

T.C.
SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

ÖZEL VE KAMU HASTANELERİNDE ÇALIŞAN
HEMŞİRELERİN İZHARCILIK (WHISTLEBLOWING)
TUTUMLARI ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA

Fatma TAŞ
1230232099

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Yrd. Doç. Dr. Ömer L. ANTALYALI

ISPARTA-2015

TEZ SAVUNMA SINAV TUTANAĞI



T.C.
SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS
TEZ SAVUNMA
SINAV TUTANAĞI



Tez Savunması 1

Tarih:6/1/2015

Enstitü Yönetim Kurulunun / / tarih ve sayılı kararıyla oluşturulan jürimiz Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Bilim Dalı YÜKSEK LİSANS öğrencisi Fatma Taş 'nın "WHISTLEBLOWING KAVRAMINA KARŞI ÖZEL VE DEVLET HASTANESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN TUTUM VE DAVRANIŞLARI ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA" başlıklı tezini incelemek ve değerlendirmek üzere 6/1/2015 tarihinde saat 11.0'da toplanmış ve adayı tez savunmasına almıştır.

Lisansüstü Yönetmeliği Madde 25 uyarınca adaya 60 dakika süreyle teziyle ilgili sorular yöneltilmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tezinin aşağıda belirtilen sebeplerle,

- ☒ Tezin kabul edilmesine
(Öğrenci, varsa jüri tarafından gerekli görülen düzeltmeleri yaparak, tezinin onaylı son şeklini bir (1) ay içinde Enstitü'ye teslim etmelidir.)
- ☐ Tezde düzeltme verilmesine
(Öğrenci, tezde gerekli görülen düzeltmeleri yaptıktan sonra üç (3) ay içinde savunmasını yineleyecektir.)
- ☐ Tezin reddedilmesine
(Öğrenci, yeni tez konusu belirlemelidir.)

*Tez adı değişikliği yapıldı/yapılmadı.
oy birliği/oy çokluğu ile karar verilmiştir.
Gereği için arz olunur.

Özel ve Kamu Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin
İhbarcılık (Whistleblowing) Tutumları Üzerine
Bir Çalışma

Jüri	Adı Soyadı	İmza
Danışman	:Yrd. Doç. Dr. Ömer L. ANTALYALI	
Üye	:Prof. Dr. Ramazan ERDEM	
Üye	:Prof. Dr. Mehmet GENÇTÜRK	

Ek :Her Bir Jüriye Ait Tez Değerlendirme Jüri Raporları

Enstitü Yönetim Kurulu Kararı	Tarih:	Karar No:
Bu form danışman tarafından düzenlenerek 3 gün içerisinde ilgili Anabilim Dalı aracılığı ile Enstitüye teslim edilir.		

YEMİN METNİ



T.C.

SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü



YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “**Özel ve Kamu Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin İzharçılık (Whistleblowing) Tutumları Üzerine Bir Çalışma**” adlı çalışmanın, tez safhasından sonuçlanmasına kadar ki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Bibliyografya’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim.

Fatma TAŞ

ISPARTA, 2015

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Fatma Taş".

ÖZET

ÖZEL VE KAMU HASTANELERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN İZHARCILIK (WHISTLEBLOWING) TUTUMLARI ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA

Fatma TAŞ

Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi, 120 sayfa, Ocak 2015

Danışman: Yrd. Doç. Dr. Ömer Lütfi ANTALYALI

İzharcılık, bireylerin etik değerleri sonucu ortaya çıkmış ve örgütlerdeki etik dışı olayların olumsuz sonuçlarını engellemek amacıyla gerçekleştirilen bir eylemdir. Sağlık örgütlerinde insan hayatı söz konusu olduğundan izharcılık bu kurumlarda oldukça önemlidir.

Bu çalışmada hemşirelerin kamu hastanelerinde veya özel hastanelerde çalışmalarının izharcılık tercihlerine etkisi olup olmadığının tespiti amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda izharcılığın kavramsal çerçevesi anlatılmış ve izharcılığın türleri, süreci, olumlu ve olumsuz yönleri incelenmiştir. İzharcılıkla ilgili Dünya’da ve Türkiye’deki yasal düzenlemeler sorgulanmıştır. Konuyu daha anlaşılır kılmak için izharcılık örnekleri de çalışmaya dâhil edilmiştir. İkinci bölümde sağlık sektörü ve izharcılık çerçevesinde sağlık çalışanlarının izharcılık sürecinde aldıkları rol, izharcılık ve bilgi asimetrisi ilişkisi, izharcılık ve etik ilişkine değinilmiştir. Son olarak sağlık alanında yaşanan izharcılık örnekleriyle bu konuda yapılan çalışmalara yer verilmiştir.

Çalışmanın analiz kısmında; hemşirelerin izharcılık kararlarıyla etik değerleri arasındaki ilişki ele alınmıştır. Araştırmanın evreni Isparta’da devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden oluşmaktadır. Araştırma kapsamında toplam 280 hemşireye ulaşılmıştır. Araştırmada İzharcılık ve Etik Felsefe Anketi kullanılması yanında literatür taraması yapılmıştır.

Yapılan çalışma sonucunda özel hastanelerde ve kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin izharcılık tercihleri sıralamasının aynı olduğu saptanmıştır. Fakat özel hastanede çalışana hemşireler, kamu hastanesinde çalışan hemşirelere oranla daha fazla içsel ve anonim izharcılığı tercih ettikleri tespit edilmiştir. Özel hastanede çalışan hemşirelerin daha fazla relativist tavırlar sergileyeceği sonucuna ulaşılmış ayrıca etik değerler ile izharcılık arasında ilişki tespit edilmiştir. Hemşirelerin izharcılık sürecinde etik değerleri göz önünde bulundurarak hareket ettikleri sonucuna ulaşılmıştır. Özetle cinsiyet, medeni hal, tecrübe, eğitim durumu ve toplam gelir seviye ile izharcılık ve etik değerler arasında ilişkiler ele alınmıştır.

Anahtar kelimeler: İzharcılık, izharcı, etik, sağlık, sağlık sektörü.

ABSTRACT

A STUDY ON WHISTLEBLOWING ATTITUDES OF NURSES WORKING FOR PUBLIC AND PRIVATE

Fatma TAŞ

Süleyman Demirel University, Department of Health Administration

Master Thesis, 120 pages, January 2015

Supervising: Assistant Professor Doctor Ömer L. ANTALYALI

Whistleblowing, which is an action aiming at preventing adverse outcomes of ethical events in the organizations, has emerged as a result of individuals' ethical values. In health organizations, whistleblowing is so important due to the health of people.

This study aims to determine whether working in private and government hospital effect or don't effect nurses' preference of whistleblowing. According to this aim, the concept of whistleblowing and the types of whistleblowing was explained with negative and positive sides of whistleblowing. Legal arrangements about whistleblowing in world and Turkey were interrogated. Examples were given to explain the concept better. In second section, the role of health personals on the processing of whistleblowing, the relation between whistleblowing and information asymmetry, the relation between whistleblowing and ethical relation were investigated. In last section, examples about whistleblowing and studies in health area were studied.

In the analysis section, the relationship between nurses' decisions and ethical issues was examined. The area of study was the private hospital and government hospital in Isparta. There were 280 nurses in the study. In investigation, Whistleblowing and Ethical Philosophy survey was used and also literature scanning was made.

As a result of this study, nurses' preferences about whistleblowing are same both at private and government hospital. But nurses at private hospital prefer more inner anonymous than nurses at government hospital. Nurses at private hospital act more relativist and also the relationship between ethical values and whistleblowing was found. We found at the result of the study, nurses at the process of whistleblowing consider ethical issues. To sum up, the relationship between whistleblowing with gender, marital status, level of income and ethical issues was investigated.

Key Words: Whistleblowing, whistleblower, ethic, health, health organizations.

İÇİNDEKİLER

TEZ SAVUNMA SINAV TUTANAĞI	I
YEMİN METNİ	II
ÖZET.....	III
ABSTRACT	IV
İÇİNDEKİLER	V
KISALTMALAR	VIII
TABLOLAR DİZİNİ	IX
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	X
ÖNSÖZ	X
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

İZHARCILIĞIN KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ

1.1. İZHARCILIK TANIMI VE KAPSAMI	3
1.1.1. İzharçılık İfadesinin Türkçe Kapsamı	5
1.1.2. İzharçılığı Muhbirlik ve İspiyonculuktan Ayıran Yönler	8
1.1.3. İzharıcı.....	8
1.1.4. İzharçılık Tipolojisi	10
1.2. İZHARCILIK TÜRLERİ	11
1.2.1. İçsel İzharçılık.....	12
1.2.2. Dışsal İzharçılık	14
1.3. İZHARCILIK SÜRECİ.....	16
1.4.İZHARCILIKTAİHBAR ETME FAALİYETLERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER	18
1.5. İZHARCILIĞIN OLUMLU OLUMSUZ YÖNLERİ.....	19
1.5.1. İzharıcı Açısından Olumlu Olumsuz Yönler.....	19
1.5.2. Örgüt Açısından Olumlu Olumsuz Yönler	20
1.5.3. Ülke Geneli ve Kamuoyu Açısından Olumlu Olumsuz Yönler.....	22
1.6. İZHARCILIK İLE İLGİLİ DÜNYA VE TÜRKİYE'DEKİ YASAL DÜZENLEMELER.....	22

1.7. DÜNYA’DA VE TÜRKİYE’DE YAŞANAN İZHARCILIK/İZHARCI ÖRNEKLERİ.....	26
1.8. İZHARCILIK İLE İLGİLİ YAPILAN UYGULAMALAR/ ARAŞTIRMALAR	28

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK SEKTÖRÜNDE İZHARCILIK

2.1. SAĞLIK SEKTÖRÜNÜN İZHARCILIK İLE İLİŞKİSİ.....	32
2.2. KAMU VE ÖZEL HASTANELERDE ALGILANAN İMAJ VE KURUMSAL İTİBAR.....	33
2.2.1. İzharcılık İle Kurumsal İtibar ve Kurumsal İmaj Arasındaki İlişki	35
2.2.2. Kurumsal İtibar ve kurumsal İmaj Sürecinde Sağlık Çalışanlarının Rolü ve Önemi	38
2.3. SAĞLIK ÇALIŞANLARININ İZHARCILIK SÜRECİNDE ALDIKLARI ROL.....	39
2.4. SAĞLIK ÇALIŞANLARI AÇISINDAN BİLGİ ASİMETRİSİ VE İZHARCILIK İLİŞKİSİ.....	41
2.5. ETİK DEĞERLER VE ÖNEMİ	42
2.6. SAĞLIK ÖRGÜTLERİNDE ETİK AÇIDAN İZHARCILIK.....	43
2.7. SAĞLIK ALANINDA YAŞANAN İZHARCILIK/ İZHARCI ÖRNEKLERİ	48
2.8. SAĞLIK ALANINDA İZHARCILIK İLE İLGİLİ YAPILAN UYGULAMALAR/ ARAŞTIRMALAR.....	51

