. Araştırmanın Problem Cümleleri.....	98
7.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi.....	99
7.5. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	102
7.6. Veri Toplama Araçları.....	102
7.6.1. Etik İklim Ölçeği.....	103
7.6.2. Örgütsel Güven Envanteri.....	104
7.6.3. İhbarcılık Niyeti Ölçeği.....	105
7.6.4. İhbarcılık Nedenleri Ölçeği.....	105
7.7. Verilerin Analizi.....	107
<b>8. BULGULAR.....</b>	<b>108</b>
8.1. Katılımcıların Tanımlayıcı İstatistikleri.....	108
8.2. Katılımcıların Etik İklim Algularına İlişkin Bulgular.....	109
8.3. Katılımcıların Etik İklim Algısının Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Değerlendirilmesi.....	110
8.4. Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerine İlişkin Bulgular.....	117
8.5. Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Değerlendirilmesi.....	117
8.6. Katılımcıların İhbarcılık Niyeti ve Nedenlerine İlişkin Bulgular....	124
8.7. Katılımcıların İhbarcılık Niyeti ve Nedenlerinin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Değerlendirilmesi.....	124
8.8. Etik İklim, Örgütsel Güven ve İhbarcılık Niyeti Arasındaki İlişki...	138
8.9. İhbarcılığı Etkileyen Faktörlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	139
8.10. PATH Analizi Modelleri.....	148
<b>9. TARTIŞMA.....</b>	<b>153</b>
9.1. Etik İklim Algısı ile İlgili Değerlendirmeler.....	153
9.2. Örgütsel Güven Düzeyi ile İlgili Değerlendirmeler.....	160
9.3. İhbarcılık Niyeti ile İlgili Değerlendirmeler.....	164
9.4. İhbarcılık Nedenleri ile İlgili Değerlendirmeler.....	171
9.5. Etik İklim, Örgütsel Güven ve İhbarcılık Niyeti Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi.....	176

9.5.1. Etik İklim ile Örgütsel Güven Arasındaki İlişki.....	176
9.5.2. Etik İklim ile İhbarcılık Niyeti Arasındaki İlişki.....	178
9.5.3. Örgütsel Güven ile İhbarcılık Arasındaki İlişki.....	180
<b>9.6. İhbarcılığı Etkileyen Faktörlere İlişkin Regresyon Analizi</b>	
<b>Sonuçlarının Değerlendirilmesi.....</b>	<b>181</b>
<b>9.7. PATH Analizi Sonuçlarının Değerlendirilmesi.....</b>	<b>183</b>
<b>10. SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>185</b>
<b>KAYNAKÇA.....</b>	<b>201</b>
<b>EK 1. ETİK KURUL İZİN BELGESİ.....</b>	<b>252</b>
<b>EK 2. HASTANE İZİN BELGESİ.....</b>	<b>253</b>
<b>EK 3. ANKET FORMU.....</b>	<b>254</b>
<b>EK 4. TEZ ORJİNALLİK FORMU.....</b>	<b>260</b>

## **KISALTMALAR DİZİNİ**

JCAHO : Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations

JCI : Joint Commission International

NHS : National Health System

WHO : World Health Organization

## TABLolar DİZİNİ

Tablo 1.	Teorik Etik İklim Türleri.....	54
Tablo 2.	Anket Uygulanan Hemşire ve Sekreter Sayısı.....	101
Tablo 3.	Ölçeklerin Güvenilirlik Analiz Sonuçları.....	106
Tablo 4.	Katılımcıların Tanımlayıcı İstatistikleri.....	108
Tablo 5.	Etik İklim Algısına İlişkin Ortalama Puanlar.....	109
Tablo 6.	Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması.....	110
Tablo 7.	Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması.....	111
Tablo 8.	Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması.....	111
Tablo 9.	Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması.....	112
Tablo 10.	Katılımcıların Görevlerine Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması.....	113
Tablo 11.	Katılımcıların Görev Yerlerine Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması.....	114
Tablo 12.	Katılımcıların Görev Süresine Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması.....	115
Tablo 13.	Katılımcıların Hastanedeki Çalışma Süresine Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması.....	116
Tablo 14.	Örgütsel Güven Düzeyine İlişkin Ortalama Puanlar.....	117
Tablo 15.	Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeyinin Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması.....	117
Tablo 16.	Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Cinsiyetlerine Göre Karşılaştırılması.....	118
Tablo 17.	Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Medeni Durumlarına Göre Karşılaştırılması.....	119
Tablo 18.	Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Eğitim Durumlarına Göre Karşılaştırılması.....	120
Tablo 19.	Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Görevlerine Göre Karşılaştırılması.....	121
Tablo 20.	Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Görev Yerlerine Göre Karşılaştırılması.....	121
Tablo 21.	Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Görev Süresine Göre Karşılaştırılması.....	122
Tablo 22.	Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Hastanedeki Çalışma Süresine Göre Karşılaştırılması.....	123
Tablo 23.	İhbarcılık Niyeti ve Nedenlerine İlişkin Ortalama Puanlar.....	124
Tablo 24.	Katılımcıların İhbarcılık Niyeti ve Nedenlerinin Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması.....	125
Tablo 25.	Katılımcıların İhbarcılık Niyeti ve Nedenlerinin Cinsiyetlerine Göre Karşılaştırılması.....	126
Tablo 26.	Katılımcıların İhbarcılık Niyeti ve Nedenlerinin Medeni Durumlarına Göre Karşılaştırılması.....	128
Tablo 27.	Katılımcıların İhbarcılık Niyeti ve Nedenlerinin Eğitim Durumlarına Göre Karşılaştırılması.....	129

Tablo 28. Katılımcıların İhbarcılık Niyeti ve Nedenlerinin Görevlerine Göre Karşılaştırılması.....	131
Tablo 29. Katılımcıların İhbarcılık Niyeti ve Nedenlerinin Görev Yerlerine Göre Karşılaştırılması.....	132
Tablo 30. Katılımcıların İhbarcılık Niyeti ve Nedenlerinin Görev Süresine Göre Karşılaştırılması.....	134
Tablo 31. Katılımcıların İhbarcılık Niyeti ve Nedenlerinin Hastanedeki Çalışma Süresine Göre Karşılaştırılması.....	136
Tablo 32. Etik İklim ve Örgütsel Güven Arasındaki Korelasyon.....	138
Tablo 33. Etik İklim ve İhbarcılık Niyeti Arasındaki Korelasyon.....	139
Tablo 34. Örgütsel Güven ve İhbarcılık Niyeti Arasındaki Korelasyon.....	139
Tablo 35. Etik İklim ve Örgütsel Güvenin İhbarcılık Niyeti Üzerindeki Etkisi..	140
Tablo 36. Etik İklim ve Örgütsel Güvenin İhbarcılık Niyeti Üzerindeki Etkisi..	141
Tablo 37. Etik İklim, Örgütsel Güven ve Sosyo-demografik Özelliklerin İhbarcılık Niyeti Üzerindeki Etkisi.....	142
Tablo 38. Etik İklim, Örgütsel Güven ve Sosyo-demografik Özelliklerin İhbarcılık Niyeti Üzerindeki Etkisi.....	143
Tablo 39. Etik İklim ve Örgütsel Güven Alt Boyutlarının İhbarcılık Niyeti Üzerindeki Etkisi.....	144
Tablo 40. Etik İklim ve Örgütsel Güven Alt Boyutlarının İhbarcılık Niyeti Üzerindeki Etkisi.....	145
Tablo 41. Etik İklim ve Örgütsel Güven Alt Boyutları ve Sosyo-demografik Özelliklerin İhbarcılık Niyeti Üzerindeki Etkisi.....	146
Tablo 42. Etik İklim ve Örgütsel Güven Alt Boyutları ve Sosyo-demografik Özelliklerin İhbarcılık Niyeti Üzerindeki Etkisi.....	147

## GRAFİKLER DİZİNİ

Grafik 1.	Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması.....	110
Grafik 2.	Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması.....	111
Grafik 3.	Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması.....	112
Grafik 4.	Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması.....	113
Grafik 5.	Katılımcıların Görevlerine Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması.....	114
Grafik 6.	Katılımcıların Görev Yerlerine Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması.....	115
Grafik 7.	Katılımcıların Görev Süresine Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması.....	116
Grafik 8.	Katılımcıların Hastanedeki Çalışma Süresine Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması.....	116
Grafik 9.	Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeyinin Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması.....	118
Grafik 10.	Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Cinsiyetlerine Göre Karşılaştırılması.....	118
Grafik 11.	Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Medeni Durumlarına Göre Karşılaştırılması.....	119
Grafik 12.	Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Eğitim Durumlarına Göre Karşılaştırılması.....	120
Grafik 13.	Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Görevlerine Göre Karşılaştırılması.....	121
Grafik 14.	Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Görev Yerlerine Göre Karşılaştırılması.....	122
Grafik 15.	Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Görev Süresine Göre Karşılaştırılması.....	122
Grafik 16.	Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Hastanedeki Çalışma Süresine Göre Karşılaştırılması.....	123
Grafik 17.	Katılımcıların İhbarcılık Niyetinin Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması.....	125
Grafik 18.	Katılımcıların İhbarcılık Nedenlerinin Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması.....	125
Grafik 19.	Katılımcıların İhbarcılık Niyetinin Cinsiyetlerine Göre Karşılaştırılması.....	127
Grafik 20.	Katılımcıların İhbarcılık Nedenlerinin Cinsiyetlerine Göre Karşılaştırılması.....	127
Grafik 21.	Katılımcıların İhbarcılık Niyetinin Medeni Durumlarına Göre Karşılaştırılması.....	128
Grafik 22.	Katılımcıların İhbarcılık Nedenlerinin Medeni Durumlarına Göre Karşılaştırılması.....	128
Grafik 23.	Katılımcıların İhbarcılık Niyetinin Eğitim Durumlarına Göre Karşılaştırılması.....	130



Grafik 24. Katılımcıların İhbarcılık Nedenlerinin Eğitim Durumlarına Göre Karşılaştırılması.....	130
Grafik 25. Katılımcıların İhbarcılık Niyetinin Görevlerine Göre Karşılaştırılması.....	131
Grafik 26. Katılımcıların İhbarcılık Nedenlerinin Görevlerine Göre Karşılaştırılması.....	131
Grafik 27. Katılımcıların İhbarcılık Niyetinin Görev Yerlerine Göre Karşılaştırılması.....	133
Grafik 28. Katılımcıların İhbarcılık Nedenlerinin Görev Yerlerine Göre Karşılaştırılması.....	133
Grafik 29. Katılımcıların İhbarcılık Niyetinin Görev Süresine Göre Karşılaştırılması.....	135
Grafik 30. Katılımcıların İhbarcılık Nedenlerinin Görev Süresine Göre Karşılaştırılması.....	135
Grafik 31. Katılımcıların İhbarcılık Niyetinin Hastanedeki Çalışma Süresine Göre Karşılaştırılması.....	136
Grafik 32. Katılımcıların İhbarcılık Niyetinin Hastanedeki Çalışma Süresine Göre Karşılaştırılması.....	137

## ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1.	İhbarcılık Tipolojisi.....	11
Şekil 2.	İhbarcılık Süreci.....	13
Şekil 3.	İçsel İhbarcılık Süreci.....	16
Şekil 4.	Dışsal İhbarcılık Süreci.....	17
Şekil 5.	Sağlık Hizmetlerinde Güven İlişkileri.....	79
Şekil 6.	Etik İklim ve Örgütsel Güvenin İhbarcılık Niyeti Üzerindeki Etkisine İlişkin Kurulan Regresyon Modeli.....	96
Şekil 7.	Etik İklim, Örgütsel Güven ve Sosyo-demografik Özelliklerin İhbarcılık Niyeti Üzerindeki Etkisine İlişkin Kurulan Regresyon Modeli.....	97
Şekil 8.	Etik İklim ve Örgütsel Güvenin İhbarcılık Niyetini Açıklama Durumuna İlişkin Path Modeli.....	97
Şekil 9.	Örgütsel Güvenin Etik İklim Aracılığıyla İhbarcılık Niyetini Açıklama Durumuna İlişkin Path Modeli.....	98
Şekil 10.	Etik İklimin Örgütsel Güven Aracılığıyla İhbarcılık Niyetini Açıklama Durumuna İlişkin Path Modeli.....	98
Şekil 11.	Etik İklim ve Örgütsel Güvenin İhbarcılık Niyetini Açıklayabilirliği...	150
Şekil 12.	Örgütsel Güvenin Aracı Olduğu Durumda Etik İklimin İhbarcılık Niyetini Açıklayabilirliği.....	151
Şekil 13.	Etik İklimin Aracı Olduğu Durumda Örgütsel Güvenin İhbarcılık Niyetini Açıklayabilirliği.....	152

## GİRİŞ

Örgütlerde suistimaller, kanunlara aykırılık ve yolsuzluklar gibi görevi kötüye kullanmanın çeşitli şekilleri görülebilmektedir. Bu olumsuz davranışlar zaman zaman çalışanlar tarafından izlenmekte, ancak görmezlikten gelinebilmektedir. Bu tür davranışlara tanık olan çalışanlardan sadece bir kısmı, gördüklerini örgüt içindeki veya dışındaki kişi ya da kuruluşlara ihbar etmeyi tercih etmektedirler. Çalışanlardan iş yerlerinde tanık oldukları veya yaşadıkları sorunları aktararak ve bu sorunların düzelmesi için çaba sarf ederek kurumlarına karşı olan sorumluluklarını yerine getirmeleri beklenir.

Sağlık kurumlarında da olumsuz sonuçlara neden olabilecek davranış ve olaylarla karşılaşılabilir. Sağlık kurumlarında ihbara konu olabilecek durumlar mali ve idari olarak görevi kötüye kullanma, hukuka ve etik değerlere aykırı davranışlar veya tıbbi hatalar olabilir. Sağlık sektöründe yanlış uygulama veya etik dışı davranışlar insan hayatını etkileyebilecek önemli sonuçlara neden olabilir. Bu olumsuz sonuçları engellemede ihbarcılık önemli bir araç olabilmektedir. Sağlık profesyonellerinin hastaların ya da diğer çalışanların iyiliğine dair endişelerini dile getirmelerini teşvik eden bir kültürel çevrede çalışmalarını önemlidir. İhbarcılık sağlık hizmeti güvenliği ve kalitesini sürdürmede temel faktörlerden biridir. Bu nedenle çalışanlar arasında ihbarcılığın teşvik edilmesi ve ihbarcılığı etkileyen faktörlerin belirlenmesi önem taşımaktadır.

Kurum içi ihbarcılık örgütler tarafından teşvik edilmediği takdirde, etik dışı olaylar çalışanlar tarafından kamuoyuna bildirilerek örgüt imajının zedelenmesine yol açabilmektedir. Bu nedenle ihbarcılığın doğru yönetilmesi örgütlerin başarısı açısından fayda sağlayacaktır. Bu durum sağlık kuruluşları için de geçerlidir. Gerçekleşen tıbbi hataların veya başarısızlıkların kamuoyu tarafından duyulduğu bir sağlık kuruluşu, kötü bir imaja sahip olacaktır. Bu nedenle sağlık kuruluşlarındaki yöneticilerin ihbarcılığı teşvik etmeleri ile mevcut sorunlar kamuoyuna duyurulmadan örgüt içerisinde çözümlenmelidir.

Etik iklim ve örgütsel güvenin ihbarcılığı teşvik etmede önemli etkenler olduğu düşünülmektedir. Etik olmayan durum ve davranışların yönetim tarafından bilinmesi ve bu duruma yönelik gerekli adımların atılması açısından olumsuz durum ve davranışları

ihbar etme mekanizması önemli bir temel teşkil etmektedir. Çalışanların örgüte karşı geliştirdikleri olumlu güven duygusu da ihbarcılık sürecinde, ihbarcıya yardım ederek sorunun örgüt dışı kurumlara taşınmadan örgüt içerisinde çözüme ulaştırılmasını sağlayabilir.

Türkiye’de sağlık sektöründe ihbarcılık ile ilgili yapılan çalışmalar oldukça kısıtlıdır. Yapılan çalışmaların çoğu tıbbi hataların bildirimine odaklanmış olup daha çok olay bildirimi ile ilgilidir. Bu çalışmalar hastanelerde karşılaşılan mali ve idari olarak görevi kötüye kullanma, hukuka ve etik değerlere aykırı davranışları göz ardı etmektedir.

Literatürde etik iklim hakkında yapılan pek çok çalışma olup, bu çalışmalar farklı örgütsel kavramlarla ilişkilendirilmiştir. Etik iklim algısını; iş tatmini, örgütsel bağlılık, örgütsel vatandaşlık, yöneticiye güven, iş performansı, örgütsel adalet ilişkisi, işten ayrılma niyeti gibi kavramlarla ilişkilendiren çeşitli çalışmalar bulunmaktadır. Etik iklim algısının ihbarcılık niyeti üzerindeki etkisini ortaya koyan çalışmalar ise kısıtlıdır.

Örgütsel güven hakkında yapılan çalışmalarda ise örgütsel güvenin performans iş tatminini, iş ve örgüte bağlılık, örgütsel vatandaşlık, iş doyumunu, motivasyon, devamsızlık ve işten ayrılma niyetini takım çalışması, yıldırma gibi örgütsel kavramlarla ilişkilendirildiği görülmektedir. Bu çalışmalardan ise sadece bir kısmı sağlık sektöründe yapılmıştır. Türkiye’de örgütsel güvenin ihbarcılık üzerindeki etkisini araştıran bir çalışma bulunmamakla beraber diğer ülkelerde ise bu konuyu araştıran çalışmaların sayısı oldukça azdır.

Örgütteki etik iklim algısı ve güven ortamının ihbarcılarının kararını nasıl etkilediğinin değerlendirilmesi önem taşımaktadır. Ancak literatürde etik iklim ile örgütsel güvenin birlikte ihbarcılık niyeti üzerindeki etkisini ortaya koyan bir çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışma ile hastanelerdeki etik iklim ve örgütsel güvenin ihbarcılık niyeti üzerindeki etkisi incelenmiştir.

Sağlık hizmeti sunumunda ön planda yer alan hemşireler bakım kalitesi ve hasta güvenliği konularıyla iç içedir. Bu nedenle hemşirelerin ihbarcılığa konu olacak olay veya

davranışlarla daha fazla karşılaştıkları düşünülmektedir. Ayrıca, gerek sağlık çalışanları gerekse hastalarla yakın ilişki içinde olmaları nedeniyle sekreterlerin de ihbarcılığa konu olacak olay ve davranışlara sıklıkla tanık oldukları düşünülmektedir. Bu nedenle çalışma hemşireler ve sekreterler üzerinde yapılmıştır.

Hemşirelik insan sağlığını koruma ve geliştirmede vazgeçilmez mesleklerin başında gelmektedir. Hemşireler insanın kendisine yetemediği durumlarda onu koruma, kollama ve savunuculuğunu yapma özelliği nedeniyle önem taşımaktadırlar. Bu nedenle, topluma kaliteli hemşirelik hizmetinin sağlanmasında hemşireleri yeterli ve yetkin kılacak bilişsel, duyuşsal davranışların ve teknik becerilerin kazandırılması önemlidir (Uyer, 2010, s. 1).

Birçok sağlık çalışanını içeren sağlık zincirinin halkalarından birini de sekreterlik mesleği oluşturmaktadır. Tıp sekreteri “*sağlığın korunmasında ve yükseltilmesinde hasta ile sağlık personeli arasında hizmet veren personeldir.*” Sağlık kuruluşlarında çalışan sekreterler, hem hasta ile sağlık personeli arasındaki iletişimi ve hizmet sunumunu kolaylaştırmakta, hem de işlemleri düzene koyarak bürokrasiyi en aza indirmektedir. Sağlık kuruluşlarının temel amaçlarından biri hasta ve hasta yakınlarına güvenli, kaliteli, hızlı ve ekonomik hizmet sunmaktır. Bu amacı sağlamada iyi yetişmiş tıbbi sekreterler ve iyi organize edilmiş sekreterlik hizmetlerinin önemi büyüktür (Ceylan, 2015, s. 18).

Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşire ve sekreterlerin etik iklim algısı ve örgütsel güven düzeylerinin, etik olmayan veya yasa dışı davranış ve uygulamaların ortaya çıkarılması ve sorunların önlenmesinde büyük öneme sahip olan ihbarcılık niyetleri üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlayan çalışma on bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde “İhbarcılık Kavramı” kapsamında ihbarcılığın tanımı, gerekli koşulları, tipolojisi, süreci, belirleyen faktörler, etkileri ve misilleme, ihbarcının korunması, katkıları, hukuktaki yeri, sağlık sektöründe ihbarcılık ve ihbarcılık hakkında yapılan çalışmalara yer verilmiştir. İkinci bölümde “Etik İklim Kavramı” kapsamında etik iklimin tanımı, boyutları, önemi, belirleyicileri, sonuçları, sağlık sektöründe etik iklim ve etik iklim hakkında yapılan çalışmalara yer verilmiştir. Üçüncü bölümde ise “Örgütsel Güven Kavramı” kapsamında örgütsel güvenin tanımı, düzeyleri, belirleyicileri, sonuçları, sağlık sektöründe örgütsel güven ve örgütsel güven hakkında yapılan çalışmalara yer verilmiştir.

Dördüncü bölümde etik iklim ve ihbarcılık, beşinci bölümde örgütsel güven ve ihbarcılık, altıncı bölümde ise etik iklim ve örgütsel güven ilişkisi literatür çerçevesinde ele alınmıştır. Yedinci bölüm araştırmanın yöntemine ilişkin bilgileri içerirken, sekizinci bölümde bulgulara, dokuzuncu bölümde tartışmaya yer verilmiştir. Son bölümde ise araştırmanın vardığı sonuçlar ve bu bağlamda geliştirilen öneriler sunulmuştur.

## 1. İHBARCILIK (WHISTLEBLOWING) KAVRAMI

### 1.1. İhbarcılığın Tanımı ve Özellikleri

Türkçede fikir birliğine varılmış bir karşılığı bulunmayan “whistleblowing” kavramı, İngiliz polislerinin suç işleme eğiliminde olan birini gördüğünde meslektaşlarını ve halkı haberdar etmek amacıyla düdük çalmasından türetilmiştir (Pitt, 1996, s. 393-394). “Whistleblowing” teriminin ilk kez 1963 yılında İç Güvenlik Senatosu alt komisyonunun baş danışmanına verilen, Birleşmiş Milletler yeni yönetimindeki güvenlik risklerini içeren gizli bir belgede kullanıldığı belirtilmektedir (Petersen ve Farrell, 1986, s. 2).

Örgütler için ihbarcılık *“bir çalışan tarafından başka bir çalışan ya da amirin etik olmayan veya yasa dışı davranışının kamuya veya üst yönetime bildirilmesi eylemi”* olarak tanımlanmaktadır (Fleddermann, 2012, s. 108). İhbarcılığın ilk modern kullanımlarından biri Nader tarafından 1971 yılında yapılmış ve *“Kamu çıkarını hizmet ettiği örgütün çıkarlarından üstün tutan bir kişinin, örgütün ahlaksız, yasa dışı, hileli veya zararlı faaliyetlerde bulunması nedeniyle düdük çalma eylemi”* olarak tanımlamıştır (Nader ve diğerleri, 1972, s. 28). Near ve Miceli (1985) ihbarcılığı *“eski veya mevcut örgüt üyeleri tarafından yasa dışı, ahlaka aykırı veya uygunsuz davranışların, bunlardan etkilenebilecek olan kişi veya kurumlara ifşa edilmesi”* olarak tanımlamışlardır. Rehğ ve arkadaşları (2008) bu tanımın yolsuzluk gibi örgüte, cinsel taciz veya ayrımcılık gibi örgütteki bireylere veya kötü yönetim veya israf gibi genel olarak topluma zarar veren uygulamaları içeren, bir örgütteki görevi kötüye kullanmanın tüm şekillerini kapsadığını ifade etmişlerdir.

Aktan (2006) ihbarcılığı *“bir örgüt içerisindeki yasa dışı ve etik değerlere uygun olmayan davranış ve eylemlerin örgüt içi ve/veya dışı başka kişilere veya kurumlara zarar vermemesi için enformasyon sahibi kişiler (çalışanlar veya paydaşlar) tarafından sorunları çözme güç ve yetkisine sahip iç ve dış otoritelere bildirilmesi”* olarak tanımlamıştır. Daha kapsamlı bir tanıma göre ihbarcılık *“kamu veya özel sektördeki bir kişi, örgüt ya da eyleme yönelik öne sürülen görevi kötüye kullanmayı (hırsızlık, sahtekârlık gibi), ayrımcılığı (din, ırk, cinsiyet, milliyet ayrımcılığı gibi), bir yasayı, düzenlemeyi, devlet politikasını, ahlak, etik ve terbiye kurallarını ihlal eden ve özellikle kamu sağlığını ve güvenliğini tehlikeye sokan diğer olumsuz olayları veya bir misillemeyi*

*ifşa etmek veya ihbar etmek amacıyla yapılan sözlü ya da yazılı bildirimdir”* (Blowing the Whistle, 2015, s. 1).

Yapılan tanımlar doğrultusunda ihbarcılığın konusunun her türlü görevi kötüye kullanma veya yanlış uygulama (misconduct, wrongdoing, malpractice) olduğu görülmektedir. Aktan (2006) yanlış uygulamaları; örgütte etik değerlere ve yasalara aykırı olan her türlü davranış ve eylem olarak tanımlamıştır. Yasaya aykırı davranışlar; iş sağlığı ve iş güvenliği kurallarına, sosyal güvenlik normlarına aykırılıkların ötesinde yolsuzluk, rüşvet başta olmak üzere her türlü suç ve kabahatleri, ekonomik suçları, çevre, sağlık ve tüketicinin korunması kurallarının ihlallerini içermektedir. Bunlara ek olarak, ihbarcılığın konusu örgütlerin üye olduğu kurumların, sivil toplum kuruluşlarının, meslek örgütlerinin veya örgütün kendi etik kurallarına aykırılıkları da kapsamaktadır (Alp, 2013, s. 1). Lewis (1985)’e göre etik olmayan davranışlar, belirli durumlarda doğru ve dürüst bir şekilde hareket etmek için ana esasları sunan ahlaki kural, standart, kod ve ilkelere aykırı olan davranışlardır. Moore ve arkadaşları (2012) etik olmayan davranışları “*diğer bireylerin doğrudan zarar görmesine neden olan veya toplumda yaygın bir şekilde kabul edilen ahlaki normları ihlal eden davranışlar*” olarak tanımlamıştır. Örgütteki etik olmayan davranışlar, oldukça çeşitlilik göstermektedir. Bu davranışların bazıları örgüt üyeleri tarafından gerçekleştirilirken (hırsızlık, cinsel taciz, şiddet, rüşvet alma gibi), bazıları ise bizzat örgüt tarafından gerçekleştirilebilmektedir (ayrımcılık, vergi kaçırma, çalışanların kişisel gizliliklerini ihlal etme, sağlık ve güvenlik standartlarına uymama, çevreye zarar verme gibi).

Bir ürünün insan sağlığına verebileceği zarardan, iş sağlığı ve güvenliği alanındaki ihmellere, çevrenin kirletilmesinden, rekabeti sınırlayan anlaşmalara, vergi kaçakçılığından rüşvete ve çalışanlara yönelik kötü muamelelere (yıldırma, şiddet gibi) kadar her türlü yanlış uygulamanın ifşa edilmesi, ihbarcılık kapsamında yer almaktadır (Aktan, 2006, s. 2; Alp, 2013, s. 4). Çalışanlar ihbarda bulunmadan önce söz konusu davranışın etik olmayan veya yasa dışı bir davranış olup olmadığından ve bu davranışın muhtemel etki ya da sonuçlarının ne derece kritik olduğundan emin olmak isteyeceklerdir (Kartalpe Behram, 2015, s. 80). Bu nedenle örgütler tarafından etik olmayan veya yasa dışı davranışların belirlenmesi, tanımlanması ve türlerinin ortaya konması önemlidir.



Literatürde bu davranışları sınıflandırmaya yönelik çeşitli çalışmalar bulunmaktadır. De Graaf (2010) ihbara konu olabilecek örgüt içi yolsuzluklar ve görevi kötüye kullanmayı; rüşvet, kayırma, hırsızlık, kişisel ve kurumsal çıkarların çatışması, kurumsal gücün uygunsuz şekilde kullanılması, bilginin kasıtlı olarak yanlış kullanılması, ayrımcılık veya cinsel taciz ve kaynak israfı ve mesai harici yapılan yolsuzluklar olarak sınıflandırmıştır. Keenan (2000) ihbarcılığa konu olan etik olmayan davranışları; önemli suistimaller, daha az önemli suistimaller ve diğerlerine zarar veren davranışlar olarak sınıflandırmıştır. Burada önemli suistimaller, para veya eşya çalma, rüşvet alma; daha az önemli suistimaller, eksik mal veya hizmet sunma, israfa neden olan uygulamalarda bulunma, pozisyonu kötüye kullanma ve adil olmayan avantajlar sağlama; diğerlerine zarar veren davranışlar ise, ayrımcılık yapma, cinsel tacize yönelik davranışlarda bulunma ve diğer bireylerin sağlıklarına veya güvenliklerine zarar vermeye yönelik davranışlarda bulunma olarak belirlenmiştir.

Near ve arkadaşları (2004) da örgütlerde en sık karşılaşılan 17 farklı yasal veya etik olmayan davranışı yedi kategoride değerlendirmişler ve en sık karşılaşılan etik olmayan davranış türünün israf (%44) olduğunu ortaya koymuşlardır. Robinson ve Bennett (1995)'in geliştirdiği iş yerindeki aykırı davranışlar tipolojisine göre örgütle ilgili aykırı davranışlar; doğrudan kurumu ilgilendiren hırsızlık, sabotaj, geç kalma veya işe yeterince önem vermeme gibi konuları içermektedir. Kişilerarası aykırı davranışlar ise çalışanların birbirleriyle ilişkilerini ilgilendirmekte olup, alay etmek, kaba davranmak, bezdirmek ve fiziksel saldırganlık gibi örneklerle kendini göstermektedir.

İhbarcılık tüm örgütlerde görülebilmekte olup ihbarcılık olayının gerçekleşmesinde üç taraf bulunmaktadır: görevi kötüye kullanan kişiler, görevi kötüye kullanmayı gözlemleyen, tanımlayan ve ihbar eden kişiler (ihbarcılar) ve görevi kötüye kullanmanın ihbar edildiği kişi veya kurumlar. Diğer bir deyişle, ihbarcılık eylemi, biri diğerini tetikleyen ve sosyal olarak faaliyette bulunan en az üç sosyal aktörü içeren dinamik bir süreçtir (Near ve Miceli, 1996, s. 508). İhbarcılığın doğru şekilde tamamlanabilmesinde bu üç sosyal aktörün temel özellikleri kritik önem taşımaktadır (Kartalpepe Behram, 2015, s. 85). İhbar eden kişi, örgütte çalışmakta olan veya daha önce örgütte çalışmış bir kişi olabileceği gibi, paydaşların da sahip oldukları bilgiyi ifşa etmeleri söz konusu olabilir

(Aktan, 2006, s. 3). İhbarın yapıldığı yetkili merci ise örgütün içinde olabileceği gibi örgüt dışında da olabilir (Kartalpe Behram, 2015, s. 87).

Türkiye’de ihbarcılık konusunda yapılan çalışmalarda “whistleblowing” kavramının Türkçe karşılığı olarak çeşitli ifadeler kullanılmıştır. Bu ifadeler arasında;

- ifşa (Bayrakçı, 2016; Yılmaz, 2015),
- bilgi ifşası (Özdemir, 2015; Uyar ve Yelgen, 2015),
- olumsuz durumları ifşa etme (Başol ve Karatuna, 2015; Demirtaş, 2014),
- bilgi uçurma (Aksu ve diğerleri, 2016; Aydın, 2002; Baltacı, 2016; Celep ve Konaklı, 2012; Deniz Değer ve diğerleri, 2012; Kızıldaş, 2015; Nartgün ve Kaya, 2017; Toker Gökçe, 2014),
- ıslığı çalmak (Demiral, 2008),
- olay raporlama (Tak, 2010),
- etik olmayan durumları raporlama (Bakar, 2012),
- ahlaki olmayan davranışların duyurulması (Esen ve Kaplan, 2012; Sayğan ve Bedük, 2013),
- sorun bildirme (Özgener ve diğerleri, 2009),
- uyarı verme sistemi (Çiftçioğlu, 2011),
- ihbarcılık (Çiftci, 2017; Çiftçioğlu, 2011; Danışman, 2012),
- ihbar etme (Yürür ve Nart, 2016),
- etik sorunların ele verilmesi (Gerçek, 2005),
- izharcılık (Taş, 2015),
- yanlış olan şeylerin açıklanması (Yurtsever, 2000) yer almaktadır.

Terimin Türkçeleştirilmeden kullanıldığı çalışmalar da mevcuttur (Büyükarıslan, 2016; Çiğdem, 2012; Nayır, 2012; Özler ve diğerleri, 2010; Sayğan, 2011; Yılmaz, 2009a; Yılmaz, 2014). Bazı çalışmalarda ise ifşa etme ve ihbar etme ifadeleri birlikte kullanılmıştır (Alp, 2013; Mercan ve diğerleri, 2012). Bu çalışmada ise “whistleblowing” teriminin karşılığı olarak, kapsamlı bir anlama sahip olması ve kolay anlaşılır olması nedeniyle, “*bildirme, haber verme, suçlu saydığı birini veya suç saydığı bir olayı yetkili makama gizlice bildirme, ele verme*” olarak tanımlanan (Türkçe Sözlük, 2011, s. 1157)

“ihbarcılık” ifadesi kullanılmıştır. Whistleblowing eylemini yapan kişi (whistleblower) ise “ihbarcı” veya “ihbar eden” olarak ifade edilmiştir.

## **1.2. Doğru Bir İhbarcılık Süreci İçin Gerekli Koşullar**

Örgütlerde ihbarcılığın ahlaki bir davranış olarak tanımlanabilmesi ve ihbar edenin korunması için bazı şartların mevcut olması gerekmektedir. Öncelikle ihbarcılarının öne sürdükleri suçlamalar doğru olmalıdır (Pitt, 1996, s. 394). Dedikodu veya duyumlar ile ihbarda bulunmak yanlıştır. Yanlış uygulama veya davranışlar hakkında ihbarda bulunabilmek için güvenilir ve sağlam kanıtlara sahip olunmalıdır (Gerçek, 2005, s. 32).

İhbar edilen konunun doğru olması kadar önemli olması da gerekmektedir. Yapılan ihbarın sonucunda açık ve önemli bir zarar önlenmelidir. Bilginin önemsiz olması ve suçlamanın görüş farklılığından kaynaklanması halinde ihbarcılık sorgulanabilir. Dolayısıyla her şeyin değil, yalnızca önemli hususların açığa çıkarılması gereklidir. İhbarda bulunacak kişinin ilgili konu veya durum hakkında doğru değerlendirmeyi yaparak bilgi vermede yetkin bir konuma sahip olması da önemlidir (Gerçek, 2005, s. 32).

İhbar eden kişinin kişisel düşmanlıkla değil, iyi niyetle hareket ediyor olması ve tarafsız, makul bir nedene sahip olması gerekmektedir. İhbarcının yaptığı ihbar kişisel bir kazanç elde etme amacıyla olmamalıdır. Bu anlamda, çalışanın kendisinin veya diğer insanların zarar görmesini engellemek gibi bir amaçla ihbarda bulunması halinde, çalışanın korunmaya değer menfaatinin bulunması söz konusudur (Pitt, 1996, s. 394). İhbarcılıkta yanlış uygulamaları sona erdirmeye ve ortaya çıkabilecek benzer davranışları engellemeye yönelik bir amaç söz konusudur (Near ve Miceli, 1996, s. 509). Jensen (1987) ihbarcılık davranışının etik kabul edilmesi için dikkate alınması gereken öğeleri; adalet, iyilik ve gerçekçilik olarak ifade etmiştir.

İhbar eden çalışanın makul bir süreç izlemesi, ilk olarak içsel düzeltme yollarını denemesi de gerekmektedir. Çalışan sahip olduğu bilgiyi öncelikle üst yöneticilerine iletmeli, sonuç alamaması durumunda, o konudaki yetkili otoriteye bildirmeli ve en son kamuoyu veya medya gibi dışsal yollara başvurmalıdır. Çalışanın durumu üst yönetime bildirmede bir fayda beklememesi ve eş zamanlı olarak üst yönetime de bildirmesi durumunda doğrudan

yetkili otoriteye başvurması mümkündür (Pitt, 1996, s. 394). İhbarcı, etik sorunun çözümü konusunda diğer tüm yolları denediğinde ve örgüt içindeki imkânlar tükendiğinde, son çare olarak örgüt içindeki etik veya yasal sorunu kurum dışına yansıtır. İhbarcı bu eylemiyle, kurumsal düzenin temel ilkelerine bir itirazda bulunmamakta bunun aksine, bu ilkelerin çiğnenmesi durumunda bu yola başvurmaktadır. Bu anlamda ihbarcılık kurumsal gizliliğe ters ancak meşru bir eylem olarak tanımlanmaktadır (Arendt ve diğerleri, 2000, s. 10).

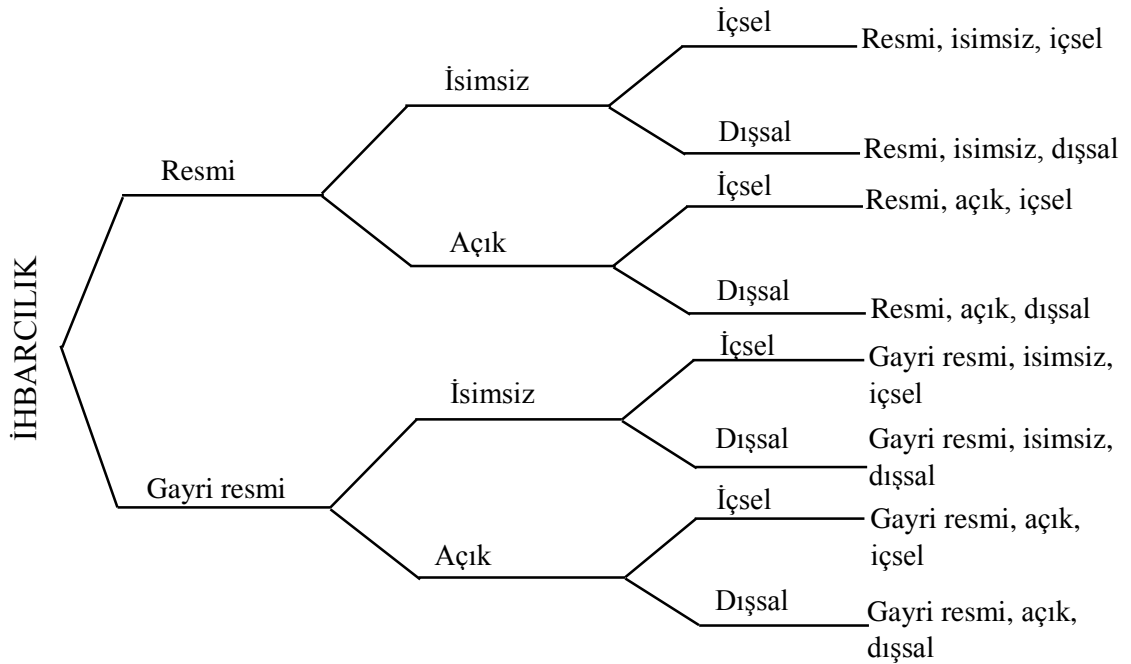
Geleneksel görüşe göre ihbarcılar sadakatsizlik nedeniyle cezalandırılmaları gereken baş belaları olarak görülürken, yeni yaklaşımda ihbarcılar, değerli bir güvenlik ağı sağlayan kişiler olarak görülmektedir (Lewis ve Uys, 2007, s. 76). Bu yeni yaklaşıma göre yolsuzluklarla savaşmak için kurumlardaki iyi tasarlanmış ihbar ağlarının önemli bir araç olabileceği düşünülmektedir. İyi bir ihbarcılık sistemi bağımsız denetim veya kurum içi kontrol mekanizmalarından bile yararlı olabilir. Çalışanın tanık olduğu yanlış uygulamayı öncelikle kendi amirlerine bildirmesi olayın kızıışmadan düzeltilebilmesi fırsatını sağlayacaktır. Bu anlamda ihbarcılık, kaliteyi sürdürme ve geliştirme stratejilerinin bir parçası olarak görülebilir. Bu nedenle yanlış uygulamayı açığa çıkaranların ödüllendirilmesi bile uygun olabilir (Lewis ve diğerleri, 2001, s. 215; Slovin, 2006, s. 46). Bununla beraber, ihbarcılık eyleminde, olayın ifşa edilmesinde gönüllük esas olup, zorlama veya zorunluluk yoktur (Aktan, 2006, s. 3). Örgüt içerisinde karşılaşılan bazı koşullar, çalışanları zorunlu olarak ihbarcılık yapmaya itmektedir (Bouville, 2008, s. 580). İhbarcılığın kabul edilebilir etik bir davranış olarak görüleceği koşullar özetle şu şekilde sıralanabilir (Aktan, 2006, s. 3; Near ve Miceli, 1995, s. 693-694; Özler ve diğerleri, 2010, s. 187):

- İhbarcılık eyleminde bulunan kişi geçerli, güvenilir ve doğru iddialar ortaya koymalıdır.
- Söz konusu olumsuz davranışın etiğe ve yasalara aykırılığından emin olunmalıdır.
- İhbarcının olaylar karşısındaki çıkarı minimum seviyede olmalıdır.
- İhbarcı, etik olmayan ya da yasa dışı olduğunu düşündüğü konu hakkında üst yönetimi durumdan haberdar etmelidir.

- Gözlemci, güvendiği yöneticiye elde ettiği bütün bilgileri sunduğu halde, sorunlar örgüt içerisinde çözülmediği takdirde örgüt dışına bildirmelidir.
- Topluma ve örgüte ciddi şekilde zarar verecek davranışlar açığa çıkarılmalıdır.
- İhbarcı, baskı ve zorunluluk altında kalmadan, gönüllülük esasıyla olayları açığa çıkarmalıdır.

### 1.3. İhbarcılık Tipolojisi

Park ve arkadaşları (2008), ihbarcılık için üç öğeden oluşan bir tipoloji önermiştir. Her bir öge çalışanın ihbarcılık davranışındaki bir seçimini yansıtmaktadır. İhbarcı resmi veya gayri resmi olarak, isimsiz (anonim) veya açık olarak, içsel veya dışsal kanallar aracılığıyla ihbarda bulunabilir. Şekil 1'deki karar ağacında sunulduğu gibi, bu üç öge ihbar etmede sekiz ayrı dal oluşturmaktadır.



Kaynak: Park ve diğerleri, 2008, s. 930.

Şekil 1. İhbarcılık Tipolojisi

İhbarın resmi ya da gayri resmi olması; yanlış uygulamayı ihbar etmek için kullanılan iletişim kanalı veya işlem sürecinin örgütte hâlihazırda resmi olarak yürürlükte olup olmamasına dayanır. Resmi ihbarcılık, standart iletişim kanallarını veya resmi kurumsal protokolleri izleyerek yanlış uygulamayı ihbar etmenin kurumsal şeklidir. Gayri resmi

ihbarcılık ise, çalışanın yanlış uygulama hakkındaki bilgileri yakın iş arkadaşlarına veya güvendiği birine şahsen söylemesiyle meydana gelir (Park ve diğerleri, 2008, s. 930).

Çalışanların misilleme korkusu nedeniyle ihbarlarını isimsiz yapmaları olasıdır. Bu anlamda açık ve isimsiz ihbar şeklinde bir ayırım yapılabilmektedir. İsimsiz ihbarda ihbar eden çalışan, kimliğini açıklamayı reddederek kendisi hakkında hiçbir bilgi vermez veya takma bir isim kullanır. İhbarcı kimliğini gizleyerek mektup, telefon, web siteleri ve elektronik posta mesajları ile bilgiyi iletebilir. Çalışan ayrıca kimliğinin gizli kalması koşuluyla basın yayın organlarına da konuşabilir. Açık ihbarda ise çalışan yanlış bir uygulamayı kimliğini gizlemeden, gerçek ismini kullanarak veya kendisini tanımlayabilecek bilgiler vererek ihbar etmektedir. Kimliğini gizlemeden yapılan ihbarcılık durumunda, ihbarcı suçlamalarının arkasında durmakta ve sonucundaki her türlü misillemeye hazır olmaktadır (Fleddermann, 2012, s. 108-109; Gerçek, 2005, s. 32; Park ve diğerleri, 2008, s. 930).

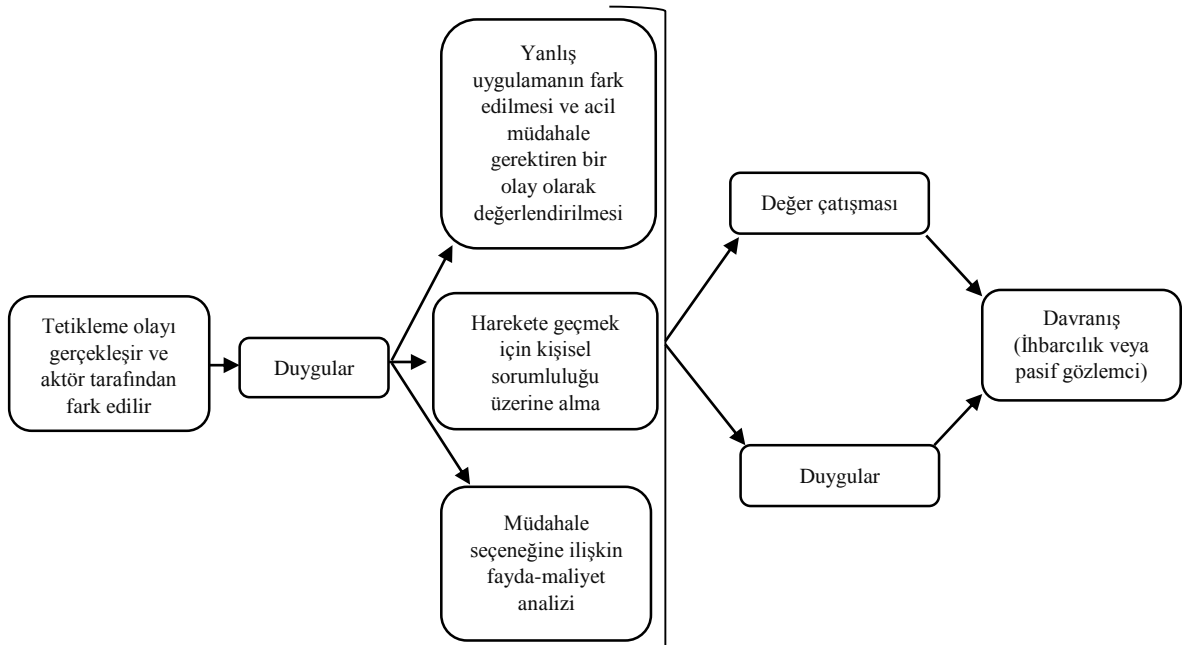
İhbarın içsel ya da dışsal olması ise çalışanın bilgiyi örgüt içinden veya dışından birisine vermesi ile ilgilidir. İçsel ihbarcılık, çalışanın yanlış uygulamayı bir yöneticiye veya örgüt içinde bu yanlış düzeltebilecek başka birine ihbar etmesidir. Dışsal ihbarcılık, çalışanın tanık olduğu bir yanlış uygulamayı, bu uygulamayı düzeltmek için gerekli güce sahip olduğuna inandığı dışardaki kuruluşlara ihbar etmesidir (Park ve diğerleri, 2008, s. 930).

#### **1.4. İçsel ve Dışsal İhbarcılık Süreci**

İhbarcılık, ihbar eden ve örgüt tarafından ilgili şikâyete ilişkin alınacak çeşitli kararları içeren bir süreç göstermektedir. Öncelikle gözlemcinin, tanık olduğu eylem veya olayın gerçekten etiğe aykırı, yasa dışı veya uygunsuz olup olmadığına karar vermesi gerekmektedir. Gözlemci bu kararı verirken edindiği bilgileri veya tanık olduğu olayları zihninde algılayıp değerlendirmektedir. Bu süreçte gözlemci yaşadığı toplumun değerlerinden, kültürel yapısından, içinde bulunduğu sosyal ortamdan ve kurum kültüründen etkilenir. Tanık olunan olumsuz eylem, gözlemcinin kendi çıkarlarıyla çatışıyor ve bu eylem ile ilgili kurallar örgüt tarafından açık bir şekilde belirtilmişse gözlemcinin bu eylemin yanlış olduğuna kanaat getirmesi daha muhtemeldir (Near ve Miceli, 1985, s. 4; Yılmaz, 2009a, s. 1460).

Tanık olunan olay veya davranışın yanlış olup olmadığına karar verildikten sonraki ikinci adım, eylemi ihbar edip etmeme kararıdır ve bu karar birçok faktöre bağlıdır. Gözlemci, tanık olduğu olumsuz eylemin ciddi sonuçlar doğuracağını düşünüyor ve bu durumu nereye rapor edeceğini biliyor ise ihbar etme eğilimi daha fazladır. Ayrıca, gözlemcinin yaptığı ihbarın etkili olacağına ve yanlış eylemi sona erdirecek başka bir alternatif yolun olmadığına inanması da ihbarcılık eğilimini artırmaktadır (Near ve Miceli, 1985, s.4). Bouville (2008) ihbar sonucunda hiçbir şey elde edilmediğinde, yapılan ihbarcılığın çalışanlar tarafından yanlış karar olarak değerlendirileceğini ifade etmiştir. İhbar edecek olan çalışanın kişilik özelliklerinin bu tip bir adımı atmaya uygun olup olmaması, ihbarın kişisel olarak kendisine maliyetinin ne olacağı ve başka finansal ve duygusal destek alternatiflerinin olup olmaması gibi kişisel özellikleri de ihbarcılık ile ilgili kararları etkilemektedir (Near ve Miceli, 1985, s. 4).

Henik (2008)'e göre ihbarcılık süreci gözlemcinin olumsuz olayı fark etmesi ile başlar, sonrasında gözlemci bilgileri değerlendirme süzgecinden geçirir. Yapılan yargılama ve değerlendirmeler, olası ihbarcılar üzerinde güçlü veya zayıf değer çatışmaları ya da duygusal tepkileri meydana çıkarır. Bunun sonucunda ise kişi pasif bir gözlemci ya da ihbarcı olma kararını verir (Şekil 2).



Kaynak: Henik, 2008, s. 15

Şekil 2. İhbarcılık Süreci

Gözlemci, değerlendirmeleri sonucunda ihbar etme kararı aldıktan sonra ise, örgüt ihbar edilen eylemin sürdürülmesine izin verip vermeme konusundaki kararlar yüz yüze gelir. Yönetici ya da yetkili amir, ihbarcıdan öğrendiklerini kurumsal ortam içerisinde algılayarak değerlendirir. Yöneticiler bu değerlendirmeyi yaparken kurumun değerleri, kültürü ve politikalarından etkilenir (Yılmaz, 2009a, s. 1460).

Yönetim veya yetkili kişi, ihbar edilen davranışın önüne geçip geçmeme kararını vermeden önce yapılan ihbarın doğruluğunu sorgulayabilir. İhbar edilen olayın doğru olup olmadığının değerlendirilmesinde; ihbarın iyi niyetle yapılmış olması, ihbarda bulunmadan önce diğer yolların denenmiş olması, ihbarın güçlü ve güvenilir kanıtlara dayanması, ihbarcının meslek ahlakına uygun davranışlar sergiliyor olması ve güvenilir biri olması gibi faktörler etkili olabilir (Near ve Miceli, 1995, s. 693-694). Örgüt içinde ihbar edilen eylemin meşru olup olmaması ile ilgili bazı çelişkiler de ortaya çıkabilir. Örgütün bazı üyelerine uygunsuz görünen bir davranış, farklı karar ölçütlerini kullanan veya konu hakkında farklı bir bilgiye sahip olan yönetime doğru görünebilir (Near ve Miceli, 1985, s. 4).

Yönetici ya da yetkili kişi ihbara çeşitli şekillerde karşılık verebilir. Örgüt yönetimi, yapılan suçlamanın anlamsız ve yararsız olduğuna inanıyorsa, ihbar edeni görmezden gelmeye veya susturmaya yönelik olarak harekete geçebilir. İhbar edilen eylemin örgütün hedeflerine ulaşmayı sağlayacak bir eylem olması ve başka bir alternatif yolun olmaması durumunda da ihbarcı yönetim tarafından görmezden gelinebilir. Yönetimin ihbar karşısında hiçbir şey yapmama ihtimali de vardır, ancak bu eylemsizlik kararı oldukça maliyetli olabilir. Sorgulanan eylemin alternatifleri varsa ve eylemsizliğin maliyeti önemli düzeydeyse sorgulanan eylemin durdurulması kararı verilebilir (Near ve Miceli, 1985, s. 4-6). Güçlü bir kurum kültürü, kurumsal güven, sadakat, bağlılık ve kurumsal vatandaşlık davranışının olduğu örgütlerde, yöneticiler ihbarcıdan elde ettikleri bilgiyi ciddiye alıp sorun çözme yoluna gittiklerinde, etkili bir iletişim süreciyle sorun çözülebilir (Aktan, 2006, s. 7).

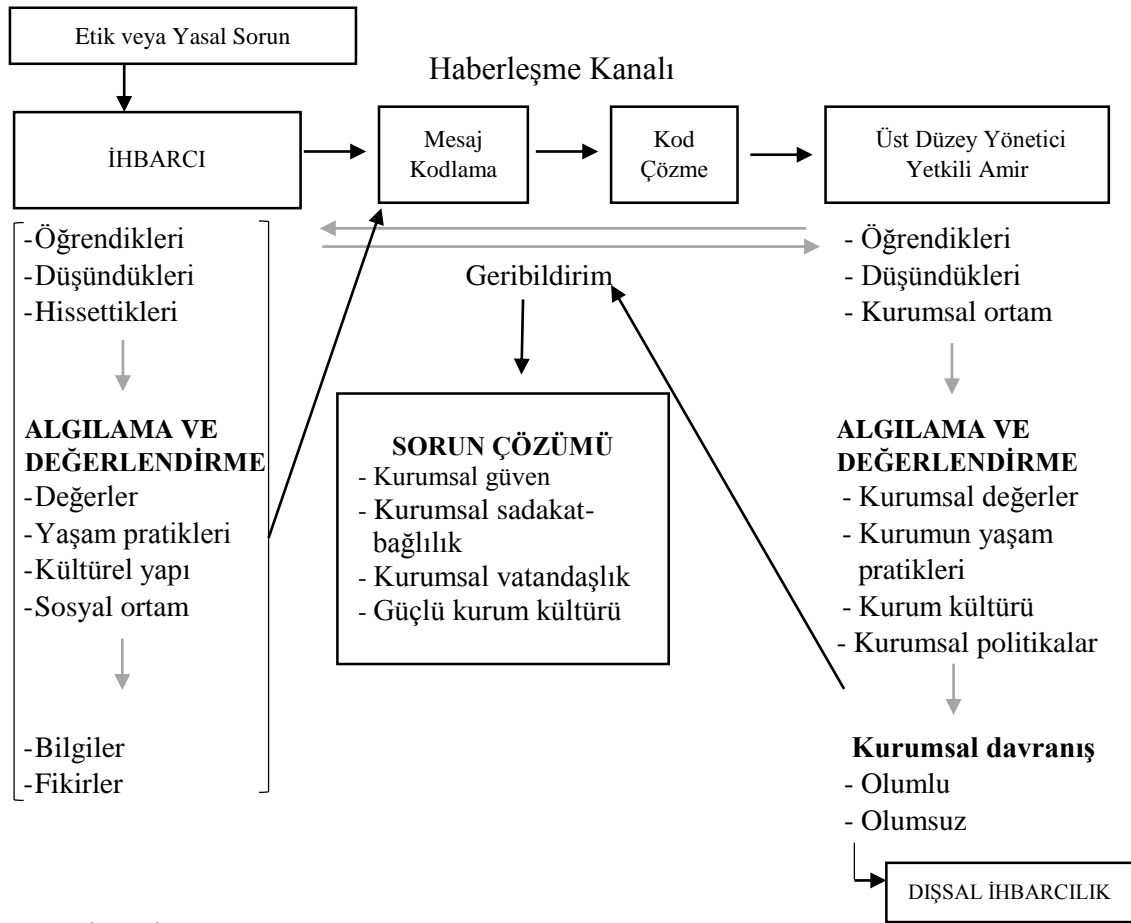
Tanık olunan yanlış uygulamanın ihbar edildiği kişi veya kuruma bağlı olarak genellikle içsel ve dışsal ihbarcılık şeklinde bir ayırımdan söz edilebilir. İçsel ihbarcılık, bir çalışanın



olumsuz bir davranış veya olayı üst düzey yönetime veya doğrudan şirketin müdürü ya da yönetim kuruluna bildirmesidir. Dışsal ihbarcılık ise, çalışanın şirket dışına giderek olumsuz bir davranış veya olayı yayın organlarına veya emniyet sorumlularına bildirdiği zaman meydana gelmektedir. İhbarcılığın her iki türü de sadakatsizlik olarak görülebilmekle birlikte, sorunu örgüt içinde tutmak, dışarıya duyurmaktan genellikle daha az ciddi görülmektedir (Fleddermann, 2012, s. 108).

İçsel ihbar “kurum içi kontrol mekanizması” olarak ifade edilmekte ve böylece örgütteki görevi kötüye kullanma davranışları dışarıya duyurulmadan, örgütün kendi içinde çözümler arayabileceği öne sürülmektedir. İçsel ihbar kanallarını kullanan ihbarcı, örgüte olan bağlılığına zarar vermeyerek hatayı düzeltmesi için öncelikle örgüte şans tanımaktadır (Nayır, 2012, s. 32).

İçsel ihbarcılık sürecinde, gözlemci kurumsal ortamda yasa dışı veya etik olmayan davranışla ilgili olarak hissettiklerini, düşündüklerini ve öğrendiği bilgileri, yaşadığı toplumun değerlerinden, kültürel yapısından, yaşam pratiklerinden ve içinde bulunduğu sosyal ortamdan etkilenecek algılar ve değerlendirir (Şekil 3). Bu değerlendirme sonucunda vardığı sonuçları bilgi ve fikir olarak çıktıya dönüştürerek, bunları üst düzey yönetici veya amire iletir. Yönetici veya yetkili amir ihbarcıdan öğrendiklerini, konuyla ilgili kendi düşüncelerini kurumsal değerler, kurumun yaşam pratikleri, kurumsal kültür ve kurumsal politikalar doğrultusunda algılar ve değerlendirir. Sürecin sonunda, yöneticinin gösterdiği davranış, ihbarcıdan elde ettiği bilgiyi ciddiye alıp sorun çözme üzerine odaklanırsa ihbarcılık kurum içinde son bulur. Bu durum, o kurumda güçlü bir kurum kültürünün, kurumsal güvenin, kurumsal sadakat ve bağlılığın ve kurumsal vatandaşlık davranışının olduğunun önemli bir göstergesidir. Etkili işleyen kurum içi iletişim sistemi ve politikalara sahip olan örgütlerde içsel ihbarcılık süreci etkin olarak işleyerek örgüt zarar görmeden süreç başarıyla sonuçlandırılabilir. Böylece dışsal ihbarcılığın yıkıcı etkilerinden korunulabilir. Yöneticinin ihbarı dikkate almayarak ihbarcıyı görmezden gelme, susturma veya işten çıkarma gibi olumsuz davranışlar göstermesi durumunda ise, dışsal ihbar yollarının kullanımı gerçekleşmektedir (Nayır, 2012, s. 32; Yılmaz, 2009a, s. 1463).



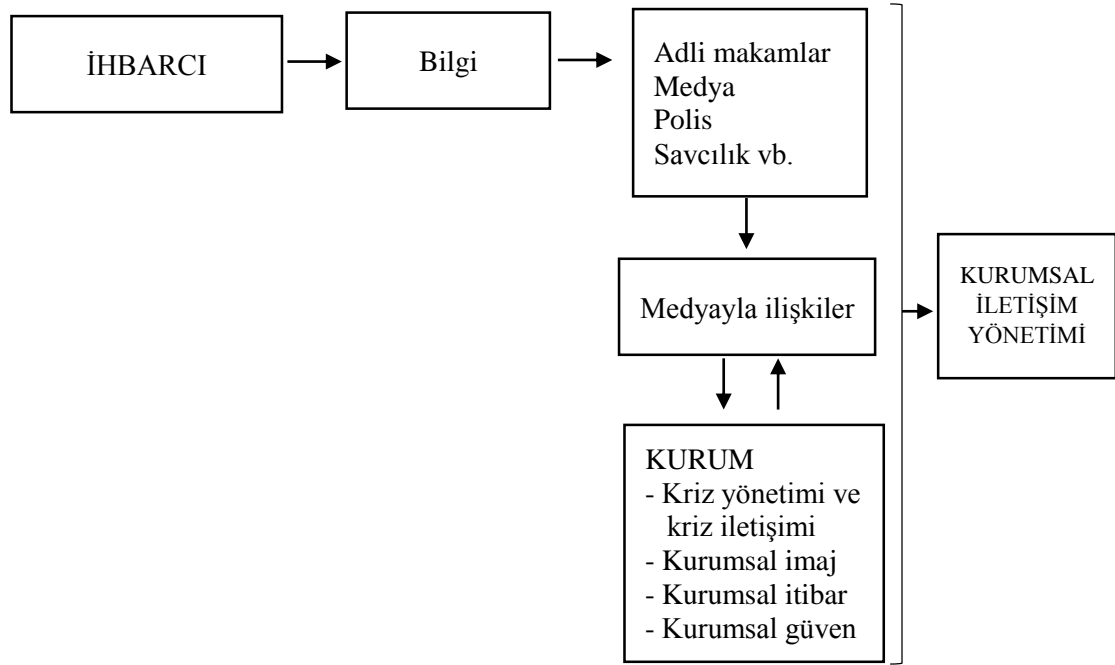
Kaynak: Yılmaz, 2009a, s. 1461

Şekil 3. İçsel İhbarcılık Süreci

Callahan ve Collins (1992)'in çalışmaları sonucunda çalışanlara göre uygun ihbarcılık hiyerarşisinin öncelikle içsel, ikinci olarak hukuki yaptırım ve son olarak haber yayın organları olduğu belirlenmiştir. Dworkin ve Baucus (1998), dışsal ihbarcılarının yanlış uygulamalar hakkında daha fazla kanıtı sahip olduklarını ve örgütteki işleyişi değiştirmede daha büyük etki gösterdiklerini ortaya koymuştur. Ayrıca dışsal ihbarcılarının içsel ihbarcılara göre daha yaygın olarak misilleme ile karşılaştıklarını ve yöneticiler tarafından ihbarcılara uygulanan misilleme şeklinin ihbarcının örgüt içine veya dışına ihbar etmesine göre değiştiğini ortaya koymuşlardır.

İhbarcı, dışsal ihbarcılık sürecini, sahip olduğu bilgiyi adli makamlara, polise, savcıya veya medyaya ileterek başlatmış olur (Şekil 4). Dışsal ihbarcılık örgüt açısından kurumsal güven, kurumsal imaj ve kurumsal itibar kaybı gibi yıkıcı sonuçlar doğurabilir. Bu

nedenle, örgütün iyi bir kriz yönetimine ve kriz iletişimine ihtiyacı vardır (Yılmaz, 2009a, s. 1463).



Kaynak: Yılmaz, 2009a, s. 1464

Şekil 4. Dışsal İhbarcılık Süreci

Örgüte duyulan güvene ve kurumsal imaja zarar vereceğinden dışsal ihbarcılığın maliyeti de oldukça yüksektir. Kamuoyuna ifşa edilen etik veya yasal olmayan davranışların örgüte verdiği zararı telafi edebilmek için uzun zamana ve finansal kaynağa gereksinim duyulacaktır. İhbarcılığın olumsuz etkilerini yaşamak istemeyen örgütlere öncelikle yasalara uygun davranma, sonrasında ise örgüt içinde etkin bir raporlama sistemi geliştirmeleri önerilmektedir (Aydın, 2002, s. 88).

### 1.5. İhbarcılığı Belirleyen Faktörler

İhbarcılığı belirleyen faktörleri ortaya koymak önemlidir. Ancak, ihbarcılar ile sessiz kalan pasif gözlemciler arasındaki farkı belirleyen demografik değişkenler tutarsızlık göstermektedir (Vadera ve diğerleri, 2009, s. 553). Bazı çalışmalar ihbarcılarını, ihbar etmeyen gözlemcilerden ayırt etmeyi sağlayacak demografik bir profil geliştirmede güçlü bir kanıt ortaya koyamamışlardır (Rothschild ve Mieth, 1999, s. 113). Cassematis ve Wortley (2012) çalışmalarında ihbar eden çalışanlar ile ihbar etmeyen gözlemcileri kişisel

özellikleri açısından oldukça benzer bulmuş ve ihbar edenlerin belirli bir demografik kategoriye (cinsiyet, yaş veya görev süresi) atanamayacağını ortaya koymuştur.

İhbarcılar ve sessiz gözlemciler arasında bazı değişkenler açısından farklılık olduğunu ortaya koyan çalışmalar da bulunmaktadır. İhbarcının demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim, kıdem gibi), kişilik özellikleri, ahlaki değerleri ve diğer özellikleri (iş performansı, örgütsel bağlılık, rol sorumluluğu, ihbarcılığı onaylama gibi) ihbarcılık kararıyla ilişkili olabilir (Brief ve Motowidlo, 1986, s. 711; Mesmer-Magnus ve Viswesvaran, 2005, s. 279; Miceli ve Near, 2005, s. 96).

Bazı çalışmalar (Miceli ve Near 1988; Miceli ve diğerleri, 1999; Near ve Miceli 1996; Sims ve Keenan 1998) erkeklerin kadınlara göre daha fazla ihbarda bulunduğunu bulmuştur. Mesmer-Magnus ve Viswesvaran (2005) daha yaşlı olan çalışanların gençlere göre daha fazla ihbarcılık eğiliminde olduğunu bulmuştur. Ayrıca kişilerin ahlaki yargıları (Miceli ve diğerleri, 1991), din ve değerleri (Miceli ve Near, 1992; Sims ve Keenan, 1998) de ihbarcılık davranışını etkilemektedir. Bir çalışmada (Chiu, 2003) ihbarcılık davranışının etik bir davranış olduğunu düşünen çalışanların ihbar etmeye daha eğilimli oldukları bulunmuştur. Ayrıca, iş tatmini, yönetime olan güven, örgütsel vatandaşlık davranışı, algılanan kişisel mağduriyet, misilleme korkusu veya örgüt kültürü gibi durumsal faktörler de ihbar etme ile ilişkili olabilir (Cassemetis ve Wortley, 2012, s. 621; Nayır, 2012, s. 53).

Çalışmalar arasındaki sonuçlar zaman zaman farklılık göstermekle beraber, pasif gözlemcilerle karşılaştırıldığında genellikle ihbarcılarının daha yüksek iş performansına sahip, eğitim düzeyi daha yüksek, daha üst düzeydeki bir pozisyona sahip veya süpervizörlük yapan, daha fazla hizmette bulunan, daha fazla maaş alan, ahlaki muhakeme testlerinde daha yüksek puana sahip ve etik olmayan davranış karşısında ihbarcılığı önemseyen kişiler oldukları görülmektedir (Miceli ve Near, 1984, s. 698; Near ve Miceli, 1996, s. 511; Sims ve Keenan, 1998, s. 414). Ayrıca ihbarcılarının pasif gözlemcilerle göre ihbar etmede daha fazla sorumluluk ve yükümlülük hissettikleri görülmektedir (Near ve Miceli, 1996, s. 511).

Yapılan yolsuzluğun şekli, önemi ve büyüklüğü de ihbar etme kararını etkileyen faktörlerden biridir (Chiu, 2002, s. 581; Mesmer-Magnus ve Viswesvaran, 2005, s. 277). Near ve arkadaşları (2004) kötü yönetim, cinsel taciz veya yasa ihlaline tanık olan çalışanların hırsızlık, kaynak israfı, güvenlik problemi veya ayrımcılığa tanık olan çalışanlara göre ihbar etmeye daha eğilimli olduklarını ortaya koymuştur. Özellikle yolsuzluğun yol açtığı zarar büyük olduğunda ve ihbarda bulunan kişinin kurumsal bağlılığı yüksek olduğunda kişi ihbar kararını daha gönül rahatlığıyla vermektedir (Nayır, 2012, s. 58). Ayrıca, çalışanlar yapılan yolsuzluğun topluma veya çalışma arkadaşlarına zarar verdiğini düşündüklerinde olayı dış kurumlara ihbar etmeye daha eğilimlidirler (Miceli ve diğerleri, 1991, s. 117). Bir diğer konu ise örgütteki yolsuzluğun farkında olan diğer gözlemcilerin sayısına ilişkindir. Miceli ve arkadaşları (1991), yolsuzluğa tanık olan başka birçok gözlemci olmasının ihbarcılığı azalttığını bulmuştur. Bunun nedenini ise fazla sayıda gözlemci olmasının ihbar etme sorumluluğunu azaltması olarak değerlendirmişlerdir. İhbarcılığın fazla sayıda gözlemcinin bulunmasıyla olumlu yönde ilişkili olduğunu ortaya koyan çalışmalar da bulunmaktadır (Miceli ve Near 1988, s. 274; Miceli ve diğerleri, 1991, s. 286).

İhbarcılığı teşvik edici politikaların olması da çalışanların daha fazla ihbarcılık davranışı sergilemelerini destekleyebilir. Yasalar ya da örgüt politikaları tarafından desteklenmeyen çalışanlar, işlerinin son bulacağı korkusuyla olaylar karşısında sessiz kalmayı tercih etmektedir (Dasgupta ve Kesharwani, 2010, s. 64). Trevino ve Victor (1992), kurum içi ihbar bir görev sorumluluğu olarak tanımlandığında çalışanların ihbarda bulunmaya daha eğilimli olduğunu ortaya koymuştur.

Kurumdaki yöneticilerin yolsuzluklara gösterecekleri tepki ve bu davranışları düzeltme eğilimleri de çalışanların ihbar kararlarına etki etmektedir (Miceli ve Near, 1985, s. 1). Çalışanlar ancak düzelme umudu gördükleri takdirde ihbara girişmektedirler. İhbarda bulunmayan çalışanların ihbar etmemelerinin en önemli nedeni, durumu düzeltmek için yapılacak hiçbir şeyin olmadığını düşünmeleridir. Çalışanlar öncelikle etkili önlemlerin alınacağına inanmak ve ihbarda bulunmaları halinde olumsuz bir durumla karşılaşmayacaklarına dair güven duymak istemektedir. Bazı durumlarda ise kişiler ihbarda bulunmaları halinde sonuçlardan olumlu şekilde etkileneceklerine inanmaktadır.

Örgütlerin çalışanlarını bu yönde teşvik etmeleri yolsuzlukların ortaya çıkarılması açısından önem taşımaktadır (Smith ve diğerleri, 2001, s. 212-213).

### **1.6. İhbarcılığın İhbarcı Üzerindeki Olası Etkileri ve Misilleme**

Bir çalışanın yasa dışı veya etik olmayan bir davranışı, bunları sonlandırabilecek bir kişiye ihbar etmesi; gözleme, değerlendirme, ihbar edip etmemeye karar verme ve ihbarcılığa karşı bazı tepkileri içeren bir süreç içermektedir (Bjorkel, 2016, s. 274). Bu süreç sonunda yönetimin aldığı karar ne olursa olsun, ihbarcılar iş yerindeki diğer çalışanlarla, işverenleri hatta iş dışındaki çevreleri ile sorunlar yaşayabilmektedir (Aydın, 2002, s. 89).

Kurum içi yolsuzlukları ihbar eden kişiler pek çok olumsuz sonuçlarla karşılaşmaktadır (Gerçek, 2005, s. 33). Bu bireyler, iş yerinde dışlanabilmekte, tehdit edilebilmekte ve hatta işlerini kaybetme tehlikesiyle karşılaşabilmektedirler (Jensen, 1987, s. 325). Miceli ve Near (1994) kurum yöneticilerinin, ihbarda bulunan kişiye karşı bir tür intikam davranışı içine girdiklerini ve bu sayede olayın büyümesini önlemeye çalıştıklarını öne sürmektedir. Aynı zamanda, bu yolla ihbarı yapan kişinin itibar kaybetmesi ve olaya şahit olan diğer çalışanların cesaretinin kırılması da hedeflenmektedir. İhbarda bulunan kişi tecrit edilmekte ve kişilik haklarına tecavüz edilmektedir. Bazı durumlarda bu tür davranışlar, en üst düzey yöneticilere intikal etmemekte, olay daha alt seviyelerde örtbas edilmeye çalışılmaktadır.

İhbarcılar çalışma arkadaşlarının tutumu nedeniyle de sıkıntı yaşayabilmektedir. Örgütte, etik olmayan davranışla suçlanan kişilerin tarafını tutanlar ve iş huzurunun bozulmasından ihbarcılarını suçlayanlar, ihbarcılarla birlikte görülmekten çekinebilmekte veya hatalı davranışlara tanık oldukları halde sessiz kalabilmektedir (Gerçek, 2005, s. 35).

İhbarcılığın; ihbarcuyu, yanlış yapan kişiyi, çevreyi ve hizmet alan kişileri ciddi şekilde etkileyebilecek karmaşık, etiğe dayalı bir ikilem olduğu kabul edilmektedir (Mansbach ve diğerleri, 2013, s. 69). Kötü veya yanlış uygulamaları ihbar etmek açık bir şekilde teşvik edilse bile, ihbar eden bireyler endişelerini dile getirmenin bir sonucu olarak iş arkadaşları ve yöneticileri tarafından mağdur edilebilmekte veya dışlanabilmektedir

(Jackson ve diğerkleri, 2010a, s. 41). Bu sonuçlar ihbarcılarının ilkelerinden vazgeçmesine ve iş arkadaşlarının baskısına boyun eğmesine neden olabilir (Hutchinson ve Jackson, 2015, s. 13). Ayrıca gergin ilişkilerin doğması ve ihbarcının düşman olarak etiketlenmesi gibi sonuçlar da doğabilir (Peters ve diğerkleri, 2011, s. 2908).

Lennane (1993), ihbarcılık toplumu koruma amacı taşısa da, ihbarcılığa yönelik tipik örgütsel cevap ve karşılıkların uzun süren ve ciddi sağlıkla ilgili, finansal ve kişisel sonuçlara neden olduğunu ortaya koymuştur. İhbarcı olmanın etkileri; mesleki, fiziksel, duygusal etkiler ve ihbarcının kişisel yaşamı üzerindeki etkiler olarak sınıflanabilir (Jackson ve diğerkleri, 2010b, s. 2196). İhbarcılar uyku bozuklukları, daha fazla sigara içme davranışı, ruhsal hastalıklar ve intiharla ilgili düşünceler yaşayabilmektedirler. Mesleki etkiler; saygınlık kaybı, misilleme ve iş güvenliği kaybını içermektedir. Kişisel yaşam ve aile üzerindeki etkiler; azalan gelir, aile içi tartışmalar, çocuklarla ilgili kötü sonuçlar, ilişkilerde bozulmalar, ayrılma ve boşanmadır (Peters ve diğerkleri, 2011, s. 2908). Jackson ve arkadaşlarının (2010b) çalışmasında yer alan katılımcılar, düşük kaliteli bakımı açığa çıkarma mesleki görevi ile ihbarcılığın kişisel ve mesleki yaşamlarını etkileme olasılığı arasındaki çatışmanın neden olduğu ikileme karşılaştıklarını ifade etmişlerdir.

Yapılan ihbar neticesinde ihbarcıya karşı verilen olumsuz karşılık veya tepkiler “misilleme” olarak karşımıza çıkmaktadır. Rehg ve arkadaşlarına (2008) göre, örgüt üyelerinin içsel veya dışsal kanallar yoluyla yapılan ihbarcılığı haksız bir davranış olarak algılaması sonucu, ihbar eden çalışanı, kendisine zarar verecek adımlar atmamakla tehdit ederek veya bu adımları atarak çalışanı kontrol etmeye çalışması misillemeyi ifade etmektedir. Keenan (2007)’in tanımında ise ihbar eden çalışan ciddi bir durum hakkındaki bilgiyi ifşa ettiği için bu çalışana karşı yapılan misilleme; istenmeyen adımların atılması veya istenen adımların atılmaması şeklinde olmaktadır.

De Maria ve Jan (1994) çalışmalarında yer alan ihbarcılarının görev suistimalini ihbar etmeleri nedeniyle resmi veya resmi olmayan misillemelere maruz kaldığını bulmuştur. Resmi misilleme, resmi prosedürler izlenerek yapılan eylemler (işten çıkarma, yazılı kınama, cezalandırıcı transferler), resmi olmayan misilleme ise üstü kapalı ve inkâr

edilebilir oldukları için soruşturulması zor olan eylemler (tehditler, iş yeri tacizi, dışlama, aşağılama, sorun yaratan kişi olarak etiketleme) olarak tanımlanmıştır. Mieth (1999) en yaygın olarak görülen misillemenin, yanlış uygulamanın kesin kanıtları olup inkâr edilemez olduğu, olayın kamuoyuna ilan edildiği ve özellikle üst düzey yöneticilerin dahil olduğu örgütsel yanlış uygulamaları rapor eden ihbarcılara yönelik olarak yapıldığını belirtmiştir.

Kurumsal veya kişisel misilleme, bireyin tacize veya aşağılamaya uğraması, kariyerinin olumsuz etkilenmesi ve en sonunda işini kaybetmesi gibi sonuçlar doğurabilmektedir (Nayır, 2012, s. 19). Misilleme davranışları tekrarlı, sistematik ve süregelen şekilde ve misillemenin yapıldığı kişiyi aşağılayıcı olduğunda ise çeşitli fiziksel veya psikolojik sonuçları olan iş yeri zorbalığı veya yıldırımaya dönüşebilmektedir (Bjorkelo ve diğerleri, 2008, s. 18; Bjorkelo, 2013, s. 306).

Çalışanların misilleme ile karşılaşma korkusu, gördükleri yanlış uygulamalara karşı sessiz kalabilmelerine neden olabilecek bir faktördür. Yapılan bazı çalışmalar (Keenan, 1990; Keenan, 2007), misilleme korkusuyla ihbarcılık arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir. Callahan ve Collins (1992) yaptıkları çalışmaya göre, çalışanlar, kovulma korkusunun ihbar edip etmeme kararını belirlediğini düşünmektedirler. Dozier ve Miceli (1985) olası olumsuz sonuçların bireyler tarafından dikkatle değerlendirildiğini ve ihbarda bulunmak veya bulunmamak kararında etkili olduğunu öne sürmektedir. Miceli ve Near (1992) de bireylerin ihbardan elde edecekleri kazanımlarla, göze almaları gereken kayıpları sorguladıklarını ve kayıplarının kazançlarına göre fazla olduğu kanaatine varmaları durumunda ihbardan vazgeçebildiklerini belirtmektedir. Verschoor (2005) çalışanların neredeyse yarısının (%44) gözlerinin önünde gerçekleşen yolsuzluğu, değişiklik olmayacağına inandıkları ve korktukları için ihbar etmediklerini ortaya koymuştur.

Çalışmalar daha önce ihbarda bulunmuş bireylerin kurumlarında ayrımcılığa ve yıldırımaya maruz kaldığını, o kurumdan ayrılırsalar bile, yeni iş yerlerinde de geçmişteki ihbar davranışlarının kendilerini takip ettiklerini göstermektedir (Vinten, 1992, s. 46). Yolsuzluk ihbarı, kişinin yalnızca mevcut işvereniyle değil, daha sonraki işverenleriyle



de ilişkisini olumsuz etkilemekte ve kişinin davranışı iş yerine ihanet olarak değerlendirilebilmektedir (Qusqas ve Kleiner, 2001, s. 98). Tüm bu çalışmalar sonucunda, Callahan ve Collins (1992)'in de belirttiği gibi, ihbarcılığı teşvik edecek etik ortamı sağlamak isteyen örgütlerin, ihbarcılarını misillemeye karşı açık bir şekilde koruması ve ihbarcılığın misilleme ile sonuçlanmayacağını netleştirmeleri gerektiği söylenebilir.

### **1.7. İhbarcının Korunması**

Örgüt içindeki yanlış uygulamaları erkenden ortaya çıkarması nedeniyle ihbarcılık örgüt açısından yararlıdır. Bu nedenle yanlış uygulamaları ortaya çıkaran ihbarcılarının desteklenmesi ve korunması önemlidir. Bir örgütteki yanlış uygulamaları örgüt çalışanlarından daha iyi kimse bilemeyeceği için çalışanlar bu açıdan önemli bir kaynak niteliğindedir (Aguilar, 2009, s. 14).

Birçok ihbarcı, diğer arkadaşları tarafından olumsuz davranışlara maruz bırakılarak dışlanabilmekte, ayırmacı davranışlarla karşılaşarak küçük düşürülebilmekte, görevden alınabilmekte, işten atılabilmekte veya kendileri işten ayrılabilirler. Ölüm tehditleri, işten atılma ve stres neticesinde oluşan sağlık problemleri de ihbarcılarının karşılaştıkları diğer olumsuz durumlardır. İhbarcılar genellikle haklı olsalar dahi zor durumda kalarak, mutsuz olmaktadır. İhbarcılarının korunması için gerekli sistemlerin olmayışı ise ihbarcılıktan caydırıcı bir nitelik taşımaktadır (Callahan ve Collins, 1992, s. 939; Keil ve diğerleri, 2010, s. 790).

Örgütlerin, yasal ve etik değerleri korumak amacıyla ihbar eden çalışanlarını teşvik etmesi önemlidir. İhbarda bulunanları ödüllendirme şeklinde teşvik edilebileceği gibi, bildirimde bulunanları korumak şeklinde de teşvik sağlanabilir (Sims ve Keenan, 1998, s. 412). Bu tür uygulamalar, çalışanların ihbarda bulunmalarına destek vererek, onları yasa dışı eylemleri açıklama konusunda cesaretlendirecektir. Yöneticiler doğru politikalar uyguladığı takdirde ihbarcılık eylemi artabilir. Bunun için yöneticilerin, öncelikle ihbarcılığın önemini kavramaları gerekmektedir (Miceli ve diğerleri, 2009, s. 379-392).

Bu konuda yeterli bilgi ve duyarlılığa sahip olan yöneticiler, çalışanlar ile ilgili politikalarını gözden geçirerek, örgütsel bağlılık ve güveni artırmaya çalışır. Çalışanlara eğitim verilerek ve iş etiğinin önemi anlatılarak, etik olmayan ve yasa dışı olayları dile getirebilmeleri için cesaret verilir. İhbarcılık davranışında bulunan kişiler ödüllendirilirken, bu kişilere zarar veren art niyetli kişiler cezalandırılır (Miceli ve diğerleri, 2009, s. 379-392). İhbarcının adının açıklanmaması ve yasal koruma en çok kullanılan koruma yöntemlerindedir (Yüksel, 2005, s. 278).

### **1.8. Ahlaki Bir Davranış Olarak İhbarcılık, Örgüt ve Topluma Katkıları**

İhbarcılık, örgüt içerisindeki yanlış davranış ve eylemlerin açığa çıkarılması açısından ahlaki bir davranıştır. Ancak, bazen ihbarcılığın olumsuz kelimelerle ifade edildiği ve bazı çalışmalarda yaygın bir şekilde muhbirlik veya ispiyonculuk ile ilişkilendirildiği görülmektedir (Aktan, 2006, s. 3; Jubb, 1999, s. 77). Dilimizde de bu eylemi ve eylemi yapan kişiyi tanımlayan terimler olumsuzluk çağrışımı yapmaktadır. İhbarcılık eylemi için ispiyonculuk, jurnal etmek, ajanlık, gammazlamak, ele vermek gibi ifadeler kullanılırken, ihbar eden kişi için ise ispiyoncu, sinsisi, casus, jurnalci, ajan, gammaz, ihbarcı, ele veren, ele verici ve muhbir gibi sıfatlar kullanılmaktadır (Gerçek, 2005, s. 30; Yılmaz, 2009a, s. 1457).

İhbarcılık güvensizliğe ve uyumsuzluğa yönlendirebileceği ve çalışanların bir arada çalışmasını zorlaştırabileceği için örgüt açısından bakıldığında olumsuz olabilir. Fleddermann (2012) bu durumu bir spor benzetmesiyle örneklendirmiştir. Örgütlerde görülen ihbarcılık şekli bir spor karşılaşmasında gerçekleşseydi, hakemlerin kuralların ihlali nedeniyle oyunu durdurması ihbarcılık kapsamında sayılmazdı. Ancak, bir oyuncunun kural ihlali nedeniyle oyunu durdurarak kendi takımına penaltı cezasını uygun görmesi ihbarcılık kapsamında olurdu. Sporda yapılan böyle bir ihbarcılık centilmence olsa da sadakatsizlik davranışı olarak görülebilirdi. Bu duruma benzer olarak, iş hayatında ihbarcılık örgüte ve iş arkadaşlarına karşı bir sadakatsizlik davranışı olarak algılanabilmektedir.

Bazı durumlarda ihbarcılık hainlik ve sadakatsizlik olarak görülse de, etik ve yasalara uygun olarak yapılan ihbarın sağladığı sosyal faydalar, ihbarcılığın teşviki hak ettiğini

göstermeye yardımcı olabilir (Jubb, 1999, s. 77). Örneğin, bir çalışanın bir ilacın öldürücü yan etkilerinin gizli tutulduğunu fark ederek kamuoyunu uyarması veya iş yerinde gerekli güvenlik önlemlerinin alınmadığını görüp ihbar ederek iş arkadaşlarının canını kurtarması olumlu bir davranış olarak nitelendirilmelidir (Alp, 2013, s. 2).

İhbarcılık ahlaki açıdan örgütlere; yolsuzlukların giderilmesi, şirket hilelerinin tespiti, faaliyetlerin kanuna uygun yürütülmesi ve örgütün amaçlarına ulaşması gibi katkılar sağlamaktadır (Özgener ve diğerleri, 2009, s. 299). Örgütlerdeki yanlış davranışların üzerinin kapanmaması için yasa dışı veya etik olmayan durumlara itiraz teşvik edilmelidir (Gong, 2000, s. 1905). İhbarcılık ile yanlış uygulamaların ortaya çıkarılmasının ötesinde, yanlış yapma girişimi olanlar için caydırıcı bir etkisi de olabilir (Aydın, 2002, s. 89). Avrupa'daki 56 lider firmada kullanılan ihbar politikalarının analiz edildiği bir çalışmada (Hassink ve diğerleri, 2007) ihbar eyleminde bulunmanın, örgütteki sorunlu noktaları ortaya çıkarması nedeniyle, mevcut problemlerin kaynağına işaret ettiği belirtilmiştir. Ting (2008), bilgi elde etmede ihbarcılarının önemli olmaları nedeniyle, yöneticilerin ihbarcılarını korumaları gerektiğini belirtmiştir.

İhbarcılık, öncelikle örgüt içindeki yolsuzlukların ve yanlış uygulamaların en az seviyeye indirilerek ortadan kalkmasına yardımcı olur. Örgütün sıkı bir denetim sürecine girmesini, uygulama ve stratejilerin gözden geçirilmesini ve bu sayede örgüt içindeki eksiklerin görülmesini ve giderilmesini sağlar. Yönetimin olumsuz deneyimleri en aza indirgenerek, örgütsel skandalların ve yanlışların önüne geçilebilir. İhbarcılık ile sorunlar büyümeden örgüt içi iletişime geçilmesi nedeniyle kalitenin artması ve sürdürülebilirlik sağlanabilir. Örgütler açısından, zarar ve kanunsuzluk gibi olumsuz durumlara karşı erken uyarı sistemleri oluşturur. İçsel ihbarcılığın gerçekleştiği durumlarda örgüt, dışsal çıkar gruplarıyla uğraşmadan sorunları halletme olanağı bulur. Kriz dönemlerinde küçülme stratejisi uygulayan örgütlerde işverenlerin, çalışanları işten çıkarması noktasında daha adil ve ihtiyatlı davranmasına olanak tanır. İhbarcılık sonucunda ihbarcılarının en önemli kazanımları ise çevredeki insanlara zarar verilmesini önledikleri için vicdani ve psikolojik açıdan rahatlamış olmalarıdır (Aydın, 2002, s. 88; Lewis ve diğerleri, 2001, s. 215; Özgener ve diğerleri, 2009, s. 299-230).

Alp (2013) örgüt veya kuruluşun içinden bilgi sızdıran ihbarcılarını; gazetecilerin, idarenin ve savcılarının hukuka aykırılıkları ortaya çıkarmasındaki en büyük yardımcıları olduğunu belirtmiştir. Bu nedenle bazen çalışanlar, iş arkadaşlarını ihbar etmekle yükümlü de tutulmaktadır. İşçilerin iş görme borcu yanında, sadakatli davranma yükümlüğü vardır. Bu nedenle, ihbarcılık bir yandan işletmedeki hukuka aykırılığı ihbar etme hakkı anlamına gelirken, bir yandan da işverene ihbar borcu anlamına gelmektedir (Aydın, 2002, s. 96).

İhbarcılığın sağlayacağı fayda sadece örgüt içinde kalmayıp, kamuoyu ve sosyal bakımdan birçok dışsal faydayı da beraberinde getirir. İhbarcılık örgütteki yolsuzluk, sahtecilik gibi olayların ya da örgütün insan sağlığına veya çevreye verebileceği tehlikelerin ortaya çıkarılmasını sağlayarak toplumsal açıdan pek çok katkı sağlar. İhbarcılık, örgütlerdeki olumsuz durumları ortadan kaldırarak kamuoyunu aydınlatıcı işlev görmektedir. Yaşanan skandallar sonucunda gerekli yasal düzenlemeler yapılarak denetimler daha ciddi ve düzenli bir hale getirilebilir. Bununla birlikte, etik olmayan veya yasa dışı eylemlerde bulunanların açığa çıkarılması, olumsuz davranışta bulunacak kişilerin korkmasını ve çekinmesini de sağlamaktadır (Aydın, 2002, s. 88-89; Özgener ve diğerleri, 2009, s. 229-230).

### **1.9. Etkin Bir İhbarcılık Politikasının Geliştirilmesi**

İhbarın örgüte katkı sağlaması yanında bazı olumsuz sonuçlara yol açması da mümkündür. İhbarın gerçek olması durumunda, bazı yöneticiler cezalandırılabilir, bazı kişiler işsiz kalabilir ve örgütün kapanmasına bile yol açabilir. İhbarcılığın dışsal boyuta taşınmasıyla ise, örgütün kamuoyu önünde imaj ve itibarı sarsılabilir. Miceli ve Near (1992), ihbarda bulunan bireylerin bir anlamda kurumdaki otorite boşluğuna işaret ettiğini belirtmekte ve bunun sonucunda kurumun kâr ve itibar kaybettiğine dikkat çekmektedir. İhbar sonrası kurumun kötü yönde geliştiğini fark eden diğer kurum çalışanlarının moralleri bozulabilmekte veya işten ayrılabilir ve kurum içinde zaten azalmış olan güven ortamı daha da fazla yara alabilmektedir. Tüm bu gelişmeler de finansal zararlara yol açmaktadır. Olayın mahkemeye yansımalarıyla beraber, daha fazla masraf çıkması da kaçınılmaz hale gelmektedir (Aydın, 2002, s. 88; Yılmaz, 2009a, s. 1459). Camerer (1996)'e göre, kurumlar bu zararlara katlanmaktansa yolsuzluğun

sürmesini ve gözden uzak tutulmasını tercih etmektedir. Bu nedenle, örgütün kendi hakkında yapılan ihbarın yaratabileceği olumsuzlukları engellemek için daha dikkatli ve düzenli çalışması söz konusu olacaktır.

İhbarcılık sürecinin etkin bir biçimde işleyebilmesi ve kurumun zarar görmeden süreci tamamlayabilmesi için kurum içi etkili ihbarcılık politikaları geliştirilmelidir. İşverenler açısından bakıldığında, öncelikle çalışanların ihbarda bulunma gereksinimini en aza indirmenin yolları aranmalıdır. Yanlış veya etik dışı uygulamalar hakkındaki bilgilerin kamuoyuna intikal etmesi, örgütün imajına zararlıdır ve örgütün gelecekteki başarısını olumsuz etkileyecektir.

Fleddermann (2012) bir örgütteki ihbarcılık problemlerini çözmenin dört yolu olduğunu belirtmiştir. Buna göre, öncelikle güçlü bir kurumsal etik kültür oluşturulmalıdır. Etik kültür, üst yönetimden başlayarak etik davranışa bağlılığı ve tüm çalışanlar için zorunlu etik eğitimini içermelidir. Yöneticiler çalışanlarının etik davranış gösterecekleri ortamı sağlamalıdır. İkincisi, örgüt içinde düzeltilmesi gereken bir şeyler olduğunu düşünen çalışanların, endişelerini söylemesini sağlayacak açık iletişim kanalları sağlanmalıdır. Üçüncüsü, tüm çalışanlar endişelerini aktarabilmek için üst düzey yönetime ulaşabilmelidir. Bu erişim imkânıyla birlikte, herhangi bir misilleme olmayacağı garantisini de verilmelidir. Misillemenin aksine, endişelerini aktarmak isteyen çalışanlar, örgütteki etik davranışları teşvik etmek amacıyla ödüllendirilmelidir. Son olarak, yönetimin, gerektiğinde halka açık olarak, hatayı kabul etme gönüllülüğü olmalıdır. Bu davranış, tüm çalışanların etik davranış göstermesi için de teşvik edici olacaktır (Fleddermann, 2012, s. 110).

King (1999), iletişim kanalları zayıf, güven düzeyi düşük olan, bürokratik, hiyerarşik ve merkezileşmiş örgütlerin içsel ihbarcılığı teşvik etmek amacıyla alternatif yöntemler düşünmeleri gerektiğini belirtmiştir. İçsel ihbarcılığı teşvik etmede, yaygın olarak önerilen yöntem, örgüte, çalışanlarla ilgili şikâyetleri dinleyen bir kişi (ombudperson) yerleştirmektir. Bu kişinin görevi, yanlış uygulamayı gözlemleyen çalışanlarla görüşerek onların sıkıntılarını dinlemek, şikâyetlerini sorgulamak ve çalışanların endişelerine ve algılanan etik suistimale yöneticilerin dikkatini çekmektir (Miceli ve Near, 1994, s. 68).

Sprinks (2013) çalışmasında, her örgütün ihbarcılık politikalarını düzenleyecek, ihbarları ve mağdurların şikâyetlerini inceleyecek ve bunlara yönelik gerekli işlemleri yapacak bir yöneticinin olması gerektiği sonucuna varmıştır. Lewis (2006) üst yöneticileri bir ihbarcılık prosedürü geliştirmeye ikna edebilecek bazı görüşler sunmuştur: İhbarcılık prosedürü, yanlış uygulamalardan caydırarak örgütün verimli işleyişine katkı sağlayabilir, hesap verilebilirliği sağladığı için örgüt itibarının sağlanmasına yardımcı olabilir, yasalara uymaya yardımcı olabileceği için dışsal ihbarları minimize edebilir, böylece örgüt sorunlarını daha düşük maliyetle çözüme imkânı bulur.

İhbarcılık eylemine karşı tepkisiz, duyarsız ve tutarsız davranan ve kamuoyunu yeterince bilgilendirmeyen örgütlerin itibarlarındaki hasar kalıcı olabilmekle birlikte (Theaker, 2006, s. 132), bu durumun maliyeti de oldukça yüksek olacaktır (Yılmaz, 2009a, s. 1466). İhbarcılık eylemi, içsel ihbarcılık sırasında çözümlenmelidir. Böylece örgüt zaman kaybetmeden, düşük bir maliyetle sorunu çözebilir (Yılmaz, 2009a, s. 1465). Dışsal ihbarcılık eyleminin kurum açısından tehlikesi, krizin çevre tarafından görülebilir hale gelmesidir. Bu dönemde yöneticiler stres altında akılcı olmayan şekilde davranarak beklenmedik tepkiler verebilirler ve kendilerini garantiye almaya çalışabilirler (Baran, 2008, s. 36). Bu nedenle çalışanların yasa dışı ve etik olmayan davranış ve durumları uygun şekilde ihbar edebilecekleri sistemlerin kurulması ve örgütlerin ihbarcılıkla karşılaştıkları durumlarda izleyecekleri adımları belirleyen etkin bir ihbarcılık politikası geliştirilmesi önem taşımaktadır.

İngiltere’de ihbarcılık ile ilgili bir kuruluş olan “Çalışma Yaşamında Kamusal Sorunlar (Public Concern at Work)”, ihbarcılık davranışını avantaja çevirmek isteyen birçok örgüt tarafından kullanılan bir ihbarcılık politikası kontrol listesi oluşturmuştur (Vinten, 2000a, s. 170). Buna göre öncelikle gerekli şartlar oluşturulmalı, endişelere açık olunmalı ve endişelerle başa çıkmak için gerekli adımlar izlenmelidir:

*Gerekli şartları oluşturun*

- 1) alışanlarınızın katılımını sağlayın, onların yanlış ve doğru sezgilerine kulak verin. Çalışanlara örgüt içindeki sahtekârlığın ne olduğunu, kendi işleri ve müşterileri üzerindeki etkilerini anlatın. Örgütü ciddi şekilde etkileyebilecek diğer yanlış uygulamaları tartışın.
- 2) Ciddi bir yanlış uygulama bulduğunuz zaman onu açık bir şekilde ele alın. Unutmayın ki çalışanlarınızın sizin uyguladığınızdan daha yüksek standartları uygulamasını bekleyemezsiniz. Eğer alışanlarınız problemi çözebileceğinizi düşünmüyorlarsa, sorunu size iletmeyeceklerdir.
- 3) Failler içerde ya da dışarıda da olsa örgütün sahtekârlık ve suistimal ile ilgilendiğini açıkça belirtin.
- 4) alışanlar, hangi davranışların kabul edilemez olduğunu bilmeye ihtiyaç duyarlar. Eğer şüpheleri varsa, olayın sonunda değil, başında yöneticilerine sormalıdırlar.
- 5) alışan sendikalarını arkanıza alın ve bu yaklaşımı teşvik edin.

*Endişelere açık olun*

- 6) Özellikle sahtekârlık veya yolsuzluğa dönüşebilecek olan bir endişeyi raporlamak hiçbir zaman kolay değildir.
- 7) Bir sorun unsuru olmadan önce bu tarz endişelere karşı yönetimin açık olmasını sağlamayı deneyin ve yönetimin eylem eksikliğinden dolayı bir kaygı unsuruna dönüşmesini engelleyin.
- 8) Endişeleri bulunan çalışanlarınızı destekleyeceğinizi ve onları misillemeye karşı koruyacağınızı açıkça belirtin. Çalışanların gizliliğine saygı duymak adına elinizden geleni yapın.
- 9) Doğrudan yönetimin yanı sıra çalışanlarınızın örgüt içinde endişelerini aktarabilecekleri başka rotaları olduğunu hatırlatın. Bu en üst düzey yönetici, alt seviyedeki bir idareci ya da kıdemli bir memur da olabilir.
- 10) Eğer içsel kanallara yeterince güvenmiyorlarsa, özel olarak öneri almak için dış denetçi veya düzenleyici bir organ ile görüşebileceklerini hatırlatın.

*Endişelerle başa çıkın*

- 11) Her hikâyenin iki tarafa sahip olduğunu hatırlayın.
- 12) Çalışanların kendi güvenlikleri ve kariyerleri hakkında yasal olan endişelerine saygı duyun ve dikkate alın.
- 13) Hem yöneticilere hem de personele, çalışanları mağdur etmenin veya herhangi bir yanlış uygulama ile ilgili çalışanları endişelerini dile getirmekten caydırmanın disiplin cezasıyla karşılık bulacağını vurgulayın.
- 14) Kötü bir niyetle asılsız iddiaları artırarak bu süreci suistimal etmenin de disiplin cezası gerektirdiğini açıkça belirtin.
- 15) Sorgulamanın sonuçları hakkında çalışanlarınıza mümkün olduğunca geri bildirimde bulunun.

İhbarcılık eyleminin örgüt açısından yıkıcı sonuçlar doğurmaması için öncelikle kurum içi iletişim sisteminin geliştirilmesi gerekmektedir. Yöneticilerin, olumsuz davranışların ve buna karşılık olarak ihbarcılık davranışının her zaman yaşanabilme ihtimalini güncel tutarak, ihbarcılığa konu olan durumu hafife almamaları ve endişelerin giderilmesi gerektiğini kabul etmeleri gerekir. Örgütsel kusur olduğu durumlarda, kusur kabul edilerek sorun örgüt içinde çözümlenmelidir. Örgüte ait bir kusurun olmadığı durumda ise örgütün suçsuzluğunun kanıtlanması için gerekli adımlar atılmalıdır (Yılmaz, 2009a, s. 1465).

### **1.10. İhbarcılık ile İlgili Yasal Düzenlemeler**

Yasal düzenlemelerin eksikliği çalışanları ihbar etmekten uzak tutabilmektedir. Son yıllarda bazı ülkelerde ihbarcılık konusunda tüm çalışanları kapsayan, bazı ülkelerde ise sektöre özel veya kısmi yasal düzenlemeler yapılmıştır (Alp, 2013, s. 39).

ABD'de İhbarcıları Koruma Yasası (Whistleblower Protection Act), genellikle hükümetlerdeki uygun olmayan ve yasa dışı durumları açığa çıkaran kişileri korumaktadır (Shimabukuro ve diğerleri, 2012, s. 15). İhbarcıları Koruma Yasası ile federal işçilerin, örgüt içerisinde ihbar etme sonucunda misillemeye maruz kalmayarak korunmaları yasa ile garanti altına alınmıştır. Bu yasanın amacı federal işçilerin mevcut korumalarını güçlendirmektir. Söz konusu yasa 1989 yılında kabul edilmiş, 1994 yılında tekrar



düzenlenmiştir. Bu düzenlemede yasa tekrar gözden geçirilerek sahtekârlığa ve yıkıma maruz kalan ve güvenliği tehdit altında olan federal işçilerin korunma kapsamı geliştirilmiştir. Bu yasa 2006 ve 2007'de ABD Temsilciler Meclisi tarafından görüşülerek İhbarcıların Korunmasını Geliştirme Yasası (Whistleblower Protection Enhancement Act) olarak onaylanmıştır (Eaton ve Akers, 2007, s. 68).

İngiltere 1996 tarihli İstihdam Hakları Kanununu (Employment Rights Act) değiştirerek, 1998 yılında Kamu Yararına İfşa Etme Kanunu (Public Interest Disclosure Act) çıkararak ihbarcılığı mevzuata yerleştiren ilk ülke olmuştur. Bu kanunla ihbarcıları korumak amaçlanmıştır. İlgili korumanın şartı, ihbara konu olan bilginin nitelikli olmasına bağlanmıştır (Aydın, 2002, s. 151).

Avusturya'da ise 1998 yılında Kamu Yararına İfşa Etme Kanunu (Public Interest Disclosure Act) ile işverenler tarafından cezalandırılan ihbarcılarının korunması amaçlanmıştır (White, 2006, s. 538). Güney Kore'de 2001 yılında Kore Yolsuzlukla Mücadele Komisyonunun (The Korea Independent Commission Against Corruption) aldığı kararlar ile ihbarcılarının koruma altına alınması amaçlanmıştır (Banisar, 2006, s. 77). 1 Nisan 2006 tarihinde Japonya'da İhbarcı Koruma Yasası (Whistleblower Protection Act) kabul edilmiş ve bu yasa ile Japon endüstrisinde meydana gelen yolsuzluklara karşı önemli bir adım atılmıştır (Davis ve Konishi, 2007, s. 195).

2008 yılında İsviçre Borçlar Kanunu hizmet akdi hükümlerine, ihbarcılığı özel olarak düzenleyen bir hüküm eklenmesi için İsviçre Meclisine bir kanun tasarısı sunulmuştur. Yasa önerisi, alınan görüşler ve tartışmalar üzerine gözden geçirilerek değiştirilmiştir. 2013 yılında açıklanan yasa tasarısı sadakat borcu maddesini takip eden birkaç madde ile ayrıntılı bir düzenleme olarak son halini almıştır (Alp, 2013, s. 54).

Almanya'da İşçilerin Güvenliği ve Sağlıklarının Korunması için İş Güvenliği Önlemlerinin Yerine Getirilmesi Hakkında Kanunun (Act on the Implementation of Measures of Occupational Safety and Health to Encourage Improvements in the Safety and Health Protection of Workers at Work) 17. maddesi ile işçilerin açıkça ihbarcılık hakkını tanıyan hüküm bulunmaktadır (Alp, 2013, s. 58). İhbarcılığı konu alan yasaların

en önemli ortak özellikleri ihbarcılarını korumaya yönelik olmalarıdır. Güvenli bir ihbarcılık sürecinin yaşanabilmesi için elverişli ortamlar sağlanarak ihbarcılık teşvik edilmelidir (Kaplan, 2001, s. 37).

İhbarcılarını koruma ile ilgili uluslararası nitelikte çalışmalar yapılsa da, Türkiye'de tam anlamıyla bir ihbarcı yasası mevcut değildir. İhbarcılığa konu olabilecek olaylar yargı kararlarına yeterince konu olmamıştır. Yargıtay genellikle işveren aleyhine yapılan ithamların asılsız olup olmadığını değerlendirmektedir. Yargıtay kararlarında ihbarcılık ile ilişkili olduğu düşünülen kararlara bakıldığında; çalıştığı belediyeyi suçlayıp çalışan haklarının gasp edildiği iddiasında bulunmak, bakanlığa mektup göndererek işvereni şikâyet etmek, amiri ve yöneticisi hakkında medyaya hakaret niteliğinde demeçler vermek gibi durumlarda işveren fesihleri haklı bulunmuştur. Dava süreçlerinde işçilerin, iftira ve ihbarlarının içeriğine girilmemiştir. Türk İş Hukukunda, ihbarcılık ile ilgili yasal düzenlemeler mevcut olmasa bile konuyla kısmen ilişkili olan iki hüküm 4857 sayılı İş Kanununun 17. maddesi 2. fıkrasının b ve d bentleridir. Söz konusu hükümlerden ilkinde göre “... işçinin işveren hakkında şeref ve haysiyet kırıcı asılsız ihbar ve isnatlarda bulunması”; ikincisine göre ise “işçinin işverenin güvenini kötüye kullanmak, hırsızlık yapmak, işverenin meslek sırlarını ortaya atmak gibi, doğruluk ve bağlılığa uymayan davranışlarda bulunması” işverene bildirimsiz fesih imkânı vermektedir. Bu hükümlerden ilki işçinin işverenin şahsına yönelik ihbar ve isnatları düzenlediğinden, ikincisi ise daha çok meslek sırlarının ifşasına ve genel olarak sadakat borcuna ilişkin olduğundan, her iki hükmün de ihbarcılığa ilişkin yasal düzenleme ihtiyacını karşılayacak nitelikte olmadığı belirtilmektedir (Aydın, 2002, s. 95).

### **1.11. Sağlık Sektöründe İhbarcılık**

İşyerinde karşılaşılan veya tanık olunan sağlık ve güvenlikle ilgili olumsuz durumlar ve kamu sağlığını tehdit edebilecek davranış ve olaylar, ihbarcılığın öncelikli konularıdır. Örneğin, üretilen mallarda sağlığa zararlı maddenin kullanılmasına rağmen durumun saklanması, kimyasal çalışmalarda insan sağlığı için önemli bulguların gizlenmesi, yapılan ameliyatlarda ölüm oranının normalin üzerinde olmasına rağmen konunun üzerine gidilmemesi ihbarcılığa konu olabilecek hususlardır (Aydın, 2002, s. 85). İşyerinde ortaya çıkan suistimallerin, ihmallerin veya kanuna aykırı faaliyetlerin özellikle

sağlık, güvenlik, vergi, çevre korunması gibi konulara ilişkin olduğunda açığa çıkarılmasında kamu yararı bulunduğu belirtilmektedir (Aydın, 2002, s. 96). Kamu sağlığını etkileyebilecek bu gibi durumların yaşanabileceği yerlerin başında sağlık kuruluşları gelmektedir. Ayrıca, sağlık sektöründe ihbarcılığa konu olan olumsuz olay veya davranışların daha somut ve ciddi sonuçlar doğurması ve bu sonuçların insan hayatını etkileyebilecek olması nedeniyle ihbarcılık daha önemli hale gelmektedir.

Son zamanlarda iş yerlerinde yasa dışı ve çevreye veya insan sağlığına zararlı uygulamalar medyada sıklıkla karşımıza çıkmakta ve bu tür olaylar toplumda önemli yankılar yaratmaktadır (Aydın, 2002, s. 80). Hastaneler de bu tür haberlere sıkça konu olmaktadır. Birçok sağlık sisteminde ihbarcılık, kalite ve güvenlik ile ilgili konuları belirleme ve değerlendirmede artan bir öneme sahiptir. Ancak ihbarcılık ve ihbarcılığa verilen tepkiler, sağlık kuruluşunun örgütsel kültürel dinamiğinin bir parçası olarak düşünülmesi gereken, karmaşık ve belirsiz birçok ögeye sahiptir (Mannion ve Davis, 2015, s. 1). İhbarcılık, diğerlerini etkileyebilecek yanlış veya yetersiz uygulama, risk veya tehlikeler hakkındaki endişeyi iş yerine veya dışarıdaki kişi veya kuruma karşı dile getirmektir (Ash, 2016, s. 12). Burada ihbarcının endişesi, bir hastanın veya sağlık hizmeti kullanıcısının güvenliği veya sağlık sisteminin hırsızlık, israf, aldatma ve düzenbazlık konularında dürüst olması ile ilgili olabilir (Francis, 2015, s. 69). Sağlık kurumlarında ihbarcılığın konuları; hukuka aykırı davranışlar, mali ve idari olarak görevi kötüye kullanma (sahte rapor düzenleme, sahte ilaç yazımı gibi evrakta sahtecilik yapma, tedavi ve ameliyat sayısını fazla gösterme, fazladan faturalandırma gibi yollarla haksız kazanç elde etme, yolsuzluk vb.) ve sağlık çalışanlarının haklarını hiçe sayacak şekilde etik değerlere aykırı davranışlardır. Bunların yanında, yanlış uygulamalar ve tıbbi hatalar (hasta güvenliği tedbirlerinin yetersiz olması, yanlış ilaç veya malzeme kullanımı vb.) da sağlık sektöründe ihbarcılığın konusu kapsamındadır. Özetle, sağlık kurumlarında yaşanması muhtemel ihbarcılık olayları, kamu yararına olabilecek her türlü bilgiyi kapsamaktadır (Esen ve Kaplan, 2012, s. 35).

Hastanelerde karşılaşılan ve ihbarcılığa konu olabilecek görevi kötüye kullanma faaliyetlerinden birisi yolsuzluktur. Hussman (2011) sağlık sektöründeki belirsizlik, asimetrik bilgi ve yer alan aktör sayısının fazla olmasının sektörü karmaşık bir yapı

içerisine soktuğunu, bu karmaşık yapının ise yolsuzluklar için elverişli bir ortam hazırladığını ve sektörün diğer sektörlerle göre yolsuzluğa daha açık olmasına neden olduğunu belirtmiştir. Ayrıca, sağlık sektöründe özel kurumlara tanınan önemli kamusal yetkilerin ve sektörde kullanılan kamu kaynaklarının fazla olmasının da sektörü yolsuzluğa elverişli bir konuma getirdiği belirtilmektedir (Savedoff ve Hussmann, 2006, s. 4).

Sağlık sektöründe yolsuzluk dışında etik dışı olarak tanımlanabilecek birçok uygulama ve davranışa da tanık olunmakta ve bazı çalışanlar tarafından bu uygulamalar ihbar edilebilmektedir. Bu uygulama ve davranışlar gerek hastalar gerekse sağlık personeli arasında sıklıkla tartışma konusu olmaktadır (Sayım, 2015, s. 57). Etik olmayan davranışlar genellikle kamu tarafından; hiçbir zaman kabul edilemez, bazı durumlarda kabul edilebilir ve göreceli olarak masum olması nedeniyle kabul edilebilir davranışlar olarak sınıflandırılmaktadır (Ateş ve diğerleri, 2010, s. 342). Sağlık sektöründe etik dışı olabilecek yaygın uygulamalar Sayım (2015) tarafından; çoğunlukla bireysel uygulama kaynaklı, çoğunlukla örgüt kaynaklı, hem bireysel hem de örgüt kaynaklı, hasta üzerinde doğrudan sonuç doğuran özellikli uygulamalar olarak sınıflandırılmıştır.

Sağlık sektöründe bireysel uygulama kaynaklı etik dışı uygulamalar arasında; yanlış zaman ve tedavinin seçilmesi, hasta ile kurulan iletişimde aksaklıklar, tedavinin sürekliliğinin sağlanmasındaki sorunlar, tedavi sorumluluğunun aksatılması, hastanın aydınlatılmış onamının alınmaması, uygun olmayan rapor ve ilaç talebi, maddi kazanç sağlamak amacıyla uygun olmayan bir işlem talebi, yanlış veya gereksiz tıbbi uygulamalar nedeniyle hastaların mağdur edilmesi, ilacın reçeteye yazılmasının pazarlık konusu olması, çıkar karşılığı reçete yazılması gibi durum ve davranışlar yer almaktadır.

Çoğunlukla örgüt kaynaklı etik sorunlar arasında ise; hasta sayısının fazla olması, ağır görev yüküne sahip olunması, ek ödeme ve teşvik sistemlerinin örgütsel davranışı olumsuz yönde etkilemesi, hasta faturalarının şişirilmesi, gelir sağlamak amacıyla hastaların gereksiz yere daha uzun süre yatırılması ve gereksiz tıbbi işlemlerin uygulanması, hastalara resmi olarak belirlenen fiyattan farklı ücret tarifesinin

uygulanması, sağlık kuruluşlarının gelir getirmeyen sağlık hizmetlerinden kaçınması gibi durum ve davranışlar yer almaktadır.

Hem bireysel hem de örgüt kaynaklı etik sorunlar arasında; hizmetten yararlanmada eşitlik ilkelerinin gözetilmemesi, bürokratların, amirlerin ya da sağlık çalışanlarının tanıdıkları hastayla ilgili ayrıcalıklı istekleri, kaynak ve idari yetersizlikler nedeniyle hastaların mağdur edilmesi, mevzuattan/prosedürden kaynaklanan nedenlerle hastaların mağdur olması, hastanın sağlık durumu ve kişiye özel diğer tüm bilgilerin sır olarak saklanmaması, ağır vakaların hastaneye kabul edilmemesi, sosyal güvencesi olmayan hastalara seçici davranılması gibi durum ve davranışlar yer almaktadır.

Hasta üzerinde doğrudan sonuçlar doğuran özellikli uygulamalar arasında ise; yararsız bir tedavinin sürdürülmesi, hastaya gerçeğin söylenmemesi, hasta kişiliğine ve mahremiyetine saygı gösterilmemesi, hastanın sağlık durumu ve kişiye özel diğer tüm bilgilerin sır olarak saklanmaması gibi durum ve davranışlar yer almaktadır (Sayım, 2015, s. 61-63).

Sağlık kurumlarında ihbarcılık, diğer örgütlerden farklı olarak görevi suistimal etme, yolsuzluk ve etik dışı davranışların dışında tıbbi hataların veya olumsuz olayların bildirilmesini de kapsamaktadır. Burada tıbbi hatalar, ihbarcılık literatüründe yer alan yanlış uygulamalar (misconduct, wrongdoing, malpractice) kapsamında değerlendirilebilir. Sağlık kurumlarında hekimlerin, *“hastayı yatağında güvenlik tedbirlerini almadan bıraktığımız için düştü, ameliyat sırasında kullanılan tıbbi malzeme koptu veya parçalandı, bu yüzden hastada mikrop kapma riski oluştu”* gibi bildirimlerde bulunması veya hemşirelerin, *“hastaya ilacı zamanında veremedik, hasta düştü, ameliyat sırasında kullanılacak olan malzemeler karıştı veya kayboldu, son kullanım tarihi geçmiş steril malzeme yüzünden ameliyat odasında sterilitte bozuldu ve ameliyat geç başladı”* gibi bildirimlerde bulunması ihbarcılığa örnek olarak verilebilir (Tak, 2010, s. 90). Bu olayların insan sağlığını olumsuz şekilde etkilemeden önce belirlenmesi ve gerekli çözümlerin üretilmesi gerekmektedir.

Tıbbi hataların ihbar edilmesi; raporlama ve hata bildirimini kapsamında ele alınabilir. Sağlık çalışanlarının zarara neden olabilecek durumlara maruz kalan hastaların yer aldığı bakım standartlarındaki hatalar hakkındaki endişelerini dile getirmeleri beklenir (WHO, 2005, s. 1). Sağlık çalışanlarının mesleklerini yerine getirme esnasında karşılaştıkları tıbbi hataları, insan hayatı söz konusu olması nedeniyle gönüllü olarak ve seri bir şekilde çözüme ulaştırmak isteyecekleri düşünülmektedir. Bu noktada sağlık çalışanlarının ihbarcılığa gereklilik duyması kaçınılmaz olmaktadır (Fletcher ve diğerleri, 1998, s. 1). Sağlık hizmetlerindeki olumsuz olayların prevalansı 1990'lerden beri belgelenmektedir (Kohn ve diğerleri, 2000; National Patient Safety Agency, 2005) ve olay raporlama ve suçlama kültürü olmayan, duyarlı sağlık kuruluşlarının geliştirilmesi yoluyla olumsuz olaylara ilişkin düzenleme girişiminde bulunulmuştur. Kurulan sistemlerin en önemli ögesi, hastaların tehlikeye atıldığını hissettikleri durumları raporlamak isteyen çalışanlardır. Kötü hizmet veya yanlış uygulamanın ihbar edilmesinin, hastaları zarardan koruyabileceği hatta yaşamları kurtarabileceğinin fark edilmesi kritik öneme sahiptir (Jackson ve diğerleri, 2014, s. 241).

Sağlık sektöründe ihbarcılığın önemi ve sağlık hizmetlerindeki şeffaflık iklimine katkısı fark edilmiş olmasına rağmen, ihbarcılık hala tartışmalı bir konudur ve hataları rapor etmek sağlık çalışanları için sorunsuz değildir (Duffy ve diğerleri, 2012, s. 177; Jackson ve diğerleri, 2014, s. 240). Firtko ve Jackson (2005) ideal dünyada kötü uygulama veya diğer kurumsal kusurları ihbar etmeyle ilgili hiçbir ikilemin olmaması gerektiğini ileri sürmüştür ancak sağlık hizmetlerinde durum henüz böyle değildir. Sağlık çalışanları bazı durumlarda karşılaşılan olumsuz durumu çözmeye çalışmada ahlaki ikilem ile karşı karşıya kalmaktadır. İhbarcılık sonucunda daha düşük pozisyona gerilemekten, işten kovulmaktan ya da emekliliğe zorlanmaktan korkan birçok sağlık çalışanı yöneticileri ele vermede gönülsüz davranmaktadır (Fletcher ve diğerleri, 1998, s. 1). Gallagher (2010) örgüte veya iş arkadaşlarına sadakatsiz görünme, kişisel misilleme ve örgüt dışına yapılan raporlama durumlarında hasta mahremiyetini bozma korkusunun eksik raporlamaya neden olabileceğini ileri sürmüştür. İhbarcılığı tercih eden çalışanların; örgüt içerisinde yakından takip edildiği, kara listeye alındığı ve iş arkadaşları tarafından eleştirilere maruz bırakıldığı belirtilmektedir (Rothschild ve Miethe, 1999, s. 120). Sağlık çalışanlarını misillemeden koruma amacıyla bazı ülkelerde kanunlar çıkarılmış olsa da son

araştırmalar hemşirelerin endişelerini dile getirmekten korktuklarını göstermektedir (Royal College of Nursing, 2011, s. 1). Sağlık alışanları, hasta güvenliği noktasında kendilerini sorumlu hissetmelerine rağmen hasta güvenliğini riske atan olayların raporlanmasının meslektaşlarına zarar vereceğini düşünmeleri nedeniyle de ihbarcılıktan kaçmaktadırlar (Tak, 2010, s. 90).

Lawton ve Parker (2002) sağlık çalışanlarının genellikle tıbbi hataları bildirme konusunda isteksiz davrandıklarını, dolayısıyla raporlama sistemlerinin istenen şekilde çalışmadığını belirtmiştir. Kaya ve arkadaşları (2010) Türkiye’de yaptıkları çalışmada, en düşük puana sahip olan maddenin %49 katılım oranı ile ‘‘Hastaların güvenliğiyle ilgili olarak duyabileceğim herhangi bir endişeyi söylemek için meslektaşlarım tarafından cesaretlendirilirim’’ olduğunu bulmuştur. Amerika, Birleşik Krallık ve Yeni Zelanda’da ise bu maddeye katılım oranı %79’dur. Osborne ve arkadaşları (1999), hemşirelerin sadece %3,5’inin tüm ilaç hatalarını raporlandığını belirlemiştir. Türkiye’de yapılan bir çalışmada ise hemşirelerin %25,1’inin ilaç hatasını raporladığı bulunmuştur (Yılmaz, 2009b, s. 92). Çeşitli alışmalarda (Blegen ve diğerleri, 2004; Coyle ve diğerleri, 2005; Dursun ve diğerleri, 2010; Evans ve diğerleri, 2006; Kapborg ve Svennson, 1999; Sorra ve diğerleri, 2008; şerifoğlu ve Sungur, 2007; Wolf ve Serembus, 2000) sağlık çalışanları tarafından raporlamanın az olmasının nedenleri; hatanın sicile işlenmesi, cezalandırılma korkusu, dışlanma, etiketlenme ve kötü anılmaktan korkma, eleştirilme korkusu, yöneticilerinden geri bildirim alamama, kendi bölümlerinin itibarının sarsılacağından korkmaları, hatanın zararsız olduğunun düşünülmesi, iş yoğunluğu ve raporlama sürecinin zor olması olarak bulunmuştur. Sağlık alışanları ancak kendilerine, meslektaşlarına ve birimlerine zarar gelmeyeceğine inandıkları takdirde ihbarcılık sürecini, günlük işlerinin bir parçası olarak etkin bir şekilde kullanmaktadır (Tak, 2010, s. 90). Yılmaz (2009b) ilaç hatalarının bildiriminde ise korku, yönetimin hatalara gösterdiği tepki gibi örgütsel faktörler yanında, ilaç hatası tanımına katılmama, hata bildirim sisteminin yapısı gibi nedenlerin etkili olabileceğini ortaya koymuştur. Chiang ve Pepper (2006) ilaç yönetimi hatalarını bildirmede hemşireler tarafından korkunun en önemli engel olarak algılandığına ortaya koymuştur. Raporlama sürecine ilişkin faktörler ise en düşük ortalamaya sahip olan engel olarak bulunmuştur.

Raporlama ve hata bildirim sistemlerinin kalitenin sürekli iyileştirilmesi ve hasta güvenliği sürecinde çok önemli bir fonksiyon olduğu ve hataları önleyecek ve azaltacak tedavi standartlarına ulaşmak için veri sağlamada gerekli olduğu belirtilmektedir (Akgün ve Al-Assaf, 2007, s. 1; Strayer ve diğerleri, 2014, s. 699). Yeni öğrenme sistemleri geliştirmek ve hasta güvenliğini geliştirmek için hataların sebeplerini anlamak ve analiz etmek önemlidir (Çakmakçı ve Akalın, 2011, s. 82). Altındış (2010) çalışmasında olay raporlamanın hasta güvenliği üzerinde belirleyici bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur. Bu anlamda raporlama sistemleri sağlık sisteminin hatalarını bulmada ve sağlık sunum sistemini geliştirmede önemli bir rol oynamaktadır (Clarke, 2006, s. 1089).

Türkiye’de, Sağlık Bakanlığı tarafından “Sağlıkta Kalite Standartları-Hastane” kapsamında geliştirilen kurumsal hizmetler boyutundaki bölümlerden biri güvenlik raporlama sistemidir. Bu çerçevede geliştirilen güvenlik raporlama sisteminin amacı *hastanede hasta ve çalışanların güvenliğini tehdit edebilecek, gerçekleşmek üzereyken son anda gerçekleşmeyen (ramak kala) ya da gerçekleşen istenmeyen olayların bildirilmesini sağlamak, bu olayları izlemek ve bildirimlerin sonucunda bu olaylara yönelik gerekli önlemlerin alınmasını sağlamaktır*. Bu nedenle, hastanelerde güvenlik raporlama sistemi kurulmalı ve bu sistem, çalışanların kendilerini güvende hissedecekleri şekilde tasarlanmalıdır. Güvenlik raporlama sistemine yapılan bildirimler analiz edilmeli, analiz sonuçlarına göre iyileştirme çalışmaları yapılmalıdır. Bildirim sistemi ile ilgili çalışanların görüş ve önerileri alınmalı ve düzenli aralıklarla çalışanlara sistemin kullanımı ile ilgili geri bildirimlerde bulunulmalıdır (Sağlık Bakanlığı, 2016a, s. 91).

Sağlık Bakanlığı tarafından geliştirilen “Sağlıkta Akreditasyon Standartları” kapsamında da *hastanede hasta ve çalışanlara zarar veren, zarar verme ihtimali olan veya zarar oluşmadan önce fark edilen istenmeyen olayların bildirimini sağlayarak, olayları analiz etmek, gerekli tedbirleri almak ve hataların tekrarlanmasını önlemek* amacı ile “Güvenlik Raporlama Sistemi” adı ile bir bildirim sistemi oluşturulması gerektiği belirtilmektedir. Buna göre, güvenlik raporlama sistemi kapsamında bildirim, analiz ve raporlamaya ilişkin süreçler tanımlanarak süreçlere yönelik sorumlular belirlenmelidir. Sistemin; uygulamanın etkinliğini ve kullanımını artırmak, hastanede raporlama kültürü oluşturmak, öğrenme süreci ve çözüm yolları geliştirmek ve çözümlerin uygulanmasını



teşvik etmek amacı ile; çalışanların kendilerini güvende hissedecekleri şekilde tasarlanması, gönüllülük esasına uygun, ulaşılabilir, kolay kullanılabilir, basit ve anlaşılır olması gerektiği belirtilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2016b, s. 59).

Sağlık Bakanlığı'nca, tıbbi süreçlerde yapılan hata bildirimlerini ulusal boyutta toplamak amacıyla kurulan Güvenlik Raporlama Sisteminin 2016 yılı İstatistik ve Analiz Raporu'na göre genel olarak, 2016 yılı içerisinde sisteme toplam 74.383 hata bildirimini gerçekleştirilmiştir. Bu bildirimlerin %93,82'sini (69.782) laboratuvar hataları oluşturmaktadır. Bunun sebebinin, hata bildirim ve takibinin laboratuvar işleyişinin temel süreçlerinin bir parçası olmasından kaynaklanan yaygın hata bildirim kültürü olduğu düşünülmüştür. 2016 yılında aylık bildirim hızı en düşük olan grup ise cerrahi hatalar olmuştur. Cerrahi hataların, diğer hatalara göre sağlık çalışanlarındaki algı açısından malpraktis ile daha fazla ilişkilendirilmesinin, bildirim artışındaki kısmi dirence sebep olduğu düşünülmüştür. Rapora göre, en sık bildirim yapılan cerrahi hata ameliyat bölgesinin/tafının işaretlenmemesi, en sık bildirim yapılan ilaç hatası hatalı doz istemi, en sık bildirim yapılan laboratuvar hatası hemolizli numune ve en sık bildirim yapılan hasta güvenliği hatası hastanın temel bilgilerinin yanlış kaydedilmesidir (Sağlık Bakanlığı, 2016c, s. 5-11).

Hastaneler, sadece hastaların güvenliğini tehdit eden olaylar değil, çalışanların sağlığını tehdit edebilecek riskler de barındırmaktadır ve bu riskler de ihbarcılığın konusu olabilir. Bu anlamda hastanelerde yaşanan hasta ve çalışan güvenliğini etkileyebilecek olumsuz durumların ihbar edilmesi büyük önem taşımaktadır (Aydın, 2002, s. 85). Sağlık çalışanları hizmetin belkemiğidir ve çalışanların deneyimleri hasta bakım kalitesiyle ilişkilidir. Ancak günümüzdeki çalışmalar (Çamcı ve Kutlu, 2011; Kaya ve diğerleri, 2014; Kaya ve diğerleri, 2016; Vural ve diğerleri, 2013) şiddete maruz kalan sağlık çalışanı sayısının yüksek olduğunu göstermektedir. Bu nedenle sağlık çalışanlarının endişelerini paylaşmada rahat hissetmeleri konusunda destek sağlanması kaliteli bakım sunulmasında esas teşkil etmektedir. Hastalar kadar çalışanların iyilik hallerini sağlamak da sağlık kurumlarının görevidir ve bu nedenle ihbarcılık davranışında bulunan çalışanlara daha fazla destek sağlanmalıdır. Çalışanlar için üst düzeyde sağlanacak iş güvenliği ve kişisel emniyet, çalışanların gelecekte karşılaşılabilecek hasta güvenliği ile

ilgili durumları zamanında ihbar etmelerini teşvik etme potansiyeline sahiptir. Sağlık çalışanlarının hasta güvenliği veya yanlış uygulamalar hakkında işbirlikçi olmaları daha erken ve uygun çözümler üretmeyi sağlayabilir. Yanlış uygulamalar hakkında konuşmak sağlık profesyonellerini sessizlik kültüründen kurtarıp daha şeffaf ve destekleyici bir çalışma ortamı sağlayabilir (Jackson ve diğerleri, 2010b, s. 2200).

Çok sayıdaki araştırma ve rapor ihbarcılığın sağlık reformu ihtiyacını vurgulamada ve sağlık hizmeti güvenliği ve kalitesini sürdürmede temel bir faktör olduğunu belirlemiştir (Jackson ve diğerleri, 2014, s. 240). Bu çalışmalardan biri İngiltere'deki Stafford Hastanesi'ndeki hastaların yüksek ölüm oranları ve bakım standartlarını içeren Francis Raporu'dur. Bu rapor, çalışanların endişelerini kendilerine olumsuz olarak ters tepmesinden korkmadan dile getirebilecekleri açık bir atmosferin önemini vurgulamaktadır (Francis, 2013, s. 7). İngiltere'de hastaları korumak ve tıp eğitimi ve uygulamalarını geliştirmek amacıyla öğrenci ve doktorlar için standartlar geliştiren Genel Tıp Konseyi (General Medical Council) tarafından hekimlere, meslektaşlarının performans etkinliğinin zayıflığı durumunda veya şüpheli durumlarda uygun kanallar aracılığıyla, yetkili mercilere bildirme hakkı tanınmaktadır (Vinten ve Gavin, 2005, s. 24).

İhbarcılık sürecinin örgüte zarar vermeden çözümlenmesi için kurum içi iletişimin ve politikaların etkili işlemesi gerekmektedir (Yılmaz, 2009a, s. 13). Sağlık kuruluşları iletişimin yoğun ve sürekli olduğu kuruluşlardır. Sağlık kuruluşlarında kurum içi iletişimi denetçiler, yöneticiler, hissedarlar ve yönetim kurulu üyeleri, hekim, hemşire, hasta bakıcı, sekreter, güvenlik ve diğer ofis çalışanları oluşturmaktadır. Kurum içi iletişimde hedef kitleyi bilgilendirme, motive etme ve yönetme fonksiyonları önemlidir. Bu fonksiyonlar kullanılarak örgüt çalışanları arasında ayırım gözetilmeksizin, örgüt içerisinde alınan kararlar ve işlemlerden örgüt üyeleri haberdar edilerek çalışanlara huzurlu bir ortam sağlanır (Canöz, 2010, s. 103-106).

Sağlık kuruluşları yoğun iletişime sahip olan örgütler olmanın yanı sıra karmaşık ve matris yapıda hizmet sunmaktadırlar (Yıldız, 2008, s. 26-28). Matris yapılarda birden fazla yöneticiye bağlı olarak çalışanlar açısından ihbarcılık avantajlı bir durum olabilir.

Örneğin gözlemci, yanlış yapan bir yönetici gördüğünde bu durumu diğer yöneticisine bildirerek çözüm arayabilir (King, 1999, s. 319). Örgütsel yapı ve ihbarcılık arasındaki ilişkiyi inceleyen ve sağlık kuruluşlarını, bölümsel yapı altında ele alan King (1999)'e göre; bölümsel örgüt yapılarında, etik olmayan davranışların raporlanması teşvik edilmektedir.

İletişimin yoğun olduğu ve karmaşık yapıya sahip olan sağlık kurumlarında tıbbi hataların bildirilmesini sağlayacak başarılı bir raporlama sistemi kurulmalı ve çalışanlar hasta güvenliği, tıbbi hatalar ve raporlama sistemleri hakkında bilgilendirilmelidir. Bu noktada yöneticiler gerekli sistemin kurulması ve kullanılmasında önemli sorumluluklar taşımaktadır. İyi kurulmuş raporlama sistemlerinde; örgütün ve tüm çalışanların sorumlulukları açıkça belirtilmeli, çalışanlara raporlamanın önemi hakkında gerekli eğitimler verilmeli ve bu yönde katılımları sağlanmalı, cezalandırıcı olmayan bir tutum izlenmeli, akıcı bir geribildirim sistemi sağlanmalı ve hata raporlama sistemi sonucunda elde edilen bulgular çalışanlarla paylaşılmalıdır. Bildirimlerin kurum içinde kalmayıp ulusal düzeyde iyileştirmelerde kullanılabilmesi için ulusal bildirim süreçlerinin oluşturulması da hatalardan birlikte öğrenmeyi sağlayacaktır (Çakmakçı ve Akalın, 2010, s. 83; Karsh ve diğerleri, 2006, s. 293; Seren İntepeler ve Dursun, 2012, s. 132). Vural ve arkadaşları (2014) tıbbi hataların raporlanmasını teşvik eden faktörleri, yönetimde sorunların iletilebileceği mercilerin bilinmesi ve raporlamalardan sonra geri bildirim sağlanması olarak bulmuştur. Kaya ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında “Bu servisteki hasta güvenliğiyle ilgili sorunları bildirebileceğim uygun kanalları biliyorum” ifadesine katılanların oranı %46 olarak bulunmuştur.

Örgüt yöneticilerinin ihbarcılığa bakış açısı kurumun imajını etkiler. Eğer ihbarcılık örgüt tarafından kabullenilir ve örgütün kültürüne uygun şekilde entegre edilirse, karşılaşılabilecek olumsuz durumların önüne geçilebilir (Aktan, 2006, s. 10). Bu nedenle, ihbarcılığın doğru yönetilmesi örgütler açısından faydalıdır. İhbarcılık örgütler tarafından teşvik edilmezse, etik dışı olaylar kamuoyuna bildirilerek örgüt imajının zedelenmesine yol açabilir (Dasgupta ve Kesharawani, 2010, s. 66; Paul ve Townsend, 1996, s. 158). Bu durum sağlık kuruluşları için de geçerlidir. Sürekli tıbbi hatalar ve başarısızlıklarla gündeme gelen bir sağlık kuruluşu, kamuoyu tarafından kötü bir imajla anılacaktır (Taş,

2015, s. 37). Bu nedenle sağlık kuruluşlarındaki yöneticilerin ihbarcılığı teşvik etmeleri ile mevcut sorunlar kamuoyuna duyurulmadan örgüt içerisinde çözülmelidir.

Sağlık sektöründe iyileştirmeler sağlamak için teorik ve kavramsal çerçevelerin daha iyi anlaşılması ve kabul edilmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Sosyal bir olgu olarak erdem, sağlık çalışanlarının iş arkadaşları tarafından yapılan karşı çıkma, umursamama, baskı, itaat beklentisi karşısında erdem ilkelerine bağlı kalmak için dikkate almaları ve geliştirmeleri gereken çeşitli kişilerarası becerileri ifade etmektedir. Bu nedenle erdemi göz önünde bulundurmak önemlidir (Cleary ve Horsfall, 2013, s. 673). Literatür, bu konu hakkında yeni bakış açıları sunmak için ihbarcılık ve sağlık çalışanları hakkındaki mevcut araştırmaların gözden geçirilme ihtiyacı olduğunu desteklemektedir. Sağlık sektöründeki bazı ihbarcılar Avustralya, Birleşik Krallık ve Birleşik Devletler gibi ülkelerde koruyucu yasalar tarafından desteklenmektedir. Bu yasalar doğrultusunda sağlık çalışanlarının mesleki ilkelerinin bir parçası olarak kötü bakım veya yanlış uygulama unsurlarını ihbar ederek hasta savunucusu olarak davranmaları gerekmektedir (Moore ve McAuliffe, 2012, s. 332).

Tıbbi uygulamalar, tabiatı bakımından sosyal ve örgütsel olarak etik konuları anlamayı teşvik etmez, daha çok etiği bireysel ahlak faktörü olarak görür (Walsh-Bowers ve diğerleri, 1996, s. 332). Bu nedenle hekimlere ve diğer sağlık çalışanlarına meslek hayatına atılmadan önce tıbbi etik, hukuk ve insan haklarını öğreten bir süreç ile birlikte ihbarcılık ile ilgili bilgiler verilerek kişisel ve mesleki değişim başlatılmalıdır (Faunce ve diğerleri, 2004, s. 42). Buna karşın bazı çalışmalar (Firtko ve Jackson, 2005; Lachman, 2008a), kötü veya yanlış uygulamaları ihbar etme ikilemiyle karşı karşıya kalan ihbarcı hemşirelerin, hastayı savunma (patient advocate) ihtiyacını, eylemlerine rehberlik eden güçlü ahlaki ve etik ilkeler olarak tanımladığını ortaya koymuştur. Başka bir çalışmada (Ahern ve McDonald, 2002) hastayı savunmak hemşirelik rolünün en önemli ögesi olarak görülmektedir. Sağlık alanında hasta savunuculuğu ve ihbarcılık özellikle hemşirelik literatüründe oldukça dikkat çekmekte ve ihbarcılık, hemşirelik okulları tarafından savunuculuk hareketi olarak gösterilmektedir (Greene ve Latting, 2004, s. 223).

Bir hastanede ihbarcı tarafından ortaya atılan iddiadan genellikle hastanedeki tüm paydaşlar etkilenmektedir (Firtko ve Jackson, 2005, s. 54). İhbarcılığın sağlık sektöründeki önemli etkileri ve olumsuzlukları engelleyici ve hizmeti geliştirici yönleri nedeniyle bu konuya önem verilmelidir. İngiltere'deki sağlık çalışanlarının deneyimleri ile ilgili detaylı ve geniş kapsamlı bir kanıt sunan Ulusal Sağlık Çalışanı Anketi, sağlık çalışanlarının ihbarcılık ile ilgili görüşleri hakkında yeni sorular içerecek şekilde güncellenmiştir. Bu sorular güvenli olmayan klinik uygulamalar hakkındaki görüşlere odaklanmaktadır ve çalışanların endişe duydukları güvenli olmayan klinik uygulamaları nasıl ihbar edeceklerini bilip bilmediklerini, bu uygulamalar hakkındaki endişelerini dile getirirken ne kadar güvende hissettiklerini ve kurumlarının endişelerini dikkate alacağı konusunda ne kadar inançlı olduklarını değerlendirmektedir. Bu yeni soruların dâhil edilmesi, sağlık yöneticilerinin ilk defa ulusal boyutta çalışanların ihbarcılık hakkındaki düşüncelerini öğrenip bunları kıyaslayabilecek olmaları demektir. Bulgular, İngiltere genelinde değişkenlik göstermekle birlikte, çalışanların endişelerini dile getirmekte zorlanıp zorlanmadıklarına ışık tutacaktır. Söz konusu verinin, bu hususların varlık nedenlerini ve nasıl tanımlanabileceğini ortaya koymak üzere, sistem genelinde analize elverişli zemin hazırlayacağı düşünülmektedir (Picker Institute Europe, 2015, s. 1).

### **1.12. İhbarcılık Hakkında Yapılan Bazı Çalışmalar**

İhbarcılık hakkında dünyada ve Türkiye'de bazı çalışmalar yapılmış ve çeşitli faktörlerle ilişkilendirilmiştir. Bazı çalışmalarda (Dozier ve Miceli, 1985; Miceli ve Near, 1992; Rehg ve diğerleri, 2008) çalışanların kişisel özelliklerinin ihbarcılık davranışlarıyla ilişkili olduğu belirlenmiştir. Bazı çalışmalar (Keil ve diğerleri, 2010; Near ve Miceli, 1996) ise çalışanın kişisel özellikleri yanında; örgütsel ve yönetsel faktörlerin de ihbarcılık davranışlarıyla ilişkili olduğunu belirlemiştir. Bu çalışmalarda belirlenen kişisel özellikler; çalışanların yaşı, eğitim düzeyi, özgüven düzeyi gibi faktörlerdir. Örgütsel ve yönetsel faktörler ise yöneticiye duyulan güven, yönetimin sorunları çözeceğine yönelik olumlu tutumu, örgüt iklimi ve örgüt büyüklüğü gibi faktörlerdir.

Literatürde ihbarcılık konusunda cinsiyet faktörünü inceleyen çeşitli çalışmalar bulunmaktadır. Rothschild ve Miethe (1999) kadınların ihbarcılığa erkeklerden daha fazla başvurduğunu ortaya koymuştur. Başka bir çalışmada (Sims ve Keenan, 1998) da kadın

çalışanların dışsal ihbarcılığı daha çok tercih ettikleri bulunmuştur. Ancak, Rehg ve arkadaşları (2008) erkek egemen kültürün var olduğu ve erkek çalışan sayısının fazla olduğu örgütlerde, kadınların misilleme korkusu nedeniyle ihbarcılık davranışına daha az eğilimli olabileceklerini belirtmiştir.

Mesmer-Magnus ve Visweswaran (2005), yaşlıların gençlere göre daha az ihbarcılık davranışında bulduklarını ortaya koymuştur. Bunun nedeni ise yaşlıların örgütün değer sistemine önem vermeleri olarak değerlendirilmiştir. Aynı çalışmada, üst kademedeki çalışanların daha az ihbarcılık davranışında buldukları bulunmuştur. Bu durumun ise üst kademedeki çalışanların örgüt kültür ve değerlerini korumaya daha istekli olmalarından kaynaklandığı değerlendirilmiştir. Yazarlar ayrıca iş tatmini ve performansla ihbarcılık arasındaki ilişkiyi incelemiş ve iş tatmini ve performansı yüksek olan çalışanların da daha az ihbarcılık davranışında bulduklarını ortaya koymuştur.

Başka bir çalışmada (Schultz ve diğerleri, 1993), çalışanların hesap verme sorumluluğu hissetmeleri ile ihbarcılık davranışı arasında pozitif bir ilişki olduğu ortaya konmuştur. İhbarcılık ile iş ahlakı arasındaki ilişkinin değerlendirildiği bir çalışmada (Arnold ve Ponemon, 1991) ise, düşük ahlak düzeyine sahip olan çalışanların daha az ihbarcılık davranışında buldukları ortaya konmuştur. Finn ve Lampe (1992) de ihbarcılık davranışı ile ahlaki davranış arasında pozitif bir ilişki bulmuştur.

Keenan (2000), örgütlerde politikaların ve standartların açık ve anlaşılır olmasının, ahlak unsurunun, problem çözmede ve karar almada iş ahlakına önem vermenin çalışanlara eğitim programları ile iletilmesinin, yapılan yanlış eylemlerin çalışanlar tarafından bildirilmesinin teşvik edilmesinin ihbarcılık davranışı üzerinde önemli olduğu sonucuna ulaşmıştır. Kartaltepe Behram (2015), örgüte yönelik çok sayıdaki tutum ve davranışların temelinde yer alan örgütsel politika algısının, etik olmayan davranışların bildirilmesi üzerinde etkili olduğunu ortaya koymuştur.

İhbarcılık ve çalışan sadakati arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada, sadık olan bir çalışanın amacının problemleri çözmek ve problem çıkmasını engellemek olması nedeniyle ihbarcılık kavramının çalışan sadakatini olumsuz olarak etkilediği ifade

edilmiştir (Larmer, 1992). Vandekerckhove ve Commers (2004) ise ihbarcılığın, çalışanların görevlerinin bir parçası olduğu ve bu nedenle kurumsallaştırılması gerektiği sonucuna varmışlardır. Gundlach ve arkadaşları (2008) da çalışanların ihbarcılık davranışlarının örgüte karşı bilişsel ve duygusal sorumluluklarından kaynaklandığını belirlemişlerdir. Varelius (2009) da ihbarcılık ile çalışan sadakatinin aynı amaca hizmet ettiğini, dolayısıyla ihbarcılığın etik olarak bir sorun oluşturmadığını ifade etmiştir.

Bazı araştırmacılar ihbarcılık davranışının kültürler arasındaki değişimi üzerine odaklanmıştır. Patel (2003), ihbarcılığı kültürler arası olarak karşılaştırdığı çalışmasında Avusturyalı yöneticilerin ihbarcılığa Çinli, Malezyalı ve Hindistanlı yöneticilere göre daha fazla önem verdiklerini ortaya koymuştur. Chiu (2003), Çin ve Avrupa kültürünü ihbarcılık açısından karşılaştırmış ve Avrupalıların daha bireysel düşünmeleri ve materyalist olmaları nedeniyle daha fazla ihbarcılık davranışında buldukları sonucuna ulaşmıştır. Keenan (2007) ise, Çinli ve Amerikalı yöneticileri ihbarcılığa yaklaşımları açısından değerlendirmiş, ihbarcılık hakkında belirlenen yasalarla kendilerini daha güvenli hissetmeleri nedeniyle Amerikalı yöneticilerin Çinli yöneticilere göre ihbarcılığa daha olumlu baktıklarını belirlemiştir. İhbarcılık eğiliminin yöneticilerin kültürel farklılıklarına göre değerlendirildiği bir araştırmada (Sims ve Keenan, 1998), Jamaikalı yöneticilerin, Amerikalı yöneticilere göre ihbar etme eğilimlerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Tavakoli ve arkadaşları (2003), Amerikalı yöneticilerin, bireyci olmaları nedeniyle, Hırvat yöneticilere göre ihbarcılığa daha fazla eğilimli olduklarını ortaya koymuştur. Park ve arkadaşları (2008), Güney Koreli, Türk ve İngiliz öğrencilerini ihbar etmedeki farklılıkları bakımından incelemiş; Türk ve İngiliz öğrencilerin içsel ihbarcılığı diğer ihbarcılık türlerine göre daha yüksek düzeyde tercih ettiğini ortaya koymuştur.

Nam ve Lemak (2007), ihbarcılığın bireysel etik, örgütsel bağlılık, biçimsel olmayan örgüt ve liderlik tipleri ile ilişki bulunduğunu bulmuştur. Seifert (2006), örgütsel adaletin ihbarcılık üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur. Rothwell ve Baldwin (2007) ise işletmelerde arkadaşlık ve takım ikliminin ihbarcılık düzeyini azalttığını bulmuştur.

İhbarcılığın doğru şekilde yönetilebilmesi ve etik bir davranış olarak değerlendirilmesi için örgüt kültürü ve ihbarcılığın etik değerlere dayanması gerektiğini belirten çalışmalar (Ray, 2006; Lachman, 2008b) bulunmaktadır. Lindblom (2007) ihbarcılığın hangi durumlarda etik olup olmadığını tartışmış ve özellikle toplumu ilgilendiren konularla ilgili olumsuzlukların bildirilmesinin etik bir davranış olduğunu belirtmiştir. Bouville (2008), çalışanların özellikle sağlık, güvenlik ve ücretleriyle ilgili konularda ihbarcılık yapmalarını ahlak dışı bir davranış olarak değerlendirmemiştir. Park ve Blenkinsopp (2009), içsel ihbarcılığın tutum, kişisel normlar ve farkına varılan davranışların kontrolü ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Tsahuridu ve Vandekerckhove (2008), örgütlerde ihbarcılık davranışının arttığını ve ihbarcılığın, iş görenlerin çalışma arkadaşlarının olumsuzluklarını bildirmeleri yanında kendi davranışlarını da düzenlemelerini sağladığını ifade etmiştir.

Birleşik Devletler’de 1999 yılında, 57 özel, 57 kamu kurum ve kuruluşunda gerçekleştirilen araştırmada (Lewis, 2006), ihbarcılık politikasının 46 kuruluşta yer aldığı görülmüştür. Kamu sektöründe ihbar etme oranının (%95) özel sektördeki göre (%63) daha yüksek olduğu bulunmuştur. Avustralya’da 2008 yılında yapılan bir araştırmaya göre; kamu sektöründe ihbarcılık oranının oldukça yüksek olduğu tespit edilmiştir. Kamu bütünlüğünün sağlanması ve korunması açısından toplumsal sektörde önemli görülen ihbarcılık ile ilgili ankete katılan ve daha önce ihbarda bulunan çalışanların %81’i yeniden aynı durumla karşılaşmalar büyük ihtimalle veya oldukça büyük ihtimalle eylemi yine ihbar edeceklerini ifade etmişlerdir (Brown, 2008, s. 41). Birleşik Devletler’de 129 şirketin iç denetçileri ile yapılan bir araştırmada, iki yıl içerisinde iç denetçilerin %71’inin ihbarcılık davranışı ile karşılaştığını ve bu ihbarları soruşturduklarında %65’inin doğru olduğu tespit edilmiştir (Read ve Rama, 2003, s. 357, 359).

Sağlık sektöründe ihbarcılık ile ilgili Türkiye’de ve dünyada yapılmış bazı çalışmalar da bulunmaktadır. Jackson ve arkadaşları (2014) hemşirelerin kötü veya yanlış uygulamaları ihbar etme konusunda teşvik edilebilmesi için, hemşireler açısından ihbarcılık ile ilişkili konuları kavramaya rehberlik edecek mevcut çalışmaların incelenmesi gerektiğini belirtmiştir. İhbarcılık ile ilgili çalışmalar genellikle deneyselden çok teoriktir. Bazı araştırmacılar (Anderson, 1990; Fahy, 1992; Kiely ve Kiely, 1987; McDonald, 1994)



ihbarcılıkta yer almanın risklerini tanımlamış, bazıları (Fiesta, 1990; Fry, 1989; Johnstone, 1994; Lunn, 1995) ise hemşire ihbarcılar için yasal öneriler sunmuştur.

Sağlık çalışanlarının iş yerlerinde karşılaştıkları etik olmayan durumları raporlama eğilimlerinin incelendiği bir çalışmada (Bakar, 2012), etik dışı olayların raporlanma oranının oldukça düşük olduğu ve çalışanların raporlama ile ilgili sorulara çoğunlukla “kararsızım” cevabını verdikleri ortaya konmuştur. Başka bir çalışmada hemşirelerin %64’ü bir durumu ihbar ettiklerini, bunlardan %24’ü cesaretinin kırıldığını veya bu ihbarı sürdürmemeye yönlendirildiklerini belirtmiştir. Hemşirelerin %54’ü ise kariyerlerinin zedelenmesi gibi nedenlerle mağdur olmaktan korktuklarını belirtmiştir. Hemşirelerin neredeyse yarısı (%44) bir yanlış uygulamayı tekrar rapor etmeden önce iki defa düşüneceklerini belirtmiştir (Sprinks, 2013, s. 11).

McDonald ve Ahern (2000) hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada, yanlış uygulamayı ihbar etmenin birçok misillemeye yol açtığını ve ihbar etmenin çalışmadaki hemşireler için yıpratıcı bir deneyim olduğunu ortaya koymuştur. Jackson ve arkadaşları (2010b) hemşireler üzerinde yaptıkları çalışmada, hemşirelerin hastaları korumak ve hasta güvenliğini desteklemek için en son çare olarak ihbarda bulduklarını ve bazı sağlık kuruluşlarının hasta güvenliği ile ilgili şikâyetlerle baş etmede sessizlik kültürünü teşvik ettiklerini ortaya koymuştur.

Isparta il merkezinde faaliyet gösteren dört devlet hastanesi, üç özel hastane ve bir üniversite hastanesinde çalışan hemşireler üzerinde yapılan ve hemşirelerin ihbarcılığa karşı tutum ve davranışlarını araştıran bir çalışmada (Taş, 2015), hemşirelerin ihbarcılık sürecinde gözlemledikleri olayları ya meslektaşları ya da yöneticileri ile paylaşma yolunu seçerek çözüm arayışı içerisine girdikleri tespit edilmiştir. Demiral (2008) ise, örgütlerde yaşanan yanlış olaylar sonucunda hemşirelerin ihbarcılık eğilimlerini tanımlamayı amaçlamıştır. Buna göre, hemşireler için insan sağlığı her şeyden önce gelmektedir. Hemşirelerin ihbarcılıkta en temel problemleri, görev tanımlarının eksikliğinden kaynaklanmaktadır. Hemşireler karşılaştıkları yanlış uygulamaların olumsuz sonuçlarına rağmen, konunun takipçisi olmaktan ve ihbarcılıktan vazgeçmemektedir.

Ahern ve McDonald (2002) çalışmalarında, olumsuz bir olayı rapor eden hemşirelerin hastalara karşı öncelikli olarak sorumlu oldukları ve yetersiz ve etik olmayan kişilerden hastayı korumaları gerektiği inancına sahip olduklarını; olumsuz bir olayı rapor etmeyen hemşirelerin ise her zaman hekimlerin isteklerini izlemeye mecbur oldukları ve hasta, hekim ve işverene karşı eşit derecede sorumlu oldukları inancına sahip olduklarını ortaya koymuştur. Aynı çalışmada ayrıca bazı durumlarda, hastayı savunma görevinin, hastayı korumak ve bakım kalitesini artırmak için hemşirelere ihbar etmekten başka fazla seçenek bırakmadığı belirtilmiştir. Başka bir çalışmada (Davis ve Konishi, 2007) ihbarcılık profesyonel sorumluluğun geniş bir kapsamı olarak ele alınmış ve hastaları savunma, hemşirelerin ihbarda bulunmalarını etkileyen önemli bir unsur olarak bulunmuştur.

Birleşik Krallık'ta yapılan kapsamlı bir anket çalışması, 445 (%86,7) hemşirenin iş yerlerinde ciddi bir hasta güvenliği riski hakkında endişelerini dile getirmeyi gerektiren bir durumla karşılaştıklarını belirttiklerini ortaya koymuştur (Public Concern at Work, 2008, s. 1). Kingston ve arkadaşları (2004) hastayla ilgili bir yanlış uygulamayı hemşirelerin hekimlere göre daha fazla ihbar ettiklerini ortaya koymuştur. Attree (2007) 142 hemşirenin uygulama standartları hakkındaki endişelerini dile getirme kararlarını etkileyen faktörleri incelemiş ve cezalandırma, ters tepme, etiketleme ve durumu irdellemek için hiçbir faaliyet yapılmayacak olmasının tahmin edilmesi, endişeleri dile getirmeme nedenleri olarak belirtilmiştir.

Mansbach ve Bachner (2010), İsrail'de çalışan hemşirelerin ihbarcılık eylemini ortaya çıkarmada büyük bir ikilem yaşadıklarını ve örgütlerdeki bu tür davranışlardan üçüncü kişilerin zarar göreceği ve bunun genellikle bir hasta olacağı inancını taşıdıklarını vurgulamıştır. Araştırmanın sonucuna göre; hemşireler, ihbarcılığa karşı duyarlı davranışlar sergileyerek, dışsal ihbarcılıktan ziyade içsel ihbarcılığı sürdürmeyi tercih etmektedir. Ayrıca elde edilen bulgulara dayanarak hemşirelerin ihbarcılık eylemine karşı istekli oldukları da saptanmıştır.

Jackson ve arkadaşları (2010b), hemşirelerin ihbarcılık kararlarının arkasında yatan sebepleri araştırmış ve ihbarda bulunan hemşirelerin deneyimlerini ortaya koymuştur. Araştırma kapsamındaki hemşireler ihbarcılığı sadece savunma olarak değil, genel olarak

bakım görevlerinden birisi olarak görmektedir. Ancak, hemşirelerin çoğu ihbarcılık sürecini bazı nedenlerle stresli geçirmişlerdir. Hemşireler susturulmakta ve güvenliklerinden korkmaktadır. Hemşireler ihbarcılık için örgütlerde endişelerini dile getirmeleri için imkânlar sunan açık rehberlerin ve kuralların geliştirilmesine, sağlık sisteminin bu endişelere zamanında karşılık vermesine, iyi bir yöneticiye ve güvenli bir ortama ihtiyaç duymaktadır.

Jackson ve arkadaşları (2010a), hemşirelerin çalışma ortamı ilişkileri bakımından ihbarcılığın etkilerini tanımlamayı amaçlamıştır. Araştırma sonucunda hemşirelerin cevaplarından yola çıkarak ihbarcılığın etkileri; işten ayrılma ve geri dönme, çalışma arkadaşları arasındaki iletişim ilişkilerinin seviyesi, tehditler ve dışlanma, çalışanlar arasındaki ilişkilerin zarar görmesi gibi kategoriler altında toplanmıştır.

Peters ve arkadaşları (2011), ihbarcılığın hemşireler üzerindeki duygusal sonuçlarını incelemiştir. Bulgulara göre, ihbarcılık olayı sonucu katılımcıların duygusal sağlıklarının önemli ölçüde tehlikede olduğu saptanmıştır. Katılımcılar yoğun olarak kendilerini üzgün, depresif hissettiklerini ve panik atak, hiperventilasyon, anksiyete ve kesintisiz düşünceler içinde olduklarını belirtmişlerdir.

Firth-Cozens ve arkadaşları (2003), sağlık hizmetlerinde ihbarcılık olayına karşı hekim ve hemşirelerin deneyim ve davranışlarını incelemiştir. Çalışmada hekim ve hemşirelerin en çok kötü klinik uygulamaları, hata ve kabiliyetsizlikleri; en az ise yönetim problemleri ve düzensizlikleri raporlayacakları saptanmıştır. Ayrıca raporlama eyleminde bulunmak istemeyen hekimlerin nedenlerinin başında olayı kanıtlayamayacağı düşüncesi yer alırken, hemşireler ise cezalandırılmaktan korkmaktadır. Hekim ve hemşirelerin raporlama eyleminden çekinmelerinin en az belirtilen nedeni ise finansal kayıp olarak görülmektedir.

Kingston ve arkadaşları (2004), kültürel çeşitlilik açısından hekim ve hemşirelerin ihbarcılığa karşı tutumlarını ve raporlama eyleminin caydırıcı nedenlerini incelemiştir. Araştırma sonuçlarına göre, hemşireler doktorlara göre daha fazla talimat, protokol ve güvenlik sağlayan bir kültür içinde rapor etmektedirler. Doktorların kültürü ise daha az

şeffaf ve talimatlara daha az bağlıdır. Raporlamadaki ortak engeller zaman kısıtlılığı, tatmin edici olmayan işlemler, bilgi eksikliği, kültürel normlar, yetersiz geribildirimdir. Rennie ve Crosby (2002) tarafından tıp öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada öğrencilerin büyük çoğunluğu ihbarcılık eyleminin gerekliliğini savunmuştur. Goldie ve arkadaşları (2003), tıp fakültesinde okuyan öğrencilerin eğitim sürecinde almış oldukları dersler kapsamında ihbarcılık eylemine karşı tutum ve davranışlarını incelemişlerdir. Öğrencileri ihbarcılık eylemine iten nedenlerin başında hasta özerkliği, hasta savunuculuğu ve hakları gibi konular yer almıştır.

Çeşitli ülkelerde, ihbarcılığın çeşitli yönlerini araştıran çalışmalar yapıldığı görülmektedir. İhbarcılık düzeyinin ve ihbarcılığı etkileyen faktörlerin belirlenmesi, ihbarcılığın farklı yönlerinin ortaya konması ihbarcılığa yönelik etkili politikaların geliştirilmesi açısından önem taşımaktadır.

## 2. ETİK İKLİM KAVRAMI

### 2.1. Etik İklimin Tanımı

Etik kavramı, Yunanca karakter ve alışkanlık anlamlarına gelen “ethos” sözcüğünden türetilmiştir. Etik ve ahlak kavramları çoğu kez birbirlerinin yerine kullanılsa da ahlak, daha çok “var olan” sosyolojik bir olguyu incelerken; etik, ilişkilerde ahlaki değerlere uygun ölçütlerin ve onlara rehberlik edecek davranış kurallarının “neler olması” gerektiğini incelemektedir (Kılavuz, 2003, s. 19). Bu bakımdan ahlak, uyulması gereken davranış kuralları itibariyle toplum ve zamana göre farklılık gösterebilirken; etik, evrensel kuralları içermektedir (Bayrak, 2001, s. 2). İş etiği ise, etiğin uygulamalı bir boyutu olup, iş dünyasındaki etik sorunları inceler ve davranışlara rehberlik etmek üzere kurallar geliştirmeye çalışır (Ferrell ve Fraedrich, 1994, s. 6). Bireyler kendi kişisel ilke ve değerlerine sahip olduğu gibi, her örgüt de kendi değerleri, kuralları ve örgütsel etik kültürüne sahiptir. İş etiği; örgütsel kültürü, bireysel ve örgütsel karar vermede yer alan önemli kişiler arasındaki bağımsız ilişkileri göz önünde bulundurmalıdır (Ferrell ve diğerleri, 2011, s. 13).

Bir örgütün ayrı ve belirlenebilen bir etik iklime sahip olduğu düşüncesi işletme literatüründe 1960’lardan beri bir araştırma konusudur. Bu anlamda etik iklim, eskiden beri süregelen kavramsal bir yapıya ve işleyiş kapasitesine sahiptir (Schluter ve diğerleri, 2008, s. 305). Etik iklim örgütte neyin doğru neyin yanlış olduğunu tanımlayan kurumsallaşmış örgütsel uygulama ve faaliyetler olarak tanımlanmaktadır (Parboteeah ve diğerleri, 2005, s. 461). Ahlak felsefesi ve kişisel ahlaki gelişimden ayrı olarak etik iklim örgütsel bir kavramdır (Victor ve Cullen, 1988, s. 105-106). Etik iklim “doğru davranışı ne oluşturmaktadır” ile ilgili yargıdır (Martin ve Cullen, 2006, s. 177). Victor ve Cullen (1988) etik iklimi, “*etik sorunlarla nasıl başa çıkılacağı ve etik açıdan doğru davranışın ne olduğu konusunda ortak algulamalar*” şeklinde tanımlamış ve etik iklimin örgütün ahlaki yükümlülüklerine ilişkin talimatlar, yasaklar ve izinleri de içerdiğini belirtmişlerdir. Olson (1998) ise etik iklimi “*tutum ve davranışları etkileyen ve çalışanların davranışlarına referans olarak hizmet eden örgüte ait bireysel algı*” olarak tanımlamıştır. Doğru ve yanlış sorusuyla ilişkili olan örgütsel değerlerin tümü örgütün etik iklimine katkıda bulunmaktadır (Cullen ve diğerleri, 1989, s. 50). Olson (1998) etik

iklimi ifade etmek için; literatürde etik örgütsel iklim, etik kültür, ahlaki iklim, etik çevre, örgütsel kültürün etik unsuru ve etik iş çevresi terimlerinin de kullanıldığını belirtmiştir.

Etik iklim ahlaki tutum ve davranışlarla ilgili olan örgütsel değerler, uygulama ve faaliyetleri temsil etmekte olup (Cullen ve diğerleri, 2003, s. 128), örgütün genel iklim görüşlerinden birini oluşturmaktadır (Erondu ve diğerleri, 2004, s. 351). Etik iklim, çalışanlara problemleri değerlendirip alternatifleri göz önünde tutmada yardımcı olurken, kabul edilebilir olan ve olmayan davranışlar hakkında karar vermeleri açısından yol göstermektedir (Barnett ve Schubert, 2002, s. 281; Weber ve Seger, 2002, s. 70). Örgütün etik iklimi, etik değerleri ve beklenen davranışları dikte etmekte ve örgütsel değerlerin önemli bir görünümünü oluşturmaktadır (Barnett ve Schubert, 2002, s. 280; Schwepker ve diğerleri, 1997, s. 99).

Etik iklim kavramı örgüt içindeki hâkim etik düşünüş şeklini tanımlayıcı bir gösterge olarak geliştirilmiş olup, bir örgütün ne kadar etik olduğunu ölçmek amacıyla tasarlanmış normatif bir kavram olarak algılanmamalıdır (VanSandt ve diğerleri, 2006, s. 410). Çalışanların pozisyonları, kurumdaki çalışma süresi gibi çeşitli faktörler örgütteki etik iklimin çalışanlar tarafından farklı algılanmasına neden olabilir (Victor ve Cullen, 1988, s. 102).

Cohen (1995)'in etik iklim ile ilgili araştırmalardan çıkardığı sonuçlara göre, etik iklim çalışanların davranışlarını etkileyen örgütsel işleyişin bir fonksiyonudur. Aynı örgütte farklı etik iklimler ortaya çıkabilmekle birlikte etik iklimin birden çok boyutu vardır. Victor ve Cullen (1988) örgüt içinde hâkim olan etik iklimi belirlemek üzere yaptıkları çalışmada, örgüt içindeki alt grupların farklı iklimlere sahip olduğunu ortaya koymuştur. Wimbush ve arkadaşları (1997a) da örgüt içindeki çeşitli alt grupların değişik etik iklimlere sahip olabileceklerini belirtmiştir. Wimbush ve arkadaşlarına göre (1997b) özellikle örgüt farklı fonksiyonları olan birtakım birimlerden oluşuyorsa örgüt içinde değişik etik iklimler ortaya çıkabilir. Schwepker (2001) da örgüt ikliminin algılanmasının pozisyon, çalışma grupları ve çalışma geçmişindeki farklılıklar nedeniyle örgüt içinde değişim gösterebileceğini belirtmiştir.

Etik iklimler, örgüt üyelerine etik sorunları tanımada ve bu sorunların üstesinden gelmede rehberlik eden bir örgüt kültürü bileşenidir. Victor ve Cullen (1988) örgütün etik ikliminin etik içerikli prosedürler ve belirli örgütsel uygulamalar tarafından belirlendiğini ve etik iklimin “ne yapmalıyım?” sorusuna cevap vermeye yardımcı olması gerektiğini belirtmiştir.

Örgütsel iklim ve kültür arasındaki farklılıklar üzerinde süregelen birçok tartışma vardır (Denison, 1996, s. 619). Trevino ve arkadaşları (1998) çeşitli örgütler üzerinde yaptığı araştırmada etik iklimin etik kültürle bağlantılı olduğunu, ancak bir şekilde farklı olduklarını ortaya koymuşlardır. Denison (1996) iklim ve kültürün metodoloji ve teorik temeller çerçevesinde birbirinden ayırt edilebileceğini söylerken bazı araştırmacılar iklimin örgütsel kültürün daha gözlenebilir bir işareti olduğunu öne sürmektedir. İklim çalışanların örgütün nasıl çalıştığına dair ortak algılamalarıken, kültür çalışanların ve yöneticilerin örgütün nasıl işlediği ve işlemesi gerektiği hakkındaki varsayımlarıdır. Trevino (1990) iklimin psikolojik, kültürün ise antropolojik bir yapı olduğu belirtmiştir. Schein (1985) ise iklimin nicel olarak ölçülebilirken, kültürün farklı düzeylerde hem nitel hem de nicel yöntemleri gerektirdiğini ifade etmiştir.

## **2.2. Etik İklim Türleri**

Çalışmalarını büyük ölçüde ahlaki gelişim felsefesine dayandıran Victor ve Cullen (1988) bir örgütte hâkim olan etik iklim türünü belirlemek için iki eksenden oluşan bir model sunmaktadır. Kurulan modele ilişkin etik iklim türleri Tablo 1’de gösterilmektedir. İlk eksen örgütsel karar vermede kullanılan üç temel etik kriteri temsil etmektedir: egoizm, yardımseverlik ve ilkelilik. Diğer eksen etik kararlarda referans olarak kullanılan analiz düzeylerini temsil etmektedir: kişisel, örgütsel (yerel) ve evrensel (toplumsal). Bu iki eksenin kesişimi dokuz teorik etik iklim türünü ortaya çıkarmaktadır. Bu model bir örgütün ne düzeyde etik olduğunu ölçmenin ötesinde, örgüt içerisinde etik sorunların ele alınış şekillerini yansıtmakta olup, bir örgütte teorik olarak var olması muhtemel 9 etik iklim türünü göstermektedir.

Tablo 1. Teorik Etik İklim Türleri

		ANALİZ DÜZEYİ		
		Kişisel	Örgütsel	Evrensel
ETİK KRİTER	Egoizm	Kişisel çıkar	Kurum çıkarı	Verimlilik
	Yardımsverlik	Arkadaşlık	Takım çıkarı	Sosyal sorumluluk
	İlkelilik	Kişisel ahlak kuralları	Örgüt kuralları ve prosedürleri	Yasalar ve mesleki kodlar

Kaynak: Victor ve Cullen, 1988, s. 104.

### 2.2.1. Etik Kriter

Etik iklim modelinde etik kriter eksenini, örgütsel kararların hangi etik kriterlere göre verildiğini göstermektedir. Etik kriter, etik kuramlardan oluşturulmuştur ve ahlaki muhakemede kullanılan ölçütleri temsil eder. Söz konusu kuramlar kişisel çıkarların yanı sıra ortak çıkarları artırmak veya prensiplere bağlı kalmak gibi ahlaki düşünce farklılıkları gösterebilir. Bu teoride benmerkezcilikten evrensel prensibe kadar değişen altı ahlaki gelişim basamağı bulunmaktadır ve basamakların genel olarak başlıca üç ahlaki yargı temeli vardır (Victor ve Cullen, 1988, s. 104). Bu üç etik düşünme çeşidi Tablo 1'deki Y eksenini oluşturmaktadır ve egoizm, yardımsverlik (benevolence) ve ilkelilik (principle) olarak isimlendirilmiştir.

*Egoizm* tutumu, etik düşünme sürecine bireyin çıkarına olan şeyin hâkim olacağı anlamına gelen, ahlaki egoizm felsefesine dayanmaktadır (Barnett ve Vaicys, 2000, s. 351). Egoistik bir etik iklimde, karar verecek olan kişi başkalarının çıkarlarını göz ardı ederek kendi ihtiyaç ve çıkarlarını maksimize eden alternatifleri aramaktadır (Agarwal ve Malloy, 1999, s. 4; Loo, 2002, s. 490). Dolayısıyla, normlar bireyin kendisi için en fazla fayda sağlayan faaliyeti yapmasını teşvik eder ve karar verilmesi gerektiğinde etik olanı belirleyen şey bireyin kendi çıkarıdır. Örgütteki başka kişilerin refahı ve çıkarları düşünülmez (Cullen ve diğerleri, 2003, s. 130; Victor ve Cullen, 1988, s. 106). Egoizm



ortak bilincin, inanç ve duygunun zayıf olduğu, etkileşimin sınırlı olduğu ve fedakârlığın grup çıkarı yerine kendi yararına olduğu durumlarda ortaya çıkar (Johnson, 1965, s. 876). Böyle iklimlere sahip olan örgütlerde çalışanlar örgütün toplumsal etik beklentilere uymadığını hissedebilir (Cullen ve diğerleri, 2003, s. 130).

Egoizm, temelde bencilce kendi için haz arayan bireyin davranışına dayanmaktadır (Agarwal ve Malloy, 1999, s. 3). Egoizmin de etik bir boyut olarak ele alınması, karar alma prensiplerine olan etkisinin anlaşılabilmesi açısından büyük önem taşımaktadır (Parboteeah ve diğerleri, 2005, s. 463). Egoizm kriteri bağlamında, kişiden kimin çıkarı doğrultusunda davranmasının beklendiği tanımlanmaktadır. Bireysel alanda, egoizm kriteri kişisel kazanç, kendini korumak gibi kişinin kendi istek ve tercihlerinin önemini tanımlamaktadır. Örgütsel alanda, egoizm kriteri kurum çıkarının sağlanması, stratejik avantaj sağlama gibi kurum çıkarının önemi olarak tanımlanmaktadır. Evrensel alanda ise verimlilik gibi daha geniş bir sosyal ya da ekonomik sistemin çıkarının önemi olarak tanımlanmaktadır (Victor ve Cullen, 1988, s. 106).

*Yardımseverlik* ikliminin hâkim olduğu yerlerde ise bireyin ve diğer önemli kişilerin çıkarlarını maksimize etmeye odaklanılır. Bireyler etik kararlar alırken, başkalarını olumlu ya da olumsuz olarak etkileyebilecek sonuçları düşünürler. Bu kıstasa göre karar alacak bireyler, karardan etkilenebilecek tüm birey ve grupların çıkarlarını göz önünde tutarak, kendi ihtiyaçlarını tatmin etmese de tüm grubun ihtiyaçlarını en iyi şekilde karşılayan alternatifini seçmektedirler (Barnett ve Vaicys, 2000, s. 351; Weber ve Seger, 2002, s. 73).

Yardımseverlik kriteri bağlamında, analiz düzeyi kurum üyeleri için “biz kimiz?” sorusunu yanıtlarken bir yandan da bireyi ilgilendiren şeylerin sınırlarını çizmektedir. Kişisel düzeyde, yardımseverlik kriteri, dostluk gibi örgütsel üyelikle ilgisi olmadan diğer insanların önemsenmesi olarak tanımlanmaktadır. Örgütsel düzeyde yardımseverlik kriteri takım oyunları gibi örgütsel ortaklık olarak tanımlanmaktadır. Evrensel düzeyde yardımseverlik kriteri ise sosyal sorumluluk gibi örgütün dışındaki grupların göz önünde tutulması olarak tanımlanmaktadır (Victor ve Cullen, 1988, s. 107).

*İlkelilik* tutumunun hâkim olduğu iklim tiplerinde de başkalarının ihtiyaçlarına odaklanılır ancak temelde, karar alınırken kural ve yönetmeliklere itimat edilir (Weber ve Seger, 2002, s. 73). İlkelilik, ahlaki olarak yanlış olan bir davranışın, başkaları için olumlu sonuçlar doğurmasının onu haklı çıkarmayacağı esasına dayanmaktadır (Barnett ve Vaicys, 2000, s. 355). Etik bir ikileme karşılaşıldığında karar verici genellikle, kural ve kodlara dayalı olarak karar vermektedir. Dolayısıyla ilkelilik; kanunlar, kurallar, politikalar ve prosedürler üzerine kurulmuş görevlere vurgu yapmaktadır (Agarwal ve Malloy, 1999, s. 3). Bu tür ahlaki bir karar için referanslar, bireyin kendi içinden gelebilir (*kuralcı-birey*), yerel veya kurumsal bir etik kod (*kuralcı-örgütsel*) ya da kutsal kitaplar veya kanunlar gibi daha geniş kurallar (*kuralcı-evrensel*) olabilir (Victor ve Cullen, 1988, s. 107).