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

İZHARCILIK VE ISPARTA İL MERKEZİNDEKİ HASTANELERDE ÇALIŞAN HEMŞİRELER ÜZERİNDE BİR ÇALIŞMA

3.1. GEREÇ VE YÖNTEM	55
3.1.1. Amaç ve Önem.....	55
3.1.2. Problem Cümlesi.....	56

3.1.3. Varsayımlar	56
3.1.4. Sınırlamalar	56
3.1.5. Evren ve Örneklem	56
3.1.6. Veri Toplama Aracı.....	57
3.1.7. Analiz Yöntemi	58
3.1.8. Araştırmanın Hipotezleri.....	58
3.2. BULGULAR	58
3.2.1. Hastanede Çalışan Hemşirelerin Demografik Analizleri.....	58
3.2.2. Hemşirelerin Ölçeklere İlişkin İfadeleri.....	61
3.2.2.1. Hemşirelerin Etik Felsefe Ölçeğine İlişkin İfadeleri	61
3.2.2.2. Hemşirelerin İzharcılık Ölçeğine İlişkin İfadeleri	62
3.2.3. Etik Felsefe Ölçeğinin Faktör Analizi.....	63
3.2.4. İzharcılık Ölçeğinin Faktör Analizi	67
3.2.5. Etik Felsefe ve İzharcılık Boyutlarının Kamu Hastanelerinde Çalışan Hemşireler ve Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelere Göre Karşılaştırılması	72
3.2.6. Hemşirelerin Etik Felsefe Tutumları ve İzharcılık Arasındaki İlişki.....	80
3.2.7. Boyutların Demografik Veriler Açısından İncelenmesi	82
3.2.7.1. Boyutların Cinsiyete Göre Karşılaştırılması	82
3.2.7.2. Boyutların Medeni Hale Göre Karşılaştırılması	84
3.2.7.3. Boyutların Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması	86
3.3. TARTIŞMA	90
3.4. SONUÇ VE ÖNERİLER	94
KAYNAKÇA.....	98
EKLER.....	114
EK 1: ÖZ GEÇMİŞ.....	114
EK 2: ANKET.....	115
EK-3:ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU KARARI.....	119
EK 4: ANKET İZNİ.....	120

KISALTMALAR

Ark.	: Arkadaşları
Akt.	: Aktaran
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
TL	: Türk Lirası
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences For Windows
T.C.	: Türkiye Cumhuriyeti
Çev.	: Çeviren
Ortk.	: Kamu hastanelerinde çalışanların ortalaması
Ortö.	: Özel hastanede çalışanların ortalaması
Orte.	: Ortalama erkek
Ortkd.	: Ortalama kadın
Ortb.	: Ortalama bekâr
Ortev.	: Ortalama evli
Vd.	: Ve diğerleri
WPA	: Whistleblower Protection Act (Whistleblower Koruma Yasası)
PIDA	: Public Interest Disclosure Act (Kamunun İlgisine Sunma Kanunu)
SOX	: Sarbanes Oxley Act (Sarbanes Oxley Yasası)
SEC	: Securities and Exchange Commission (Sermaye Piyasası Kurulu)
ILO	: International Labour Organisation (Uluslararası Çalışma Örgütü)
FDA	: Food and Drug Administration (Besin ve İlaç Yönetimi)
GAP	: Government Accountability Project (Hükümet Sorumluluk Projesi)
KMO	: Kaiser-Meyer-Olkin

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 3. 1. Hemşirelerin Kamu Hastaneleri Ve Özel Hastanelere Göre Demografik Dağılımı	59
Tablo 3. 2. Hemşirelerin Etik Felsefe Ölçeğine İlişkin İfadeleri	62
Tablo 3. 3. Hemşirelerin İzahcılık Ölçeğine İlişkin İfadeleri	63
Tablo 3. 4. Veri Setinin Faktör Analizi İçin Uygunluğunun Değerlendirilmesi...	64
Tablo 3. 5. Etik Felsefe Faktör Analizi	64
Tablo 3. 6. Etik Felsefe Faktör Analizi	65
Tablo 3. 7. Etik Felsefe Faktör Boyutlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler	66
Tablo 3. 8. Etik Felsefe Boyutlarının Tanımlayıcı İstatistikleri	67
Tablo 3. 9. Veri Setinin Faktör Analizi İçin Uygunluğunun Değerlendirilmesi...	68
Tablo 3.10. İzahcılık Faktör Analizi	68
Tablo 3.11. İzahcılık Faktör Analizi	69
Tablo 3. 12. İzahcılık Faktör Boyutlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler	71
Tablo 3. 13. İzahcılık Boyutlarının Tanımlayıcı İstatistikleri	71
Tablo 3. 14. Boyutların Kamu – Özel Karşılaştırılması	73
Tablo 3.15. İzahcılık Boyutlarının Kendi İçinde Kamu – Özel Karşılaştırılması	76
Tablo 3. 16. Hemşirelerin Etik Felsefe Tutumları Ve İzahcılık	81
Tablo 3. 17. Boyutların Cinsiyete Göre Dağılımı	83
Tablo 3. 18. Boyutların Medeni Hale Göre Dağılımı	85
Tablo 3. 19. Boyutların Eğitim Durumuna Göre Dağılımı	87
Tablo 3. 20. Relativizm Boyutunun Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması....	88
Tablo 3. 21. İçsel Boyutunun Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması.....	89

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Türkçede Whistleblowing Yerine Kullanılan Kelimeler	7
Şekil 2. İzahcılık Tipolojisi.....	10
Şekil 3. İçsel İzahcılık İşleyiş Şeması.....	13
Şekil 4. Dışsal İzahcılık Süreci	15
Şekil 5. İzahcılık Süreci	17
Şekil 6. İzahcılık Boyutlarının Genel Görünümü	78

ÖNSÖZ

Yaşamım her alanında desteğini yüreğiyle hissettiren, kayadan daha sağlam, çınardan daha köklü ve sevgisiyle bana hayat boyu uçabileceğim kanatlar veren, benim için paha biçilmez bir değere sahip olan babam Ali Taş'a ve anlayışıyla hep sığınağım olan pamuk kalpli, melek annem Zeynep Taş'a teşekkür ederim.

Lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca engin bilgi ve donanımından faydalanma olanağına sahip olduğum, tez hazırlama sürecim boyunca yordduğum, fikir ve düşünceleri benim için hazine ehemmiyetine sahip olan, doğruluğu ve dürüstlüğü ile örnek aldığım ve danışmanım olmasından onur duyduğum hocam Yrd. Doç. Dr. Ömer L. Antalyalı'ya teşekkür ederim.

Yüksek lisans eğitimim boyunca beni danışmanlığını yaptığı öğrencilerden ayırmayarak; bilgi, tecrübe ve desteğini esirgemeyen, başarı rotasıyla kendime her daim örnek alacağım saygı değer hocam Prof. Dr. Ramazan Erdem'e teşekkür ederim.

Bilgi ve tecrübeleriyle yıllardır bana her daim vakit ayıran, ablalığını, arkadaşlığı ve dostluğu esirgemeyen değerli hocam Arş. Gör. Necla Yılmaz'a teşekkür ederim. Pozitif enerjisi ve güler yüzüyle desteğini her daim hissettiğim, fikir ve önerileriyle benim için her daim özel olan hocam Dr. Gaye Atilla Gök'e teşekkür ederim. Kısa bir süre önce tanıştığım ve kısa zamanda dostluk, arkadaşlık bağı kurduğumuz, tez sürecinde bilgi ve yardımlarıyla içimi ferahlatan değerli hocam Arş. Gör. Dilek Ev Kocabaş'a teşekkür ederim. Kan bağı olmamasına rağmen beni aileden biri olarak gören, her daim Isparta'da bir evim olduğunu hissettiren 7 yıldır beni öz evlatlarından ayırmayan, saygıdeğer büyüklerim Ali Çoşkun ve Fatma Çoşkun'a teşekkür ederim. Tez sürecinde her türlü sıkıntıma ortak olup benden dostluk ve arkadaşlıklarını esirgemeyen değerli arkadaşlarım Seçil Ünal Kanat'a, Zeliha Çoşkun'a, Sabriye Akıtcıya ve Mustafa Çınar'a teşekkür ederim. Tezime ilk başladığım günden itibaren her sıkıştığım da yardımına koşan, dostluğu arkadaşlığı ile desteklerini esirgemeyen değerli arkadaşım İzzet Erdem'e teşekkür ederim. Tezimin en stresli günlerinde yardımlarıyla desteğini eksik etmeyen stresimi paylaşan değerli arkadaşım Tolga Gül'e teşekkür ederim.

Ayrıca bu çalışma 3935-YL1-14 nolu Bilimsel Araştırma Projesi (BAP) tarafından desteklenmiştir. Bu sebeple Bap yetkililerine de verdikleri maddi destekten dolayı teşekkür ederim.

FATMA TAŞ

OCAK 2015 ISPARTA

GİRİŞ

İzharcılık¹ tarihi, yaklaşık olarak günümüzden elli yıl öncesine dayanmaktadır. İnsan yaratılış gereği toplumsal bir varlıktır ve toplumu oluşturan insanların bir arada yaşaması beraberinde uyumsuzlukların ve olumsuz davranışların ortaya çıkmasına sebep olmaktadır. Bu olumsuz davranışların ve uyumsuzlukların rastlandığı bir yer ise insanların yine beraber tutum sergiledikleri örgütlerdir. Örgütlerde yaşanan bu olumsuz davranışlar çoğu zaman insan hayatına mal olabilecek boyuta gelmekte ve bu olaylara haberlerde ve sosyal medya da rastlanmaktadır. Bu haberler izharcılık olayını konu almakta ve bu haberleri takip ederken; olayların nasıl çıktığıyla, olayı ortaya çıkaran kişinin kim olduğuyla, olayın sonuçlarının kimlere daha fazla hasar verdiğiyle ilgilenilmemektedir (Nayır, 20012: 13). Sosyal medyanın son yıllarda yaygın kullanımıyla izharcılık vakalarının arttığı gözlemlenmektedir. Facebook ve Twitter gibi sosyal paylaşım sitelerinde kullanılan sahte hesaplarla izharcılık yapılmaktadır. Sosyal medya üzerinden olumsuz, etik dışı olayı açığa vuran kişi, izharcılığın getireceği olumsuz sonuçlardan korkarak, anonim izharcılığı seçmekte ve izharcılık eylemini yerine getirmeye çalışmaktadır. Ancak etik dışı olayı açığa vuran kişinin bundan kişisel her hangi bir çıkar ya da faydası bulunmamalıdır. Aksi takdirde etik dışı olayın ortaya çıkarılmasının ispiyonculuktan bir farkı kalmayacaktır.