### 2.2.2. Analiz Düzeyi

Analiz düzeyinde yer alan boyutlar, etik kıstasları örgütsel kararlara uygulamak için kullanılan bir referans grubudur. Victor ve Cullen etik iklim düzlemini analiz düzeylerinin sosyolojik teorileri üzerine oturtarak üç referans analiz düzeyi grubu oluşturmuştur. Bu boyutlar Tablo 1’de X ekseninde temsil edilmiştir: kişisel, örgütsel ve evrensel.

*Kişisel düzey*, bireyin kişisel etiğiyle ilgilidir. Kararlar, bireyin değerleri ve ahlaki inançları ile alınır. Etik problemler “Benim düşündüğüm doğru mudur?” sorusu ile çözülür (Barnett ve Vaicys, 2000, s. 351).

*Örgütsel düzey* ise “Bizim düşündüğümüz doğru mudur?” sorusu sorularak karar almada örgütteki diğer bireylerin konuyu ele alma şekilleri kriter olarak kullanılır. Kararlar alınırken, iş arkadaşlarından, takım üyelerinden ya da örgüt tarafından tanımlanmış politika ve prosedürlerden yararlanılabilir. Örgütsel düzey, örgütün kendi içindeki gruplar lehindeki örgütsel normlar tarafından desteklenir (Weber ve Seger, 2002, s. 72).

*Evrensel düzey*, örgüt dışındaki mesleki örgütler ve kanunlar gibi çıkar odaklarına yoğunlaşır. Karar alıcılar evrensel etik standartları göz önünde bulundurur (Weber ve Seger, 2002, s. 72). Evrensel düzey, mesleki bir kurum veya bir yargı mercii gibi örgütün

dışında kalan etik düşünme kaynakları lehindeki normlar tarafından desteklenir (Barnett ve Vaicys, 2000, s. 351; Victor ve Cullen, 1988, s. 106).

### **2.3. Etik İklimin Önemi**

Etik iklim; çalışanların etik uygulamalar ile ilgili olarak ortak yargı ve düşünceleridir. Bu ortak yargı ve düşünceler, etik sorunlarla karşılaşıldığında olaya nasıl bakılacağı ve sorunun nasıl çözüleceği ile ilgili çalışanların fikirlerinden oluşmaktadır (Şahin ve Dündar, 2011, s. 131).

Etik iklim, örgütteki etik dışı davranışlar ile ilişkili olması nedeniyle önem taşımaktadır (Deshpande, 1996, s. 315; Peterson, 2002, s. 324). Örgütün etik iklimi ve etik davranışlar üzerine yapılan araştırmalar, etik iklim ile çalışanların etik davranışları arasında ilişki olduğuna dikkat çekmişlerdir (Deshpande, 1996, s. 655; Sinclair, 1993, s. 63-73; Wimbush ve diğerleri, 1997a, s. 1705). Uygunsuz davranışların yaygın olduğu ortamlarda, yöneticilerin etik iklimi değiştirerek, çalışanların davranışlarını etkileyebilecekleri düşünülmektedir (Zehir ve diğerleri, 2003, s. 616). Ayrıca yapılan bazı çalışmalar (Barnett ve Schubert, 2002; Schwepker ve Good, 1999) etik iklimin etik karar almayı etkileyen bir alt yapı olduğunu göstermektedir.

Etik iklim, doğru davranışın ne olduğu ve etik konuların nasıl ele alınacağıyla ilgili olan ortak anlayıştır. Yapılması “doğru” olan şeyleri ve “yapmaya değer” şeyleri belirleyen ve açıklayan standartları oluşturur ve bunun devamlılığını sağlar. Bir örgütteki etik iklim, etik tutumları ve bireylerin standartlarını etkiler. Etik bir çevre geliştirmek için çabalayan bir örgüt, etik kurallar yanında bu kuralları hayata geçirmek için gerekli istek ve sorumluluğa da sahip olmalıdır (Hunt ve Vitell, 1993, s. 775). Etik iklim, örgütlerde doğru davranışın ne olduğunu göstermekle birlikte, etik bir sorunla karşılaşıldığında yapılması gerekenler konusunda da yol gösterir (Peterson, 2002, s. 313).

Etik iklim, etik ilkeler ve davranışlardan oluşur ve çalışanlardan istenen ve beklenen davranışları ifade eder. Beklenen davranışların çalışanlar tarafından uygulanma düzeyi etik iklimin ne derece kabul edildiğini gösterir. Etik iklim, ayrıca ahlaki standartlara sahip

davranışları destekleyerek, örgüt içinde oluşan çatışmaları azaltır (Şahin ve Dündar, 2011, s. 130).

Örgütlerde etik iklim yaratılarak etiğe uygun davranışların yaygınlaştırılması ve etiğe uygun kararların alınması mümkün görünmektedir. Singhapakdi ve arkadaşları (1995) çalışanların örgütlerini etik olarak algılamaları neticesinde örgütün etkililiğinin ve verimliliğinin de artacağını belirtmiştir. Bununla birlikte örgütteki güçlü bir etik iklim, yönetim kalitesini (Hunt ve diğerleri, 1989) ve örgüt performansını (Weber ve Seger, 2002; Wimbush ve Shepard, 1994) da artırarak örgütlere önemli faydalar sağlayabilir.

Etik iklim, çalışanların iş tatmin düzeylerini (Brown ve Peterson, 1993; Kaplan ve diğerleri, 2013; Martin ve Cullen, 2006; Price ve Mueller, 1986; Schwepker, 2001), örgütsel bağlılıklarını (Bulut, 2012; Hunt ve diğerleri, 1989; Schwepker, 2001) ve sosyal sorumluluk düzeylerini (Singhapakdi ve diğerleri, 1995) artırarak işten ayrılma niyetini azaltması (Örücü ve Özafşarlıoğlu, 2013; Schwepker, 2001) ve yönetici, diğer çalışanlar ve kuruma duyduğu güveni (Büte, 2011; Dönertaş, 2008) etkilemesi nedeniyle de önem taşımaktadır. Schwepker ve arkadaşları (1997) satış elemanlarının örgütün etik iklimine dair olumlu algıları ile satış müdürü ve tepe yöneticileriyle algıladıkları etik çatışma arasında negatif ilişki bulunduğunu göstermiştir. Etik iklim ile örgütsel vatandaşlık davranışı arasında da, kurum çıkarı iklimi dışındaki tüm iklimler açısından olumlu bir ilişki gözlemlenmiştir (Elçi ve Alpkan, 2006, s. 164).

Ödül ve ceza uygulamaları etik iklim yaratmada kullanılan yöntemlerdendir. Doğru şekilde uygulanan disiplin, davranışları düzelttiği gibi (Podsakoff, 1982; Trevino, 1986) performans ve tatmin artışına da neden olabilir (Schwepker ve Good, 1999, s. 42). Cezanın olmayışı ise etik olmayan davranışların oluşmasına fırsat sağlayabilir (Schwepker, 2001, s. 40-41). Singhapakdi ve arkadaşları (2001) etik değerlere sahip olan örgütlerin daha iyi bir imaj kazanarak, uzun vadede karlılıklarının artacağını belirtmiştir.

Yöneticilerin örgütlerdeki etik iklimleri değiştirerek etik davranışları teşvik etmeleri mümkün görünmektedir. Bu nedenle öncelikle örgütün etik iklimi hakkında bilgi sahibi olmak önemlidir (Peterson, 2002, s. 313). Etik ile ilgili çalışmalar (Gupta ve Sulaiman,

1996; Schwepker, 2001), örgütlerin etik olmayan davranışları belirlememesi, bu davranışları denetleyip düzeltmemesi, etik kural, politika ve direktifler oluşturup yürürlüğe koymaması halinde etik olmayan davranışların ortaya çıkabileceğini göstermektedir.

#### **2.4. Etik İklimin Belirleyicileri**

Örgütün faaliyette bulunduğu sosyokültürel çevresi, örgütsel yapı (merkezileşme, bölünme, çokuluslu) ve örgütün geçmişi örgütün etik iklimini belirleyen faktörlerdir (Cullen ve diğerleri, 1989, s. 52; Victor ve Cullen, 1988, s. 101). Örneğin küçük işletmeler daha güçlü etik iklimler sergilemektedir ve yeni kurulan işletmeler üzerinde yapılan araştırmalar araçsallık, bağımsızlık ve kurallar iklim türlerinin örgütlerde diğer iklim türlerine göre daha yavaş bir şekilde ortaya çıktığını göstermektedir (Neubaum ve diğerleri, 2004, s. 344-345).

Araştırmalar, etik kodlara sahip işletmelerde daha az etik dışı davranışların ortaya çıktığını göstermektedir (Ford ve Richardson, 2002, s. 318). Etik kodlar kurum üyelerinin etik açıdan karar alma konularında yardımcı bir role sahiptirler (Schwepker, 2001, s. 40). Bu yüzden de, etik kodlara sahip olan ve olmayan işletmelerin etik iklimlerinin farklı olmasını beklemek mantıklı olacaktır. Etik kodlara sahip olmayan kurumlarda kişisel çıkar iklimi baskın olurken, etik kodlara sahip olan kurumlarda diğer iklim türlerinin daha baskın olduğu görülmektedir (Peterson, 2002, s. 325). Benzer şekilde kurum politikaları da bireyin etik dışı davranma olasılığını etkiler ki bu da kurumun etik ikliminin oluşmasında etkileyici bir role sahiptir. Son olarak ödül ve cezalar da etik bir iklimin yaratılmasında kullanılmaktadır (Schwepker, 2001, s. 40).

Örgütün lideri de, örgütün etik ikliminde önemli bir rol oynamaktadır. Liderin ahlaki gelişiminin, çalışanların ahlaki gelişiminde her şeyin üstünde ve ötesinde bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Bu sebeple, liderlerin örgütteki etik ikliminin şekillenmesi üzerindeki etkilerinin bilincinde olmaları önemlidir (Schminke ve diğerleri, 2005, s. 137). Üst kademe yöneticileri, örgütü, üyelerinin etik ve yasa dışı davranışlarından koruyacak bir etik iklim yaratmak ve korumak sorumluluğuna sahiptirler (Boatright, 2003, s. 18).

Parboteeah ve arkadaşları (2005) çalışmalarında etik iklimin ulusal kültürden de etkilendiğini vurgulamışlardır. Etik konusunun cinsiyet, eğitim düzeyi ve etik eğitiminin alınması ile ilgisini inceleyen Luthar ve arkadaşları (1997) işletme öğrencileri üzerinde yaptıkları araştırmalarında, 1. sınıf öğrencileri ile daha kıdemli öğrencilerin iş etiği konusunda farklı görüşlere sahip olduklarını ve etik ile işletme çıktıları arasındaki doğru orantı algısının ilerleyen sınıflarda azaldığı sonucuna ulaşmışlardır. Bunun ise kıdemli öğrencilerin daha kuşkucu olabileceklerinden kaynaklanabileceğini belirtmişlerdir. Aynı çalışmada kadın katılımcıların erkek katılımcılardan farklı olarak, adil ve etik davranışların ödüllendirildiği bir etik iklimi tercih ettikleri görülmüştür. Kadın ve erkek arasındaki bu farklılıkların ileride etik ikilemlerle karşılaşıldığında, yöneticiler arasında cinsiyet farklılığından kaynaklanan bir çatışmaya yol açabileceği öngörülmüştür (Luthar ve diğerleri, 1997, s. 214-215).

### **2.5. Etik İklimin Sonuçları**

Örgütte oluşan etik iklim, çalışanlar tarafından hissedilmekte ve fark edilmektedir. Bu durum pek çok örgütsel sonuca neden olmaktadır. Öncelikle etik iklim, etik ve etik olmayan davranış ve tutumlara etki eder. Örgütlerde bireylerin etik tutum ve davranışlarını etkilemede kullanılabilecek en etkili araçlardan birisinin etik iklim olduğu söylenebilir. Yöneticiler basit etik kodlarla, uygun bir etik iklim oluşturabilirler (Özyer, 2010, s. 30). Eser (2007) çalışmasında, etik iklimin, çalışanların etik olmayan davranışları üzerinde etkili olduğunu ortaya koymuştur. Etik iklim kavramının başkalarını aldatmamak, kendi çıkarı için karşı tarafın çıkarını tehlikeye sokmamak, kısacası başkalarının zaaflarından çıkar sağlamamak gibi konularla ilişkili olduğu açıktır. Etik iklim örgütte oluşturulduğu takdirde bu ve benzeri davranışların azalması ve önlenmesi beklenecektir.

Deshpande (1996), Wimbush ve Shepard (1994) tarafından yapılan çalışmalarda örgütün etik ikliminin çalışanların etik davranışlarını etkilediği ifade edilmektedir. Wimbush ve Shepard (1994) etik iklim ile etik davranış arasındaki önemli noktalardan bir tanesinin her etik iklimin davranışı aynı yönde etkilemeyeceği olduğunu belirtmiştir. Bazı etik iklim alt boyutları etik davranışı olumlu yönde etkilerken bazıları olumsuz yönde

etkilemektedir. Bu durum çalışanların performanslarının da olumlu ya da olumsuz olmasına yol açabilmektedir (Wimbush ve Shepard, 1994, s. 640).

Bütün örgütler, davranış ve kararlarında rehberlik eden etik değer ve normlardan oluşan bir kültüre sahiptirler (Kırel, 2000, s. 244). Bir örgütteki etik iklim türünün bilinmesi, örgüt üyelerinin hangi sorunları etik konusu ile bağdaştırdıklarının anlaşılmasına, bu sorunları anlamak, ölçmek ve çözmek için hangi kriterleri kullandıklarının bilinmesine yardımcı olmaktadır (Cullen ve diğerleri, 1989, s. 51).

Yöneticiler, örgütteki etik iklimi belirleyerek kendi kişisel değerleri ve örgütün stratejik amaçlarıyla uyumlu olup olmadığını değerlendirebilmektedir (Cullen ve diğerleri, 1989, s. 60). Yöneticilerin uyguladıkları politikalar da etik iklimi şekillendirerek örgütün etik karakterinin zayıf veya güçlü olmasını belirleyebildiği gibi, etik iklim de alınan kararları etkileyerek, etik konulara karşı izlenecek adımlar açısından belirleyici olmaktadır (Kırel, 2000, s. 244; Wimbush ve diğerleri, 1997b, s. 75).

Etik iklim, çalışanların ilişkilerini de etkileyebilmektedir (Barnett ve Schubert, 2002, s. 289). Çalışanların algıladıkları etik iklim ile işverenleri ile akde dayalı ilişkiye sahip olup olmadıklarına dair görüşleri değişebilmektedir. Örneğin egoistik bir iklim ile akde dayalı ilişkinin varlığına dair algı arasında ters orantı varken, yardımseverlik ve ilkelilik iklimleri ile doğru bir orantı vardır (Barnett ve Schubert, 2002, s. 288). Schwepker ve arkadaşları (1997) çalışmalarında satış elemanlarının kendi etik değerleri ile müdürleri ve tepe yöneticilerinin etik değerleri arasındaki farklılıkların etik çatışmaları artırabileceğine ve etik iklimin etik çatışma üzerinde etkili olabileceğine dikkat çekmektedirler.

Yöneticiler, etik iklimin örgütsel bağlılık, iş tatmini ve işten ayrılma niyeti gibi örgütsel davranışlar üzerindeki etkisinin bilincinde olduğunda, olumlu bir etik iklim algısı yaratmaya yönelik adımlar atabilirler (Schwepker, 2001, s. 40). Farklı etik iklim tiplerinin farklı yönetim stratejilerini gerektirmesi nedeniyle, yöneticiler stratejilerini geliştirirken ve çalışanların etik davranışlarını güçlendirirken öncelikle örgütte yer alan etik iklimi belirlemelidir. Örneğin kapsamlı etik kodlar kullanmak, kurallar ikliminde başarılı olabilir ancak önemseme ikliminde etkili olmayacaktır (Deshpande, 1996, s. 319).

## 2.6. Sağlık Sektöründe Etik İklim

Günümüzde sağlık kuruluşları, güvenli ve kaliteli hizmet sunmayı amaçlamaktadır. Bununla birlikte, tüm örgütler gibi sağlık kuruluşları da sundukları mal veya hizmetlerin ötesinde, müşterilere ve çalışanlarına karşı olan sorumluluklarıyla da değerlendirilmektedir. Bu nedenle sağlık kuruluşları ayakta kalabilmek ve rekabet avantajı sağlayabilmek için hem hastalarla hem de çalışanları ile ortaya çıkabilecek etik ve ahlaki sorunları belirleyebilmeli, bu sorunlara yönelik gerekli önlemleri almalı ve gereken etik iklimi oluşturmalarıdır (Güngören ve diğerleri, 2013, s. 238; Sonakın, 2010, s. 37).

Etik iklim kavramının sağlık örgütlerinde kullanılması, etik iklim kavramının ortaya çıkışına göre daha yeni bir fenomendir ve *“etik karmaşıklığı olan, zor hasta bakım problemlerinin tartışıldığı ve karar verildiği yolları etkileyen örgütsel durum ve uygulamalar”* olarak tanımlanabilir (Hart, 2005, s. 174). Olson (1998)’a göre, bu durum ve uygulamalar güç, güven, dâhil olma, rol esnekliği ve danışmaya dayanmaktadır.

Kim ve arkadaşları (2005), ahlaki karar vermede en önemli konulardan birinin etik açıdan hassas bir çevre olduğunu belirtmiştir. Böyle duyarlı bir çevre, sağlık çalışanlarının etik olarak hassas olan konuları ve kendi faaliyetlerinin bir durumun sonucunu nasıl etkileyeceğini belirleyebilmelerini sağlamaktadır. Etik iklim, sağlık bakım çevresini geliştirmek ve etik karar verme şartlarını sağlamak amacıyla yönetilebilen örgütsel bir değişken olarak algılanmaktadır (Schluter ve diğerleri, 2008, s. 306). Corley ve arkadaşlarına (2005) göre, bazı zamanlarda sağlık çalışanlarının etik problemleri belirleyememesi hızlı verilen akut bakımla ve akut hastaların artışıyla yakından ilişkilidir.

Sağlık çalışanlarının hem çalışma arkadaşları hem de hastalarla sürekli etkileşim içinde olmaları, genellikle yoğun ortamlarda çalışmaları ve kısa bir zaman dilimi içinde bazı hastalar için hayati olan kararlar vermelerinin gerekmesi, etik davranışları ve dolayısıyla hizmet kalitesini etkileyebilmektedir. Sağlık çalışanları hassas ve yüksek beklentileri olan hastalara hizmet sundukları ve hata payının sıfır olması gereken bir ortamda etik sorunlarla sürekli olarak karşılaşabilmektedirler. Sağlık çalışanlarının karşılaştıkları etik sorunlarla birlikte ortaya çıkan stres, kargaşa ve kötü iletişimin olduğu ortamlar, doğru



karar vermeyi güçleştirerek bazı sorunların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Sağlık sektörünün kendine has özellikleri yanında, teknolojinin gelişmesi, tıbbi uygulamaların çeşitlenmesi ve karmaşık hale gelmesi, tıbbi bilgilerin artması gibi gelişmeler sağlık çalışanlarının hastalara zarar vermeyecek ve faydalı olacak uygulamaları gerçekleştirmeleri için büyük bir özeni gerekli kılmaktadır (Gül, 2006, s. 66; Güngören ve diğerleri, 2013, s. 238-239).

Hwang ve Park (2014) etik iklimi sağlamanın tıbbi hataları ve hemşirelerin işten ayrılma niyetini azaltabileceğini ortaya koymuştur. Dolayısıyla, etik iklim sağlık kurumları için büyük bir öneme sahiptir. Borhani ve arkadaşlarının (2012) hemşireler üzerinde yaptıkları çalışmada etik iklimin bazı öğeleri ile iş tatmini arasında pozitif ilişki olduğu belirlenmiş ve bu nedenle hastane yöneticilerinin takım ruhunu güçlendirecek bir kültür ve çalışma takımı yaratmak amacıyla etik eğitim programları sağlayarak hemşirelerin iş tatminine katkıda bulunabilecekleri sonucuna varılmıştır.

Amerika'da 1987 yılında sağlık hizmetinde akreditasyon uygulama sürecini başlatan JCAHO'nun (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations) kalite değerlendirme yaklaşımı, hasta odaklı ve performans temellidir. Sağlık hizmetlerinde standartlara dayalı değerlendirmede giderek artan bir talebe yanıt olarak tasarlanmış olan JCI (Jonit Commission International) standartları (2003) içerisinde etik ilkeler ile ilişkili standartlar da yer almaktadır. Güngören ve arkadaşları (2013) JCI'nın standartlarını etik ilkeler çerçevesinde değerlendirerek etik iklim ile ilişkili olan standartları belirlemiştir. Buna göre, hasta değerlerine saygılı şekilde davranılmaması, tedavi önceliğinde tıbbi gerekliliklere riayet edilmemesi, yararsız bir tedavinin sürdürülmesi, sağlık çalışanları-hasta iletişimi ile ilgili aksaklıklar, meslektaşların yanlış/gereksiz tıbbi işlem uygulaması ve eşitlik ilkesine uygun şekilde davranılmaması gibi etik sorunların çözümü konusunda JCI standartlarından 5-8 ana hedef ve standardın bu hususları kapsadığı değerlendirilmiştir.

Amerika'da JCAHO, hasta hakları ve örgütsel etiğe yönelik standartlar geliştirilmiş olmasına rağmen hastanelerde gereksiz ameliyatlara yapılması ve bazı hastaların gerekenden daha uzun süre hastanede bekletilmesi gibi hatalı davranışlara dikkat

çekmiştir. Amerikan Hekim Yöneticiler Birliği (American College of Physician Executives) ise katılımcıların yaklaşık %54'ünün toplumlarında, etik olmayan uygulamalarda bulunan bir sağlık kuruluşu olduğunu düşündüklerini raporlamıştır (Deshpande ve Joseph, 2009, s. 403).

Sağlık profesyonellerinin hastaya yönelik uygulamadaki etik bakış açılarının değişmesi, hasta bakımı ile ilgili artan teknolojik ve farmakolojik gelişmeler ve yazılı ve görsel basın bu konuya olan artan ilgisi nedeniyle sağlık alanındaki etik konular daha fazla gündeme gelmektedir (Schluter ve diğerleri, 2008, s. 304). Sağlık hizmetlerinde etik konulara olan ilginin artmasıyla birlikte, sağlık hizmeti profesyonelleri kendi sundukları hizmetin etik unsurları hakkında düşünmeye başlamışlardır (Hart, 2005, s. 174).

Sağlık hizmeti sunucularının yaşadığı ahlaki ve etik ikilemlerdeki artış, belirsiz olan hasta sonuçları için artan teknolojik ve farmakolojik müdahalelerdeki artışla doğrudan ilişkilidir. Sağlık hizmeti ile ilgili yapılan çalışmalar, sağlık çalışanlarını cezbeden, rekabetçi çevrede onları koruyan ve yüksek kaliteli bakım sağlayan yapıların sağlık çalışanları için ahlaki ve etik ikilemleri çözme kapasitesine sahip olduğunu göstermektedir (Schluter ve diğerleri, 2008, s. 304). Pillay (2015) sağlık çalışanlarının içinde yaşamak istedikleri etik iklimi yaratmak için sağlık sisteminde yer alan herkesin sürekli çalışması gerektiğini belirtmiştir.

Sağlık kuruluşlarında var olan etik sorunların fark edilmesi ve çalışanların etik davranışlarını geliştirmek için sağlık kuruluşları kendi etik kodlarını geliştirmeli ve etik rehberler hazırlamalıdır. Bunun sonucu olarak sağlık kuruluşları fayda ve verimlilik kazanacak, örgütün kalitesi de artacaktır (Güngören ve diğerleri, 2013, s. 239). Sağlık kuruluşlarının etik kod ve rehberleri dışında mesleki etik ilkeler ve sorumluluklar da hastanede olumlu bir etik klime sahip olmasını sağlayabilir. Mesleki etik ilke ve sorumlulukların amacı çalışanların mesleki uygulamalarını gerçekleştirirken etik ilkelere uymalarını sağlamak ve hizmet verdiği, işbirliği yaptığı kişileri ve toplumu sorumlulukları konusunda bilgilendirmektir. Çalışmanın evreninin bir kısmını oluşturan hemşirelerin ilke ve sorumlulukları 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu'nun 1, ve 3. maddesi ile aynı Kanun'un Geçici Madde 2'nin bir ve ikinci fıkralarına göre Türkiye'de hemşire

unvanı verilerek hemşirelik yapma hakkını kazanmış olup mesleğini uygulayan tüm hemşireleri kapsamaktadır. Buna göre hemşirelerin mesleki etik ilkeleri, zarar vermeme-yararlılık, özerklik/bireye saygı, adalet ve eşitlik ve mahremiyet ve sır saklamadır. Hemşirelerin hizmet verdiği birey, aile ve topluma karşı sorumlulukları yanında, mesleki sorumlulukları bulunmaktadır. Bu sorumluluklar şunlardır (Hemşirelik Eğitimi Derneği, 2016, s. 1):

- Hemşire mesleki uygulamalarının sorumluluğunu üstlenir.
- Hemşire, mesleki uygulama standartlarının geliştirilmesine katkıda bulunur ve bu standartlara göre hizmet verir.
- Hemşire araştırmalara ve kanıta dayalı mesleki bilgi birikiminin geliştirilmesinde sorumluluk üstlenir.
- Hemşire, nitelikli bakım sağlamak için mesleki yeterliliğini sürdürmek ve yükseltmekle sorumludur.
- Hemşire, mesleğin saygınlığını koruyan ve geliştiren davranışlarını her zaman sürdürür.
- Hemşire, mesleki bilgi ve deneyimlerini paylaşma sorumluluğunu üstlenir.
- Hemşire, meslektaşları ile onların gelişimlerini destekleyici ve ait olma duygusunu güçlendirici nitelikte profesyonel ilişkiler kurar.
- Hemşire, tüm sağlık meslek üyeleri ile yapıcı, etkin ve sürekli işbirliği içinde çalışır.
- Hemşire, hemşirelik öğrencilerine uygun öğrenme ortamlarının hazırlanması ve öğrencilerin desteklenmesinde sorumluluk üstlenir.

Çalışmadaki diğer bir grup olan sekreterlerin ise Türkiye’de tanımlanmış mesleki etik ilke ve sorumlulukları bulunmamaktadır. Ancak kamuya bağlı sağlık kuruluşlarında tıbbi sekreterler, çalıştıkları kurum içinde 657 sayılı Devlet Memurları Kanuna’na tabidirler. Bu kanun kapsamında memurların/sekreterlerin birtakım sorumlulukları bulunmaktadır. Bunlar, sadakat, tarafsızlık ve devlete bağlılık, davranış ve işbirliği, emirlerin yerine getirilmesi, kişisel sorumluluk, mal bildirim, basına bilgi ve demeç verme, resmi belge, araç ve gereçlerin yetki verilen mahaller dışına çıkarılmaması ve iadesi ile ilgili sorumluluklardır (Tengilimoğlu ve Köksal, 2013, s. 148-149).

Sekreterlerin hizmet verirken bazı etik ilkeler çerçevesinde davranış sergilemeleri beklenmektedir. Bunlardan bazıları şunlardır (Başpınar, 2000, s. 333):

- Mesleğini vicdan ve onur ile uygular.
- Kişiler arasında din, milliyet, ırk, siyasi düşünce, ekonomik ve sosyal durum ayrımı yapmaz.
- Sekreterlik konusunda eğitimini yaşam boyu sürdürür, mesleğin bütün üyeleri ile işbirliği yapar ve onları destekler.
- Yürüttüğü işlerde görevini kötüye kullanarak, yöneticisi ve kuruluşu zararına kendisine bir yarar sağlamaz.
- Mesleğin itibarını zedeleyecek her türlü tutum ve davranıştan kaçınır.
- Her koşul altında hizmet ettiği örgütlerin çıkarları ile birlikte, toplumun çıkarlarını da göz önünde bulundurur.
- Görevlerini dürüstlük içinde yürütmeye, anlaşmazlık yaratacak bir dil kullanmaktan çekinmeye, yöneticilerine sadakat ve dürüstlüğü sürdürmeye çalışır.
- Ahlaki ve dürüst olmayan ve insan onurunu ve dürüstlüğü zedeleyen herhangi bir girişime katılmaktan sakınır.

## **2.7. Etik İklim Hakkında Yapılan Bazı Çalışmalar**

Literatürde etik iklim hakkında yapılan pek çok çalışma olup, bu çalışmalar farklı örgütsel kavramlarla ilişkilendirilmiştir. Bir çalışmada (Schwepker, 2001) satış elemanlarının olumlu etik iklim algılarının iş tatmini ve örgütsel bağlılıkları ile pozitif olarak ilişkili olduğu bulunmuştur. Çevirgen ve Üngüren (2009) de iş görenlerin etik iklim algılamaları ve iş tatmini arasında pozitif bir ilişki olduğunu belirlemiştir. Başka bir çalışmada (Eren ve Hayatoğlu, 2011) ise etik iklimin örgütsel bağlılık, yöneticiye güven ve iş performansı üzerinde pozitif yönde etkili olduğu, iş tatmini üzerinde ise herhangi bir etkisinin olmadığı bulunmuştur. Diğer bir çalışmada (Akbaş, 2010) kişisel ahlaklılık örgütsel etik ikliminin, duygusal, normatif ve devamlılık örgütsel bağlılığı üzerinde etkisi olduğu bulunmuştur.

Jaramillo ve arkadaşları (2006), etik iklimin satış elemanlarının işten ayrılma niyeti ve iş stresinin azalmasına neden olarak, örgüte bağlılık ve performansta artış meydana

getirdiğini bulmuşlardır. Ulrich ve arkadaşları (2007) pozitif etik iklim ve iş doyumunun, katılımcıların, etik konularla uğraşmada yeterli veya geniş kurumsal destek algılamalarında olduğu gibi ayrılma niyetlerine karşı koruduğunu bulmuştur.

Peterson (2002), etik iklim ile iş yerindeki etik dışı davranışlar arasında bir ilişki olduğunu ve egoistik iklimlerle, özellikle bireysel çıkar iklimi ile etik dışı davranışlar arasında doğru orantılı; yardımseverlik ve ilkelilik iklimleri ile etik dışı davranışlar arasında ise ters orantılı ilişki olduğunu bulmuştur. Kanten (2014) öğretmenler üzerinde yaptığı çalışmada etik iklim ve mesleki benlik saygısının etik davranışlar üzerindeki etkisini incelemiş ve etik iklim algısının öğretmenlerin etik davranışlar sergilemeleri üzerinde etkili olmadığını ortaya koymuştur.

Dönüşümcü liderlik ile etik iklim arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada (Sağnak, 2010) dönüşümcü liderliğin tüm boyutlarıyla; insanları önemseme, yasa ve ilkeler, kurallar etik iklim türleri arasında pozitif yönde ve anlamlı ilişki bulunmuştur. Bulut (2012) da etik liderlik ile etik iklim arasında güçlü bir ilişki bulmuştur. Ayrıca etik liderlik ve etik iklimin örgütsel bağlılık üzerinde etkisi olduğunu ortaya koymuştur.

Deshpande (1996) Victor ve Cullen'in geliştirdiği etik iklim anketini kar amacı gütmeyen büyük bir işletmenin 252 orta kademe yöneticisi üzerinde uygulayarak, etik iklim ile başarılı yöneticilerin etik davranışları arasındaki ilişkiyi incelemiş ve başarı ve etik arasında olumlu bir ilişkinin varlığını ortaya koymuştur. Barnett ve Schubert (2002) de aynı ölçeği kullanarak, perakendecilik sektöründe çalışan 194 kişi üzerinde yaptıkları çalışmanın sonucunda, akde dayalı ilişki ile egoistik iklimler arasında olumsuz, yardımseverlik ve ilkelilik iklimleri arasında ise olumlu bir ilişkinin varlığını ortaya koymuşlardır. Aynı zamanda sosyal sorumluluk iklimi ile akde dayalı ilişki arasında diğer tüm iklimlerden daha kuvvetli bir ilişkinin bulunduğunu tespit etmişlerdir.

Etik iklimin, ahlaki yargılar ve davranış niyeti üzerinde etkisinin olup olmadığını ölçmek için 207 pazarlamacı üzerine yaptıkları araştırmada Barnett ve Vaicys (2000), bireyin örgütüne dair algıladığı etik iklim ile ahlaki olarak sorgulanabilecek durumlar karşısındaki davranış niyetleri arasında doğrudan bir ilişkinin olmadığını göstermişlerdir.

Buna istisna olarak, sosyal sorumluluğu vurgulayan iklimin, bireyin etik yargıları ve davranış niyetleri üzerinde güçlü bir etkiye sahip olduğu görülmüştür.

Huang ve arkadaşları (2013) Tayvan’da inşaat sektöründe etik iklim ve ihbarcılık arasındaki ilişkiyi incelemiş ve daha olumlu etik iklime sahip olan örgütlerdeki çalışanların daha fazla ihbarcılık niyetine sahip olduklarını bulmuştur. Rothwell ve Baldwin (2007) de benzer olarak etik iklim ve ihbarcılık arasındaki ilişkiyi incelemiş ve arkadaşlık ya da takım iklimine sahip olmanın ihbar etme istekliliğini açıkladığını ortaya koymuştur. Sayğan ve Bedük (2013) de benzer bir çalışma yaparak etik iklim ve ihbarcılık ilişkisini incelemiştir. Bu araştırma sonucuna göre, ihbarcılık ve etik iklim arasında genel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamış olmasına rağmen, etik iklimin boyutlarından “yardımsever etik iklim” ve ihbarcılık arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Türkiye’de etik iklim ve algılanan örgütsel adalet ilişkisini (Mumcu ve Döven, 2016); etik iklim algısının çalışanların işten ayrılma niyetine etkisini (Çetin ve diğerleri, 2015; Tuna ve Yeşiltaş, 2014); etik iklim ve etik liderliğin örgütsel bağlılık üzerine etkisini (Bilgen, 2014; Demirdağ ve Ekmekçioğlu, 2015); etik liderlik ve etik iklimin etik dışı davranışlara etkisini (Yağmur, 2013); etik iklim ile iş tatmini, örgüt bağlılık ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiyi (Biçer, 2005); etik iklim ile kişi-örgüt uyumu, örgütsel bağlılık ve örgütsel vatandaşlık davranışı arasındaki ilişkiyi (Akbaş, 2010); şirket politikası, liderlik davranışları ve etik iklim algısı ile iş tatmini ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi (Başar, 2009); etik iklim, örgütsel güven ve bireysel performans arasındaki ilişkiyi (Büte, 2011); etik iklimin çalışanların vatandaşlık davranışına etkilerini (Elçi, 2005); etik iklim ve yöneticiye güvenin örgüte bağlılığa etkisini (Eser, 2007); etik iklimin kuruma güven düzeyi üzerindeki etkisini (Dönertaş, 2008; Torun, 2013); etik iklimin çalışanların iş tutumu ve iş performanslarına etkisini (Hayatoğlu, 2010); etik iklim ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkide örgütsel bağlılık ve iş tatmininin düzenleyici rolünü (Özyer, 2010); etik iklim ve tükenmişlik sendromunun kalite yönetim sistemleri üzerine etkilerini (Savran, 2007); yıldırmanın etik iklim üzerindeki etkisini (Demirtaş, 2014); etik iklim ve örgüte duyulan güvenin bireysel iş performansı üzerindeki etkilerini (Altaş ve Kuzu, 2013) araştıran çeşitli çalışmalar bulunmaktadır.

Etik iklim ile ilgili sağlık sektöründe yapılmış bazı çalışmalar da bulunmaktadır. Olson (1998) Amerika’da 360 hemşire ile Hastane Etik İklim Ölçeğini geliştirmiştir. Hemşirelerin etik iklimden beklentilerini inceleyerek hemşirelerin özellikle hasta bakımı konusunda önemli etik sorunlar yaşadığını belirlemiştir. Hashish (2015) hemşirelerin genel etik iklim algıları ile algıladıkları örgütsel destek, örgütsel bağlılıkları ve iş tatminleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğunu bulmuştur.

Borhani ve arkadaşları (2012) hemşireler üzerinde yaptıkları çalışmada, etik iklimin bazı öğeleri ile iş tatmini arasında pozitif ilişki olduğunu belirlemiştir. Tayvan’da yapılan bir çalışmada (Tsai ve Huang, 2008), iyilikseverlik, bağımsızlık ve kurallar iklimlerinin hemşirelerin iş tatminlerini artıracacağı, egoist iklimlerin olumsuz etkilerini ise azaltacağı bulunmuştur. Mulki ve arkadaşları (2006) da ilaç firmasında çalışan 344 satış personeli üzerinde yaptıkları çalışmalarında etik iklimin; yöneticiye güven, iş tatmini ve örgütsel bağlılığın anlamlı belirleyicileri olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Amerika’da 463 hemşire üzerinde yapılan bir çalışmada (Hart, 2005) algılanan hastane etik iklimi ile hemşirelerin pozisyonunu ve mesleklerini terk etmeleri arasında bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Ayrıca etik eğitiminin ve daha önce yaşanmış olan etik çatışmaların, hemşirelerin hastane etiğini algılamalarını etkilediği ortaya konmuştur.

Amerika’da 220 hemşire üzerinde yapılan başka bir araştırmada (Huerta, 2008), çalışılan servisler arasında etik iklim açasından fark bulunmamakla birlikte, etik iklim algısı en yüksek olan servisin yoğun bakım olduğu bulunmuştur. Ayrıca servis hemşirelerinin yönetici hemşirelere göre daha etik davrandıkları bulunmuştur.

Sims ve Kroeck (1994) istenilen etik iklim ile mevcut etik iklim eşleşmesinin, işten ayrılma niyeti, devamlılık ve duygusal bağlılık ile önemli derecede ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Shashidhar (2005) Hindistan’daki özel bir diş enstitüsünde etik iklimi tanımlamayı amaçladığı çalışmasında, enstitüdeki çalışma evreninin enstitülerindeki etik iklim hakkında karışık düşünceye sahip olduğunu ortaya koymuştur.

Türkiye’de Bahçecik ve Öztürk (2003)’ün, üniversite, devlet ve özel hastanelerde çalışan 276 hemşire üzerinde yaptıkları çalışmada, hemşirelerin genel olarak olumlu bir etik iklim algısına sahip oldukları ve hemşirelerin yaş, çalıştıkları hastane tipi ve çalıştıkları klinik gibi bazı bireysel ve kurumsal özelliklerinin etik iklim algısı üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Karagözoğlu ve arkadaşlarının (2014) üç üniversite hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde çalışan 190 hemşire üzerinde yaptıkları çalışmada, hemşirelerin hastane etik iklimini yüksek düzeyde pozitif algıladıkları ortaya konmuştur.

Şahin ve Dündar (2011)’in 514 sağlık çalışanı üzerinde yaptıkları çalışmada, hastanelerinin etik ikliminde en az yardımseverlik iklimi olduğunu, en çok ise egoist iklimi olduğu ortaya konmuştur. Ayrıca, sağlık çalışanlarının yıldırımaya maruz kalma durumlarının etik iklim ile ilgili değerlendirmeleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı bulunmuştur.

Güngören ve arkadaşları (2013) hastanelerde oluşan etik iklimi, kalite ve akreditasyon açısından değerlendirmiştir. Tütüncü ve Savran (2007) ise etik iklim ile tükenmişlik sendromu arasında negatif yönde anlamlı; tükenmişlik ile TS EN ISO 9001:2000 kalite yönetim sistemi standartları arasında negatif yönde anlamlı; etik iklim ve TS EN ISO 9001:2000 kalite yönetim sistemi standartları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu bulmuştur. Ayrıca etik iklimi en iyi açıklayan bağımsız değişkenlerin yardımsever ve ilkeli yaklaşım olduğu ortaya konmuştur.



### 3. ÖRGÜTSEL GÜVEN KAVRAMI

#### 3.1. Güven ve Örgütsel Güvenin Tanımı

Güven bir kişi veya grubun davranışlar veya niyetlere olan inanç ve bağlılığını ve ahlaki kurallara dayalı, adil ve yapıcı davranış beklentilerini içermektedir (Carnavale ve Wechsler, 1992, s. 472). Güven kavramı, *“kişinin ihtiyaç duyduğunda diğerleri tarafından art niyetli davranışlar veya olumsuz düşünceler olmadan problemleri çözmede destek ve işbirliğine sahip olacağına inandığı, korku, tereddüt ve şüphe algısı olmadan itimat ve bağlılık duygusu”* olarak tanımlanmıştır (Saran ve diğerleri, 2004, s. 60). Griffin (1967) güveni, *“riskli bir durumda arzulanan bir amacı başarmak için, bir nesnenin herhangi bir özelliğine, bir olayın gerçekleşeceğine veya bir kişinin davranışlarına olan inanç”* olarak tanımlamıştır. Luhmann (1979)’a göre güven; *“bir kişinin, karşı tarafın adil, ahlaki kurallara uygun ve öngörülebilir biçimde davranacağına ilişkin inancıdır.”* Heimovics (1984)’e göre güven ise *“bireyin başka bir bireyin veya grubun özverili ya da faydalı olacağına ilişkin beklentisidir.”* Mayer ve arkadaşları (1995) güveni; *“bir tarafın, karşı tarafın davranışlarının önemli sonuçlar ortaya koyacağı beklentisine bağlı olarak duyarlı davranma istekliliği”* olarak tanımlar. McAllister (1995)’a göre güven ise *“bir kişinin başka bir kişinin sözlerinden, davranışlarından ve kararlarından emin olması ve bunlara göre hareket etme istekliliğidir.”*

Örgütlerde güven ise, çalışanların örgüt liderlerine ve örgütsel faaliyetlerin çalışanlar için fayda sağlayacağına olan inancını ifade etmektedir (Laschinger ve diğerleri, 2001, s. 8). Kanter (1993)’e göre örgütteki güven, paylaşılan değerlere dayalı olarak ortak bir anlayıştan gelişmektedir ve çalışanın sadakat ve bağlılığı için önemlidir. Hart ve arkadaşları (1986) güvenin özellikle örgütsel yapıları yataylaştırmayı ve ön cephede çalışanlara karar kontrollerinin sağlanmasını tasarlayan ani örgütsel değişimlerin olduğu örgütsel ilişkilerde giderek önem kazandığını belirtmişlerdir. Örgütsel ilişkilerin temelini oluşturan örgütsel güvenin literatürde pek çok tanımı bulunmaktadır. Cummings ve Bromiley (1995)’ye göre örgütsel güven, *“Bireylerin veya örgütün açık veya anlaşılır bir şekilde her türlü çabayı sarf edeceğine, bağlılık doğrultusundaki iyi niyetli davranışa, bağlılığın sonucu olarak ilişkilerde sağlanacak dürüstlüğe ve fırsatları olsa bile başkalarından faydalanmaya çalışmayan kişilerin varlığına dair bütün olarak bir gruba*

*ait veya bireysel inançtır.” Örgütsel güven Gilbert ve Tang (1998) tarafından “bir çalışanın dürüst olacağına ve bağlılığının gereğini yapacağına inanmak” olarak tanımlanmıştır. Örgütsel güven, örgüt içi adaletin sağlanmasını, yönetimin çalışanlara gereken desteği vermesini, çalışanların istek ve ihtiyaçlarının karşılanmasını, örgüt içi sosyal ilişkilerin istenilen düzeye çıkarılmasını ve çalışanlar arası işbirliğinin geliştirilmesini içermektedir (Neves ve Caetano, 2006, s. 355).*

Mishra ve Morrissey (1990) açık iletişim, kritik bilgileri paylaşma, algı ve duyguları paylaşma ve kararlara çalışanların daha fazla dahil edilmesinin örgütlerde güvenin sağlanmasını kolaylaştırdığını ileri sürmüşlerdir. Güven, hem çalışanlar hem de örgüt açısından olumlu sonuçları olan profesyonel hayatın önemli bir ögesidir. Başta çalışanlar ve yöneticiler arasındaki ilişkiler olmak üzere, örgüt içinde şekillenen tüm ilişkilerde güven önemlidir. Güvenin, çalışanların ortak bir amaç peşinden gitmede işbirliğini sağladığı ve örgütsel başarı için gerekli olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle yöneticiler, çalışanlar arasında güveni geliştirmeye ve birbirine güvenen çalışanlarla çalışmaya önem vermektedirler (Demircan ve Ceylan, 2003, s. 140; Toprak, 2006, s. 5).

Güven örgütsel kültürün bütünleyici ve uyumlu bir parçasıdır (Laschinger ve diğerleri, 2001, s. 8). Johns (1996)’a göre çalışanları güçlendirme; ortak amaçların peşinden giderken, çalışanların kapasitelerini ve ihtiyaçlarını anlamayı, çalışanlara güvenmeyi ve çalışanların potansiyelini maksimize etmeyi içerir. Karşılıklı güven ise bu sürecin önemli bir ögesini oluşturur. Değişimleri gerçekleştirmek için yüksek düzeyde örgütsel güven gerekmektedir, ancak bu durumla çelişkili olarak değişim güveni zedeleyerek örgütsel etkililiği tehdit edebilir (Laschinger ve diğerleri, 2001, s. 8).

Tyler ve DeGoey (1993)’e göre güvenin geliştirilmesinde yöneticiler bilginin akışını, temel bilgileri paylaşarak veya paylaşmayarak kontrol etmeleri nedeniyle önemli bir rol oynamaktadır. Örgütteki güvenin düzeyi yönetsel felsefeye, örgütsel faaliyet ve yapıya ve çalışanların karşılık beklentilerine dayanmaktadır. Gilbert ve Tang (1998) örgütsel güven ile örgütsel iletişimin doğası ve kapsamı arasında güçlü pozitif bir ilişki bulmuştur. Formal ve daha da önemlisi informal örgütsel iletişimin kullanılmasının örgütsel güveni

geliştirdiğini ileri sürmüşlerdir. Mishra ve Spreitzer (1998) de düşük düzeydeki güvenin, düşük iletişim ve yüksek çatışma ile ilişkili olduğunu bulmuştur.

Güven bireysel veya örgütsel düzeyde oluşabilmekle birlikte, bunlar birbirlerinden farklı kavramlardır ve bir bütün olarak örgütsel güveni oluştururlar (Nyhan ve Marlowe, 1997, s. 615; Zaheer ve diğerleri, 1998, s. 142). Bu nedenle, kişinin liderine ve örgütüne olan güven düzeyi farklılık gösterebilir (Nyhan ve Marlowe, 1997, s. 615). Literatürde örgütlerde güven; kuruma güven, yöneticiye güven ve çalışma arkadaşlarına güven olmak üzere üçe ayrılmıştır. Ancak bu güven türleri kesin sınırlarla birbirinden ayıramamaktadır.

## **3.2. Örgütsel Güven Düzeyleri**

### **3.2.1. Kuruma Güven**

Kuruma güven, çalışanların kurumsal ilişkileri, rolleri, deneyimleri ile ilişkili olarak verilen sözlerin tutulacağına dair olumlu beklentileridir (Özyılmaz, 2010, s. 112). Mishra ve Morrissey (1990)'e göre kuruma güven çalışanın örgütün sağladığı desteğe ilişkin algısıdır. Çalışanlar, yönetimin kararları ve tutumları doğrultusunda kuruma karşı bir öngörü oluşturur.

Çalışanların açık olarak tanımlanmış görev ve sorumlulukları, doğru ve zamanında kurulan örgüt içi iletişim, örgüt içi beceri ve yeteneğe olan inanç, açık ve anlaşılır olan ortak amaçlar, örgütün sahip olduğu vizyon ve amacı, liderin verdiği sözlere bağlı kalması ve sözünü tutması, kuruma güvenin yüksek olmasını sağlayan faktörlerdir (Joseph ve Winston, 2005, s. 8). Çalışanların kuruma olan güvenlerinin yüksek olması, kendi hedefleri ile örtüşen bir ortamda çalıştıklarını ve değerli olduklarını hissetmelerini sağlar (İslamoğlu ve diğerleri, 2007, s. 25-27).

### **3.2.2. Yöneticiye Güven**

Yöneticiye güven, yöneticinin faaliyetlerinin önemli sonuçlar elde edeceğine inanarak çalışanların duyarlı davranması olarak tanımlanmaktadır (Mayer ve diğerleri, 1995, s. 712). Çalışanların yöneticilere güven duyması yöneticilerin davranışları ile şekillenmektedir (Özdaşlı ve Yücel, 2010, s. 68). Çalışanlar, kendilerini destekleyen,

kendileri ile kaliteli ilişkiler kurabilen ve kaynakları ve bilgiyi paylaşan yöneticilere karşı olumlu davranış gösterecektir (Whitener, 1997, s. 397). Ayrıca yöneticinin dürüst, açık ve etik davranışlarda bulunması, samimi davranması, ulaşılabilir olması, iyi bir iletişime sahip olması, çalışanlarına karşı ilgili olması ve davranışlarında tutarlı olması çalışanların yöneticiye olan güvenlerini geliştirmek açısından önemlidir (Börü ve diğerleri, 2007, s. 50; Whitener ve diğerleri, 1998, s. 513).

Yönetimsel yetenek ve etkinlik de çalışanların yöneticiye olan güvenini doğrudan etkilemektedir. Bireyselci bir yaklaşım içerisinde olmayıp, etik değerler bağlamında kurum içerisinde liyakata ve tecrübeye değer veren, ortak akli çalıştırmaya yönelik bir tutum içerisinde olan, kontrolün paylaşımını önceleyen yöneticiler, çalışanların güvenini kazanabilecektir. Bu tip bir yönetim anlayışının güvene dayalı bir model noktasına gelebilmesi ve çalışanlar ile köprü kurulabilmesi için şüphesiz iletişimin kalitesinin artırılması ve personel güçlendirmeye yatkın yöneticinin çeşitli yöntemlerle çalışanların algısını araştırması gerekmektedir (Ronald ve Lawrance, 2007, s. 166).

Yöneticiye olan güvenin yüksek olması, kurumsal güveni de artırarak verimliliğin artmasını sağlayacaktır. Bu nedenle, çalışanların katılımını sağlayarak güvenin önemini hissettiren yöneticiler ile çalışmak örgütün daha etkili olmasını sağlayacaktır (Edmonson, 2007, s. 249).

### **3.2.3. Çalışma Arkadaşlarına Güven**

Çalışma arkadaşlarına güven, çalışanların birbirlerinin davranışlarına, dürüstlüğüne ve iyi niyetlerine olan inançları olarak tanımlanmaktadır (Cook ve Wall, 1980, s. 39). Çalışanlar arası güven, karşılıklıdır. Bir çalışan diğerine karşı güven hissettiğinde, bilgi paylaşımına ve iletişime geçer. Diğer çalışan da bu kişinin güvenilir olduğunu düşünmeye başlayarak benzer şekilde davranma eğilimine girer. Böylece, çalışma arkadaşları arasında güven pekişmeye başlar (Butler, 1991, s. 657; Cadenhead ve Richman, 1996, s. 169).

Çalışanların birbirlerine güven duydukları bir ortam, karar almayı ve uygulamayı kolaylaştırmaktadır ve böylece çalışanların performansını ve iş verimini de artırmaktadır (Asunakutlu, 2002, s. 10). Bu nedenle, kurum içinde yapıcı insan ilişkilerinin kurulması,

bağlılığın sağlanması ve çalışanların karşılıklı olarak birbirlerine güvenmeleri önemlidir (İslamoğlu ve diğerleri, 2007, s. 38).

### **3.3. Örgütsel Güvenin Belirleyicileri**

Güvenin oluşmasını teşvik eden faktörlerin belirlenmesi önemlidir. Güvenin temelini oluşturan faktörlerin ruhsal, bilişsel ve duygusal olduğu görülmektedir. İnsanlar farklı ruhsal durumlara sahiptir ve bu diğer insanlarla olan ilişkilerini etkilemektedir (Jones ve George, 1998, s. 533). Bilişsel güven ise, karşı taraf hakkında sahip olunan bilgiye ve iyi nedenlere dayanarak duyulan güvendir (Lewis ve Weigert, 1985, s. 570). Bireyler arasındaki karşılıklı etkileşimler zamanla duygusal bağlara dönüşebilmekte ve bu bağa dayalı olarak da güven oluşabilmektedir. Bu şekilde gelişen duygusal güven ise verilen kararları etkileyebilmektedir (McAllister, 1995, s. 26).

Çeşitli çalışmalarda örgütsel güveni etkileyen faktörler; yetenek (Butler, 1991; Cook ve Wall, 1980), açıklık, özerklik, geçmiş sonuçlar ve paylaşılan değerler (Gabarro, 1978; Hart ve diğerleri, 1986; Mccauleh ve Kuhnert, 1992), yeterlilik, yardımseverlik, dürüstlük, iyi niyet (Larzelere ve Houston, 1980; Mishra, 1996; Ring ve Van De Ven, 1992), iletişim (Butler, 1991; Fairholm, 1994; Marlowe, 1992; Mccauley ve Kuhnert, 1992; Mishra ve Morrisey, 1990), güçlendirme (Sonnenburg, 1994), örgüt kültürü (Doney ve Cannon, 1997), adalet algıları (Konovsky ve Pugh, 1994; Korsgaard ve diğerleri, 1995; Mayer ve diğerleri, 1995; Pillai ve diğerleri, 1999; Tyler ve DeGoey, 1996) ve dönüşümcü liderlik (Kouzes ve Posner, 1987; Pillai ve diğerleri, 1999) olarak bulunmuştur.

### **3.4. Örgütsel Güvenin Sonuçları**

Örgütsel güvenin yüksek olması; örgütsel bağlılık, örgütsel vatandaşlık ve iş tatmininin artması, etkili iletişimin sağlanması, performansın artması, işten ayrılmaların azalması (Ensari ve Karabay, 2016), gelişmiş bir kalite yönetimi, bilgi paylaşımının artması ve işbirliğinin gelişmesi (İpçioğlu ve Erdoğan, 2006) ile yakından ilgilidir. Bu denli olumlu sonuçları sağlayan güven ortamının sağlanması, örgütlerin rekabet avantajı sağlaması açısından da önem taşımaktadır. Çalışanlarının kendilerine güven duyduğu örgütlerin daha yüksek performans göstermeleri ve böylece olumsuz şartlar altında bile varlıklarını sürdürmeleri mümkün olur (Asunakutlu, 2002, s. 11).

Örgütsel güvenin yüksek olmasının örgütsel bağlılık ve iş tatmini ile yakından ilişkili olduğunu ortaya koyan çalışmalar (Cook ve Wall, 1980; Morgan ve Hunt, 1994) bulunmaktadır. Ayrıca güvenin, yeniliği teşvik edecek şekilde çalışanları güçlendirdiği ve toplam kalite yönetimi için de önemli bir unsur olduğu belirtilmektedir (Balk ve diğerleri, 1991; Culbert ve Mcdonough, 1986; Higgins ve Johnson, 1991; Nyhan ve Marlowe, 1997).

Literatürde, güvenin örgütsel sonuçlar üzerindeki etkisi çeşitli çalışmalarla ortaya konmuştur. Podsakoff ve arkadaşları (1996) örgütsel güvenin; iş tatmini, örgütsel bağlılık, görevin belirli olması ve iş performansı ile ilişkili olduğunu bulmuştur. Mishra ve Morrisey (1990) çalışmalarında ankete katılan yöneticilerden %90'ının güvenin örgütün tepesinde başlayıp aşağı doğru yayıldığını düşündüğünü ortaya koymuştur. Örgütsel etkililiğin örgütsel güven düzeyine bağlı olduğu düşünülmektedir. Güven; fikirleri, bilgiyi ve duyguları paylaşmanın, örgütsel yaratıcılık ve artan üretkenliğin bir sonucu olarak etkili karar verme ile ilişkilidir. Ankete katılan yöneticilerin %79,4'ü tarafından örgütsel verimsizlik çalışanların yöneticilerine güvenmemesine atfedilmiştir. Johns (1996) örgütsel güçlendirme ve güvenin; iş tasarımı, kontrol mekanizmaları, iletişimin kapsamı ve etkililiği, diğer birimlerle olan ilişkiler, yenilik düzeyi, iş tatmini, bağlılık, örgütsel vatandaşlık davranışı, amaç paylaşımı ve kriz yönetimi üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu sonucuna ulaşmıştır. Başka bir çalışmada (Cangemi ve diğerleri, 1989), güven düzeyi düşük olan örgütlerde; yüksek devamsızlık, uzatılan molalar, sınırlı öğrenme, düşük hesap verilebilirlik, tepkici düşünme ve düşük yaratıcılığın yaygın olduğu bulunmuştur.

Başka çalışmalarda ise örgütsel güvenin sonuçları; örgütsel bağlılık (Diffie-Couch, 1984; Fairholm, 1994; O'Reilly ve Roberts, 1974; Pillai ve diğerleri, 1999; Sonnenburg, 1994), uzun vadeli kararlılık (Cook ve Wall, 1980), verimlilik (Sonnenburg, 1994), ahlak (Diffie-Couch, 1984; Fairholm, 1994; Sonnenburg, 1994), düşük işgücü devri ve devamsızlık (Diffie-Couch, 1984; Fairholm, 1994; Mishra ve Morrissey, 1990; Sonnenburg, 1994), yenilik (Fairholm, 1994; Sonnenburg, 1994), problem çözme, karar verme (Boss, 1978; Hurst, 1984; Zand, 1972) iş tatmini (Cook ve Wall, 1980), toplam kalite yönetimi uygulamaları (Balk ve diğerleri, 1991; Culbert ve Mcdonough, 1986;

Higgins ve Jonhson, 1991; Nyhan ve Marlowe, 1997) ve örgütsel vatandaşlık davranışı (Konovsky ve Pugh, 1994; McAllister, 1995; Pillai ve diğerleri, 1999) olarak bulunmuştur.

### **3.5. Sağlık Sektöründe Örgütsel Güven**

Güven, her zaman sağlık hizmetlerinin önemli bir parçası olmuştur. Bu durum hasta ve hekimin daha iyi hizmet için işbirliği içinde çalıştığı ilişkinin temelini oluşturmaktadır. Ancak, kaliteli sağlık hizmeti için çalışanlar ve yöneticiler arasında örgütsel güvenin var olması da önemli bir unsurdur (Firth-Cozens, 2004, s. 56).

Mishra ve Morrissey (1990) çalışmasında, güvenin etkili karar verme ile ilişkili olduğunu ve çalışmaya katılanların %79'unun örgütsel verimsizliği, çalışanların yöneticilerine güvenmemesinin bir sonucu olarak gördüğünü ortaya koymuştur. Sağlık hizmetlerinde en önemli etkililik belirleyicilerinden biri hasta bakımının yüksek kaliteli ve güvenli olmasıdır. İyi bir işbirliği ve iş tatmini hasta bakımını pozitif olarak etkilemektedir, bununla beraber düşük örgütsel güvenin grubun bağlılığını ve çalışan tatminini olumsuz olarak etkiliyor olması güvenin bir açıdan sunulan hizmetin kalitesini de etkilediğini göstermektedir (Firth-Cozens, 2001, s. 26; Firth-Cozens, 2004, s. 56). Ayden ve Özkan (2014) sağlık çalışanları üzerinde yaptığı çalışmada örgüte duyulan güvenin örgütsel bağlılık üzerinde olumlu etkisi olduğunu ortaya koymuştur. Yani örgütün güveni artırıcı yöndeki çabaları çalışanların örgüte bağlılıklarını da olumlu yönde etkileyecektir. Sağlık hizmetlerinin daha sorunsuz işlemesi için deneyimli ve alanında yüksek eğitim almış çalışanların örgüte bağlılıklarını artırmak özellikle sağlık sektörü için oldukça önemlidir.

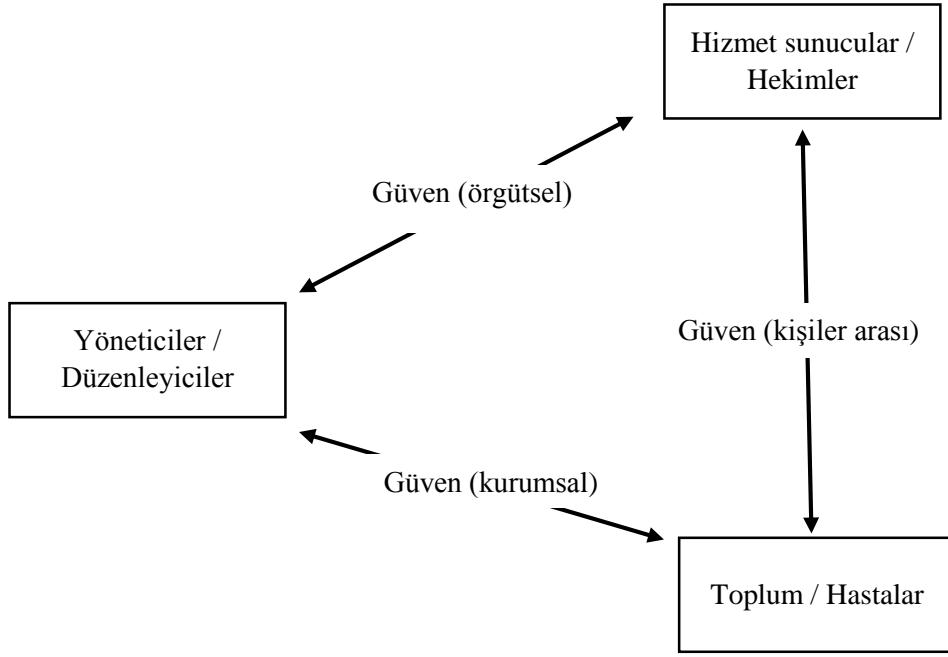
Hastanın bağımlı olduğu konumda, hekimlerin yeterliliği ve niyeti açısından bir risk ögesinin olması ve belirsizlikle ifade edilen bir uygulama olması nedeniyle güvenin, sağlık hizmetlerinin sağlanmasında göze çarpan bir özellik olduğuna inanılmaktadır (Alaszweski, 2003, s. 235). Kişilerarası güven ihtiyacı; bilgi asimetrisi ve bilimsel ve tıbbi bilginin uzmanlık niteliğinden kaynaklanan eşit olmayan ilişkiler kadar hasta olmakla ilişkili olan hassasiyetle de ilgilidir. Birleşik Krallık'taki Ulusal Sağlık Sistemi (National Health System-NHS)'nde güvenin genel olarak üç temel aktör arasındaki ilişkilerde önemli bir yeri olduğu belirtilmektedir: devlet, hekimler ve hasta ve toplum (Calnan ve

Rowe, 2005, s. 1). Hizmet kullanıcıları, ihtiyaçlarını karşılayan yeterli hizmeti sağlayacak sağlık profesyonellerinin değerlendirmesine, bilgisi ve uzmanlığına ve kamu kaynak ve hizmetlerinin dağıtımında eşitliği sağlayan devlete güven duymalıdır.

Sağlık hizmetleri kapsamında güven kavramı teknik yetenek, sosyal/iletişim yeteneği ve bilgi yeterliliğine güvenme ile birlikte dürüstlük, mahremiyet ve önemseme ve saygı göstermeyi içermektedir. Hasta olmakla ilişkili olan hassasiyet, tıbbi uygulamalarda daha duygusal ve içgüdüsel bir öğeye sahip olmak için güvene yönlendirebilir (Hall ve diğerleri, 2001, s. 617). Güven ilişkileri, bir taraf olan güven duyan kişinin, diğer tarafın yani güven duyulan kişinin yeterliliği açısından olumlu beklentilere sahip olması ve böylece en iyi çıkarları doğrultusunda çalışmalarını ifade eder (Calnan ve Rowe, 2005, s. 1).

Calnan ve Rowe (2005), NHS'deki güven ilişkileri (Şekil 5) arasında mikro ve makro düzeyde ayırım yapılabileceğini ifade etmişlerdir. Buna göre; mikro düzeyde belirli bir hasta ve hekim arasındaki, bir hekimle diğeri arasındaki ya da bir hekimle yönetici arasındaki güven olarak ayırım yapılabilir. Makro düzeyde ise hastaların ve toplumun genel olarak hekimlere ve yöneticilere, belirli bir sağlık kuruluşuna ve sağlık sistemi olarak NHS'ye güveni olarak ayırım yapılabilir. Burada kişilerarası ve örgütsel (organizational) güven ilişkilerinin ötesinde kurumsal (institutional) güvenin çeşitli şekillerine yer verilmiştir.





Kaynak: Calnan ve Rowe, 2005, s. 3

Şekil 5. Sağlık Hizmetlerinde Güven İlişkileri

Gilson ve arkadaşlarına (2005) göre sağlık hizmeti sunucularının iş yerlerine güven duyması hastalara yönelik tutum ve davranışlarını etkilemekte ve böylece hasta ve hizmet sunucusu arasındaki güvenin derecesini de etkilemektedir. Bu çerçevede güven, hem bağımsız değişken hem de bağımlı değişkendir ve sağlık sisteminin performansı önemli derecede bu ilişkilere bağımlıdır (Gilson ve diğerleri, 2005, s. 1419). Bu noktada, sağlık hizmetlerinde hastaya sunulan hizmetin geliştirilmesi açısından örgütsel güvenin önemi ortaya çıkmaktadır.

Sağlık çalışanlarının örgütsel güveninin azalması sonucunda yaşanan devir hızının ve devamsızlığın artması, azalan motivasyon ve performans gibi olumsuz sonuçlar, hasta bakım kalitesinin düşmesine neden olabilmektedir. Ayrıca, örgütsel güveni düşük olan sağlık çalışanlarının önemsenmedikleri, kararlara yeterince katılmadıkları, kendilerini örgütsel takımın bir parçası olarak görmedikleri ve yeterince teşvik edilmedikleri duygusuna kapılmaları, iş performansını ve yönetsel süreci olumsuz etkileyebilmektedir (Altuntaş, 2008, s. 36; Shouksmith, 1994, s. 707). Sağlık çalışanlarının beklenen kalitede ve verimde hizmet üretebilmesi için öncelikle çalıştıkları kuruma, yöneticilerine ve çalışma arkadaşlarına güven duymaları gerekmektedir. Bunu sağlamak amacıyla sağlık

yöneticileri gerekli politikaları geliştirerek, bu politikaların uygulanmasını sağlamalıdır (Altuntaş, 2008, s. 36). Bununla beraber, çalışanların örgütsel güven düzeylerinin sistematik olarak ölçülmesi ve değerlendirilmesi de önem taşımaktadır (Tanner, 2007, s. 2).

### **3.6. Örgütsel Güven Hakkında Yapılan Bazı Çalışmalar**

Örgütsel güven üzerine yapılan çalışmalarda, performans, örgütsel bağlılık, iş tatmini, işten ayrılma niyeti, takım çalışması ve örgütsel vatandaşlık davranışı gibi parametreler ve örgütsel güven arasındaki ilişkiler araştırılmış ve örgütler için olumlu yönde sonuçlar elde edilmiştir. Bu çalışmalardan bazıları (Demircan ve Ceylan, 2003; Halis ve diğerleri, 2007; Laschinger ve diğerleri, 2001) örgütsel güvenin çalışan performansı üzerinde pozitif etkisi olduğunu açıklamaktadır. Çalışanlar arasındaki ve yöneticilere karşı duyulan güven iş tatminini (Laschinger ve diğerleri, 2001; Velez, 2006), iş ve örgüte bağlılığı (Halis ve diğerleri, 2007; Sağlam Arı, 2003; Velez, 2006; Yahyagil ve Deniz, 2004) ve motivasyonu (Halis ve diğerleri, 2007) artırmakta; devamsızlık ve işten ayrılma niyetini azaltmakta (Chen ve diğerleri, 1998; Yahyagil ve Deniz, 2004), takım çalışması ve takım başarılarını geliştirmektedir (Erdem ve İşbaşı, 2000).

Türkiye’de örgütsel güven hakkında özellikle eğitim alanında çok fazla çalışma yapıldığı görülmüştür. Bu çalışmalarda öğretmenlerin örgütsel güveni orta (Çağlar, 2011; Özer ve diğerleri, 2006; Yılmaz, 2009c) veya yüksek (Polat ve Ceep, 2008) düzeyde algıladıkları belirlenmiştir. Baş ve Şentürk (2011) ilköğretim okulu öğretmenleri üzerinde yaptığı çalışmada örgütsel güvenin mesleki kıdeme göre farklılaştığını bulmuştur. İlköğretim okulu öğretmenleri üzerinde yapılan başka bir çalışmada (Bükeoğlu ve Yılmaz, 2008) okuldaki öğrenci ve öğretmen sayısı azaldıkça, genel anlamda örgütsel güvenin arttığı bulunmuştur. Öğretmenler üzerinde yapılan başka bir çalışmada (Özan ve Özdemir, 2013) örgütsel güvenin, örgütsel bağlılık, örgütsel tükenmişlik ve örgütsel iletişim düzeylerini önemli ölçüde etkilediği; başka bir çalışmada (Çubukçu ve Tarakçıoğlu, 2010) ise örgütsel güvenin duygusal bağlılık ve normatif bağlılığa önemli bir etkisinin olduğu bulunmuştur. Çağlar (2011), örgütsel güven düzeyi ile tükenmişlik düzeyi arasında düşük düzeyde olumsuz bir ilişki olduğunu bulmuştur. Polat ve Ceep (2008),

öğretmenlerin örgütsel vatandaşlık davranışlarını göstermelerinde örgütsel adalet ve örgütsel güvenin önemli bir etkiye sahip olduğunu belirlemiştir.

Develioğlu ve Çimen (2012)'in yaptıkları çalışmaya göre örgütsel güven; büyük ölçüde disiplin ve şikâyet prosedürleri, personel bulma ve seçme, çalışma koşulları, başarı değerlendirme ve eğitim ve kariyer geliştirme değişkenlerinden etkilenmektedir. Tekstil sektörü çalışanları üzerinde yapılan bir çalışmada (Demirel, 2008) ise örgüt ve yöneticiye olan güvenin duygusal bağlılık ve devamlılık bağlılığını olumlu etkilediği ve aralarında pozitif ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Taşkın ve Dilek (2010), örgütsel güven ve duygusal bağlılık arasında kuvvetli bir ilişki, normatif bağlılık arasında ise kuvvetli olmayan bir ilişki olduğunu bulmuştur. Asunakutlu (2001), klasik ve neo-klasik dönemdeki örgütsel güven kavramını incelemiş ve bu dönemlerde yöneticiler ve çalışanlar arasındaki ilişkileri değerlendirmiştir.

Türkiye’de örgütsel güvenin; örgütsel bağlılık (Agun, 2011; Altun, 2010; Çetinel, 2008; Eğriboyun, 2013; Eser, 2007; Gök, 2011), yıldırma (Aktaş, 2009; Eğerci, 2009; Baş, 2011), performans değerlendirme (Altunkaya, 2011), örgütsel vatandaşlık (Altuntaş, 2008; Arlı, 2011), kurumsallaşma (Arslan, 2009), çalışan performansı (Demirci, 2010), örgüt kültürü (Dinç, 2007) ve iş güvencesizliği algısı (Gezegen, 2010) gibi örgütsel kavramlarla ilişkilendirildiği başka çalışmalar da bulunmaktadır.

Örgütsel güven hakkında sağlık sektöründe yapılmış çalışmalar da bulunmaktadır. Türkiye’de bir üniversite hastanesinde yapılan çalışmada (Durukan ve Akyürek, 2010), hemşirelerin örgütsel güven düzeylerinin orta seviyeden yüksek olduğu tespit edilmiştir. Eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan personel üzerinde yapılan başka bir çalışmada (Gider, 2010) da örgütsel güven düzeyi orta seviyenin üzerinde bulunmuştur. Bir devlet hastanesinde yapılan başka bir çalışmada (Tekingündüz ve Tengilimoğlu, 2013) da sağlık personelinin örgütsel güven düzeyi ortalamanın üzerinde bulunmuştur. Sağlık çalışanları üzerinde yapılan başka bir çalışmada (Halıcı ve diğerleri, 2015) ise çalışanların yüksek düzeyde bir örgütsel güven duygusuna sahip oldukları; en az çalıştıkları kuruma, en fazla da çalışma arkadaşlarına güven duydukları tespit edilmiştir.

Altuntaş ve Baykal (2010)'ın hemşireler üzerinde yaptıkları araştırma, hemşirelerin iş arkadaşları ve yöneticilerine orta düzeyden yüksek derecede güvendiklerini ve yönetici ve iş arkadaşlarına kurumlarından daha fazla güvendiklerini göstermektedir. Ayrıca, yöneticileri, kurumları ve iş arkadaşlarına olan güven düzeyi yüksek olan hemşirelerin dürüstlük, sivil erdem, nezaket ve özgecilik örgütsel vatandaşlık davranışlarını daha sık gösterdikleri ortaya koyulmuştur.

Kramer ve Schmalenberg (1993) Birleşik Devletler'deki küçük bir hastanede kadrolu hemşireler üzerinde yaptıkları çalışmalarında, güvenin özerklik ve güçlendirme duygusunun en iyi tahmin edicisi olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Hemşireler üzerindeki başka bir çalışmada (McDaniel ve Stumpf, 1993), bilginin paylaşıldığı ve güven düzeyinin yüksek olduğu sağlık kuruluşlarındaki hemşirelerin daha fazla güçlendirilmiş olduğu bulunmuştur. Kerfoot (1998) hemşirelik uygulamalarında liderlik davranışının güven düzeyini geliştirme ve sürdürme üzerindeki önemini vurgulamaktadır. Laschinger ve arkadaşları (2001), kadrolu hemşirelerin güçlendirilmesinin yönetime olan güvenlerini etkilediği ve bunun sonucunda da iş tatminini ve bağlılıklarını etkilediğini ortaya koymuştur.

Bahrani ve arkadaşları (2012) hemşireler üzerinde yaptıkları çalışmalarında örgütsel güven ile verimlilik arasında anlamlı ilişki bulmuşlardır. Düşük ve orta gelirli ülkelerde sağlık sektöründe yapılmış olan yirmi üç araştırma ve yüksek gelirli ülkelerde yapılmış olan sekiz araştırmanın değerlendirildiği bir çalışmada (Okello ve Gilson, 2015), iş arkadaşları, yöneticiler, kurum ve hastalarla olan doğrudan veya dolaylı iş yeri güven ilişkilerinin sağlık çalışanlarının motivasyonunu etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.

Sağlık çalışanları üzerinde yapılan başka bir çalışmada (Saygın ve Yıldırım, 2014) örgütsel vatandaşlık, güven, adalet ve bağlılık arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Bu grup içinde güven ve bağlılık arasındaki korelasyon ise en yüksek olarak bulunmuştur. Sağlık çalışanlarının örgütsel güven düzeylerinin bağlılık düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu ortaya koyan çalışmalar (Ayden ve Özkan, 2014; Tekingüdüz ve diğerleri, 2015) bulunmaktadır. Hekimler ve hemşireler üzerinde yapılan bir çalışmada (Top, 2012), örgütsel bağlılık ve örgütsel güven seviyeleri arttıkça iş doyum

seviyelerinin de arttığı belirlenmiştir. Özellikle örgütsel güven ile iş doyumu ve örgütsel güven ile örgütsel bağlılık arasında güçlü bir etkileşim olduğu bulunmuştur. Mase ve Tyokyaa (2014) ise sağlık çalışanları üzerinde yaptıkları çalışmada, örgütsel güven ile çalışan bağlılığı arasında bir ilişki olmadığını bulmuştur.

Bir devlet hastanesinde çalışanlar üzerinde yapılan bir çalışmada (Tokgöz ve Seymen, 2013) örgütsel güven, örgütsel özdeşleşme ve örgütsel vatandaşlık davranışı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Tıbbi sekreterler üzerinde yapılan başka bir çalışmada (Semercioğlu ve diğerleri, 2012) ise iş doyumu ve örgütsel güven arasında pozitif bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Sağlam Arı ve Tunçay (2010) bir hastanede çalışan idari personel üzerinde yaptığı çalışmada üst yöneticiye karşı duyulan duygusal güvenin duygusal tükenmişlik, kişisel başarıda düşme hissi ve duyarsızlaşma ile ilişkili olduğu ortaya koymuştur.

Hemşireler üzerinde yapılan bir çalışmada (Durdağ ve Naktiyok, 2010), psikolojik tacizin örgütsel güven ve yöneticiye güven üzerinde anlamlı şekilde etkili olduğu tespit edilmiştir. Sağlık çalışanları üzerinde yapılan başka bir çalışmada (Üstün ve Kılıç, 2016) başarı kültürünün örgütlerde yönetici ve örgüte duyulan güveni orta düzeyde etkilediği bulunmuştur.

#### 4. ETİK İKLİM VE ÖRGÜTSEL GÜVEN

Örgütün amacı doğrultusunda açık ve iyi tanımlanmış etik ilkeleri temel alarak oluşturulan örgütsel kurallar, çalışanların birbirleri ile ilişkilerinde olumlu bir atmosferin oluşumuna katkı sağlayacaktır. Çalışanlara yönelik etik kılavuz ve danışmanlıkların kurulması, örgütte kuralların uygulanmasını kolaylaştırmakta ve şeffaflık sağlayarak güven standardını yükseltmektedir (Öztürk ve Coşkun, 2000, s. 159).

Demircan (2003)'a göre, örgütlerde etik davranışların teşvik edilerek güven ortamının yaratılması önemli avantaj sağlamaktadır. Etik kodlara sahip olan örgütler tüm paydaşları kapsayan bir güven ağına sahipken, etik olmayan bir örgütte güven azalır. Örgütsel etikle ilgili paylaşılan değerler örgütteki güven ve iletişimi desteklemektedir. Çalışanların etik değerler üzerinde uzlaşması, birbirlerine karşılıklı olarak güvenmeleri için bir ortam sağlar (Fukuyama, 2000, s. 257).

Örgütsel güven etik iklimin boyutları açısından değerlendirildiğinde, egoizm ikliminde kişinin çıkarlarıyla başkalarının çıkarlarının çatışması sebebiyle çalışanların aynı kademe de bulunduğu çalışma arkadaşlarına veya yöneticilerine güven duymaları zordur. Egoizm iklim tipinin yerel düzeyinde yer alan kurum çıkarı boyutunda güvenin oluşmasından söz edilebilir. Kurum çıkarı boyutunda da bencillik baskın olmakla birlikte, kurumun bir bütün olarak düşünülerek hareket edilmesi kuruma güven duygusunu ortaya çıkarabilir (Dönertaş, 2008, s. 54).

Yardımseverlik iklimi çalışanların iyiliğinin önemsenmesi ile ilgilidir ve çalışanlar daha yüksek bir örgüt desteği algılayabilirler (Eser, 2007, s. 35). Yardımseverliğin hâkim olduğu bir iklim tipinde, örgüt üyeleri birbirlerine yardımcı olma konusunda da daha isteklidir. Dolayısıyla bu iklim tiplerinde, çalışanların birbirlerine ve kurumlarına güven duymaları da muhtemeldir. Ring ve Van De Ven (1992) de yardımseverlik etik iklim tipinin örgütlerde güven duyulmasını etkileyen faktörlerin en önemlisi olduğunu belirtmişlerdir.

İkkelilik iklim tiplerinde ise başkalarının ihtiyaçlarına odaklanılır ancak kararlar, kural ve yönetmeliklere göre şekillenir. Bu tip iklimlerde kurallar ve prosedürlerin doğru olarak

uygulanması durumunda, çalışanların birbirlerine ve kurumlarına güvenecekleri söylenebilir (Dönertaş, 2008, s. 55).

Örgütsel güveni sağlamada etik iklim bir faktör olduğu gibi, etik iklimin oluşmasında da örgütsel güven etkili bir faktör olabilir. Kurumlarına, yöneticilerine ve çalışma arkadaşlarına daha fazla güvenen çalışanlar etik davranışlar göstermeye daha fazla eğilimli olabilirler. Hounq Chien ve Jo Ann (2015) güvenin, örgütün etik iklimini etkileyen önemli bir değişken olduğunu ortaya koymuştur.

Yapılan araştırmalar incelendiğinde, etik iklim ve örgütsel güven arasında anlamlı ve pozitif ilişkilerin olduğu görülmektedir. Büte (2011) etik iklimin, yöneticiye güven, işletmeye güven ve çalışma arkadaşlarına güven boyutlarının tümü üzerinde olumlu etkileri olduğunu bulmuştur ve örgütlerde etik ilkeler ve kuralların uygulanarak etik bir iklimin oluşturulmasının belirsizliği azaltarak, çalışanlara güvenli bir ortam sunduğunu belirtmiştir. Benzer şekilde Altaş ve Kuzu (2013) da etik iklimin yöneticiye güven ve örgüte güven boyutları üzerinde olumlu bir etkisi olduğunu ortaya koymuştur. Başka bir çalışmada (Eren ve Hayatoğlu, 2011) da etik iklimin yöneticiye güven üzerinde pozitif yönde etkili olduğu bulunmuştur. Torun (2013) ve Dönertaş (2008) da etik iklim ve kuruma güvenin birbirleri ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu bulmuştur. Taşpınar ve arkadaşları (2015) kamu çalışanlarının güven iklimi ve etik iklim algıları arasında pozitif ve güçlü bir ilişki bulmuştur. Mulki ve arkadaşları (2006) etik iklimi; yöneticiye güven, iş tatmini ve örgütsel bağlılığın anlamlı belirleyicisi olarak bulmuştur. Ensari ve Karabay (2016) örgütsel bağlılık, güven ve etik iklim arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Simha ve Stachowicz-Stanusch (2015) egoist iklim tipinin örgüte ve yöneticiye güven ile negatif, yardımseverlik iklim tipinin ise pozitif yönde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur.

## 5. ETİK İKLİM VE İHBARCILIK

Örgütlerde sosyo-kültürel nedenlerden kaynaklı ayrımcılık, kayırma, yolsuzluk, rüşvet, yararlanma ve yakınlığı kullanma, engelleyici olma ve yanlışları yönlendirme gibi etik dışı davranışlar görülmektedir. Psikolojik faktörlerle ilişkili ise yıldırma ve korkutma, bencillik, işkence, şiddet, bedensel ve cinsel taciz gibi etik olmayan durumlar görülmektedir (Gül, 2006, s. 68-71). Etik değerler doğrultusunda kişiliği oluşmamış bireyler örgüt içerisinde yasal sınırlamaları hiçe sayarak etik dışı davranmaktadır (Karaköse, 2007, s. 70-71).

Etik, çalışan bireylerin çalışma ve toplum hayatında nasıl davranmaları gerektiğini tanımlayan ve aynı zamanda açıklayan kurallar, ilkeler, değerler ve standartlar sisteminin tamamıdır (Ural, 2003, s. 3). İş etiği, mal ve hizmet üretimi gerçekleştiren iş dünyasındaki doğru ve yanlışları ifade etmektedir. Örgütlerde ve örgüt çalışanlarında iş etiğiyle alakalı değerlerin oluşması ihbarcılık noktasında önemlidir (Güven ve diğerleri, 2004, s. 800).

Olumsuz olayları ihbar etme, başlangıçta etik dışı görülen ancak uzun vadede örgütler için faydalı sonuçları olabilen bir davranıştır (Vinten, 2000b, s. 18). Bu nedenle ihbarcılık, iş etiği ile yakın ilişki içerisinde. İşyerinde doğru ve yanlış ayırt ederek doğru olanı yapmayı ifade eden iş etiği, örgütteki yanlış uygulama ve etiğe aykırı olan eylemlerin raporlanmasını ifade eden ihbarcılık ile benzer temellere dayanmaktadır. Aynı zamanda iş etiği kavramını benimseyen bir çalışanın ihbarcı olmayı seçmesi olağandır. İş yerindeki etik kurallara uyarak çalışma etiğinin gerekliliğini yerine getiren bir bireyin de çalışma sırasında karşılaşılabilecek yanlış uygulamaları örgüt içi ya da dışına bildirerek çözüm araması muhtemeldir. Belirli bir meslek mensubu kişinin uyması gereken etik ilkeleri kapsayan meslek etiğine sahip bir çalışanın, mesleğine yönelik etik dışı davranış sergileyen meslektaşını ilgili kişi ya da kuruluşlara bildirerek ihbarcılığı seçmesi olağandır. İş etiğine sahip yöneticiler ve çalışanlar hatta örgüt sahipleri gönüllü ve istekli olarak ihbarcı olmayı seçebilirler (Özler ve diğerleri, 2010, s. 182-183). Özgener (2009) etik olmayan durum ve davranışların yönetim tarafından bilinmesi ve bu duruma yönelik gerekli adımların atılması açısından olumsuz durumları ihbar etme mekanizmasının önemli bir altyapı oluşturduğunu belirtmiştir. Bu sistemin oluşmasında örgüt içinde hâkim olan etik iklim algısının önemli etkisi vardır.



İhbarcılık, örgütün etik ikliminin başarısızlığı sonucunda, hastaların iyiliği ve güvenliğinin hesap verilebilirliğini sağlamak amacıyla meydana gelmektedir. Hemşireler, etik uygulama çevresini sağlamak konusunda giderek artan sorumlulukları nedeniyle, ihbarcılık karşısında tepkisiz kalmaya mecbur hissetmektedirler (Lachman, 2008a, s. 126). Ray (2006), ihbarcılık ile örgütsel etik arasındaki ilişkiyi incelemiş ve ihbarcılığın etik bir davranış olarak sayılabilmesi için ihbarcının eylemlerinin etik nedenlere dayalı olması gerektiğini vurgulamıştır.

Etik iklim ve çalışan davranışı arasındaki ilişki, etik olmayan davranışlar örgütlere ve topluma oldukça maliyetli olması nedeniyle kritik öneme sahiptir (Barsky, 2008, s. 262). Berry (2004)'ye göre örgütlerin etik kültürü çalışanları yanlış uygulamaları bildirmesi konusunda teşvik etmede önemli bir rol oynamaktadır. Bazı çalışmalarda (Bloodgood ve diğerleri, 2010; Mesmer-Magnus ve Viswesvaran, 2005; Sims ve Keenan, 1998), yüksek etik iklim algısına sahip çalışanlarda olumsuz durumları ihbar etme niyetinin arttığı belirtilmiştir. Trevino ve arkadaşları (2014) içsel ihbarcılığı etik davranışlar arasında sıralamıştır. Dalton ve Radtke (2012) de ihbar niyeti ile etik iklim arasında pozitif yönlü bir ilişki bulmuştur. Huang ve arkadaşları (2013) Tayvan'daki bir inşaat firmasında etik iklim ile ihbarcılık arasındaki ilişkiyi incelemiş ve daha fazla etik iklime sahip olan örgütlerdeki çalışanların daha fazla ihbarcılık niyetine sahip olduklarını bulmuşlardır. Rothwell ve Baldwin (2007) de Georgia'daki polisler üzerinde yaptıkları çalışmalarında etik iklim ve ihbarcılık arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Buna göre arkadaşlık ve takım iklimi, gerçek ihbarcılık sayısını etkilememekle beraber, genellikle ihbarcılık niyetini açıklamaktadır.

Vadera ve arkadaşları (2009) örgüt iklimi ve kültürüne ilişkin olarak, takım veya arkadaşlık iklimine, güçlü veya demokratik bir etik iklime sahip olan örgütlerde çalışanların yanlış bir uygulama ile karşılaştıklarında, ihbarcılık eyleminde bulunmasının daha muhtemel olduğunu belirtmiştir. Bir hekimin işine keyfi olarak ya da sürekli bahaneler üreterek geç gelmesi onun çalışma etiğini göstermektedir. Aynı hekimin hastaların bilgisizliğinden faydalanarak, ilaç şirketleri ile anlaşması sonucu gereksiz yere ilaç yazması ve döner sermayedeki payını artırmak için gereksiz tedaviler uygulaması meslek etiği anlayışını yansıtır. Hekimin yapmış olduğu eylemlere göz yumulması

çalıştığı sağlık kurumunun etik iklimini ve politikalarını göstermektedir (Arslan, 2001, s. 89).

Tüm çalışanlar için ihbarcılığı meşru hale getirmek (örneğin içsel ihbarcılığı toplam kalite yönetimi programının bir parçası olması), rol tanımlanmış olan ihbarcıların yanlış uygulamaları bildirmesi gereken bir kişi olarak görülmesini sağlar. Near ve Miceli (1995) yanlış uygulamalar hakkında, özellikle ihbarcılık konusunda örgütün ikliminin bu algıyı açık bir biçimde etkilediğini belirtmiştir. Victor ve Cullen (1988)'ın geliştirdiği etik iklim tipolojisinde yer alan “sosyal sorumluluk” ve “yasalar ve mesleki kodlar” ihbarcılığı teşvik eden bir iklim yaratabilir. Örgütün kural ve prosedürlerini izlemenin önemli olduğu “kurallar” etik ikliminde, ihbarcılık bu kuralları bozuyorsa, örgüt çalışanlarının, kişilerin kendi etik değerleri ile hareket ettiği ve ihbarcılığın kuralı bozmadığı “bağımsız” etik iklimine sahip örgütlerde çalışanlardan oldukça farklı davranması mantıklıdır. “Kurallar” etik iklimine sahip örgütlerde, ihbarcılık görevin bir parçası olarak belirtilmiş ise, ihbarcılar da ihbarcılığı bu şekilde görecektir. İklim ihbarcılığı destekliyor ise çalışanlar hem yanlış uygulamaları daha fazla ihbar etmek isteyecekler hem de ihbar etmeleri nedeniyle daha güvenilir oldukları düşünülecektir. Böylece daha fazla etkililik sağlanacaktır (Near ve Miceli, 1995, s. 699).

Türkiye’de ise Sayğan ve Bedük (2013)’ün devlet üniversitelerinde çalışan 123 araştırma görevlisi üzerinde yaptıkları çalışmada, etik iklim boyutlarından biri olan “yardımsever etik iklim” ile ihbarcılık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Aslan ve Akarçay Ulutaş (2015) Konya ilindeki dört kamu hastanesinde çalışan 300 personel üzerinde yaptıkları çalışmada etik iklim ve kültür, hasta güvenliği ve örgütsel destek arasındaki ilişkiyi araştırmışlar ve etik iklim ve kültürün “hata bildirim gizliliğini” negatif yönde etkilediğini bulmuşlardır. Elçi ve arkadaşları (2016) İstanbul ve Kocaeli illerinde yedi farklı kamu kuruluşunda çalışan 1070 kişi üzerinde yaptıkları çalışmada, etik iklimin hem içsel ihbarcılığı hem de dışsal ihbarcılığı pozitif yönde anlamlı şekilde etkilediğini bulmuştur.

Örgüt çalışanlarının ihbarcılık sonucunda, tehditle sessizliğe zorlanması, yalnız bırakılması, aşağılanması, kariyerlerinin yok olması ve gizli bilgileri çalmak suçuyla

yargılanması, tehditlere maruz kalması, işten çıkarılması veya erken emekliliğe zorlanması da etik ile ihbarcılık ilişkisini ortaya koymaktadır (Gerçek, 2005, s. 32-33; Lennane, 2012, s. 250-251). Etik iklimin ihbarcılık üzerindeki etkileri dışında, yapılan ihbarcılığın etik iklim üzerindeki etkisini inceleyen Demirtaş (2014), olumsuz durumları ihbar etme niyetinin etik iklim üzerinde pozitif yönde bir etkisi olduğunu bulmuştur.

Bolsin ve arkadaşları (2005) sağlık sektöründeki ihbarcılığı erdem etiği çerçevesinde değerlendirmişlerdir. Buna göre erdem etiği, doktorları etik olmayan uygulamaları bildirmeye ve ifşa etmeye iten teorik bir gerekçe sağlaması nedeniyle, sağlık sektöründeki ihbarcılık için güçlü bir etik temel teşkil etmektedir.

Akabayashi (2002); hastanelerde ve tıbbi bakım kuruluşlarında etik bağlamda ihbarcılığın önemine üç açıdan değinmiştir:

- Tıbbi uygulamalara yasal bir yorum getirerek açığa kavuşturmak.
- Tıbbi uygulamalarda şeffaflığı artırmak.
- Tıbbi alanlarda yapılan ihbarcılık, bireyleri ve toplumu derinden etkileyeceğinden, ihbarcılık konuları hakkında istişare etmek.

Hemşireler mesleklerinde karşılaştıkları etik dışı olaylar karşısında, yöneticilerine durumu bildirme ya da sessiz kalma konusunda ikileme düşmektedir (Johnstone, 2004, s. 13). Wilmot (2000)'e göre de ihbarcılık, hem uygulama açısından hem de etik yönden hemşireler için ikileme neden olmaktadır. Etik ikilem içerisine düşen hemşireler ya işlerinden ayrılmakta ya da daha ileriye giderek olayı dışsal ihbarcılık boyutuna getirmektedir. İhbarcılık kararı alan hemşireler yaşamlarının mahvolması ve kariyerlerinin sonlandırılmasına aldırmadan, karşılaştıkları olumsuz durumlara vicdani açıdan yaklaşmaktadır (Johnstone, 2004, s. 13).

İhbarcılık konusunda yöneticiler açısından da ikilem oluşmakta ve örgüte karşı ihanet olarak düşünülmektedir. İhanetlere maruz kalmamak için, itibarın temel esaslarından birisi olarak görülen örgütsel etiğe verilen önem artırılmalıdır. Çünkü örgüt içerisinde çalışan bireylerin hal ve hareketleri, düşünceleri, davranışları örgütlerin dışarıdan görünüşleri ve değerlendirilmesi yönünde doğrudan etkili olmaktadır. Gerek kamuoyu

gerekse sektörde bulunan diğer örgütlerin bakış açısının olumlu kılınabilmesi için doğruları uygulayan bir örgüt olmak önemlidir. Bu süreçte, örgüt içerisinde çalışanlar aktif rol oynayacaktır. Çalışanlar, örgütün değerlerine inandıkları takdirde kuruma bağlılıkları artacak ve işlerinden tatmin olma düzeylerinde de artış sağlanabilecektir. Çalışanların işlerini iyi yapması durumunda müşterilerin örgüte bakış açısında olumlu değişimler olabilecek ve örgüte verdikleri değerlerde artış sağlanacaktır (Karaköse, 2007, s. 71).

Etik standartların geliştirilmesi ve örgütlerde iyi bir ihbarcılık kanalı oluşturulması, örgüt başarısını engelleyen, tehdit eden bir olgudan ziyade çalışmalarını iyileştirecek bir fırsat olarak görülmelidir. Etik değerler örgüte, etkili uyum programı sunmakla birlikte uzun vadeli başarının yollarını da sunmaktadır (Özgener, 2009, s. 128).

## 6. ÖRGÜTSEL GÜVEN VE İHBARCILIK

Örgüte güven, çalışanların belirsiz ve tehlikeli bir durumla karşılaşması durumunda, örgüt sahibi ve yöneticiler tarafından kendilerine vaat edilen sözler ile göstermiş oldukları davranışların tutarlılığının algılanmasıdır (Matthai, 1989, s. 52). Çalışanların örgüte karşı geliştirdikleri olumlu güven duygusu ihbarcılık sürecinde, ihbarcıya yardım ederek sorunun örgüt dışı kurumlara taşınmadan örgüt içerisinde çözüme ulaştırılmasını sağlayabilir. Bu nedenle örgütsel güven ihbarcılık bakımından önemli rol oynamaktadır. Aktan (2006) örgütte karşılaşılan yanlış uygulamaların üst yönetime raporlanması için çalışanların üst yönetime önemli ölçüde güven duymaları gerektiğini belirtmiştir. Benzer olarak Yılmaz (2009) da mevcut bir etik sorunun, üst yöneticilere iletilmesi ve örgüt içinde çözülmesinin örgütte güçlü bir kültürün, örgütsel bağlılığın, örgütsel güvenin ve örgütsel vatandaşlık davranışının gelişmiş olduğunun göstergesi olduğunu ifade etmiştir.

Hatalardan olumlu yönde öğrenmek için yanlış giden şeyler hakkında çözümler aranmalıdır. Bunun için çalışanlar bir olay gerçekleştiğinde özgürce ve düzenli olarak rapor etme konusunda rahat hissetmelidirler. Problemin büyüklüğünü fark etmek daha önemli olan şeyleri önceliklendirmeyi sağlamakla birlikte, güvenlik noksanlığının en önemli nedenlerini görmek için gerekli veriyi sağlar. Hasta güvenliğini geliştirmek kısmen çalışanların hataları ve neredeyse hataları düzenli olarak bildirmelerine dayanıyorsa, çalışanların bu bildirimden kendileri ve iş arkadaşları için adaletsiz bir karşılığı olmayacağına dair örgütlerine yüksek düzeyde güven duymaları gerekecektir (Firth-Cozens, 2004, s. 56). Hataların ihbar edilerek hasta güvenliğini ve kaliteli sağlık hizmetini sağlamak için sağlık hizmetlerinde örgütsel güvenin geliştirilmesi gerektiği görülmektedir.

NHS’de açık ve dürüst bir raporlama kültürü yaratmayı amaçlayan, bağımsız bir değerlendirme olan Francis Raporu (2015)’nda, gerçekleştirilen güven anketinde endişelerini dile getiren çalışanlardan %30’unun sonradan kendisini güvensiz hissettiği belirlenmiştir. Endişesini dile getirmeyen çalışanlardan %18’i bir nedenden dolayı sisteme karşı güven eksikliği olduğunu ifade etmiş, %15’i mağdur olma korkusunu neden olarak göstermiştir. Rapora göre; bir çalışanın konuşmaktan her vazgeçirilişi, hasta

güvenliğini iyileştirme için bir fırsatın kaçırılması demektir -ki bu durum kabul edilebilir değildir (Francis, 2015, s. 5).

Sağlık hizmetlerinde hataları bildirme kapsamında güvenin çeşitli yönleri vardır. Çalışanlar kendi hataları veya bazen de başkaları tarafından yapılan hatalar hakkında konuşmak için yeterince güven duymalıdır. Çalışanlar diğerlerinin ya da kendi hatalarını ihbar etmek için ilgili konunun hassasiyetle, duyarlı bir biçimde ve adil olarak işlem göreceğine dair güven duymaya ihtiyaç duyarlar. Böylece, doktor veya hemşireler kendisi veya çalışma arkadaşı masum olduğu ispatlanana kadar suçlu olarak yargılanmayacaktır (Firth-Cozens, 2003, s. 57). Çalışanlar ihbar etmeleri sonucunda mağdur olmayacaklarına, yani hata kendilerine aitse cezalandırılmayacaklarına, çalışma arkadaşları tarafından dışlanmayacaklarına veya ayrıldıkları zaman bu davranışının referansını etkilemeyeceğine güvenmeye ihtiyaç duyarlar. Son olarak, çalışanların bir hatayı fark ederek ihbar etmelerinin hasta açısından hiçbir şey yapmamalarından daha iyi bir sonuç vereceğine yani yöneticilerin hasta bakımını gerçekten iyileştirmeye yönelik bir şeyler yapacağına da güvenmeleri gerekmektedir. Burada hastane yöneticileri açısından da bazı durumlar söz konusudur. Yöneticiler, hastanın yararı için olayı dikkatli bir şekilde inceleyerek hataya adil olarak müdahale etmek için güvenilmeye ihtiyaç duymaları dışında, karar verebilmek için olay hakkında tümüyle bilgi sahibi olmaya da ihtiyaç duyarlar. Bu açıdan güven ilişkisi iki yönlüdür. Ancak, örgütsel güven literatüründe yöneticiler tarafındaki güvenme davranışı göz ardı edilmektedir (Firth-Cozens, 2004, s. 57).

Sağlık hizmetlerinde güven karmaşık olmakla birlikte, güveni artıran bir kültürel değişim yaratmada güveni oluşturan tüm öğeleri dikkate almak gereklidir. Hataları ihbar etmek ve hasta bakımını iyileştirecek şekilde hatalardan öğrenmek için gerekli olan güvenin geliştirilmesini teşvik etmede güven ilişkisinin tüm yönleri sistematik olarak dikkate alınmalıdır (Firth-Cozens, 2004, s. 57).

İhbarcılığın ihbar eden için bazı problemler ortaya çıkarması nedeniyle, örgütsel güven ihbar etme kararını kolaylaştıran bir faktördür (Binikos, 2008, s. 58). Güvenin gelişimini anlamak ihbar etme seçenekleri üzerinde güvenin etkisini anlamamızı da sağlar.

Literatürde örgütsel güven ile ihbarcılık arasındaki ilişki hakkında az sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmalarda da misilleme sonucunda güvenin nasıl zedelendiği ve içsel ihbarcılık üzerinde muhtemel etkisi tartışılmıştır. Bu çalışmalara göre yönetici ile çalışan arasında güçlü bir güven ilişkisi var ise yöneticiye ihbar yapılmaktadır (King, 1999, s. 324; Uys, 2000, s. 265). Uys (2000) yönetici ve çalışan arasındaki ilişkinin, yöneticinin sözü güvenilir ise, içsel ihbarcılığı teşvik edeceğini vurgulamıştır. Bu durum, çalışanların etik olmayan davranışları ihbar etmek için bu yolu kullanırlarsa mağdur olmayacaklarının garantisinin verilmesi ile ilişkilidir (Uys, 2000, s. 266). King (1999) yönetici ve çalışan arasındaki ilişkiyi, ihbar etme önündeki engelleri kaldıran ve yöneticinin konu üzerinde gerekli işlemi yapmasını sağlayan yapısal bir kavram olarak görmektedir. Bu açıdan, King (1999) örgütsel yapının, yönetici-çalışan ilişkisinden başlayarak, içsel ihbarcılığın gerçekleşmesini sağlamada oldukça önemli olduğunu ileri sürmüştür. Uys (2000) örgüt yapısının kötü haberleri almayı sağlayacak şekilde yeniden yapılandırılması gerektiğine katılmaktadır. Seifert ve arkadaşları (2014) güven, örgütsel adalet ve ihbarcılık arasındaki ilişkiyi incelemişler ve belirli düzeyde güvene sahip olan katılımcıların daha fazla ihbar etme eğiliminde olduğunu ve hem yöneticilerine hem de örgütlerine güven duyduklarında en yüksek ihbarcılık niyetine sahip olduklarını belirlemişlerdir. Yürür ve Nart (2016) da örgütsel adalet ile içsel ihbar niyeti arasında örgütsel güvenin aracılık etkisini ortaya koymuştur.

Örgütteki yanlış uygulamaların ihbar edilebilmesi için açık ve net kanalların varlığı ast ve üst arasındaki ilişkiyi güçlendirebilir. Şikâyet eden ve şikâyeti alan kişi arasında güven verici bir ilişki var ise yanlış uygulamayı gözlemleyen bir çalışanın içsel ihbarda bulunması daha muhtemeldir (King, 1999, s. 324). Üstlerine güvenen çalışanların, dışsal kanalları kullanan diğer iş arkadaşlarının aksine, problemlere ilişkin yukarı doğru iletişim kurması beklenmektedir (Near ve Miceli, 1985, s. 7).

Cakinberk ve arkadaşları (2014) çalışanların örgütsel güven algıları ile örgütsel sessizlik davranışları arasında negatif yönlü bir ilişkinin mevcut olduğunu ortaya koymuştur. Binikos (2008) örgütsel güvenin düşük düzeyde olduğu durumlarda, çalışanların daha fazla sessiz kalarak daha az ihbarda bulunabileceğini belirtmiştir. Örgütsel güven ile içsel ihbarcılık arasında pozitif bir ilişki bulmakla beraber, bu konunun dikkatli bir şekilde

incelenmesi gerektiğini belirtmiştir. Örgütsel güvenin ihbarcılık üzerindeki etkisinin çelişkili olabileceğini öne sürmüştür. Düşük düzeydeki güven ihbar etmemeye neden olabileceği gibi, yüksek düzeydeki güvenin de aynı etkiyi yaratabileceğini belirtmiştir. Çünkü çalışanlar kendilerinin ihbar etmesine gerek kalmadan, örgütlerinde böylesi kötü davranışların gerçekleşmesine izin verilmeyeceğini düşünecekler ve uygunsuz davranışlara göz yumacaklardır. Binikos (2008) örgütsel güven ile dışsal ihbarcılık arasında ilişki olmadığını bulmakla beraber, bu durumun ihbar etme sistemlerinin az olması, politikalar hakkında bilgi sahibi olmama ve misilleme korkusu gibi farklı değişkenlere atfedilebileceğini belirtmiştir.



## 7. GEREÇ VE YÖNTEM

### 7.1. Araştırmanın Amacı

Sağlık kurumlarında olumsuz sonuçlara neden olabilecek etik olmayan veya yasa dışı davranış ya da olaylarla karşılaşılabilir. Sağlık kurumlarının faaliyetlerinin kamuoyu önünde cereyan etmesi nedeniyle bu tip davranış ve olaylar daha fazla dikkat çekmektedir. Bu davranışların yaratacağı olumsuz sonuçları engellemede ihbarcılık önemli bir araç olabilmektedir. İhbarcılığın sağlık hizmeti güvenliği ve kalitesini sürdürmede temel bir faktör olduğu belirtilmektedir (Jackson ve diğerleri, 2014, s. 240). Sağlık profesyonellerinin hastaların ya da diğer çalışanların iyiliğine dair endişelerini dile getirmelerini teşvik eden bir kültürel çevrede çalışmalarını önemlidir. İhbarcılık örgütler tarafından teşvik edilmediği takdirde, etik dışı olaylar kamuoyuna bildirilerek örgüt imajının zedelenmesine yol açabilir (Dasgupta ve Kesharawani, 2010, s. 66; Paul ve Townsend, 1996, s. 158). Bu nedenle sağlık kuruluşlarındaki yöneticilerin ihbarcılığı doğru yönetmesi ve mevcut sorunların kamuoyuna duyurulmadan örgüt içerisinde çözülmesi örgütler açısından faydalıdır.

Etik iklim ve örgütsel güvenin ihbarcılığı teşvik etmede önemli faktörler olduğu düşünülmektedir. Etik olmayan durum ve davranışların yönetim tarafından bilinmesi ve bu duruma yönelik gerekli adımların atılması açısından, olumsuz durumları ihbar etme mekanizması önemli bir alt yapı oluşturmaktadır. Özgener (2009) örgütte hâkim olan etik iklim algısının ihbarcılık sisteminin oluşmasında önemli etkisi olduğunu belirtmiştir. Çalışanların örgüte karşı geliştirdikleri olumlu güven duygusu da ihbarcılık sürecinde, ihbarcıya yardım ederek sorunun örgüt dışı kurumlara taşınmadan örgüt içerisinde çözüme ulaştırılmasını sağlayabilir.

Örgütteki etik iklim algısı ve güven ortamının ihbarcılarının kararını nasıl etkilediğinin değerlendirilmesi önem taşımaktadır. Ancak hastanelerdeki etik iklim ve örgütsel güvenin, etik olmayan davranış ve uygulamaların belirlenmesi ve sorunların önlenmesini sağlayan ihbarcılık üzerindeki etkisini ortaya koyan bir çalışma bulunmamaktadır.

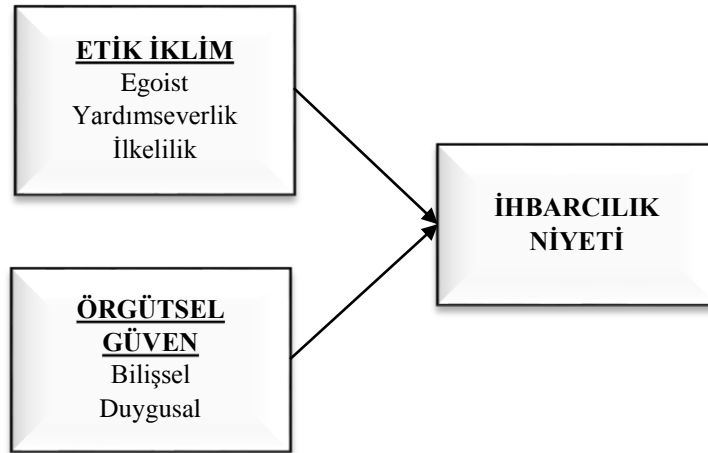
Sağlık hizmeti sunumunda ön planda yer alan hemşireler, bakım kalitesi ve hasta güvenliği konularıyla iç içedir. Bu nedenle hemşirelerin ihbarcılığa konu olacak olay veya

davranışlarla daha fazla karşılaştıkları düşünülmektedir. Ayrıca, hem tüm hastane çalışanları hem de hastalarla yakın ilişki içinde olmaları nedeniyle tıbbi sekreterlerin de ihbarcılığa konu olacak olay ve davranışlara sıklıkla tanık oldukları düşünülmektedir. Bu nedenle çalışma hemşireler ve sekreterler üzerinde yapılmıştır.

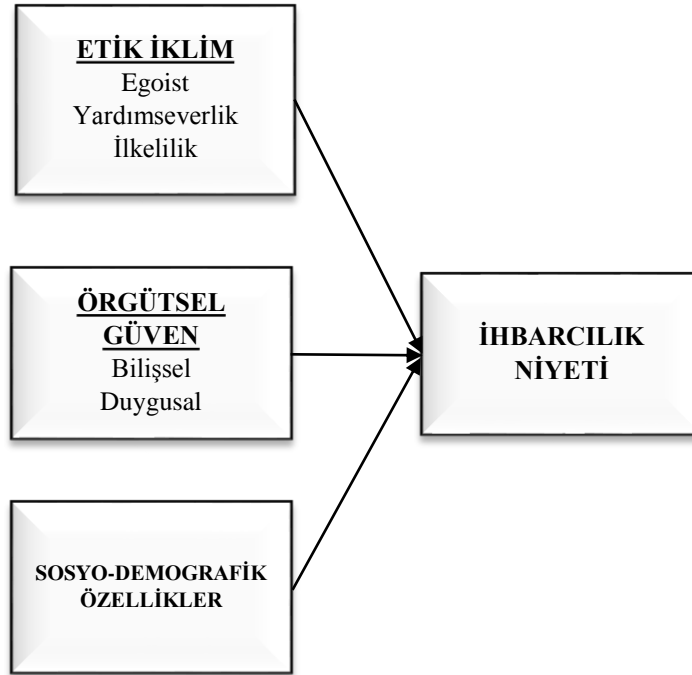
Çalışmayla, Ankara'daki bir üniversite hastanesinde çalışan hemşire ve sekreterlerin etik iklim algısı ve örgütsel güven düzeylerinin ihbarcılık niyetleri üzerindeki etkisini ortaya koymak amaçlanmaktadır. Hemşire ve sekreterlerin etik iklim algısı, örgütsel güven düzeyleri, ihbarcılık niyetleri ve ihbarcılık nedenlerinin sosyo-demografik özelliklerine göre değerlendirilmesi ise çalışmanın diğer bir amacıdır.

## 7.2. Araştırma Modelleri

Etik iklim algısı ve örgütsel güven düzeylerinin ihbarcılık niyeti üzerindeki etkisi farklı modeller oluşturularak incelenmiştir. Kurulan regresyon modelleri Şekil 6 ve Şekil 7'de görülmektedir.

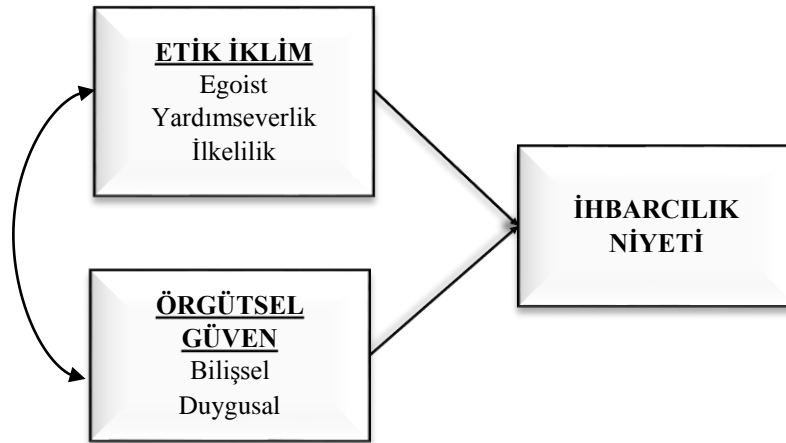


Şekil 6. Etik İklim ve Örgütsel Güvenin İhbarcılık Niyeti Üzerindeki Etkisine İlişkin Kurulan Regresyon Modeli



Şekil 7. Etik İklim, Örgütsel Güven ve Sosyo-demografik Özelliklerin İhbarcılık Niyeti Üzerindeki Etkisine İlişkin Kurulan Regresyon Modeli

Etik iklim ve örgütsel güvenin ihbarcılık niyetini açıklama durumları, ayrıca Path modelleri kurularak da değerlendirilmiştir. Kurulan Path modelleri Şekil 8-10'da görülmektedir.



Şekil 8. Etik İklim ve Örgütsel Güvenin İhbarcılık Niyetini Açıklama Durumuna İlişkin Path Modeli



Şekil 9. Örgütsel Güvenin Etik İklim Aracılığıyla İhbarcılık Niyetini Açıklama Durumuna İlişkin Path Modeli



Şekil 10. Etik İklimin Örgütsel Güven Aracılığıyla İhbarcılık Niyetini Açıklama Durumuna İlişkin Path Modeli

### 7.3. Araştırmanın Problem Cümleleri

*Araştırmanın problem cümleleri şunlardır:*

- 1) Hemşire ve sekreterlerin etik iklim algıları sosyo-demografik özelliklerine göre değişmekte midir?
- 2) Hemşire ve sekreterlerin örgütsel güven düzeyleri sosyo-demografik özelliklerine göre değişmekte midir?
- 3) Hemşire ve sekreterlerin ihbarcılık niyetleri sosyo-demografik özelliklerine göre değişmekte midir?
- 4) Hemşire ve sekreterlerin ihbarcılık nedenleri sosyo-demografik özelliklerine göre değişmekte midir?
- 5) Hemşire ve sekreterlerin etik iklim algıları ve örgütsel güven düzeyleri ile ihbarcılık niyetleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- 6) Hemşire ve sekreterlerin etik iklim algıları ve örgütsel güven düzeylerinin ihbarcılık niyetleri üzerinde anlamlı bir etkisi var mıdır?
- 7) Hemşire ve sekreterlerin etik iklim algıları, örgütsel güven düzeyleri ve sosyo-demografik özelliklerinin ihbarcılık niyetleri üzerinde anlamlı bir etkisi var mıdır?

#### 7.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Araştırmanın evrenini, Ankara'daki bir üniversite hastanesinde çalışan hemşire ve sekreterler oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem çekilmeyerek, Mart 2016'dan Temmuz 2016'ya kadar geçen sürede tüm evrene ulaşılmaya çalışılmıştır. Araştırmanın yapıldığı hastane yaklaşık 800 yatağa sahip olan, ayda ortalama 60.000 hastaya ayaktan, 2.700 hastaya ise yatarak hizmet sunan bir üniversite hastanesidir. Hastane ayrıca, JCI tarafından akredite edilmiş olup düzenli olarak uluslararası kalite standartları açısından denetlenmektedir.

Hemşirelik insan sağlığının korunması ve geliştirilmesinde vazgeçilmez bir yere sahip mesleklerin başında gelmektedir. Sağlık hizmeti sunumunda ön planda yer alan hemşireler bakım kalitesi ve hasta güvenliği konularıyla iç içedir. Bu nedenle hemşirelerin ihbarcılığa konu olacak olay veya davranışlarla daha fazla karşılaştıkları düşünülmektedir. Çalışma kapsamına, diğer bölümlerin (yoğun bakım ünitesi, acil servis, hemodiyaliz servisi) farklı iklimlere sahip olabileceği ve yoğun çalışma temposuna sahip olmaları nedeniyle sadece klinik ve poliklinik hemşireleri alınmıştır.

Çalışma kapsamına alınan diğer grup ise sekreterlerdir. Günümüzde sekreterlik mesleği giderek gelişmektedir. Tıp sekreterleri, hastanelerin ilgili servislerinde hizmet veren yönetici ve hekimlerin teşhis, tedavi, hastanın izlenmesi, gerekli malzeme temini gibi konularda, yazışmalar yapmak gibi hayati öneme sahip görevleri yerine getirmektedirler. Ayrıca hastane faturalarının düzenlenmesi, hasta havale işlemleri, tahsilat hatta bazı testleri uygulama gibi görevleri de olabilmektedir. Bu görevler yanında, hastalara karşı samimi, olumlu, kırıncı değil yapıcı yaklaşımları gerekmektedir. Sekreterin iyi davranışları hastaların moral gücünü ve doktorların başarısını olumlu yönde etkileyecektir. Bu nedenle, sekreterlerin motivasyonu kaliteli bir sağlık hizmeti sunumunda önem taşımaktadır (Ceylan, 2015, s. 1).

Sağlık sektöründe verilere kolayca ulaşılabilmesi, verilerdeki bilgilerden sistematik bir değerlendirme yapılabilmesi ve uygulamaya sokulabilmesi sekreterlik hizmetlerinin iyi işleyişine bağlıdır. Sağlık kayıtları sağlık kurumlarından yararlanan birey, hekim ve diğer sağlık personeli arasında bir iletişim ortamı yaratır. Bu iletişimi sekreterlik hizmetleri

gerçekleştirmektedir. Hastalara, yakınlarına, sağlık çalışanlarına güvenli, kaliteli, hızlı ve ekonomik hizmet sunmak sağlık işletmelerinin temel amaçlarından biridir. Bu amacı gerçekleştirmek için iyi yetişmiş sağlık ve yardımcı sağlık personelinin yanında, iyi yetişmiş tıbbi sekreterlere ve iyi organize edilmiş sekreterlik hizmetlerine ihtiyaç duyulmaktadır. İhtiyaç duyulan bu personelin görev alanlarında çalıştırılması sonucu işletme daha verimli olacaktır (Körpe ve Tengilimoğlu, 2002, s. 55).

Tıbbi sekreterler, sağlık kuruluşlarının birçok bölümünde görev almaktadırlar. Poliklinikler, yataklı sağlık kuruluşlarının servis sekreterlikleri, arşiv, istatistik, hasta kabul, taburcu, acil servis, sağlık ocakları, acil sağlık hizmetleri, laboratuvar, ameliyathane, diş üniteleri gibi birimlerde çalışabilmektedirler (Ceylan, 2015, s. 18). Çalışma kapsamına ise, yine diğer bölümlerin farklı iklimlere sahip olabileceği ve yoğun çalışma temposuna sahip olmaları nedeniyle sadece klinik ve poliklinik sekreterleri alınmıştır.

Klinik hizmetleri; uzman, uzmanlık eğitimi görenler, hemşire ve eczacı, diyetisyen, fizyoterapist, psikolog gibi branşla ilgili diğer meslek üyeleri tarafından birlikte yürütülen bir ekip çalışması olup, yatan hastaya en iyi koşullarda, güvenilir araçlarla uygun teşhisi koyarak, bakımının ve en kısa zamanda tedavisinin sağlanması, eğitim hastanelerinde ayrıca servis içi hasta başı eğitimlerini de gerçekleştirmeyi amaçlayan hizmetlerdir. Klinik sekreterlerinin; hastaların servise kabulünü ve odalarına yerleştirilmesini sağlamak, hasta yatış ve çıkışları ile ilgili protokol defteri veya bilgisayar dosyalarının giriş ve çıkış kayıtlarını yazmak, yatan hastalar için istenen tetkik ve konsültasyonlara ait takip işlemini yürütmek, hasta çıkışı ile ilgili işlemleri ve gerekli yazışmaları yapmak, haberleşme ve diğer yazışma hizmetlerini yürütmek, kliniğin genel tertip ve düzenini sağlamak gibi görevleri bulunmaktadır.

Poliklinikler ise, ayakta muayene, tetkik, teşhis ve tedavi hizmetlerinin verildiği, hastaların hastaneye ilk müracaat ettikleri üniteleridir. Poliklinik sekreteri muayene, kontrol ve tetkik için gelen hastaların her türlü işlemlerini yapmaktan sorumludur. Hastanelerde poliklinik sekreterlerinin; poliklinik randevularını ve iş akışını düzenlemek, poliklinikte muayene olan hastalara ilişkin protokol defteri veya bilgisayar dosyalarının

giriş ve çıkış kayıtlarını tutmak, poliklinikteki haberleşme ve diğer yazışma işlerini yapmak, hasta ve yakınlarına gerekli yardım ve bilgiyi sağlamak gibi görevleri bulunmaktadır (Ceylan, 2015, s. 20-21).

Çalışmanın yürütülebilmesi için Hacettepe Üniversitesi Etik Kurulundan (EK 1) ve araştırmanın yapılacağı hastaneden (EK 2) gerekli izinler alınmış ve Mart 2016 tarihi itibarıyla hemşire ve sekreterlere anketler uygulanmaya başlanmıştır. Bu tarih itibarıyla araştırmanın yapıldığı üniversite hastanesinde toplam 697 hemşire ve 315 sekreter bulunmaktaydı. 697 hemşireden 154'ü acil ve yoğun bakım servislerinde, 175'i ise hemodiyaliz servisinde çalışan hemşirelerden oluşmaktaydı. Bu hemşireler, çalışma kapsamı dışında tutulmuştur. Geriye kalan 368 hemşirenin 247'si klinik, 121'i ise poliklinik hemşiresidir ve bu hemşirelerin tümüne ulaşılmaya çalışılmıştır. 315 sekreterin ise 38'i klinik, 277'si poliklinik sekreteridir ve bu sekreterlerin de tümüne ulaşılmaya çalışılmıştır.

Bu süre içinde, yoğun çalışmaları nedeniyle hemşire ve sekreterlere anketin uygulanmasında zorluklar yaşanmış ve müsait olmayan hemşire ve sekreterlerden uygun oldukları zaman öğrenilerek bu hemşire ve sekreterlere tekrar gidilmiştir. Ayrıca, servis sorumlu hemşirelerinden serviste çalışan hemşire sayıları öğrenilmiş ve buna göre ulaşılan ve ulaşılamayan hemşireler izlenmiştir. Anketlerin bir kısmı aynı gün geri alınmış, bir kısmı ise hemşire veya sekreterlere bırakılarak belirli bir süre sonra geri alınmıştır. Araştırmanın sonunda; 167'si hemşirelerden, 202'si sekreterlerden olmak üzere, toplam 369 anket elde edilmiştir. Bu şekilde; hemşirelerin %45'ine, sekreterlerin %64'üne, evrenin ise %52,94'üne ulaşılmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Anket Uygulanan Hemşire ve Sekreter Sayısı

Görev	Toplam sayı	Ulaşılan sayı	Ulaşılan yüzde (%)
<b>Hemşire</b>	368	167	45,38
<b>Sekreter</b>	315	202	64,13
<b>Genel</b>	697	369	52,94

### **7.5. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırma sadece Ankara'daki bir üniversite hastanesinde çalışan hemşire ve sekreterler üzerinde yapılmıştır. Bu nedenle araştırma bulguları sadece bu hastanede çalışan hemşire ve sekreterlerin düşüncelerini yansıtmaktadır. Ayrıca, araştırmada tüm evrene anket uygulanamamıştır ve ankete cevap verenler ile cevap vermeyenler arasında cevap yanlılığını gösteren bir karşılaştırma yapılamamaktadır.

Sağlık sektöründe görevi kötüye kullanma ve yanlış uygulamalar çeşitli şekillerde ortaya çıkmaktadır. Çalışmada hastanede karşılaşılan görevi kötüye kullanma veya yanlış uygulamanın herhangi bir çeşidi karşısındaki ihbarcılık niyeti ele alınmış olup genel bir değerlendirme yapılmıştır.

Veri toplama aracı olarak anketin kullanılmış olması araştırmanın diğer bir sınırlılığıdır. Anket ile katılımcıların incelenen değişkenlere ilişkin sübjektif yargıları değerlendirilmektedir. Ayrıca katılımcıların ankete verdikleri yanıtların doğru olduğuna inanılmaktadır.

### **7.6. Veri Toplama Araçları**

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket kullanılmıştır ve anket beş bölümden oluşmaktadır (Bkz: EK 3). Birinci bölüm, araştırmaya katılan hemşire ve sekreterlerin sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik 7 sorudan oluşmaktadır. İkinci bölümde, katılımcıların çalıştıkları hastanenin etik iklimine ilişkin görüşlerini tespit etmek amacıyla "Etik İklim Ölçeği", üçüncü bölümde katılımcıların örgütsel güven düzeyini ölçmek amacıyla "Örgütsel Güven Envanteri", dördüncü bölümde katılımcıların ihbarcılık niyetini ölçmek amacıyla "İhbarcılık Niyeti Ölçeği", beşinci bölümde ise katılımcıların ihbarcılık nedenlerini belirlemek amacıyla "İhbarcılık Nedenleri Ölçeği" kullanılmıştır. Ölçekler 5'li Likert tipi olup, ölçekte yer alan katılma düzeyleri; 1=hiç katılmıyorum, 2=katılmıyorum, 3=kısmen katılıyorum, 4=katılıyorum, 5=tamamen katılıyorum şeklinde değerlendirilmiştir. Araştırmada kullanılan bu ölçekler daha önceki çeşitli araştırmalarda da kullanılmış olup, geçerlilik ve güvenilirliği test edilmiştir. Kullanılan ölçeklere ilişkin bilgiler daha detaylı olarak aşağıda sunulmuştur.



### 7.6.1. Etik İklim Ölçeği

Hemşire ve sekreterlerin çalıştıkları hastanenin etik iklimine ilişkin görüşlerini tespit etmek amacıyla Victor ve Cullen (1988)'ın geliştirmiş olduğu ve daha sonra Cullen ve arkadaşları (1993) tarafından revize edilen ve literatürde de sıklıkla kullanılan Etik İklim Ölçeği (Ethical Climate Questionnaire-ECQ) kullanılmıştır. Ölçeğin orijinali Victor ve Cullen tarafından (1988) 26 ifadeden oluşacak şekilde tasarlanmıştır. Cullen ve arkadaşları (1993) ise bu ölçeğe 10 ifade daha ekleyerek ölçeği yeniden düzenlemiş ve geliştirmişlerdir. Bu şekilde ölçek toplamda 36 ifadeye sahip olmak üzere temelde üç alt boyuttan oluşmaktadır. Egoist iklim tipi 12 ifade (1, 2, 4, 6, 8, 10, 17, 19, 25, 29, 33, 35 ve 36. ifadeler) ile, yardımseverlik iklim tipi 12 ifade (5, 12, 16, 21, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 34 ve 35. ifadeler) ile ve ilkelilik iklim tipi de 12 ifade (3, 7, 9, 11, 13, 14, 15, 18, 20, 22, 23 ve 24. ifadeler) ile temsil edilmiştir. Olumsuz anlama sahip olan 1, 6 ve 10. ifadeler ters kodlanmıştır. Bu ölçek sağlık sektöründe de olmak üzere Türkiye'de yapılan başka çalışmalarda (Çetin ve diğerleri, 2015; Dönertaş, 2008; Eser, 2007; Saygan, 2011; Saygan ve Bedük, 2013; Sonakın, 2010; Şahin ve Dündar, 2011; Yeşiltaş, 2012) da yaygın şekilde kullanılmıştır. Ölçekteki ifadelerin Türkçeye uyarlaması Eser (2007) tarafından tercüme-geri tercüme yolu ile yapılmıştır.

Ölçeğe ilişkin güvenilirlik analizi Cronbach Alfa katsayısı yöntemi kullanılarak yapılmıştır. Güvenilirlik katsayısı, 0 ile 1 arasında değerler alır ve bu değer 1'e yaklaştıkça güvenilirlik artar (Ural ve Kılı, 2005). Ölçeğin güvenilirliği,  $0,00 \leq \alpha < 0,40$  ise ölçek güvenilir değil,  $0,40 \leq \alpha < 0,60$  ise ölçek düşük güvenilirlikte,  $0,60 \leq \alpha < 0,80$  ise ölçek oldukça güvenilir ve  $0,80 \leq \alpha < 1,00$  ise ölçek yüksek derecede güvenilirdir (Kalaycı, 2008, s. 405). Ölçeğin güvenilirlik katsayısı Eser (2007) tarafından  $\alpha=0,90$  olarak bulunmuştur. Sağlık çalışanlarının yıldırımaya maruz kalmalarında hastane etik iklimi ile sosyo-demografik özelliklerinin rolünü inceleyen ve aynı ölçeği kullanan Dündar (2010) ise ölçeğin güvenilirlik katsayısını  $\alpha=0,89$  olarak bulmuştur. Bu çalışmada ise ölçeğin güvenilirlik katsayısı  $\alpha=0,876$  olarak bulunmuştur. Bu da ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermektedir. Bazı ifadelerin silinmesi durumunda iç tutarlılığın etik iklim için daha da artacağı görülmüştür ancak ölçeklerin faktörleşme yapılarına uygun kalmak için ve silme işleminin Cronbach alfa iç tutarlılık değerini önemli derecede artırmadığı için ifadelerden herhangi biri çıkarılmamıştır (Maksimum Cronbach Alfa

değeri=0,889). Ölçekte yer alan ifadelerin ayırt ediciliğinin belirlenmesi amacıyla ifadelerin ortalamaları arasındaki fark incelenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur ( $p<0,001$ ). Böylece ölçekteki ifadelerin, amaçladığı özelliği ölçme konusunda, ayırt edici olduğu görülmüştür. İç tutarlılık ölçümü için kullanılan güvenilirlik sonuçları ve maddeler arasındaki farklılığı test etmek için yapılan Hotelling T testi sonuçları Tablo 3'te verilmiştir.

### 7.6.2. Örgütsel Güven Envanteri

Hemşire ve sekreterlerin algıladıkları örgütsel güven düzeylerinin belirlenmesi amacıyla Cummings ve Bromiley (1996) tarafından geliştirilen Örgütsel Güven Envanterinin kısa formu (The Organizational Trust Inventory Short Form) kullanılmıştır. Ölçeğin orijinali 62 ifadeden oluşmaktadır. Örgütsel güven ölçeğinin kısa formu ise 12 sorudan oluşmakta ve örgütsel güveni duygusal (5, 6, 10, 12. ifadeler) ve bilişsel (1, 2, 3, 7, 8, 9, 11. ifadeler) alt boyutlarıyla incelemektedir. Duygusal boyutta örgütsel güven algılamaları hisler olarak tanımlanmaktadır. Bilişsel boyutta ise kişilerin örgütsel güven algılamaları düşünce olarak belirtilmektedir. Olumsuz anlama sahip olan 5, 6, 10 ve 12. ifadeler ters kodlanmıştır. Cummings ve Bromiley (1996) ölçeğin kısa formunun geçerlilik düzeyini uzun forma göre daha yüksek bulmuştur. Bu nedenle bu çalışmada ölçeğin kısa formu tercih edilmiştir. Cummings ve Bromiley (1996) ölçeğin Bentler's Comparative Fix Index'ini 0,98 olarak bulmuştur. Bu ölçek sağlık sektöründe de olmak üzere Türkiye'deki örgütsel güven çalışmalarında (Demirci, 2010; Gider, 2010; Gök, 2011; Taş, 2012; Tekingündüz ve Tengilimoğlu, 2013; Tekingündüz ve diğerleri, 2015; Top, 2012; Tüzün, 2006) yaygın olarak kullanılmıştır.

Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Tüzün (2006) tarafından yapılmıştır. Tüzün (2006) 12 ifadeden birinin her iki faktöre de yüklenmesi nedeniyle bu ifadeyi ölçekten çıkarmıştır. Bu çalışmada da bu ifade ölçekten çıkarılmıştır. Ölçeğin güvenilirlik katsayısı, hekim ve hemşirelerde örgütsel bağlılık, örgütsel güven ve iş doyumunu profilini inceleyen Top (2012) tarafından  $\alpha=0,79$  olarak bulunmuştur. Sağlık sektöründe yapılan başka bir çalışmada (Tekingündüz ve diğerleri, 2015) bu ölçeğin güvenilirlik katsayısı  $\alpha=0,84$  olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise ölçeğin güvenilirlik katsayısı  $\alpha=0,930$  olarak bulunmuştur (Tablo 3). Bu da ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğunu

göstermektedir. Yapılan güvenilirlik analizi sonucunda, 5. ifadenin çıkartılabileceği değerlendirilse de Cronbach alfadaki artış çok fazla olmadığından ve ölçeğin özüne bağlı kalmak amacıyla çıkartılmamıştır (Maksimum Cronbach Alfa değeri=0,933). İç tutarlılığın en iyi düzeyde olduğu görülmüştür. Ölçekte yer alan ifadelerin ayırt ediciliğinin belirlenmesi amacıyla, ifadelerin ortalamaları arasındaki fark incelenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur ( $p<0,001$ ). Böylece ölçekteki ifadelerin, amaçladığı özelliği ölçme konusunda, ayırt edici olduğu görülmüştür (Tablo 3).

### 7.6.3. İhbarcılık Niyeti Ölçeği

Hemşire ve sekreterlerin ihbarcılık niyetini ölçmek amacıyla Celep ve Konaklı (2012) tarafından geliştirilen “Bilgi Uçurma Ölçeği” kullanılmıştır. Ölçek 16 ifade ve 4 faktörden oluşmaktadır. Bu faktörler, içsel (4, 6, 7, 15, 16. ifadeler), dışsal (8, 9, 11, 13. ifadeler), gizli (1, 5, 12. ifadeler) ve destekçi (2, 3, 10, 14. ifadeler) bilgi uçurma olarak tanımlanmıştır.

Ölçeğin güvenilirlik katsayısı Celep ve Konaklı (2012) tarafından  $\alpha=0,76$  olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise ölçeğin güvenilirlik katsayısı  $\alpha=0,921$  olarak bulunmuştur (Tablo 3). Bu da ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermekte olup, iç tutarlılık en iyi düzeydedir. 12. ifadenin çıkarılması Cronbach alfa değerini biraz artıracak olsa da faktör düzenine uygun olması için çıkartma işlemi uygulanmamıştır. Ayrıca, Cronbach alfadaki artış çok fazla değildir (Maksimum Cronbach Alfa değeri=0,924). Ölçekte yer alan ifadelerin ayırt ediciliğinin belirlenmesi amacıyla, ifadelerin ortalamaları arasındaki fark incelenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur ( $p<0,001$ ). Böylece ölçekteki ifadelerin, amaçladığı özelliği ölçme konusunda, ayırt edici olduğu görülmüştür (Tablo 3).

### 7.6.4. İhbarcılık Nedenleri Ölçeği

Hemşire ve sekreterlerin ihbarcılık nedenlerini ölçmek amacıyla Celep ve Konaklı (2012) tarafından geliştirilen “Bilgi Uçurma Nedenleri Ölçeği” kullanılmıştır. Ölçek 15 ifade ve 3 faktörden oluşmaktadır. Bu faktörler, örgütsel yarar (2, 3, 11, 13, 14 ve 15. ifadeler) ahlaki ve mesleki değerler (5, 6, 8, 9 ve 10. ifadeler) ve misilleme kaygısı (1, 4, 7 ve 12.

ifadeler) olarak tanımlanmıştır. Bu çalışmada ölçeğin 11. ifadesinde yer alan “öğrenciler” yerine “hastalar”; 13. ifadesinde yer alan “öğrencilerin ailelerine” yerine “hastaların yakınlarına” ifadesi kullanılmıştır.

Ölçeğin güvenilirlik katsayısı Celep ve Konaklı (2012) tarafından  $\alpha=0,85$  olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise ölçeğin güvenilirlik katsayısı  $\alpha=0,893$  olarak bulunmuştur (Tablo 3). Bu da ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermektedir. Bazı soruların silinmesi durumunda iç tutarlılığın daha da artacağı görülmüştür ancak ölçeklerin faktörleşme yapılarına uygun kalmak için maddelerde çıkartma işlemi yapılmamıştır. Ayrıca, Cronbach alfadaki artış çok fazla değildir (Maksimum Cronbach Alfa değeri=0,904). Ölçekte yer alan ifadelerin ayırt ediciliğinin belirlenmesi amacıyla, ifadelerin ortalamaları arasındaki fark incelenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur ( $p<0,001$ ). Böylece ölçekteki ifadelerin, amaçladığı özelliği ölçme konusunda, ayırt edici olduğu görülmüştür (Tablo 3).

Tablo 3. Ölçeklerin Güvenilirlik Analiz Sonuçları

Ölçek	Cronbach Alfa	Hotelling T testi p değeri
<b>Etik İklim</b>	<b>0,876</b>	<b>&lt;0,001</b>
Egoist İklim	0,548	<0,001
Yardımsever İklim	0,919	<0,001
İlkelilik İklimi	0,715	<0,001
<b>Örgütsel Güven</b>	<b>0,930</b>	<b>&lt;0,001</b>
Bilişsel Güven	0,931	<0,001
Örgütsel Güven	0,822	<0,001
<b>İhbarcılık Niyeti</b>	<b>0,921</b>	<b>&lt;0,001</b>
İçsel İhbarcılık	0,858	<0,001
Dışsal İhbarcılık	0,878	<0,001
Gizli İhbarcılık	0,662	<0,001
Destekçi İhbarcılık	0,942	<0,001
<b>İhbarcılık Nedenleri</b>	<b>0,893</b>	<b>&lt;0,001</b>
Örgütsel Yarar	0,926	<0,001
Ahlaki ve Mesleki Değerler	0,812	<0,001
Misilleme Kaygısı	0,842	<0,001

### 7.7. Verilerin Analizi

Çalışmadaki istatistiksel analizler IBM SPSS V23.0 paket programı ile yapılmış, grafikler MS Excel 2013 ile hazırlanmıştır. Path analizi ise Lisrel 9.2 (Öğrenci) versiyonu ile yapılmıştır. Kategorik veriler için sıklık ve yüzdeler; sürekli veriler için ise ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanmış ve yorumlanmıştır. İkili grup karşılaştırmaları Mann Whitney-U testi, ikiden fazla grup arasındaki farklar ise Kruskal Wallis testi ile incelenmiş ve yorumlanmıştır. Kruskal Wallis testi sonucu ortaya çıkan farklılıkların hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek için Mann-Whitney U ikili karşılaştırma testi yapılmıştır. Değişkenler arası ilişkinin değerlendirilmesinde ise Spearman korelasyon katsayısı kullanılmış ve yorumlanmıştır. Ayrıca, çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Regresyon analizinde kategorik değişkenler, kukla (dummy) değişken olarak analize dahil edilmiştir. Kukla değişkenler belirlenirken her değişken için kategori sayısı -1 kadar yeni değişken üretilmektedir. Amaç, her defasında bir değişkene ilişkin yalnızca bir kategoriyi analize dahil etmek ve diğer kategorilerin etkisini dışarıda bırakmaktır. Bu şekilde analize giren kategorinin etkisi, dışta tutulan kategoriye göre yorumlanmaktadır. Katılımcıların görevi, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu ve görev yeri değişkenleri kategoriktir. Bu nedenle bu değişkenler kukla değişken olarak tanımlandıktan sonra analize dahil edilmiştir. Araştırmada yer alan süreksiz değişkenler kukla değişken olarak kodlanarak analize alınırken, sürekli değişkenler orijinal değerleri ile analize alınmıştır. Son aşamada ise Path analizi ile yapısal eşitlik modelleri incelemesi yapılmış, anlamlı bulunan modeller yorumlanmıştır. İstatistiksel analizler %95 güven düzeyinde yorumlanmıştır.

## 8. BULGULAR

Bu bölümde, katılımcıların etik iklim algıları, örgütsel güven düzeyleri ve ihbarcılık niyeti ve nedenlerinin, sahip oldukları sosyo-demografik özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek ve etik iklim algısı ve örgütsel güven düzeylerinin ihbarcılık niyetleri üzerindeki etkisini ortaya koymak amacıyla 369 katılımcı ile gerçekleştirilen anket çalışması sonucu elde edilen bulgular sunulmaktadır.

### 8.1. Katılımcıların Tanımlayıcı İstatistikleri

Tablo 4. Katılımcıların Tanımlayıcı İstatistikleri

Değişkenler	Sıklık (n)	Yüzde (%)
<b>Yaş</b>		
22-29	50	13,6
30-39	202	54,7
40-49	94	25,5
>50	23	6,2
<b>Cinsiyet</b>		
Erkek	33	8,9
Kadın	336	91,1
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	240	65,0
Bekâr	129	35,0
<b>Eğitim Durumu</b>		
Lise ve ön lisans mezunu	70	19,0
Lisans mezunu	231	62,6
Lisansüstü mezunu	68	18,4
<b>Görev</b>		
Hemşire	167	45,3
Sekreter	202	54,7
<b>Görev Yeri</b>		
Klinik	183	49,6
Poliklinik	186	50,4
<b>Görev süresi</b>		
0-5 yıl	54	14,6
6-10 yıl	110	29,8
11-15 yıl	96	26,0
16-20 yıl	67	18,2
20 yıl ve üzeri	42	11,4
<b>Hastanedeki çalışma süresi</b>		
0-5 yıl	50	13,6
6-10 yıl	135	36,6
11-15 yıl	104	28,2
16-20 yıl	54	14,6
20 yıl ve üzeri	26	7,0
<b>TOPLAM</b>	<b>369</b>	<b>100,0</b>

Katılımcıların tanımlayıcı istatistikleri ile ilgili bilgiler Tablo 4'te sunulmuştur. Araştırmaya katılan bireylerin %91,1'i kadın, %54,7'si sekreter, %65'i evli ve %62,6'sı lisans mezunudur. Çalışmaya katılan bireylerin çoğunluğu sekreterdir (%54,7) ve 30-39 yaş aralığındadır (%54,7). Bireylerin çoğunluğunun hem görev süresi (%29,8) hem de hastanedeki çalışma süresi (%36,6) 6-10 yıldır.

## 8.2. Katılımcıların Etik İklim Algılarına İlişkin Bulgular

Genel etik iklim algısı ve alt boyutlarına ilişkin ortalama puanlar Tablo 5'te görülmektedir. Genel etik iklim ortalama puanı  $3,35 \pm 0,37$  olup, en yüksek puan ( $3,64 \pm 0,40$ ) ilkelilik alt boyutunda elde edilmiştir.

Tablo 5. Etik İklim Algısına İlişkin Ortalama Puanlar

Ölçek	Alt Boyutlar	Ortalama Puan± Standart Sapma	Minimum Değer	Maksimum Değer
<b>Etik İklim</b>	Egoist	$3,34 \pm 0,26$	2,42	3,92
	Yardımsverlik	$3,07 \pm 0,70$	1,92	4,50
	İlkelilik	$3,64 \pm 0,40$	2,33	5,00
	Genel	$3,35 \pm 0,37$	2,25	4,19

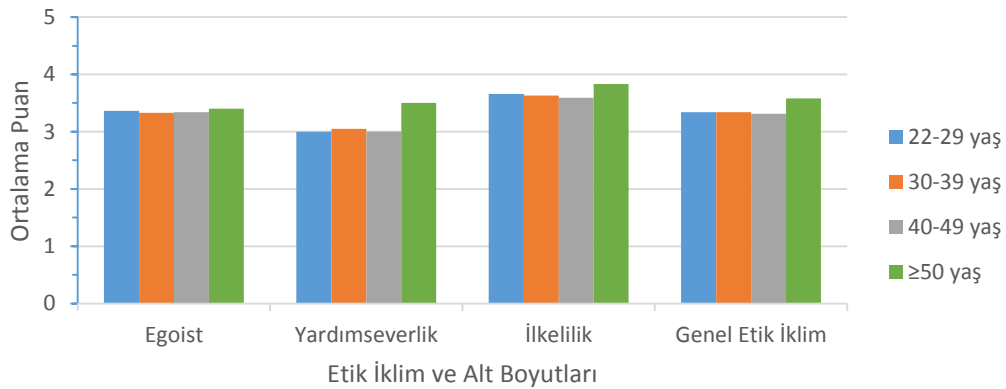
### 8.3. Katılımcıların Etik İklim Algısının Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Değerlendirilmesi

Katılımcıların genel etik iklim algısı ve alt boyutlarına ait ortalamalar yaşları açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 6 ve Grafik 1). Yaş gruplarına göre genel etik iklim algısında ve alt boyutların hiçbirinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık elde edilmemiştir ( $p>0,05$ ).

Tablo 6. Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması

Ölçek	Alt Boyutları	Yaş grupları				p
		22-29	30-39	40-49	≥50	
		$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	
Etik İklim	Egoist	3,36±0,28	3,33±0,25	3,34±0,28	3,40±0,13	0,614
	Yardımseverlik	3,00±0,69	3,05±0,71	3,00±0,64	3,50±0,57	0,521
	İlkelilik	3,66±0,46	3,63±0,40	3,59±0,36	3,83±0,12	0,386
	Genel	3,34±0,40	3,34±0,37	3,31±0,33	3,58±0,15	0,340

Grafik 1. Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması



Katılımcıların genel etik iklim algısı ve alt boyutlarına ait ortalamalar cinsiyetleri açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 7 ve Grafik 2). Genel etik iklim algısının kadınlarda daha yüksek olduğu görülmüştür ve bu farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p=0,004$ ). Etik iklimin yardımseverlik alt boyutunda da kadınlara ait puanın yüksek olduğu görülmüştür ve bu farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0,001$ ).

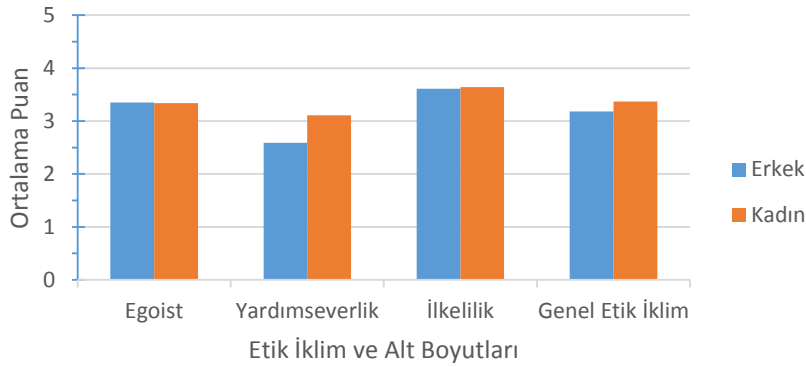


Tablo 7. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması

Ölçek	Alt Boyutlar	Cinsiyet						p
		Erkek			Kadın			
		$\bar{x}\pm ss$	Min	Mak	$\bar{x}\pm ss$	Min	Mak	
Etik İklim	Egoist	3,35±0,20	2,50	3,67	3,34±0,26	2,42	3,92	0,784
	Yardımsverlik	2,59±0,52	2,08	4,42	3,11±0,69	1,92	4,50	<0,001*
	İlkelilik	3,61±0,25	2,58	4,17	3,64±0,41	2,33	5,00	0,306
	Genel	3,18±0,25	2,47	4,06	3,37±0,37	2,25	4,19	0,004*

\* p&lt;0,05

Grafik 2. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması

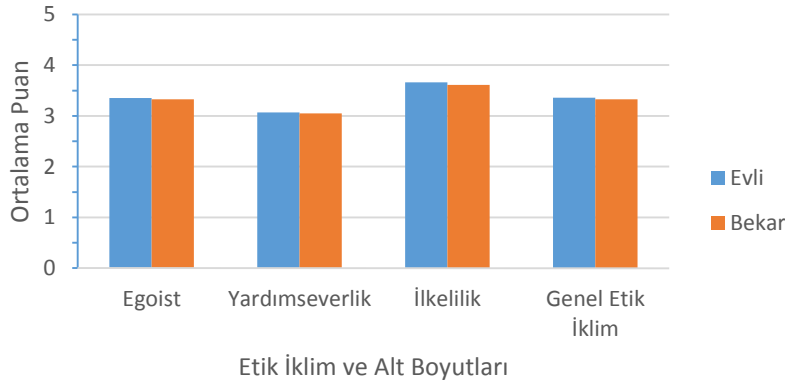


Katılımcıların genel etik iklim algısı ve alt boyutlarına ait ortalamalar medeni durumları açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 8 ve Grafik 3). Medeni duruma göre genel etik iklim algısında ve alt boyutların hiçbirinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık elde edilmemiştir ( $p>0,05$ ).

Tablo 8. Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması

Ölçek	Alt Boyutlar	Medeni Durum						p
		Evlü			Bekâr			
		$\bar{x}\pm ss$	Min	Mak	$\bar{x}\pm ss$	Min	Mak	
Etik İklim	Egoist	3,35±0,25	2,42	3,92	3,33±0,27	2,42	3,83	0,591
	Yardımsverlik	3,07±0,69	1,92	4,50	3,05±0,71	2,00	4,50	0,687
	İlkelilik	3,66±0,36	2,33	5,00	3,61±0,46	2,33	4,42	0,503
	Genel	3,36±0,34	2,47	4,17	3,33±0,41	2,25	4,19	0,341

Grafik 3. Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması



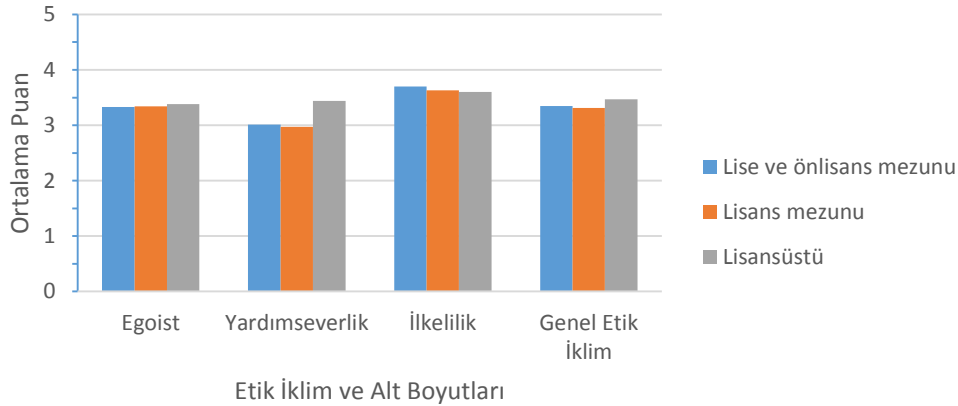
Katılımcıların genel etik iklim algısı ve alt boyutlarına ait ortalamalar eğitim durumları açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 9 ve Grafik 4). Eğitim durumuna göre genel etik iklim puanında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p=0,009$ ). Elde edilen farklılık kategoriler arasında incelendiğinde, lisansüstü mezunlarının lisans mezunlarına göre daha yüksek genel etik iklim puanına sahip olduğu görülmüştür. Eğitim durumuna göre etik iklimin yardımseverlik alt boyutunda da anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p<0,001$ ). Elde edilen farklılık kategoriler arasında incelendiğinde, lisansüstü mezunlarının hem lise ve önlisans hem de lisans mezunlarına göre daha yüksek yardımseverlik puanına sahip olduğu görülmüştür. Etik iklimin diğer alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ( $p>0,05$ ).

Tablo 9. Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması

Ölçek	Alt Boyutlar	Eğitim Durumu			P	Farklı Gruplar
		Lise ve önlisans mezunu <sup>1</sup>	Lisans mezunu <sup>2</sup>	Lisansüstü mezunu <sup>3</sup>		
		$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$		
Etik İklim	Egoist	3,33±0,24	3,34±0,27	3,38±0,25	0,698	
	Yardımseverlik	3,01±0,62	2,97±0,68	3,44±0,73	<0,001*	(1,2-3)
	İkelilik	3,70±0,32	3,63±0,41	3,60±0,45	0,453	
	Genel	3,35±0,30	3,31±0,36	3,47±0,44	0,009*	(2-3)

\*  $p<0,05$

Grafik 4. Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması



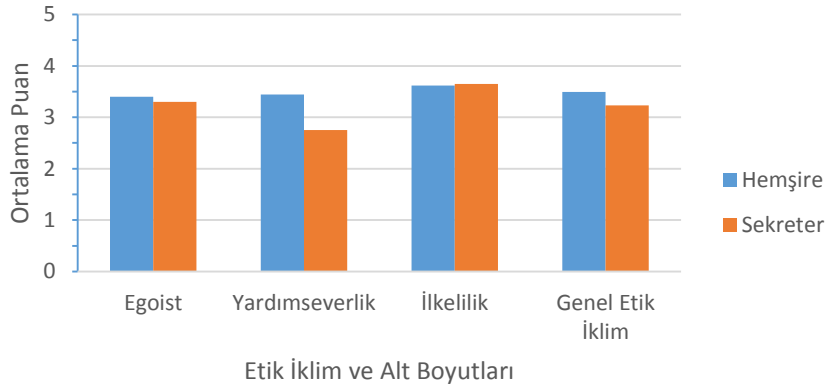
Katılımcıların genel etik iklim algısı ve alt boyutlarına ait ortalamalar görevleri açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 10 ve Grafik 5). Göreve göre genel etik iklim puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p < 0,001$ ). Elde edilen farklılık kategoriler arasında incelendiğinde, hemşirelerin sekreterlere göre daha yüksek genel etik iklim puanına sahip olduğu görülmüştür. Göreve göre etik iklimin ilkelilik alt boyutunda ise anlamlı bir farklılık görülmemişken ( $p > 0,05$ ); egoist ( $p = 0,003$ ) ve yardımseverlik ( $p < 0,001$ ) alt boyutlarında hemşirelerin sekreterlerden daha yüksek ortalama puanlara sahip olduğu gözlenmiştir.

Tablo 10. Katılımcıların Görevlerine Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması

Ölçek	Alt Boyutlar	Görev						p
		Hemşire			Sekreter			
		$\bar{x} \pm ss$	Min	Mak	$\bar{x} \pm ss$	Min	Mak	
Etik İklim	Egoist	3,40±0,23	2,50	3,92	3,30±0,27	2,42	3,75	0,003*
	Yardımseverlik	3,44±0,70	1,92	4,50	2,75±0,52	2,00	4,50	<0,001*
	İlkelilik	3,62±0,41	2,42	4,42	3,65±0,39	2,33	5,00	0,437
	Genel	3,49±0,41	2,33	4,19	3,23±0,28	2,25	4,11	<0,001*

\*  $p < 0,05$

Grafik 5. Katılımcıların Görevlerine Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması



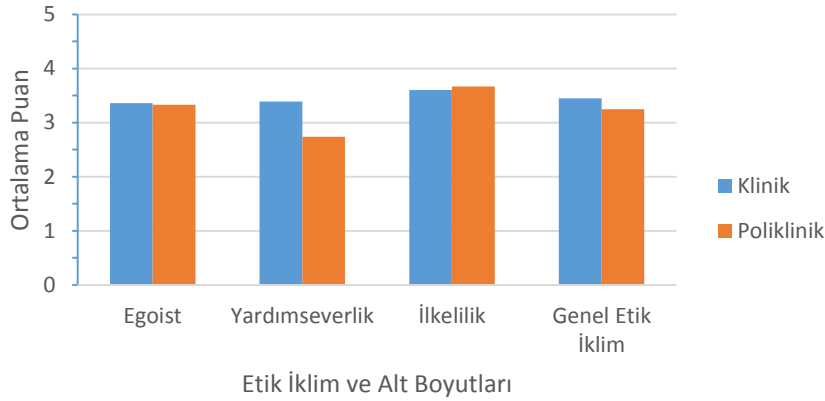
Katılımcıların genel etik iklim algısı ve alt boyutlarına ait ortalamalar görev yerleri açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 11 ve Grafik 6). Görev yerlerine göre genel etik iklim puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p<0,001$ ). Elde edilen farklılık kategoriler arasında incelendiğinde, klinikte çalışanların poliklinikte çalışanlara göre daha yüksek genel etik iklim puanına sahip olduğu görülmüştür. Görev yerine göre etik iklimin yardımseverlik alt boyutunda da istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p<0,001$ ). Bu farklılık kategoriler arasında incelendiğinde, klinikte çalışanların polikliniktekilere göre daha yüksek ortalama puanlara sahip olduğu gözlenmiştir.

Tablo 11. Katılımcıların Görev Yerlerine Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması

Ölçek	Alt Boyutlar	Görev Yeri						p
		Klinik			Poliklinik			
		$\bar{x}\pm ss$	Min	Mak	$\bar{x}\pm ss$	Min	Mak	
Etik İklim	Egoist	3,36±0,26	2,42	3,92	3,33±0,25	2,42	3,75	0,351
	Yardımseverlik	3,39±0,66	1,92	4,50	2,74±0,57	2,08	4,50	<0,001*
	İlkelilik	3,60±0,45	2,33	5,00	3,67±0,34	2,33	4,42	0,103
	Genel	3,45±0,41	2,25	4,19	3,25±0,29	2,47	4,14	<0,001*

\*  $p<0,05$

Grafik 6. Katılımcıların Görev Yerlerine Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması



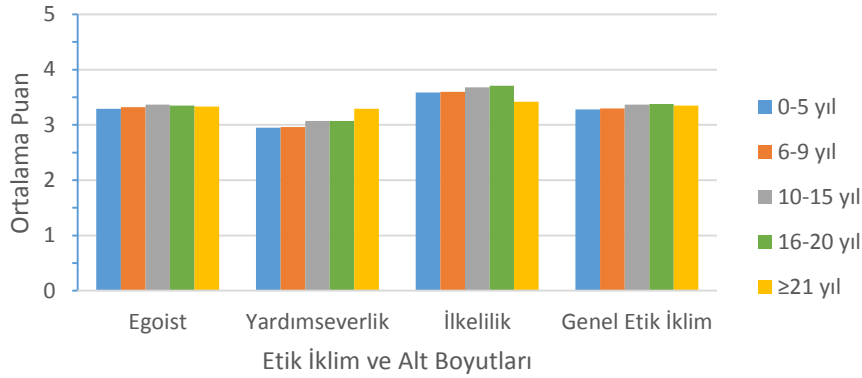
Katılımcıların genel etik iklim algısı ve alt boyutlarına ait ortalamalar görev süreleri açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 12 ve Grafik 7). Görev süresi kategorilerine göre genel etik iklim puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p=0,014$ ). Elde edilen farklılık kategoriler arasında incelendiğinde, 21 yıl ve daha fazla süredir belirtilmiş görevde olanların 10 yıl ve altında çalışmış olanlardan daha yüksek genel etik iklim puanına sahip olduğu görülmüştür. Görev sürelerine göre etik iklimin egoist ve ilkelilik alt boyutlarında anlamlı bir farklılık görülmemişken ( $p>0,05$ ); yardımseverlik ( $p<0,001$ ) alt boyutunda 21 yıl ve daha fazla süredir görevde olanların diğer tüm kategorilerden daha yüksek ortalama puana sahip olduğu gözlenmiştir.

Tablo 12. Katılımcıların Görev Süresine Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması

Ölçek	Alt Boyutları	Görev süresi					p	Farklı Gruplar
		0-5 yıl <sup>1</sup>	6-10 yıl <sup>2</sup>	11-15 yıl <sup>3</sup>	16-20 yıl <sup>4</sup>	≥21 yıl <sup>5</sup>		
		$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$		
Etik İklim	Egoist	3,29±0,30	3,32±0,26	3,37±0,24	3,35±0,27	3,33±0,25	0,412	
	Yardımseverlik	2,95±0,61	2,96±0,70	3,07±0,68	3,07±0,76	3,29±0,59	<0,001*	(1,2,3,4-5)
	İlkelilik	3,59±0,52	3,60±0,42	3,68±0,31	3,71±0,34	3,42±0,42	0,536	
	Genel	3,28±0,40	3,30±0,38	3,37±0,33	3,38±0,37	3,35±0,37	0,014*	(1,2-5)

\*  $p<0,05$

Grafik 7. Katılımcıların Görev Süresine Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması

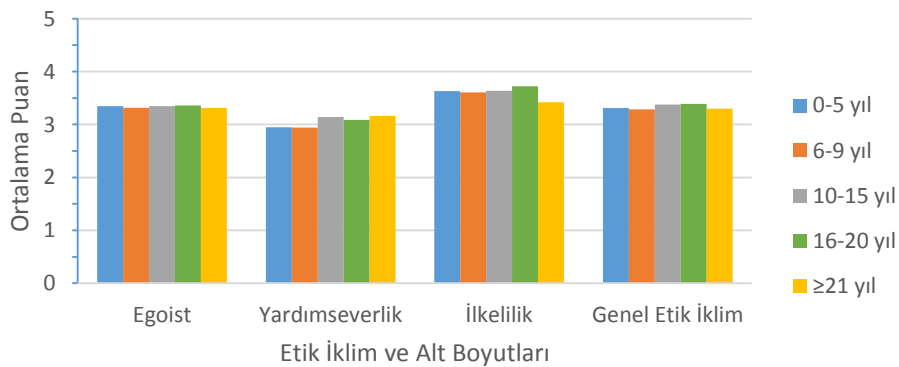


Katılımcıların genel etik iklim algısı ve alt boyutlarına ait ortalamalar hastanedeki çalışma süreleri açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 13 ve Grafik 8). Çalışma süresi kategorilerine göre etik iklimin genel ve alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık elde edilmemiştir ( $p>0,05$ ).

Tablo 13. Katılımcıların Hastanedeki Çalışma Süresine Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması

Ölçek	Alt Boyutları	Hastanedeki çalışma süresi					p
		0-5 yıl	6-10 yıl	11-15 yıl	16-20 yıl	≥21 yıl	
		$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	
Etik İklim	Egoist	3,35±0,27	3,32±0,24	3,35±0,29	3,36±0,24	3,31±0,27	0,667
	Yardımseverlik	2,95±0,63	2,94±0,71	3,14±0,70	3,09±0,68	3,16±0,58	0,052
	İlkelilik	3,63±0,48	3,61±0,39	3,64±0,37	3,72±0,34	3,42±0,48	0,442
	Genel	3,31±0,39	3,29±0,37	3,38±0,37	3,39±0,31	3,30±0,39	0,056

Grafik 8. Katılımcıların Hastanedeki Çalışma Süresine Göre Etik İklim Algısının Karşılaştırılması



Hemşire ve sekreterlerin etik iklim algılarının sosyo-demografik özelliklerine göre değişip değişmediği incelenmiştir. Hemşire ve sekreterlerin etik iklim algılarının cinsiyet, eğitim durumu, görev, görev yeri ve görev süresine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterirken; yaş, medeni durum ve hastanedeki çalışma süresine göre farklılık göstermediği görülmüştür.

#### 8.4. Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerine İlişkin Bulgular

Genel örgütsel güven düzeyi ve alt boyutlarına ilişkin ortalama puanlar Tablo 14'te görülmektedir. Genel örgütsel güven ortalama puanı  $3,83\pm 0,66$  olup, en yüksek puan ( $4,15\pm 0,72$ ) duygusal güven alt boyutunda elde edilmiştir.

Tablo 14. Örgütsel Güven Düzeyine İlişkin Ortalama Puanlar

Ölçek	Alt Boyutlar	Ortalama Puan± Standart Sapma	Minimum Değer	Maksimum Değer
Örgütsel Güven	Bilişsel	3,52±0,71	1,00	5,00
	Duygusal	4,15±0,72	2,00	5,00
	Genel	3,83±0,66	1,98	5,00

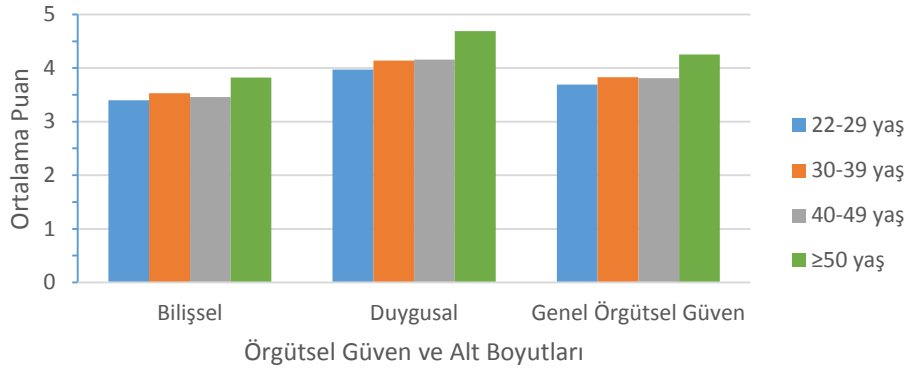
#### 8.5. Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Değerlendirilmesi

Katılımcıların genel örgütsel güven düzeyi ve alt boyutlarına ait ortalamalar yaşları açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 15 ve Grafik 9). Yaş gruplarına göre genel örgütsel güven düzeyinde ve alt boyutların hiçbirinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık elde edilmemiştir ( $p>0,05$ ).

Tablo 15. Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeyinin Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Alt Boyutları	Yaş grupları				P
		22-29	30-39	40-49	≥50	
		$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	
Örgütsel Güven	Bilişsel	3,40±0,74	3,53±0,69	3,46±0,73	3,82±0,34	0,446
	Duygusal	3,97±0,81	4,14±0,70	4,16±0,74	4,69±0,31	0,148
	Genel	3,69±0,72	3,83±0,64	3,81±0,67	4,25±0,25	0,281

Grafik 9. Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeyinin Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması

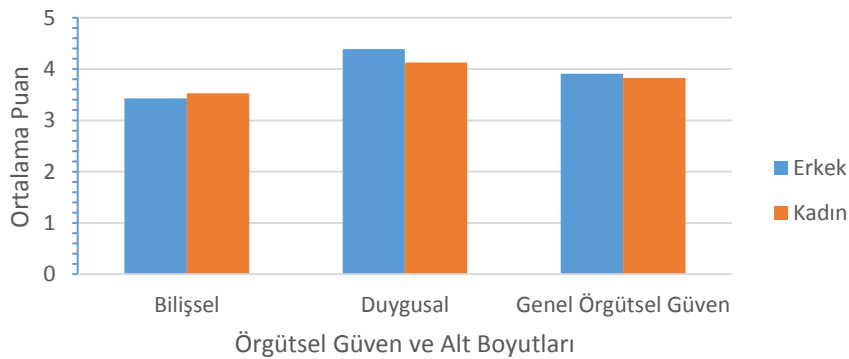


Katılımcıların genel örgütsel güven düzeyi ve alt boyutlarına ait ortalamalar cinsiyetleri açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 16 ve Grafik 10). Genel örgütsel güven puanında ve alt puanlarında cinsiyet bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık elde edilmemiştir ( $p>0,05$ ).

Tablo 16. Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Cinsiyetlerine Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Alt Boyutlar	Cinsiyet						p
		Erkek			Kadın			
		$\bar{x}\pm ss$	Min	Mak	$\bar{x}\pm ss$	Min	Mak	
Örgütsel Güven	Bilişsel	3,43±0,70	2,14	4,57	3,53±0,71	1,00	5,00	0,602
	Duygusal	4,39±0,28	4,00	4,75	4,13±0,75	2,00	5,00	0,158
	Genel	3,91±0,42	3,14	4,54	3,83±0,68	1,98	5,00	0,880

Grafik 10. Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Cinsiyetlerine Göre Karşılaştırılması





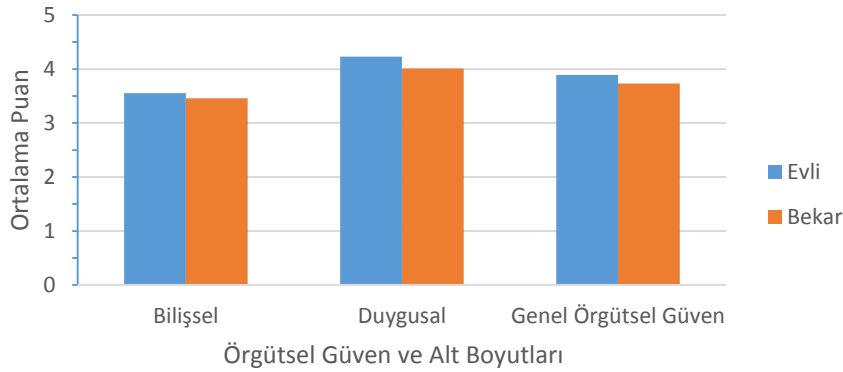
Katılımcıların genel örgütsel güven düzeyi ve alt boyutlarına ait ortalamalar medeni durumları açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 17 ve Grafik 11). Medeni duruma göre, örgütsel güvenin duygusal güven alt boyutunda ( $p=0,044$ ) istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmüştür. Elde edilen farklılık kategoriler arasında incelendiğinde, evli katılımcıların duygusal güven puanı bekâr olanlara göre daha yüksektir.

Tablo 17. Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Medeni Durumlarına Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Alt Boyutlar	Medeni Durum						p
		Evli			Bekâr			
		$\bar{x}\pm ss$	Min	Mak	$\bar{x}\pm ss$	Min	Mak	
Örgütsel Güven	Bilişsel	3,55±0,66	1,57	5,00	3,46±0,78	1,00	5,00	0,394
	Duygusal	4,23±0,65	2,00	5,00	4,01±0,82	2,00	5,00	0,044*
	Genel	3,89±0,60	1,98	5,00	3,73±0,74	2,00	5,00	0,086

\*  $p<0,05$

Grafik 11. Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Medeni Durumlarına Göre Karşılaştırılması



Katılımcıların genel örgütsel güven düzeyi ve alt boyutlarına ait ortalamalar eğitim durumları açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 18 ve Grafik 12). Eğitim durumuna göre genel örgütsel güven puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p=0,021$ ). Elde edilen farklılık kategoriler arasında incelendiğinde, lise ve önlisans mezunlarının lisans ve lisansüstü mezunlarına göre daha yüksek genel örgütsel güven puanına sahip olduğu görülmüştür. Eğitim durumuna göre örgütsel güvenin bilişsel alt boyutunda anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p=0,002$ ). Elde edilen farklılık kategoriler arasında incelendiğinde, lise ve önlisans mezunlarının lisans mezunlarına göre daha

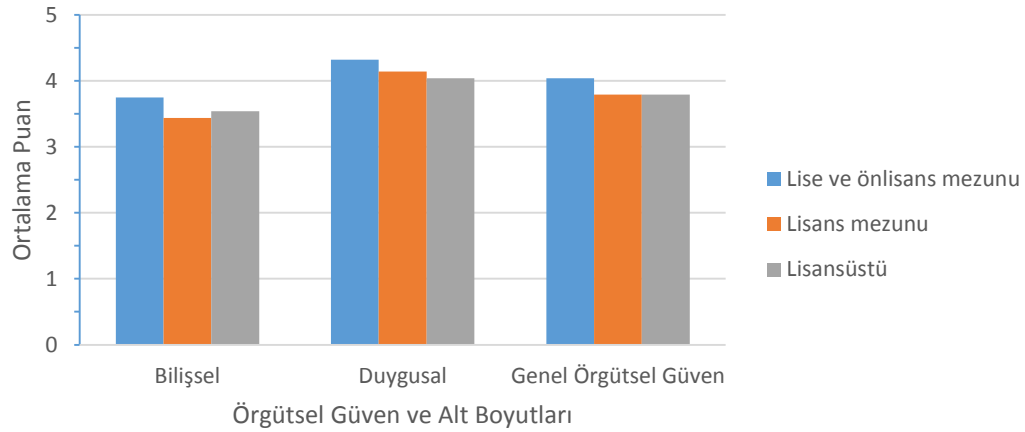
yüksek bilişsel puana sahip olduğu görülmüştür. Duygusal alt boyutta istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ( $p>0,05$ ).

Tablo 18. Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Eğitim Durumlarına Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Alt Boyutlar	Eğitim Durumu			p	Farklı gruplar
		Lise ve önlisans mezunu <sup>1</sup>	Lisans mezunu <sup>2</sup>	Lisansüstü mezunu <sup>3</sup>		
		$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$		
Örgütsel Güven	Bilişsel	3,75±0,54	3,44±0,70	3,54±0,82	0,002*	(1-2)
	Duygusal	4,32±0,39	4,14±0,70	4,04±0,98	0,459	
	Genel	4,04±0,41	3,79±0,64	3,79±0,87	0,021*	(1-2,3)

\*  $p<0,05$

Grafik 12. Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Eğitim Durumlarına Göre Karşılaştırılması



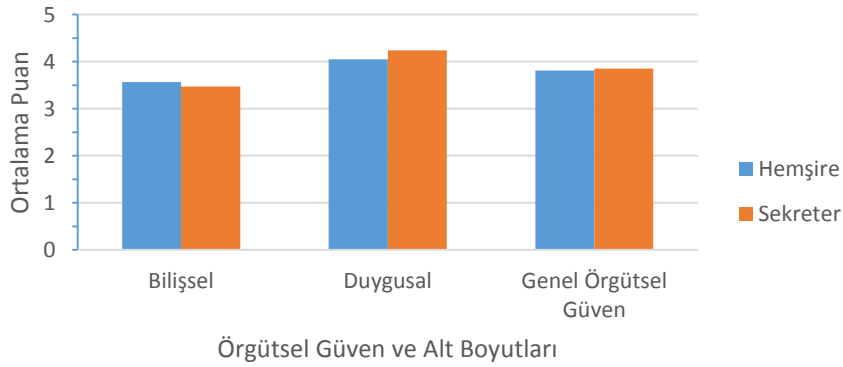
Katılımcıların genel örgütsel güven düzeyi ve alt boyutlarına ait ortalamalar görevleri açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 19 ve Grafik 13). Göreve göre genel örgütsel güven puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Örgütsel güvenin duygusal alt boyutunda da anlamlı bir farklılık gözlenmemişken bilişsel alt boyut puanının istatistiksel olarak hemşirelerde daha yüksek olduğu görülmüştür ( $p=0,024$ ).