İzharcılıkta önemli olan insanların karşılaştığı olumsuz ve etik dışı olaylar karşısında göstermiş olduğu tepkilerdir. İnsanlar, etik dışı olarak kabul ettikleri eylemler karşısında susmayı veya konuşmayı tercih etmektedirler. Susma ve konuşma tercihlerini etkileyen faktörler ise içinde bulundukları toplum, kültür ve çevresel etmenlerdir.

¹Yabancı literatürde; “organizational misconduct”, “organizational wrongdoing” ve “malpractice” gibi kavramlarla ifade edilen izharcılık, örgütlerde karşılaşılan etik dışı ve yasa dışı olayları açığa çıkarma, çözüm arama sürecini ifade etmektedir. İngiliz literatüründe ise bu süreç genellikle whistleblowing olarak adlandırılmaktadır (Bakar, 2012: 3). Bu çalışmada, Türkçe literatürde net bir Türkçe karşılığı bulunmayan whistleblowing'e karşılık izharcılık, izharcılık eylemini gerçekleştiren kişiyi ifade eden whistleblower'a karşılık ise izharcı kavramları kullanılmıştır.

İzharcılığın; sonuçlarının daha gözle görülebilir olması ve çıktılarının insan hayatına mal olması izharcılığın sağlık sektöründeki rolünü daha önemli bir noktaya getirmektedir.

Hemşirelerin sağlık örgütlerinde bilgi asimetrisi noktasında orta düzeyde bulunduklarına inanılmaktadır. Bu nedenle sağlık örgütlerinde yaşanan olumsuz ve etik dışı olayları gün yüzüne çıkarmak için izharcılığı seçmeleri muhtemeldir. Hemşirelerin özel hastanelerde ya da devlet hastanelerinde çalışması hemşirelerin sosyo-psikolojik durumlarını etkilemektedir. Bunun sebebi devlet ve özel sektördeki çalışma şartlarının farklı olmasıdır ve bu durum da izharcılığı sektörel anlamda doğrudan etkilemektedir.

Bu çalışmada hemşirelerin etik anlayışları ve hemşirelerin kurumlarına bağlı olarak izharcılık sürecinde farklı tutum ve davranışlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma toplam 3 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde izharcılık, izharcı gibi genel kavramlarla birlikte, izharcılık süreci ve türlerine değinilmiştir. İzharcılıkla ilgili yapılan çalışmalar ele alınmış ve izharcılık örneklerine yer verilmiştir. İkinci bölümde ise izharcılığın sağlık sektörüyle ilişkisine değinilmiştir. Sağlık örgütlerinde izharcılığın örgütlerin imaj ve çalışanlarının rolleri ve bilgi asimetrisi ile olan ilişkisine dair bilgilere yer verilmiştir. Üçüncü bölüm çalışmamızın son bölümüdür ve bu bölümde; Isparta'da özel ve kamu hastanelerinde çalışan 280 hemşireye uygulanan "Etik Felsefe ve İzharcılık" anketinin analizlerine ve değerlendirmelerine yer verilmiştir. Bu bölüm içerisinde, elde edilen bulgular ile literatür karşılaştırılması yapılmış ve sonuçlar değerlendirilerek öneriler sunulmuştur.

BİRİNCİ BÖLÜM

İZHARCILIĞIN KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ

1.1. İZHARCILIK TANIMI VE KAPSAMI

İnsanlık var olduğundan beri çalışma ve çalışma hayatı insan yaşamının doğal bir parçası olmuştur. Bu doğal ortamı oluşturan insan olduğu için olumlu ve olumsuz tutumların ortaya çıkması oldukça normaldir. Olumlu davranışlar örgütlere fayda sağlarken olumsuz davranışlar örgütlerin prestij kaybetmesine ve gerilemesine sebep olmaktadır. Bu yüzden olumsuz davranışları önceden anlayabilmek kurumların geleceği açısından oldukça önemli bir konudur. Bu olumsuzluklar karşısında bazı çalışanlar kurumu ve toplumu düşünerek kendilerini sorumlu hissederler ve sorunu örgüt içine ya da dışına taşıyarak çözebilmenin yollarını ararlar. Bu çözüm arayışlarıyla birlikte sorunların yetkili kişileri bildirilmesi izharcılığın başlangıcıdır.

Hersh (2002: 243), izharcılık teriminin ilk olarak 1963 yılında güvenlik risklerinin yer aldığı hukuki bir belgede ele alındığını öne sürmüştür. Fakat Vandekerckhove ve Commers'de aktaran Nayır (2012: 18) ise; örgütlerde görülen yolsuzluk ihbarlarının, ilk defa 1971 yılında Computer dergisinde yayımlanmış olan bir köşe yazısında kullanıldığını ifade etmiştir. Bu köşe yazısında yazar, çalışanın kurumunu gülünç hale getirmesi ve başkalarının eline koz vererek, kendi mesleğini ve şirketini ayaklar altına almasını eleştirmektedir.

İzharcılığın çok çeşitli tanımları bulunmaktadır ancak en basit anlamda izharcılık; örgüt içerisinde yanlış bir tutumun örgüt içindeki veya dışındaki taraflara bildirilmesi durumudur (Eaton ve Akers, 2007: 67).

Bir başka tanıma göre ise izharcılık, örgütte bulunmuş veya örgütte bulunmaya devam eden kişilerin, örgüt liderlerinin kontrol alanında gerçekleşen illegal ve etik dışı faaliyetleri düzeltmek amacıyla bu faaliyetleri ilgili kişi ya da kurumlara bildirmesidir (Keenan, 2007: 85).

İzharcılık kavramı köklü ve eski bir geçmişe dayanmaktadır ve Jubb (1999: 78) bu kavramın gazeteciler tarafından oldukça cazip görüldüğünü ve uzun süre manşetlerde

kaldığını savunmuştur. Aynı zamanda Jubb'a göre izharcılığın gerçekleşmesi için altı unsurun bir arada bulunması gerekmektedir. Bunlar;

- Zararlı durumları açığa çıkarma için harekete geçme,
- İzharıcı,
- Kanuna aykırı bir olay,
- Sorumlu tutulan hedef bir örgüt,
- İzharcılık eyleminin yapıldığı bir alıcı,
- Çıktı.

Farklı yollarla tanımlanan izharcılık, Boatright'a (2000) göre sekiz unsurun bir araya gelmesiyle iyi bir tanıma ulaşabilmektedir. Bunlar (Akt.: Chiu, 2003: 65).

- Aktör; örgüt içerisindeki etik dışı veya yasa dışı olayların ortaya çıkmasını sağlayacak kişi.
- Hedef; örgütte var olan ahlâk dışı ve yasa dışı olayı ortaya çıkarmak isteyen üyelerin hedefi.
- İzharcılık eyleminin iletildiği kimse; izharcılığa konu olabilecek durumun gerçekleştiği kuruma ya da kurum dışındaki ilgili mercilere bildirilmesi.
- Konu; etik olmayan davranışların görülmesi.
- Bilgi; ahlâk dışı ya da yasa dışı olayla ilgili, genellikle doküman şeklindeki kanıtlar.
- Eylem; bilginin içsel ya da dışsal olarak açığa çıkarılması.
- Gündü; bilginin açığa çıkmasında gönüllü davranılması.
- Çıktı; bilginin açığa çıkması sonucu kamu yararı korunması, etik olmayan ya da yasa dışı davranışın durdurulması.

İzharcılık eyleminin geniş ve anlamlı tanımlarından biriside (Gerçek, 2005: 30);

- Kamu ya da özel sektörde yaşanan; sahtekârlık, hırsızlık gibi iddia edilen bir suç, ırk, din, cinsiyet gibi bir ayrımcılığı ya da misillemeyi,
- Öncelikli olarak yasalara, düzenlemelere, devlet politikalarına, ahlâki değerlere, etik kurallara ve terbiyeye aykırı oluşumu,

- Özellikle toplum sağlığını ve güvenliğini tehlikeye sokan hususları Şikâyet etmek amacıyla, örgüt içerisinde ya da örgüt dışındaki ilgili mercilere yazılı ya da sözlü olarak ifşa etme eylemidir.

İzharcılığı organizasyonel bir süreç olarak gören Nam ve Lemak'a (2007: 35) göre, 3 unsur göze çarpmaktadır.

- Yasadışı ve etik dışı olayın açığa çıkmasını sağlayan kişi,
- Örgüt aleyhine izharcılık eyleminde bulunma,
- Örgüt içerisindeki üst düzey yöneticiler tarafından, örgüt içerisinde çalışan kişiye izharcılık eylemi için emir verilmiş olması.

Örgütlerde izharcılığa ihtiyaç duyulmasının iki sebebi vardır. İlk olarak büyük kararlar alma yetkisine sahip yöneticilerin, örgüt içerisinde yanlış olan durumdan haberdar olmasını sağmaktır. Böylece yöneticiler, örgütü tehlikeye atacak zararlı durumların sınırları kontrol ederler. İkinci sebep ise, ortaya çıkan olumsuz durumdan halkın etkilenmesi sonucu özel şirketlerin ve örgütlerin gözlemci olarak sorumluluklarının artması durumudur (Vandekerckhove ve Ronald Commer, 2004: 226).

İzharcılık, örgütlerin sürekliliklerini sağlayabilmek için çalışanlar tarafından fark edilen olumsuz olayların, gönüllük esası temel alınarak uygun kanallar ve kişiler aracılığıyla çözüme ulaştırılmasıdır.

1.1.1. İzharcılık İfadesinin Türkçe Kapsamı

Whistleblowing kelimesi Türkçede ısıık çalmak ve düdük öttürmek gibi anlamlar taşımaktadır (Gerçek, 2005: 30). Türkiye de ihbar eylemi, ister toplum menfaatine ister hukuka aykırı olsun, ihbar eylemini gerçekleştiren kişi genellikle hoş karşılanmaz, hatta ispiyoncu, ajan, gammaz gibi ifadelerle anılarak, işten çıkarılma tehdidi ile karşı kaşıya bırakılır (Doğru, 2010). Türkiye'de konuyla ilgili yapılan çalışmalar da göz önüne alındığında whistleblowing kavramının tam anlamıyla Türkçe karşılığının olmadığı söylenebilir (Aydın, 2002: 81).

Türkçe çalışmalarda whistleblowing terimi yerine kullanılan ifadeler şu şekildedir;

- Bilgi uçurma (Aydın, 2002).
- Etik sorunun ele verilmesi, gammazlamak, ispiyonlamak, jurnal etmek, ihbar etmek, giziletimlemek (Gerçek, 2005).
- Organizasyonlarda yanlış uygulamalara karşı bir sivil erdem, ahlâki tepki ve vicdani red davranışı (Aktan, 2006).
- Kurumsal iletişim ve prensiplere dayalı kurumla uyumsuzluk davranışı (Yılmaz, 2009).
- Sorun bildirme, yetkisiz ihbar, şikayet etme hakkı prosedürü, iş görenin bilgiyi uçurması (Özgener vd., 2009).
- İhbarcılık, uyarı verme sistemi (Çiftçioğlu, 2011).
- İşletmelerde ahlâki olmayan davranışların duyurulması (Esen ve Kaplan, 2012).
- Bilgi ifşası, ihbar (Mercan vd., 2012).
- İfşa hakkı, ihbar borcu (Alp, 2013).
- Olumsuz durumları ifşa etme (Demirtaş, 2014).

Şekil 1'de Öz Türkçe Sözlük'te, whistleblowing'e karşılık gelebilecek kelimeler yer almaktadır. Gerçek (2005), bu kelimeler arasından whistleblowing'e karşılık en uygun kelimenin giziletimlemek olduğuna değinmiştir. Fakat giziletimleme'nin, tanımında yer alan *"...gizli kalması gereken eylemi..."* şeklindeki açıklamadan dolayı whistleblowing kelimesini tam karşılayamayarak çelişki yaratabileceğine değinmiştir.

Şekil 1.Türkçede Whistleblowing Yerine Kullanılan Kelimeler

whistle-blowing (eylem)	whistle-blower (işi yapan)
Gammazlamak İspiyonlamak: (Fransızca'dan) birinin gizli işlerini, düşüncelerini gözleyerek, öğrenerek, bir çıkar karşılığında, yetkili yerlere iletmek. Jurnal etmek: (Fransızca'dan) bir kimseyle ilgili olarak yetkililere kovlama, kötüleme yazısı vermek ya da bir kimseyle ilgili gizli bilgiyi yetkililere iletmek. İhbar etmek Ele vermek Giziletimlemek: birinin gizli kalması gereken eylemini yetkililere, yöneticilere yazılı ya da sözlü olarak iletmek.	Gammaz İspiyoncu (ispiyon): (Fransızca'dan) bir kimsenin gizli işlerini gözleyip, düşüncelerini öğrenip yetkililere bildirerek çıkar sağlayan kimse. Jurnalcı: (Fransızca'dan) bir kimseyi jurnal eden. İhbarcı (muhbir) Eleveren, Eleverici Giziletimci: birinin gizli kalması gereken eylemini yetkililere, yöneticilere bildiren kimse.

Şekil 1'de whistleblowing'e karşılık yer alan gammazlamak, ispiyonlamak, jurnal etmek, ihbar etmek, ele vermek, giziletimlemek gibi ifadelere ek olarak; izhar, ifşa ve ifşaat (<http://www.tdk.gov.tr> Erişim Tarihi: 25.05.214); gibi ifadeler de whistleblowing yerine kullanılabilir. Gizli bir şeyi açığa çıkarmak, yaymak anlamına gelen ifşa ya da ifşaat ifadeleri de whistleblowing kelimesini tam anlamıyla karşılayamamaktadır.

İzharcılık ise; açığa vurma, belirtme, gösterme, meydana koyma, aşikâr etme gibi anlamları taşımaktadır (Hayber, 2004: 333; Püsküllüoğlu,1995: 839). İzharcılık kelimesinin, giziletimlemek ve ifşa etmekteki gibi gizlilik anlamını içermediğinden dolayı whistleblowing yerine kullanılması uygun görülmüştür. Bu yüzden çalışma boyunca whistleblowing yerine Türkçe ifade olan izharcılık kullanılmıştır.

1.1.2. İzharıcılığı Muhbirlik ve İspiyonculuktan Ayıran Yönler

İzharıcılık eylemi ve eylemi gerçekleştiren bireyler hakkında olumsuz kavramlar kullanılmasının sebebi farklı görüş açıları ve kültürel değerlerdir. Hatta bazı düşünürler izharıcılık eylemini tarihteki farklı eylemlerle bağdaştırarak karşı çıkmışlardır. İzharıcılık eylemine karşı çıkan ünlü yönetim düşünürlerinden Peter Fredick Drucker 1981 yılında kaleme aldığı "*The Public Interest*" adlı makalesinde izharıcılığı, "*ihbarıcılık, gammazlık, jurnalcılık*" olarak ifade etmiştir. Drucker, Eski Roma İmparatorları Tiberius ve Nero'nun muhbirleri teşvik eden uygulamalarında, II. Philip'in İspanyası'ndaki engizisyon mahkemelerinde ve Rusya'daki Stalin dönemlerinde izharıcılığın oldukça yaygın olduğunu ve yıkıcı sonuçlar doğurduğunu ifade eden, olumsuz tanımlamalarda bulunmuştur. Drucker'a göre izharıcılığın altında karşılıklı güven, dayanışma ve etik gibi unsurlar söz konusu değildir. Drucker Konfüçyüs'e atıfta bulunarak, etik değerlerin bireyciliğe dayandığını ve izharıcılığın bu durumla çeliştiğini öne sürmektedir. Fakat Milton Friedman ise Drucker'ın bu görüşüne katılmayarak, muhbirliğin kendine has anlamları olduğunu ve muhbirliğin, izharıcılık ile aynı tanımı karşılamadığına değinmiştir (Akt.: Vinten, 2000: 22-23).

İzharıcılığı, muhbirlik ya da ispiyonculuktan ayıran en temel kriterler izharıcının maddi olarak bir kazancının söz konusu olmaması, düşmanlık ile hareket etmemesi ve çevresindeki insanların zarar görmemesi durumudur (Aydın, 2002: 87). Buna bağlı olarak izharıcılık eylemi, çevreye ve üçüncü kişilere gereksiz zarar vermemeli, insan haklarını ihlal etmemeli, örgütün amaçları dışına çıkarak örgüte aykırılık gibi nedenlerden sıyrılmış ve tamamen ahlâki amaçlarla olmalıdır. İzharıcılığa konu olmayan ve herhangi bir örgüte ya da kişilere zarar veren eylemler kamuoyunun da ifade ettiği gibi ispiyonculuk ya da muhbirlik olarak adlandırmaktadır (Arslan, 2001: 103).

1.1.3. İzharıcı

İzharıcılık sürecini oluşturan kişi izharıcı olarak tanımlanmaktadır. İzharıcı skandal, tehlike, malpraktis veya yolsuzlukla ilgili olayların yanı sıra rüşvet, hırsızlık, dolandırıcılık, işe alımdaki yasal ayrımcılık suçlarıyla birlikte ihmal, israf, yanlış beyan ve güvenlik ihlalleri gibi olaylara karşı kendi içinde çatışma yaşayan ve bunu gerekli mercilere bildirmeye hazırlanan kişidir (Dawson, 2001: 1).

Jesen (1987: 321) izharcıyı; tek bir kişi, iyi bilgilendirilmiş, içeriden, büyük ölçüde tedirgin, motivasyonu yüksek, yargıya katkı sağlayan, kahraman ya da hain olarak adlandırılan kişiler olarak tanımlamaktadır. Lewis ve Uys (2007: 76) geleneksel görüşte izharcıların sadakatsizlikten dolayı cezalandırılması gereken bir baş belası olarak görüldüğünü, modern yaklaşımda ise izharcıların değerli bir güvenlik ağı olarak görüldüğü ifade etmektedir. Aktan (2006: 3-4) ise; izharcıyı 3 grupta ele almaktadır. Birinci grup izharcılar, enformasyon sahibi olan örgütün mevcut çalışanlarıdır. İkinci grup izharcılar örgüt hakkında bilgi sahibi olan eski çalışanlardır. Üçüncü grup izharcılar ise örgüt dışında olmakla birlikte örgüt içi enformasyona sahip olan paydaşlardır.

Fledderman'a (1999) göre; dört koşulun yerine gelmesi durumunda izharcı olma yolu seçilmelidir (Akt., Gerçek, 2005: 32-33).

1. Zorunluluk: İzharıcı öncelikli olarak toplumu, meslektaşlarını ya da üçüncü şahısların zarar görmesini önleyebileceğinden emin olmalıdır. Yapılması planlanan izharcılığın önem derecesi sorgulanmalıdır. Küçük fakat giderek büyüyecek sorunlara yol açacak olumsuz durumlar göz ardı edilmemelidir.

2. Yakınlık: İzharıcı ortaya çıkarmayı düşündüğü olumsuz durum hakkında yeterli bilgi ve belge toplamalıdır. Dedikodu veya duyumlar üzerine hareket etmemelidir. İzharıcı, konu hakkında gerçekçi bir değerlendirme yapabilecek düzeyde mesleki yetkinliğe sahip olmalıdır. Barnet'e (1992: 951-952) göre; izharcılar genellikle daha iyi eğitilmiş ve yönetsel mevkilere yakın olan kişilerdir.

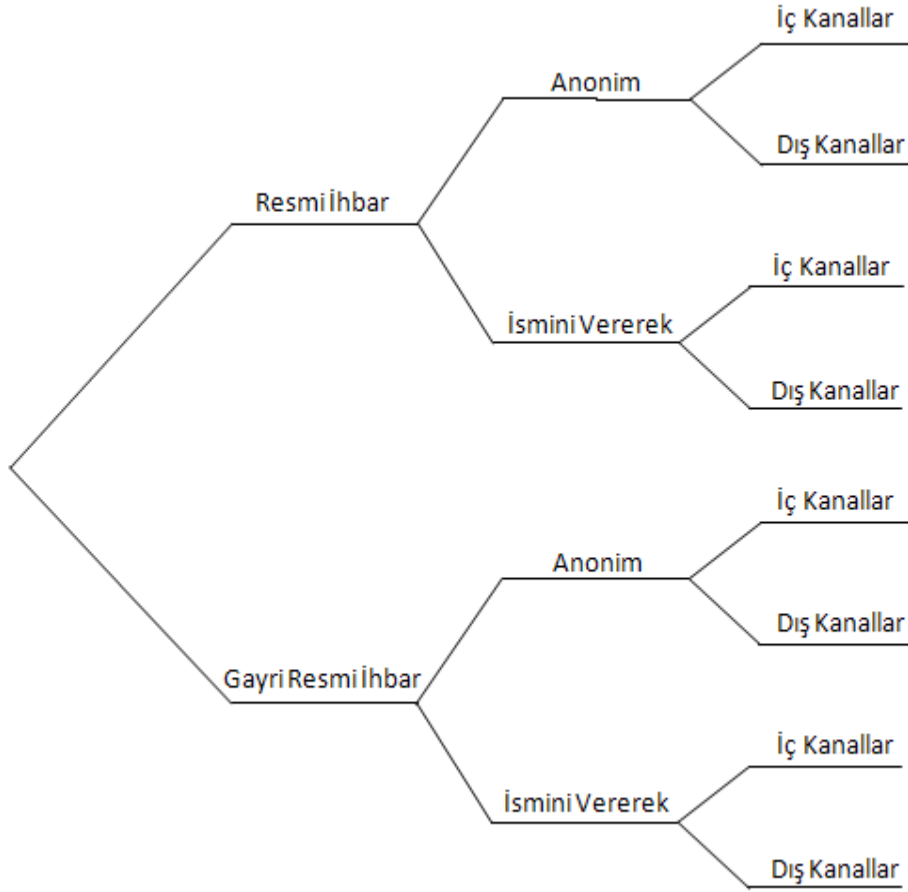
3. Yetenek (Olanak): İzharıcı kendinden emin ve kararlı adımlar atmalıdır. İzharıcı tedbirsiz davranarak ailesini, yakınları ve kariyerini tehlikeye atmaktan kaçınmalıdır. Şikâyetin gerekli önlemler çerçevesinde sorunu ortadan kaldıracağına emin olunan makamlara ulaştırması gerekmektedir. Brenan ve Kelly'e (2007: 20-21) göre; resmi örgütlerde, genç bireyler kariyerlerini tehlikeye atarak büyük bir güvenle daha fazla izharcılığa yönelmektedirler.