Tablo 19. Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Görevlerine Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Alt Boyutlar	Görev						p
		Hemşire			Sekreter			
		$\bar{x}\pm ss$	Min	Mak	$\bar{x}\pm ss$	Min	Mak	
Örgütsel Güven	Bilişsel	3,57±0,80	1,71	5,00	3,47±0,62	1,00	5,00	0,024*
	Duygusal	4,05±0,97	2,00	5,00	4,24±0,41	3,00	5,00	0,362
	Genel	3,81±0,85	1,98	5,00	3,85±0,45	2,00	5,00	0,055

\* p&lt;0,05

Grafik 13. Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Görevlerine Göre Karşılaştırılması



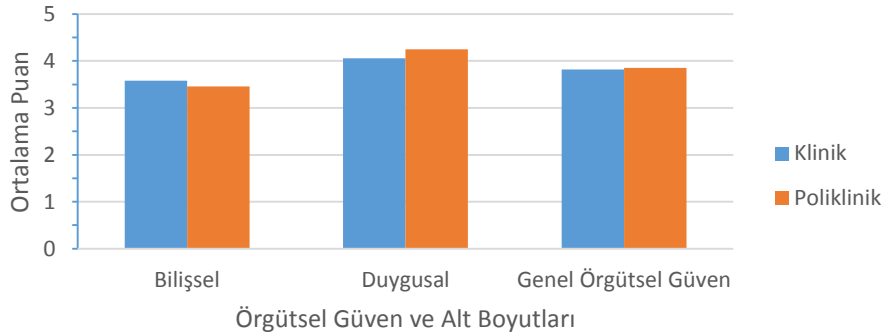
Katılımcıların genel örgütsel güven düzeyi ve alt boyutlarına ait ortalamalar görev yerleri açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 20 ve Grafik 14). Görev yerine göre genel örgütsel güven puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p=0,036$ ). Buna göre poliklinikte çalışanların örgütsel güven düzeyi daha yüksektir. Örgütsel güvenin duygusal alt boyutunda bir farklılık gözlenmemişken bilişsel alt boyut puanının istatistiksel olarak kliniklerde çalışanlarda daha yüksek olduğu görülmüştür ( $p=0,002$ ).

Tablo 20. Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Görev Yerlerine Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Alt Boyutlar	Görev Yeri						p
		Klinik			Poliklinik			
		$\bar{x}\pm ss$	Min	Mak	$\bar{x}\pm ss$	Min	Mak	
Örgütsel Güven	Bilişsel	3,58±0,85	1,00	5,00	3,46±0,52	2,14	4,57	0,002*
	Duygusal	4,06±0,92	2,00	5,00	4,25±0,42	2,25	5,00	0,775
	Genel	3,82±0,85	1,98	5,00	3,85±0,40	2,27	4,64	0,036*

\* p&lt;0,05

Grafik 14. Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Görev Yerlerine Göre Karşılaştırılması

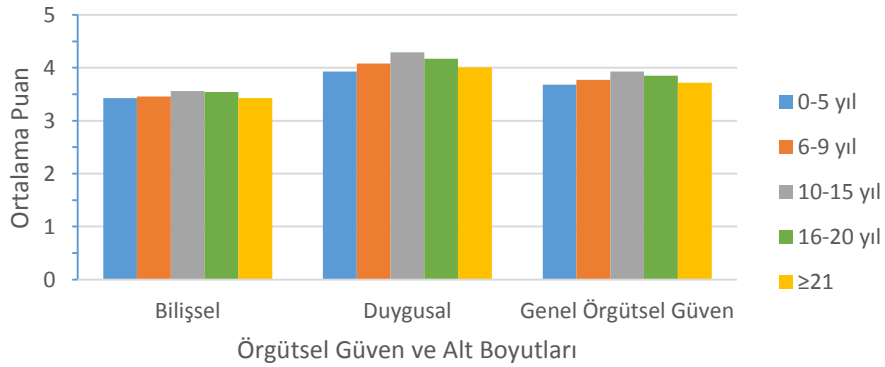


Katılımcıların genel örgütsel güven düzeyi ve alt boyutlarına ait ortalamalar görev süreleri açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 21 ve Grafik 15). Görev sürelerine göre genel örgütsel güven puanı ve alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

Tablo 21. Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Görev Süresine Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Alt Boyutları	Görev süresi					p
		0-5 yıl	6-10 yıl	11-15 yıl	16-20 yıl	$\geq 21$ yıl	
		$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	
Örgütsel Güven	Bilişsel	3,43 $\pm$ 0,84	3,46 $\pm$ 0,69	3,56 $\pm$ 0,62	3,54 $\pm$ 0,71	3,43 $\pm$ 0,78	0,386
	Duygusal	3,93 $\pm$ 0,80	4,08 $\pm$ 0,75	4,29 $\pm$ 0,54	4,17 $\pm$ 0,79	4,01 $\pm$ 0,83	0,075
	Genel	3,68 $\pm$ 0,75	3,77 $\pm$ 0,66	3,93 $\pm$ 0,52	3,85 $\pm$ 0,70	3,72 $\pm$ 0,79	0,092

Grafik 15. Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Görev Süresine Göre Karşılaştırılması

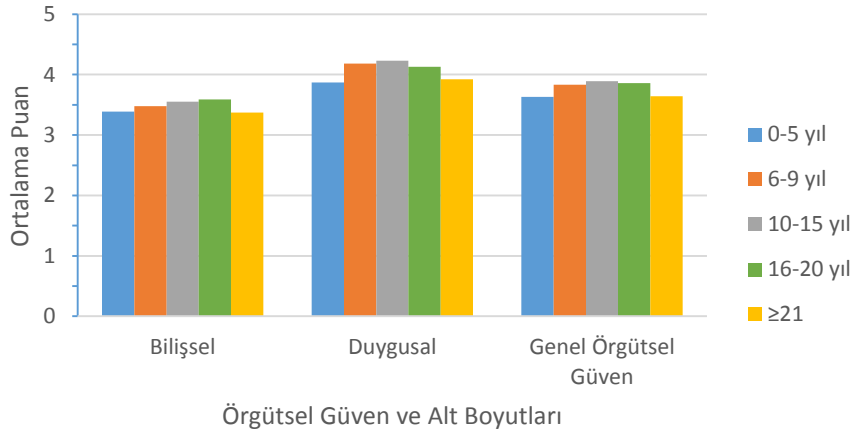


Katılımcıların genel örgütsel güven düzeyi ve alt boyutlarına ait ortalamalar hastanedeki çalışma süreleri açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 22 ve Grafik 16). Çalışma süresi kategorilerine göre örgütsel güvenin genel ve alt boyut puanlarında istatistiksel farklılık elde edilmemiştir ( $p>0,05$ ).

Tablo 22. Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Hastanedeki Çalışma Süresine Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Alt Boyutları	Hastanedeki çalışma süresi					p
		0-5 yıl	6-10 yıl	11-15 yıl	16-20 yıl	≥21 yıl	
		$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	
Örgütsel Güven	Bilişsel	3,39±0,71	3,48±0,68	3,55±0,72	3,59±0,67	3,37±0,88	0,392
	Duygusal	3,87±0,81	4,18±0,71	4,23±0,62	4,13±0,79	3,92±0,83	0,088
	Genel	3,63±0,70	3,83±0,63	3,89±0,61	3,86±0,69	3,64±0,84	0,187

Grafik 16. Katılımcıların Örgütsel Güven Düzeylerinin Hastanedeki Çalışma Süresine Göre Karşılaştırılması



Hemşire ve sekreterlerin örgütsel güven düzeylerinin sosyo-demografik özelliklerine göre değişip değişmediği incelenmiştir. Hemşire ve sekreterlerin örgütsel güven düzeylerinin medeni durum, eğitim durumu, görev ve görev yerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterirken; yaş, cinsiyet, görev süresi ve hastanedeki çalışma süresine göre farklılık göstermediği görülmüştür.

### 8.6. Katılımcıların İhbarcılık Niyeti ve Nedenlerine İlişkin Bulgular

Genel ihbarcılık niyeti ve nedenleri ve alt boyutlarına ilişkin ortalama puanlar Tablo 23'te görülmektedir. İhbarcılık niyetinin genel ortalama puanı  $2,90 \pm 0,59$  olup, en yüksek puan ( $3,50 \pm 0,60$ ) içsel ihbarcılık alt boyutunda elde edilmiştir. İhbarcılık nedenlerinde ise en yüksek puan ahlaki ve mesleki değerler boyutunda elde edilmiştir.

Tablo 23. İhbarcılık Niyeti ve Nedenlerine İlişkin Ortalama Puanlar

Ölçek	Alt Boyutlar	Ortalama Puan± Standart Sapma	Minimum Değer	Maksimum Değer
<b>İhbarcılık Niyeti</b>	İçsel İhbarcılık	3,50±0,60	1,80	4,80
	Dışsal İhbarcılık	1,73±0,70	1,00	3,75
	Gizli İhbarcılık	3,48±0,55	1,67	5,00
	Destekçi İhbarcılık	2,91±1,00	1,00	5,00
	Genel	2,90±0,59	1,74	4,34
<b>İhbarcılık Nedenleri</b>	Örgütsel Yarar	3,39±0,79	1,17	5,00
	Ahlaki ve Mesleki Değerler	3,64±0,68	1,60	5,00
	Misilleme Kaygısı	3,05±0,63	1,25	5,00
	Genel	3,36±0,52	1,34	4,68

### 8.7. Katılımcıların İhbarcılık Niyeti ve Nedenlerinin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Değerlendirilmesi

Katılımcıların genel ihbarcılık niyeti, nedenleri ve alt boyutlarına ait ortalamalar yaşları açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 24 ve Grafik 17, 18). Yaş gruplarına göre genel ihbarcılık niyeti ve alt boyutlarında anlamlı farklılık elde edilmemiştir ( $p > 0,05$ ).

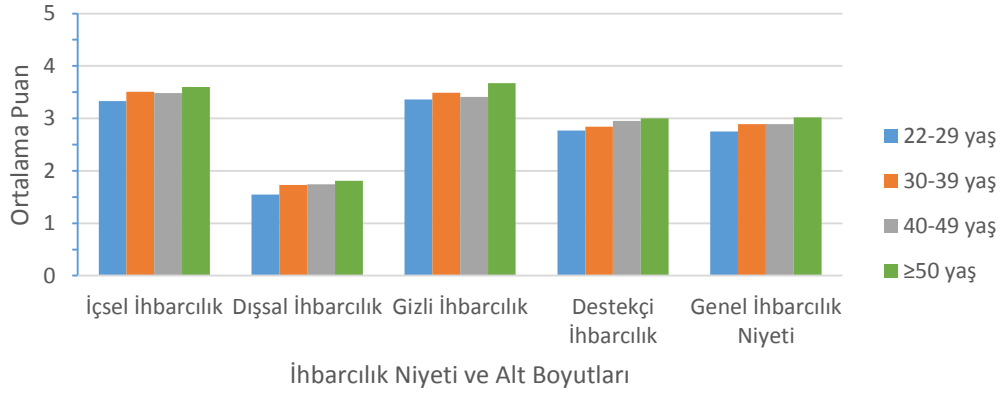
Yaş gruplarına göre ihbarcılık nedenlerinin misilleme kaygısı haricinde diğer alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık elde edilmemiştir ( $p > 0,05$ ). Misilleme kaygısındaki farklılık incelendiğinde, 22-29 yaş arasındakilerin, 50 ve üstü yaştaki bireylerden istatistiksel olarak daha yüksek puana sahip olduğu görülmüştür ( $p < 0,001$ ).

Tablo 24. Katılımcıların İhbarcılık Niyeti ve Nedenlerinin Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması

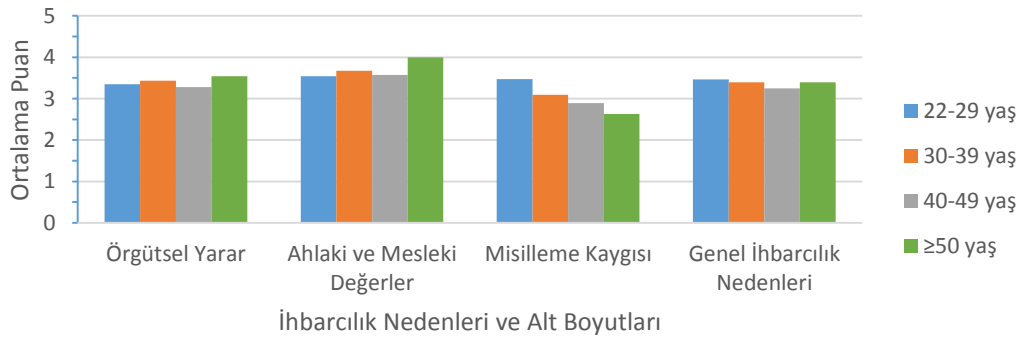
Ölçek	Alt Boyutları	Yaş grupları				p	Farklı gruplar
		22-29 <sup>1</sup>	30-39 <sup>2</sup>	40-49 <sup>3</sup>	≥50 <sup>4</sup>		
		$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$		
İhbarcılık Niyeti	İçsel İhbarcılık	3,33±0,49	3,51±0,61	3,48±0,63	3,60±0,23	0,139	
	Dışsal İhbarcılık	1,55±0,67	1,73±0,71	1,74±0,69	1,81±0,52	0,160	
	Gizli İhbarcılık	3,36±0,50	3,49±0,54	3,41±0,60	3,67±0,38	0,429	
	Destekçi İhbarcılık	2,77±0,79	2,84±1,06	2,95±1,01	3,00±0,46	0,644	
	Genel	2,75±0,49	2,89±0,61	2,89±0,59	3,02±0,24	0,423	
İhbarcılık Nedenleri	Örgütsel Yarar	3,35±0,55	3,43±0,87	3,28±0,78	3,54±0,66	0,587	
	Ahlaki ve Mesleki Değerler	3,54±0,51	3,67±0,74	3,57±0,65	4,00±0,63	0,401	
	Misilleme Kaygısı	3,47±0,58	3,09±0,59	2,89±0,60	2,63±0,92	<0,001*	(1-4)
	Genel	3,46±0,39	3,39±0,57	3,25±0,51	3,39±0,65	0,070	

\* p&lt;0,05

Grafik 17. Katılımcıların İhbarcılık Niyetinin Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması



Grafik 18. Katılımcıların İhbarcılık Nedenlerinin Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması



Katılımcıların genel ihbarcılık niyeti ve nedenleri düzeyi ve alt boyutlarına ait ortalamalar cinsiyetleri açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 25 ve Grafik 19, 20). İhbarcılık niyeti için cinsiyete göre dışsal ihbar alt boyutunda anlamlı farklılık bulunmuş ve kadınların erkeklerden daha yüksek puan aldığı görülmüştür ( $p<0,001$ ). Diğer taraftan erkeklerin kadınlara göre gizli ihbar ( $p<0,001$ ) ve destekçi ihbar ( $p=0,011$ ) alt boyutlarında istatistiksel olarak daha yüksek puan elde ettikleri gözlenmiştir. İçsel ihbarcılık alt boyutunda ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ( $p>0,05$ ).

İhbarcılık nedenlerinde cinsiyet açısından sadece örgütsel yarar alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık elde edilmiş ve bu farklılıkta kadınların ortalama puanının daha yüksek olduğu gözlenmiştir ( $p=0,015$ ). Diğer ihbarcılık nedeni alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık elde edilmemiştir ( $p>0,05$ ).

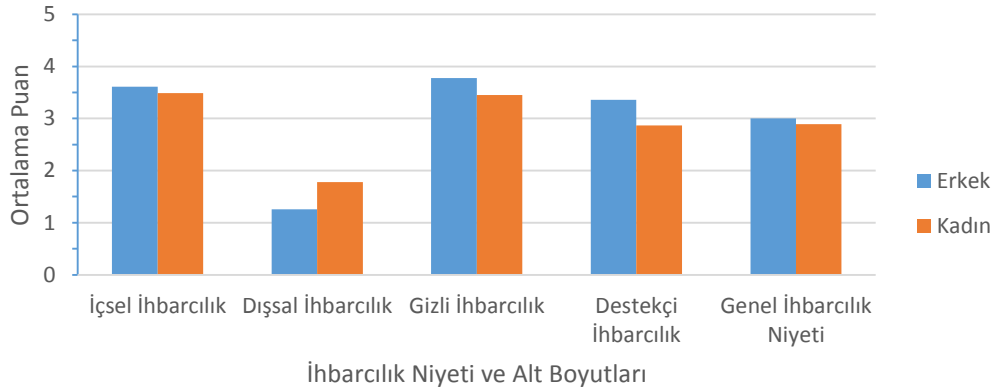
Tablo 25. Katılımcıların İhbarcılık Niyeti ve Nedenlerinin Cinsiyetlerine Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Alt Boyutlar	Cinsiyet						p
		Erkek			Kadın			
		$\bar{x}\pm ss$	Min	Mak	$\bar{x}\pm ss$	Min	Mak	
İhbarcılık Niyeti	İçsel İhbarcılık	3,61±0,50	1,80	4,40	3,49±0,60	1,80	4,80	0,242
	Dışsal İhbarcılık	1,26±0,42	1,00	3,00	1,78±0,70	1,00	3,75	<0,001*
	Gizli İhbarcılık	3,78±0,50	1,67	4,67	3,45±0,55	1,67	5,00	<0,001*
	Destekçi İhbarcılık	3,36±0,70	1,50	4,75	2,87±1,02	1,00	5,00	0,011*
	Genel	3,00±0,41	1,74	4,20	2,89±0,60	1,74	4,34	0,450
İhbarcılık Nedenleri	Örgütsel Yarar	3,09±0,76	1,50	4,67	3,42±0,79	1,17	5,00	0,015*
	Ahlaki ve Mesleki Değerler	3,73±0,57	1,60	4,60	3,63±0,69	1,60	5,00	0,106
	Misilleme Kaygısı	2,96±0,45	2,00	4,00	3,05±0,65	1,25	5,00	0,393
	Genel	3,26±0,51	1,70	4,29	3,37±0,52	1,34	4,68	0,359

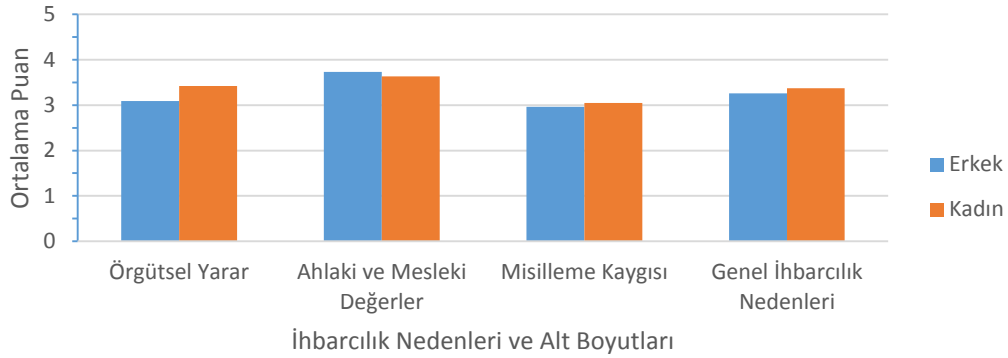
\*  $p<0,05$



Grafik 19. Katılımcıların İhbarcılık Niyetinin Cinsiyetlerine Göre Karşılaştırılması



Grafik 20. Katılımcıların İhbarcılık Nedenlerinin Cinsiyetlerine Göre Karşılaştırılması



Katılımcıların genel ihbarcılık niyeti ve nedenleri düzeyi ve alt boyutlarına ait ortalamalar medeni durumları açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 26 ve Grafik 21, 22). Medeni duruma göre genel ihbarcılık niyeti ve alt boyutlarında anlamlı farklılık elde edilmemiştir ( $p>0,05$ ).

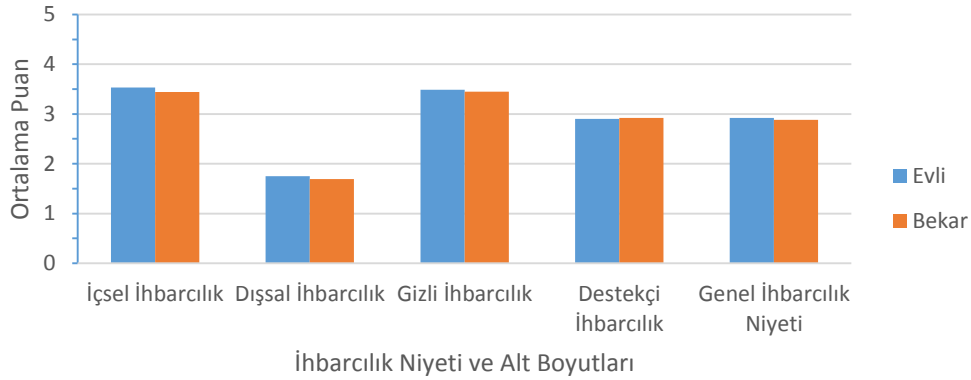
Medeni duruma göre ihbarcılık nedeninde ( $p=0,022$ ) ve ihbarcılık nedenlerinin misilleme kaygısı alt boyutunda ( $p=0,001$ ) istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmüştür. Bekâr katılımcıların genel ihbarcılık nedeni ve misilleme kaygısı puanının evli olanların misilleme kaygısı puanından daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Diğer alt boyut ortalamaları puanlarının hiçbirinde medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

Tablo 26. Katılımcıların İhbarcılık Niyeti ve Nedenlerinin Medeni Durumlarına Göre Karşılaştırılması

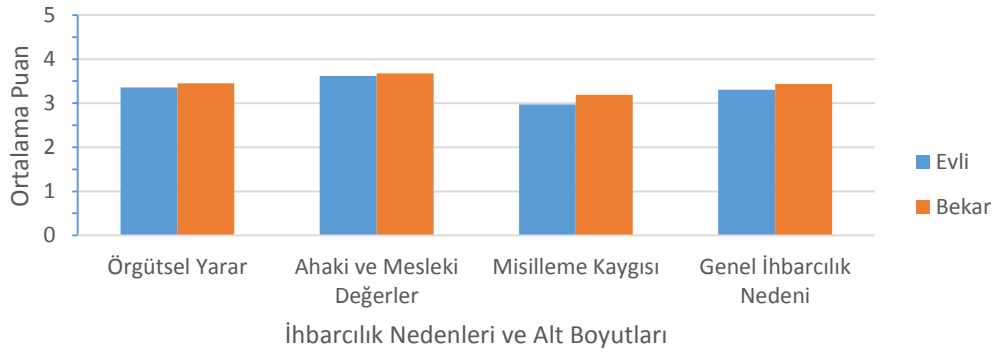
Ölçek	Alt Boyutlar	Medeni Durum						p
		Evli			Bekâr			
		$\bar{x}\pm ss$	Min	Mak	$\bar{x}\pm ss$	Min	Mak	
İhbarcılık Niyeti	İçsel İhbarcılık	3,53±0,60	1,80	4,80	3,44±0,60	2,20	4,80	0,177
	Dışsal İhbarcılık	1,75±0,69	1,00	3,75	1,69±0,72	1,00	3,75	0,230
	Gizli İhbarcılık	3,49±0,58	1,67	5,00	3,45±0,51	2,33	4,67	0,396
	Destekçi İhbarcılık	2,90±1,03	1,00	5,00	2,92±0,96	1,00	4,75	0,902
	Genel	2,92±0,59	1,74	4,34	2,88±0,57	1,82	4,20	0,612
İhbarcılık Nedenleri	Örgütsel Yarar	3,36±0,81	1,17	5,00	3,45±0,75	1,67	5,00	0,295
	Ahlaki ve Mesleki Değerler	3,62±0,68	1,60	5,00	3,68±0,67	1,80	5,00	0,475
	Misilleme Kaygısı	2,97±0,63	1,25	5,00	3,19±0,62	1,50	4,75	0,001*
	Genel	3,31±0,55	1,34	4,68	3,44±0,47	1,82	4,57	0,022*

\* p&lt;0,05

Grafik 21. Katılımcıların İhbarcılık Niyetinin Medeni Durumlarına Göre Karşılaştırılması



Grafik 22. Katılımcıların İhbarcılık Nedenlerinin Medeni Durumlarına Göre Karşılaştırılması



Katılımcıların genel ihbarcılık niyeti ve nedenleri düzeyi ve alt boyutlarına ait ortalamalar eğitim durumları açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 27 ve Grafik 23, 24). Eğitim durumuna göre genel ihbarcılık puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p<0,001$ ). Elde edilen farklılık kategoriler arasında incelendiğinde, destekçi ihbarcılık alt boyutu hariç diğer alt boyutlarda ve genel ortalama lisansüstü mezunlarının lisans ve lise ve önlisans mezunlarına göre daha yüksek puanlara sahip olduğu görülmüştür. Destekçi ihbarcılık alt boyutunda ise tüm kategorilerin birbirinden farklı olduğu lise ve önlisans mezunlarının, lisans ve lisansüstünden; lisans mezunlarının ise lisansüstünden daha düşük puana sahip olduğu gözlenmiştir.

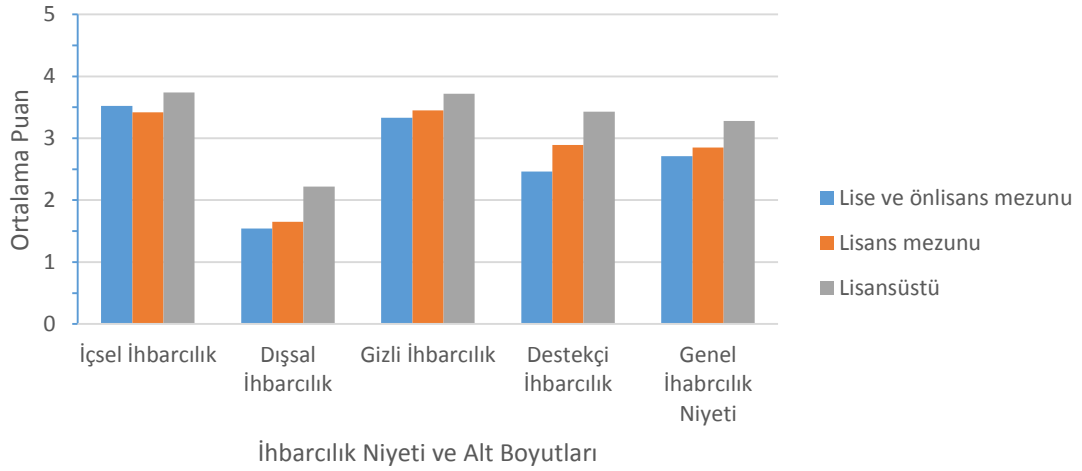
Eğitim durumuna göre genel ihbarcılık nedeni puanında istatistiksel olarak farklılık bulunmuştur ( $p=0,001$ ). Elde edilen farklılık kategoriler arasında incelendiğinde, lisansüstü mezunlarının lisans mezunlarına göre daha yüksek ihbarcılık nedeni genel puanına sahip olduğu görülmüştür. Aynı farklılıklar ahlaki ve mesleki değerler alt boyutu ve örgütsel yarar alt boyutunda da gözlenmiştir. Misilleme kaygısı ise lisansüstü ve lise ve önlisans mezunu gruplarında farklılığa sebep olmuş, lisansüstü mezunlarının ortalama misilleme kaygısı istatistiksel olarak daha düşük bulunmuştur ( $p=0,039$ ).

Tablo 27. Katılımcıların İhbarcılık Niyeti ve Nedenlerinin Eğitim Durumlarına Göre Karşılaştırılması

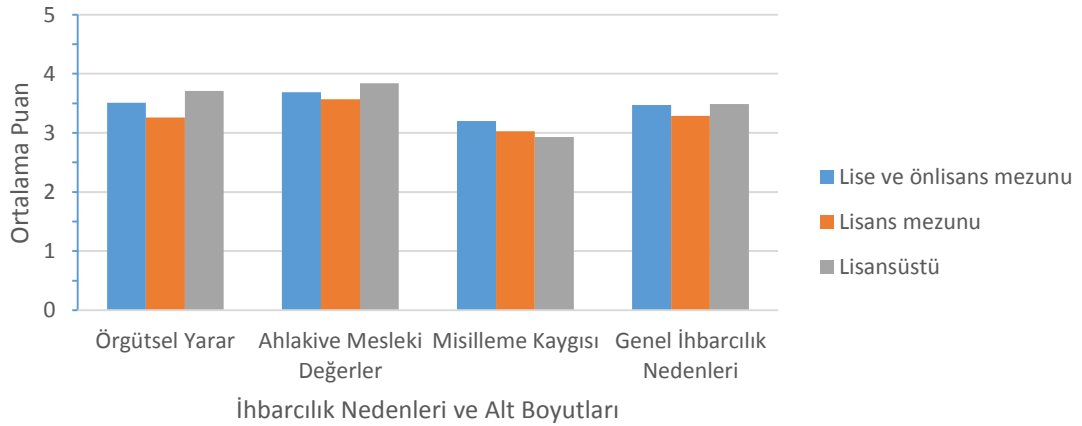
Ölçek	Alt Boyutlar	Eğitim Durumu			p	Farklı Gruplar
		Lise ve önlisans mezunu <sup>1</sup>	Lisans mezunu <sup>2</sup>	Lisansüstü mezunu <sup>3</sup>		
		$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$		
İhbarcılık Niyeti	İçsel İhbarcılık	3,52±0,58	3,42±0,58	3,74±0,61	<0,001*	(1,2-3)
	Dışsal İhbarcılık	1,54±0,52	1,65±0,67	2,22±0,74	<0,001*	(1,2-3)
	Gizli İhbarcılık	3,33±0,38	3,45±0,54	3,72±0,66	<0,001*	(1,2-3)
	Destekçi İhbarcılık	2,46±1,00	2,89±1,00	3,43±0,76	<0,001*	(1-2-3)
	Genel	2,71±0,48	2,85±0,57	3,28±0,59	<0,001*	(1,2-3)
İhbarcılık Nedenleri	Örgütsel Yarar	3,51±1,04	3,26±0,71	3,71±0,64	<0,001*	(2-3)
	Ahlaki ve Mesleki Değerler	3,69±0,87	3,57±0,59	3,84±0,68	0,010*	(2-3)
	Misilleme Kaygısı	3,20±0,67	3,03±0,62	2,93±0,65	0,039*	(1-3)
	Genel	3,47±0,71	3,29±0,46	3,49±0,45	0,001*	(2-3)

\*  $p<0,05$

Grafik 23. Katılımcıların İhbarcılık Niyetinin Eğitim Durumlarına Göre Karşılaştırılması



Grafik 24. Katılımcıların İhbarcılık Nedenlerinin Eğitim Durumlarına Göre Karşılaştırılması



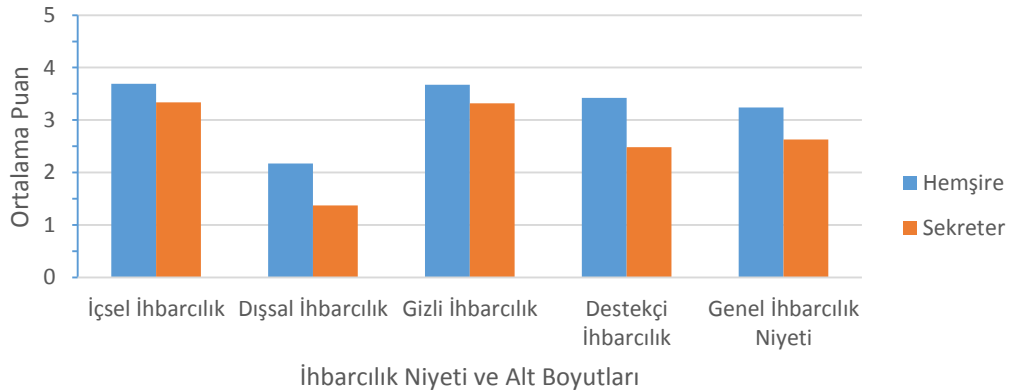
Katılımcıların genel ihbarcılık niyeti ve nedenleri düzeyi ve alt boyutlarına ait ortalamalar görevleri açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 28 ve Grafik 25, 26). Göreve göre ihbarcılık genel puanı istatistiksel olarak farklıdır ( $p<0,001$ ). Elde edilen farklılık kategoriler arasında incelendiğinde, tüm alt boyutlarda ve genel ortalamalarda hemşirelerin sekreterlerden daha yüksek puana sahip olduğu görülmüştür. Göreve göre ihbarcılık nedeni genel puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p<0,001$ ). Elde edilen farklılık kategoriler arasında incelendiğinde, misilleme kaygısı alt boyutunda sekreterler; diğer tüm alt boyutlarda ise hemşirelerin istatistiksel olarak daha yüksek ortalama puana sahip oldukları görülmüştür.

Tablo 28. Katılımcıların İhbarcılık Niyeti ve Nedenlerinin Görevlerine Göre Karşılaştırılması

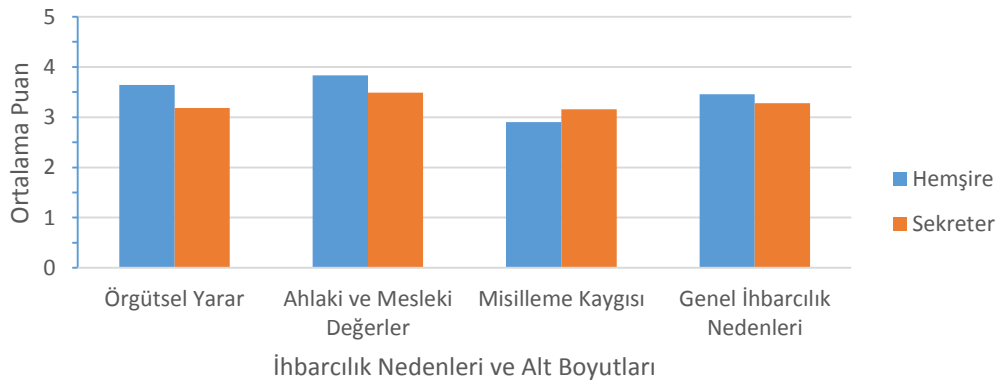
Ölçek	Alt Boyutlar	Görev						p
		Hemşire			Sekreter			
		$\bar{x}\pm ss$	Min	Mak	$\bar{x}\pm ss$	Min	Mak	
İhbarcılık Niyeti	İçsel İhbarcılık	3,69±0,55	2,20	4,60	3,34±0,59	1,80	4,80	<0,001*
	Dışsal İhbarcılık	2,17±0,71	1,00	3,75	1,37±0,41	1,00	2,75	<0,001*
	Gizli İhbarcılık	3,67±0,57	2,33	5,00	3,32±0,48	1,67	4,33	<0,001*
	Destekçi İhbarcılık	3,42±0,75	1,50	5,00	2,48±0,98	1,00	4,75	<0,001*
	Genel	3,24±0,54	1,82	4,34	2,63±0,47	1,74	3,89	<0,001*
İhbarcılık Nedenleri	Örgütsel Yarar	3,64±0,59	1,67	5,00	3,18±0,87	1,17	5,00	<0,001*
	Ahlaki ve Mesleki Değerler	3,83±0,61	2,20	5,00	3,49±0,69	1,60	5,00	<0,001*
	Misilleme Kaygısı	2,90±0,69	1,25	5,00	3,16±0,56	1,25	4,75	<0,001*
	Genel	3,46±0,43	2,04	4,39	3,28±0,58	1,34	4,68	<0,001*

\* p&lt;0,05

Grafik 25. Katılımcıların İhbarcılık Niyetinin Görevlerine Göre Karşılaştırılması



Grafik 26. Katılımcıların İhbarcılık Nedenlerinin Görevlerine Göre Karşılaştırılması



Katılımcıların genel ihbarcılık niyeti ve nedenleri düzeyi ve alt boyutlarına ait ortalamalar görev yerleri açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 29 ve Grafik 27, 28). Görev yerlerine göre ihbarcılık genel puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p<0,001$ ). Elde edilen farklılık kategoriler arasında incelendiğinde, tüm alt boyutlarda ve genel ortalamalarda klinikte çalışanların poliklinikte çalışanlardan daha yüksek puana sahip olduğu görülmüştür.

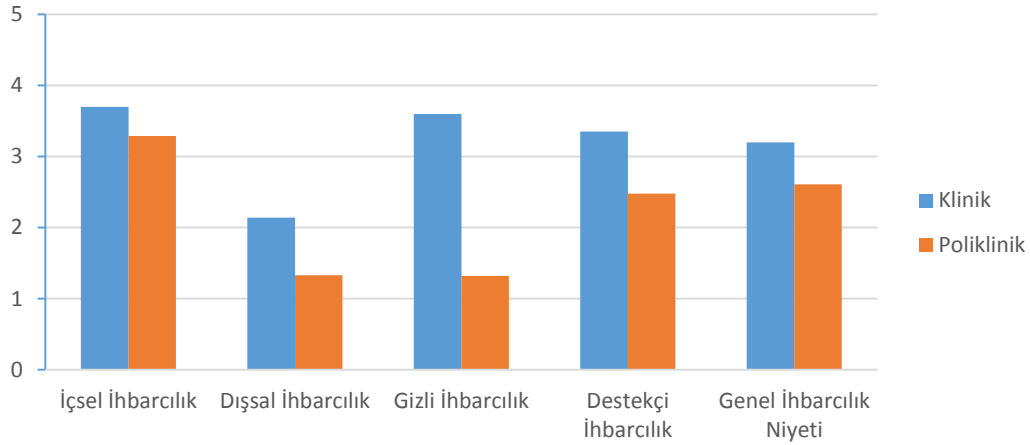
Görev yerlerine göre ihbarcılık nedenlerinin misilleme kaygısı alt boyutu hariç diğer tüm alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p<0,001$ ). Elde edilen farklılık kategoriler arasında incelendiğinde, farklılık bulunan tüm alt boyutlarda klinikte çalışanların istatistiksel olarak daha yüksek ortalama puana sahip oldukları görülmüştür.

Tablo 29. Katılımcıların İhbarcılık Niyeti ve Nedenlerinin Görev Yerlerine Göre Karşılaştırılması

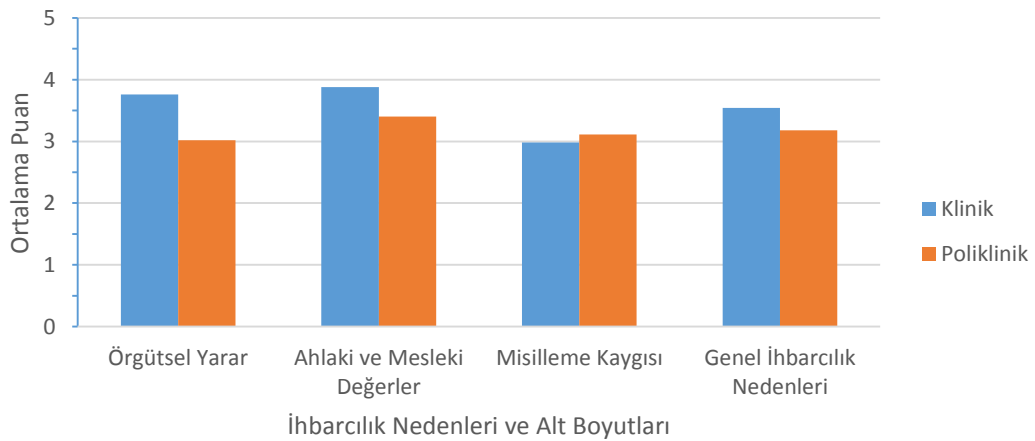
Ölçek	Alt Boyutlar	Görev Yeri						p
		Klinik			Poliklinik			
		$\bar{x}\pm ss$	Min	Mak	$\bar{x}\pm ss$	Min	Mak	
<b>İhbarcılık Niyeti</b>	İçsel İhbarcılık	3,70±0,58	1,80	4,80	3,29±0,54	1,80	4,40	<0,001*
	Dışsal İhbarcılık	2,14±0,69	1,00	3,75	1,33±0,41	1,00	3,00	<0,001*
	Gizli İhbarcılık	3,60±0,57	1,67	5,00	1,32±0,41	1,00	3,00	<0,001*
	Destekçi İhbarcılık	3,35±0,80	1,00	5,00	2,48±0,99	1,00	4,75	<0,001*
	Genel	3,20±0,54	1,74	4,34	2,61±0,47	1,74	4,20	<0,001*
<b>İhbarcılık Nedenleri</b>	Örgütsel Yarar	3,76±0,65	1,67	5,00	3,02±0,75	1,17	5,00	<0,001*
	Ahlaki ve Mesleki Değerler	3,88±0,66	2,00	5,00	3,40±0,60	1,60	4,80	<0,001*
	Misilleme Kaygısı	2,98±0,71	1,25	5,00	3,11±0,54	1,25	4,25	0,059
	Genel	3,54±0,48	1,97	4,68	3,18±0,50	1,34	4,57	<0,001*

\*  $p<0,05$

Grafik 27. Katılımcıların İhbarcılık Niyetinin Görev Yerlerine Göre Karşılaştırılması



Grafik 28. Katılımcıların İhbarcılık Nedenlerinin Görev Yerlerine Göre Karşılaştırılması



Katılımcıların genel ihbarcılık niyeti ve nedenleri düzeyi ve alt boyutlarına ait ortalamalar görev süreleri açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 30 ve Grafik 29, 30). Görev süresine göre genel ihbarcılık niyeti puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p<0,001$ ). Elde edilen farklılık kategoriler arasında incelendiğinde, içsel ihbarcılık ( $p=0,025$ ) ve gizli ihbarcılık ( $p=0,001$ ) alt boyutlarında 21 yıl ve daha fazla görevde olanların 5 yıl ve daha az süredir görevde olanlardan daha yüksek puana sahip olduğu görülmüştür. Dışsal, destekçi ve genel ihbarcılık niyeti puanlarında ise 21 yıl ve daha fazla süredir görevde olanlar diğer tüm gruplardan istatistiksel olarak daha yüksek puan elde etmiştir ( $p<0,001$ ).

Görev süresine göre ihbarcılık nedeni genel puanında ( $p=0,006$ ) ve misilleme kaygısı alt boyutunda ( $p<0,001$ ) istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Elde edilen farklılık kategoriler arasında incelendiğinde, 5 yıl ve daha az süredir görevde olanların 16-20 yıl arasında görevde olanlardan daha yüksek genel ihbarcılık nedeni puanına sahip olduğu görülmüştür. Misilleme kaygısı alt boyutunun ise 0-5 yıldır aynı görevde olanlarda 6-15 yıldır görevde olanlara göre; 11-15 yıldır görevde olanların ise 16 yıl ve daha fazla süredir aynı görevde olanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Diğer alt boyutlarda ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

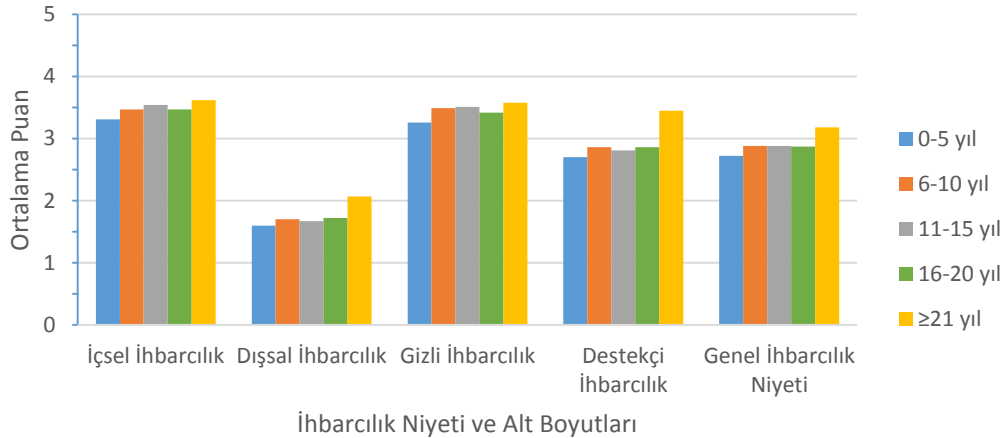
Tablo 30. Katılımcıların İhbarcılık Niyeti ve Nedenlerinin Görev Süresine Göre Karşılaştırılması

Ölçek	Alt Boyutları	Görev süresi					p	Farklı Gruplar
		0-5 yıl <sup>1</sup>	6-10 yıl <sup>2</sup>	11-15 yıl <sup>3</sup>	16-20 yıl <sup>4</sup>	≥21 yıl <sup>5</sup>		
		$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$		
İhbarcılık Niyeti	İçsel İhbarcılık	3,31±0,57	3,47±0,62	3,54±0,57	3,47±0,64	3,62±0,52	0,025*	(1-5)
	Dışsal İhbarcılık	1,60±0,64	1,70±0,77	1,67±0,63	1,72±0,76	2,07±0,44	<0,001*	(1,2,3,4-5)
	Gizli İhbarcılık	3,26±0,49	3,49±0,52	3,51±0,56	3,42±0,61	3,58±0,58	<0,001*	(1-5)
	Destekçi İhbarcılık	2,70±0,80	2,86±1,09	2,81±1,02	2,86±1,03	3,45±0,63	<0,001*	(1,2,3,4-5)
	Genel	2,72±0,50	2,88±0,61	2,88±0,57	2,87±0,64	3,18±0,46	<0,001*	(1,2,3,4-5)
İhbarcılık Nedenleri	Örgütsel Yarar	3,56±0,73	3,30±0,80	3,36±0,83	3,28±0,89	3,71±0,41	0,158	
	Ahlaki ve Mesleki Değerler	3,68±0,67	3,54±0,71	3,64±0,69	3,61±0,73	3,88±0,42	0,051	
	Misilleme Kaygısı	3,50±0,58	3,16±0,54	3,01±0,56	2,82±0,64	2,79±0,69	<0,001*	(1-2,3-3-4,5)
	Genel	3,58±0,50	3,33±0,51	3,34±0,56	3,24±0,56	3,46±0,38	0,006*	(1-4)

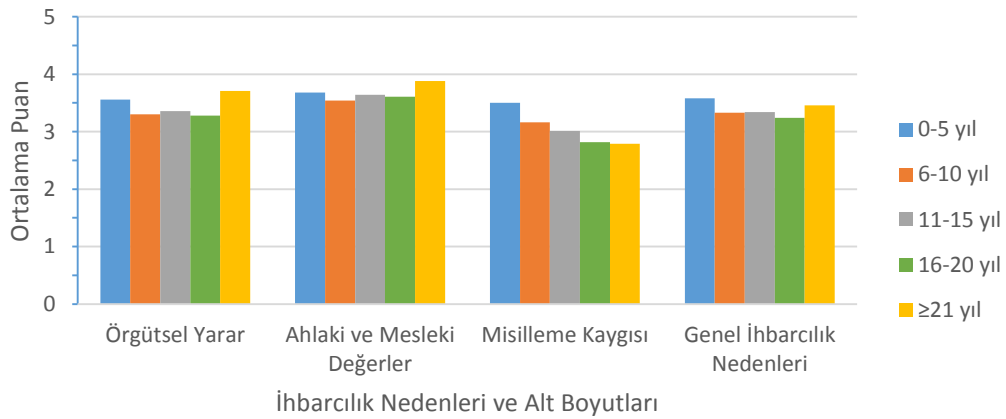
\*  $p<0,05$



Grafik 29. Katılımcıların İhbarcılık Niyetinin Görev Süresine Göre Karşılaştırılması



Grafik 30. Katılımcıların İhbarcılık Nedenlerinin Görev Süresine Göre Karşılaştırılması



Katılımcıların genel ihbarcılık niyeti ve nedenleri düzeyi ve alt boyutlarına ait ortalamalar hastanedeki çalışma süreleri açısından karşılaştırılmıştır (Tablo 31 ve Grafik 31, 32). İhbarcılık niyeti genel ortalama puanları çalışma süresi kategorilerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiştir ( $p=0,042$ ). Bu farklılığı oluşturan kategoriler incelendiğinde, 21 yıl ve daha fazla çalışma yılı olan bireylerin genel ihbarcılık puanı 0-5 ve 16-20 yıl kategorilerindeki bireylerden istatistiksel olarak daha yüksektir. Destekçi ihbarcılık alt boyutunda 21 yıl ve daha fazla çalışanlar diğer tüm gruplardan istatistiksel olarak daha yüksek puana sahiptir ( $p=0,036$ ). Dışsal ihbarcılık alt boyutunda 21 yıl ve daha fazla çalışma yılına sahip olanların 5 yıl ve daha az çalışma yılına sahip olanlardan istatistiksel olarak daha yüksek puanlara sahip olduğu görülmüştür ( $p=0,003$ ).

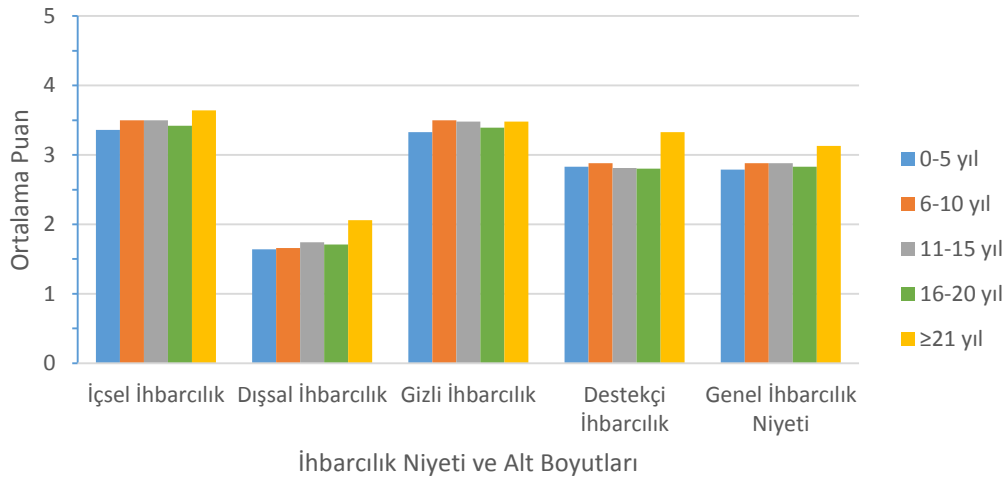
İhbarcılık nedenlerinde ise örgütsel yarar ( $p=0,014$ ) ve misilleme kaygısı ( $p<0,001$ ) puanları çalışma süresi kategorileri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiştir. Hastanedeki çalışma süresi 21 yıl ve daha fazla olanların örgütsel yarar ortalaması 6-10 yıl olan çalışanların ortalamasından daha fazladır. Misilleme kaygısı ortalaması ise hastanedeki çalışma yılı 0-5 yıl olanlarda daha uzun süredir çalışanlara göre daha fazladır.

Tablo 31. Katılımcıların İhbarcılık Niyeti ve Nedenlerinin Hastanedeki Çalışma Süresine Göre Karşılaştırılması

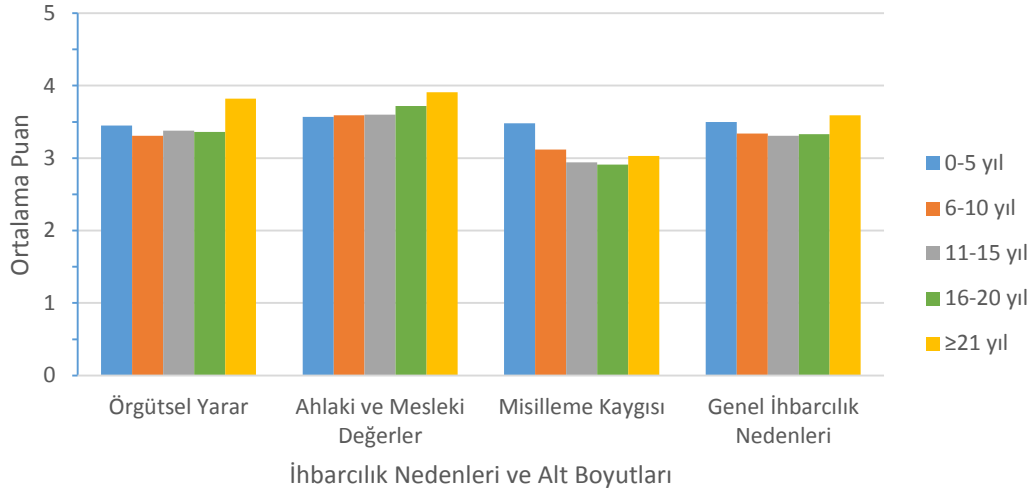
Ölçek	Alt Boyutları	Hastanedeki çalışma süresi					P	Farklı Gruplar
		0-5 yıl <sup>1</sup>	6-10 yıl <sup>2</sup>	11-15 yıl <sup>3</sup>	16-20 yıl <sup>4</sup>	≥21 yıl <sup>5</sup>		
		$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$	$\bar{x}\pm ss$		
İhbarcılık Niyeti	İçsel İhbarcılık	3,36±0,54	3,50±0,62	3,50±0,63	3,42±0,55	3,64±0,59	0,078	
	Dışsal İhbarcılık	1,64±0,73	1,66±0,72	1,74±0,63	1,71±0,79	2,06±0,47	0,003*	(1-5)
	Gizli İhbarcılık	3,33±0,46	3,50±0,53	3,48±0,63	3,39±0,50	3,48±0,61	0,158	
	Destekçi İhbarcılık	2,83±0,79	2,88±1,07	2,81±1,07	2,80±0,93	3,33±0,76	0,036*	(1,2,3,4-5)
	Genel	2,79±0,53	2,88±0,60	2,88±0,61	2,83±0,55	3,13±0,53	0,042*	(1,4-5)
İhbarcılık Nedenleri	Örgütsel Yarar	3,45±0,58	3,31±0,88	3,38±0,85	3,36±0,75	3,82±0,47	0,014*	(2-5)
	Ahlaki ve Mesleki Değerler	3,57±0,56	3,59±0,75	3,60±0,73	3,72±0,61	3,91±0,45	0,151	
	Misilleme Kaygısı	3,48±0,57	3,12±0,57	2,94±0,63	2,91±0,62	3,03±0,64	<0,001*	(1-2,3,4,5)
	Genel	3,50±0,39	3,34±0,57	3,31±0,58	3,33±0,49	3,59±0,36	0,057	

\*  $p<0,05$

Grafik 31. Katılımcıların İhbarcılık Niyetinin Hastanedeki Çalışma Süresine Göre Karşılaştırılması



Grafik 32. Katılımcıların İhbarcılık Niyetinin Hastanedeki Çalışma Süresine Göre Karşılaştırılması



Hemşire ve sekreterlerin ihbarcılık niyetleri ve nedenlerinin sosyo-demografik özelliklerine göre değişip değişmediği incelenmiştir. Hemşire ve sekreterlerin ihbarcılık niyetlerinin cinsiyet, eğitim durumu, görev, görev yeri, görev süresi ve hastanedeki çalışma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterirken; yaş ve medeni duruma göre farklılık göstermediği görülmüştür. Hemşire ve sekreterlerin ihbarcılık nedenlerinin ise tüm değişkenlere göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği görülmüştür.

### 8.8. Etik İklim, Örgütsel Güven ve İhbarcılık Niyeti Arasındaki İlişki

Etik iklim, örgütsel güven ve ihbarcılık niyeti arasındaki ilişkiler korelasyon analizi ile incelenmiştir. Korelasyon katsayısı, iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirler ve -1 ile +1 arasında değerler alır. Korelasyon katsayısının yorumu aşağıdaki değerlere göre yapılmıştır (Kalaycı, 2008, s. 116):

$r = 0,00 - 0,25$  Çok zayıf

$r = 0,26 - 0,49$  Zayıf

$r = 0,50 - 0,69$  Orta

$r = 0,70 - 0,89$  Yüksek

$r = 0,90 - 1,00$  Çok yüksek ilişki

Korelasyon analizine göre, etik iklim, örgütsel güven ve ihbarcılık niyetinin hemen hemen tüm alt boyutlarının ve genel düzeylerin birbirleriyle farklı düzeylerde ilişkili olduğu belirlenmiştir. Genel etik iklim puanı ortalaması ile genel örgütsel güven puanı ortalaması arasında yüksek düzeyde (0,704) ve istatistiksel olarak anlamlı ( $p < 0,01$ ) doğrusal bir ilişki bulunmuştur (Tablo 32). Genel etik iklim puanı ortalaması ile ihbarcılık niyeti genel puanı ortalaması arasında orta düzeyde (%51,4) ve istatistiksel olarak anlamlı ( $p < 0,01$ ) doğrusal bir ilişki bulunmuştur (Tablo 33). Örgütsel güven puanı ortalaması ile ihbarcılık niyeti puanı arasında ise zayıf düzeyde (%33,6), istatistiksel olarak anlamlı ( $p < 0,01$ ) doğrusal bir ilişki bulunmuştur (Tablo 34).

Tablo 32. Etik İklim ve Örgütsel Güven Arasındaki Korelasyon

		Etik İklim			
		Egoist	Yardımseverlik	İlkelilik	Genel
Örgütsel Güven	Bilişsel	0,347**	0,621**	0,563**	0,705**
	Duygusal	0,331**	0,476**	0,514**	0,586**
	Genel	0,364**	0,601**	0,580**	0,704**

\*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$

Tablo 33. Etik İklim ve İhbarcılık Niyeti Arasındaki Korelasyon

		Etik İklim			
		Egoist	Yardımseverlik	İlkelilik	Genel
İhbarcılık Niyeti	İçsel İhbarcılık	0,316**	0,514**	0,187**	0,494**
	Dışsal İhbarcılık	0,064	0,548**	-0,131*	0,306**
	Gizli İhbarcılık	0,467**	0,432**	0,350**	0,534**
	Destekçi İhbarcılık	0,259**	0,519**	0,005	0,400**
	Genel	0,339**	0,605**	0,106*	0,514**

\* p&lt;0,05; \*\* p&lt;0,01

Tablo 34. Örgütsel Güven ve İhbarcılık Niyeti Arasındaki Korelasyon

		Örgütsel Güven		
		Bilişsel	Duyusal	Genel
İhbarcılık Niyeti	İçsel İhbarcılık	0,377**	0,321**	0,372**
	Dışsal İhbarcılık	0,123*	0,048*	0,090
	Gizli İhbarcılık	0,397**	0,433**	0,440**
	Destekçi İhbarcılık	0,269**	0,242**	0,274**
	Genel	0,337**	0,292**	0,336**

\* p&lt;0,05; \*\* p&lt;0,01

### 8.9. İhbarcılığı Etkileyen Faktörlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

İhbarcılık niyetini etkileyen faktörler dört farklı regresyon modeli kurularak incelenmiştir. Ayrıca, kurulan regresyon modellerinin her biri için çoklu bağlantı ve otokorelasyon durumu incelenmiştir. Çoklu bağlantı, bağımsız değişkenlerin bazılarının veya tümünün kendi aralarında yüksek düzeyde doğrusal ilişki halinde olmaları durumunu ifade eder (Akgül, 2003, s. 367). Otokorelasyon ise, hata terimlerinin birbirleri ile ilişkili olması durumudur. Bu durum, regresyonda hata terimlerinin birbirinden bağımsız olduğu varsayımından sapmayı ifade eder (Akgül, 2003, s. 375).

Çoklu bağlantı, koşul indeksi değerleri ile belirlenmiş, çoklu bağlantı sorununu ortadan kaldırmak için ise ileri seçim yöntemi ile değişken seçimi kullanılmıştır. Koşul indeksinin 30'dan büyük olduğu durumlarda şiddetli çoklu bağlantı olduğu kabul edilmektedir ve birden fazla çoklu bağlantı olabileceği düşünülmelidir (Pagel ve Lunneborg, 1985, s.

350). Otokorelasyon durumu ise Durbin Watson değeri (d) ile değerlendirilmiş, otokorelasyonu ortadan kaldırmak için ise fark modellemeleri yapılmıştır. Durbin Watson istatistiği 2 civarında ise, otokorelasyon olmadığı belirtilebilir (Akgül, 2003, s. 376).

Kurulan birinci modele genel etik iklim ve genel örgütsel güven puanı dahil edilmiş ve bu bağımlı değişkenlerin ihbarcılık niyeti genel puanına anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Elde edilen model %95 güven düzeyinde istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p < 0,001$ ). Bu modele göre, etik iklimin 1 puan artması ihbarcılık niyeti puanında 0,987 puanlık bir artışa neden olmaktadır. Örgütsel güvenin 1 puan artması ise ihbarcılık niyeti puanını ortalama 0,113 puan azaltmaktadır. Modeldeki bağımsız değişkenlerin ihbarcılık niyeti ile toplam ilişkisi %53,9'dur. İhbarcılık niyeti genel puanının %29,1'i etik iklim ve örgütsel güven puanları ile açıklanabilmektedir (Tablo 35).

Tablo 35. Etik İklim ve Örgütsel Güvenin İhbarcılık Niyeti Üzerindeki Etkisi

Bağımsız Değişkenler	Bağımlı Değişken (İhbarcılık Niyeti)						
	B (Beta)	SE	t	p	Std. (B)	%95 Güven Aralığı	
						Alt Sınır	Üst Sınır
<b>Sabit</b>	0,030	0,237	0,126	0,900		-0,437	0,496
<b>Etik İklim (Genel)</b>	0,987	0,097	10,172	<0,001	0,619	0,797	1,178
<b>Örgütsel Güven (Genel)</b>	-0,113	0,054	-2,084	0,038	-0,127	-0,220	-0,006

$R = 0,539$ ;  $R^2 = 0,291$ ;  $F = 74,975$ ;  $p < 0,001$

Bu modelde regresyon varsayımları incelendiğinde, çoklu bağlantı sorununun olmadığı (en büyük koşul indeksi =  $26,904 < 30$ ) ancak otokorelasyon sorunu olduğu görülmüştür ( $d = 1,117$ ). Bu durumda farklar modellenmiştir. Fark modelleri sonucunda en son model Tablo 36'da verilmiştir. Modelde otokorelasyon sorunu giderilmiştir ( $d = 1,821$ ). Ayrıca çoklu bağlantı sorunu gözlenmemiştir (en büyük koşul indeksi =  $17,868 < 30$ ). Elde edilen artıklar Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiş ve sıfır ortalama ve sabit varyansla normal dağıldığı görülmüştür ( $p < 0,05$ ).

Yeni oluşturulan modele göre etik iklim ve örgütsel güvenin ihbarcılık niyeti genel puanına anlamlı bir etkisinin olduğu görülmüştür. Elde edilen model %95 güven

düzeyinde istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0,001$ ). Bu modele göre, etik iklimin 1 puan artması ihbarcılık niyeti puanında ortalama 0,711 puanlık bir artışa neden olmaktadır. Modeldeki bağımsız değişkenlerin ihbarcılık niyeti ile toplam ilişkisi %51,7'dir. İhbarcılık niyeti genel puanının %26,7'si etik iklim ve örgütsel güven puanları ile açıklanabilmektedir (Tablo 36).

Tablo 36. Etik İklim ve Örgütsel Güvenin İhbarcılık Niyeti Üzerindeki Etkisi

Bağımsız Değişkenler	Bağımlı Değişken (İhbarcılık Niyeti)						
	B (Beta)	SE	t	p	Std. (B)	%95 Güven Aralığı	
						Alt Sınır	Üst Sınır
<b>Sabit</b>	0,199	0,132	1,511	0,132		-0,060	0,459
<b>Fark (Etik İklim (Genel))</b>	0,711	0,104	6,862	<0,001	0,474	0,507	0,915
<b>Fark (Örgütsel Güven (Genel))</b>	0,043	0,054	0,796	0,426	0,055	-0,063	0,149

$R= 0,517$ ;  $R^2= 0,267$ ;  $F= 66,514$ ;  $p<0,001$

Kurulan ikinci modele etik iklim, örgütsel güven, yaş, bulunduğu görevdeki süre, çalışma süresi, görev, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve görev yeri dahil edilmiş ve bu bağımsız değişkenlerin ihbarcılık niyeti genel puanına anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Elde edilen model %95 güven düzeyinde istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0,001$ ). Etik iklimin 1 puan artması ihbarcılık niyeti puanını 0,581 puan artırmaktadır. Mesleğin sekreter olması durumunda hemşirelere göre ihbarcılık niyeti puanında 0,217 puanlık ortalama bir azalış elde edilecektir. Aynı şekilde kadınların erkeklere göre ihbarcılık niyeti puanlarının 0,464 puan az olduğu görülmüştür. Görev yerinin klinik olması ihbarcılık niyeti puanını ortalama 0,338 puan artırmaktadır. Tüm değişkenlerin ihbarcılık niyeti genel puanı ile arasındaki ilişki %70,5'tir. İhbarcılık niyeti puanının %49,6'sı modeldeki bağımsız değişkenlerce açıklamaktadır (Tablo 37).

Tablo 37. Etik İklim, Örgütsel Güven ve Sosyo-demografik Özelliklerin İhbarcılık Niyeti Üzerindeki Etkisi

Bağımsız Değişkenler	Bağımlı Değişken (İhbarcılık Niyeti)						
	B (Beta)	SE	t	p	Std. (B)	%95 Güven Aralığı	
						Alt Sınır	Üst Sınır
<b>Sabit</b>	1,048	0,299	3,501	0,001		0,459	1,636
<b>Etik İklim (Genel)</b>	0,581	0,098	5,947	<0,001	0,364	0,389	0,773
<b>Örgütsel Güven (Genel)</b>	0,050	0,052	0,968	0,334	0,056	-0,052	0,152
<b>Yaş</b>	0,002	0,007	0,266	0,791	0,022	-0,011	0,015
<b>Görev süresi</b>	0,004	0,007	0,552	0,581	0,050	-0,010	0,018
<b>Çalışma süresi</b>	0,001	0,006	0,232	0,816	0,015	-0,011	0,014
<b>Görev (Sekreter)</b>	-0,217	0,082	-2,638	0,009	-0,184	-0,379	-0,055
<b>Cinsiyet (Kadın)</b>	-0,464	0,081	-5,701	<0,001	-0,226	-0,624	-0,304
<b>Medeni Durum (Bekâr)</b>	-0,020	0,054	-0,370	0,712	-0,016	-0,127	0,086
<b>Eğitim Durumu (Lise ve önlisans)</b>	-0,081	0,063	-1,282	0,201	-0,054	-0,204	0,043
<b>Eğitim Durumu (Lisans) (Sabit)</b>	1,000						
<b>Eğitim Durumu (Lisansüstü)</b>	0,052	0,068	0,763	0,446	0,034	-0,082	0,185
<b>Görev yeri (Klinik)</b>	0,338	0,073	4,647	<0,001	0,289	0,195	0,482

$R = 0,705$ ;  $R^2 = 0,496$ ;  $F = 29,241$ ;  $p < 0,001$

Modelde regresyon varsayımı incelemesi yapıldığında çoklu bağlantı sorunu olduğu gözlenmiştir (en büyük koşul indeksi= 58,555>30). Bu durumu gidermek için ileri seçim yöntemi ile değişken seçimi yapılmıştır. Buna göre oluşan yeni model Tablo 38’de görülmektedir. Güçlü bir otokorelasyon sorunu yoktur ( $d=1,542$ ). Elde edilen artıklar Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiş ve sıfır ortalama ve sabit varyansla normal dağıldığı görülmüştür ( $p < 0,05$ ).

İleri seçim yöntemi ile yeniden kurulan modele göre, etik iklim, görev yeri, cinsiyet ve mesleğin ihbarcılık niyeti genel puanına anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Elde edilen model %95 güven düzeyinde istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p < 0,001$ ). Etik iklimin 1 puan artması ihbarcılık niyeti puanını 0,654 puan artırmaktadır. Görev yerinin klinik olması ihbarcılık niyeti puanını 0,320 puan artırmaktadır. Kadınların erkeklere göre ihbarcılık niyeti puanlarının 0,485 puan az olduğu görülmüştür. Mesleğin sekreter olması



durumunda hemşirelere göre ihbarcılık niyeti puanında 0,270 puanlık bir azalış elde edilecektir. Tüm değişkenlerin ihbarcılık niyeti genel puanı ile arasındaki ilişki %69,8'dir. İhbarcılık niyeti puanının %48,7'si modeldeki bağımsız değişkenlerce açıklamaktadır (Tablo 38). Yeni modelde çoklu bağlantı sorunu giderilmiştir (en büyük koşul indeksi= 28,662<30), otokorelasyon ise yoktur (d=1,557).

Tablo 38. Etik İklim, Örgütsel Güven ve Sosyo-demografik Özelliklerin İhbarcılık Niyeti Üzerindeki Etkisi

Bağımsız Değişkenler	Bağımlı Değişken (İhbarcılık Niyeti)						
	B (Beta)	SE	t	p	Std. (B)	%95 Güven Aralığı	
						Alt Sınır	Üst Sınır
<b>Sabit</b>	1,144	0,239	4,779	<0,001		0,673	10,615
<b>Etik İklim (Genel)</b>	0,654	0,064	10,227	<0,001	0,410	0,528	0,780
<b>Görev yeri (Klinik)</b>	0,320	0,069	4,670	<0,001	0,273	0,185	0,455
<b>Cinsiyet (Kadın)</b>	-0,485	0,080	-6,058	<0,001	-0,236	-0,643	-0,328
<b>Görev (Sekreter)</b>	-0,270	0,070	-3,841	<0,001	-0,229	-0,408	-0,132

$R = 0,698$ ;  $R^2 = 0,487$ ;  $F = 86,359$ ;  $p < 0,001$

Üçüncü modele sadece etik iklim ve örgütsel güven alt boyutları dahil edilmiş ve bu bağımlı değişkenlerin ihbarcılık niyeti genel puanına anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Elde edilen model %95 güven düzeyinde istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p < 0,001$ ). İhbarcılık niyeti genel puanı; egoist alt boyutunun bir puan artması durumunda 0,674; yardımsever alt boyutunun bir puan artması durumunda 0,483 ve ilkelilik alt boyutunun bir puan azalması durumunda 0,432 puan artmaktadır. Bilişsel ve duygusal alt boyutlarının etkisi ise istatistiksel olarak anlamsızdır. Modeldeki bağımsız değişkenlerin ihbarcılık niyeti ile toplam ilişkisi %66,6'dır. İhbarcılık niyeti genel puanının %44,3'ü etik iklim ve örgütsel güven alt boyut puanları ile açıklanabilmektedir (Tablo 39).

Tablo 39. Etik İklim ve Örgütsel Güven Alt Boyutlarının İhbarcılık Niyeti Üzerindeki Etkisi

Bağımsız Değişkenler	Bağımlı Değişken (İhbarcılık Niyeti)						
	B (Beta)	SE	t	p	Std. (B)	%95 Güven Aralığı	
						Alt Sınır	Üst Sınır
<b>Sabit</b>	0,629	0,314	2,002	0,046		0,011	1,247
<b>Egoist İklim</b>	0,674	0,114	5,897	<0,001	0,295	0,449	0,899
<b>Yardımsever İklim</b>	0,483	0,043	11,330	<0,001	0,574	0,400	0,567
<b>İlkelilik İklimi</b>	-0,432	0,085	-5,082	<0,001	-0,294	-0,599	-0,265
<b>Bilişsel Güven</b>	0,072	0,055	1,297	0,195	0,086	-0,037	0,180
<b>Duygusal Güven</b>	-0,034	0,046	-0,740	0,460	-0,042	-0,124	0,056

$R= 0,666$ ;  $R^2= 0,443$ ;  $F= 57,781$ ;  $p<0,001$

Modelde regresyon varsayımı incelemesi yapıldığında çoklu bağlantı sorunu olduğu gözlenmiştir. Bu durumu gidermek için ileri seçim yöntemi ile değişken seçimi yapılmıştır. Buna göre oluşan yeni model Tablo 40'ta görülmektedir. Güçlü otokorelasyon sorunu bulunmamaktadır ( $d=1,542$ ). Elde edilen artıklar Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiş ve sıfır ortalama ve sabit varyansla normal dağıldığı görülmüştür ( $p<0,05$ ).

İleri seçim yöntemi ile yeniden kurulan modele göre, etik iklim alt boyutlarının ihbarcılık niyeti genel puanına anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Elde edilen model %95 güven düzeyinde istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0,001$ ). İhbarcılık niyeti genel puanı, egoist alt boyutunun 1 puan artması durumunda 0,503; yardımsever alt boyutunun 1 puan artması durumunda 0,682 ve ilkelilik alt boyutunun 1 puan azalması durumunda 0,402 puan artmaktadır. Model %95 güven düzeyinde anlamlıdır ( $p<0,001$ ). Modeldeki bağımsız değişkenlerin ihbarcılık niyeti ile toplam ilişkisi %66,4'tür. İhbarcılık niyeti genel puanının %44,1'i etik iklim alt boyut puanları ile açıklanabilmektedir (Tablo 40).

Tablo 40. Etik İklim ve Örgütsel Güven Alt Boyutlarının İhbarcılık Niyeti Üzerindeki Etkisi

Bağımsız Değişkenler	Bağımlı Değişken (İhbarcılık Niyeti)						
	B (Beta)	SE	t	p	Std. (B)	%95 Güven Aralığı	
						Alt Sınır	Üst Sınır
<b>Sabit</b>	0,544	0,306	1,780	0,076		-0,057	1,145
<b>Egoist İklim</b>	0,503	0,037	13,425	<0,001	0,597	0,430	0,577
<b>Yardımsever İklim</b>	0,682	0,114	6,008	<0,001	0,299	0,459	0,906
<b>İlkelilik İklimi</b>	-0,402	0,073	-5,534	<0,001	-0,274	-0,545	-0,259

$R= 0,664$ ;  $R^2= 0,441$ ;  $F= 95,815$ ;  $p<0,001$

Kurulan dördüncü modele etik iklim ve örgütsel güvenin alt boyutları, yaş, görev süresi, çalışma süresi, görev, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve görev yeri dahil edilmiş ve bu bağımlı değişkenlerin ihbarcılık niyeti genel puanına anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Elde edilen model %95 güven düzeyinde istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0,001$ ). Egoist etik iklim alt boyutunun bir puan artması ihbarcılık niyeti puanını 0,571 puan artırmaktadır. Yardımsever etik iklim alt boyutunun bir puan artması ihbarcılık niyeti puanını ortalama olarak 0,323 puan artırmaktadır. İlkelilik etik iklim alt boyutunun bir puan artması ihbarcılık niyeti puanını ortalama olarak 0,298 puan azaltmaktadır. Kadınların erkeklere göre ortalama olarak ihbarcılık niyeti puanlarının 0,445 puan az olduğu görülmüştür. Görev yeri klinik olanların ihbarcılık niyeti ise poliklinik olanlara göre 0,277 puan daha fazladır. Modele katılan tüm bağımsız değişkenler ile ihbarcılık niyeti genel puanı arasındaki ilişki %74,5'tir. İhbarcılık niyeti puanının %55,5'i modeldeki bağımsız değişkenlerce açıklanmaktadır (Tablo 41).

Tablo 41. Etik İklim ve Örgütsel Güven Alt Boyutları ve Sosyo-demografik Özelliklerin İhbarcılık Niyeti Üzerindeki Etkisi

Bağımsız Değişkenler	Bağımlı Değişken (İhbarcılık Niyeti)						
	B (Beta)	SE	t	p	Std. (B)	%95 Güven Aralığı	
						Alt Sınır	Üst Sınır
<b>Sabit</b>	0,970	0,357	2,720	0,007	0,250	0,269	1,672
<b>Egoist İklim</b>	0,571	0,107	5,358	<0,001	0,384	0,361	0,780
<b>Yardımsever İklim</b>	0,323	0,050	6,415	<0,001	-0,203	0,224	0,422
<b>İlkelilik İklimi</b>	-0,298	0,079	-3,773	<0,001	0,115	-0,453	-0,143
<b>Bilişsel Güven</b>	0,095	0,051	1,851	0,065	0,008	-0,006	0,196
<b>Duygusal Güven</b>	0,006	0,047	0,139	0,889	0,026	-0,085	0,098
<b>Yaş</b>	0,002	0,006	0,325	0,746	0,068	-0,010	0,014
<b>Görev süresi</b>	0,005	0,007	0,791	0,429	-0,031	-0,008	0,019
<b>Çalışma süresi</b>	-0,003	0,006	-0,489	0,625	-0,090	-0,015	0,009
<b>Görev (Sekreter)</b>	-0,106	0,079	-1,330	0,184	-0,217	-0,262	0,051
<b>Cinsiyet (Kadın)</b>	-0,445	0,078	-5,702	<0,001	0,250	-0,599	-0,292
<b>Medeni Durum (Bekâr)</b>	0,002	0,051	0,042	0,967	0,002	-0,098	0,102
<b>Eğitim Durumu (Lise ve önlisans)</b>	-0,095	0,060	-1,588	0,113	-0,064	-0,213	0,023
<b>Eğitim Durumu (Lisans) (Sabit)</b>	1,000						
<b>Eğitim Durumu (Lisansüstü)</b>	0,055	0,064	0,854	0,394	0,036	-0,071	0,180
<b>Görev yeri (Klinik)</b>	0,277	0,072	3,858	<0,001	0,237	0,136	0,419

$R = 0,745$ ;  $R^2 = 0,555$ ;  $F = 29,310$ ;  $p < 0,001$

Modelde regresyon varsayımı incelemesi yapıldığında çoklu bağlantı sorunu olduğu gözlenmiştir (en büyük koşul indeksi= 77,074>30). Bu durumu gidermek için ileri seçim yöntemi ile değişken seçimi yapılmıştır. Buna göre oluşan yeni model Tablo 42’de görülmektedir. Güçlü otokorelasyon sorunu yoktur ( $d=1,687$ ). Elde edilen artıklar Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiş ve sıfır ortalama ve sabit varyansla normal dağıldığı görülmüştür ( $p < 0,05$ ).

İleri seçim yöntemi ile kurulan yeni modele göre, etik iklim alt boyutları, görev, cinsiyet ve görev yerinin ihbarcılık niyeti genel puanına anlamlı bir etkisi vardır. Elde edilen model %95 güven düzeyinde istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p < 0,001$ ). Egoist etik iklim alt boyutunun bir puan artması ihbarcılık niyeti puanını 0,572 puan artırmaktadır. Yardımsever etik iklim alt boyutunun bir birim artması ihbarcılık niyeti puanını ortalama

olarak 0,377 puan artırmaktadır. İlkelik etik iklim alt boyutunun bir birim artması ihbarcılık niyeti puanını ortalama olarak 0,226 puan azaltmaktadır. Mesleğin sekreter olması durumunda hemşirelere göre ihbarcılık niyeti puanında 0,161 puanlık ortalama bir azalış elde edilecektir. Aynı şekilde kadınların erkeklere göre ortalama olarak ihbarcılık niyeti puanlarının 0,475 puan az olduğu görülmüştür. Görev yerinin klinik olması durumunda polikliniğe göre ihbarcılık niyeti puanında 0,256 puanlık ortalama bir artış elde edilecektir. Modele katılan tüm bağımsız değişkenler ile ihbarcılık niyeti genel puanı arasındaki ilişki %73,6'dır. İhbarcılık niyeti puanının %54,2'si modeldeki bağımsız değişkenlerce açıklanmaktadır (Tablo 42).

Tablo 42. Etik İklim ve Örgütsel Güven Alt Boyutları ve Sosyo-demografik Özelliklerin İhbarcılık Niyeti Üzerindeki Etkisi

Bağımsız Değişkenler	Bağımlı Değişken (İhbarcılık Niyeti)						
	B (Beta)	SE	t	p	Std. (B)	%95 Güven Aralığı	
						Alt Sınır	Üst Sınır
<b>Sabit</b>	1,052	0,313	3,358	0,001		0,436	1,668
<b>Egoist İklim</b>	0,572	0,106	5,399	<0,001	0,250	0,364	0,781
<b>Yardımsever İklim</b>	0,377	0,042	9,023	<0,001	0,448	0,295	0,459
<b>İlkelilik İklimi</b>	-0,226	0,071	-3,204	0,001	-0,154	-0,365	-0,087
<b>Görev (Sekreter)</b>	-0,161	0,069	-2,345	0,020	-0,137	-0,296	-0,026
<b>Cinsiyet (Kadın)</b>	-0,475	0,077	-6,203	<0,001	-0,231	-0,626	-0,324
<b>Görev yeri (Klinik)</b>	0,256	0,068	3,786	<0,001	0,219	0,123	0,390

$R = 0,736$ ;  $R^2 = 0,542$ ;  $F = 71,310$ ;  $p < 0,001$

### 8.10. PATH Analizi Modelleri

Path analizi, *değişkenler arasındaki yapısal ilişkiyi kestirmek ve bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkenler üzerindeki toplam etkilerinin ne kadarının doğrudan, ne kadarının da dolaylı olarak ortaya çıktığını belirlemekte kullanılan bir yöntem* olarak tanımlanmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkinin derecesi ve yönü korelasyon katsayılarıyla belirlenirken, ilişkinin matematiksel yapısı regresyon analizi ile belirlenmektedir. Ancak bu yaklaşımlar değişkenler arası ilişkinin tam olarak ortaya konması için çoğu zaman yeterli olamamaktadır. Çünkü iki değişken arasındaki ilişki bir üçüncü değişkene bağlı olarak da ortaya çıkabilmektedir. Ayrıca incelenen çok değişkenli veri yapısında herhangi bir değişken bazı değişkenler açısından bağımlı, bazı değişkenler açısından da bağımsız değişken durumunda olabilmektedir. Bu durumda korelasyon ve regresyon analizi neden-sonuç ilişkilerini ortaya koymada yetersiz kalmaktadır. Bu nedenle, değişkenler arası ilişkileri daha doğru belirleyebilmek için path analizinden yararlanılmaktadır (Alpar, 2017, s. 731).

Path analizinde amaç, değişken grupları arasındaki nedensel ilişkilerin önemliliğini ve büyüklüğünü tahmin etmektir. Çoklu regresyon analizinde dikkate alınan varsayımlar altında, bir bağımlı değişken tüm bağımsız değişkenler üzerinden analiz edilirken, Path analizinde her bağımlı değişken her bir bağımsız değişken üzerinden analiz edilmekte yani birden fazla regresyon analizi yapılabilmektedir. İki değişken arasındaki sebep-sonuç ilişkisinde, hangi değişkenin ya da değişkenlerin sebep değişkeni, hangi değişkenin ya da değişkenlerin ise sonuç değişkeni olarak ele alınması gerektiği önemli bir konu olduğundan, bu ilişkinin araştırmacı tarafından belirlenip analizin de buna göre yapılması gerekmektedir (Özel ve Altun, 2015, s. 100).

Path analizi; değişkenler arası ilişkiyi göstermesi için path diyagramının oluşturulması, doğrusal ilişkinin miktarının ve yönünün belirlenmesi, ilişkinin doğrudan veya dolaylı etkilerinin ayrıştırılması ve bu ilişkilerin yorumlanması aşamalarını içermektedir. Path analizinin kullanılmasıyla her bağımlı değişken her bir bağımsız değişken ile analiz edilmekte ve bu analiz için birden fazla regresyon analizi yapılmaktadır. Bir anlamda path analizi çoklu regresyon çözümlemesinin genişletilmiş bir şeklidir. Bir path katsayısı, path

modelindeki bir bağımlı değişken üzerinde bağımsız değişkenin doğrudan etkisini gösteren standartlaştırılmış regresyon katsayısıdır (Alpar, 2017, s. 732).

Bir path diyagramındaki değişkenler arasındaki etkiler doğrudan veya dolaylı olabilir. Doğrudan etki, bir değişkenden diğer değişkene olan doğrudan etkidir. Yani, bir modeldeki bağımsız bir değişkenden, bağımlı bir değişkene tanımlanan tek yönlü etkidir. Doğrudan etki, iki değişken arasındaki path katsayısı ile tanımlanır. Dolaylı etkide ise bir bağımsız değişkenin bir bağımlı değişkene olan etkisi, bir ya da daha fazla değişkenle ortaya konulmaktadır. Dolaylı etkide ilgili değişkenler arasındaki dolaylı etki, yol üzerinde bulunan tüm path katsayılarının çarpılması ile hesaplanır (Alpar, 2017, s. 739-740; Çokluk ve diğerleri, 2016, s. 340).

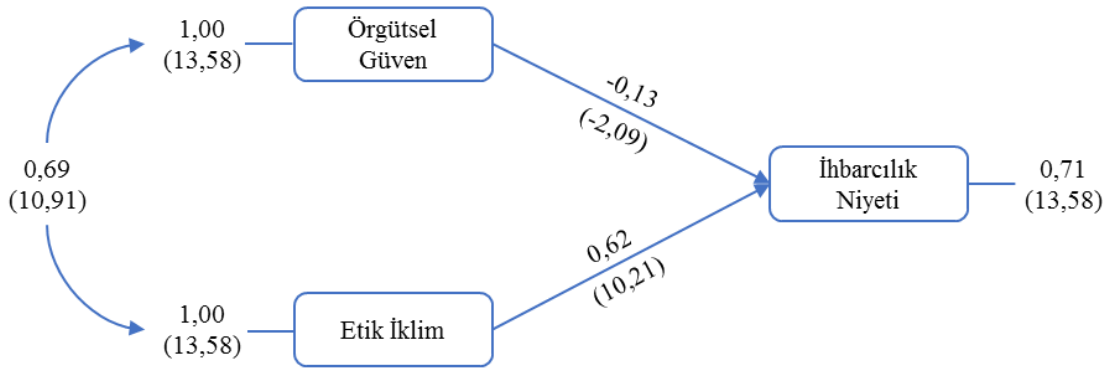
Kuramsal yapı ile eldeki veri seti arasındaki uyumun iyiliğini değerlendirmede, her bir indeksin güçlü ve zayıf yönlerinin olması nedeniyle birden çok uyum indeksi kullanılır. Uyum indeksleri, modelin kabul edilip edilemeyeceğine ilişkin bir takım kabul edilebilir sınır değerler kullanılarak yorumlanmaktadır. Yani analizler sonucunda üretilen uyum indekslerinin belli değerlerin üzerinde veya altında olması istenir. Kullanılan en eski ve yaygın uyum ölçüsü ki-kare'dir. Bir modelin kabul edilebilir olması için ki-kare değerinin anlamlı çıkmaması istenir. Ancak yapısal eşitlik modellemesi çalışmalarında istenen, iki kovaryans matrisi arasında, yani teorik beklentilerimizle veri arasında bir farklılığın olmamasıdır. Bu durumda ki-kare değerinin anlamlı olmaması, yani 0,05'ten büyük olması beklenir. Ancak uygulamada ki-kare değeri genelde anlamlı çıkmaktadır. Bu nedenle bunun yerine bir başka hesaplama, ki-kare değeri serbestlik derecesine bölünmesiyle yapılır ve bu oranın 2 veya altında olması, modelin iyi bir model olduğunu; 5 veya daha altında bir değer olması ise, modelin kabul edilebilir bir uyum iyiliğine sahip olduğunu gösterir. Bu iki değer dışında Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (Root Mean Square Error of Approximation-RMSEA) en yaygın olarak kullanılan uyum iyiliği ölçülerinden biridir. RMSEA değerinin 0,05'in altında olması iyi bir uyum değerini, 0,08'in altında olması ise kabul edilebilir bir uyum iyiliği değerini ifade eder (Çokluk ve diğerleri, 2016, s. 400). Ayrıca uyum iyiliği indeksi (Goodness of Fit Index-GFI) ve karşılaştırmalı uyum indeksi (Comparative Fit Index-CFI) de uyum iyiliğini değerlendirmede kullanılan indeksler olup, GFI için 0,90 veya daha üstü değerler, CFI

için ise 0,95 veya daha üstü değerler kabul edilir uyumu göstermektedir (Yılmaz ve Varol, 2015, s. 34).

Çalışmada etik iklim ve örgütsel güvenin ihbarcılık niyeti üzerindeki dolaylı ve doğrudan etkileri path analizi yöntemi ile incelenmiştir. Öncelikle ihbarcılık niyetinin bağımlı, etik iklim ve örgütsel güvenin ise bağımsız değişkenler olduğu durum incelenmiştir. İkinci olarak örgütsel güvenin bağımsız, etik iklimin aracı ve ihbarcılık niyetinin bağımlı değişken olduğu durum incelenmiştir. Son olarak ise, etik iklimin bağımsız, örgütsel güvenin aracı ve ihbarcılık niyetinin bağımlı değişken olduğu durum incelenmiştir. Bu durumları incelemek amacıyla kurulan modeller aşağıda yer almaktadır.