4. Son Çare: Gözlemlenen olumsuz durumun içinde yer alan kişiler ve örgüt yetkilileri açısından izharcılık son çare olarak düşünülmelidir.

1.1.4. İzharçılık Tipolojisi

İzharçılık tipolojisi üç boyuttan oluşmaktadır. Birinci boyut izharçılık sürecinde resmi ya da gayri resmi kanallardan birinin tercih edilmesini oluşturmaktadır. İkinci boyutta izharıcı, kimliği hakkında bilgi verebilir ya da anonim kalmayı tercih edebilir. Üçüncü boyutta ise, söz konusu izharçılık olayının içsel kanallar mı yoksa dışsal kanallar aracılığıyla mı çözüme ulaştırılacağına karar verilmelidir. Bu üç boyut izharçılıkta sekiz kavramsal ayrıma neden olmaktadır (Park vd., 2008: 930).

Şekil 2.İzharçılık Tipolojisi



Kaynak : Park vd., 2007: 930.

İzharcılar, örgüt kurallarına uyarak resmi bir şekilde izharcılık eylemini tercih edebilir. Gayri resmi kanalları tercih eden izharcı, olayı yakın bir arkadaşına ya da güvendiği amirine ileterek çözüm arayabilir.

Kendisi hakkında bilgileri saklamayan izharcı, yaptığı olayların arkasında durarak her türlü suçlamayı kabul etmektedir. Anonim kalmayı seçen izharcı ise, izharcılık sonuçlarında korkmakta ya da endişe duymaktadır. Anonim izharcı; yöneticilere, polise, savcılığa isim belirtmeden mektup yazarak, isimsiz telefon aramaları yaparak, kişisel bilgi içermeyen elektronik posta ve web siteleri kullanarak izharcılık eylemini gerçekleştirir (Gerçek, 2005: 32). Son zamanlarda sosyal medyanın kullanım oranının artmasıyla anonim izharcılıkta bulunma yolları arasına sahte ya da isimsiz facebook ve twitter hesaplarını da eklenebilir.

Ayers ve Kaplan'dan aktaran Nayır (2012: 34), isimsiz biri tarafından yetkili mercilere intikal ettirilen bir ihbarın, isim vererek yapılan bir ihbara göre daha az güven uyandırdığını bildirmektedir. Smith ve arkadaşlarına (2001: 200) göre, iç izharcılığa yeltenecek kişiler genellikle anonim kalmaktadır. Ayers ve Kaplan (2005: 121) göre ise anonim izharcılık isim vererek yapılan izharcılık eylemine göre daha az maliyetlidir. Çalışanlar örgüt içerisinde güven duydukları ve çözebileceğine inandığı yöneticiler aracılığıyla içsel izharcılığı kullanırlar. Örgüt içerisinde çözümlenemeyeceği düşünülen olaylar, örgüt dışındaki ilgili ve yetkili merciler aracılığıyla çözülmeye çalışılmaktadır.

1.2. İZHARCILIK TÜRLERİ

İzharcılar etik dışı, ahlâk dışı ve gayri meşru olayları gün yüzüne çıkarırken genellikle içsel ya da dışsal olmak üzere bir tercih yapmak zorundadır.

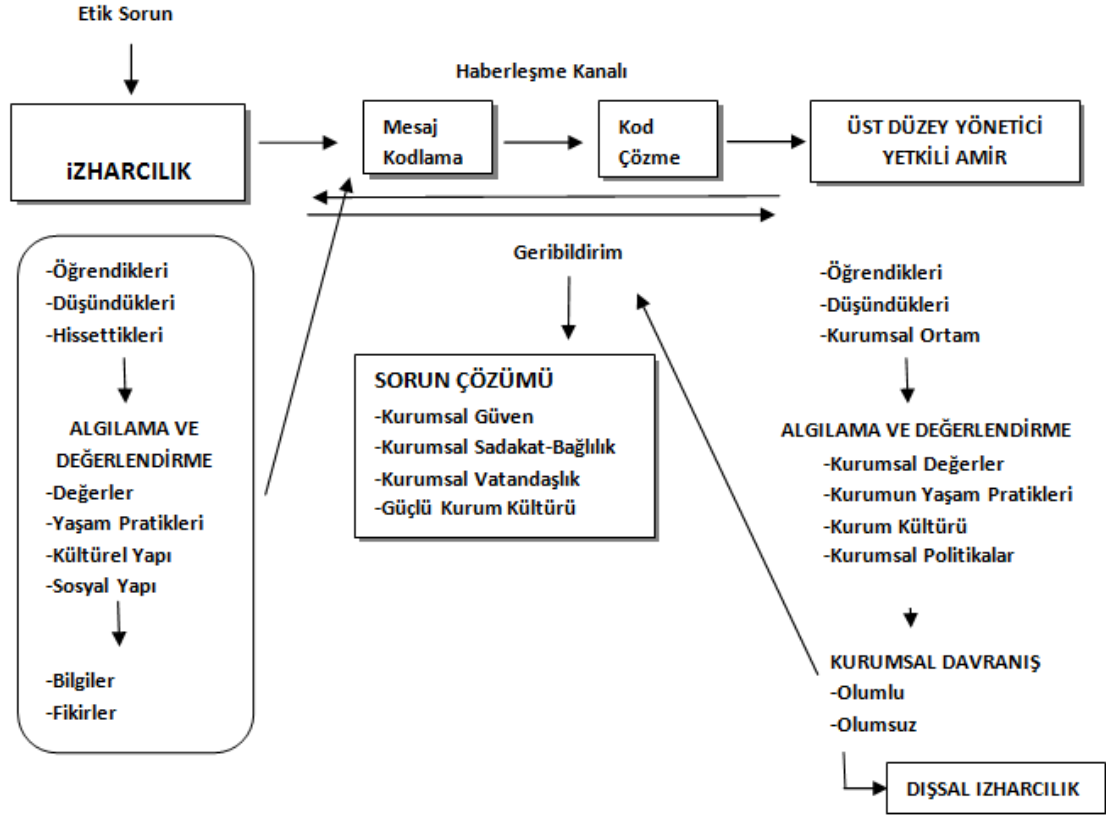
Gorta ve Forell (1995), işçilerin yanlış eylemler karşısındaki sorumluluklarını dört şekilde sınıflandırmıştır: fark edilen yanlışla karşı hiçbir şey yapmamak, diğer çalışanlarla konuşmak, içsel izharcılık ve dışsal izharcılık. Rothscild ve Miethe (1999), bireyin izharcılığa gönüllü olmasını etkileyen kişisel ve örgütsel davranışları üç sınıf altında toplamıştır; yanlış eylemleri içsel olarak raporlamak, dışsal olarak raporlamak veya sessiz kalmaktır (Akt., Park vd., 2005: 389).

İzharcılıkta önemli noktalardan birisi de izharcılık eylemini gerçekleştirirken muhalif olan sesleri de açığa çıkartmaktır. İzharcılıkta kavramsal boyuta ilişkin, tartışma konularından birisi de izharcılık eylemine içsel ya da dışsal olarak karar vermedir. İçsel ve dışsal izharcılıkta ortak nokta örgütte var olan yanlışlara karşı muhalifleri belirginleştirmektir. Sorun çözmeye çalışan kişi içsel izharcılığa karar vermişse, örgüt içerisindeki hiyerarşiyi takip eder ya da bu çizgiyi bozarak direkt olarak örgütteki en üst kademeye sorunu bildirir. Fakat birey dışsal izharcılığa karar vermiş ise; bunu medya, savcılık ya da polis gibi örgüt dışındaki mercilere yanlışların değerlendirilmesi için izharcılık eyleminde bulunur. Söz konusu her iki durum da kamu kaybına sebebiyet vermektedir (Danışman, 2006: 230).

1.2.1. İçsel İzharcılık

Elde edilen bilgileri örgüt içerisinde ilgili birim ya da kişilere bildirmeyi seçen kişi içsel izharcılığı tercih etmiş olmaktadır (Eaten ve Akers, 2007: 67). Çalışanlar karşılaştıkları etik dışı ve illegal sorunları örgüt içerisindeki yöneticilere bildirerek, var olan mevcut sorunun düzeltilmesi için talepte bulunması içsel izharcılığa örnek olarak gösterilebilir. İzharcılık eylemini gerçekleştiren kişinin amiri mevcut yanlıştan haberdar ve durumun düzeltilmesi için herhangi bir faaliyette bulunmuyorsa, kişi hiyerarşik kuralları yok sayarak amirinin bir üstüne giderek durumu haberdar edebilir. Dolayısıyla var olan yanlış bir durumun durdurulması veya sonlandırılması için işletme içinde yapılan her türlü bildirim, içsel izharcılık olarak nitelendirilmektedir (Mansbach ve Bachner, 2010: 484).

Şekil 3. İçsel İzharcılık İşleyiş Şeması



Kaynak: Yılmaz, 2009: 10

Şekil 3'ten de anlaşıldığı üzere; izharcı olmayı seçen bir birey, öncelikli olarak yanlış durumla ilgili öğrendiklerini, düşündüklerini ve hissettiklerini bir algılama ve değerlendirme sürecinden geçirir. Bu değerlendirme sürecinde izharcı yaşadığı toplumun değerlerinden, yaşam pratiklerinden, kültürel yapısından ve sosyal ortamından etkilenecek hareket eder. Değerlendirme sürecinden geçirmiş olduğu bilgileri ve fikirleri çıktıya dönüştür. Daha sonra bu çıktıları amirleri ya da üst düzey yöneticilerle paylaşarak iletişim sürecini başlatmış olur. Durumdan haberdar olan yönetici veya amir öğrendikleri bilgileri kurumsal değerler, kurumun yaşam pratikleri, kurumsal kültür ve kurumsal politikaları göz önüne alarak değerlendirme sürecinden geçirir. Değerlendirme olumlu sonuçlanacak olursa söz konusu yanlış durum kurum içinde çözüme ulaşmış olacaktır. Fakat kurum içerisinde yanlış durumla ilgili hiç bir

önlem ya da durdurma kararına varılmaması izharcıyı dışsal kanallara sürükleyebilir (Yılmaz, 2009: 9-10).