### 1. model

İhbarcılık niyetinin bağımlı değişken, etik iklim ve örgütsel güvenin ise bağımsız değişkenler olduğu durumda, genel ihbarcılık niyeti puanını açıklamada genel örgütsel güven puanının ters yönlü; genel etik iklim puanının ise aynı yönlü etkisi olduğu görülmüştür (Şekil 11). Elde edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır (RMSEA=0,000<0,05; CFI= 1>0,95; GFI= 1>0,90).



$$x^2 = 0,00; sd = 0; p = 1,000; RMSEA = 0,000$$

Şekil 11. Etik İklim ve Örgütsel Güvenin İhbarcılık Niyetini Açıklayabilirliği

Modele bağımsız değişken olarak etik iklim ve örgütsel güven birlikte dahil edildiğinde, etik iklimin ihbarcılık niyeti üzerindeki doğrudan etkisi %62; örgütsel güvenin ihbarcılık niyeti üzerindeki doğrudan etkisi ise %13'tür (Şekil 11). Şekil 11'deki parantez içinde gösterilen değerler ise path katsayılarına ait t değerlerini göstermektedir ve bu değerlere

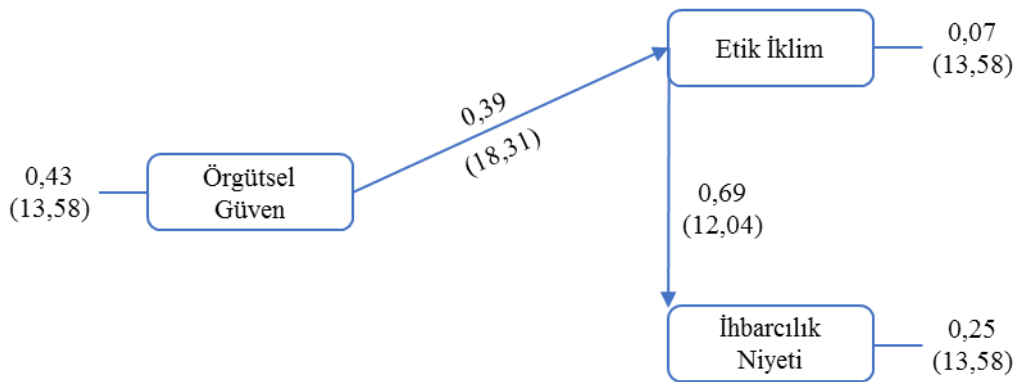


göre path katsayıları istatistiksel olarak anlamlıdır ( $t \geq 1,96$ ;  $p \leq 0,05$ ). Modelde etik iklim ve örgütsel güvenin ihbarcılık niyetini birlikte açıklama oranı incelendiğinde, etik iklimin ihbarcılık niyetini genel açıklama oranı %83; örgütsel güvenin açıklama oranı ise %17'dir.

Bu modelde örgütsel güven ile etik iklim arasında nedensel olmayan, iki ucu oklu eğri ile gösterilen, bir ilişki söz konusudur. Örgütsel güven ve etik iklimin ihbarcılık niyeti üzerindeki doğrudan etkileri görülebilmekte ancak dolaylı etkileri görülememektedir. Örgütsel güven ile ihbarcılık niyeti, etik iklim ile ihbarcılık niyeti arasında analiz edilmemiş etki söz konusudur. Örgütsel güvenin ihbarcılık niyeti üzerindeki analiz edilmemiş etkisi %43 ( $0,69 * 0,62$ ), etik iklimin ihbarcılık niyeti üzerindeki analiz edilmemiş etkisi ise %9 ( $0,69 * 0,13$ )'dur.

## 2. model

Örgütsel güvenin bağımsız değişken olduğu, etik iklimin aracı olduğu ve ihbarcılık niyetinin bağımlı değişken olduğu durum incelenmiştir (Şekil 12). Şekil 12'deki parantez içindeki değerler path katsayılarına ait t değerlerini göstermektedir ve bu değerlere göre path katsayıları istatistiksel olarak anlamlıdır ( $t \geq 1,96$ ;  $p \leq 0,05$ ). Elde edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $RMSEA=0,000 < 0,05$ ;  $CFI= 1,00 > 0,95$ ;  $GFI= 1,00 > 0,90$ ).



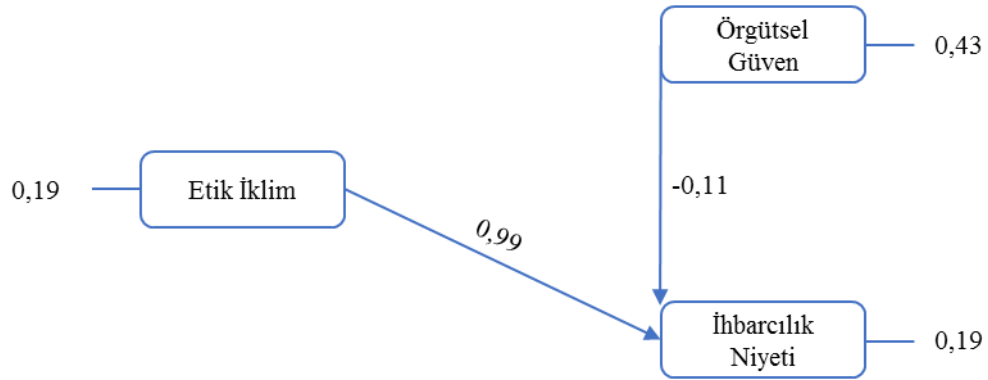
$$x^2 = 0,00; sd = 1; p = 1,000; RMSEA = 0,000$$

Şekil 12. Etik İklimin Aracı Olduğu Durumda Örgütsel Güvenin İhbarcılık Niyetini Açıklayabilirliği

Örgütsel güvenin etik iklim genel puanına %39'luk doğrudan etkisi vardır. Etik iklimin ise %69'luk bir değerle ihbarcılık genel puanına doğrudan etkisi görülmüştür. Örgütsel güvenin dolaylı olarak ihbarcılık puanına %27'lik ( $0,39*0,69$ ) bir etkisi görülmüştür.

### 3. model

Etik iklimin bağımsız değişken olduğu, örgütsel güvenin aracı olduğu, ihbarcılık niyetinin ise bağımlı değişken olduğu durum analiz edilmiştir (Şekil 13). Ancak geçerli bir model elde edilememiştir ( $RMSEA=0,603>0,05$ ;  $CFI= 0,259 <0,95$ ;  $GFI= 0,780<0,90$ ).



$$x^2= 270,35; sd= 2; p=0,000; RMSEA=0,603$$

Şekil 13. Örgütsel Güvenin Aracı Olduğu Durumda Etik İklimin İhbarcılık Niyetini Açıklayabilirliği

## 9. TARTIŞMA

Bu bölümde, çalışma kapsamındaki hemşire ve sekreterlerin etik iklim algıları, örgütsel güven düzeyleri, ihbarcılık niyeti ve ihbarcılık nedenleri ile ilgili bulgular, araştırmanın amaçları doğrultusunda tartışılmaktadır.

### 9.1. Etik İklim Algısı ile İlgili Değerlendirmeler

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin genel etik iklim algılarına ilişkin ortalamanın ( $3,35 \pm 0,37$ ) ölçeğe ilişkin orta değerden yüksek olduğu görülmektedir. Sonakın (2010) ise hemşireler üzerinde yaptığı çalışmasında bu değeri  $2,91 \pm 0,60$  olarak bulmuştur. Çalışmanın yapıldığı hastanenin JCI akreditasyon belgesine sahip bir hastane olması etik iklim algısının yüksek olmasını etkileyen bir faktör olabilir. Akreditasyon standartları; hasta güvenliği hedefleri, hasta ve ailesinin hakları gibi etik ile ilişkili olarak değerlendirilebilecek boyutlar içermektedir. Fletcher ve arkadaşları (1998) JCAHO'nun sağlık kuruluşlarının örgütsel etik kurallarını karşılamasını gerektiren önemli bir konumda olduğunu belirtmiştir.

Hemşire ve sekreterlerin çalıştıkları hastanenin etik iklim boyutlarına ilişkin değerlendirmelerine bakıldığında, ilkelilik iklim algısının (ortalama:  $3,64 \pm 0,40$ ) egoist iklim algısı (ortalama:  $3,34 \pm 0,26$ ) ve yardımseverlik iklim algısına (ortalama:  $3,07 \pm 0,70$ ) göre daha yüksek bir ortalamaya sahip olduğu bulunmuştur. İlkelilik iklim algısı örgütün oluşturduğu kural ve prosedürlere uymayı ifade etmektedir. Hastanenin akreditasyon belgesine sahip olması çalışanların belirli kural ve prosedürlere uymasında etkili olabilir. Araştırmanın yapıldığı hastanenin uzun yıllardır hizmet veren, kurumsallaşmış bir yapısının olması nedeniyle yerleşmiş kural ve prosedürlere sahip olması da bu iklim algısını açıklayabilir. Ayrıca çalışmadaki hemşire ve sekreterlerin büyük çoğunluğu hem görev süresi (%85,4) hem de hastanedeki çalışma süresi (%86,4) 6 yıldan fazla olanlardan oluşmaktadır. Bu durum hemşire ve sekreterlerin hem kurumsal etik ilkeleri hem de mesleki etik ilkeleri daha fazla tanımaları, algulamaları ve benimsemelerine neden olabilir. Victor ve Cullen (1998) örgütlerin belirgin bir etik iklimine sahip olduklarını belirtmişlerdir. Bu çalışmada hemşire ve sekreterler araştırmanın yapıldığı hastanede diğer iklim türlerine göre daha belirgin olarak ilkelilik etik ikliminin varlığını algılamaktadırlar.

Borhani ve arkadaşları (2012) da 275 hemşire üzerinde yaptıkları ve bu çalışmadan farklı etik iklim boyutlarının kullanıldığı çalışmalarında, en yüksek ortalamaya sahip olan boyutun profesyonellik olduğunu ortaya koymuşlardır. Profesyonellik ikliminde de ilkelilik iklimine benzer olarak, yasalara ve profesyonel standart, kural ve düzenlemelere sıkı bir şekilde uymak söz konusudur. Benzer şekilde Deshpande ve Joseph (2009)'in çalışmasında hemşirelerin %97'si sırasıyla profesyonellik ve kurallar ikliminin var olduğunu belirtmişlerdir. Hashish (2015) de 500 hemşire üzerinde yaptığı çalışmada, hemşirelerin en fazla algıladıkları etik iklimin kurallara yönelik olduğunu bulmuştur. Türkiye'de ise Tükeltürk ve arkadaşları (2015) 168 doktor, hemşire ve idari personel üzerinde yaptıkları çalışmada, en yüksek ortalamaya sahip olan etik iklim boyutunun yasalar ve kodlar olduğunu bulmuştur. Sağlık profesyonellerinin uymaları gereken etik ilkelerin ve hasta haklarının açıkça belirlenmiş olması ve bunların mesleki eğitimde aktarılıyor olması, yasalar ve kodlar boyutunun yüksek ortalamaya sahip olmasına neden olarak gösterilmiştir. Bu çalışmada da ilkelilik iklim ortalamasının yüksek çıkması aynı şekilde beklendiği bir durumdur. Hastaneler, uyulması gereken, yönetsel, insan kaynakları yönetimi, hizmet sunumu, ilaç ve bilgi sistemleri ile ilgili olmak üzere pek çok ilke ve prosedürün bulunduğu örgütlerdir. Sağlık sektörünün karmaşık doğası düşünüldüğünde, hastane ilke ve prosedürlerinin bu denli fazla olması doğaldır. Bu durum zaman zaman sağlık çalışanları için halihazırda kendilerinden beklenen rollerinin üzerine karmaşıklık ve iş yükü ekleyebilmektedir. Hasta taburculuk prosedüründen çalışanların hijyenini sağlamaya kadar, ilke ve prosedürler, örgütün kural ve düzenlemelere uymasını sağlayacak kapsamlı rehberlerdir. İlkelerin varlığı ayrıca, kaza risklerinin azaltılmasını sağlar, verimliliği azaltır ve hastalar, çalışanlar ve ziyaretçiler için güvenli bir iş çevresinin oluşturulmasına yardım eder. Bu durum, hastane ilke ve prosedürlerini yönetmek ve organize etmek için iyi bir politika yönetim sistemine sahip olunması gerektiğini göstermektedir (Policy Medical, 2017, s. 1).

Inoue ve arkadaşları (2017) hasta güvenliği prosedürlerinin hemşirelerin işlerindeki kaliteyi iyileştirerek iş tatminlerini artırdığını ortaya koymuştur. Ancak, bu prosedürler doğrultusunda hemşirelerin hata lüksü olmadığı için hemşireler üzerine aşırı stres yükleyerek iş tatmininin azalmasına da neden olabilir. Parboteeah ve Kapp (2008) da ilkelilik ikliminin güvenliği geliştirme davranışında pozitif etkisi olduğunu ortaya

koymuştur. Bu anlamda çalışmadaki hemşire ve sekreterlerin hem hasta hem de çalışan güvenliğini geliştirmeye yönelik davranışlar göstermeye eğilimli olabilecekleri söylenebilir. Peterson (2002) ilkelilik iklimi ile etik dışı davranışlar arasında ters yönde ilişki olduğunu bulmuştur. Bu anlamda, çalışmanın yapıldığı hastanedeki hemşire ve sekreterlerin etik dışı davranışlar göstermeye daha az eğilimli olabilecekleri düşünülebilir.

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin tanımlayıcı özelliklerine göre hastanenin etik iklimine ilişkin algılarının farklı olup olmadığı değerlendirildiğinde, yaş grupları arasında genel etik iklim düzeyi ve alt boyutların hepsinde 50 yaş ve üzerindeki hemşirelerin ortalaması daha yüksek olmakla beraber ortalamaların hiçbirinde anlamlı fark bulunmamıştır. Karagözoğlu ve arkadaşları (2014) da yaşı daha büyük olan hemşirelerin daha yüksek etik iklim ortalamasına sahip olduğunu ancak farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını bulmuştur. Hemşireler üzerinde yapılan diğer pek çok çalışmada (Ghorbani ve diğerleri, 2014; Mobasher ve diğerleri, 2004; Reid, 2004; Sonakın, 2010) da yaşın etik iklim algısı üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı bulunmuştur. Hemşireler üzerinde yapılan ve yaşın etik iklim algısı ile ilişkili olduğunu bulan çalışmalar (Bahçecik ve Öztürk, 2003; Dünder, 2010; Hashish, 2015; Hwang ve Park, 2014) da olmakla birlikte, bu çalışmalar arasında tutarsızlıklar bulunmaktadır. Çalışmaların bazılarında gençlerin etik iklim algısı yüksek bulunurken bazılarında ise yaşlıların etik iklim algısını daha yüksek bulunmuştur. Victor ve Cullen (1998)'a göre, bir örgütte baskın olan etik iklim, olgusal olarak kişilerin dışında gelişmektedir. Borhani ve arkadaşlarına (2012) göre ise kişisel özellikler tek başına ahlaki ve etik davranışları açıklamada yetersiz kalmaktadır.

Çalışmada, genel etik iklim düzeyinde ve yardımseverlik alt boyutunda kadınlara ait puanın yüksek olduğu bulunmuştur. Dünder (2010) da genel etik iklim algısına ait puanın kadın sağlık çalışanlarında erkeklerden daha yüksek olduğunu bulmuştur. Parboteeah ve Kapp (2008) da çalışmalarında etik iklimin değerlendirilmesi ile cinsiyetin anlamlı bir ilişkisi olduğunu bulmuştur. Wimbush ve arkadaşlarına göre (1997a) kadınlar etik değerlere erkeklerden daha fazla inanmakta ve sahip çıkmakta ve kadın çalışanların fazla olduğu örgütlerde etik iklimine olan inanç artmaktadır. Ayrıca, kadın çalışanların sayısının

artması yardımseverlik ve ilkelilik iklim türleri içindeki etik davranışları artırmaktadır. Buna göre, çalışmamızda hemşire ve sekreterlerin çoğunlukla kadınlardan oluşması ilkelilik iklim algısının yüksek olmasının bir nedeni olabilir. Ayrıca, bilimsel araştırmalarda kadın-erkek farklılıklarını inceleyen Gültekin (2014) uzmanların kadınların duygusal sinyallere daha duyarlı olduklarını ve daha kolay bağ kurduklarını belirttiğini ortaya koymuştur. Bu nedenle kadınlar diğer çalışanlarla daha iyi iletişim kurarak, onları daha iyi anlayıp empati kurarak etik iklimi de daha olumlu algılayabilir. Sağlık çalışanlarının cinsiyeti ile etik iklim algısı arasında ilişki bulmayan çalışmalar (Borhani ve diğerleri, 2012; Ghorbani ve diğerleri, 2014; Goldman ve Tabak, 2010; Hwang ve Park, 2014; Jahantigh ve diğerleri, 2015; Karagözoğlu ve diğerleri, 2014; Mobasher ve diğerleri, 2004; Reid, 2004; Sonakın, 2010; Tükeltürk ve diğerleri, 2015; Tütüncü ve Savran, 2007) da bulunmaktadır.

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin medeni durumuna göre genel etik iklim algısında ve alt boyutların hiçbirinde istatistiksel olarak farklılık bulunmamıştır. Hemşireler üzerinde yapılan başka bir çalışmada (Karagözoğlu ve diğerleri, 2014) da bu çalışmaya benzer olarak hemşirelerin etik iklim algısının medeni duruma göre farklılık göstermediği bulunmuştur. Ancak, evli olan hemşirelerin etik iklim algısını daha yüksek bulan çalışmalar (Hwang ve Park, 2014; Sonakın, 2010) da bulunmaktadır.

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin eğitim durumuna göre genel etik iklim algısı ve yardımseverlik alt boyutu puanı farklı bulunmuştur. Buna göre, daha yüksek eğitim düzeyine sahip olan hemşire ve sekreterlerin daha yüksek etik iklim algısına sahip olduğu söylenebilir. Sonakın (2010) da lisansüstü eğitim derecesine sahip hemşirelerin etik iklim algısının diğer hemşirelerden daha yüksek olduğunu bulmuştur. Goldman ve Tabak (2010) da yüksek lisans derecesine sahip olan veya uygulamalı hemşirelik eğitimi almış olan hemşirelerin bazı etik iklim boyutlarına ait algılarının lisans mezunu olan hemşirelerden yüksek olduğunu bulmuştur. Bu sonuçlar çalışmamızı destekler niteliktedir. Lisansüstü mezunu hemşirelerin aldıkları etik, tıp etiği, klinik etik, deontoloji, ahlak felsefesi gibi kapsamlı eğitimin diğer mezunlara oranla daha ileri seviyede olması, bu durumun nedenlerinden biri olabilir. Ulusoy ve Alpar (2013) ön lisanstan mezun olan hemşirelerin, liseden mezun olan hemşirelere göre daha fazla

dayanışma gösterdiklerini ortaya koymuştur. Lise mezunu hemşirelerin dayanışma ile ilgili olumsuz düşüncelerinin daha yüksek olmasının üniversite düzeyinde mesleki eğitim alan hemşirelerin, mesleğin etik değerlerini ve meslekleşme kavramını daha iyi özümseyerek mezun olmalarından kaynaklanmış olabileceği belirtilmiştir. Daha yüksek eğitim düzeyine sahip olanların daha düşük etik iklim algısına sahip olduklarını bulan çalışmalar da bulunmaktadır (Dündar, 2010; Karagözoğlu ve diğerleri, 2014). Bu çalışmada böyle bulunmamasının nedeni, çalışmada sadece hemşireler değil, sekreterlerin de yer alması olabilir. Nitekim, bu çalışmada lisansüstü mezunu olanların %97'si hemşirelerden oluşmaktadır ve sekreterlere göre daha yüksek eğitim düzeyine sahip olan hemşirelerin daha yüksek etik iklim algısına sahip olduğu bulunmuştur. Bazı çalışmalarda (Bahçecik ve Öztürk, 2003; Ghorbani ve diğerleri, 2014; Hwang ve Park, 2014; Jahantigh ve diğerleri, 2015; Mobasher ve diğerleri, 2004) ise hemşirelerin eğitim düzeyi ile etik iklim algısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bir üniversitede idari kadroda çalışanlar üzerinde yapılan başka bir çalışmada (Çetin ve diğerleri, 2015) da farklı eğitim düzeyine sahip çalışanların etik iklim algıları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Çalışmaya katılan hemşirelerin sekreterlere göre daha yüksek genel etik iklim puanına sahip olduğu görülmüştür. Göreve göre etik iklimin ilkelilik alt boyutunda bir farklılık görülmemişken, egoist ve yardımseverlik alt boyutlarında da hemşirelerin sekreterlerden daha yüksek ortalama puanlara sahip olduğu gözlenmiştir. Hemşirelerin egoist iklim algılarının yüksek olması örgütte kişisel, kurumsal ve evrensel çıkarılara önem verildiğini düşündüklerini göstermektedir. Hemşirelerin sekreterlere göre, diğer hemşire ve sağlık çalışanları ile daha koordineli çalışmak durumunda olmaları ise yardımseverlik iklimini daha yüksek olarak algılamalarının bir nedeni olabilir. Tükeltürk ve arkadaşlarının (2015) doktor, hemşire ve idari personel üzerinde yaptığı çalışmada hemşire ve idari personelin etik iklim algısı arasında fark bulunmamıştır. Ancak, kanun ve kodlar alt boyutunda hemşirelerin ve idari personelin puanlarının doktorlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çetin ve arkadaşları (2015) üniversitede çalışan idari personel üzerinde yaptıkları çalışmada egoist iklim ortalamasını 3,22; yardımseverlik iklim ortalamasını 3,14; ilkelilik iklim ortalamasını ise 3,40 olarak bulunmuştur. Bu bulgular bizim çalışmamızda bulunan sekreterlere ilişkin ortalamalara (sırasıyla 3,30; 2,75; 3,65) benzerdir. Sonakın (2010) hemşirelerin genel etik iklim algısı puanını 2,91 olarak

bulmuştur. Bizim çalışmamızda ise bu değer daha yüksek (3,49) bulunmuştur. Şahin ve Dündar (2011) hemşirelerin egoist iklim algı ortalamasını 3,1; yardımseverlik iklim algı ortalamasını 2,9; ilkelilik iklim ortalamasını ise 3,0 olarak bulmuştur. Bizim çalışmamızda ise bu değerler de (sırasıyla 3,40; 3,44; 3,62) daha yüksek bulunmuştur.

Çalışmada sekreterlerin etik iklim algıları hemşirelere göre daha düşük bulunmakla beraber, ölçeğe ilişkin orta değerler oldukça üstünde olduğu görülmektedir. Ceylan (2015) sekreterlik mesleğinin etikle çok yakın bağlantısı olduğunu belirtmiştir. İş ahlakı ve etik ilkeler, sekreterlik kültürünün en önemli unsurlarından biridir. Bu etik ilkeler sekreterlik mesleğinin özünü oluşturan ortak değerler doğrultusunda oluşturulmalıdır. Sekreterler için sır tutmak, çalışılan kurumun bilgilerini korumak, saygılı, disiplinli ve güvene dayalı bir çalışma yürütmek öncelikli etik kurallardır (Ceylan, 2015, s. 45).

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin görev yerlerine göre genel etik iklim puanı ortalama olarak farklı bulunmuştur. Buna göre, klinikte çalışanlar poliklinikte çalışanlara göre daha yüksek genel etik iklim puanına sahiptir. Görev yerine göre etik iklimin yardımseverlik alt boyutunda da klinikte çalışanların polikliniktekilere göre daha yüksek ortalama puanlara sahip olduğu gözlenmiştir. Kliniklerde daha fazla hemşirenin bir arada çalışıyor olması ve birbirleri ile yardımlaşıyor olması bunun bir nedeni olabilir. Sekreterler açısından ise, polikliniklerdeki sekreter işlemleri, daha yüksek hasta hareketliliği nedeniyle, kliniklere göre daha yoğun ve karmaşıktır. Bu durum poliklinik sekreterlerinin yoğun iş yükü altında kalarak etik iklimi olumsuz algılamasına neden olabilir.

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin görev sürelerine göre genel etik iklim puanı ortalama olarak farklı bulunmuştur. Buna göre, 21 yıl ve daha uzun süre belirtilmiş görevde olanlar, 10 yıl ve altında çalışmış olanlardan daha yüksek genel etik iklim puanına sahiptir. Yardımseverlik alt boyutunda ise, 21 yıl ve daha fazla süredir görevde olanların diğer tüm kategorilerden daha yüksek ortalama puanlara sahip olduğu bulunmuştur. Sonakin (2010) da hemşirelerin görev süresi arttıkça etik iklim puanlarının arttığını bulmuştur. Goldman ve Tabak (2010) da daha kıdemli hemşirelerin etik iklim boyutlarından bazılarında ait algılarının mesleki süresi daha kısa olan hemşirelere göre



daha yüksek olduğunu bulmuştur. Borhani ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında da daha deneyimli olan hemşirelerin etik iklim puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durum sağlık çalışanlarının mesleklerinde geçirdikleri sürenin artması ile mesleklerine daha fazla adapte olmaları ve mesleki etik ilkeleri benimsemeleri ile açıklanabilir. Ayrıca, görev süresi daha fazla olan çalışanların kendilerini daha fazla gerçekleştirmiş kişiler olması ve kıdem ve deneyimlerinin artması ile mesleki beklentilerinin azalması beklenir. Meslekte yeni olan çalışanlar ise daha fazla kariyer beklentisi içinde olup, diğer çalışanlar ile rekabet içinde olabilirler ve bu nedenle daha sık çatışmalar yaşayabilirler. Bu durum da görevde yeni olanların etik iklimi daha olumsuz algılamalarının nedeni olabilir. Ceylan (2015) sekreterlikte etik kurallara uymada, ortak değerleri benimsemenin ve zamanla yerleşmiş davranış biçiminin önemli olduğunu belirtmiştir.

Hwang ve Park (2014) ise mesleki deneyimi 3 yıldan az ve 10 yıl veya daha fazla olanların etik iklim algısının daha yüksek olduğunu bulmuştur. Ulusoy ve Alpar (2013) 5 yıldan fazla çalışan hemşirelerin, 5 yıldan az çalışan hemşirelere göre daha fazla dayanışma ile ilgili olumlu düşüncelere sahip olduğunu bulmuştur. Bu bulgu yardımseverlik etik iklimi ile ilişkilendirilebilir. Bahçecik ve Öztürk (2003) ise, deneyimi 1-5 yıl olan hemşirelerin, deneyimi 6-23 yıl olan hemşirelere göre etik iklimi daha pozitif algıladıklarını bulmuştur. Ancak Bahçecik ve Öztürk (2003)'ün çalışmasında deneyimi 1-5 yıl olan hemşirelerin çoğunluğu özel hastanede çalışmaktadır. Deneyimi 1-5 yıl olan hemşirelerin etik iklimi daha pozitif algılamalarının nedeni özel hastanelerin politika ve prosedürlerine atfedilebilir. Türkiye'deki özel hastaneler kâr amaçlı olmaları nedeniyle müşterileri çekmeye çalışmaktadır. Bu durum, özel hastaneleri müşterilerin hakları, ihtiyaçları ve tatminini dikkate almaya zorlamaktadır. Bu nedenle, özel hastanelerde çalışanların çoğunluğunu oluşturan 1-5 yıl deneyime sahip olan hemşireler etik iklimi daha olumlu olarak algılayabilirler. Bazı çalışmalar (Ghorbani ve diğerleri, 2014; Hashish, 2015; Jahantigh ve diğerleri, 2015; Mobasher, 2004) ise iş deneyimi ile etik iklim algısı arasında fark bulmamıştır.

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin çalışma sürelerine göre etik iklimin genel ve alt boyut puanlarında istatistiksel farklılık bulunmamıştır. Bahçecik ve Öztürk (2003) de hemşirelerin etik iklim algısının hastanedeki çalışma sürelerine göre farklılık

göstermediğini bulmuştur. Goldman ve Tabak (2010) ise kurumdaki çalışma süresi daha fazla olan hemşirelerin etik iklim boyutlarından bazılarında ait puanların daha yüksek olduğunu bulmuştur. Dünder (2010) ise etik iklimin bazı boyutları için 15-30 yıldır çalışanların daha yüksek etik iklim puanına sahip olduğunu bulmuştur. Victor ve Cullen (1988) çalışma yılı arttıkça kurumun etik davranışlarının ve etik iklimin arttığını belirtmiştir.

## **9.2. Örgütsel Güven Düzeyi ile İlgili Değerlendirmeler**

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin genel örgütsel güven ortalama puanı 3,83'tür. Buna göre, katılımcıların örgütlerine duydukları güven düzeyinin ölçeğe ilişkin orta değerden oldukça yüksek olduğu söylenebilir. Tekingündüz ve arkadaşları (2015) da sağlık çalışanlarının örgütsel güvenin hem bilişsel hem de duygusal boyutunun ortalama değerinde olduğunu bulmuştur. Durukan ve Akyürek (2010) de hemşirelerin örgütsel güven düzeyleri ortalamasını 3,55 olarak bulmuş ve orta seviyeden yüksek olarak değerlendirmiştir. Altuntaş (2008) da hemşirelerin yöneticiye, kuruma ve çalışma arkadaşlarına güven düzeylerini ortalama değerden yüksek bulmuştur. Halıcı ve arkadaşları (2015) da sağlık çalışanları üzerinde yaptığı çalışmada yöneticiye, kuruma ve çalışma arkadaşlarına güven düzeylerinin yüksek olduğunu bulmuştur. Demirtaş ve Bahçecik (2006) de hemşirelerin, yönetici hemşirelerine olan güven düzeyini ortalama değerden yüksek bulmuştur. Özer (2007)'in çalışmasında hemşirelerin %64,5'i yöneticilerinin ekibe güven veren yöneticiler oldukları belirtilmiştir. Hemşirelerin örgütsel güven düzeylerinin yüksek olması kurumun ve yönetimin etkinliğinin olumlu olarak değerlendirilmesini sağlayabilir. Ayden ve Özkan (2014) ise sağlık çalışanları üzerinde yaptığı çalışmada örgütsel güven ortalamasını bu çalışmadan daha düşük olarak 2,91 bulmuştur. Durdağ ve Naktiyok (2010) ise hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada yöneticiye güven düzeyini 2,88; örgüte güven düzeyini ise 2,33 olarak bulmuş ve bu oranları düşük olarak değerlendirmiştir.

Katılımcıların duygusal güven düzeyleri, bilişsel güven düzeylerinden daha yüksektir. Tekingündüz ve arkadaşları (2015) da bu çalışmaya benzer şekilde duygusal güvenin bilişsel güvenden daha yüksek olduğunu bulmuştur. McAllister (1995) çalışanlar arasındaki karşılıklı etkileşimlerin zamanla duygusal bağlara dönüşebildiğini ve bu bağa

dayalı olarak da güvenin oluşabildiğini ifade etmiştir. Buna göre, hemşire ve sekreterlerin çoğunluğunun (%64,8) 6 ile 15 yıldır mevcut hastanede çalışıyor olmaları, çalışanlar arasında duygusal güvenin daha fazla olmasının bir nedeni olabilir.

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin yaş gruplarına göre genel örgütsel güven düzeyinde ve alt boyutların hiçbirinde istatistiksel olarak farklılık bulunmamıştır. Gider (2010) de sağlık çalışanlarının örgütsel güven düzeylerinin yaşa göre farklılık göstermediğini ortaya koymuştur. Aynı şekilde, Durukan ve Akyürek (2010) hemşirelerin yaşlarına göre örgütsel güven düzeyinde anlamlı farklılık bulmamıştır. Semercioğlu ve arkadaşları (2012) da tıbbi sekreterlerin örgütsel güven düzeylerinin yaşa göre farklılık göstermediğini bulmuştur. Tekingündüz ve Tengilimoğlu (2013) ise 47 yaş üstündeki sağlık çalışanlarının bilişsel güven düzeylerinin daha yüksek olduğunu bulmuştur. Aynı çalışmada, 26-36 yaş grubunun duygusal güven düzeyi ise 47 yaş ve üzerindeki sağlık çalışanlarından yüksek bulunmuştur. Altuntaş (2008) ise 25 yaş ve altındaki hemşirelerin yöneticiye ve kuruma güven puanlarının 41 yaş ve üstüdekilere göre yüksek olduğunu bulmuştur. Altuntaş (2008) bu durumu, yaşın artması ile hemşirelerin kariyer ile ilgili beklentilerinin karşılanma olasılığının azalması ve hem mesleğin gerçekleri hem de çalıştıkları kurum ve yöneticileri ile ilgili olumsuz deneyimlerinin artması, aradıklarını bulamamaları nedeniyle güven düzeylerinin azaldığı, meslek hayatının ilk yıllarındaki genç çalışanların ise daha koşulsuz olarak güven duydukları şeklinde yorumlamıştır.

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin genel örgütsel güven puanında ve alt boyutlarında cinsiyet bakımından istatistiksel farklılık bulunmamıştır. Gider (2010) de sağlık çalışanlarının örgütsel güven düzeylerinin cinsiyete göre farklılık göstermediğini ortaya koymuştur. Semercioğlu ve arkadaşları (2012) ise tıbbi sekreterlerin örgütsel güven düzeyinin erkeklerde daha yüksek olduğunu bulmuştur.

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin medeni durumuna göre, örgütsel güvenin duygusal güven alt boyutunda anlamlı farklılık görülmüştür. Evli katılımcıların duygusal güven puanı bekâr olanlara göre daha yüksektir. Altuntaş (2008) da benzer olarak evli hemşirelerin yöneticiye güven puanının daha yüksek olduğunu bulmuştur. Altuntaş (2004) başka bir çalışmasında evli hemşirelerin bekâr hemşirelere göre işlerine karşı daha

olumlu tutum içinde olduğunu belirlemiştir. Bu doğrultuda, çalıştığı örgüte karşı güven duygusunun da daha olumlu olması beklendiktir. Halıcı ve arkadaşları (2015) ise bekâr sağlık çalışanlarının yöneticiye güven düzeylerinin daha yüksek olduğunu bulmuştur. Ancak Halıcı ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında hemşireler dışında diğer sağlık çalışanları da bulunmaktadır. Durukan ve Akyürek (2010) ise hemşirelerin medeni durumlarına göre örgütsel güven düzeyleri arasında anlamlı farklılık bulmamıştır.

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin eğitim durumuna göre genel örgütsel güven puanı ortalama olarak farklıdır. Buna göre, lise ve önlisans mezunları, lisans ve lisansüstü mezunlarına göre daha yüksek genel örgütsel güven puanına sahiptir. Ayrıca, lise ve önlisans mezunlarının lisans mezunlarına göre daha yüksek bilişsel puana sahip olduğu bulunmuştur. Duygusal alt boyutunda ise istatistiksel farklılık görülmemiştir. Altuntaş (2008) da benzer olarak lise, önlisans ve lisans mezunu hemşirelerin yöneticiye güvenlerinin lisansüstü mezunu hemşirelere göre daha yüksek olduğunu bulmuştur. Ayrıca Yıldırım ve arkadaşları (2004) lisans ve lisansüstü mezunu hemşirelerin çalışma koşulları, ilerleme imkânı ve genel memnuniyet boyutlarında memnuniyet düzeylerinin daha düşük olduğunu bulmuştur. Daha yüksek eğitim düzeyine sahip çalışanların daha yüksek beklenti ve daha düşük iş doyumuna sahip olması, çalıştıkları kurumun vaatlerini yerine getirmedeği yönündeki düşüncesinin artmasına, dolayısıyla örgüte duyduğu güvenin azalmasına neden olabilir. Türkiye’de hemşirelerin farklı eğitim düzeyine sahip olmaları ve bu farklılığın uygulama alanındaki rollere yansıtılmamış olması da örgüte duyulan güven duygusunun düşmesine neden olabilir. Tekingündüz ve Tengilimoğlu (2013) ise doktor-tıpta uzmanlık ve ilköğretim derecesine sahip sağlık çalışanlarının bilişsel güven düzeylerinin diğer eğitim grubundakilerden daha yüksek olduğunu bulmuştur. Gider (2010) ise sağlık çalışanlarının örgütsel güven düzeylerinin eğitim durumuna göre farklılık göstermediğini bulmuştur.

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin genel örgütsel güven puanı ortalama olarak farklı değildir. Örgütsel güvenin duygusal alt boyutunda da bir farklılık gözlenmemişken bilişsel alt boyut puanının hemşirelerde daha yüksek olduğu görülmüştür. Halıcı ve arkadaşları (2015) hemşirelerin yöneticiye güven düzeylerinin idari/ yardımcı hizmetlerde çalışanlardan daha yüksek olduğunu bulmuştur. Aynı çalışmada, kuruma ve

çalışma arkadaşlarına güven düzeylerinde ise göreve göre farklılık bulunmamıştır. Gider (2010) ise hekim, hemşire, yardımcı sağlık personeli ve memurlar arasında örgütsel güven düzeyi açısından farklılık bulmamıştır. Çalışılan kurumun vaatlerini yerine getirmesi, çalışanları ile adilce müzakere etmesi ve müzakere yapılan konularda vaatlerini yerine getirmesi bilişsel güvenin artmasını sağlayan faktörlerdir. Sekreterlik mesleğinde ise kariyer imkânının sağlanmaması sekreterlerin motivasyonunu olumsuz yönde etkileyerek örgüte olan bilişsel güven düzeylerinin düşük olmasına neden olabilir. Ünalın ve arkadaşları (2006) bir üniversite hastanesinde çalışan sekreterlerin çalışılan bölümde iş yükü dağılımının adil olduğunu, başarılarından dolayı takdir edildiğini, kurum içi terfilerde adalet ilkesine uyulduğunu düşünenlerin memnuniyet oranlarını yüksek bulmuştur. Yılmaz ve arkadaşları (2008) bir üniversite hastanesinde çalışan tıbbi sekreterlerin sorunlarını yönetim ile, sağlık profesyonelleriyle ilişkiler ile, hasta ve hasta yakınları ile, sosyal ve ekonomik durumlar ile ilgili sorunlar olmak üzere dört ana grupta toplamıştır. Yönetim ile ilgili sorunlar altında; aşırı iş yüküne sahip olmaları (%69), yeterli iş motivasyonunun yapılmaması (%62), çalışma performansının objektif değerlendirilmemesi (%57), hizmet içi eğitime ihtiyaç duyulması (%52) gibi sorunlar yer almıştır. Sosyal ve ekonomik sorunlarla ilgili bulgular ise; ücret yetersizliği (%90), kariyer geliştirme olanaklarının yetersizliği (%77), sosyal hakların yetersizliği (%64) ve iş güvenliği konusunda gelecek endişesine sahip olmaları (%62) olarak tespit edilmiştir. Bu sorunlar örgüte güven düzeyini etkileyebilecek faktörler olarak değerlendirilebilir.

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin görev yerine göre örgütsel güvenin duygusal alt boyutunda bir farklılık gözlenmemişken, bilişsel alt boyut puanının kliniklerde çalışanlarda daha yüksek olduğu bulunmuştur. Poliklinikte çalışanların çoğunluğu (%93) sekreterlerden oluşmaktadır. Sekreterlerin bilişsel alt boyut puanı hemşirelerden daha düşüktür. Bu nedenle poliklinikte çalışanlar daha düşük bilişsel alt boyut puanına sahip olabilir. Gider (2010) ise poliklinik, klinik, idari, ameliyathane/yoğun bakım, acil servis, laboratuvar/radyoloji birimlerinde çalışan sağlık personelinin örgütsel güven düzeyi arasında farklılık bulmamıştır.

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin görev sürelerine göre genel örgütsel güven puanı ve alt boyut puanları ortalama olarak farklı bulunmamıştır. Durukan ve Akyürek

(2010) de hemşirelerin tecrübe sürelerine göre örgütsel güven düzeyinde anlamlı farklılık bulunmamıştır. Semercioğlu ve arkadaşları (2012) da tıbbi sekreterlerin iş hayatındaki çalışma sürelerine göre örgütsel güven düzeyinde farklılık bulunmamıştır. Halıcı ve arkadaşları (2015) ise sağlık çalışanlarının yöneticiye ve kuruma güven düzeylerinin toplam çalışma sürelerine göre farklılık gösterdiğini bulmuştur. Ancak Halıcı ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında hemşireler dışında diğer sağlık çalışanları da yer almaktadır ve sadece mesleki çalışma süresi değil, toplam çalışma sürelerine göre değerlendirme yapılmıştır. Bu durum, çalışmadaki bulguların bizim bulgularımızdan farklılık göstermesinin bir nedeni olabilir.

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin hastanedeki çalışma süresine göre örgütsel güvenin genel ve alt boyut puanlarında farklılık bulunmamıştır. Durukan ve Akyürek (2010) de hemşirelerin kurumdaki çalışma süresine göre örgütsel güven düzeyinde anlamlı farklılık bulunmamıştır. Gider (2010) de sağlık çalışanlarının hastanedeki çalışma süresine göre örgütsel güven düzeyinde anlamlı farklılık bulunmamıştır. Kurumdaki çalışma süresine göre örgütsel güven düzeyinde farklılık bulan çalışmalar (Altuntaş, 2008; Halıcı ve diğerleri, 2015; Semercioğlu ve diğerleri, 2012) da mevcuttur.

### **9.3. İhbarcılık Niyeti ile İlgili Değerlendirmeler**

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin genel ihbarcılık niyeti puanı ortalaması  $2,90 \pm 0,59$  olarak bulunmuştur. Bu değer ölçeğe ilişkin orta değerden biraz altındadır. Ancak, ihbarcılık niyeti alt boyutları açısından incelendiğinde,  $3,50 \pm 0,60$  ortalama ile içsel ihbarcılık boyutunun en yüksek puana sahip olduğu görülmüştür. Gizli ihbarcılık ise  $3,48 \pm 0,55$  ortalama ile ikinci sırada yer almaktadır. Destekçi ihbarcılık ortalaması  $2,91 \pm 1,00$  olarak bulunurken, en düşük ortalamaya sahip olan boyut  $1,73 \pm 0,70$  ortalama ile dışsal ihbarcılıktır. Taş (2015) ise dört devlet, üç özel ve bir üniversite hastanesinde çalışan hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada, içsel ihbarcılık ortalamasını 3,24; dışsal ihbarcılık ortalamasını 2,37; bu çalışmadaki gizli ihbarcılığın karşılığı olan anonim ihbarcılık ortalamasını 1,82 ve bu çalışmadaki destekçi ihbarcılığın karşılığı olan informal ihbarcılık ortalamasını ise 3,46 olarak bulmuştur. Buna göre, bizim çalışmamızda içsel ve gizli ihbarcılık düzeylerinin Taş (2012)'in bulgularından daha

yüksek iken, dışsal ve destekçi ihbarcılık düzeylerinin ise daha düşük olduğu görülmektedir.

Demiral (2008), hemşireler için insan sağlığının önce geldiği ve yanlış bir uygulamayı ihbar ettiklerinde genellikle olumsuz sonuçlarla karşılaşmalarına rağmen kararlarından vazgeçmeyerek ilgili konunun takipçisi olduklarını ortaya koymuştur. Sprinks (2013)'in çalışmasında hemşirelerin %64'ü herhangi bir durumu ihbar ettiklerini belirtmişlerdir. Rennie ve Crosby (2002) ise tıp öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada öğrencilerin büyük çoğunluğunun ihbarcılık eyleminin gerekliliğini savunduğunu ortaya koymuştur. Bakar (2012) ise doktor, hemşire ve idari personel üzerinde yaptığı çalışmada etik dışı olayların raporlanma oranını oldukça düşük bulmuştur. Katılımcılar raporlama ile ilgili sorulara çoğunlukla “kararsızım” cevabını vermişlerdir. Bakar (2012) ayrıca, “bir hata yapılır, ancak bu hata hastaya zarar verebilecek nitelikte olmasına rağmen bir zarar oluşmazsa” bu hatayı raporlama düzeyini 5’li değerlendirme ölçeği üzerinden 2,7 olarak bulmuştur.

Toplumsal kültür çalışanların ihbarcılık davranışını etkileyen faktörlerden biridir. Çiftci (2017) çalışmasında Türkiye’deki toplumsal kültürün ihbarcılığı genellikle desteklemediği sonucuna ulaşmıştır. Ancak Hofstede (2001)’in yapmış olduğu sınıflandırmaya göre Türkiye, bireyciliğin düşük ve toplulukçuluğun yüksek olduğu bir ülkedir. Bu doğrultuda bireyler toplum yararını düşünerek ihbarı daha fazla tercih edebilirler.

Çalışmanın bulgularına göre, hemşire ve sekreterler olumsuz bir durumla karşılaştıklarında daha çok içsel ihbarcılığı tercih etmektedirler. Callahan ve Collins (1992)’in çalışmasında da çalışanlara göre uygun ihbarcılık hiyerarşisinin öncelikle içsel, ikinci olarak dışsal ihbarcılık olduğu ortaya konmuştur. Literatürde (Yılmaz, 2009a) etkili işleyen kurum içi iletişim sistemi ve politikalara sahip olan örgütlerde içsel ihbarcılık sürecinin etkin olarak işlediği belirtilmektedir. Bu nedenle, araştırmanın yapıldığı hastanede kurum içi iletişim sistemi ve politikalarının etkili olduğu düşünülebilir. Ayrıca, hemşire ve sekreterlerin sorunları öncelikle örgüt içerisinde çözmeye çalışmak istemesi güçlü bir etik iklimin, örgütsel kültür, örgütsel bağlılık, güven ve davranışın gelişmiş

olduğunun bir göstergesi olabilir (Binikos, 2008, s. 57; Taş, 2015, s. 74). Bununla beraber, gizli ihbarcılık da içsel ihbarcılık kadar yüksektir. Hemşire ve sekreterler karşılaştıkları olumsuz durum veya olayları isimsiz olarak ihbar etmektedir. Bunun nedeni, hemşire ve sekreterlerin, kendileri hakkındaki bilgileri gizleyerek, ihbarcılıktan doğacak olumsuz sonuçları engellemek istemesi ve herhangi bir misilleme ile karşılaşma olasılığını azaltmak istemeleri olabilir.

Dışsal ihbarcılık düzeyi ise oldukça düşük bulunmuştur. Dışsal ihbarcılığın oldukça düşük düzeyde olmasının nedeni çalışanlar tarafından ihbarcılığın ahlaki bir davranış olarak görülmemesiyle sadakatsizlik davranışı olarak algılanması olabilir (Fleddermann, 2012, s. 108). Bakar (2012) da doktor, hemşire ve idari personel üzerinde yaptığı çalışmada olayı hastane dışındaki kişilerle paylaşma oranını bizim çalışmamıza benzer şekilde oldukça düşük (1,85) bulmuştur. Arendt ve arkadaşları (2000) ihbarcılarının, etik veya yasal sorunun çözümü konusunda örgüt içindeki imkânların tükendiği noktada, son çare olarak örgüt içindeki sorunu kurum dışına yansıttıklarını ortaya koymuştur. Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterler de bu doğrultuda sorunun çözümü konusunda öncelikle içsel ihbarcılık kanallarını kullanmış olabilirler. Çiftci (2017) Türkiye’de, aile ve grup içinde meydana gelen olumsuzlukların dışarıya duyurulmasını engelleyen bir kültürel eğilimin mevcut olduğunu belirtmiştir. Bu nedenle topluluk yararına sonuçlanmadığı sürece, ihbarcılık etik açıdan doğru bir davranış olarak kabul edilmemektedir. Bu durum dışsal ihbarcılığın düşük çıkmasının bir nedeni olabilir.

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin yaşları ve medeni durumlarına göre ihbarcılık niyeti genel puanı ve alt boyutlarının hiçbirinde farklılık bulunmamıştır. Vadera ve arkadaşları (2009) ihbarcılar ile sessiz kalan pasif gözlemciler arasındaki farkı belirleyen demografik değişkenlerin tutarsızlık gösterdiğini belirtmiştir. Çeşitli alanlarda yapılmış bazı çalışmalar ihbarcılar ile ilgili demografik bir profil geliştirmede güçlü bir kanıt ortaya koyamamışlardır (Rothschild ve Miethe, 1999, s. 113). Cassematis ve Wortley (2012) çalışmalarında ihbar eden çalışanlar ile ihbar etmeyen gözlemcileri kişisel özellikleri açısından oldukça benzer bulmuş ve ihbar edenlerin belirli bir demografik kategoriye (cinsiyet, yaş veya görev süresi) atanamayacağını ortaya koymuştur. Ancak, ihbarcılar ve sessiz gözlemciler arasında bazı değişkenler açısından farklılık olduğunu



ortaya koyan çalışmalar da bulunmaktadır (Brief ve Motowidlo, 1986, s. 711; Mesmer-Magnus ve Viswesvaran, 2005, s. 279; Miceli ve Near, 2005, s. 96).

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin cinsiyetlerine göre dışsal ihbar alt boyutunda kadınların erkeklerden ortalama olarak daha yüksek puan aldığı görülmüştür. Sosyal rol teorisinde, statüleri ne olursa olsun kadınların cinsel ayrımcılığa tabi tutuldukları ve herhangi bir ihbarcılık olayında da erkeklere göre daha fazla misillemeye maruz kalacakları ileri sürülmektedir (Kidder ve Parks, 2001, s. 949). Kadın hemşire ve sekreterlerin dışsal ihbarcılığa daha fazla yönelmelerinin nedeni, içsel ihbarcılıkta bulunmaları durumunda kimliklerinin daha kolay ortaya çıkarak, örgüt yöneticileri tarafından misillemeye maruz kalacakları korkusu olabilir. Sims ve Keenan (1998) da kadın çalışanların daha çok dışsal ihbarcılığı tercih ettiklerini bulmuştur. Diğer taraftan erkeklerin kadınlara göre gizli ihbar ve destekçi ihbar alt boyutlarında istatistiksel olarak daha yüksek puan elde ettikleri gözlenmiştir. Taş (2012) da erkek hemşirelerin kadın hemşirelere göre kendileri hakkında bilgi vermekten daha fazla kaçındıklarını bulmuştur. Taş (2012) bu durumu, erkek hemşirelere yüklenen ailevi, ekonomik sorumlulukları nedeniyle, bakmakla yükümlü oldukları kişileri tehlikeye atmaktan çekindikleri için kimliklerinin gizli kalmasını istiyor olabilecekleri şeklinde yorumlamıştır.

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin eğitim durumuna göre, ihbarcılık genel puanı ve tüm alt boyutlarında daha yüksek eğitim düzeyine sahip olanların daha yüksek ortalamalara sahip olduğu bulunmuştur. Eğitim düzeyi yüksek olan çalışanlar olumsuz olayları bildirme gibi konularda verilen kurum içi eğitimleri daha rahat algılayıp benimsiyor olabilirler. Ayrıca, ihbarda buldukları durumda karşılaşılabilecekleri misilleme davranışları ile nasıl baş edecekleri ile ilgili de daha iyi bilgiye sahip olabilirler. Miceli ve Near (1984) da ihbar eden çalışanların daha yüksek eğitim düzeyine sahip olduklarını bulmuştur. Eğitim düzeyi yüksek olanların daha fazla ihbarda bulunuyor olmalarının nedeni bu kişilerin daha çok hemşirelerden oluşması da olabilir. Çünkü, bu çalışmada lisansüstü mezunu olanların %97'si hemşirelerden oluşmaktadır ve sekreterlere göre daha yüksek eğitim düzeyine sahip olan hemşireler daha fazla ihbarda bulunmaktadırlar.

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin ihbarcılık genel puanı ortalama olarak farklıdır. Tüm alt boyutlarda ve genel ortalamalarda hemşirelerin sekreterlerden daha yüksek puana sahip olduğu görülmüştür. Bunun nedeni, hemşirelerin karşılaştıkları olumsuz olay veya durumların daha çok hasta ile ilişkili ve daha hayati öneme sahip olan durumlar olması olabilir. Gözlemci, tanık olduğu olumsuz eylemin ciddi sonuçlar doğuracağını düşünüyor ise ihbar etme eğiliminin daha fazla olacağı belirtilmektedir (Near ve Miceli, 1985, s. 4).

Başka bir çalışmada (Güneş ve Arslan, 2008) sekreterlere iş arkadaşlarının etik davranmadığını bildikleri bir konuda ona karşı tavırlarının ne olacağı sorulmuş, sekreterlerin sadece %11,2'si yapılan etik dışı davranış hakkında ilgili kişilere bilgi vereceğini belirtmiştir. Sekreterlerin çoğunluğu (%66,4) ise yaptığının yanlış olduğunu belirterek onunla olan ilişkisine devam edeceğini belirtmiştir. Hiçbir şey olmamış gibi davranıp ilişkilerine devam edeceklerini belirtenlerin oranı %3,7; yaptığının yanlışlığını belirtip ilişkilerini keseceğini belirtenlerin oranı ise %13,1'dir. Aynı çalışmada sekreterlerin çalıştıkları kurumda etik dışı davranışlar olduğunu düşünenlerin oranı %29,7; kısmen olduğunu düşünenlerin oranı ise %34,7'dir. Yine aynı çalışmada, sekreterlere yöneticilerinin çalışanlar arasında adaletsiz davrandığını düşündüğünde tavırlarının ne olacağı sorulduğunda, %34'ü mutlaka dile getirip itiraz edeceğini, diğer bir %34'ü ise durumun düzeltilmesi için mücadele edeceğini belirtmiştir. Sekreterlerin %12'si ise değişen bir şey olmayacağını düşünüp tepki vermeyeceğini belirtmiştir. Son olarak, ankete katılanların işyerlerinde yaşanan etik dışı davranış sebepleri sorulmuş, sekreterlerin %24,8'i yönetici veya firma sahiplerinin ilgisizliği, %21,8'i yönetimden kaynaklanan sebepler ve diğer %21,8'i çalışanların birbirine ve kuruma güvenmemesi olduğunu belirtmiştir.

Sekreterler çalıştıkları hastanede birçok insanla, sorunla ve değişik durumlarla karşı karşıya gelebilmektedir. İş yerinde başarılı olabilmek ve bu sorunları daha başlamadan engelleyebilmek için sekreterlerin bazı duyuşsal özelliklere sahip olması gerekir. Sekreterin sahip olması gereken özelliklerden biri de sır saklamasıdır. Sekreter sözcüğü Latince Secretum sözcüğünden türetilmiştir. Secretum sözcüğü gizlilik ve sır anlamına gelmektedir. Sekreter güvene layık, sır saklamasını bilen demektir. Sekreterler dikte

ettirilen mektuplardan, katıldığı toplantılardan, tuttuğu dosyalardan, kuruma ait birçok sırları öğrenmektedirler. Sekreterlerin bunları hiçbir zaman, yetkililer dışındakilere açıklamamaları gerekmektedir (Ceylan, 2015, s. 13). Ancak, sekreterlerin sır saklama yükümlüğü, olumsuz bir durumla karşılaştıklarında bunu ilgili kişilere veya yöneticilere bildirmesinin önünde bir engel değildir. İhbarcılık eylemi, kurumsal düzenin temel ilkelerine bir itirazda bulunmamakta bunun aksine, bu ilkelerin çiğnenmesi durumunda gerçekleştirilmektedir. Bu anlamda ihbarcılık kurumsal gizliliğe ters olabilir, ancak meşru bir eylem olarak tanımlanmaktadır (Arendt ve diğerleri, 2000, s. 10).

Güneş ve Arslan (2008)'ın araştırmasına göre sekreterler en çok “kurum ile ilgili gizli/önemli bilgileri dışarı sızdırmak” davranışını etik dışı bulduklarını belirtmiştir. Sekreterlere göre diğer etik dışı davranışlar sırasıyla; kamu çıkarını göz ardı etmek, kişisel çıkarlarını önde tutmak, yolsuzluk ve usulsüzlüğe karışmak, mesai arkadaşlarını amirlerine sürekli şikâyet etmek, kendini sürekli övmek ve başkalarını karalamak, kişilerin sırlarını başkalarına taşımak, kişilerin onur ve haysiyetine uygun olmayan lafları yayarak, çalışma arkadaşlarını zor durumda bırakmak, işe geç gelip, erken ayrılmak, dedikodu yapmak ve insanların özel hayatları ile ilgili yorumlarda bulunmak, yalan söylemektir. Aynı çalışmada sekreterlerin mesleki etik ilkeleri arasında, bilgi akışını doğru ve eksiksiz yapmak, bilgileri yalan söylemeden aktarmak ve bilgi gizliliğini sağlamak, bağlı bulunduğu yönetici/yöneticilerin özel ya da iş ile ilgili bilgilerini saklı tutmak, dürüst, adil, güvenilir ve şeffaf olmak, gizlilik ilkesi, kurum ve kişiler ile ilgili gizli/önemli bilgileri dışarı sızdırmamak ve başkaları ile paylaşmamak gibi ihbarcılık ile ilişkili olabilecek ilkeler bulunmaktadır. Sekreterlerin sır tutma ve gizlilik ilkelerinin baskın olduğu görülmektedir. Bu nedenle olumsuz bir olayı ihbar ederken ikilemde kalmaları söz konusu olabilir.

Uluslararası Profesyonel Sekreterler Birliği (Professional Secretaries International)'nin sekreterler için oluşturdukları profesyonel davranış ölçütlerinden birisi; “*Sekreter, sürekli iş ödünleme ve ödüllendirme ile ilgili kararların, mesleki bilgi, yetenek, deneyim ve uygulamaya bağlı olmasında ısrarlı olacak; avantajlı durumları kişisel ve profesyonelliğe aykırı biçimde, kötüye kullanan iş arkadaşları ya da işverenlerin eylemlerine katılmayı ya da sessiz kalarak göz yummayı reddedecek; iş yerindeki*

*cinsiyet, inanç, ırk ya da yaşla ilgili yapılan tacizleri reddedecek; etkinliği düşüren ya da daha önce belirlenmiş görevlerin uygulanmasını güçleştiren durumları ve işle ilgili olumsuz herhangi bir değişikliği yöneticisine bildirecektir.*” ölçütüdür (Ceylan, 2015, s. 46). Sonuç olarak, sekreterlerin gizli bilgileri sır olarak tutma yükümlülükleri yanında, gerektiği durumlarda olumsuzlukları ihbar etmeleri de profesyonel bir davranış ölçüsüdür.

Hemşirelerin de mesleki etik ilkeleri arasında sır saklama ilkesi yer almaktadır. Buna göre, hemşireler hizmet verdikleri bireyin kendileri ya da ailesi ile ilgili olarak paylaştığı bilgileri yasal zorunluluk ve kendisinin ya da üçüncü kişilerin hayatını tehdit eden bir zorunluluk olmadığı sürece bireyin rızası olmaksızın başka bireylerle paylaşamaz. Ancak hemşirelerin hasta güvenliği ile ilgili, daha hayati olaylarla karşılaşılıyor olmaları, hastanede hemşirelerin olay bildirimine yönelik eğitim ve teşvikler hemşirelerin sekreterlere göre daha fazla ihbarda bulunmalarının nedenleri olabilir.

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin görev yerlerine göre ihbarcılık genel puanı ortalama olarak farklıdır. Buna göre, tüm alt boyutlarda ve genel ortalamalarda klinikte çalışanların poliklinikte çalışanlardan daha yüksek puana sahip olduğu görülmüştür. Bunun nedeni ise klinikte çalışan hemşire ve sekreterlerin poliklinikte çalışanlara göre daha ağır vaka ve durumlarla daha sık ve uzun süreli karşılaşılıyor olması olabilir. Yine burada da çalışanların tanık olduğu olumsuz eylemin ciddi sonuçlar doğuracağını düşünüyor olması ihbar etme eğiliminin daha fazla olmasının bir nedeni olabilir (Near ve Miceli, 1985, s. 4).

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin görev sürelerine göre genel ihbarcılık puanı ve tüm alt boyutlar ortalama olarak farklıdır. Daha uzun süredir görevde olanların daha yüksek puanlara sahip olduğu bulunmuştur. Görevlerinde daha uzun süre çalışanlar mesleki etik ilkelere ve kurallara daha sadık olma eğiliminde olabilirler. Böylece olumsuz bir durumla karşılaştıklarında bu durumu ihbar etmede kendilerini daha fazla sorumlu hissedebilirler.

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin ihbarcılık niyeti genel ortalama puanları hastanede çalışma sürelerine göre de farklılık göstermiştir. Destekçi ihbarcılık ve dışsal ihbarcılık alt boyutunda daha uzun süre çalışma yılına sahip olanların daha yüksek puanlara sahip olduğu görülmüştür. Hastanede daha uzun süre çalışanlar kurumlarına karşı daha fazla bağlılık ve aidiyet duygusu hissetmeleri nedeniyle, olumsuz bir durumla karşılaştıklarında ihbar etmede daha fazla sorumluluk ve yükümlülük hissedebilirler (Near ve Miceli, 1996, s. 511). Hastanede daha uzun süre çalışanların destekçi ihbarcılık düzeyinin yüksek olmasının nedeni ise, çalışanların hastanede buldukları süre boyunca daha güçlü arkadaşlık bağı kurmuş olmaları ve olumsuz bir olay veya davranışla karşılaştıklarında bu durumu birbirleriyle paylaşmaları olabilir. İhbarcılar, etik sorunun çözümü konusunda diğer tüm yolların denendiği ve örgüt içindeki imkânların tükendiği noktada, son çare olarak örgüt içindeki etik veya yasal sorunu kurum dışına yansıtmaktadırlar (Arendt ve diğerleri, 2000, s. 10). Hastanede daha uzun süre çalışanların da dışsal ihbarcılık düzeyinin yüksek olmasının nedeni, çalıştıkları süre boyunca içsel ihbarcılığı denemiş olup olumlu bir karşılık alamamaları olabilir. Çalışma bulgularına bakıldığında, 21 yıl ve daha uzun süredir hastanede çalışanların 0-5 yıldır hastanede çalışanlara göre daha fazla ihbarda buldukları görülmektedir. Yeni çalışmaya başlayanların işlerini kaybetme korkusuyla ihbarcılığı göze alamamış olmaları da muhtemeldir.

#### **9.4. İhbarcılık Nedenleri ile İlgili Değerlendirmeler**

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin ihbarcılık nedenlerinde en yüksek puan ahlaki ve mesleki değerler ( $3,64 \pm 0,68$ ) boyutunda elde edilmiştir. İhbarcılık nedenlerinde ikinci sırada örgütsel yarar ( $3,39 \pm 0,79$ ), son sırada ise misilleme kaygısı ( $3,05 \pm 0,63$ ) bulunmaktadır. Hemşire ve sekreterlerin öncelikli olarak, olumsuz olay veya davranışın topluma zarar vereceğine inanması, ahlaki ve mesleki toplumsal görev duyguları, mesleki etik ilkelerine aykırı olması ve vicdanen rahatsız olması gibi nedenlerle ihbar etmesi, ihbarcılık davranışının etik boyutunu göstermektedir. Poorchangizi ve arkadaşları (2017) da hemşirelerin mesleki değerlere ilişkin toplam puanının yüksek olduğunu bulmuştur. Jackson ve arkadaşları (2010b), hemşirelerin ihbarcılık kararlarının arkasında yatan sebepleri araştırmış, hemşirelerin ihbarcılığı genel olarak bakım görevlerinden birisi olarak gördüklerini ortaya koymuştur.

Uluslararası Profesyonel Sekreterler Birliği'nin geliştirdiği sekreterler için profesyonel meslek etiği ilkeleri arasında, “*Sekreter, halkın güvenlik ve gönencinin arttırılması ve korunmasını en üst düzeyde bir görev olarak düşünmek zorundadır*” ve “*Sekreter, mesleğin ve uygulayıcılarının onuru, yeterliliği ve ölçütlerini sağlamak ve geliştirmek için çaba gösterecektir*” ilkeleri yer almaktadır (Ceylan, 2015, s. 46). Buna göre sekreterler için de ahlaki ve mesleki değerlerin önem taşıdığı görülmektedir. Güneş ve Arslan (2008), sekreterlerin %93,3'ünün mesleklerinin gereklerini yerine getirdiklerini düşündüklerini bulmuştur.

Hemşire ve sekreterler, ahlaki ve mesleki değerlerden sonra ikinci olarak, olumsuz olay veya davranışın örgütün amaçlarına aykırı olduğunu ve kuruma, hastalara, hasta yakınlarına, örgütteki meslektaşlarına ve diğer çalışanlara ciddi zararlar vereceğini düşünmesi nedeniyle ihbar edeceklerini belirtmişlerdir. Ahern ve McDonald (2002) çalışmalarında, olumsuz bir olayı ihbar eden hemşirelerin hastalara karşı öncelikli olarak sorumlu oldukları ve yetersiz ve etik olmayan kişilerden hastayı korumaları gerektiği inancına sahip olduklarını ortaya koymuştur. Ayrıca, çalışmada hastayı savunma görevinin, hastayı korumak ve bakım kalitesini artırmak için hemşirelere ihbar etmekten başka fazla seçenek bırakmadığı belirtilmiştir. Başka bir çalışmada (Davis ve Konishi, 2007) ihbarcılık profesyonel sorumluluğun bir parçası olarak değerlendirilmiş ve hastaları savunma, hemşirelerin ihbarda bulunmalarını etkileyen önemli bir unsur olarak bulunmuştur. Demiral (2008), hemşireler için insan sağlığının her şeyden önce geldiğini ve karşılaştıkları yanlış uygulamaların olumsuz sonuçlarına rağmen, konunun takipçisi olmaktan ve ihbarcılıktan vazgeçmediklerini bulmuştur.

Uluslararası Profesyonel Sekreterler Birliği'nin geliştirdiği sekreterler için profesyonel meslek etiği ilkeleri arasında, “*Sekreter sorumluluklarını, bilgi ve becerilerini en yeterli biçimde kullanarak, yöneticisi ve örgütün çıkarlarını artırmak için güvenilir bir eleman olarak görev yapacaktır*” ilkesi de yer almaktadır (Ceylan, 2015, s. 46). Buna göre sekreterler için de örgütsel yarar sağlamak önem taşımaktadır.

Hemşire ve sekreterlerin misilleme kaygı düzeyi ise en düşük bulunmuştur. Dolayısıyla hemşire ve sekreterlerin; meslektaşlarının kendilerine cephe almaları, işlerinin tehlikeye

girmesi, mesleki kariyerlerinin olumsuz etkilenmesi gibi durumlardan korkmaları ihbarcılık kararlarında daha düşük rol oynamaktadır. Yine de hemşire ve sekreterlerin misilleme kaygısı düzeyinin ölçeğe ilişkin orta değer üzerinde olduğu görülmektedir. Bir çalışmada hemşirelerin %64'ünün bir durumu ihbar ettikleri, bunlardan %24'ünün cesaretinin kırıldığı veya bu ihbarı sürdürmemeye yönlendirildikleri bulunmuştur. Hemşirelerin %54'ü ise kariyerlerinin zedelenmesi gibi nedenlerle mağdur olmaktan korktuklarını belirtmiştir. Hemşirelerin neredeyse yarısı (%44) bir yanlış uygulamayı tekrar rapor etmeden önce iki defa düşüneceklerini belirtmiştir (Sprinks, 2013, s. 11). McDonald ve Ahern (2000) hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada, yanlış uygulamayı ihbar etmenin birçok misillemeye yol açtığını ve ihbar etmenin çalışmadaki hemşireler için yıpratıcı bir deneyim olduğunu ortaya koymuştur. Verschoor (2005) ise, çalışanların neredeyse yarısının (%44) gözlerinin önünde gerçekleşen yolsuzluğu, değişiklik olmayacağına inandıkları ve korktukları için ihbar etmediklerini ortaya koymuştur.

Yaş gruplarına göre hemşire ve sekreterlerin misilleme kaygısında farklılık bulunmuş ve 22-29 yaş arasındakilerin, 50 ve üstü yaştaki bireylerden istatistiksel olarak daha yüksek puana sahip olduğu görülmüştür. Daha yaşlı olan çalışanlar daha uzun süredir aynı kurumda çalışıyor olmaları nedeniyle, duygusal bağlılık geliştirdikleri arkadaşlarını ihbar ettiklerinde meslektaşlarının kendisine karşı cephe almasından endişe duyuyor olabilirler. Ayrıca, yaşı daha fazla olan çalışanlar örgütteki deneyimlerinin de katkısıyla ihbarda bulunmaları durumunda ne ile karşılaşacakları hakkında daha fazla fikre veya bilgiye sahip olabilirler. Daha genç çalışanlar ise, ihbarda bulunmaları durumunda ne ile karşı karşıya olacakları hakkında daha az fikre sahip olup, olumsuz karşılıklar alacaklarına dair daha fazla endişe duyuyor olabilirler.

İhbarcılık nedenlerinde cinsiyet açısından sadece örgütsel yarar alt boyutunda istatistiksel olarak farklılık bulunmuş ve bu farklılıkta kadınların ortalama puanının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Küçüközkan (2015) sağlık çalışanları üzerinde yaptığı çalışmada, kadınların erkeklere göre, örgütsel bağlılığın boyutları olan “duygusal bağlılık” ve “normatif bağlılık” düzeylerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Örgütsel bağlılığı yüksek olan kadınların örgütsel yararı gözetmesi de beklendik bir durumdur.

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin medeni durumuna göre ihbarcılık nedenleri genel boyutunda ve ihbarcılık nedenlerinin misilleme kaygısı alt boyutunda farklılık görülmüştür. Bekâr katılımcıların misilleme kaygısı puanının evli olanların misilleme kaygısı puanından daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Aştı (2013)'nin çalışmasında, evli hemşirelerin stresle baş etme becerilerini daha iyi kullandıkları bulunmuştur. Gümüş (2015) de evli bireylerin problem çözme becerisi ve algılanan sosyal destek düzeyleri arasında yüksek düzeyde pozitif yönlü bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Buna göre, misilleme kaygısının önüne geçmek bir stresle baş etme ve problem çözme durumu olarak düşünülürse, evli çalışanların eşlerinden görebileceği manevi destek misilleme kaygısının daha düşük olmasını sağlayabilir. Ayrıca, bu çalışmada bekârların daha genç çalışanlardan oluşması da bekârların misilleme kaygısının daha yüksek çıkmasının bir nedeni olabilir.

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin eğitim durumuna göre ihbarcılık nedenlerinde farklılıklar bulunmuştur. Buna göre, ahlaki ve mesleki değerler alt boyutu ve örgütsel yarar alt boyutunda lisansüstü mezunlarının lisans mezunlarına göre daha yüksek puana sahip olduğu görülmüştür. Lisansüstü mezunlarının ortalama misilleme kaygısı ise lise ve önlisans mezunlarına göre daha düşük bulunmuştur. Bu bulgular, lisansüstü mezunu hemşirelerin aldıkları etik ile ilgili derslerin diğer mezunlara oranla daha ileri seviyede olmasının bir sonucu olabilir. Etik eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin etik becerilerine katkısını inceleyen bir çalışmada (Cannaerts ve diğerleri, 2014) öğrenci ve eğitimciler göre etik eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin etik algılarını ve yansıtıcı ve analitik yeteneklerinin gelişimini artırdığı belirlenmiştir. Türkiye'de hemşirelik eğitim programlarındaki etik derslerinin mevcut durumunun incelendiği bir çalışmada (Görgülü ve Dinç, 2007) ise eğitimcilerin yarısından çoğunun öğrencilerin etik konusundaki teorik bilgilerini klinik tecrübelerine uyguladıklarına inandıkları ortaya konmuştur.

Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin ihbarcılık nedeni genel puanı ortalama olarak farklıdır. Buna göre, misilleme kaygısı alt boyutunda sekreterlerin; diğer tüm alt boyutlarda ise hemşirelerin daha yüksek ortalama puana sahip oldukları görülmüştür. Bu durum da eğitim düzeyi ile ilişkili olabilir. Eğitim düzeyi yüksek olanların çoğunluğu hemşirelerden oluşmaktadır ve hemşirelerin daha üst düzeydeki eğitimlerinde almış



oldukları etik ile ilgili dersler ahlaki ve mesleki değerler boyutunu etkileyebilir. Hemşirelerin ve sosyal hizmet uzmanlarının etik eğitim ve öğretimi ile etik kaynakların kullanımı ve faydası, ahlaki kararlara olan güven ve ahlaki eylemleri arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada (Grady ve diğerleri, 2008) hem daha ileri mesleki etik eğitimine sahip olanların hem de hizmet içi ya da sürekli eğitim görenlerin, ahlaki kararlarında kendilerine daha fazla güvendikleri, daha fazla ahlaki eylemde buldukları ve etik kaynaklarını kullanma ihtimallerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Görev yerlerine göre ihbarcılık nedeni genel puanı ortalama olarak farklıdır. Buna göre, misilleme kaygısı alt boyutu hariç diğer tüm alt boyutlarda farklılık bulunmuş ve hepsinde klinikte çalışanların istatistiksel olarak daha yüksek ortalama puana sahip oldukları görülmüştür. Bu durum da klinikte çalışanların çoğunluğunun hemşirelerden oluşmasından kaynaklanıyor olabilir. Ayrıca, kliniklerde daha fazla ekip çalışmasının olması, çalışanlar tarafından örgütsel yarar ve ahlaki ve mesleki değerlerin daha fazla önemsenmesini teşvik edebilir.

Görev süresine göre ihbarcılık nedeni genel puanı ortalama olarak farklıdır. Buna göre, 5 yıl ve daha az süredir görevde olanların 16-20 yıl arasında görevde olanlardan daha yüksek genel ihbarcılık nedeni puanına sahip olduğu görülmüştür. Misilleme kaygısı alt boyutunda ise en yüksek puan 0-5 yıldır aynı görevde olanlarda, en düşük puan 21 yıl ve daha fazla aynı görevde olanlarda görülmüştür. Mesleki deneyimi daha az olan çalışanlar ihbarda bulunmaları durumunda yönetimin veya çalışma arkadaşlarının ne tür tepkiler vereceklerini bilememeleri nedeniyle daha fazla misilleme kaygısı yaşayabilirler. Ayrıca, mesleki deneyimi daha az olanlar işlerini kaybedeceklerine dair daha fazla endişe duyabilecekleri için misilleme kaygılarının da daha yüksek olması söz konusu olabilir.

Hastanedeki çalışma süresine göre, ihbarcılık nedenleri boyutlarından örgütsel yarar ve misilleme kaygısı puanları farklılık göstermiştir. Hastanedeki çalışma süresi 21 yıl ve daha fazla olanların örgütsel yarar puanı ortalaması 6-10 yıl olan çalışanlardan daha fazladır. Misilleme kaygısı puanları ortalaması ise hastanedeki çalışma yılı 0-5 yıl olanların daha uzun süredir çalışanlara göre daha fazladır. Hastanede daha uzun süre çalışanların kurumlarına karşı daha fazla bağlılık ve aidiyet duygusu hissetmeleri

nedeniyle, örgütsel yarar nedeninin daha yüksek olması beklendik bir sonuçtur. Örgütte çalışma süresi arttıkça, bireyin örgütten elde ettiği faydalar artabilir. Bu durumun çalışanın bağlılığını artırabileceği belirtilmektedir (Cohen, 1993, s. 155). Misilleme kaygısının ise daha az süre çalışmış olanlarda yüksek olmasının nedeni, ihbarcılıkta bulunmaları durumunda kurumdan gelecek karşılıklardan emin olamamalarından kaynaklanabilir.

### **9.5. Etik İklim, Örgütsel Güven ve İhbarcılık Niyeti Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi**

Etik iklim, örgütsel güven ve ihbarcılık niyetinin hemen hemen tüm alt boyutlarının ve genel düzeylerin birbirleriyle farklı düzeylerde ilişkili olduğu belirlenmiştir. Bu bölümde bulgular doğrultusunda etik iklim, örgütsel güven ve ihbarcılık niyeti arasındaki ilişkiler değerlendirilmektedir.

#### **9.5.1. Etik İklim ile Örgütsel Güven Arasındaki İlişki**

Genel etik iklim, örgütsel güven genel puanı ile yüksek düzeyde (%70,4) pozitif yönlü bir ilişkiye sahiptir. Etik değerlere sahip olan örgütler paydaşları arasında saygıyı, güveni, anlayışı, doğruluğu, dürüstlüğü, açık ilişkileri ve iletişimi destekleyen kültüre sahiptirler. İşletmeler ahlaki, dürüst ve tutarlı davranışlarıyla paydaşlarının güvenini ve saygısını kazanabilir. Etik iklim kavramı başkalarını aldatmamak, kendi çıkarı için karşı tarafın çıkarını tehlikeye sokmamak, başkalarının zaaflarından çıkar sağlamamak gibi konularla ilişkilidir. Etik iklim algısının yüksek olduğu örgütlerde bu ve benzeri davranışların azalması ve önlenmesi beklenecektir. Bu davranışlar örgüte güven ile ilgili konulardır. Örgüte güvenen çalışanların etik davranması ve örgütte ortak bir etik iklim algısının gelişmesi de beklendik bir durumdur. Dolayısıyla etik iklim algısı ile örgütsel güven düzeyi ilişkili kavramlardır.

Bu çalışmaya benzer olarak, Ensari ve Karabay (2016) da sigorta şirketinde çalışanlar üzerinde yaptığı çalışmada, etik iklim ve örgütsel güven arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Taşpınar ve arkadaşları (2015) kamu çalışanlarının güven iklimi ve etik iklim algıları arasında güçlü ve pozitif bir ilişki bulmuştur. Farklı sektörlerde yapılan başka çalışmalarda da etik iklim ve örgüte güvenin birbirleri ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur (Dönertaş, 2008; Torun, 2013).

Büte (2011) etik iklimin, örgütsel güven boyutlarının tümü üzerinde olumlu etkileri olduğunu bulmuştur ve örgütlerde etik ilkeler ve kuralların uygulanarak etik bir iklimin oluşturulmasının belirsizliği azaltarak, çalışanlara güvenli bir ortam sunduğunu belirtmiştir. Benzer şekilde Altaş ve Kuzu (2013) da etik iklimin yöneticiye güven ve örgüte güven boyutları üzerinde olumlu bir etkisi olduğunu ortaya koymuştur. Başka bir çalışmada (Eren ve Hayatoğlu, 2011) da etik iklimin yöneticiye güven üzerinde pozitif yönde etkili olduğu bulunmuştur. Mulki ve arkadaşları (2006) etik iklimi; yöneticiye güven, iş tatmini ve örgütsel bağlılığın anlamlı belirleyicisi olarak bulmuştur. Simha ve Stachowicz-Stanusch (2015) örgüte ve yöneticiye güven ile yardımseverlik iklim tipinin pozitif yönde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur.

Hosmer (1995) güveni, güvenilen taraftan etik davranış (ahlaki olarak doğru kararlar ve etik prensiplerin analizine dayalı eylemler) beklentisi olarak ifade etmiştir. Tüzün (2007)'e göre, çalışma arkadaşlarına güven, kişinin meslektaşlarının yeterliliğine ve adil, itimat edilir ve etik ilkeleri benimseyen davranışları sergileyeceğine olan inancı olarak tanımlanabilir. Çalışma arkadaşlarına güven, çalışanları söylemlerinde ve eylemlerinde adil davranmaya yönlendirir. Tüm sektörlerde olduğu gibi, sağlık sektöründe de örgütsel güven büyük ölçüde etik ilkelerin varlığına dayanmaktadır. Aynı şekilde, güvenin olduğu durumlarda da çalışanlar etik davranışlar gösterme eğiliminde olup etik iklim algısı olumlu yönde gelişebilir. Hemşireler tarafından algılanan hastane etik ikliminin, hemşirelerin sorumlu hemşirelere olan güveni ve örgütsel etkililik üzerindeki etkisinin araştırıldığı bir çalışmada (Noh ve Jung, 2016), yöneticilerin hemşirelerin sorumlu hemşirelere olan güveninin artırılması için pozitif bir hastane etik iklimi geliştirmeleri gerektiği sonucuna varılmıştır. Güneş ve Arslan (2008), sekreterlikte mesleki etiği inceledikleri çalışmalarında, işyerlerinde etik dışı davranışlar yaşama durumlarının nedeni olarak sekreterlerin %21,8'inin "çalışanların birbirine ve kuruma güvenmemesi"ni belirttiklerini bulmuşlardır.

Öztürk ve Coşkun (2000), çalışanlara yönelik etik kılavuz ve danışmanlık mekanizmalarının kurulmasının, örgütsel ortamda kuralların uygulanmasını kolaylaştırarak ve açıklık sağlayarak güven standardını yükselttiğini belirtmiştir. Örgütün amacı doğrultusunda açık ve iyi tanımlanmış etik ilkeleri temel alarak oluşturulan

örgütsel kurallar, çalışanların birbirleri ile ilişkilerinde olumlu bir atmosferin oluşumuna katkı sağlayacaktır (Öztürk ve Coşkun, 2000, s. 159). Demircan (2003)'a göre, örgütlerde etik davranışlar teşvik edilerek güven ortamı yaratılabilir ve bu durum önemli avantajlar sağlar. Etik kodlara sahip olan örgütler tüm paydaşları kapsayan bir güven ağına sahipken, etik olmayan bir örgütte güven azalır. Örgütsel etikle ilgili paylaşılan değerler örgütteki güven ve iletişimi desteklemektedir. Çalışanların etik değerler üzerinde uzlaşması, birbirlerine karşılıklı olarak güvenmeleri için bir ortam sağlar (Fukuyama, 2000, s. 257).

Kurumlarına, yöneticilerine ve çalışma arkadaşlarına güven düzeyi daha yüksek olan çalışanlar da etik davranışlar göstermeye daha fazla eğilimli olabilirler. Houg Chien ve Jo Ann (2015) güvenin, örgütün etik iklimini etkileyen önemli bir değişken olduğunu ortaya koymuştur. Örgütsel güvenin yüksek olması, örgütün itimat edilen, çalışanların yanlış yönlendirilmediği, çalışanlarla adilce müzakere edildiği, çalışanların problemleri ve zayıflıklarından avantaj sağlanmadığı bir ortama sahip olması anlamına gelmektedir (Cummings ve Bromiley, 1996, s. 330). Bu özellikler çalışanların örgütün iklimini etik olarak algılamalarını etkileyebilecek niteliktedir.

### **9.5.2. Etik İklim ile İhbarcılık Niyeti Arasındaki İlişki**

Genel etik iklim ile ihbarcılık niyeti genel puanı arasında orta düzeyde (%51,4) pozitif yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Özgener (2009) olumsuz durumları ihbar etme mekanizmasının, etik olmayan durum ve davranışlardan yönetimin haberdar olması ve bu duruma yönelik gerekli adımların atılması açısından önemli bir altyapı oluşturduğunu belirtmiştir. Bu sistemin oluşmasında örgüt içinde hâkim olan etik iklim algısının önemli etkisi vardır. İş yerindeki etik kurallara uyarak çalışma etiğinin gerekliliğini yerine getiren bir bireyin çalışma sırasında karşılaşacağı yanlış uygulamaları örgüt içi ya da dışına bildirerek çözüm araması olağandır. Belirli bir meslek mensubu kişinin uyması gereken etik ilkeleri kapsayan meslek etiğine sahip bir çalışanın, mesleğine yönelik etik dışı davranış sergileyen meslektaşını ilgili kişi ya da kuruluşlara bildirerek ihbarcılığı seçmesi beklenir. Bu nedenle, iş etiğine sahip yöneticiler ve çalışanların gönüllü ve istekli olarak ihbarcı olmayı seçebilecekleri belirtilmektedir (Özler ve diğerleri, 2010, s. 182-183).

Elçi ve arkadaşları (2016) yedi farklı kamu kuruluşunda çalışanlar üzerinde yaptıkları çalışmada, etik iklimin hem içsel ihbarcılığı hem de dışsal ihbarcılığı pozitif yönde etkilediğini bulmuştur. Aslan ve Akarçay Ulutaş (2015)'in Konya ilindeki dört kamu hastanesindeki çalışanlar üzerinde yaptıkları çalışmada etik iklim ve kültür, hasta güvenliği ve örgütsel destek arasındaki ilişkiyi araştırmışlar ve etik iklim ve kültürün “hata bildirim gizliliği”ni negatif yönde etkilediğini bulmuşlardır. Farklı alanlarda yapılan çalışmalarda (Bloodgood ve diğerleri, 2010; Dalton ve Radtke, 2012; Huang ve diğerleri, 2013; Mesmer-Magnus ve Viswesvaran, 2005; Sims ve Keenan, 1998) da daha fazla etik iklimine sahip olan örgütlerdeki çalışanların daha fazla ihbarcılık niyetine sahip oldukları bulunmuştur.

Uluslararası Profesyonel Sekreterler Birliği'nin sekreterler için geliştirdiği mesleki etik ilkelerden birisi; *“Sekreter, sürekli iş ödünleme ve ödüllendirme ile ilgili kararların, mesleki bilgi, yetenek, deneyim ve uygulamaya bağlı olmasında ısrarlı olacak; avantajlı durumları kişisel ve profesyonelliğe aykırı biçimde, kötüye kullanan iş arkadaşları ya da işverenlerin eylemlerine katılmayı ya da sessiz kalarak göz yummayı reddedecek; iş yerindeki cinsiyet, inanç, ırk ya da yaşla ilgili yapılan tacizleri reddedecek; etkinliği düşüren ya da daha önce belirlenmiş görevlerin uygulanmasını güçleştiren durumları ve işle ilgili olumsuz herhangi bir değişikliği yöneticisine bildirecektir.”* ilkesidir (Ceylan, 2015, s. 46). Dolayısıyla, sekreterlerin gizli bilgileri sır olarak tutma yükümlülükleri yanında, gerektiği durumlarda olumsuzlukları ihbar etmeleri de mesleki etik ilkelerinden biridir.

Yapılan ihbarcılığın etik nedenlere dayanması gerekmektedir. Ray (2006), ihbarcılık ile örgütsel etik arasındaki ilişkiyi incelemiş ve ihbarcılığın etik bir davranış olarak sayılabilmesi için ihbarcının eylemlerinin nedeninin etik nedenlere dayalı olması gerektiğini vurgulamıştır. Berry (2004)'ye göre örgütlerin etik kültürü çalışanları yanlış uygulamaları bildirmesi konusunda teşvik etmede önemli bir rol oynamaktadır. İhbarın nedenin etik temellere dayanması gerektiği gibi, ihbarcılığın sonucunda da etik olmayan davranışlar ortaya çıkmamalı, ihbar edenler açısından etik olmayan sonuçlar doğurmamalıdır.

### 9.5.3. Örgütsel Güven ile İhbarcılık Arasındaki İlişki

Örgütsel güven ile ihbarcılık niyeti puanı arasında ise zayıf düzeyde (%33,6) pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Aktan (2006) çalışanların örgütteki yanlış uygulamaları raporlaması için üst yönetime önemli ölçüde güven duymaları gerektiğini belirtmiştir. Benzer olarak Yılmaz (2009) da mevcut bir etik sorunun, üst yöneticilere iletilmesi ve kurum içinde çözülmesinin; kurumda güçlü bir kurum kültürünün, kurumsal bağlılığın, kurumsal güvenin ve kurumsal vatandaşlık davranışının gelişmiş olduğunun göstergesi olduğunu ifade etmiştir.