1.2.2. Dışsal İzharlılık

Bir örgütte çalışanlardan ya da daha önce çalışmış birinin örgüt ile ilgili etik sorununu örgüt dışarısındaki yetkili mercilere bildirmesi dışsal izharlılık kapsamına girmektedir. Bu tanımda yer alan “örgüt dışı yetkili mercilerden” kasıt ihbarın yapıldığı görsel veya yazılı medya, polis ve adli makamlardır. Bu noktada; dışsal izharlılığa başvurmadan önce, içsel izharlılığın sorunu çözmeye yeterli olup olmadığına bakılması gerekmektedir. Yani içsel izharlılığın yeterli olmadığı durumlarda, dışsal izharlılığın kullanılması daha doğru bir davranış olarak görülmektedir (Eren ve Orhan, 2013: 461).

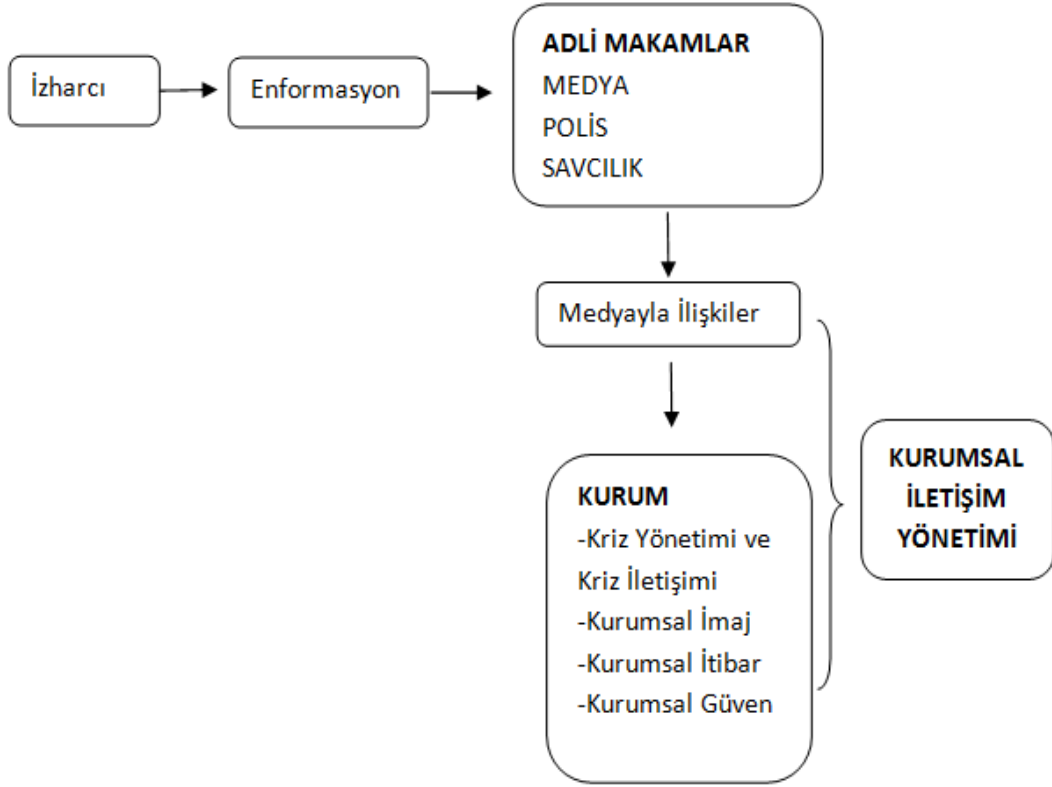
Çalışanın etik dışı ya da ahlâk dışı sorunu yazılı veya görsel basına ya da ilgili makamlara bildirmesi dışsal izharlılığı ifade etmektedir. Dışsal izharlılık süreci, izharcının elde ettiği bilgileri adli makamla, polisle, savcıyla veya medyayla paylaşmasıyla başlar (Gerçek, 2005: 32). Dışsal izharlılık sürecinin iyi yönetilmemesi örgütleri yıkıcı sonuçlarla karşı karşıya bırakabilir (Yılmaz, 2008: 13).

İzharlılığın her iki türü de sadakatsizlik olarak algılanabilir. Fakat genellikle sorunu dışarıya aktarma eyleminin örgütün içinde tutmaktan daha sakıncalı olduğu düşünülür (Gerçek, 2005: 32). İçsel ve dışsal izharlılıkta belirli koşullar ve yöntemler söz konusudur. Öncelikle izharcının elde ettiği bilginin doğru ve önemli olması gerekmektedir. İzharlı makul ve mantıklı bir süreç izlemeli ve kişisel bir düşmanlıkla değil, iyi niyetle yola çıkılmış olmalıdır. Aksi takdirde izharlılığın sonuçlarından eylemi gerçekleştiren kişiyle birlikte ilgili kurum ve ülke genelinin etkilenmesi söz konusudur (Yıldırım, 2008). Etik dışı sorunların ortaya çıkması olumsuz durumları yaşamak istemeyen örgütler hem hukuka ve kanunlara uygun davranmalı hem de kurum içinde veya dışında etkin bir iletişim politikası oluşturmalıdır (Yılmaz, 2008: 8).

Dışsal izharlılığı etkileyen önemli bir araçta medyadır. Dışsal izharlılığın etkinliği için güçlü kanıtlar ve güçlü müttefiklerin bulunması gerekmektedir. Örgütlerde yasal koruma söz konusu olmadığı zamanlarda dışsal izharlılığa yönelme artmaktadır. Dışsal izharlılık eyleminde bulunan izharlılar uygun yasal koruma olmadığından

şiddetli misillemelere maruz kalmaktadır. İzharcılık, hükümetlerin sorumluluğunda önemli bir araç haline gelmektedir (Apaza ve Chang, 2008: 2).

Şekil 4.Dışsal İzharcılık Süreci



Kaynak: Yılmaz, 2010: 14

Şekil 4'ten anlaşıldığı üzere; izharı elde ettiği bilgileri polis, medya, savcılık ya da çözüme ulaştırabileceğine inanılan resmi bir kurumla paylaşarak dışsal izharcılık süreci başlamaktadır. İzharcının ilgili kurumlarla paylaştığı bilgiler, medya yoluyla kamuoyu oluşturmaktadır. Bu durumda örgüt kurumsal güven, kurumsal imaj ve kurumsal itibar gibi kayıpları önlemek için kurumsal iletişime önem vermelidir (Yılmaz 2008: 13-14).

Bazı endüstri kuruluşları diğer kuruluşlara oranla daha fazla dışsal izharcılıkla karşılaşır. Bunun temel iki sebebi vardır ve bu sebepler endüstrilerdeki çalışanların karakteristik özellikleri ve örgütlerin karakteristik özellikleridir. İzharcılar genellikle daha iyi eğitilmiş ve yönetsel mevkilere yakın olan kişilerdir. Hatta bir sektörde beyaz yakalıları dışsal izharcılığı daha çok tercih edebilirler. Örneğin; finans sektöründe çalışan bir işçi, üretim ya da hizmet sektöründe çalışan bir işçiye göre dışsal izharcılığı daha fazla seçebilir (Barnet, 1992: 951-952).

İzharcılığın her iki türünün de sadakatsizlik olarak algılanma eğilimi olmasına rağmen sorunun dışsal izharcılık yoluyla çözülmeye çalışılması örgüt içinde tutmasından daha sakıncalı olduğu düşünülmektedir (Gerçek 2005: 32).

1.3. İZHARCILIK SÜRECİ

Near ve Miceli'e (1985: 4-5) göre, örgüt içerisinde izharcılığa karar verme süreci, 4 adımdan oluşmaktadır. Bu adımlardan ilk ikisi gözlemcinin karar vermesi ile ilgiliyken, son ikisi ise örgütün karar verme süreciyle ilgilidir.

- İlk olarak, örgüt içerisindeki gözlemci, mevcut durumun yasa ve etiğe aykırı olup olmadığını sorgulamaktadır.
- Gözlemci, takip ettiği olayın ciddi sonuçlar doğuracağını algıladığı zaman izharcı olmak için harekete geçmektedir.
- Örgüt tarafından, izharcılığa son verilip verilmeme kararının alınması.
- Örgütün izharcıyı göz ardı etmesi ya da susturması.

Çalışanın işyerinde öğrendiği ve niteliği itibarıyla gizli olan bazı bilgileri açığa vurması izharcılığın konusunu oluşturmaktadır. İzharcılık sonucu açığa çıkarılan bilgiler örgütlere kendilerini yenileyebilme, denetim sürecinden geçebilme gibi faydalar sunmaktadır (Aydın, 2002: 85).

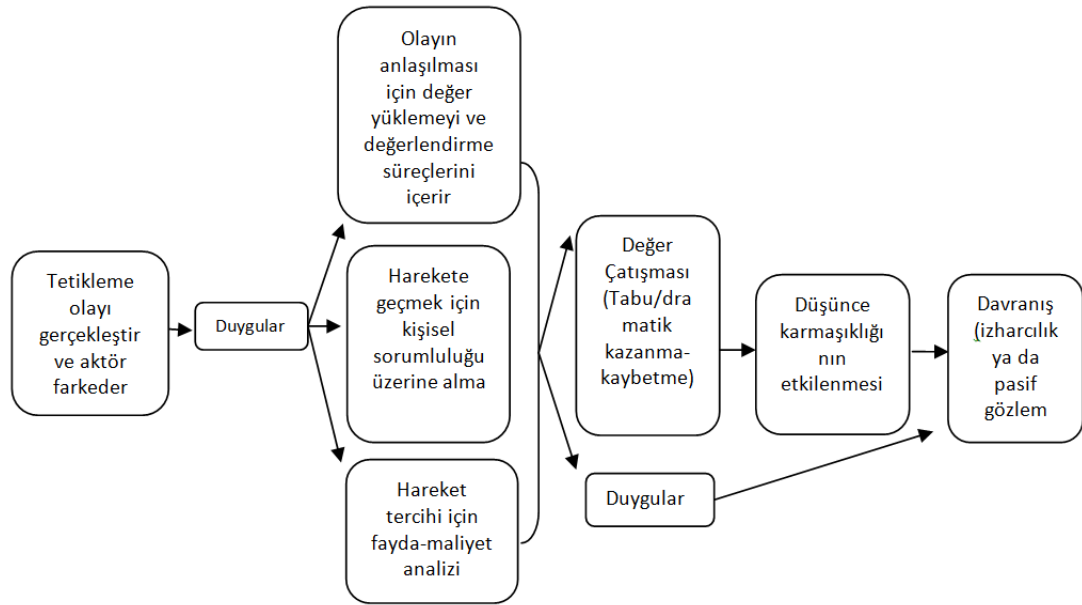
Henik'e (2008: 112) göre, geleneksel izharcılık süreci beş aşamadan oluşmaktadır. Bu süreçte örgütler olayları değerlendirme sürecine girmekte ve örgüt geleceği için etkili kararlar almaktadır.

- Gözlemcinin karşılaştığı etik dışı ya da yasa dışı olayı fark etmesi,

- Gözlemcinin nasıl hareket edeceğine karar vermesi,
- Gözlemcinin örgüt içerisinde harekete geçmesi,
- Gözlemcinin, gözlemlerini rapora dökmesi,
- Gözlemcinin izharcı olarak ifade edilmesidir.

Bu sürecin bileşenleri ahlâki yargılama, gözlemci, güç, bağımlılık ve öngörülen beklentiler çerçevesinde şekillenmektedir. Geleneksel izharcılık sürecinin ikinci aşamasında yer alan karar verme eylemi, kendi içinde dört alt aşamadan oluşmaktadır. İlk olarak gözlemci, gözlenen faaliyetlerin sorun teşkil edip etmediğini sorgulamaktadır. İkinci olarak, harekete geçilip geçilmeyeceğini değerlendirir. Üçüncü aşamada, kişisel olarak harekete geçme noktasındaki sorumluluğunu belirler. Son aşamada ise, fırsat maliyetleri, faydalar ve riskler değerlendirilerek uygun harekete karar verilir (Henik, 2008: 112).

Şekil 5.İzharcılık Süreci



Kaynak: Henik, 2008: 113.

Şekil 5'te ifade edildiği gibi, izharcılık süreci olumsuz olayın fark edilmesi ile başlamaktadır. Gözlemci fark ettiği durum ile birlikte duygu ve değer çatışması

yaşamaktadır. Bilgileri değerlendirme süzgecinden geçiren gözlemci pasif bir gözlemci ya da izharcı olma kararını verir (Henik, 2008: 112-113).

1.4.İZHARCILIKTA İHBAR ETME FAALİYETLERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

İzharcılık kararında vicdani çatışma önemli bir faktördür. Bu çatışmanın yanında birçok faktör de etkili olmaktadır. Bu faktörlere değinmek gerekirse (Hassink vd., 2007: 29-30):

Psikolojik Faktörler: Psikolojik faktörler, örgütsel bağlılık ve sadakat kavramlarını içerir. Örgüte sadık çalışan biri için izharcı olmak daha fazla avantaj sağlıyorsa, yanlış uygulamaların raporlanması da doğru orantılı olarak fazla olacaktır. İzharcı ile ilgili bulgular izharcının özelliklerini göstermektedir. İzharcılar genellikle profesyonel mevkilerde yer alan, uzun süreli hizmet veren erkeklerden oluşmaktadır. Bu kişilerin örgütsel bağlılık ve izharcılık arasındaki niyetleri açık değildir. Örgütlerde çalışan bazı bireyler izharcılığı göze alarak izharcı olma yolunu seçerken, bazı bireyler de riskten kaçınarak sessiz kalmayı tercih etmektedir. Örgütlerdeki yanlış davranışların üzerinin kapanmaması için yasadışı ve etik dışı durumlara itiraz teşvik edilmelidir (Gong, 2000: 1905).

Kültürel ve Etik Faktörler: İzharcılık ulusların değerler sistemine dayanan etik konulardan birisidir (Pillay ve Dorasamy, 2011: 9429). Belli bir kültüre veya belli bir millete sahip olan kişilerin izharcılığa yönelik algıları arasında farklılık söz konusudur. Örneğin Japon kültüründe çalışanların örgüte bağlılıkları yüksek seviyede olduğundan izharcılık oranı da yüksek seviyede olacaktır (Jensen, 1987: 324). Asya ülkelerinden gelen işçiler Japonya, Çin ve Amerikalı meslektaşları gibi ihbar etme olasılığı yüksek görülmektedir. Kültür ve milliyetçiliğin yanında bir kişi ihbar etme kararında izharcılık politikalarının içeriğinden de etkilenir.

Yapısal faktörler: İzharcılık ile ilgili politikalar ve yasal düzenlemeler bu faktör içerisinde yer almaktadır. Örgütler, izharcılığı teşvik edici politikaları takip ettikleri sürece çalışanlar daha fazla izharcılık davranışı sergileyeceklerdir. Yasalar ya

da örgüt politikaları tarafından desteklenmeyen çalışanlar işlerinin son bulacağı korkusuyla olaylar karşısında sessiz kalmayı tercih etmektedir (Dasgupta ve Kesharwani, 2010: 64).

Misilleme: Çalışan kişi izharcılık davranışı için cezalandırılır ya da izharcılığın etkilerinden çekinirse izharcılıktan vazgeçmektedir. Genellikle misilleme veyuçurma arasında açık bir bağlantı vardır. İzharıcıların çoğu izharcılığın olumsuz sonuçlardan korkmamaktadır. İzharıcıların %90'ından fazlası kariyerlerinin başındayken işlerine son verilmekte, yönetim tarafından kara listeye alınmakta, deli gibi muamele görmekte, birikimlerini hatta evliliklerini bile kaybetmektedir (Zhang vd., 2009: 25). Misillemenin olacağı algısı izharcılık sürecini tehlikeye sokmaktadır. Aynı zaman da izharıcı ile örgüt arasında güven ilişkisini de zedelemektedir (Binikos, 2008: 48).

Yanlış uygulamaların türü: İzharcılık yanlış uygulamaların önemine ve türüne bağlı olarak değişmektedir. Buradaki söz konusu yanlış uygulamalar, doğruluğundan emin olunmayan bilgilerle izharcılık eylemine başvurulması, her hangi bir çıkarın söz konusu olmasıdır.

1.5. İZHARCILIĞIN OLUMLU OLUMSUZ YÖNLERİ

İzharcılığın sonuçları toplumu, örgütleri, kamuoyunu olumlu ve olumsuz olarak etkilemektedir. Öncelikle bir örgüt içerisinde izharcılığın önemi yönetim tarafından iyi bir şekilde benimsenmelidir. Daha sonra örgüt çalışanları konuyla ilgili bilgilendirilerek, sürecin olumlu ya da olumsuz yönleri hakkında bilgiler verilmelidir. Böylelikle daha sağlıklı bir izharcılık süreci oluşturulur.

1.5.1. İzharıcı Açısından Olumlu Olumsuz Yönler

İzharıcı tanımlarından anlaşılacağı gibi izharıcılar örgütün yeni ve eski çalışanları olabilmektedir. İzharcılık sonucunda çalışanlar genelde olumsuz durumlarla karşılaşmaktadırlar. İzharcılık sonucunda izharıcıların en önemli kazanımları çevredeki insanlara zarar verilmesini önledikleri için vicdani ve psikolojik yönden rahatlamalarıdır (Aydın, 2002: 87-88).

İzharcılık kültürünün yerleşmediği ve yasal olarak korumanın söz konusu olmadığı durumlarda ise izharcılar birçok olumsuz durumla karşı karşıya kalabilmektedir. Bu olumsuzlukları şu şekilde sıralayabiliriz (Asian Institute of Management, 2006: 116; Bucka ve Kleiner, 2001: 51; Aydın, 2002: 87-88; Aktan, 2006: 8);

- Misillemeye maruz kalmak,
- Meslektaşlarını şüpheli ve zor durum da bırakmak,
- Kendisinin ve yakın çevresinin tehlikeye düşmesi,
- Rutin ve günlük aktivitelerin kesintiye uğraması,
- Tacize uğrama,
- Dışlanmaya maruz kalma,
- İstifaya zorlanma,
- İşten çıkarılma,
- Ayrımcılığa maruz kalma,
- Tehditlere maruz kalma,
- Daha düşük bir pozisyona geçirilme,
- Olumsuz imaj,
- Sağlık sorunlarında artış,
- Ast-üst ilişkilerinde bozulma,
- Psikolojik yıldırma,
- Kariyerini riske atma,
- Maaşında azalma,
- Stres,
- Arkadaşlık ilişkilerinin bozulmasıdır.

1.5.2. Örgüt Açısından Olumlu Olumsuz Yönler

İzharcılık sürecinde doğru olan öncelikle içsel izharcılığa başvurmaktır. İçsel izharcılık sayesinde örgüt, sorunlarını daha düşük maliyetle çözme imkânı bulur. Örgüt, iş gücü ve toplum güvenliğini sağlamakla birlikte itibarını koruma açısından da önemli bir işlev gerçekleştirmiş olmaktadır. İzharcılık ahlâki açıdan örgütlere; yolsuzlukların

giderilmesi, şirket hilelerinin tespiti, kanuna uygun faaliyetlerin gösterilmesi ve örgütün amaçlarına ulaşması gibi katkılar sağlamaktadır (Özgener vd., 2009: 299).

İzharcılığın gerçekleşmesinin örgüt açısından olumlu yönlerini şu şekilde sıralayabiliriz (Lewis vd., 2001: 215; Aydın, 2002: 88; Özgener vd., 2009: 299-230):

- Çalışanlar sorunlar büyümeden örgüt içi iletişime geçerek örgüt içi mekanizmaların çalışmasını, kalitenin artmasını ve sürdürülebilirliği sağlarlar.
- Örgüt sıkı bir denetim sürecine girerek örgüt içindeki eksikler görülecek ve giderilecektir.
- Örgütteki uygulama ve stratejilerin gözden geçirilmesini sağlamaktadır.
- Kriz dönemlerinde küçülme stratejisi uygulayan örgütlerde işverenlerin, çalışanları işten çıkarması noktasında daha adil ve ihtiyatlı davranmasına olanak tanımaktadır.
- Yönetimin olumsuz deneyimleri en aza indirgenerek, örgütsel skandalların ve yanlışların önüne geçilmektedir.
- Örgüt içerisindeki yolsuzlukların ve hilelerin en az seviyeye indirilerek ortadan kalkmasına yardımcı olmaktadır.
- İçsel izharcılık gerçekleşirse örgüt, dışsal çıkar guruplarıyla uğraşmadan sorunları halletme olanağı yakalayacaktır.
- Örgütler açısından, zarar ve kanunsuzluk gibi olumsuz durumlara karşı erken uyarı sistemleri oluşturmaktadır.

Örgütlerde izharcılık sürecinin düzgün işlemesi sonucu olumlu yönlerin olduğu kadar izharcılık sürecinde yaşanan ve örgüte zarar veren durumlarda söz konusudur. Örgütsel açıdan izharcılığın olumsuz yönleri şunlardır (Yılmaz, 2009: 8; Aydın, 2002: 88):

- Bazı yöneticiler cezalandırılmaktadır.
- Üst yönetim ve çalışanların büyük kısmı işten çıkarılma tehlikesi ile karşı karşıya kalmaktadır.
- Örgütlerin kamuoyu önünde imaj ve itibarları sarsılmaktadır.
- Örgütlerin gerilemesine neden olmaktadır.

1.5.3. Ülke Geneli ve Kamuoyu Açısından Olumlu Olumsuz Yönler

İzharcılığın en büyük etkisi toplumda görülmektedir. İzharcılığın toplum üzerindeki olumlu yönleri şu şekilde sıralanabilir (Aydın, 2002: 88-89; Özgener vd., 2009: 229-230):

- Etik dışı ya da yasa dışı eylemlerde bulunanların açığa çıkması sonucu olumsuz davranışta bulunacak kişilerin korkmasına ve çekinmesine neden olmaktadır.
- Örgütlerdeki olumsuz durumları ortadan kaldırarak kamuoyunu aydınlatıcı işlev görmektedir.
- Yaşanan finansal skandallar sonucunda yasal düzenlemeler gerçekleşir ve kamuoyunda denetimler daha ciddi ve düzenli bir hal almaktadır.