Sağlık çalışanlarının hataları düzenli olarak bildirmeleri için çalışanların bu bildirimler neticesinde adaletsiz bir karşılık görmeyeceklerine dair örgütlerine yüksek derecede güven duymaları gerekmektedir (Firth-Cozens, 2004, s. 56). Örgütsel bir sorunu ihbar etmesi halinde örgütün kendisini destekleyeceğine inanan bir çalışan, hem konuyla ilgili bir şeylerin değişeceğine inanıyor, hem de kendisi aleyhine bir durum gelişmeyeceğine güveniyordur (Yürür ve diğerleri, 2009, s. 9). Dolayısıyla güven, çalışanların sessiz kalmasını veya ihbar etmeyi etkileyen bir faktördür (Nikolaou ve diğerleri, 2011, s. 723). Cakinberk ve arkadaşları (2014) çalışanların örgütsel güven algıları ile örgütsel sessizlik davranışları arasında negatif yönlü bir ilişkinin mevcut olduğunu ortaya koymuştur. Örgütsel destek de örgütsel güven ile ilişkili bir konu olarak değerlendirilebilir. Yürür ve arkadaşları (2016), farklı sektörlerde çalışanlar üzerinde yaptığı çalışmada, çalışanlarca algılanan örgütsel desteğin, kabullenici ve savunmacı sessizliği azalttığını bulmuştur. Binikos (2008) örgütsel güvenin düşük düzeyde olduğu durumlarda, çalışanların daha fazla sessiz kalarak daha az ihbarda bulunabileceğini belirtmiştir.

Francis Raporu (2015)'na göre, endişelerini dile getiren çalışanlardan %30'u sonradan kendisini güvensiz hissettiğini belirtmiştir. Endişesini dile getirmeyen çalışanlardan %18'i bir nedenden dolayı sisteme karşı güven eksikliği olduğunu ifade etmiştir (Francis, 2015, s. 5). Çalışanlar ihbar ederken, örgüte duydukları güven konusunda güçlü bir dayanağa ihtiyaç duyarlar. Cemaloğlu (2017)'na göre, örgüt yönetiminin geçmişte yaşanan etik ve yasa dışı olaylara gösterdiği tepki, ihbarcılık davranışı üzerinde etkili olmaktadır. Örgütün tarihsel sürecinde yaşanan olumsuz olayların çözümünde, yönetimin ihbarcılara yönelik olumlu veya olumsuz tavrı, çalışanlar tarafından gözlemlenir ve

önemli bir referans kaynağı olarak kabul edilir. Örgüt yaşanan etik ve yasa dışı olaylarda, yasal süreçlere bağlı bir şekilde tavır belirlemiş, yasal süreçleri adaletli bir biçimde işletmiş, ihbarcıyı korumuş ise, ihbarcılık davranışının görülme sıklığı artabilir. Eğer çalışanlar yönetime güveniyor ve örgütün kendilerini koruyup kollayacağına, özlük haklarını ve kazanımlarını kaybetmeyeceklerine inanıyorlarsa, etik ve yasa dışı her türlü eylemle ilgili ihbarcılık davranışına başvuracaklardır. Örgütün içsel ihbarcılık kanalları kapalı ise, ihbarcılar engelleniyor ise, dışsal ve sansasyonel ihbarcılık yollarına başvurulabilir. Bu durum ise daha farklı sorunlara yol açabilecektir.

### **9.6. İhbarcılığı Etkileyen Faktörlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçlarının Değerlendirilmesi**

İhbarcılığı etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla kurulan regresyon modelleri arasında, çoklu bağlantı ve otokorelasyon sorunu giderildikten sonra en yüksek açıklama katsayısına sahip olan model, etik iklim ve örgütsel güvenin alt boyutlarının ve çalışanların sosyo-demografik özelliklerinin dahil edildiği modeldir. Bu regresyon modeline göre, etik iklim alt boyutları, görev, cinsiyet ve görev yerinin ihbarcılık niyeti genel puanına anlamlı bir etkisi vardır. Egoist ve yardımseverlik iklim tipleri algısının artması ihbarcılık niyetini artırmakta, ilkelilik iklim algısının artması ise ihbarcılık niyetini azaltmaktadır. Mesleğin sekreter olması durumunda hemşirelere göre ihbarcılık niyeti puanında azalış elde edilmiştir. Aynı şekilde kadınların erkeklere göre ortalama olarak ihbarcılık niyeti puanlarının daha az olduğu görülmüştür. Görev yerinin klinik olması durumunda ise polikliniğe göre ihbarcılık niyeti puanında artış olmaktadır. Buna göre, çalışmada egoist ve yardımseverlik etik iklim algısı yüksek olanların, klinikte çalışanların, erkeklerin ve hemşirelerin daha fazla ihbarcılık yapma eğiliminde oldukları görülmektedir. Örgütsel güvenin ise ihbarcılık niyeti üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır.

Elçi ve arkadaşları (2016) kamu kuruluşunda çalışanlar üzerinde yaptıkları ve etik iklim ve ihbarcılığı bu çalışmadan farklı ölçekler ile ölçtükleri çalışmada, etik iklimin hem içsel ihbarcılığı hem de dışsal ihbarcılığı pozitif yönde anlamlı şekilde etkilediğini bulmuştur. Çalışanların etik iklim algısı 1 puan arttıkça dışsal ihbarcılık düzeyi 0,097; içsel ihbarcılık düzeyi ise 0,204 puan artmaktadır. Dolayısıyla, etik iklimin içsel ihbarcılık üzerindeki

etkisi daha fazla olmuştur. Near ve Miceli (1995) yanlış uygulamalar hakkında, örgütün ikliminin özellikle ihbarcılık konusundaki algıyı açık bir biçimde etkilediğini belirtmiştir. Bolsin ve arkadaşları (2005) sağlık sektöründeki ihbarcılığı erdem etiği çerçevesinde değerlendirmişler ve erdem etiğinin, doktorları etik olmayan uygulamaları ihbar etmeye iten teorik bir gerekçe sağlaması nedeniyle, sağlık sektöründeki ihbarcılık için güçlü bir etik temel teşkil ettiğini belirtmişlerdir.

Egoizm ikliminde örgütte yaşanan olumsuz olay veya davranış çalışanların çıkarları ile çatışıyorsa çalışanlar ihbarcılık eğiliminde olabilirler. Yardımseverlik iklimi ise çalışanların iyiliğinin önemsenmesi ile ilgilidir ve bu iklime sahip olan örgütlerde çalışanlar daha yüksek bir örgüt desteği algılayabilirler (Eser, 2007, s. 35). Bu nedenle çalışanlar daha rahat bir şekilde ihbarda bulunabilirler. Rothwell ve Baldwin (2007) de bizim çalışmamızdaki yardımseverlik iklimine benzer olan arkadaşlık ve takım ikliminin, ihbarcılık sayısını etkilememekle beraber, ihbarcılık niyetini açıkladığını bulmuştur. Sayğan ve Bedük (2013)'ün devlet üniversitelerinde çalışan 123 araştırma görevlisi üzerinde yaptıkları çalışmada da, etik iklim boyutlarından biri olan “yardımsever etik iklim” ile ihbarcılık arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Vadera ve arkadaşları (2009) örgüt iklimi ve kültürüne ilişkin olarak, takım veya arkadaşlık iklimine, güçlü veya demokratik bir etik iklime sahip olan örgütlerde çalışanların yanlış bir uygulama ile karşılaştıklarında, ihbarcılık eyleminde bulunmasının daha muhtemel olduğunu belirtmiştir. Ahmad (2014) ise çalışmasında üç etik iklim türünün iç denetleyicilerin ihbarcılık eğilimleri ile ilişkisini incelemiş ve sadece ilkelilik etik iklim algısının içsel ihbarcılık niyetini açıkladığını ve ihbarcılık üzerinde pozitif etkisi olduğunu bulmuştur.

İlkelilik iklim tiplerinde ise etik bir ikilemle karşılaşıldığında karar verici genellikle, kural ve kodlara dayalı olarak karar vermektedir. Bu tür ahlaki bir karar için referanslar, yerel veya kurumsal etik kodlar veya kurallar ya da kanunlar olabileceği gibi bireyin kendi içinden de gelebilir. Dolayısıyla, ilkelilik iklim tipleri; evrensel açıdan yasalar ve mesleki kodları, örgütsel açıdan örgüt kuralları ve prosedürleri, kişisel açıdan ise kişisel ahlak kurallarını barındırmaktadır. Bu nedenle, yasalar, mesleki kodlar, örgütün kuralları ve ilkeleri ihbarcılığı teşvik etse bile, kişilerin kendi ahlak kuralları ihbarcılığa sıcak



bakmıyor ise bu durumda ilkelilik iklimi ihbarcılığı olumsuz etkileyebilir. Çalışmanın yapıldığı hastanede ilkelilik iklim algısı yüksek bulunmasına rağmen, ihbarcılık üzerinde negatif etkisinin olması, çalışanların ihbarcılık konusunda kendi ilkelerine göre karar vermelerinden kaynaklanabilir. Ayrıca, örgüt içinde ihbarcılık anlamında açık ve net kuralların oluşturulmamış olması da ihbarcılık davranışını azaltabilir. Bu durumda çalışanlar ihbarcılığın doğru bir davranış olup olmadığından emin olamamakta ve ikilem ile karşılaşabilmektedirler. Olumsuz bir olay veya davranışla karşılaşıldığında ihbar edilmesi yönündeki kuralların net ve açık olması durumunda çalışanların ihbarcılıkta bulunmaları beklenir.

Klinikte çalışan hemşire ve sekreterlerin daha ağır durumdaki hastalarla daha sık karşılaşılıyor olmaları, bu hastalarla daha uzun süreli ve yakından ilişki kurmak durumunda olmaları ve tanık oldukları olumsuz eylemlerin daha ciddi sonuçlar doğurabilecek olması ihbar etme eğiliminin daha fazla olmasının bir nedeni olabilir. Hemşirelerin daha fazla ihbarda bulunmalarının nedeni de hemşirelerin daha çok hasta ile ilişkili ve daha hayati öneme sahip olan durumlar ile karşılaşması ve hata ve olay bildirimine yönelik daha fazla eğitim alıyor olmaları olabilir. Kadın hemşire ve sekreterlerin ihbarcılık niyetinin daha az olması ise daha fazla misilleme kaygısı yaşıyor olmalarından kaynaklanabilir.

### **9.7. PATH Analizi Sonuçlarının Değerlendirilmesi**

İhbarcılık niyetinin bağımlı değişken, etik iklim ve örgütsel güvenin ise bağımsız değişkenler olduğu durumda, genel ihbarcılık niyeti puanını açıklamada genel örgütsel güven puanının ters yönde; genel etik iklim puanının aynı yönlü etkisi olduğu görülmüştür. Etik iklimin ihbarcılık niyeti üzerindeki doğrudan etkisi %62; örgütsel güvenin ihbarcılık niyeti üzerindeki doğrudan etkisi ise %13'tür.

Binikos (2008) örgütsel güvenin ihbarcılık üzerindeki etkisinin çelişkili olabileceğini öne sürmüştür. Düşük düzeydeki güven ihbar etmemeye neden olabileceği gibi, yüksek düzeydeki güvenin de aynı etkiyi yaratabileceğini belirtmiştir. Çünkü çalışanlar kendilerinin ihbar etmesine gerek kalmadan, örgütlerinde böylesi kötü davranışların gerçekleşmesine izin verilmeyeceğini düşünecekler ve uygunsuz davranışlara göz yumacaklardır.

Olumlu etik iklim algısına sahip örgütlerde ise çalışanların olumsuz olay veya davranışlara göz yummaları ve ihbarcılık niyetinin daha fazla olması olasıdır. Etik iklim, bireylerin etik tutum ve davranışlarını etkilemede kullanılacak en etkili araçlardan birisidir.

Örgütsel güvenin ihbarcılık niyeti üzerindeki doğrudan etkisi negatif yönlü ve %13 iken, etik iklimin aracı olduğu durumda dolaylı etkisi pozitif yönlü ve %27 olmuştur. Örgütsel güvenin ihbarcılık niyeti üzerindeki etkisinde etik iklimin aracı rolünün önemli olduğu söylenebilir. Dolayısıyla çalıştıkları hastaneye güven duyan hemşire ve sekreterler, etik iklimi de yüksek olarak algılıyorsa, ihbarcılık niyetleri artmaktadır.

## 10. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmanın amacı, Ankara'daki bir üniversite hastanesinde çalışan hemşire ve sekreterlerin etik iklim algısı ve örgütsel güven düzeylerinin ihbarcılık niyetleri üzerindeki etkisini ortaya koymaktır. Bu bölümde, bu amaç doğrultusunda varılan sonuç ve öneriler sunulmuştur.

- İhbarcılık, örgüt içerisindeki yanlış davranış ve eylemlerin açığa çıkarılması açısından büyük önem taşımaktadır. İhbarcılık ile olumsuz davranış ve eylemlerin yayılması önlenerek hizmet sunumunda kalitenin artması ve sürdürülebilirliğinin sağlanması da mümkün olmaktadır. İhbarcılık aracılığı ile örgüt sıkı bir denetim sürecine girerek, uygulama ve stratejilerini gözden geçirir ve bu sayede örgüt içindeki eksikler giderilebilir. İhbarcılık yanlış uygulamaları ortaya çıkarması ötesinde, yanlış yapma girişimi olanlar için caydırıcı bir etki de yapabilir. Miceli ve Near (1992) ihbarcılığın örgüt için olumlu sonuçlarını; çalışanların güvenlik ve refahının artması, etik kodların desteklenmesi, israf ve hatalı yönetim uygulamalarının azalması, iyi niyetin sürdürülmesi, tazminat taleplerinin önlenmesi ve yasal yaptırımlardan kaçınma olarak sıralamışlardır. İhbarcılık sadece örgütsel açıdan değil; örgütteki yolsuzluk, sahtecilik gibi olayların ya da örgütün insan sağlığına veya çevreye verebileceği tehlikelerin ortaya çıkarılmasını sağlayarak toplumsal açıdan da pek çok katkı sağlamaktadır.
- Sağlık hizmeti kalitesinin hayati niteliğe sahip olması, ihbarcılığın önemini de aynı ölçüde artırmaktadır. Sağlık sektöründe ihbarcılığa konu olan olumsuz olay veya davranışlar daha somut, ciddi ve insan hayatını etkileyebilecek sonuçlar doğurabilmektedir. Bu nedenle sağlık hizmetlerinin güvenliği ve kalitesini sürdürmede ihbarcılık önemli bir faktördür. Dolayısıyla, hastanelerde ihbarcılığı etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve ihbarcılığın teşvik edilmesi önemlidir.
- Hastaneler karmaşık yapıya sahip olduğundan pek çok olumsuz olay ve yanlış uygulamanın gerçekleşebildiği kurumlardır. Hastanelerde ihbarcılığa konu olan olumsuz olay veya davranışlar daha somut, ciddi ve insan hayatını etkileyebilecek sonuçlar doğurabilmektedir. Hastanelerde öncelikle hastalara zarar verecek yanlış uygulamaları azaltacak kurallar ve etik kodlar oluşturulmalı, hastane çalışanlarının bu

kurallara ve yasalara uygun davranmaları teşvik edilmelidir. Dolayısıyla, yöneticiler öncelikle çalışanların ihbarda bulunma gereksinimini en aza indirmenin yollarını aramalıdır.

- Tüm örgütlerde olduğu gibi hastanelerde de her ne kadar doğru ve hatasız davranma teşvik edilse bile uygunsuz davranışlar veya hatalar gerçekleşebilmektedir. Bu noktada ise, bu uygunsuz davranış ve hataları kısa sürede belirleyebilmek ve gerekli çözümleri üretebilmek için örgüt içinde etkin bir içsel ihbarcılık sistemi geliştirilmelidir. Sağlık hizmetlerinin güvenliği ve kalitesini sürdürmede ihbarcılık önemli bir faktördür. Bu nedenle hastanelerin içsel sorunları fark etmelerini ve hastalara zarar vermeden önce bu problemleri çözmelerini sağlayacak yollar araştırılmalıdır. Hastaneler ayrıca olumlu toplumsal ilişkiler geliştirme ve çalışanların memnuniyetini sağlama gibi nedenlerle de içsel ihbarcılığı teşvik etmelidir.
- Yöneticiler çalışanlar için bir rol modelidir ve yöneticilerin davranış şekilleri diğer çalışanları da o yönde davranmaya sevk edecektir. Yöneticiler doğru politikalar uyguladığı takdirde ihbarcılık eylemi artabilir. Bunun için yöneticilerin, öncelikle ihbarcılığın önemini kavramaları gerekmektedir. Bu konuda yeterli bilgi ve duyarlılığa sahip olan yöneticiler, çalışanlar ile ilgili politikalarını gözden geçirerek ve çalışanlara eğitim vererek etik olmayan ve yasa dışı olayları dile getirebilmeleri için cesaretlendirebilir.
- Yöneticilerin etik davranışlara etki eden durumsal faktörlerin neler olduğunu belirlemesi önemlidir. Çevresel rekabetin yoğunluğu, başka bir örgüte aşırı bağlı olma durumu, fiyatların yükselmesi gibi durumsal faktörler örgütlerin etik dışı davranmasına yol açabilir. Yöneticiler, hem içsel hem de dışsal faktörler nedeniyle etik dışı davranışların ortaya çıktığı koşullarda, etik davranışları özendirmek için liderlik etmelidirler. Mammadova (2015) etik liderliğin etik dışı davranışlar üzerinde negatif etkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur. Etik dışı davranışların örgütler açısından maliyetinin oldukça yüksek olması nedeniyle hem İnsan Kaynakları bölümünün hem de tüm yöneticilerin bu tür davranışları doğru şekilde yönetmeleri örgütler için önemli avantajlar sağlayacaktır.

- Çalışmada içsel ihbarcılık niyetinin sekreterlerde, poliklinikte çalışanlarda, görev süresi daha az olanlarda ve eğitim düzeyi daha düşük olanlarda daha az olduğu bulunmuştur. Bu çalışanların ihbarcılık niyetlerinin düşük olma nedenleri araştırılarak, bu çalışanlara yönelik eğitimler verilebilir ve ihbarcılık konusunda ödüllendirme ve teşvikler sağlanabilir.
- Sağlık çalışanlarının mesleklerini yerine getirme esnasında karşılaştıkları olumsuz olayları insan hayatı söz konusu olması nedeniyle gönüllü olarak çözüme ulaştırmak isteyecekleri düşünülmektedir. Ancak sağlık çalışanları ihbarcılık sonucunda daha düşük pozisyona gerilemekten, işten kovulmaktan, örgüte veya iş arkadaşlarına sadakatsiz görünmekten, kişisel misillemeden hasta mahremiyetini bozmaktan, meslektaşlarına zarar vermekten, hatanın sicile işlenmesinden, cezalandırılmaktan, dışlanmak, etiketlenmek ve kötü anılmaktan korkmaları ve hatanın zararsız olduğunun düşünmeleri ya da iş yoğunluğu ve raporlama sürecinin zor olması gibi nedenlerle ikilemde kalmakta ve ihbar etmemektedirler. Bu noktada, çalışanlara kötü hizmet veya yanlış uygulamanın ihbar edilmesinin, hastaları zarardan koruyabileceği hatta yaşamları kurtarabileceğinin anlatılması, korkularının giderilmesi ve ihbarcılık sürecinin kolaylaştırılması kritik öneme sahiptir.
- İletişimin yoğun olduğu ve karmaşık yapıya sahip olan sağlık kurumlarında hataların bildirilmesini sağlayacak başarılı bir ihbarcılık sistemi kurulmalı ve çalışanlar sistem hakkında bilgilendirilmelidir. Yöneticiler gerekli sistemin kurulması ve kullanılmasında önemli sorumluluklar taşımaktadır. İyi kurulmuş ihbarcılık sistemlerinde; örgütün ve tüm çalışanların sorumlulukları açıkça belirtilmeli, çalışanlara ihbarcılığın önemi hakkında gerekli eğitimler verilmeli ve bu yönde katılımları sağlanmalı, cezalandırıcı olmayan bir tutum izlenmeli, akıcı bir geribildirim sistemi sağlanmalı ve ihbarcılık sistemi sonucunda elde edilen bulgular çalışanlarla paylaşılmalıdır. Yönetimde sorunların iletilebileceği belirli mercilerin olması ve bunların çalışanlar tarafından bilinmesi de ihbarcılığı teşvik eden bir faktördür.
- Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterler arasında, ihbarcılık niyetinin alt boyutlarından “içsel ihbarcılık” en yüksek puana sahiptir. İhbarcılığın diğer alt

boyutları ise sırasıyla gizli ihbarcılık, destekçi ihbarcılık ve dışsal ihbarcılık olarak bulunmuştur. İhbar eden ve ihbarı dinleyen kişi arasında güvene dayalı bir ilişki var ise, yanlış uygulamayı gözlemleyen bir çalışanın içsel ihbarda bulunması daha muhtemeldir (King, 1999, s. 324). Bu nedenle örgütteki yanlış uygulamaların ihbar edilebilmesi için açık ve net kanallar oluşturularak ast-üst ilişkileri güçlendirilmelidir. Üstlerine güvenen çalışanların, dışsal kanalları kullanan diğer iş arkadaşlarının aksine problemlere ilişkin hiyerarşiye uygun olarak iletişim kurması beklenmektedir (Near ve Miceli, 1985, s. 7). Sunulan sağlık hizmetleri hakkında herhangi bir endişeyi yöneticilerine ihbar etmek, çalışanların görevi ve hakkıdır. Dolayısıyla, ihbarcılık politikaları çalışanların bu yöndeki endişelerinin dikkate alınacağına dair açık bir taahhüt sağlama ve çalışanların uygun kanallar aracılığıyla iletişim kurmasını teşvik etme amacı taşımaktadır.

- Dışsal ihbarcılığın olumsuz sonuçlarının olduğu, kurumsal imaja zarar verebileceği, kurumun başarısını olumsuz etkileyeceği, dolayısıyla maliyetinin de oldukça yüksek olduğu söylenebilir. Bu nedenle çalışanların dışsal ihbarcılığa ihtiyaç duymayacakları şekilde içsel ihbarcılığın teşvik edilmesi önemli olabilir. Bunun için de, örgütler öncelikle çalışanların yasalara uygun ve etik davranmalarını sağlamalı, sonrasında ise örgüt içinde etkin bir ihbarcılık sistemi geliştirmelidir. İçsel ihbarcılık programının amacı; çalışanlarca fark edilen etik veya yasal ihlallere en kısa sürede müdahale edilebilmesi için bunların örgüt bünyesindeki bir otoriteye bildirilmesini teşvik etmek, böylelikle çalışanların içsel mekanizmaları atlayarak yaptıkları dışsal ihbarcılık sonucunda örgütün zarar görme riskini en aza indirmektir. Ancak örgüt içi sisteme güven eksikliği, çalışanların muhbir olarak algılanma endişesi, yönetimin çifte standart uyguladığı inancı, misilleme kaygısı ve iş arkadaşlarından yabancılaşma korkusu gibi bazı etmenler başarılı içsel ihbarcılık programlarının önündeki önemli engellerdir. İhbarcılığın teşvik edilmesinde bu engelleri azaltacak önlemler alınmalıdır.
- Çalışmada misilleme korkusunun gençlerde, bekârlarda, eğitim düzeyi daha düşük olanlarda, sekreterlerde, görev süresi ve hastanedeki çalışma süresi daha az olanlarda daha fazla olduğu bulunmuştur. Yöneticiler uygun ihbarcılık süreçlerini geliştirmede

gerekli şartları oluşturmak için çalışanların katılımını sağlayarak ve güçlü bir iletişim ağı kurarak çalışanların endişelerine kulak verilmelidir. Yöneticilerin endişelere açık olması ve ihbarda bulunan çalışanları destekleyeceklerini ve onları misillemeye karşı koruyacaklarını açıkça belirtmesi gerekir. Yöneticiler ayrıca ihbarda bulunan çalışanlara konu ile ilgili soruşturmanın sonuçları hakkında geribildirimde bulunmalıdır. Çalışanlar endişelerini dile getirebilmek için üst yönetime ulaşabilmeli ve herhangi bir misilleme ile karşılaşmayacaklarının garantisi verilmelidir.

- Yöneticilerin etik olmayan veya yasadışı davranışlara gösterecekleri tepki, bu davranışları düzeltme eğilimleri ve ihbarcılık karşısındaki tutumları çalışanların ihbarcılık kararlarına etki edecektir. Çalışanlar yöneticiler tarafından etkili önlemlerin alınacağına inandığında ve ihbarda bulunmaları halinde olumsuz bir durumla karşılaşmayacaklarına dair güven duyduklarında ihbarcılığa daha sıcak bakacaklardır.
- Örgütlerin, yasal ve etik değerleri korumak amacıyla ihbar eden çalışanlarını teşvik etmesi önemlidir. Yöneticiler ihbarda bulunanları ödüllendirerek teşvik edebilirler. İhbarcılık davranışında bulunan kişiler ödüllendirilirken, bu kişilere zarar veren art niyetli kişiler cezalandırılabilir. Kötü bir niyetle asılsız iddialarda bulunarak ihbarcılık sürecini suistimal edenlerin de cezalandırılması mümkün olabilir. Böylece asılsız iddiaların önüne geçilebilir. İhbar edenleri korumak da çalışanlar açısından teşvik sağlayabilir. İhbarcının adının açıklanmaması ve yasal koruma gibi yöntemler çalışanları olumsuz karşılıklardan koruyabilir.
- İçsel ihbarcılık uygulamaları, ihbar hattı, öneri ve şikâyet kutularına benzer olarak ihbar kutuları gibi formal mekanizmaları içermelidir. Bunlara ek olarak, ombudsman veya insan kaynakları uzmanı gibi örgütte yer alan bir kişinin belirlenerek, örgütte endişeleri dile getirmek için açık bir iletişim süreci belirlenmelidir. Söz konusu kişiler çalışanların sıkıntılarını dinlemek, şikâyetlerini sorgulamak ve çalışanların endişelerine ve algılanan etik olmayan davranışa yöneticilerin dikkatini çekmekten sorumlu olabilirler. İhbar hatlarının örgüt içinde veya örgüt dışında başka bir birimin gözetiminde olması ile, ihbarcılığın olumsuz bir eylem olarak nitelendirildiği kültürlerde çalışanlar bu mekanizmaları daha rahat kullanabileceklerdir.

- Çalışanlar tanık oldukları davranışın etik olmayan veya yasa dışı bir davranış olup olmadığından ve bu davranışın muhtemel sonuçlarının ne derece kritik olduğu konusunda kararsız kalabilirler. Bu nedenle örgütler tarafından etik olmayan veya yasa dışı davranışların belirlenmesi ve çalışanlara bu davranışların neler olduğunun anlatılması gerekmektedir. Ayrıca yasadışı veya etik olmayan davranışların örgüt, çalışanlar ve müşteriler üzerindeki olumsuz sonuçlarının anlatılması da çalışanların ihbarcılık ile ilgili farkındalıklarının artmasına olumlu katkı sağlayacaktır.
- Çalışanların hangi davranışları ihbar edeceklerini bilmeleri yanında, ihbar etmek için gerekli koşulların neler olduğunun ve hangi kanallar aracılığı ile nasıl ihbar edeceklerinin belirlenmesi de gerekmektedir. Bu nedenle, ihbarcılığın ahlaki bir şekilde yapılabilmesi için suçlamanın doğru olması, güvenilir ve sağlam kanıtlara sahip olunması, ihbar edilen konunun önemli olması, iyi niyetle ve makul bir nedenle yapılması, doğru bir süreç izlenmesi gerektiği çalışanlara anlatılmalıdır. Böylece çalışanlar ihbar ettiklerinde etik bir davranışta bulunup bulunmadıklarından emin olacaklardır. Etik ve yasalara uygun olarak yapılan ihbarın sağladığı sosyal faydalar, ihbarcılığın teşviki hak ettiğini göstermektedir.
- İhbarcılar ihbar ettiklerinde örgüte karşı sadakatsizlikte bulunmuş hissedebilirler. Bu durum çalışanların daha az ihbarda bulunmasına neden olabilir. İhbarcılık bir görüşe göre, örgüt veya çalışma arkadaşlarını zor durumda bırakan ve tüm taraflar için olumsuz sonuçlar yaratan, etik açıdan doğru olarak kabul edilmeyen ve istenmeyen bir davranış iken, başka bir görüşe göre ise, belli koşullar ve durumlarda örgütsel ve toplumsal yararları bulunan ve etik açıdan doğru olarak kabul edilebilir, hatta teşvik edilmesi gereken bir olgudur. Günümüzde ihbarcılıkla ilgili olarak ikinci bakış açısının daha fazla benimsenmeye başladığı gözlenmektedir. Her geçen gün artan iletişim teknolojileri ihbarcılara seslerini duyurma açısından uygun zemin hazırlamaktadır (Çiftci, 2017, s. 149). İhbarcılık ile ilgili yeni bakış açısının çalışanlarca benimsenmesi sağlanmalıdır.
- Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin ihbarcılık nedenlerinde en yüksek puan ahlaki ve mesleki değerler boyutunda elde edilmiştir. İhbarcılık nedenlerinde ikinci



sırada örgütsel yarar, son sırada ise misilleme kaygısı bulunmaktadır. Bu durum arzu edilen bir sonuç gibi görünse de çalışanların ihbarcılık önündeki misilleme kaygısını en alt düzeye indirecek önlemler alınmalıdır. Yönetim tarafından oluşturulacak adil ve eşitliği sağlayan bir etik programı iş yerinde misilleme yaşanma olasılığının azalmasını sağlayabilir ve böylece çalışanların hakları konusunda sessizliğin hâkim olduğu bir iklim yerine, adalet gözetilen bir iklim yaratılabilir. Böyle bir program aracılığıyla, etik konulara dikkat çekmek önemli sonuçlar sağlayabilir. Çalışanların özellikle ayrımcılık ve misilleme ile ilgili haklarını korumak için oluşturulan tüm yasalardan haberdar olmaları da önemlidir. Farklı yollara ve seçeneklere sahip olduklarını bilmeleri, çalışanların olumsuz durum veya davranışları ihbar etme korkularını azaltabilir. Misilleme; çalışanı daha alt pozisyona düşürme, işine son verme, sözlü taciz veya tehditler gibi açık şekillerde olabileceği gibi dışlama gibi daha sinsi şekillerde de olabilmektedir. Çalışanların bir misilleme yapıldığında bunu tanımaları ve fark edebilmeleri de önemlidir. Çalışanların misillemenin farkında olmaları, gerçekleşmesini engelleyemeyecek olsalar bile, yaşadıkları olumsuz olay hakkında sessiz kalma baskısına daha az boyun eğmelerini sağlayabilir. Örgüt içinde misillemenin önüne geçilebilmesi için buna ilişkin yasaklar açıkça ortaya konmalıdır.

- İhbarcılığı teşvik edici politikalar çalışanların daha fazla ihbarcılık davranışı sergilemelerini destekleyebilir. Yasalar ya da örgüt politikaları tarafından desteklenmeyen çalışanlar, işlerinin son bulacağı korkusuyla olaylar karşısında sessiz kalmayı tercih edebilirler. Bu nedenle kurum içi ihbar çalışanlar için bir görev sorumluluğu olarak tanımlanmalıdır.
- İhbarcılarının korunması için gerekli sistemlerin olmayışı çalışanlar için ihbarcılıktan caydırıcı olmaktadır. Bu nedenle, ihbarcının korunması sadece örgüt içinde sınırlı kalmayarak ülke genelinde gerekli yasalar çıkarılmalıdır. Bireyleri ihbarcılığın olumsuz sonuçlarından korumaya yönelik gerekli yasal ve örgütsel önlemlerin alınması mevcut çekinceleri azaltabilir. Böylelikle toplumsal ve örgütsel düzeyde etkin ihbarcılık politikaları daha kolay uygulanabilir.

- Çalışmadaki regresyon analizine göre, etik iklim alt boyutları, görev, cinsiyet ve görev yerinin ihbarcılık niyeti genel puanına anlamlı bir etkisi vardır. Sekreterlerin, kadınların ve poliklinikte çalışanların ihbarcılık niyetlerinin daha düşük olduğu görülmüştür. İhbarcılık ile ilgili sekreterlere ve kadınlara daha fazla eğitim verilmesi, misilleme kaygılarının giderilmesi önem taşımaktadır. Poliklinikteki ihbarcılık niyetinin az olması ise poliklinikte çalışanların klinikte çalışanlara göre daha az hayati vaka ile karşılaşıyor olmaları olabilir. Poliklinikte çalışanlara en küçük bir olumsuz olay veya davranışın ortaya çıkarılarak buna yönelik önlemlerin alınmasının bile hizmet kalitesini geliştirmede büyük önem taşıdığı ihbarcılığa yönelik düzenli eğitimlerle anlatılmalı ve çalışanların bu düşünceyi benimsemeleri sağlanmalıdır.
- Çalışmadaki hem regresyon hem de Path analizine göre, hemşire ve sekreterlerin etik iklim algısının ihbarcılık niyeti üzerinde oldukça etkili olduğu görülmektedir. Etik iklim algısını artırmaya yönelik girişimlerin, ihbarcılık niyetini güçlendirmeye yardımcı olacağı düşünülmektedir. İhbarcılık ile ilgili sorunları çözmek için öncelikle örgütte güçlü bir etik iklim sağlanmalıdır. Etik iklim, üst yönetimden başlayarak etik davranışa bağlılığı ve tüm çalışanlar için zorunlu etik eğitimini içermelidir. Yöneticiler tarafından çalışanların etik davranış gösterecekleri ortam sağlanmalıdır. Etik iklim, örgütteki etik dışı davranışlar ile ilişkili olması nedeniyle önem taşımaktadır. Uygunsuz davranışların yaygın olduğu ortamlarda, yöneticiler etik iklimi değiştirerek, çalışanların davranışlarını etkileyebilmektedir.
- Yöneticilerin örgütlerdeki etik iklimleri değiştirerek etik davranışları teşvik etmeleri mümkün görünmektedir. Bu nedenle öncelikle örgütün etik iklimi hakkında bilgi sahibi olmak önemlidir. Örgütlerin etik olmayan davranışları belirlemesi, bu davranışları denetleyip düzeltilmesi, etik kural ve politikalar oluşturup yürürlüğe koyması ile etik davranışlar teşvik edilebilir. Yöneticiler, örgütteki etik iklimi belirleyerek örgütün stratejik amaçlarıyla uyumlu olup olmadığını değerlendirmelidir. Örgütü, üyelerinin etik ve yasa dışı davranışlarından koruyacak bir etik iklim yaratmak ve korumak sorumluluğu yöneticilere aittir. Yöneticilerin uyguladıkları politikalar da etik iklimi şekillendirerek örgütün etik karakterini

belirleyebildiği gibi, etik iklim de alınan kararları etkileyerek, etik konulara karşı izlenecek adımlar açısından belirleyici olmaktadır.

- Sağlık sektöründe oldukça önem taşıyan olumlu etik iklim algısına sahip olan hemşire ve sekreterler, olumsuz bir olay veya davranışla karşılaştıklarında daha fazla ihbar etme niyetine sahiptir. Etik standartların geliştirilmesi ve örgütlerde etkin bir ihbarcılık kanalı oluşturulması hizmet süreçlerini iyileştirme fırsatı olarak görülmelidir (Özgener, 2009, s. 128). Literatürde sağlık çalışanlarının –özellikle hemşirelerin– etik dışı olayları ihbar edip etmeme konusunda ikilemde kaldıkları görülmektedir. Çalışanlar tarafından ihbarcılığın ahlaki bir davranıştan çok sadakatsizlik olarak algılanması nedeniyle ihbarcılık davranışı az olabilmektedir. Yöneticilerin de ihbarcılığa bakışında ikilem olabilmekte ve bazen ihbarcılığı ihanet olarak algılayabilmektedirler. Örgütte çalışanların bu şekilde ikilemlerde kalmamaları için öncelikle etik ilke ve kuralların net olarak ortaya konması gerekmektedir. Örgüt içinde hangi davranışların kabul edilebilir olup olmadığının net olarak belirlenmesi, örgüt tarafından ihbarcılık destekleniyor ise bunun çalışanlara açık şekilde hissettirilmesi önemlidir. Sağlık çalışanlarının, karar verirken ya da bir eylemde bulunurken ikilemde kalmamaları ve karar verirken zorluklar yaşamamaları, yetkilerin ve kaynakların adil, tarafsız, dürüst ve tutarlı bir biçimde nasıl kullanılacağı sorununun ortaya çıkmaması için sağlık çalışanlarına, görevlerini yerine getirirken uymaları gereken etik davranış ilkeleri konusunda bilgiler sunan ve karar verme sürecinde sıkça karşılaşılan etik ikilemlerin çözümünde yardımcı olmayı amaçlayan etik rehberler oluşturulmalıdır.
- Hastanede oluşturulan etik rehberlere uygun davranılmasını sağlayacak ve bunu izleyecek etik kurul ve komisyonların etkili işleyişleri sağlanmalıdır. Hastanelerde sadece araştırma etiğe değil uygulamalara yönelik etiğe de önem verilmelidir. Hastanelerde oluşturulan etik komisyonlar ile; etik kültürünü yerleştirmek ve geliştirmek, çalışanların etik davranış ilkeleri konusunda karşılaştıkları sorunlarla ilgili olarak tavsiyelerde ve yönlendirmede bulunmak ve etik uygulamaları değerlendirmek mümkün olabilir. Bu sayede, sağlık çalışanlarının görevlerini yerine getirirken kamu hizmeti bilincine sahip olmaları, hizmet standartlarına, nezaket ve

saygı kurallarına uymaları, örgütün amaç ve misyonuna bağlı olmaları, dürüstlük ve tarafsızlık ilkelerine uymaları, kamu malları ve kaynaklarını etkin kullanmaları, yasadışı veya etik davranış ilkeleriyle bağdaşmayan iş ve eylemlerde bulunmalarının talep edilmesi halinde, hizmetlerini yürütürken bu tür bir eylem veya işlemden haberdar olduklarında ya da gördüklerinde durumu yetkili makamlara bildirmeleri beklenmektedir. Etik rehberler ile yönetimin de bilgi verme, saydamlık ve çalışanların katılımını sağlama, hesap verme, mal bildiriminde bulunma, çalışanlara etik eğitimi verilmesi gibi sorumlulukları söz konusudur.

- Çalışanlara, doğru bir şekilde yapılan ihbarcılığın önemini ve örgüte sağlayacağı katkıları anlatan eğitimler verilmelidir. Örgüt çalışanlarının davranış ve düşünceleri, dış çevrenin örgüte dair görüş ve değerlendirilmesini etkiler. Etik ilkeler çerçevesinde doğruları uygulayan bir örgüt olmak bu nedenle de önem taşımaktadır.
- Sağlık kuruluşları hem hastalarla hem de çalışanları ile ortaya çıkabilecek etik ve ahlaki sorunları belirleyebilmeli, bu sorunlara yönelik gerekli önlemleri almalı ve gereken etik iklimi oluşturmalıdırlar. Sağlık kuruluşlarında var olan etik sorunların fark edilmesi ve çalışanların etik davranışlarını geliştirmek için sağlık kuruluşları kendi etik kodlarını geliştirmeli ve etik rehberler hazırlamalıdır. Örgütte oluşturulan etik kodlar ile uygun bir etik iklim sağlanabilir. Bu yolla, örgütte olumsuz olay veya davranışlarla karşılaşma ihtimali azaltılmakla beraber, çalışanların bu tip olay veya davranışlarla karşılaştıklarında doğru kanallar aracılığı ile ihbarda bulunmaları sağlanabilir.
- JCI standartları, bir hastanenin etik davranış kodlarına sahip olmasını ve bu kodlara bağlı olarak etik uygulamalarda bulunmasını ve hastalara ilişkin tedavilerin adil şekilde sunulmasını teşvik etmektedir. Bu sayede, JCI standartları, çalışanların ihbarda bulunma gereksinimlerini giderecek mekanizmaları sağlamaktadır. Çalışmanın yapıldığı hastanenin JCI akreditasyon belgesine sahip olmasının hastanenin etik iklim algısının orta seviyenin üzerinde olması ve ilkelilik iklim algısının en yüksek ortalamaya sahip olmasında etkili olabilir.

- Güçlü etik iklimlere sahip olan örgütlerde bile çalışanların tutum ve davranışları geliştirilebilir. Çalışanların davranış ve tutumlarını değiştirmede en iyi örnek yöneticinin kendisidir. Çalışanlar, yöneticilerinin etik kuralların gereklerini ne kadar yerine getirdiklerini görme ihtiyacı duyabilirler. Örgütün etik iklimini iyileştirmenin bir yolu çalışanların işlerinde daha fazla inisiyatif sahibi olmalarının sağlanmasıdır. Etik kurallar doğrultusunda inisiyatif kullanabilen çalışanlar, doğru kararı vermede kendilerine duyulan güveni haklı çıkaracaklardır.
- Etik iklim yaratmada da ödül ve ceza uygulamaları kullanılabilir. Doğru şekilde uygulanan disiplin kuralları ile çalışanların davranışları düzeltilebilir ve performans ve tatmin artışı sağlanabilir. Cezanın olmayışı ise etik olmayan davranışların oluşmasına fırsat sağlayabilir. Disiplin kuralları olmaksızın tüm çalışanların etik politikalara uyması beklenemez. Bu nedenle, kademe ve statüsüne bakılmaksızın, etik ilke ihlallerinde herkese eşit karşılık verilmelidir. Örgütte etik dışı davranışlar, zaman veya paradan tasarruf sağlayan ve kazançları artıran faaliyetlerin gerçekleştirilmesini olumsuz şekilde etkiliyor ise, disiplin cezalarının yetersiz kaldığı durumlarda örgütte bazı kural ve prosedürlerin değiştirilmesi de gerekebilir.
- Etik değerleri olan bir örgüt oluşturabilmek için ekip ruhuna dayalı bir kurum kültürü, sorumluluk bilincine sahip insan kaynakları yönetimi, etik açıdan açık, yoğun ve devamlı bir iletişim gerekmektedir. Teknolojik gelişmeler, yoğun rekabet ortamı, ekonomik krizler, örgütlerin yeniden yapılanmaları gibi zorlayıcı çevresel faktörler nedeniyle örgütlerin etik davranması zorlaşmaktadır. Ancak, örgütler ortak değerlerin ve inançların paylaşılmasını sağlayarak, etik değerlere bağlı insan kaynakları istihdam ederek, çalışanların performans değerlendirmesinde ve kariyer planlamasında etik değerlere bağlı kalarak, iletişim yönetimini kullanarak ve eğitim ve geliştirme programlarında etik kurallara uyma, dürüstlük ve açıklığın yararlarını vurgulayarak etik iklim algısının artmasını sağlayabilirler.
- Etik iklimin sağlanması amacıyla iletişim politika ve prosedürlerinin geliştirilmesi ile çalışanlar ve yöneticiler arasında daha hızlı ve sorunsuz bilgi akışı sağlanabilecek; yöneticiler, çalışanlardan bekledikleri etik davranışları daha açık şekilde ifade edebileceklerdir. Ayrıca, çalışanlara örgüt içi ihbar yardım hattı sağlanması, etik

olmayan davranışların bildirilmesini kolaylaştırabilir ve böylelikle herhangi bir şikâyet durumunda ihbara neden olan olay erken zamanda araştırılabilir ve gerekiyorsa önlemler alınabilir.

- Çalışmaya katılan hemşire ve sekreterlerin ilkelilik iklim algısı en yüksek ortalamaya sahip olan etik iklim türü iken, yardımseverlik iklim algısı ise en düşük ortalamaya sahip olan etik iklim türüdür. Yardımseverlik ikliminin hâkim olduğu yerlerde bireyler etik kararlar alırken, karardan etkilenebilecek tüm birey ve grupların çıkarlarını göz önünde tutarak, tüm grubun ihtiyaçlarını en iyi şekilde karşılayan alternatifi seçmektedirler (Barnett ve Vaicys, 2000, s. 351; Weber ve Seger, 2002, s. 73). Peterson (2002), etik iklim ile iş yerindeki etik dışı davranışlar arasında bir ilişki olduğunu ve yardımseverlik ve ilkelilik iklimleri ile etik dışı davranışlar arasında ters orantılı ilişki olduğunu bulmuştur. Hemşire ve sekreterlerin daha yüksek motivasyonla ve daha az etik dışı davranışın olduğu bir ortamda çalışması sağlık hizmetlerindeki kaliteyi de artıracaktır. Bu nedenle, hemşire ve sekreterlerin birbirleri ve diğer sağlık çalışanları ile daha fazla işbirliği içinde ve koordineli olarak çalışabilecekleri, dolayısıyla daha fazla yardımlaşabilecekleri iklimlerin oluşturulması önem taşımaktadır.
- Çalışmada yardımseverlik iklim algısının erkeklerde, sekreterlerde, daha düşük eğitim düzeyine sahip olanlarda, polikliniklerde çalışanlarda ve görev süresi 21 yıldan az olanlarda daha düşük olduğu bulunmuştur. Erkek çalışanlara, sekreterlere ve eğitim düzeyi daha düşük olan çalışanlara ekip çalışması ve işbirliğine yönelik daha fazla eğitim verilebilir. Görev süresi daha az olanların ise daha fazla yardımlaşmalarını sağlayacak sosyal ilişkilerini artırmaya yönelik faaliyetler düzenlenebilir. Çalışmada ayrıca, sekreterlerin genel etik iklim algısı da daha düşük bulunmuştur. Bu anlamda tüm Türkiye’de tıbbi sekreterlere yönelik mesleki etik kodların oluşturulması önemlidir. Ayrıca tıbbi sekreterlik eğitim programlarının her basamağında etik konusuna yer verilmelidir.
- Çalışmadaki regresyon analizine göre, örgütsel güvenin ihbarcılık niyeti üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır. Path modeline göre ise örgütsel güvenin ihbarcılık niyeti üzerinde az da olsa etkisi olduğu görülmüştür. Dolayısıyla etkili bir ihbarcılık

süreci için örgütsel güvenin sağlanması da önem taşımaktadır. Çalışanlar, örgütte karşılaştıkları yanlış uygulamaları yönetime bildirmek için, etik iklim varlığı dışında, konunun duyarlılıkla ve adil olarak ele alınacağına ve şahsen herhangi bir misilleme ile karşılaşmayacaklarına dair güven duymak istemektedirler. Sağlık hizmetlerinde güven ortamını yaratacak bir kültürel değişim sağlamak için; açıklık, özerklik, paylaşılan değerler, yardımseverlik, dürüstlük, iyi niyet, iletişim, güçlendirme, dönüşümcü liderlik, örgüt kültürü, etik iklim gibi güveni sağlayabilecek tüm etmenler dikkate alınmalıdır.

- Örgütsel güven, çalışanların ortak bir amaç peşinden gitmesinde işbirliği sağlar ve bunun sonucu olarak örgütün başarılı olmasını mümkün kılar. Örgütsel güven çalışanların bağlılığını ve tatminini olumsuz olarak etkilemesi nedeniyle sunulan hizmetin kalitesini de etkileyecektir. Sağlık çalışanlarının örgütsel güveninin azalması sonucunda yaşanan devir hızının ve devamsızlığın artması, azalan motivasyon ve performans gibi olumsuz sonuçlar, hasta bakım kalitesinin düşmesine neden olabilmektedir. Bu nedenle hastane yöneticiler, çalışanlar arasında güveni geliştirmeye ve birbirine güvenen çalışanlarla çalışmaya önem vermelidir. Çalışanların örgütsel güven düzeylerinin sistematik olarak ölçülmesi ve değerlendirilmesi de önem taşımaktadır.
- Çalışmada hemşire ve sekreterlerin örgütlerine duydukları güven düzeyi ortalama değerden oldukça yüksektir. Örgütsel güvenin yüksek olması; örgütsel bağlılık, örgütsel vatandaşlık ve iş tatmininin artması, etkili iletişimin sağlanması, performansın artması, işten ayrılmaların azalması, gelişmiş bir kalite yönetimi, bilgi paylaşımının artması ve işbirliğinin gelişmesi gibi pek çok olumlu sonuçlar sağlamaktadır. Bu nedenle, örgütsel güven düzeyinin yüksek olması önemlidir. Hastane yönetimleri yalnız hemşire ve sekreterlerin değil, tüm çalışanlarının örgütsel güvenini artırıcı ilke ve politikalar geliştirmelidir. Bu anlamda, yönetimin verdiği taahhütleri yerine getirmesi, çalışanlarla iletişimde açık ve dürüst olması, çalışanların problem ve zayıflıklarından yararlanmaması ve çalışanları adilce teşvik edip ödüllendirmesi gerekir. Ayrıca, çalışanların yetkilendirilmesi, olumlu geribildirim

sağlanması ve katılımlarının sağlanması da örgütsel güveni güçlendirecektir (Nyhan, 2000, s. 93).

- Yöneticiler kendilerine ve örgütlerine duyulan güveni her zaman kontrol edemeseler de güven duygusunu güçlendirecek çeşitli uygulamalar gerçekleştirebilirler. Bunun için öncelikle süreçlerde ve karar vermede şeffaflığı sağlamalıdır. Karar verme kriterlerini açıkça tartışma, geribildirimde bulunma, adil ve eşit olarak uygulanan örgütsel politika ve prosedürler, şeffaflığı artırmada değerli stratejilerdir. Güveni artırmak isteyen yöneticiler çalışanlarını saygıyla ve dikkatle dinlemeli, onların ihtiyaçlarına empati ile ve duyarlılıkla yaklaşmalıdırlar. Kendileri ve örgüt hakkında bilgiyi paylaşan yöneticilerin güven sağlamaları da daha kolay olabilmektedir. Çalışanlar iş ile ilgili akılcı kararlar alabilmek için gerekli tüm bilginin kendileriyle paylaşıldığından emin olduklarında daha sorumlu davranmaya teşvik olurlar. Böylece örgütte hesap verebilirlik kültürü de oluşturulabilir. Örgütsel güvenin sağlanmasında çalışanlarla açık iletişim kurulması, kritik bilgileri paylaşma, algı ve duyguları paylaşma ve kararlara çalışanların daha fazla dahil edilmesi önemlidir. Sağlık çalışanlarının önemsendiklerini hissetmesi ve kendilerini örgütsel takımın bir parçası olarak görmeleri de örgütsel güveni artıracak faktörlerdir.
- Çalışmada klinikte çalışanların ve daha düşük eğitim düzeyine sahip olan çalışanların örgütsel güven düzeyinin daha düşük olduğu bulunmuştur. Sekreterlerin ise bilişsel güven düzeyinin hemşirelerden daha düşük olduğu bulunmuştur. Bu çalışanlara yönelik örgütsel güveni artıracak insan kaynakları politikaları geliştirilebilir. Bu çalışanların örgütten beklentilerinin neler olduğunun öğrenilmesi ve bu beklentilerini karşılamaya yönelik teşviklerin sunulması önerilebilir. Bu anlamda özellikle sekreterlerin mesleki sorunlarının giderilmesi ve kariyer hedefleri konması önemlidir. Sekreterlerin mesleki eğitim almaları yanında kendilerini geliştirmek için mesleki eğitim seminerlerine katılmaları ve alanları ile ilgili mesleki yayınları takip etmeleri teşvik edilmelidir. Bunun yanı sıra sekreterlere yönelik hizmet içi eğitimler düzenlenerek katılımları sağlanmalıdır. Sekreterler çalışma ortamında korku, endişe gibi yaratıcılığı engelleyecek ve örgüte olan güvenini kırarak faktörlerden kurtulmalıdır. Böylece, hizmet sunumunda yaratıcılığını kullanarak diğer çalışanlar ve yöneticileri



ile uyum içinde hizmet verebilir. Ayrıca, sekreterler problem çözme ve karar verme konusunda yetkisi sınırları içinde sorumluluk alabilmelidir.

- İhbarcılık tüm örgütlerde hassas bir konu iken, hastanelerde sunulan hizmetlerin hayati öneme sahip olması nedeniyle daha hassas hale gelmektedir. Bu nedenle çalışanların anketlere temkinli bir şekilde cevap verebilecek olma ihtimali göz ardı edilmemelidir.
- Hastanelerde yasal veya etik olmayan davranışların standart bir tanımı bulunmamaktadır. Bu davranışların belirlenerek sınıflandırılması ve bunlara ilişkin ihbarcılık süreci ve yollarının belirlenmesi önemlidir.
- Hangi tür olumsuz olay veya davranışların daha fazla ihbar edildiğinin belirlenmesi de önemlidir. Daha az ihbarda bulunan davranışların neden ihbar edilmediğinin araştırılması ve buna yönelik gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir.
- Sağlık sektöründe görevi kötüye kullanma ve yanlış uygulamalar çeşitli şekillerde ortaya çıkmaktadır. Mali, idari veya tıbbi uygulamalarda karşılaşılabilecek farklı yanlış uygulamalar karşısındaki ihbarcılık niyetinin birbirinden ayrı olarak değerlendirilmesinin de literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.
- Gelecek çalışmalar sağlık çalışanlarının ihbar edecekleri kanalları bilip bilmediklerini, endişelerini dile getirirken kendilerini ne kadar güvende hissettiklerini, örgütün endişelerini dikkate alacağı konusunda ne kadar inançlı olduklarını değerlendirmeye odaklanabilir. Çalışanların ihbarda bulunmaları durumunda ne gibi sonuçlarla karşılaştıklarının değerlendirilmesi de önemli katkılar sağlayabilir.
- Gelecek çalışmalar ayrıca, farklı örgütlerde çalışanların ihbarcılık niyetlerini karşılaştırarak örgütlerdeki liderlik tarzlarının ihbarcılık niyeti üzerindeki etkisine odaklanabilir.

- Kültürel faktörlerin ihbarcılık niyeti üzerindeki etkilerinin ve kültürlerarası ihbarcılık düzeylerinin incelenmesi de gelecek çalışmalar için bir araştırma nerisi olabilir. Ayrıca, ihbarcılığa etki edebilecek veya teşvik edecek diğer faktörlerin araştırılması da önemlidir.
- Çalışma sadece Ankara'daki bir niversite hastanesinde çalışan hemşire ve sekreterler üzerinde yapılmıştır. Gelecek alışmalar ihbarcılık düzeylerinin kamu ve özel hastaneleri de kapsayacak şekilde ve diğer sağlık çalışanları için de belirlenmesine odaklanabilir.

## KAYNAKÇA

- Agarwal, J. ve Malloy, D.C. (1999). Ethical Work Climate Dimensions in a Not-For-Profit Organization: An Emprical Study. *Journal of Business Ethics*, 20 (1), 1-14.
- Aguilar, M.K. (2009). Whistleblower Policy: Necessity in Weak Economy. <https://www.complianceweek.com/news/news-article/whistleblower-policy-a-necessity-during-weak-economy>, Erişim Tarihi: 10.11.2015.
- Agun, H. (2011). *Örgütsel Güven ile Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Ahern, K. ve McDonald, S. (2002). The Beliefs of Nurses Who Were Involved in a Whistleblowing Event. *Journal of Advanced Nursing*, 38 (3), 303–309.
- Ahmad, S.A., Yunos, R.M., Ahmad, R.A.R. ve Sanusi, Z.M. (2014). Whistleblowing Behaviour: The Influence of Ethical Climates Theory. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 164, 445-450.
- Akabayashi, A. (2002). Euthanasia, Assisted Suicide, and Cessation of Life Support: Japan's Policy, Law, and an Analysis of Whistle Blowing in Two Recent Mercy Killing Cases. *Social Science & Medicine*, 55 (4), 517–527.
- Akbaş, T.T. (2010). Örgütsel Etik İklimin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi: Mobilya Sanayi Büyük Ölçekli İşletmelerinde Görgül Bir Araştırma. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 12 (19), 121-137.
- Akgül, A. (2003). Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri “SPSS Uygulamaları”. Ankara: Emek Ofset.
- Akgün, S. ve Al-Assaf, A.F. (2007). Sağlık Kuruluşlarında Hasta Güvenliği Anlayışını Nasıl Oluşturabiliriz? *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*, 3, 42-47.
- Aksu, A., Yılmaz, A.İ. ve Orçan, A. (2016). Denetimde Bilgi Uçurma. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 24 (4), 1727-1748.

- Aktan, C.C. (2006). Organizasyonlarda Yanlış Uygulamalara Karşı Bir Sivil Erdem, Ahlaki Tepki ve Vicdani Red Davranışı: Whistleblowing. *Mercek Dergisi, Ekim*, 1-13.
- Aktaş, B.G. (2009). *Exploring Workplace Mobbing and Its Relationship with the Concepts of Organizational Climate and Organizational Trust*. Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi, İstanbul.
- Alaszweski, A. (2003). Risk, Trust and Health. Editorial Health. *Risk and Society*, 5 (3), 235-240.
- Alp, M. (2013). *Çalışanın İşvereni ve İş Arkadaşlarını İhbar Etmesi (Whistleblowing)*. İstanbul: Beta Basım.
- Alpar, R. (2017). *Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistiksel Yöntemler*. 5. Baskı, Ankara: Detay Yayıncılık.
- Altaş, S.S. ve Kuzu, A. (2013). Örgütsel Etik, Örgütsel Güven ve Bireysel İş Performansı Arasındaki İlişki: Okul Öncesi Öğretmenleri Üzerinde Bir Araştırma. *Elektronik Mesleki Gelişim ve Araştırmalar Dergisi*, 1 (2), 29-41.
- Altındış, S. (2010). Sağlık Hizmetlerinde Olay Raporlama ve Hasta Güvenliğine Etkileri. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 1, 17-32.
- Altun, G. (2010). *Özel Eğitim Kurumlarında Çalışan Öğretmenlerin Örgütsel Güven Düzeyleri ile Örgütsel Bağlılıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Altunkaya, K. (2011). *Örgütsel Güven ile İnsan Kaynakları Fonksiyonlarından Performans Değerlendirme Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Bir Uygulama*. Yüksek Lisans Tezi, Yıldız Teknik Üniversitesi, İstanbul.
- Altuntaş, A. ve Baykal, U. (2010). Relationship Between Nurses' Organizational Trust Levels and Between Their Organizational Citizenship Behaviors. *Journal of Nursing Scholarship*, 42 (2), 186-194.

- Altuntaş, S. (2008). *Hemşirelerin Örgütsel Güven Düzeyleri İle Kişisel Mesleki Özellikleri ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışları Arasındaki İlişki*. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Altuntaş, S. (2004). *Hemşirelerin İşlerine Karşı Tutumlarının Belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Anderson, S.L. (1990). Patient Advocacy and Whistleblowing in Nursing: Help for the Helpers. *Nursing Forum*, 25 (3), 5-13.
- Arendt, H., Dworkin, R., Habermas, J., Galtung, J., King, M.L., Rawls, J. ve diğerleri. (2000). *Kamu Vicdanına Çağrı: Sivil İtaatsizlik*. (Y. Coşar, Çev.). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Arlı, D. (2011). *Öğretmenlerin Örgütsel Vatandaşlık Davranışlarının Örgüt Kültürü Algıları ve Örgütsel Güven Düzeyleri Açısından İncelenmesi*. Doktora Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.
- Arnold, D. ve Ponemon, L. (1991). Internal Auditors' Perceptions of Whistle-Blowing and the Influence of Moral Reasoning: An Experiment. *Auditing: A Journal of Practice & Theory*, 10 (2), 1-15.
- Arslan, M. (2001). *İş ve Meslek Ahlakı*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Arslan, Y. (2009). *Kurumsallaşma ve Örgütsel Güven İlişkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Gebze İleri Teknoloji Enstitüsü, Gebze.
- Ash, A. (2016). *Whistleblowing and Ethics in Health and Social Care*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Aslan, Ş. ve Akarçay Ulutaş, D. (2015). Validity of and Relationship between the Variables of Ethical Climate and Culture, Patient Safety and Organizational Support. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 39 (3), 445-464.
- Asunakutlu, T. (2002). Örgütsel Güvenin Oluşturulmasına İlişkin Unsurlar ve Bir Değerlendirme. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9, 1-13.

- Asunakutlu, T. (2001). Klasik ve Neo-Klasik Dönemde Örgütsel Güvenin Karşılaştırılması Üzerine Bir Deneme. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5, 1-17.
- Aştı, N. (1993). *Çalışan Hemşirelerin İş Gününü Kaybı Nedenleri, Sıklığı ve İş Doyumu İlişkisi*. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Ateş, H., Tuncay, G. ve Muharrem, E. (2010). *Academic Research on Public Ethics. Ethics and Custom Services*, T.C. Başbakanlık Kamu Görevlileri Etik Kurulu ve Council of Europe Directorate General of Human Rights and Legal Affairs-Technical Co-operative.
- Attree, M. (2007). Factors Influencing Nurses' Decisions to Raise Concerns about Care Quality. *Journal of Nursing Management*, 15 (4), 392-402.
- Ayden, C. ve Özkan, Ö. (2014). Sağlık Çalışanlarının Kurumsal Güven ve Örgütsel Bağlılık Boyutları İtibariyle İncelenmesi; Malatya Devlet Hastanesi Sağlık Personeli Üzerine Bir Çalışma. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 24 (2), 151-167.
- Aydın, U. (2002). İş Hukuku Açısından İşçinin Bilgi Uçurması (Whistleblowing). *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2 (2), 79-100.
- Bahçecik, N. ve Öztürk, H. (2003). The Hospital Ethical Climate Survey in Turkey. *JONA'S Healthcare Law, Ethics and Regulation*, 5(4), 94-99.
- Bahrami, S., Hasanpour, M., Rajaeepour, S., Aghahosseni, T. ve Hodhodineghad, N. (2012). The Relationship Between Organizational Trust and Nurse Administrators' Productivity in Hospitals. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 17 (6), 451-455.
- Bakar, Ş. (2012). *Çalışanların, İş Yerlerinde Karşılaştıkları Etik Olmayan Durumları Raporlama Eğilimleri ve Bir Uygulama*. Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi, Bursa.
- Balk, W., Olshfski, D. Epstein, P. ve Holzer, M. (1991). Perspectives on Productivity. *Public Productivity and Management Review*, 15 (2), 265-79.

- Baltacı, A. (2016). *Maarif Müfettişleri ile İlk ve Ortaokul Yönetici ve Öğretmenlerinin Bilgi Uçurma Davranışına İlişkin Görüşleri*. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Banisar, D. (2006). *Whistleblowing International Standards and Developments*, Primera Conferencia International Sobre Corruption y Transparencia, Ciudad de Mexico.
- Baran, H. (2008). İşletmelerde Kriz Yönetimi (II). *A&G Bülten, Araştırma ve Meslekleri Geliştirme Müdürlüğü, Ocak*, 31-41.
- Barnett, T ve Schubert, E. (2002). Perception of the Ethical Work Climate and Convenantal Relationships. *Journal of Business Ethics*, 36 (3), 273-290.
- Barnett, T. ve Vaicys, C. (2000). The Moderating Effect of Individual's Perceptions of Ethical Work Climate on Ethical Judgements and Behavioral Intentions. *Journal of Business Ethics*, 27 (4), 351-362.
- Barsky, A. (2008), Understanding the Ethical Cost of Organizational Goal-Setting: A Review and Theory Development. *Journal of Business Ethics*, 81 (1), 63-81.
- Baş, G. ve Şentürk, C. (2011). İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin Örgütsel Adalet, Örgütsel Vatandaşlık ve Örgütsel Güven Algıları. *Educational Administration: Theory and Practice*, 17 (1), 29-62.
- Baş, S. (2011). *Workplace Mobbing and Its Relationship Between Job Satisfaction and Organizational Trust: A Study on Turkish Academicians*. Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi, İstanbul.
- Başar, D. (2009). *Çalışanların Şirket Politikası, Liderlik Davranışları ve Etik İklimi Algılamaları ile İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkiler*. Yüksek Lisans Tezi, Gebze İleri Teknoloji Enstitüsü, Gebze.
- Başol, O. ve Karatuna, I. (2015). Örgütlerde Olumsuz Durumların İfşa Edilmesi ve Örgütsel İletişim İlişkisi. *Marmara Üniversitesi İİBF Dergisi*, 37 (2), 153-170.
- Başpınar, N. (2000). *Meslek Etiği*. I. Ulusal Büro Yönetimi ve Sekreterlik Eğitimi Kongresi, 17-18 Şubat 2000, Ankara.

- Bayrak, S. (2001). *İş Ahlakı ve Sosyal Sorumluluk*. İstanbul: Beta Basım.
- Bayrakçı, E. (2016). *Örgütsel Bağlılık Düzeylerine Göre İş Davranışının Nitel Araştırma ile İncelenmesi: Isparta İli Örneği*. Doktora Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta.
- Berry, B. (2004). Organizational Culture: A Framework and Strategies for Facilitating Employee Whistleblowing. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 16 (1), 1-11.
- Biçer, M. (2005). *Satış Elemanlarının İş Tatmini, Örgüt Bağlılığı ve İşten Ayrılma Niyetinin Etik İklim ile İlişkisi: Sigorta ve İlaç Sektörlerinde Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Bilgen, A. (2014). *Çalışanların Etik Liderlik ve Etik İklim Algılamalarının Örgütsel Bağlılıklarına Etkisi: Özel ve Kamu Sektöründe Karşılaştırmalı Bir Uygulama*. Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul.
- Binikos, E. (2008). Sounds of Silence: Organisational Trust and Decisions to Blow the Whistle. *SA Journal of Industrial Psychology*, 34 (3), 48-59.
- Bjorkel, B. (2016). Whistleblowing at Work: Antecedents and Consequences. *Psychologia Spoleczna*, 3 (38), 267-283.
- Bjorkelo, B., Ryberg, W., Matthiesen, S.B. ve Einarsen, S. (2008). When You Talk and Talk and Nobody Listens': A Mixed Method Case Study of Whistleblowing and Its Consequences. *International Journal of Organisational Behaviour*, 13 (2), 18-40.
- Blegen, A.M., Vaughn, T., Pepper, G., Vojir, C., Stratton, K., Boyd, M. ve diğerleri (2004). Patient and Staff Safety: Voluntary Reporting. *American Journal of Medical Quality*, 19 (2), 67-73.
- Bloodgood, J., Turnley, W. ve Mudrack, P. (2010). Ethics Instruction and the Perceived Acceptability of Cheating. *Journal of Business Ethics*, 95 (1), 23-37.
- Blowing the Whistle. (2015). A Totally Free Public Service. <http://www.whistleblowing.org/>, Erişim tarihi: 10.06.2015.



- Boatright, J.R. (2003). *Ethics and The Conduct of Business*. 4. Baskı. New Jersey: Prentice Hall.
- Bolsin, S., Faunce, T. ve Oakley, J. (2005). Practical Virtue Ethics: Healthcare Whistleblowing and Portable Digital Technology. *Journal of Medical Ethics*, 31 (10), 612–618.
- Borhani, F., Jalali, T., Abbaszadeh, A. ve Amiresmaili, M. (2012). Nurses' Perception of Ethical Climate and Job Satisfaction. *Journal of Medical Ethics History of Medicine*, 5 (6), 1-6.
- Boss, R.W. (1978). Trust and Managerial Problem Solving Revisited. *Group and Organizational Studies*, 3 (3), 330-341.
- Bouville, M. (2008). Whistle-Blowing and Morality. *Journal of Business Ethics*, 81 (3), 579–585.
- Börü, D., İslamoğlu, G. ve Melek, B. (2007). Güven: Bir Anket Çalışması. *Öneri Dergisi*, 7 (27), 49-59.
- Brief, A.P. ve Motowildo, S.J. (1986). Prosocial Organizational Behaviors. *Academy of Management Review*, 11 (4), 710–725.
- Brown, A.J. (2008). *Whistleblowing in the Australian Public Sector. Enhancing the Theory And Practice of Internal Witness Management in Public Sector Organisations*. The Australian National University, 1-331.
- Brown, S.P. ve Peterson, R.A. (1993). Antecedents and Consequences of Sales Person Job Satisfaction, Meta-Analysis and Assessment of Causal Effects. *Journal of Marketing Research*, 30 (1), 63-77.
- Bulut, H. (2012). *Etik Liderliğin ve Etik İklimin Çalışanların Örgütsel Bağlılığına ve İş Performanslarına Etkileri*. Yüksek Lisans Tezi, Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü, Gebze.
- Butler, J.K. (1991). Toward Understanding and Measuring Conditions of Trust: Evolution of a Conditions of Trust Inventory. *Journal of Management*, 17 (3), 643-663.

- Bükeoğlu, Ö.Ç. ve Yılmaz, K. (2008). İlköğretim Okullarında Örgütsel Güven Hakkında Öğretmen Görüşleri. *Educational Administration: Theory and Practice*, 54, 211-233.
- Büte, M. (2011). Etik İklim, Örgütsel Güven ve Bireysel Performans Arasındaki İlişki. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 25 (1), 171-192.
- Büyükarıslan, B.A. (2016). *Örgütsel Vatandaşlık Davranışı ve Whistleblowing İlişkisine Yönelik Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi, Kütahya.
- Cadenhead, A.C. ve Richman, C. (1996). The Effects Of Interpersonal Trust and Group Status on Prosocial and Aggressive Behaviors. *Social Behavior And Personality*, 24 (2), 169-184.
- Cakinberk, A.K., Dede, N.P. ve Yılmaz, G. (2014). Relationship Between Organizational Trust And Organizational Silence: An Example of Public University. *Journal of Economics, Finance and Accounting*, 1 (2), 91-105.
- Callahan, E.S. ve Collins, J.W. (1992). Employee Attitudes Toward Whistleblowing: Management and Public Policy Implications. *Journal of Business Ethics*, 11 (12), 939-948.
- Calnan, M. ve Rowe, R. (2005). *Trust relations in the 'new' NHS: theoretical and methodological challenges*. Taking Stock of Trust' E.S.R.C Conference. <https://www.kent.ac.uk/scarr/events/Calnanand%20Rowe%20paper.pdf>, Erişim Tarihi: 03.07.2016.
- Camerer, L. (1996). Ethics and the Professions: Blowing the Whistle on Crime. *African Security Review*, 5 (6), 48-54.
- Cangemi, J.P., Rice, J. ve Kowalski, C.J. (1989). The Development, Decline and Renewal of Trust in an Organization: Some Observations. *Organizational Development Journal*, 7 (4), 2-9.
- Cannaerts, N., Gastmans, C. ve de Casterle, B.D. (2014). Contribution of Ethics Education to the Ethical Competence of Nursing Students: Educators' and Students' Perceptions. *Nursing Ethics*, 21 (8), 861-878.

- Canöz, K. (2010). *Sağlık Kuruluşlarında Halkla İlişkiler Uygulaması*. Konya: Palet Yayınları.
- Carnavale, D.G. ve Wechsler, B. (1992). Trust in the Public Sector, Individual and Organizational Determinants. *Administration and Society*, 23 (4), 471–494.
- Casematis, P.G. ve Wortley, R. (2012). Prediction of Whistleblowing or Non-reporting Observation: The Role of Personal and Situational Factors. *Journal of Business Ethics*, 117 (3), 615–634.
- Celep, C. ve Konaklı, T. (2012). Bilgi Uçurma: Eğitim Örgütlerinde Etik ve Kural Dışı Uygulamalara Yönelik Bir Tepki. *E-International Journal of Educational Research*, 3 (4), 65-88.
- Cemaloğlu, N. (2017). Haydi Islık Çalalım. <http://www.kamudanhaber.net/haydi-islik-calalim-makale,3350.html>, Erişim tarihi: 10.03.2017.
- Ceylan, F. (2015). *Sekreterlik Teknikleri Ders Notları*. Uludağ Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Bursa.
- Chen, X.P., Hui, C. ve Seago, D.J. (1998). The Role of Organizational Citizenship Behavior in Turnover: Conceptualization and Preliminary Test of Key Hypotheses. *Journal of Applied Psychology*, 83 (6), 922–931.
- Chiang, H.Y. ve Pepper, G.A. (2006). Barriers to Nurses' Reporting of Medication Administration Errors in Taiwan. *Health Policy and Systems*, 38 (4), 392-399.
- Chiu, R.K. (2002). Ethical Judgement, Locus of Control, and Whistleblowing Intention: A Case Study of Mainland Chinese MBA Students. *Managerial Auditing Journal*, 17 (9), 581-587.
- Chiu, R.K. (2003). Ethical Judgment and Whistleblowing Intention: Examining the Moderating Role of Locus of Control. *Journal of Business Ethics*, 43 (1), 65–74.
- Clarke, J.L. (2006). How a System for Reporting Medical Errors Can and Cannot Improve Patient Safety. *The American Surgeon*, 72 (11), 1088-1091.

- Cleary, M. ve Horsfall, J. (2013). Integrity and Mental Health Nursing: Factors To Consider. *Issues in Mental Health Nursing*, 34 (9), 673–677.
- Cohen, A. (1993). Age and Tenure in Relation to Organizational Commitment: A Meta-Analysis. *Basic and Applied Social Psychology*, 14 (2), 143-159.
- Cohen, D.V. (1995). Moral Climate in Business Firms: A Framework for Empirical Research, Academy of Management Best Papers Proceedings, *Fifty-Fifth Annual Meeting of The Academy of Management*, Vancouver, 386-390.
- Cook, J. ve Wall, T. (1980). New Work Attitude Measures of Trust, Organizational Commitment and Personal Need Nonfulfillment. *Journal of Occupational Psychology*, 53 (1), 39-52.
- Corley, M.C., Minick, P., Elswick, R.K. ve Jacobs, M. (2005). Nurse Moral Distress and Ethical Work Environment. *Nursing Ethics*, 12 (4), 381–90.
- Coyle, Y.M., Mercer, S.Q., Murphy-Cullen, C.L., Schneider, G.W., Hynan, L.S. (2005). Effectiveness of a Graduate Medical Education Program for Improving Medical Event Reporting Attitude and Behavior. *Quality and Safety in Health Care*, 14 (5), 383-388.
- Culbert, S.A. ve McDonough, J.J. (1986). The Politics of Trust and Organizational Empowerment. *Public Administration Quarterly*, 10 (2), 171-188.
- Cullen, J.B., Parboteeah, K.P. ve Victor, B. (2003). The Effects of Ethical Climates on Organizational Commitment: A Two-Study Analysis. *Journal of Business Ethics*, 46 (2), 127-141.
- Cullen, J.B., Victor, B. ve Stephens, C. (1989). An Ethical Weather Report: Assessing The Organization's Ethical Climate. *Organizational Dynamics*, 18 (2), 50-62.
- Cummings, L.L. ve Bromiley, P. (1995). Organizational Trust Inventory Development and Validation. In R. Kramer & T. Tyler (Eds.), *Trust in organizations: Frontiers of theory and research*. London, US: Sage.

- Çağlar, Ç. (2011). Okullardaki Örgütsel Güven Düzeyi İle Öğretmenlerin Mesleki Tükenmişlik Düzeyinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 11 (4), 1827-1847.
- Çakmakçı, M. ve Akalın, E. (2011). *Hasta Güvenliği: Türkiye ve Dünya*. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları.
- Çamcı, O. ve Kutlu, Y. (2011). Kocaeli'de Sağlık Çalışanlarına Yönelik İşyeri Şiddetinin Belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2 (1), 9-16.
- Çetin, A., Güleç, R. ve Kayasandık, A.E. (2015). Etik İklim Algısının Çalışanların İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Tükenmişliğin Aracı Değişken Rolü. *Electronic Journal of Vocational Colleges, Ekim*, 18-31.
- Çetinel, E. (2008). *Örgütsel Güven ile Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişki Üzerine Bir Örnek Olay*. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Çevirgen, A. ve Üngüren, E. (2009). *Konaklama İşletmelerinde Etik İklim ve İş Tatmini İlişkisi*. 10. Ulusal Turizm Kongresi, 21-24 Ekim 2009, Mersin Üniversitesi, Mersin.
- Çiftci, B. (2017). Türkiye’de Toplumsal Kültürün Örgütlerde İhbarcılık Üzerine Etkisi: Hofstede’in Kültürel Boyutlar Teorisi Bağlamında Bir Değerlendirme. *International Journal of Academic Value Studies*, 3 (10), 147-166.
- Çiftçioğlu, B.A. (2011). Örgüt Kültürü ve Etik. Z. Sabuncuoğlu (Ed.), *İşletme Etiği*. İstanbul: Beta Basım.
- Çiğdem, S. (2012). Büro Yönetiminde Whistleblowing ve Etik İlişkisi. G. Yakut, G. Tonguç, A. Özkanan, O. Daban (Haz). 11. *Ulusal Büro Yönetimi ve Sekreterlik Kongresi: 4-6 Ekim 2012 – Isparta: Bildiri Kitabı* (s. 64-75). Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Matbaası.
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G. ve Büyüköztürk, Ş. (2016). *Sosyal Bilimler için Çok Değişkenli İstatistik SPSS ve LISREL Uygulamaları*. 4. Baskı, Ankara: Pegem Akademi.

- Çubukçu, K. ve Tarakçıoğlu, S. (2010). Örgütsel Güven ve Bağlılık İlişkisinin Otelcilik ve Turizm Meslek Lisesi Öğretmenleri Üzerinde İncelenmesi. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 2 (4), 57-78.
- Dalton, D. ve Radtke, R.R. (2013). The Joint Effects of Machiavellianism and Ethical Environment on Whistle-Blowing. *Journal of Business Ethics*, 117 (1), 153-172.
- Danışman, S.A. (2012). Sosyal Bir Sorumluluk Olarak İhbarcılık. *İş Ahlakı Dergisi*, 5 (2), 227-233.
- Dasgupta, S. ve Kesharwani, A. (2010). Whistleblowing: A Survey of Literature. *The IUP Journal of Corporate Governance*, 9 (4), 57-70.
- Davis, J.A. ve Konishi, E. (2007). Whistleblowing in Japan. *Nursing Ethics*, 14 (2), 194-202.
- De Graaf, G. (2010). A Report On Reporting: Why Peers Report Integrity and Law Violations in Public Organizations. *Public Administration Review*, 70 (5), 767-779.
- De Maria, W. ve Jan, C. (1994). *Queensland Whistleblower Study: Wounded Workers*. The University of Queensland, Queensland.
- Demiral, N. (2008). Bir Hastanede Işığı Çalmak. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 7 (26), 128-137.
- Demircan, N. (2003). *Örgütsel Güvenin Bir Ara Değişken Olarak Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi: Eğitim Sektöründe Bir Uygulama*. GYTE Yayınlanmamış Doktora Tezi.
- Demircan, N. ve Ceylan, A. (2003). Örgütsel Güven Kavramı: Nedenleri ve Sonuçları. *Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 10 (2), 139-150.
- Demirci, Ü. (2010). *Örgütsel Özdeşleşme ve Örgütsel Güvenin Çalışan Performansı Üzerindeki Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

- Demirdağ, G.E. ve Ekmekçioğlu, E.B. (2015). Etik İklim ve Etik Liderliğin Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisi: Görgül Bir Araştırma. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 17 (1), 197-216.
- Demirel, Y. (2008). Örgütsel Güvenin Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisi: Tekstil Sektörü Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma. *Yönetim ve Ekonomi*, 15 (2), 179-194.
- Demirtaş, Ö. (2014). İşyerlerinde Olumsuz Durumları İfşa Etmenin Etik İklim Üzerindeki Etkisi: Yıldırma Algısının Moderatör Rolü. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 43 (1), 136-156.
- Demirtaş, S.K. ve Bahçecik, N. (2006). Nurse Manager's Transformational Leadership Style and Nurses' Trust in Nurse Managers. *III. International Nursing Management Conference Book*, 51.
- Denison, D.R. (1996). What is the Difference Between Organizational Culture and Organizational Climate? A Native's Point of View on A Decade of Paradigm Wars. *Academy of Management Review*, 21 (3), 619-654.
- Deniz Değer, B., Şahin, S. ve Serez Arslan, B. (2012). Büro Çalışanlarının Bireycilik-Kolektivizm Eğilimleri ile Bilgi Uçurma (Whistleblowing) Davranışları Arasındaki İlişki. G. Yakut, G. Tonguç, A. Özkanan, O. Daban (Haz). *11. Ulusal Büro Yönetimi ve Sekreterlik Kongresi: 4-6 Ekim 2012 – Isparta: Bildiri Kitabı* (s. 312-319). Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Matbaası.
- Deshpande, S.P. ve Joseph, J. (2009). Impact of Emotional Intelligence, Ethical Climate, and Behavior of Peers on Ethical Behavior of Nurses. *Journal of Business Ethics*, 85 (3), 403-410.
- Deshpande, S.P. (1996). Ethical Climate and the Link Between Success and Ethical Behavior: An Empirical Investigation of a Non-Profit Organization. *Journal of Business Ethics*, 15, 315-320.
- Develioğlu, K. ve Çimen, M. (2012). Örgütsel Güvenin Kaynağı Olarak İşletmelerin Çalışanlara Karşı Sosyal Sorumlulukları. *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 4 (2), 141-149.

- Diffie-Couch, P. (1984). Building a Feeling of Trust in the Company. *Supervisory Trust*, 29, 26-31.
- Dinç, S. (2007). *Örgütsel Güven Yaratmada Örgüt Kültürünün Rolü*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Doney, P.M. ve Cannon, J.P. (1997). An Examination of The Nature of Trust in Buyer-Seller Relationships. *Journal of Marketing*, 61 (2), 35-51.
- Dozier, J.B. ve Miceli, M.P. (1985). Potential Predictors of Whistle-Blowing: A Prosocial Behavior Perspective. *The Academy of Management Review*, 10 (4), 823-836.
- Dönertaş, F.C. (2008). *Etik İklimin Kuruma Güven Üzerindeki Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Duffy, K., McCallumb, J., Ness, V. ve Price, L. (2012). Whistleblowing and Student Nurses – Are We Asking Too Much? *Nurse Education in Practice*, 12 (4), 177–178.
- Durdağ, M. ve Naktiyok, A. (2010). Psikolojik Taciz Algısının Örgütsel Güven Üzerindeki Rolü. *Kafkas Üniversitesi İİBF Dergisi*, 1 (2), 5-37.
- Dursun, S., Bayram, N. ve Aytaç, S. (2010). Hasta Güvenliği Kültürü Üzerine Bir Uygulama. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 8 (1), 1 -14.
- Durukan, S. ve Akyürek, Ç. (2010). Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin Örgütsel Güven, Güçlendirme ve Bağlılık Düzeylerinin Belirlenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15 (3), 411-434.
- Dündar, S., Özutku, H. ve Taşpınar, F. (2007). İçsel ve Dışsal Motivasyon Araçlarının İşgörenlerin Motivasyonu Üzerindeki Etkisi: Ampirik Bir İnceleme. *Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2, 105-119.
- Dündar, T. (2010). *Sağlık Çalışanlarının Yıldırımaya Maruz Kalmalarında Hastane Etik İklimi ile Sosyodemografik Özelliklerinin Rolü: Bolu İli Hastanelerinde Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.



- Dworkin, M.T. ve Baucus, M.S. (1998). Internal vs. External Whistleblowers: A Comparison of Whistleblowing Processes. *Journal of Business Ethics*, 17 (3), 1281-1298.
- Eaton, T.V. ve Akers, M.D. (2007). Whistleblowing and Good Governance, *The CPA Journal*, 77 (6), 66-71.
- Edmonson, A.C. (2007). Psychological Safety, Trust and Learning in Organizations: A Group Level Lens. Roderick M. Kramer ve Karen S. Cook (Ed.), *Trust and Distrust in Organizations* (239-267), NY: Russell Sage Foundation.
- Eğerci, T.Ç. (2009). *İlköğretim Okullarında Görev Yapan Öğretmenlerin Maruz Kaldıkları Psikoşiddetin (Mobbingin) Örgütsel Güven Düzeyine Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Eğriboyun, D. (2013). *Ortaöğretim Okullarında Görev Yapan Yönetici ve Öğretmenlerin Örgütsel Güven, Örgütsel Destek ve Örgütsel Bağlılıkları Arasındaki İlişki*. Doktora Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu.
- Einarsen, S. (2000). Harassment and Bullying at Work: A Review of the Scandinavian Approach. *Aggression and Violent Behavior*, 5 (4), 379-401.
- Elçi, M. (2005). *Örgütlerde Etik İklimin Personelin Vatandaşlık Davranışlarına Etkileri*. Yüksek Lisans Tezi, Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü, Gebze.
- Elçi, M. ve Alpkan, L. (2006). Etik İklimin Örgütsel Vatandaşlık Davranışlarına Etkileri. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 24 (1), 141-170.
- Elçi, M., Erdilek Karabay, M. ve Akbaş, T.T. (2016). The Effects of Job Satisfaction and Ethical Climate on Whistleblowing: An Empirical Study on Public Sector. *Journal of Global Strategic Management*, 10 (1), 55-66.
- Ensari, M.Ş. ve Karabay, M.E. (2016). The Mediating Effect of Perceived Ethical Climate on Organizational Commitment, Trust and Turnover Intention Interactions: A Research on Insurance Sector. *European Journal of Business and Social Sciences*, 5 (1), 47-63.

- Erden, F. ve İşbaşı, J.O. (2000). *Takım Çalışmalarında Güven ve Güvensizlik: Performans için Koşulsuz Güven Mi, Optimum Güven Mi?* VIII. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Konferans Kitabı (s. 633–645), Erciyes Üniversitesi, Kayseri, Turkey.
- Eren, S.S. ve Hayatoğlu, Ö. (2011). Etik İklimin Satış Elemanlarının İş Tutumlarına ve İş Performanslarına Etkisi: İlaç Sektöründe Bir Uygulama. *ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 7 (4), 109-128.
- Erondü, A.E., Sharland, A. ve Okpara, O.J. (2004). Corporate Ethics in Nigeria: A Test of Concept of an Ethical Climate. *Journal of Business Ethics*, 51 (4), 349-357.
- Esen, E. ve Kaplan, H.A. (2012). İşletmelerde Ahlaki Olmayan Davranışların Duyurulması (Whistleblowing). *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14 (2), 33-52.
- Eser, G. (2007). *Etik İklim ve Yöneticiye Güvenin Örgüte Bağlılığa Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Evans, S.M., Berry, J.G., Smith, B.J., Esterman, A., Selim, P., O'Shaughnessy, J. ve diğerleri (2006). Attitudes and Barriers to Incident Reporting: A Collaborative Hospital Study. *Quality and Safety in Health Care*, 15 (1), 39-43.
- Fahy, K. (1992). Advocacy? Reflections on the Risks and Rewards. *The Australian Nurses Journal*, 21 (11), 12-14.
- Fairholm, G.W. (1994). *Leadership and The Culture of Trust*. Westport: Praeger.
- Faunce, T., Bolsin, S. ve Chan, W.P. (2004). Supporting Whistleblowers in Academic Medicine: Training and Respecting the Courage of Professional Conscience. *Journal of Medical Ethics*, 30 (1), 40-43.
- Ferrell, O.C. ve Fraedrick J. (1994). *Business Ethics, Ethical Decision-Making and Cases*. Boston: Houghton Mifflin.
- Ferrell, O.C., Fraedrick, J. ve Ferrell, L. (2011). *Business Ethics, Ethical Decision-Making and Cases*. Eight Edition. Mason: South Western - Cengage Learning.

- Fiesta, J. (1990). Whistleblowers: Heros or stool pigeons?—Part I. *Nursing Management*, 21 (6), 16-17.
- Finn, D. ve Lampe, J.C. (1992). A Study of Whistleblowing Among Auditors. *Professional Ethic: A Multi Disciplinary Journal*, 1 (3-4), 137-168.
- Firth-Cozens, J. (2001). Cultures for Improving Patient Safety Through Learning: The Role of Teamwork. *Quality in Health Care*, 10 (2), 26–31.
- Firth-Cozens, J., Firth, R.A. ve Booth, S. (2003). Attitudes to and Experiences of Reporting Poor Care. *Clinical Governance: An International Journal*, 8 (4), 331-336.
- Firth-Cozens, J. (2003). Learning from error. J. Harrison, R. Innes, T. Van Zwanenberg (Eds.). *Regaining Trust in Health Care*. Abingdon: Radcliffe Medical Press.
- Firth-Cozens, J. (2004). Organisational Trust: The Keystone to Patient Safety. *Quality and Safety in Health Care*, 13 (1), 56-61.
- Firtko, A. ve Jackson, D. (2005). Do the Ends Justify The Means? Nursing and the Dilemma of Whistleblowing. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 23 (1), 51–56.
- Fleddermann, C.B. (2012). *Engineering Ethics*. Fourth Edition, Pearson Prentice Hall, Upper Saddle River, NJ: PrenticeHall.
- Fletcher, J.J., Sorrell, J.M. ve Silva, M.C. (1998). Whistleblowing As a Failure of Organizational Ethics. *The Online Journal of Issues in Nursing*, 3 (3). <http://www.nursingworld.org/Mainmenucategories/Anamarketplace/Anaperiodicals/OJIN/Tableofcontents/Vol31998/No3Dec1998/Whistleblowing.aspx>, Erişim Tarihi: 12.12.2015
- Ford, R.C. ve Richardson, W.D. (1994). Ethical Decision Making: A Review Of The Emprical Literature. *Journal of Business Ethics*, 13 (3), 203-221.
- Francis, R. (2015). *Freedom to Speak Up: An Independent Review into Creating an Open and Honest Reporting Culture in the NHS*. <https://socialwelfare.bl.uk/subject->

areas/services-activity/health-

services/freedomtospeakupreview/171114F2SU\_web.pdf, Erişim Tarihi:  
03.01.2016

Francis, R. (2013). *Report of the Mid Staffordshire NHS Foundation Trust public inquiry*. London: The Stationery Office.

Fry, S.T. (1989). Whistleblowing by Nurses: A Matter of Ethics. *Nursing Outlook*, 37 (1), 56.

Fukuyama, F. (2000). *Güven Sosyal Erdemler ve Refahın Yaratılması*. 2. Baskı, İstanbul: İşbankası Kültür Yayınları.

Gabarro, J.J. (1978). The Development of Trust Influence and Expectations. A.G. Athos ve J.J. Gabarro (Eds.), *Interpersonal behavior: Communication and understanding in relationships* (s. 290-303). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Gallagher, A. (2010). Whistleblowing: What Influences Nurses' Decisions on Whether to Report Poor Practice? *Nursing Times*, 106 (4), 22–25.

Gerçek, H. (2005). Mühendislikte Etik Sorunların Ele Verilmesi. *Madencilik*, 44 (4), 29-38.

Gezegen, S. (2010). *İş Güvencesizliği Algısı ve Örgütsel Güven Arasındaki İlişki: Bir Mobilya İşletmesinde Alan Araştırması*. Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli.

Ghorbani, A.A., Hesamzadeh, A., Khademloo, M., Khalili, S., Hesamzadeh, S., Berger, V. (2014). Public and Private Hospital Nurses' Perceptions of the Ethical Climate in Their Work Settings, Sari City, 2011. *Nursing and Midwifery Studies*, 3 (1), e12867.

Gider, Ö. (2010). Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde Çalışan Personelin Örgütsel Bağlılık, Örgütsel Güven ve İş Doyum Düzeylerinin Araştırılması. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme İktisadi Enstitüsü Dergisi Yönetim*, 21 (65), 81-105.

- Gilbert, J.A. ve Tang, L.P.T. (1998). An Examination of Organizational Trust Antecedents. *Public Personnel Management*, 27 (3), 321-325.
- Gilson, L., Palmer, N. ve Schneider, H. (2005). Trust and Health Worker Performance: Exploring Aconceptual Framework Using South African Evidence. *Social Science and Medicine*, 61 (7), 1418-1429.
- Goldie, J., Schwartz, L., McConnachie, A. ve Morrison, J. (2003). Students' Attitudes and Potential Behavior with Regard to Whistle Blowing as They Pass Through a Modern Medical Curriculum. *Blackwell Publishing Ltd Medical Education*, 37 (4), 368–375.
- Goldman, A. ve Tabak, N. (2010). Perception of Ethical Climate and Its Relationship to Nurses' Demographic Characteristics and Job Satisfaction. *Nursing Ethics*, 17 (2), 233–246.
- Gong, T. (2000). Whistleblowing: What Does It Mean in China? *International Journal of Public Administration*, 23 (11), 1899-1923.
- Gök, S.G. (2011). *Örgütsel Güven ile Örgütsel Bağlılık ve Örgütsel Bağlılığın Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Saptanmasına Yönelik Ampirik Bir Çalışma*. Yüksek Lisans Tezi, Ufuk Üniversitesi, Ankara.
- Görgülü, R.S. ve Dinç, L. (2007). Ethics in Turkish Nursing Education Programs. *Nursing Ethics*, 14 (6), 741-752.
- Grady, C., Danis, M., Soeken, K.L., O'Donnell, P., Taylor, C., Farrar, A. ve Ulrich, C.M. (2008). Does Ethics Education Influence the Moral Action of Practicing Nurses and Social Workers? *The American Journal of Bioethics*, 8 (4), 4-11.
- Greene, A.D. ve Latting, J.K. (2004). Whistle- Blowing as a Form of Advocacy: Guidelines for the Practitioner and Organization. *National Association of Social Workers*, 49 (2), 219-230.
- Griffin, K. (1967). The Contribution of Studies of Source Credibility to a Theory of Interpersonal Trust in the Communication Process. *Psychological Bulletin*, 68 (2), 104-120.

- Gundlach, M.J., Martinko, M.J. ve Douglas, S.C. (2008). A New Approach to Examining Whistle-Blowing: The Influence of Cognitions and Anger. *Advanced Management Journal*, 73 (4), 40-50.
- Gupta, J.L. ve Sulaiman, M. (1996). Ethical Orientations of Managers in Malaysia. *Journal of Business Ethics*, 15 (7), 735-748.
- Gül, H. (2006). Etik Dışı Davranışlar ve Ussallaştırılması: Devlet Hastanelerinde Bir Uygulama. *Selçuk Üniversitesi Karaman İİBF Dergisi*, 10 (9), 65-79.
- Gültekin, M. (2014). *Bilimsel Araştırmalarda Kadın-Erkek Farklılıkları*. Bursa: Aile Akademisi Derneği.
- Gümüş, H. (2015). Evli Bireylerin Sosyal Destek Düzeyleri ile Yaşam Doyumları ve Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişki. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 4 (3), 150-162.
- Güneş, İ. ve Arslan, F. (2008). Sekreterlikte Mesleki Etiğe Genel Bir Bakış: Kamu ve Özelde Bir Araştırma. 7. *Ulusal Büro Yönetimi ve Sekreterlik Kongresi Bildiri Kitabı*. 22-24 Ekim 2008, Trabzon.
- Güngören, M., Orhan, F. ve Kurutkan, N. (2013). Mikro Rekabetçilikte Yeni Yaklaşımlar Hastanelerde Oluşan Etik İklimin Kalite ve Akreditasyon Açısından Değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İİBF Dergisi*, 18 (1), 221-241.
- Güven, M., Bakan, İ., Büyükbeşe, T., Taşlıyan, M. (2004). KOBİ Yöneticilerinin İş Ahlakı ve Sosyal Sorumluluk Algılaması: K.Maraş KOBİ'lerinde Bir Araştırma, *I. Kobiler ve Verimlilik Kongre Kitabı (11-12 Aralık 2004)*, İstanbul: İstanbul Kültür Üniversitesi Yayınları, 43, 799-820.
- Halıcı, M., Söyük, S. ve Gün, İ. (2015). Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Güven. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 13 (3), 180-198.
- Halis, M., Gökgöz, G.S. ve Yaşar, O. (2007). Örgütsel Güvenin Belirleyici Faktörleri ve Bankacılık Sektöründe Bir Uygulama. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 17, 187-205.

- Hall, M., Dogan, E., Zheng, B. ve Mishra, A. (2001). Trust in Physicians and Medical Institutions. Does It Matter? *The Milbank Quarterly*, 79 (4), 613-639.
- Hart, K.M., Capps, H.R., Cangemi, J.P. ve Caillouet, L.M. (1986). Exploring Organizational Trust and Its Multiple Dimensions: A Case Study of General Motors. *Organization Development Journal*, 4 (2), 31-39.
- Hart, S.E. (2005). Hospital Ethical Climates and Registered Nurses' Turnover Intentions. *Journal of Nursing Scholarship*, 37 (2), 173-177.
- Hashish, E.A.A. (2015). Relationship Between Ethical Work Climate and Nurses' Perception of Organizational Support, Commitment, Job Satisfaction and Turnover Intent. *Nursing Ethics*, doi: 10.1177/0969733015594667. Erişim Tarihi: 10.06.2016.
- Hassink, H., Vries, M. ve Bollen, L. (2007). A Content Analysis of Whistleblowing Policies of Leading European Companies. *Journal of Business Ethics*, 75 (1), 25-44.
- Hayatoğlu, Ö. (2010). *Etik İklimin; Satış Elemanlarının İş Tutumlarına ve İş Performanslarına Etkisi: İlaç Sektöründe Bir Uygulama*. Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu.
- Heimovics, R.D. (1984). Trust Influence in an Ambiguous Group Setting. *Small Group Behaviour*, 15 (4), 545-552.
- Hemşirelik Eğitimi Derneği (2016). *Hemşireler İçin Etik İlke ve Sorumluluklar*. [http://www.hemed.org.tr/index.php?option=com\\_content&task=view&id=550&Itemid=182](http://www.hemed.org.tr/index.php?option=com_content&task=view&id=550&Itemid=182), Erişim Tarihi: 10.04.2017.
- Henik, E.G. (2008). *Mad as Hell or Scared Stiff? The Effects of Value Conflict and Emotions on Potential Whistle-Blowers*. Doctor of Philosophy, University of California, Berkeley.
- Higgins, R.D. ve Johnson, M. (1991). Total Quality Enhances Education of U.S. Army Engineers. *National Productivity Review*, 11 (1), 41-49.

- Hofstede, G. (2001). *Cultures's Consequences, Comparing, Values, Behaviors, Institutions and Organizations Across Nations*. Sage Publications, USA.
- Hosmer, L.T. (1995). Trust: The Connecting Link between Organization Theory Philosophical Ethics. *The Academy of Management Review*, 20 (2), 379-403.
- Houng Chien, T. and Jo Ann, H. (2015). The Influence of Communication, Empowerment and Trust on Organizational Ethical Climates. *International Journal of Economics and Management*, 9, 23-44.
- Huang, C.F., Lo, K.L ve Wu, C.F. (2013). Ethical Climate and Whistle-Blowing: An Empirical Study of Taiwan's Construction Industry. *Paistan Journal of Statistic*, 29 (5), 681-696.
- Huerta, S.R. (2008). *Mission and Hospital Ethical Climate as Perceived By Nurses. Doctoral Dissertation*. Loyola University, Chicago.
- Hunt, S., Wood, V. ve Chonko, L. (1989). Corporate Ethical Values and Organizaional Commitment in Marketing. *Journal of Marketing*, 53 (3), 79-90.
- Hunt, S.D. ve Vitell, S. (1993). The General Theory of Marketing Ethics: A Retrospective and Revision. N.C. Smith ve J.A. Quelch (Ed.). *Ethics in Marketing*, 775-784.
- Hurst, D.K. (1984). Of Boxes, Bubbles, and Effective Management. *Harvard Business Review*, 62, 78-88.
- Hussmann, K. (2011). *Adressing Corruption in the Health Sector; Securing Equitable Access to Health Care for Everyone*, 4 (1), Anti-Corruption Resource Centre.
- Hutchinson, M. ve Jackson, D. (2015). The Construction Andlegitimation of Workplace Bullying in the Public-Sector: Insightinto Power Dynamics and Organisational Failures in Health Andsocial Care. *Nursing Inquiry*, 22 (1), 13-26.
- Hwang, J.I. ve Park, H.A. (2014). Nurses' Perception of Ethical Climate, Medical Error Experience and Intent-To-Leave. *Nursing Ethics*, 21 (1), 28-42.
- Inoue, T., Karima, R., Harada, K. (2017). Bilateral Effects of Hospital Patient-Safety Procedures on Nurses' Job Satisfaction. *International Nursing Review*. doi:



10.1111/inr.12336. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inr.12336/full>,  
Erişim tarihi: 15.03.2017

İpçioğlu, İ. ve Erdoğan, B.Z. (2006). İşletmelerde Güven, Ödül ve Takdir Sistemi ile Bilgi Yönetimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma. *Öneri Dergisi*, 7, 11-23.

İslamoğlu, G., Birsnel, M. ve Börü, D. (2007). *Kurum İçinde Güven: Yöneticiye, İş Arkadaşlarına ve Kuruma Yönelik Güven Ölçümü*. 1. Basım, İstanbul: İnkilap Kitabevi.

Jackson, D., Hickman, L.D., Andrew, S., Smith, J., Potgieter, I., Cleary, M. ve Peters, K. (2014). Whistleblowing: An Integrative Literature Review of Data-Based Studies Involving Nurses. *eContent Management Pty Ltd. Contemporary Nurse*, 48 (2), 240–252.

Jackson, D., Peters, K., Andrew, S., Edenborough, M., Halcomb, E.J., Luck, L. ve diğerleri (2010a). Trial and Retribution: A Qualitative Study of Whistleblowing and Workplace Relationships in Nursing. *Contemporary Nurse*, 36 (1–2), 34–44.

Jackson, D., Peters, K., Andrew, S., Edenborough, M., Halcomb, E., Luck, L. ve diğerleri (2010b). Understanding Whistleblowing: Qualitative Insights from Nurse Whistleblowers. *Journal of Advanced Nursing*, 66 (10), 2194–2201.

Jahantigh, M., Arbabisarjou, A., Shahrakipour, M. ve Ghoreishinia, G. (2015). Hospital's Ethical Climate and Nurse's Desired Ethical Climate in Ali-Ebn-Abitaleb and Khatam-Al-Anbia Hospital of Zahedan (2015). *Der Pharmacia Lettre*, 7 (12), 427-431.

Jaramillo, F., Mulki, J.P. ve Solomon, P. (2006). The Role of Ethical Climate on Salesperson's Role Stress, Job Attitudes, Turnover Intention, and Job Performance. *Journal of Personnel Selling & Sales Management*, 26 (3), 271-282.

JCI (Joint Commission International). (2003). *Uluslararası Birleşik Komisyon Hastaneler için Akreditasyon Standartları*. Second Edition, USA.

- Jensen, J.V. (1987). Ethical Tension Points in Whistleblowing. *Journal of Business Ethics*, 6 (4), 321-328.
- Johns, J. (1996). A Concept Analysis of Trust. *Journal of Advanced Nursing*, 24 (1), 76-83.
- Johnson, B.D. (1965). Durkheim's One Cause of Suicide. *American Sociological Review*, 30 (6), 875-886.
- Johnstone, M.J. (2004). Patient Safety, Ethics and Whistleblowing: A Nursing Response to the Events at the Campbelltown and Camden Hospitals. *Australian Health Review*, 28 (1), 13-19.
- Johnstone, M.J. (1994). *Nursing and the Injustices of the Law*. Orlando, FL: Harcourt Brace & Company.
- Jones, G.R. ve George, J.M. (1998). The Experience and Evolution of Trust: Implications for Cooperation and Teamwork. *The Academy of Management Review*, 23 (3), 531.
- Joseph, E.E. ve Winston, B.E. (2005). A Correlation of Servant Leadership, Leader Trust, and Organizational Trust. *Leadership & Organization Development Journal*, 26 (1), 6.
- Jubb, P.B. (1999). Whistleblowing: A Restrictive Definition and Interpretation. *Journal of Business Ethics*, 21 (1), 77-94.
- Kalaycı, Ş. (2008). *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*. Ankara: Asil Yayın.
- Kanten, P. (2014). Etik İklimin ve Mesleki Benlik Saygısının Etik Davranışlar Üzerindeki Etkisi: Denetim Odağının Aracılık Rolü. 2. *Uluslararası Davraz Kongresi Bildiriler Kitabı*, (s. 3935-3968), 29-31 Mayıs 2014, Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Matbaası.
- Kanter, R.M. (1993). *Men and Women of the Corporation* (2nd ed.). New York: Basic Books.

- Kapborg, I. ve Svennson, H. (1999). The Nurse's Role in Drug Nurse Perceptions of Medication Errors. *Journal of Advanced Nursing*, 30 (4), 950-957.
- Kaplan, E. (2001). The International Emergence of Legal Protections for Whistleblowers. *The Journal of Public Inquiry*, 37-42.
- Kaplan, M., Öğüt, A., Karayel, S. ve İlhan, İ. (2013). The Effects of Ethical Climate Types on Job Satisfaction: The Case of Tourism. *H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 31 (2), 117-133.
- Karagözoğlu, Ş., Özden, D. ve Yıldırım, G. (2014). Yoğun Bakım Hemşirelerinin Hastane Etik İklim Algısı. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 16 (1), 34-45.
- Karaköse, T. (2007). *Kurumların DNA'sı İtibar ve Yönetimi*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Karsh, B.T., Escoto, K.H. ve Beasley, W.J. (2006). Toward a Theoretical Approach to Medical Error Reporting System Research and Design. *Applied Ergonomics*, 37 (3), 283.
- Kartalpepe Behram, N. (2015). *Örgütsel Politika ve Etik Olmayan Davranış Bildirimi*. İstanbul: Beta Basım.
- Kaya, S., Barsbay, S. ve Karabulut, E. (2010). The Turkish Version of the Safety Attitudes Questionnaire: Psychometric Properties and Baseline Data. *Quality and Safety in Health Care*, 19 (6), 572-577.
- Kaya, A., Karadayı, B., Kulusayın, M.Ö., Aslan, N.A. ve Oral, G. (2014). Violence in the Health Sector and Its Properties: A Questionnaire Toward Physicians Working in the Emergency Departments. *The Journal of Academic Emergency Medicine*, 13 (3), 124–130.
- Kaya, S., Demir, İ.B., Karsavuran, S., Ürek, D. ve İlğün, G. (2016). Violence Against Doctors and Nurses in Hospitals in Turkey. *Journal of Forensic Nursing*, 12 (1), 26-34.

- Keenan, J.P. (1990). Upper-Level Managers and Whistleblowing: Determinants of Perceptions of Company Encouragement and Information About Where To Blow The Whistle. *Journal of Business and Psychology*, 5 (2), 223–235.
- Keenan, J.P. (2000). Blowing the Whistle on Less Serious Forms of Fraud: A Study of Executives and Managers. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 12 (4), 199-217.
- Keenan, J.P. (2007). Comparing Chinese and American Managers on Whistleblowing. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 19 (2), 85–94.
- Keil, M., Tiwana, A., Sainsbury, R. ve Sneha, S. (2010). Toward A Theory of Whistleblowing Intentions: A Benefit-to-Cost Differential Perspective. *Decision Sciences: A Journal of the Decision Science Institute*, 41 (4), 787-812.
- Kerfoot, K. (1998). On Leadership: Creating Trust. *Pediatric Nursing*, 24 (1), 86-87.
- Kılavuz, R. (2003). *Kamu Yönetiminde Etik ve Bir Sorun Alanı Olarak Yozlaşma*. Ankara: Seçkin
- Kırel, Ç. (2000). Örgütlerde Etik, Ahlak ve Sosyal Sorumluluk Kavramına Kültürel Yaklaşımlar. *M.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 16 (1), 231-248.
- Kızıldaş, A. (2015). *İzmir İli İlkokul Öğretmenlerinin Algularına Göre Bilgi Uçurma ve Örgütsel Bağlılık İlişkileri*. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Kidder, D. ve Parks, J.M. (2001). The Good Soldier: Who is She? *Journal of Organizational Behavior*, 228, 939–959.
- Kiely, M.A. ve Kiely, D.C. (1987). Whistleblowing: Disclosure and Its Consequences for the Professional Nurse and Management. *Nursing Management*, 18 (5), 41-45.
- Kim, Y., Park, J., You, M., Seo, Y. ve Han, S. (2005). Sensitivity to Ethical Issues Confronted by Korean Hospital Staff Nurses. *Nursing Ethics*, 12 (6), 595–605.
- King, G. (1999). The Implications of an Organization's Structure on Whistleblowing. *Journal of Business Ethics*, 20 (4), 315-326.

- Kingston, M.J., Evans, S.M., Smith, B.J. ve Berry, J.G. (2004). Attitudes of Doctors and Nurses Towards Incident Reporting: A Qualitative Analysis. *Medical Journal of Australia*, 181 (1), 36–39.
- Koh, H.C. ve Boo, E.H.Y. (2001). The Link between Organizational Ethics and Job Satisfaction: A Study of Managers in Singapore. *Journal of Business Ethics*, 29 (4), 309–324.
- Kohn, L.T., Corrigan, J.M., Donaldson, M.D. (2000). To Err is Human: Building a Safer Health System. A report of the Committee on Quality of Health Care in America. Institute of Medicine. National Academies Press, Washington, DC.
- Konovsky, M. ve Pugh, S.D. (1994). Citizenship Behavior and Social Exchange. *Academy of Management Journal*, 37 (3), 656-669.
- Korsgaard, M.A., Schweiger, D.M. ve Sapienza, H.J. (1995). Building Commitment, Attachment, and Trust in Strategic Decision-Making Teams: The Role of Procedural Justice. *Academy of Management Journal*, 38 (1), 60-84.
- Kouzes, J.M. ve Posner, B.Z. (1993). *Credibility: How Leaders Gain And Lose It, Why People Demand It*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Körpe, İ. ve Tengilimoğlu, D. (2002). *Hastanelerde Sağlık Hizmetlerinde İletişim Sorunlarını Belirlemeye Yönelik Bir Alan Çalışması*. Ankara: İletişim Yayınları.
- Kramer, M. ve Schmalenberg, C. (1993). Learning From Success: Autonomy and Empowerment. *Nursing Management*, 25 (5), 58-64.
- Küçüközkan, Y. (2015). Örgütsel Bağlılık ile Cinsiyet Arasındaki İlişki: Hastanelerde Çalışan Sağlık Personeli Üzerinde Bir Araştırma. *Uluslararası Akademik Yönetim Bilimleri Dergisi*, 1 (1), 14-37.
- Lachman, V.D. (2008a). Whistleblowers: Troublemakers or virtuous nurses? *Dermatology Nursing*, 20 (5), 390–393.
- Lachman, V.D. (2008b). Whistleblowing: Role of Organizational Culture in Prevention and Management. *Dermatology Nursing*, 20 (5), 394-396.

- Larmer, R.A. (1992). Whistleblowing and Employee Loyalty. *Journal of Business Ethics*, 11 (2), 125-129.
- Larzelere, R. ve Huston, T. (1980). The Dyadic Trust Scale: Toward Understanding Interpersonal Trust In Close Relationships. *Journal of Marriage and The Family*, 42 (3), 595-604.
- Laschinger, H.S., Finegan, J. ve Shamian, J. (2001). The Impact of Workplace Empowerment, Organizational Trust on Staff Nurses' Work Satisfaction and Organizational Commitment. *Health Care Management Review*, 26 (3), 7-23.
- Lawton, R. ve Parker, D. (2002). Barriers to Incident Reporting in a Healthcare System. *Quality and Safety in Health Care*, 11 (1), 15-18.
- Lennane, J. (2012). What Happens to Whistleblowers, and Why? *Classics in Social Medicine*, 6 (4), 249-258.
- Lennane, K.J. (1993). "Whistleblowing": A Health Issue. *British Medical Journal*, 307 (6905), 667-670.
- Lewis, D. (2006). The Contents of Whistleblowing/Confidential Reporting Procedures in The UK: Some Lessons From Empirical Research. *Employee Relations*, 28 (1), 76-86.
- Lewis, D. ve Uys, T. (2007). Protecting Whistleblowers at Work. *Managerial Law*, 49 (3), 76-92.
- Lewis, D., Ellis, C.A., Kyprianou, A. ve Homewood, S. (2001). Whistleblowing at Work: The Results of a Survey of Procedures in Further and Higher Education. *Education and The Law*, 13 (3), 215-225.
- Lewis, D.J. ve Weigert, A. (1985). Trust as a Social Reality. *Social Forces*, 63 (4), 969-985.
- Lewis, P.V. (1985). Defining 'Business Ethics': Like Nailing Jello to a Wall. *Journal of Business Ethics*, 4 (5), 377-383.

- Lindblom, L. (2007). Dissolving the Moral Dilemma of Whistleblowing. *Journal of Business Ethics*, 76 (4), 413-426.
- Loo, R. (2002). Working Towards Best Practices in Project Management: A Canadian Study. *International Journal of Project Management*, 20 (2), 93-98.
- Luhmann, N. (1979). *Trust and Power*. Chichester: John Wiley.
- Lunn, J.E. (1995). Whistleblowing: A Legal Perspective. *British Journal of Nursing*, 4 (17), 1032-1034.
- Luthar, H.K, DiBattista, R.A. ve Gautschi, T. (1997). Perception of What the Ethical Climate is and What It Should Be: The Role of Gender, Academic Status, and Ethical Education. *Journal of Business Ethics*, 16 (2), 205-217.
- Mammadova, C. (2015). *Çalışanların Etik-Dışı Davranışlarını Azaltmada Etik Liderliğin Rolü: Ampirik Bir Çalışma*. Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul.
- Mannion, R. ve Davies, H.T. (2015). Cultures of silence and cultures of voice: the role of whistleblowing in healthcare organisations. *International Journal of Health Policy and Management*, 4 (8), 503–505.
- Mansbach, A. ve Bachner, G.Y. (2010). Internal or External Whistleblowing: Nurses' Willingness to Report Wrongdoing. *Nursing Ethics*, 17 (4), 483-490.
- Mansbach, A., Ziedenberg, H. ve Bachner, Y.G. (2013). Nursing Students' Willingness to Blow The Whistle. *Nurse Education Today*, 33 (1), 69-72.
- Marlowe, M. (1992). Inspiring Trust. *In Executive Excellence*, 9 (12), 12-15.
- Martin, D.K. ve Cullen, B.J. (2006). Continuities and Extensions of Ethical Climate Theory: A Meta Analytic Review. *Journal of Business Ethics*, 69 (2), 175-194.
- Mase, J.A. ve Tyokyaa, T.L. (2014). Resilience and Organizational Trust as Correlates of Work Engagement among Health Workers in Makurdi Metropolis. *European Journal of Business and Management*, 6 (39), 86-93.

- Matthai, J.M. (1989). *Employee Perceptions of Trust, Satisfaction and Commitment, As Predictors of Turnover Intentions in a Mental Health Setting*. George Peabody College for Teachers of Vanderbilt University.
- Mayer, R.C., Davis, J.H. ve Schoorman, F.D. (1995). An Integrative Model of Organizational Trust. *The Academy of Management Review*, 20 (3), 709-734.
- McAllister, D.J. (1995). Affect- and Cognition-Based Trust as Foundations for Interpersonal Cooperation in Organizations. *Academy of Management Journal*, 38 (1), 24-59.
- Mccauley, D.P. ve Kuhnert, K.W.A. (1992). Theoretical Review and Empirical Investigation of Employee Trust in Management. *Public Administration Quarterly*, 16 (2), 265-285.
- McDaniel, C. ve Stumpf, L. (1993). The Organizational Culture: Implications for Nursing Science. *Journal of Nursing Administration*, 23 (4), 54-60.
- McDonald, S. (1994). An Ethical Dilemma: Risk Versus Responsibility. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 32 (1), 19-25.
- McDonald, S. ve Ahern, K. (2000). The Professional Consequences of Whistleblowing by Nurses. *Journal of Professional Nursing*, 16 (6), 313-321.
- Mercan, N., Altınay, A. ve Aksanyar, Y. (2012). Whistleblowing (Bilgi İfşası, İhbar) ve Yolsuzlukla Mücadelede İç Denetimin Değişen ve Gelişen Rolü. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 4 (2), 167-176.
- Mesmer-Magnus, J.R. ve Viswesvaran, C. (2005). Whistleblowing in Organizations: An Examination of Correlates of Whistleblowing Intentions, Actions, and Retaliation. *Journal of Business Ethics*, 62 (3), 277-297.
- Miceli, M.P., Dozier, J.B. ve Near, J.P. (1991). Blowing the Whistle on Data Fudging: A Controlled Field Experiment. *Journal of Applied Social Psychology*, 21 (4), 271-295.



- Miceli, M.P. ve Near, J.P. (1984). The Relationships among Beliefs, Organizational Position, and Whistle-Blowing Status: A Discriminant Analysis. *The Academy of Management Journal*, 27 (4), 687-705.
- Miceli, M.P. ve Near, J.P. (1985). Characteristics of Organizational Climate and Perceived Wrongdoing Associated with Whistle-Blowing Decisions. *Personnel Psychology*, 38 (3), 525-44.
- Miceli, M.P. ve Near, J.P. (1988). Individual and Situational Correlates of Whistle-Blowing. *Personnel Psychology*, 41 (2), 267-282.
- Miceli, M.P. ve Near, J.P. (1992). *Blowing the Whistle: The Organizational and Legal Implications for Companies and Employees*. New York: Lexington.
- Miceli, M.P. ve Near, J.P. (1994). Whistleblowing: Reaping the Benefits. *The Academy of Management Executive (1993-2005)*, 8 (3), 65-72.
- Miceli, M.P. ve Near, J.P. (2005). Standing up or standing by: What Predicts Blowing the Whistle on Organizational Wrongdoing? *Research in Personnel and Human Resources Management*, 24, 95–136.
- Miceli, M.P., Near, J.P., Dworkin, T.M. (2009). A Word to the Wise: How Managers and Policy-Makers can Encourage Employees to Report Wrongdoing. *Journal of Business Ethics*, 86 (3), 379-396.
- Miceli, M.P., Rehg, M., Near, J.P. ve Ryan, K. (1999). Can Laws Protect Whistle-Blowers? Results of a Naturally Occurring Field Experiment. *Work and Occupations*, 26 (1), 129-151.
- Miethe, T.D. (1999). *Whistleblowing at Work. Tough Choices in Exposing Fraud, Waste, and Abuse on the Job*. Colorado: Westview Press.
- Mishra, A.K. (1996). Organizational Responses to Crisis: The Centrality of Trust. R.M. Kramer ve T.R. Tyler (Eds.). *Trust in Organizations: Frontiers of Theory and Research*. (s. 261-287). Thousand Oaks, CA: Sage.

- Mishra, A.K. ve Spreitzer, G.M. (1998). Explaining How Survivors Respond to Downsizing: The Roles of Trust, Empowerment, Justice and Work Redesign. *Academy of Management Review*, 23 (3), 567-588.
- Mishra, J. ve Morrisey, M.A. (1990). Trust in Employee/Employer Relationships: A Survey of West Michigan Managers. *Public Personnel Management*, 19 (4), 443-461.
- Mobasher, M., Nakhaei, N. ve Garosi, S. (2004). Assessment of Ethical Climate (Organizational Culture) of Educational Hospitals In Kerman City. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 6 (1), 45–52.
- Moore, L. ve McAuliffe, E. (2012). To Report or Not to Report? Why Some Nurses Are Reluctant to Whistleblow. *Clinical Governance*, 17 (4), 332–342.
- Moore, C., Detert, J.R., Klebe Trivino, L., Baker, V.L. ve Mayer, D.M. (2012). Why Employees Do Bad Things: Moral Disengagement and Unethical Organizational Behavior. *Personnel Psychology*, 65 (1), 1-48.
- Morgan, R. ve Hunt, S. (1994). The Commitment-Trust Theory of Relationship Marketing. *Journal of Marketing*, 58 (3), 20-38.
- Mulki, J.P., Jaramillo, F. ve Locander, W.B. (2006). Effects of Ethical Climate and Supervisory Trust on Salesperson's Job Attitudes and Intentions to Quit. *Journal of Personal Selling & Sales Management*, 26 (1), 19-26.
- Mumcu, A. ve Döven, M.S. (2016). Etik İklim ve Algılanan Örgütsel Adalet İlişkisi: Tokat İli Bankacılık Sektöründe Bir Araştırma. *İş Ahlakı Dergisi*, 9 (1), 113-152.
- Nader, R., Petkas, P. ve Blackwell, K. (1972). Whistle Blowing. Nicholas M Rongine (Ed.), Toward a Coherent Legal Response to the Public Policy Dilemma Posed by Whistleblowing, *American Business Law Journal*, 23 (2), 28.
- Nam, D. ve Lemak, D.J. (2007). The Whistleblowing Zone: Applying Barnard's Insights to A Modern Ethical Dilemma. *Journal of Management History*, 13 (1), 33-42.

- Nartgün, Ş.S. ve Kaya, A. (2017). Öğretmenlerin Bilgi Uçurma Davranışları ve Bilgi Uçurma Nedenleri ile Bireysel Değerleri Arasındaki İlişki. *International Journal of Social Science*, 54 (1), 65-89.
- National Patient Safety Agency. (2005). Building a Memory, Preventing Harm, Reducing Risks and Improving Patient Safety – The First Report of the National Reporting and Learning System and the Patient Safety Observatory. National Patient Safety Agency.
- Nayır, D.Z. (2012). *Kurumsal Etik ve Whistleblowing*. İstanbul: Pozitif Yayıncılık.
- Near, J.P. ve Miceli, M.P. (1985). Organizational Dissidence: The Case of Whistle-blowing. *Journal of Business Ethics*, 4 (1), 1-16.
- Near, J.P. ve Miceli, M.P. (1995). Effective Whistle-blowing. *Academy of Management Review*, 20 (3), 679-708.
- Near, J.P. ve Miceli, M.P. (1996). Whistle-blowing: Myth and Reality. *Journal of Management*, 22 (3), 507-526.
- Near, J.P., Rehg, M.T., Van Scotter J.R. ve Miceli, M.P. (2004). Does Type of Wrongdoing Affect the Whistle-Blowing Process? *Business Ethics Quarterly*, 14 (2), 219-242.
- Neubaum, D.O, Mitchell, M.S. ve Schminke, M. (2004). Firm Newness, Entrepreneurial Orientation and Ethical Climate. *Journal of Business Ethics*, 52 (4), 335-347.
- Neves, P. ve Caetano, A. (2006). Social Exchange Processes in Organizational Change: The Roles of Trust and Control. *Journal of Change Management*, 6 (4), 351-364.
- Noh, Y.G. ve Jung, M.S. (2016). Path analysis of the Influence of Hospital Ethical Climate Perceived by Nurses on Supervisor Trust and Organizational Effectiveness. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 46 (6), 824-835.
- Nyhan, R.C. ve Marlowe, H.A. (1997). Development and Psychometric Properties of the Organizational Trust Inventory. *Evaluation Review*, 21 (5), 614-635.

- O'Reilly, C.A.I. ve Roberts, K.H. (1974). Information Filtration in Organizations: Three Experiments. *Organizational Behavior & Human Performance*, 11 (2), 253-265.
- Oğuzhan, T. (2015). *Algılanan Etik İklim Boyutları, Lider Üye Etkileşimi ve Öz Kendilik Değerlendirmesinin İzlenim Yönetimi Taktikleri Kullanımı Üzerindeki Etkileri*. Doktora Tezi, Kara Harp Okulu, Ankara.
- Okello, D.R.O. ve Gilson, L. (2015). Exploring the Influence of Trust Relationships on Motivation in the Health Sector: A Systematic Review. *Human Resources for Health*, 13 (16). Doi: 10.1186/s12960-015-0007-5.
- Olson, L. (1998). Hospital Nurses' Perception of Ethical Climate of Their Work Settings. *Journal of Nursing Scholarship*, 30 (4), 345-349.
- Osborne, J., Blais, K., Hayes, J.S. (1999). Nurses' Perceptions: When is it a Medication Error? *Journal of Nursing Administration*, 29 (4), 33-38.
- Örücü, E. ve Özafşarlıoğlu, S. (2013). Örgütsel Adaletin Çalışanların İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Güney Afrika Cumhuriyetinde Bir Uygulama. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10 (23), 335-358.
- Özan, M.B. ve Özdemir, T.Y. (2013). İlköğretim Kurumu Öğretmenlerinin Örgütsel Güven Düzeyleri: Nitel Bir Çalışma. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 12 (3), 469-486.
- Özdaşlı, K. ve Yücel, S. (2010). Yöneticiye Bağlılıkta Yöneticiye Güvenin Etkisi Yapısal Eşitlik Modeli ile Bir Analiz. *SDÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11 (1), 67-83.
- Özdemir, N.E. (2015). *Whistleblowing (Bilgi İfşasının) Örgütsel Güvene Etkileri Üzerine Bir Alan Araştırması*. Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi, Kütahya.
- Özel, G. ve Altun, İ. (2015). Avrupa Birliği Üyesi Ülkelerin Refah Düzeyini Etkileyen Faktörler: Path Analizi Yaklaşımı. *Nevşehir Bilim ve Teknoloji Dergisi*, 4 (1), 97-107

- Özer, E. (2007). *Akreditasyon Belgesine Sahip Özel Hastanelerdeki Yöneticilerin Liderlik Tarzlarının, Hemşirelerin İşten Ayrılma Nedenleri Üzerine Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Özer, N., Demirtaş, H., Üstüner, M. ve Cömert, M. (2006). Ortaöğretim Öğretmenlerinin Örgütsel Güven Algıları. *Ege Eğitim Dergisi*, 7 (1), 103–124.
- Özgener, Ş. (2009). *İş Ahlakının Temelleri: Yönetimsel Bir Yaklaşım*. Anlara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Özgener, Ş., Tanç, A. ve Ulu, S. (2009). Çalışma Yaşamında Sorun Bildirme Sistemi. A. Keser, G. Yılmaz, S. Yürür (Ed.). *Çalışma Yaşamında Davranış Güncel Yaklaşımlar*. Kocatepe: Umuttepe Yayınları.
- Özler, D.E., Şahin, M.D. ve Atalay, C.G. (2010). Teorik Bir Çerçeve de Whistleblowing-Etik İlişkisi. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11 (2), 169-194.
- Öztürk, N.K. ve Coşkun, B. (2000). Kamu Yönetiminde Yeniden Yapılanma ve Kamu Hizmetlerinde Kalite: Etiksel Bir Bakış. *Türk İdare Dergisi*, 72 (426), 159.
- Özyer, K. (2010). *Etik İklim ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkide Örgütsel Bağlılık ve İş Tatmininin Düzenleyici Rolü*. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Özyılmaz, A. (2010). Vertical Trust in Organizations: A Review of Empirical Studies Over The Last Decade. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7 (13), 1-28.
- Pagel, M.U. ve Lunneborg, C.E. (1985). Empirical Evaluation of Ridge Regression. *Psychological Bulletin*, 97 (2), 342-355.
- Parboteeah K.P. ve Kapp, E.A. (2008). Ethical Climate and Workplace Safety Behaviors: An Empirical Investigation. *Journal of Business Ethics*, 80 (3), 515-529.
- Parboteeah, K.P., Cullen, J.B., Victor, B. ve Sakano, T. (2005). National Culture and Ethical Climates: A Comparison of U.S. and Japanese Accounting Firms. *Management International Review*, 45 (4), 459-481.

- Park, H. ve Blenkinsopp, J. (2009). Whistleblowing as Planned Behavior-A Survey of South Korean Police Officers. *Journal of Business Ethics*, 85 (4), 545-557.
- Park, H., Blenkinsopp, J., Oktem, M.K. ve Omurgonulsen, U. (2008). Cultural Orientation and Attitudes Toward Different Forms of Whistleblowing: A Comparison of South Korea, Turkey, and the U.K. *Journal of Business Ethics*, 82 (4), 929–939.
- Patel, C. (2003). Some Cross-Cultural Evidence on Whistle-Blowing as an Internal Control Mechanism. *Journal of International Accounting Research*, 2 (1), 69-96.
- Paul, R.J. ve Townsend, J.B. (1996). Don't Kill the Messenger! Whistleblowing in America: A Review with Recommendations. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 9 (2), 149-161.
- Peters, K., Luck, L., Hutchinson, M., Wilkes, L., Andrew, S. ve Jackson, D. (2011). The Emotional Sequelae of Whistleblowing: Findings From a Qualitative Study. *Journal of Clinical Nursing*, 20 (19–20), 2907–2914.
- Petersen, J.C. ve Farrell, D. (1986). *Whistleblowing: Ethical and Legal Issues in Expressing Dissent*. Dubuque, IA: Kendall/Hunt.
- Peterson, D.K. (2002). The Relationship Between Unethical Behavior and the Dimensions of the Ethical Climate Questionnaire. *Journal of Business Ethics*, 41 (4), 313-326.
- Picker Institute Europe. (2015). Picker Institute Europe Responds to Sir Robert Francis's Whistleblowing Report. <http://www.pickereurope.org/news/picker-institute-europe-responds-sir-robert-franciss-whistleblowing-report/>, Erişim tarihi: 10.12.2015
- Pillai, R., Schriesheim, C.A. ve Williams, E.S. (1999). Fairness Perceptions and Trust as Mediators For Transformational And Transactional Leadership: A Two Sample Study. *Journal of Management*, 25 (6), 897-933.
- Pillay, P. (2015). Resuscitating an Ethical Climate in the Health System: The Role of Healthcare Workers. *South African Medical Journal*, 105 (4), 277-278.

- Pitt, G. (1996). Rights and Employee Rights, The Case of Free Speech. C. Gearty and A. Tomkins (Eds.), *Understanding Human Rights* (p. 393-394). London: Pinter Publishing.
- Podsakoff, P.M. (1982). *Determinants of a Supervisor's Use of Rewards and Punishments: A Literature Review and Suggestions for Further Research*. College of Administrative Science, Ohio State University.
- Podsakoff, P.M., MacKenzie, S.B. ve Bommer, W.H. (1996). Transformational Leadership Behaviours and Substitutes For Leadership as Determinants of Employee Satisfaction, Commitment, Trust, and Organizational Citizenship Behaviors. *Journal of Management*, 22 (2), 259-98.
- Polat, S. ve Ceep, C. (2008). Ortaöğretim Öğretmenlerinin Örgütsel Adalet, Örgütsel Güven, Örgütsel Vatandaşlık Davranışlarına İlişkin Algıları. *Educational Administration: Theory and Practice*, 54, 307-331.
- Policy Medical (2017). Types Of Hospital Policies And Procedures. <https://www.policymedical.com/types-of-hospital-policies-and-procedures/>, Erişim tarihi: 11.12.2016
- Poorchangizi, B., Farokhzadian, J., Abbaszadeh, A., Mirzaee, M. ve Borhani, F. (2017). The importance of professional values from clinical nurses' perspective in hospitals of a medical university in Iran. *BMC Medical Ethics*, 18 (1), 20.
- Price, J.L. ve Mueller, C.W. (1986). *Handbook of Organizational Measurement*. Marshfield, MA: Pitman.
- Public Concern at Work. (2008). Public Concern at Work/Nursing Standard Whistleblowing Survey 2008. [http://www.pcaw.co.uk/pressrelease\\_pdf/WBsurvey\\_summary.pdf](http://www.pcaw.co.uk/pressrelease_pdf/WBsurvey_summary.pdf), Erişim tarihi: 10.12.2015
- Qusqas, F. ve Kleiner, B.H. (2001). The Difficulties Of Whistleblowers Finding Employment. *Management Research News*, 24 (3/4), 97-100.

- Ray, S.L. (2006). Whistleblowing and Organizational Ethics. *Nursing Ethics*, 13 (4), 438-445.
- Read, W.J. ve Rama, D.V. (2003). Whistle-Blowing to Internal Auditors. *Managerial Auditing Journal*, 18 (5), 354-362.
- Rehg, M.T., Miceli, M.P., Near, J.P. ve Van Scotter, J.R. (2008). Antecedents and Outcomes of Retaliation Against Whistleblowers: Gender Differences and Power Relationships, *Organization Science*, 19 (2), 221-240.
- Reid, M.E. (2004). *An Empirical Examination of Organization Ethical Climate and The Cognitive Moral Development of Health Care Professionals*. Doctoral Dissertation, Nova Southeastern University, Florida.
- Rennie, S.C. ve Crosby, J.R. (2002). Students' Perceptions of Whistle Blowing: Implications for Self-Regulation. A Questionnaire and Focus Group Survey. *Blackwell Science Ltd Medical Education*, 36 (2), 173-179.
- Ring, P.S. ve Van De Ven, A.H. (1992). Structuring Cooperative Relationships Between Organizations. *Strategic Management Journal*, 13 (7), 463-498.
- Robinson, S.L. ve Bennett, R.J. (1995). A Typology of Deviant Workplace Behaviors: A Multidimensional Scaling Study. *The Academy of Management Journal*, 38 (2), 555-572.
- Ronald, W.P. ve Lawrence D.M. (2007). Organizational Trust, Trust in the Chief Executive and Work Satisfaction. *Public Personnel Management*, 36 (2), 166.
- Rothschild, J. ve Miethe, T.D. (1999). Whistle-Blower Disclosures and Management Retaliation. *Work and Occupations*, 26 (1), 107-128.
- Rothwell, G.R. ve Baldwin, N.J. (2007). Ethical Climate Theory, Whistle-blowing, and the Code of Silence in Police Agencies in the State of Georgia. *Journal of Business Ethics*, 70 (4), 341-361.



- Royal College of Nursing. (2011). Nurses Still Afraid to Blow the Whistle. [https://www2.rcn.org.uk/newsevents/press\\_releases/uk/nurses\\_still\\_afraid\\_to\\_blow\\_the\\_whistle\\_-\\_rcn](https://www2.rcn.org.uk/newsevents/press_releases/uk/nurses_still_afraid_to_blow_the_whistle_-_rcn), Erişim Tarihi: 30.1.2016
- Sağlam Arı, G. (2003). Yöneticiye Duyulan Güven Örgütsel Bağlılığı Artırır Mı? *Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2 (2), 17–36.
- Sağlam Arı, G. ve Tunçay, A. (2010). Yöneticiye Duyulan Güven ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkiler: Ankara'daki Devlet Hastanelerinde Çalışan İdari Personel Üzerinde Bir Araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 24 (4), 113-135.
- Sağlık Bakanlığı (2016a). *Sağlıkta Kalite Standartları-Hastane*. Ankara: Pozitif Matbaa.
- Sağlık Bakanlığı (2016b). *Sağlıkta Akreditasyon Standartları Hastane Veri Seti/v 1.1*. Ankara: Pozitif Matbaa.
- Sağlık Bakanlığı (2016c). Güvenlik Raporlama Sistemi 2016 Yılı İstatistik ve Analiz Raporu. [http://grs.saglik.gov.tr/BM/Reports/GRS2016rapor\\_R1.pdf](http://grs.saglik.gov.tr/BM/Reports/GRS2016rapor_R1.pdf), Erişim Tarihi: 15.01.2017
- Sağnak, M. (2010). Dönüşümcü Okul Liderliği ile Etik İklim Arasındaki İlişki. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 10 (2), 1115-1152.
- Saran, M., Özgür, G., Khorshid, L., Vatan, F., Yalçinkaya, M., Demircioğlu, M. ve diğerleri (2004). *Eğitimde Kalite Sözlüğü*. İzmir: Ege Üniversitesi.
- Savedoff, W.D. ve Hussmann, K. (2006). *Why Are Health Systems Prone to Corruption*. Global Corruption Report 2006, Transparency International.
- Savran, G. (2007). *Etik İklim ve Tükenmişlik Sendromunun Kalite Yönetim Sistemleri Üzerine Etkileri: Bir Laboratuvar Uygulaması*. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Saygın, M. ve Yıldırım, M.H. (2014). Relationship Between Organizational Commitment, Justice, Citizenship and Trust Among Health Care Workers in

- Aksaray. *International Journal of Social Sciences and Humanity Studies*, 6 (1), 22-31.
- Sayğan, S. (2011). *Whistleblowing ve Örgütsel Etik İklimi İlişkisi Üzerine Bir Uygulama*. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Sayğan, S. ve Bedük, A. (2013). Ahlakî Olmayan Davranışların Duyurulması (Whistleblowing) ve Etik İklimi İlişkisi Üzerine Bir Uygulama. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 28 (1), 1-23.
- Sayım, F. (2015). Sağlık Sektöründe Etik Dışı Alana Girebilecek Yaygın Uygulamalar ve Sınıflandırılması. *Akademik Arge Dergisi-Sosyal Bilimler*, 15 (1), 57-65.
- Schein, E. (1985). *Organizational Culture and Leaders, A Dynamic View*. Sanfrancisco, Jossey-Bass.
- Schminke, M., Ambrose, M.L. ve Neubaum, D.O. (2005). The Effect of Leader Moral Development on Ethical Climate And Employee Attitudes. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 97 (2), 135-151.
- Schluter, J., Winch, S., Holzhauser, K. ve Henderson, A. (2008). Nurses' Moral Sensitivity and Hospital Ethical Climate: A Literature Review. *Nursing Ethics*, 15 (3), 304-321.
- Schultz, J.J., Johnson, D.A., Morris, D. ve Dyrnes, S. (1993). An Investigation of the Reporting of Questionable Acts in an International Setting. *Journal of Accounting Research*, 31, 75-103.
- Schweper JR, C.H., Ferrell, O.C. ve Ingram, T.N. (1997). The Influence of Ethical Climate and Ethical Conflict on Role Stress in The Sales Force. *Journal of The Academy of Marketing Science*, 25 (2), 99-108.
- Schweper JR, C.H. (2001). Ethical Climate's Relationship to Job Satisfaction, Organizational Commitment, and Turnover Intention in the Salesforce. *Journal of Business Research*, 54 (1), 39-52.

- Schwepker JR, C.H. ve Good, D.J. (1999). The Impact of Sales Quotas on Moral Judgment in the Financial Services Industry. *The Journal of Services Marketing*, 13 (1), 38-58.
- Seifert, D.L. (2006). *The Influence of Organizational Justice on the Perceived Likelihood of Whistle-Blowing*. Doctor of Philosophy, Washington State University College of Business, Washington.
- Seifert, D.L., Stammerjohan, W. ve Martin, R.B. (2014). Trust, Organizational Justice, and Whistleblowing: A Research Note. *Behavioral Research In Accounting*, 26 (1), 157-168.
- Semercioğlu, S., Tengilimoğlu, D. ve Semercioğlu, M.G. (2012). Özel ve Kamu Hastanelerinde Çalışan Tıbbi Sekreterlerin İş Doyumu ve Örgütsel Güven Düzeylerinin Karşılaştırılmasına Yönelik Bir Alan Çalışması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1 (4), 225-238.
- Seren İntepeler, Ş. ve Dursun, M. (2012). Tıbbi Hatalar ve Tıbbi Hata Bildirim Sistemleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15 (2), 129-135.
- Shashidhar, A. (2005). The Ethical Climate in Academic Dentistry in India: Faculty and Student Perceptions. *Journal of Dental Education*, 69 (6), 671-680.
- Shimabukuro, J.O., Whitaker, L.P. ve Roberts, E.E. (2012). *Survey of Federal Whistleblower and AntiRetaliation Law*. Congressional Research Service.
- Shouksmith, G. (1994). Variables Related to Organizational Commitment in Health Professionals. *Psychology Report*, 74 (3/1), 707-711.
- Simha, A. ve Stachowicz-Stanusch, A. (2015). The Effects of Ethical Climates on Trust in Supervisor and Trust in Organization in a Polish Context. *Management Decision*, 53 (1), 24-39.
- Sims, R.L ve Kroeck, G.K. (1994). The Influence of Ethical Fit on Employee Satisfaction, Commitment and Turnover. *Journal of Business Ethics*, 13 (12), 939-947.

- Sims, R.L. ve Keenan, J.P. (1998). Predictors of External Whistleblowing: Organizational and Intrapersonal Variables. *Journal of Business Ethics*, 17 (4), 411–421.
- Sinclair, A. (1993). Approaches to Organizational Culture and Ethics. *Journal of Business Ethics*, 12 (1), 63-73.
- Singhapakdi, A., Karande, K., Rao, C.P. ve Vitell, S.J. (2001). How Important Are Ethics and Social Responsibility? A Multinational Study of Marketing Professionals. *European Journal of Marketing*, 35 (1/2), 133-152.
- Singhapakdi, A., Kraft, K.L., Vitell, S.J. ve Rallapalli, K.C. (1995). The Perceived Importance of Ethics and Social Responsibility on Organizational Effectiveness: A Survey of Marketers. *Journal of Academy of Marketing Science*, 23 (1), 49-56.
- Slovin, D. (2006). Blowing the Whistle. *Internal Auditor*, June, 45-49.
- Smith, H.J., Keil, M. ve Depledge, G. (2001). Keeping Mum as the Project Goes Under: Toward an Explanatory Model. *Journal of Management Information Systems*, 18 (2), 189-227.
- Sonakın, C. (2010). *Hemşirelerin İş Doyumları ile Çalıştıkları Kurumların Etik İklimi Arasındaki İlişki*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Sonnenburg, F.K. (1994). *Managing with a Conscience*. New York: Mcgraw-Hill.
- Sorra, J. Nieva, V., Fastman, B.R., Kaplan, H., Schreiber, G., King, M. (2008). Staff Attitudes about Event Reporting and Patient Safety Culture in Hospital Transfusion Services. *Transfusion*, 48 (9), 1934-1942.
- Sprinks, J. (2013). Calls for Whistleblowing Lead and Standardised Policy at Every Trust. *Nursing Standard*, 27 (44), 11.
- Strayer, R.J., Shy, B.D. ve Shearer, P.L. (2014). A Novel Program to Improve Patient Safety by Integrating Peer Review into the Emergency Medicine Residency Curriculum. *Journal of Emergency Medicine*, 47 (6), 696-701.

- Şahin, B. ve Dündar, T. (2010). Sağlık Sektöründe Etik İklim ve Yıldırma (Mobbing) Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 66 (1), 129-159.
- Şerifoğlu, U.K. ve Sungur, E. (2007). *Kazaların Habercileri: Kaza habercisi olayların yönetimi ve Sağlık & Güvenlik Kültürü İlişkisi*. IV. İş Sağlığı ve Güvenliği Kongresi Bildirileri. 20-21 Nisan 2007, MMO yayınları. Yayın No: E/2007/424, Adana.
- Tak, B. (2010). Hastanelerde Hasta Güvenliğini Tehdit Eden Olayların Raporlanması: Türkiye, Azerbaycan, Bosna, Arnavutluk, Lübnan ve Suriye'yi Kapsayan Karşılaştırmalı Bir Araştırma. H. Kırılmaz (Ed.). *II. Uluslararası Sağlıkta Performans Ve Kalite Kongresi: 28 Nisan-1 Mayıs 2010 – Antalya: Bildiri Kitabı* (s. 413-414). Ankara: Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Tanner, B.M. (2007). *An Analysis of the Relationships among Job Satisfaction, Organizational Trust, and Organizational Commitment In An Acute Care Hospital*. San Francisco, USA: Faculty of saybrook Graduate School and Research Center.
- Taş, F. (2015). *Özel ve Kamu Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin İzharçılık (Whistleblowing) Tutumları Üzerine Bir Çalışma*. Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta.
- Taşkın, F. ve Dilek, R. (2010). Örgütsel Güven ve Örgütsel Bağlılık Üzerine Bir Alan Araştırması. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2 (1), 37-46.
- Taşpınar, Y., Şahin, A. ve Örselli, E. (2015). Kamu Kurumlarında Güven İklimi ve Etik İklim İlişkisi: Konya İli Kamu Bankaları Örneği. *Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 18 (1), 117-136.
- Tavakoli, A.A., Kenan, J.P. ve Karanovic, C.B. (2003). Culture and Whistleblowing an Empirical Study of Croatian and United States Managers Utilizing Hofstede's Cultural Dimensions. *Journal of Business Ethics*, 43 (1/2), 49-64.
- Tekingündüz, S., Top, M., Tengilimoğlu, D. ve Karabulut, E. (2015). Effect of Organisational Trust, Job Satisfaction, Individual Variables on the Organisational

Commitment in Healthcare Services. *Total Quality Management*, doi: 10.1080/14783363.2015.1099428

Tekingündüz, S. ve Tengilimoğlu, D. (2013). Hastane Çalışanlarının İş Tatmini, Örgütsel Bağlılık ve Örgütsel Güven Düzeylerinin Belirlenmesi. *Sayıştay Dergisi*, 91 (Ekim-Aralık), 77-103.

Tengilimoğlu, D. ve Köksal, A. (2013). *Tıp Sekreterliği*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Theaker, A. (2006). *Halkla İlişkiler El Kitabı*. (M. Yaz, Çev.). İstanbul: Media Cat Yayınları.

Ting, M.M. (2008). Whistleblowing. *The American Politician Review*, 102 (2), 249-267.

Toker Gökçe, A. (2014). Okullarda Bilgi Uçurma: İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık İlişkisi. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22, 261-282.

Tokgöz, E. ve Seymen, O.A. (2013). Örgütsel Güven, Örgütsel Özdeşleşme ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Arasındaki İlişki: Bir Devlet Hastanesinde Araştırma. *Öneri Dergisi*, 10 (39), 61-76.

Top, M. (2012). Hekim ve Hemşirelerde Örgütsel Bağlılık, Örgütsel Güven ve İş Doyumu Profili. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 41 (2), 258-277.

Toprak, O. (2006). *Örgütsel Güvenin Performans Üzerindeki Etkisi ve Bankacılık Sektöründe Bir Uygulama*. Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep.

Torun, M.K. (2013). *Turizm Alanında Lisans ve Önlisans Eğitimi Veren Kurumlarda Etik İklimin Kuruma Güven Üzerindeki Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Düzce Üniversitesi, Düzce.

Trevino, L.K. (1990). A Cultural Perspective on Changing and Developing Organizational Ethics. R. Woodman & W. Passmore (Eds.). *Research in organizational change and development* (Vol. 4, pp. 195–230). Greenwich, CT: JAI.

Trevino, L.K. (1986). Ethical Decision Making in Organizations: A Person-Situation Interactionist Model. *Academy of Management Review*, 11 (3), 601-617.

- Trevino, L.K. ve Victor, B. (1992). Peer Reporting of Unethical Behavior: A Social Context Perspective. *Academy of Management Journal*, 35 (1), 38-64.
- Trevino, L.K., Butterfield, K.D. ve McCabe, D.L. (1998). The Ethical Context in Organizations: Influences on Employee Attitudes and Behaviors. *Business Ethics Quarterly*, 8 (3), 447-476.
- Trevino, L.K., Den Nieuwenboer, N.A. ve Kish-Gephart, J.J. (2014). (Un)Ethical Behavior in Organizations. *Annual Review of Psychology*, 65, 635-660.
- Tsahuridu, E.E. ve Vandekerckhove, W. (2008). Organisational Whistleblowing Policies: Making Employees Responsible or Liable? *Journal of Business Ethics*, 82 (1), 107-118.
- Tsai, M. ve Huang, C. (2008). The Relationship among Ethical Climate Types, Facets of Job Satisfaction, and the Three Components of Organizational Commitment: A Study of Nurses in Taiwan. *Journal of Business Ethics*, 80 (3), 565-581.
- Tuna, M. ve Yeşiltaş, M. (2014). Etik İklim, İşe Yabancılaşma ve Örgütsel Özdeşleşmenin İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisi: Otel İşletmelerinde Bir Araştırma. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 25 (1), 105-117.
- Türkçe Sözlük (2011). Ankara: Türk Dil Kurumu.
- Tütüncü, Ö. ve Savran, G. (2007). Etik İklim ve Tükenmişlik Sendromunun Kalite Yönetim Sistemi Üzerine Etkileri: Bir Laboratuvar Uygulaması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9 (4), 177-218.
- Tüzün, İ.K. (2006). *Örgütsel Güven, Örgütsel Kimlik ve Örgütsel Özdeşleşme İlişkisi; Uygulamalı Bir Çalışma*. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Tüzün, İ.K. (2007). Güven, Örgütsel Güven ve Örgütsel Güven Modelleri. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2, 93-118.
- Tyler, T.R. ve DeGoey, P. (1993). *Trust in Organizational Authorities: The Influence of Motive Attributions on Willingness to Accept Decisions*. R.M. Kramer and T.R.

- Tyler. (Eds.). *Trust in Organizations: Frontiers of Theory and Research*, s. 331-56. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Ulrich, C., O'Donnell, P., Taylor, C., Farrar, A., Danis, M. ve Grady, C. (2007). Ethical Climate, Ethics Stress, and the Job Satisfaction of Nurses and Social Workers in the United States. *Social Science & Medicine*, 65 (8), 1708–1719.
- Ulusoy, E.Ç. ve Alpar, Ş.E. (2013). Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması ve İş Doyumu ile İlişkisi. *Florence Nigtingale Hemşirelik Dergisi*, 21 (3), 154-163.
- Ural, A. ve Kılı, İ. (2005). *Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS ile Veri Analizi, SPSS 12.0 for Windows*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Ural, T. (2003). *İşletme ve Pazarlama Etiği*. C. Yükselen (Ed.). Ankara: Detay Yayınları.
- Uyar, S. ve Yelgen, E. (2015). Bilgi İfşası (Whistleblowing) ve Denetim. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 13 (1), 85-106.
- Uyer, G. (2010). Geçmişten Geleceğe Hemşirelik Çerçevesinde Hemşireliğe Vurgu. Medimagazin. <http://www.medimagazin.com.tr/authors/gulten-uyer/tr-gecmisten-gelecege-hemsirelik-cercevesinde-hemsirelige-vurgu-72-24-2506.html>, Erişim Tarihi: 15.01.2017
- Uys, T. (2000). The Politicisation of Whistleblowers: A Case Study. *Business Ethics A European Review*, 9 (4), 259–287.
- Ünalın, D., Çetinkaya, F., Özyurt, Ö. ve Kayabaşı, A. (2006). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Sekreterlerde İş Memnuniyeti. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 9 (1), 1-17.
- Üstün, F. ve Kılıç, K.C. (2016). Örgüt Kültürünün Örgütsel Güven ve Özdenetim Üzerine Etkisi: Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 18 (30), 19-27.
- Vadera, A.K., Aguilera, R.V. ve Caza, B.B. (2009). Making Sense of Whistle-Blowing's Antecedents: Learning from Research on Identity and Ethics Programs. *Business Ethics Quarterly*, 19 (4), 553–586.



- Vandekerckhove, W. ve Commers, R.M.S. (2004). Whistle Blowing and Rational Loyalty. *Journal of Business Ethics*, 53 (1), 225-233.
- VanSandt, C.V., Shepard, J.M. ve Zappe, S.M. (2006). An Examination of the Relationship Between Ethical Work Climate and Moral Awareness. *Journal of Business Ethics*, 68 (4), 409-432.
- Varelius, J. (2009). Is Whistle-blowing Compatible with Employee Loyalty? *Journal of Business Ethics*, 85 (2), 263-275.
- Velez, P. (2006). *Effect of Organizational Trust*. Hahn School of Nursing and Health Science, University of San Diego, Doctoral thesis, San Diego, CA.
- Verschoor, C.C. (2005). Is This the Age of Whistleblowers? *Strategic Finance*, 86 (7), 17-18.
- Victor, B. ve Cullen, J.B. (1988). The Organizational Basis of Ethical Work Climates. *Administrative Science Quarterly*, 33 (1), 101-125.
- Vinten, G. (1992). Whistleblowing: Corporate Help or Hindrance? *Management Decision*, 20 (1), 44-49.
- Vinten, G. (2000a). Whistleblowing Towards Quality. *The TQM Magazine*, 12 (3), 166-171.
- Vinten, G. (2000b). Whistleblowing Towards Disaster Prevention and Management. *Disaster Prevention and Management*, 9 (1), 18-28.
- Vinten, G. ve Gavin, T.A. (2005). Whistleblowing on Health, Welfare and Safety: The UK Experience. *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 125 (1), 23-29.
- Vural, F., Çiftçi, S., Fil, S., Dura, A. ve Vural, B. (2013). Bir Devlet Hastanesinde Acil Servis Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Şiddetin Rapor Edilme Sıklığı. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 17 (4), 147-152.

- Vural, F., Çiftçi, S., Fil, Ş., Aydın, A. ve Vural, B. (2014). Sağlık Çalışanlarının Hasta Güvenliği İklimi Algıları ve Tıbbi Hataların Raporlanması. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5 (2), 152-157.
- Walsh-Bowers, R., Rossiter, A. ve Prilleltensky, I. (1996). The Personal is the Organizational in the Ethics of Hospital Social Workers. *Ethics and Behavior*, 6 (4), 321-335.
- Weber, J. ve Seger, J.E. (2002). Influences Upon Organizational Ethical Subclimates: A Replication Study of a Single Firm at Two Points in Time. *Journal of Business Ethics*, 41 (1), 69-84.
- White, S.M. (2006). Confidentiality, 'No Blame Culture' and Whistleblowing, Non-Physician Practice and Accountability. *Best Practice & Research Clinical Anesthesiology*, 20 (4), 525-543.
- Whitener, E.M. (1997). The Impact of HR Activities on Employee Trust. *Human Resource Review*, 7 (4), 389-404.
- Whitener, E.M., Brodt, S.E., Korsgaard, M.A. ve Werner, J.M. (1998). Managers as Initiators of Trust: An Exchange Relationship Framework for Understanding Managerial Trustworthy Behavior. *The Academy of Management Review*, 23 (3), 513.
- Wilmot, S. (2000). Nurses and Whistleblowing: The Ethical Issues. *Journal of Advanced Nursing*, 32 (5), 1051-1057.
- Wimbush, J., Shepard, J. ve Markham, S. (1997a). An Empirical Examination of the Relationship between Ethical Climate and Ethical Behavior from Multiple Levels of Analysis. *Journal of Business Ethics*, 16 (16), 1705-1716.
- Wimbush, J.C., Shepard, J.M. ve Markham, S.E. (1997b). An Empirical Examination of the Multi-Dimensionality of The Ethical Climate In Organizations'. *Journal of Business Ethics*, 16 (1), 67-77.

- Wimbush, J.C. ve Shepard, J. (1994). Toward an Understanding of Ethical Climate: Its Relationship to Ethical Behavior and Supervisory Influence. *Journal of Business Ethics*, 13 (8), 637-647.
- Wolf, Z.R. ve Serembus, J. (2000). Responses and Concerns of Healthcare providers to Medication Errors. *Clinical Nurse Specialist*, 14 (6), 278-287.
- World Health Organisation (WHO). (2005). *Draft Guidelines for Adverse Event Reporting and Learning Systems*. World Health Organisation, Geneva.
- Yağmur, A. (2013). *Etik Liderliğin ve Etik İklimin Etik Dışı Davranışlara Etkisi: Ampirik Bir Çalışma*. Yüksek Lisans Tezi, Gebze İleri Teknoloji Enstitüsü, Gebze.
- Yahyagil, M.Y. ve Deniz, Y. (2004). *Bir Sağlık Kuruluşu Çalışanlarının Örgüt İklimi ile Stres Unsurlarını Algulamaları ve İşi Bırakma Niyetleri*. A. Köse ve O. Yarar (Ed.), II. National Health Institutes Management Conference book (s. 58–73), İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Yeşiltaş, M. (2012). *Örgütsel Özdeşleşmenin Oluşmasında Belirleyiciler Olarak Etik Liderlik ve Etik İklim: Otel İşletmelerine Yönelik Bir Uygulama*. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Yıldırım, A., Kutlu, L. ve Kenanlı, M. (2004). Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Memnuniyet Düzeylerinin Belirlenmesine İlişkin Bir Çalışma. II. *Ulusal Sağlık Kuruluşları Yönetimi Kongresi Kitabı*, 81-92.
- Yıldız, Y. (2008). *Yataklı Sağlık Kuruluşlarında Yönetimsel Sorunların İncelenmesi Edirne İlinde Örnek Bir Uygulama*. Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi, Edirne.
- Yılmaz, G., Bostan, S. ve Yıldırım, S. (2008). Tıbbi Sekreterlerin İş Hayatındaki Sorunlarına İlişkin Bir Araştırma. 7. *Ulusal Büro Yönetimi ve Sekreterlik Kongresi Bildiri Kitabı*. 22-24 Ekim 2008, Trabzon.
- Yılmaz, E.G. (2009a). Kurumsal İletişim ve Prensiplere Dayalı Kurumla Uyuşmazlık Davranışı: Whistleblowing. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Uluslararası Davraz Kongresi: 24-27 Eylül 2009 – Isparta: Bildiriler (s. 1455-1477)*. Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi.

- Yılmaz, A. (2009b). *Hemşirelerin İlaç Hataları Bildirimi Önündeki Engellere İlişkin Algıları*. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Yılmaz, K. (2009c). Özel Dershane Öğretmenlerinin Örgütsel Güven Düzeyleri İle Örgütsel Vatandaşlık Davranışları Arasındaki İlişki. *Educational Administration: Theory and Practice*, 15 (59), 471-490.
- Yılmaz, A.İ. (2014). *Whistleblowing ile İşten Ayrılma Niyeti İlişkisinde Örgüt Kültürünün Rolü*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Yılmaz, N. (2015). *Kadın Girişimciliğinde Yönetmelik Etik Değerler ve İfşa (Whistleblowing): Mersin İlinde Uygulamalı Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi, Mersin.
- Yılmaz, V. ve Varol, S. (2015). Hazır Yazılımlar ile Yapısal Eşitlik Modellemesi: AMOS, EQS, LISREL. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 44, 28-44.
- Yurtsever, G. (2000). *Şirket Etik Kodu, Hazırlanışı, Uygulanışı ve İçeriği*. Ankara: Barış Platin Kitabevi.
- Yüksel, C. (2005). Devlette Etikten Etik Devlete: Kamu Yönetiminde Etik. *TÜSİAD Devlette Etik Altyapı Dizisi*, 1 (1), 1-327.
- Yürür, S. ve Nart, S. (2016). Örgütsel Adalet Algısı Kamu Çalışanlarının İhbar Etme Niyetinin Belirleyicisi midir? *Amme İdaresi Dergisi*, 49 (3), 117-148.
- Yürür, Ş., Sayılar, Y., Yeloğlu, H.O. ve Sözen, C. (2016). Algılanan Örgütsel Desteğin Örgütsel Sessizliğin Önlenmesindeki Rolü. *Gazi Journal of Economics and Business*, 2 (3), 1-26.
- Zaheer, A., McEvily, B. ve Perrone, V. (1998). Does Trust Matter? Exploring the Effects of Interorganizational and Interpersonal Trust on Performance. *Organization Science*, 9 (2), 141-159.
- Zand, D.F. (1972). Trust and Managerial Problem Solving. *Administrative Science Quarterly*, 17 (2), 229-239.

Zehir, C., Elçi, M. ve Savi, F. (2003). Ethical Climate's Relationship to Job Satisfaction, Organizational Commitment, and Turnover Intention. *1 st International Business and Professional Ethics Congress of Turkey*, Hacettepe, Ankara.

4857 Sayılı İş Kanunu, <http://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k4857.html> Erişim Tarihi: 10.02.2015.

**EK 1. ETİK KURUL İZİN BELGESİ**

T.C.  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
Rektörlük

Sayı : 35853172/ 433- 886

28 Mart 2016

**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

İlgi: 11.03.2016 tarih ve 1372 sayılı yazınız.

Enstitünüz Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı doktora programı öğrencilerinden **Seda KARSAVURAN**'ın Prof. Dr. Sıdıka KAYA sorumluluğunda hazırladığı "**Hastanelerde Etik İklim ve Örgütsel Güvenin İhbarcılık (Whistleblowing) Niyeti Üzerine Etkisi**" başlıklı tez çalışması, Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun **22 Mart 2016** tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Rahime M. NOHUTCU  
Rektör a.  
Rektör Yardımcısı

2016  
18/03/2016  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ

## EK 2. HASTANE İZİN BELGESİ



T.C.  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ DEKANLIĞI  
Sağlık İdaresi Bölümü

Sayı : 91162869/18  
Konu : Anket İzni

Tarih: 09.03.2015

Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi Başhekimliği 'ne

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Kurumları Yönetimi doktora öğrencisi Seda KARSAVURAN'ın [Prof Dr Sıdika KAYA danışmanlığında] yürüttüğü "Hastanelerde Etik İklim ve Örgütsel Güvenin İhbarcılık (Whistleblowing) Niyeti Üzerine Etkisi" başlıklı doktora tezi çalışması kapsamında kullanmak üzere hazırladığı anketi, Hastanemiz bünyesinde çalışan sekreterler ve hemşirelere yönelik olarak uygulayabilmesi hususunda gereğini bilgi ve müsaadelerinize arz ederim.

Saygılarımla,

*Sadık*  
Prof Dr Sıdika KAYA  
Anabilim Dalı Başkanı  
Bölüm Başkanı

*uzguncu*  
*12.03.2015*  
Yrd. Doç. Dr. Sıdika KAYA  
Erişkin Hastanesi  
Başhekimliği  
Hastane Müdür Yard.

*Dr. Y. Hoşgörmez*  
*09.03.2015*

*uzguncu*  
Uzman Hemşire, Genel Hemşirelik  
Erişkin Hastanesi  
Sağlık İdaresi Bölümü  
Hemşirelik Hizmetleri Müdürü  
Sıhhiye PB - 8812

*Hemşire*  
*EHM*  
*A*

Ek: 6 Sayfalık Anket Formu  
: Etik Kurul İzni

### EK 3. ANKET FORMU

#### Değerli Katılımcı,

Bu anket; Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yönetimi Ana Bilim Dalı'nda, "Sağlık Sektöründe Etik İklim ve Örgütsel Güvenin İhbarcılık (Whistleblowing) Niyeti Üzerine Etkisi: Bir Üniversite Hastanesi Örneği" isimindeki doktora tez çalışmam kapsamında hazırlanmıştır. Anket 4 bölümden oluşmaktadır. Akademik amaçla yürütülen bu çalışmada ankete verilen cevaplar gizli tutulacak ve başka bir amaçla kullanılmayacaktır. Araştırmama göstermiş olduğunuz ilgi ve katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

#### İletişim

Tel: 0 312 2976356 / 294

E-posta: seda.karsavuran@hacettepe.edu.tr

Seda KARSAVURAN

Hacettepe Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü

Sağlık Yönetimi Doktora Programı

#### **BİRİNCİ BÖLÜM: GENEL BİLGİLER**

Bu bölümde kişisel bilgileriniz istenmektedir. Lütfen size uygun olan seçeneği (X) işaretleyiniz.

1. **Cinsiyetiniz:** ( ) Erkek ( ) Kadın

2. **Doğum Tarihiniz:** ..... (Gün/Ay/Yıl)

3. **Medeni Durumunuz:** ( ) Evli ( ) Bekâr

4. **Göreviniz:**

.....

5. **Görev süreniz:** .....Yıl

6. **Bu hastanedeki çalışma süreniz:** .....Yıl

7. **Eğitim Durumunuz:**

( ) Lise ( ) Önlisans ( ) Lisans

( ) Yüksek Lisans ( ) Doktora ( ) Diğer (lütfen belirtiniz):.....



## **İKİNCİ BÖLÜM: ETİK İKLİM ÖLÇEĞİ**

Aşağıdaki ifadelere ne derece katılımınızı gösteren sayıyı daire içine alınız.

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Katılmıyorum	Tamamen Katılmıyorum
1. Bu kurumda, çalışanlar çoğunlukla kendilerini düşünürler.	1	2	3	4	5
2. Bu kurumda çalışanların başlıca sorumluluğu, öncelikle verimliliği göz önüne almaktır.	1	2	3	4	5
3. Bu kurumda, çalışanlardan kendi kişisel ve ahlaki inançlarına göre davranmaları beklenir.	1	2	3	4	5
4. Bu kurumda çalışanlardan, kurumun menfaatleri için her şeyi yapmaları beklenir.	1	2	3	4	5
5. Bu kurumda, çalışanlar birbirlerinin iyiliğini gözetirler.	1	2	3	4	5
6. Bu kurumda, çalışanların kendi şahsi ahlaki ve etik değerlerine yer yoktur.	1	2	3	4	5
7. Bu kurumda, kural ve prosedürlere sıkı sıkıya uymak çok önemlidir.	1	2	3	4	5
8. Bu kurumda, yapılan iş sadece kurumun menfaatlerine zarar verirse yetersiz kabul edilir.	1	2	3	4	5
9. Bu kurumda çalışanlar neyin doğru neyin yanlış olduğuna kendileri karar verirler.	1	2	3	4	5
10. Bu kurumda, çalışanlar kendi çıkarlarını her şeyin üstünde tutarlar.	1	2	3	4	5
11. Bu kurumda, her çalışanın kendi doğru ve yanlış anlayışının var olduğu önemle göz önünde bulundurulur.	1	2	3	4	5
12. Bu kurumda en önemli husus tüm çalışanların iyiliğinin gözetilmesidir.	1	2	3	4	5
13. Bu kurumda, bir kararla ilgili olarak ilk göz önünde bulundurulmuş husus kanunları ihlal edip etmediğidir.	1	2	3	4	5
14. Bu kurumda, çalışanlardan en önemli beklenti her şeyden önce mesleki standart ve kurallara uymalıdır.	1	2	3	4	5
15. Bu kurumda, çalışanların kurum kural ve prosedürlerinden ayrılmaması beklenir.	1	2	3	4	5
16. Bu kurumda, çalışanlar, öncelikle bir başka çalışma arkadaşları için en iyi olanı göz önünde bulundururlar.	1	2	3	4	5

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
17. Bu kurumda, çalışanlar kurum menfaatlerini her şeyin üstünde tutarlar.	1	2	3	4	5
18. Bu kurumda, başarılı çalışanlar, yazılı talimatlara göre hareket edenlerdir.	1	2	3	4	5
19. Bu kurumda en verimli yol, her zaman en doğru yol olarak kabul edilir.	1	2	3	4	5
20. Bu kurumda, çalışanların yasal ve mesleki standartları sıkı sıkıya takip etmeleri beklenir.	1	2	3	4	5
21. Bu kurumda çalışanlar diğer çalışanlar için en iyi olanı göz önüne alırlar.	1	2	3	4	5
22. Bu kurumda, çalışanlara kendi kişisel etik değerleri yol göstermektedir.	1	2	3	4	5
23. Bu kurumda başarılı çalışanlar, kurum politikalarına sıkı sıkıya uyanlardır.	1	2	3	4	5
24. Bu kurumda, mesleki kanun ya da etik kurallar öncelikli olarak göz önünde bulundurulurlar.	1	2	3	4	5
25. Bu kurumda, çalışanlardan beklenen her şeyden önce verimli bir şekilde çalışmaktır.	1	2	3	4	5
26. Bu kurumda, her zaman, müşteri ve toplum için doğru olanın yapılması beklenir.	1	2	3	4	5
27. Bu kurumda çalışanlar açısından takım ruhu önemlidir.	1	2	3	4	5
28. Bu kurumda çalışanların dış çevreye karşı güçlü bir sorumluluk anlayışları vardır.	1	2	3	4	5
29. Bu kurumda alınan kararların öncelikli olarak kâra olan katkısı göz önünde tutulur.	1	2	3	4	5
30. Bu kurumda çalışanlar aktif olarak müşterinin ve halkın menfaati ile ilgilenirler.	1	2	3	4	5
31. Bu kurumda herkes, çalışanlar için genelde en iyisi ne ise onunla ilgilenirler.	1	2	3	4	5
32. Bu kurumda her bir çalışan için en iyisini yapmak öncelikli öneme sahiptir.	1	2	3	4	5
33. Bu kurumda çalışanlar kendileri için en iyi olanla çok ilgilidirler.	1	2	3	4	5
34. Bu kurumda, alınan kararların öncelikli olarak müşteri ve halk üzerindeki etkisine dikkat edilir.	1	2	3	4	5
35. Bu kurumda kararlar alınırken her bir çalışanın düşünülmesi beklenir.	1	2	3	4	5
36. Bu kurumda sorunlara daima etkin çözümler aranır.	1	2	3	4	5

### **ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: ÖRGÜTSEL GÜVEN ÖLÇEĞİ**

Aşağıdaki ifadelere ne derece katıldığınızı gösteren sayıyı daire içine alınız.

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. Çalıştığım kurumdaki kişiler görüş alışverişinde doğruyu söyler.	1	2	3	4	5
2. Çalıştığım kurumdaki kişiler müzakere yapılan konularda yükümlülüklerine uyarlar.	1	2	3	4	5
3. Çalıştığım kurum itimat edilir bir kurumdur.	1	2	3	4	5
4. Çalıştığım kurumdaki insanlar diğerlerini ezerek başarıya ulaşırlar.	1	2	3	4	5
5. Çalıştığım kurumun çalışanlar üzerinde hakimiyet elde etmek istediğini düşünüyorum.	1	2	3	4	5
6. Çalıştığım kurumun problemlerimizden faydalandığını düşünüyorum.	1	2	3	4	5
7. Çalıştığım kurumun çalışanlarıyla adilce müzakere ettiği fikrindeyim.	1	2	3	4	5
8. Çalıştığım kurumun vaatlerini yerine getireceğini düşünüyorum.	1	2	3	4	5
9. Çalıştığım kurum çalışanlarını yanlış yönlendirmez.	1	2	3	4	5
10. Çalıştığım kurumun taahhütlerinden kaçmaya çalıştığını düşünüyorum.	1	2	3	4	5
11. Çalıştığım kurumun çalışanıyla ortak beklentilerini adilce müzakere ettiklerini düşünüyorum.	1	2	3	4	5
12. Çalıştığım kurumun kişilerin zayıflıklarından avantaj sağladığını hissediyorum.	1	2	3	4	5

## **DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: İHBARCILIK NİYETİ ÖLÇEĞİ**

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Katılmıyorum	Tamamen Katılmıyorum
<b>İşyerinizde yanlış bir uygulama ile karşılaşıyorsanız, bu durum hakkında ne yaptınız?</b>					
1. Kimliğimin gizli tutulması koşuluyla gerçek ismimi vererek olayı bildiririm.	1	2	3	4	5
2. Bu olayı (resmi bir işlem yapmadan) aynı sorunu yaşayan ya da gözlemleyen meslektaşlarıma bildiririm.	1	2	3	4	5
3. Bu olayı, (resmi bir işlem yapmadan) yapılanların düzeltilmesinde sorumluluk hissedeceğini düşündüğüm herhangi bir meslektaşına bildiririm.	1	2	3	4	5
4. Bu olayı bağlı olarak çalıştığım yöneticime bildiririm.	1	2	3	4	5
5. İsmimi vermeden ancak mensubu olduğum grubu/kurumu/birimi belirterek olayı bildiririm.	1	2	3	4	5
6. Bu olayı doğrudan üst kademe yönetime bildiririm.	1	2	3	4	5
7. Bu olayı çalıştığım kurumdaki diğer üst düzey yöneticilere bildiririm.	1	2	3	4	5
8. Bu olayı çalıştığım kurumla aynı amacı taşıyan diğer kurumlara bildiririm.	1	2	3	4	5
9. Bu olayı kurumumla ilgili yasal mercilere bildiririm.	1	2	3	4	5
10. Bu olayı (resmi bir işlem yapmadan) sorunun çözümünde doğrudan etkili olabilecek bir meslektaşına bildiririm.	1	2	3	4	5
11. Bu olay hakkında diğer toplumsal kurumların bilgi edinmesini sağlarım.	1	2	3	4	5
12. Bu olayı kimliğimle ilgili hiçbir bilgi vermeden bildiririm.	1	2	3	4	5
13. Bu olayı basın aracılığıyla kamuoyuna duyururum.	1	2	3	4	5
14. Bu olayı kendimi yakın hissettiğim herhangi bir meslektaşına bildiririm.	1	2	3	4	5
15. Bu tür durumları kurum içinde kime iletmemiz isteniyorsa sözel olarak doğrudan ilettim.	1	2	3	4	5
16. Kurum içinde kullandığımız prosedürlere (tutanak tutma, dilekçe verme vb. ) göre hareket ederek bildirdim.	1	2	3	4	5

**BEŞİNCİ BÖLÜM: İHBARCILIK NEDENLERİ ÖLÇEĞİ**

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. Bu eylemleri bildirmemin sonucunda kurum içindeki diğer meslektaşlarım bana karşı cephe oluşturabilir.	1	2	3	4	5
2. Bu eylemlerin kurumun amaçlarına aykırı olduğunu düşündüğüm için bildirirdim.	1	2	3	4	5
3. Bu eylemlerin kuruma ciddi zararlar vereceğini düşündüğüm için bildirirdim.	1	2	3	4	5
4. Bu eylemleri bildirmemin sonucunda işim tehlikeye girebilir.	1	2	3	4	5
5. Bu eylemlerin diğer toplumsal kurumlara zarar vereceğine inandığım için bildirirdim.	1	2	3	4	5
6. Bu eylemlerin topluma zarar vereceğine inandığım için bildirirdim.	1	2	3	4	5
7. Bu eylemleri bildirmemin sonucunda mesleki kariyerimin olumsuz etkilenebilir.	1	2	3	4	5
8. Ahlaki ve toplumsal görev duygularım nedeniyle bildirirdim.	1	2	3	4	5
9. Mesleki etik ilkelerime aykırı olması nedeniyle bildirirdim.	1	2	3	4	5
10. Örgüt içindeki bu eylemlerden vicdanen rahatsız olduğum için bildirirdim.	1	2	3	4	5
11. Bu eylemleri kurumdaki hastalara ciddi zararlar vereceğini düşündüğüm için bildirirdim.	1	2	3	4	5
12. Bu eylemleri bildirme sürecinin her aşamasında başkaları tarafından engellenebilirim.	1	2	3	4	5
13. Bu eylemleri hastaların yakınlarına zarar vereceğine inandığım için bildirirdim.	1	2	3	4	5
14. Bu eylemlerin kurumdaki diğer çalışanlara ciddi zararlar vereceğini düşündüğüm için bildirirdim.	1	2	3	4	5
15. Bu eylemlerin kurumdaki meslektaşlarıma ciddi zararlar vereceğini düşündüğüm için bildirirdim.	1	2	3	4	5

## EK 4. TEZ ORJİNALLİK FORMU



**HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
YÜKSEK LİSANS/DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU**

**HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA**

Tarih: 07/06/2017

Tez Başlığı / Konusu: SAĞLIK SEKTÖRÜNDE ETİK İKLİM VE ÖRGÜTSEL GÜVENİN İHBARCILIK (WHISTLEBLOWING) NİYETİ ÜZERİNE ETKİSİ: BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİ ÖRNEĞİ

Yukarıda başlığı/konusu gösterilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 201 sayfalık kısmına ilişkin, 07/06/2017 tarihinde şahsım/tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezim benzerlik oranı % 12'dir.

Uygulanan filtrelemeler:

- 1- Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç,
- 2- Kaynakça hariç
- 3- Alıntılar dâhil
- 4- 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve bu Uygulama Esasları'nda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

07.06.2017

Tarih ve İmza

**Adı Soyadı:** SEDA AYDAN

**Öğrenci No:** N11145461

**Anabilim Dalı:** SAĞLIK YÖNETİMİ

**Programı:** SAĞLIK YÖNETİMİ

**Statusü:**  Y.Lisans  Doktora  Bütünleşik Dr.

### DANIŞMAN ONAYI

UYGUNDUR.

(Unvan, Ad Soyad, İmza)

Prof. Dr. Sıdıka Kaya