İzharcılığın kamuoyu açısından olumsuz yönleri ise (Yılmaz, 2009: 8):

- Kamuoyu sistemli ve manipülatif bir iletişimle yanıltılarak yanlış yönlendirilmektedir.
- İzharcı korkutularak etik dışı ya da yasa dışı olayın üstü kapatılmaya çalışılır ve örgüt yaşananlara kayıtsız kalır.
- İzharcıların ya da izharcı olmak isteyenlerin sisteme karşı güvenleri zedelenmektedir.

1.6. İZHARCILIK İLE İLGİLİ DÜNYA VE TÜRKİYE'DEKİ YASAL DÜZENLEMELER

Yasal düzenlemelerin eksikliği ve yokluğu çoğu çalışanı izharcılıktan uzak tutmaktadır. Son yıllarda uluslararası ve ulusal düzeyde izharcılık ile ilgili birçok hukuku düzenlemenin yapılması izharcılığı destekleyici niteliktedir. Şubat 2009'da yapılan bir araştırmaya göre izharcılığı yasayla düzenleyen ülke sayısı kırk üçtür. İngiltere, Japonya, Güney Afrika, Yeni Zelanda ve Gana'da özel olarak ve tüm çalışanları kapsayan izharcılık konusunda yasal düzenlemeler yapılmıştır. Avustralya, Kanada, Macaristan, İrlanda, Malta, Hollanda, Romanya, Güney Kore, İsveç, Norveç, ABD ve Uganda'da izharcılık ile ilgili belirli bir sektöre özel veya kısmi düzenlemeler yapılmıştır. Arjantin, Avusturya, Belçika, Bulgaristan, Şili, Çin, Kolombiya, Kosta,

Rika, Güney Kıbrıs, Danimarka, Ekvator, Estonya, Fransa, Almanya, İtalya, Kenya, Letonya, Litvanya, Lüksemburg, Peru, Polonya, Portekiz, Slovakya, Slovenya, İspanya ve İsviçre'de ise yolsuzlukla mücadele, kamu görevlileri hukuku ve iş hukuku hükmü şeklinde kısmi düzenlemeler yapılmıştır (Alp, 2013: 39).

ABD'de WPA (Whistleblower Protection Act), genellikle hükümetlerdeki uygun olmayan ve yasadışı durumları açığa çıkaran kişileri korur (Shimabukuro vd., 2012: 15). WPA ile federal işçiler, örgüt içerisinde ihbar etme ve dolandırıcılık olayları sonucunda intikamlara maruz kalmayarak korunmaları yasa ile garanti altına alınmıştır. Bu yasanın amacı daha sonraki değişiklikler ile 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 koruma kapsamını geliştirilmiştir. Bu yasa 2006 ve 2007'de ABD Temsilciler Meclisi tarafından görüşülerek Whistleblower Koruma Geliştirme Yasası (Whistleblower Protection Enhancement Act) olarak onaylanmıştır (Eaton ve Akers, 2007: 68).

İngiltere 1996 tarihli İstihdam Hakları Kanununu değiştirerek, 1998 yılında Kamunun İlgisine Sunma Kanunu (Public Interest Disclosure Act-PIDA) çıkararak izharcılığı mevzuata yerleştiren ilk ülke olmuştur. Kanunla belli bilgileri uçuran kişileri yani izharcıları korumak amaçlanmıştır. Bu korumanın şartı söz konusu bilginin nitelikli olmasına bağlanmıştır (Aydın, 2002: 151).

Avusturya'da 1998 yılında Kamu Yararı Bilgilendirme Yasa'sı (PIDA) kabul edilen yasayla işverenler tarafından cezalandırılan izharcıların korunması amaçlanmıştır (White, 2006: 538).

Güney Kore'de 2001 yılında Kore Yolsuzlukla Mücadele Komisyonunun (The Korea Independent Commission Against Corruption) aldığı kararlar ile izharcıların koruma altına alınması amaçlanmıştır (Banisar, 2006: 77).

1 Nisan 2006 yılında Japonya'da izharcı koruma yasasını kabul etmiş ve bu yasa ile Japon endüstrisinde meydana gelen yolsuzluklara karşı önemli bir adım atılmıştır (Davis ve Konishi, 2007: 195).

Aralık 2008'de İsviçre Borçlar Kanunu hizmet akdi hükümlerine izharcılığı özel olarak düzenleyen bir hüküm eklenmesi için İsviçre Meclisine bir kanun tasarısı sunulmuştur. Yasa önerisi alınan görüşler ve tartışmalar üzerine gözden geçirilerek değiştirilmiştir. 20 Kasım 2013'de açıklanan yasa tasarısı sadakat borcu maddesini takip eden birkaç madde ile ayrıntılı bir düzenleme olarak son halini almıştır (Alp, 2013: 54).

Almanya'da İşçilerin Güvenliği ve Sağlıklarının Korunması için İş Güvenliği Önlemlerinin Yerine Getirilmesi Hakkında Kanunun 17. maddesi ile işçilerin açıkça izharcılık hakkını tanıyan hüküm bulunmaktadır (Alp, 2013: 58). Almanya'da genel anlamda bir izharcılık düzenlemesi mevcut değildir. Hatta Alman İçtihat Hukukunda da işçilerin işyerindeki hukuka aykırı uygulamaları kamuoyuna sunma gibi bir haklarının bulunmadığı kabul edilmektedir (Aydın, 2002: 89).

Fransa'da 2007 tarihli İş Kanunu ile sınırlı bir alan ile geçerli olmakla birlikte izharcılara kapsamlı güvence sağlamamaktadır (Alp, 2013: 66; Aydın, 2002: 89).

İzharcıyı konu alan yasalarının en önemli ortak özellikleri izharcıları korumaya yönelik olmalıdır. Güvenli bir izharcılık sürecinin yaşanabilmesi için izharcılığa elverişli ortamlar sağlanarak izharcılık teşvik edilmelidir (Kaplan, 2001: 37).

ABD'nin en büyük 7. şirketi olan Enron'un Genel Müdür Yardımcısı Sherron Watkins şirket içerisindeki muhasebe yolsuzluklarını fark ederek durumu şirketin CEO'suna bildirmiştir. Bu bildiri üzerine pasif bir göreve atanan Watkins, işyerindeki yolsuzlukları ilgili mercilere bildirerek işten ayrılmış ve Enron'un çöküşü ile sonuçlanacak süreci başlatmıştır. Enron skandalı gibi olayların ardından 2002 yılında ABD kongresi George W. Bush'un imzalamasıyla SOX (Sarbanes Oxley Act) yasasını kabul edilmiştir (Ramirez, 2007: 184). Bu yasayla, ABD Sermaye Piyasası Kurulu'na (Securities and Exchange Commission-SEC) kayıtlı şirketlerin, finansal raporlama üzerindeki iç kontrollerin etkinliğini değerlendirecek bir iç kontrol sistemi oluşturmalarını öngörmektedir. Yasanın amacı, kamu otoritesini, denetim mesleği ve şirket üst düzey yöneticileri üzerinde, yatırımcılar lehine arttırmak şekilde ifade edilebilir. Amaç doğrultusunda bağımsız bir üst kurula ihtiyaç duyularak, kurulun faaliyetleri yasa ile belirlenen hükümler çerçevesinde genişletilmiş ve yükümlülüklerini

yerine getirmeyen yöneticiye ağır cezai yaptırımların uygulanması söz konusudur (Demircan, 2007: 46).

Türkiye’de ise izharcılık hakkında bir yasal düzenleme mevcut değildir. İş kanunun 17. Maddesinde; işçinin işverenin güvenini kötüye kullanmak, hırsızlık yapmak, işverenin meslek sırlarını ortaya atmak gibi, doğruluk ve bağlılığa uymayan davranışlarda bulunması, işverene bildirimsiz fesih hakkı tanımaktadır (4857 Sayılı İş Kanunu, 17. Md <http://www.tbmm.gov.tr> Erişim Tar: 11.03.2014). Bu konuda Aydın (2002), uluslararası nitelikte ILO’nun 158 sayılı “Hizmet İlişkisine İşveren Tarafından Son Verilmesi Hakkındaki Sözleşmesi”ne bakmak faydalı olabileceğini savunmaktadır. Bu sözleşmenin 5. Maddesinin (c) bendine göre; “ ... işvereni şikayet etmek veya işveren aleyhine mevzuata aykırılık iddiasıyla başlatılmış sürece katılım veya işveren aleyhine idari makamlar nezdinde müracaatta bulunmak” (<http://www.ilo.org> Erişim Tarihi: 07.08.2014), bu husus hizmet ilişkisine son verme için geçerli bir neden teşkil etmemektedir. Bu hüküm, izharcılık sürecin düzenlemediği, basına ve örgüt dışı üçüncü kişilere yönelik bilgi aktarımından bahsetmediği, şikayet sürecinin işçi hakları ile sınırlı kalmasından izharcılık sürecinde beklenen hukuki gereksinimi karşılayacak nitelikte değildir.

İzharcıları koruma ile ilgili uluslararası nitelikte çalışmalar yapılsa da, Türkiye’de tam anlamıyla bir izharcı yasası mevcut değildir. İzharcılığa konu olabilecek olaylar yargı kararlarına ve bilimsel çalışmalara fazla konu olmamıştır. İzharcılık ile ilgili yargı kararları genelde 17. Maddenin 2. fıkrasının b bendinin aykırılığına dayanmaktadır. Yargıtay genellikle işveren aleyhine yapılan isnat ve ithamların asılsız olup olmadığını değerlendirmektedir. Yargıtay kararlarında izharcılık ile ilişkili olduğu düşünülen kararlara bakılmıştır. Bunlar arasında; çalıştığı belediyeyi suçlayıp çalışan haklarının gasp edildiği iddiasında bulunma, bakanlığa mektup göndererek işvereni şikayet etmek, amiri ve yöneticisi hakkında medyaya hareket niteliğinde demeçler vermek gibi durumlarda işveren fesihleri haklı bulunmuştur. Dava süreçlerinde işçilerin, iftira ve ihbarlarının içeriğine girilmemiştir. Türk İş Hukukunda, izharcılık ile ilgili yasal düzenlemeler mevcut olmasa bile konuyu kısmen çözüme ulaştıracak en iyi hüküm İş kanunun 17. Maddesi 2. fıkrasının b bendidir (Aydın, 2002: 95).

Konuyla ilgili 5237 sayılı Türk Ceza Kanunun 258. maddesinde ise; kamu görevlilerinin göreve ilişkin sırlarının açıklanması, fıkra 1'e göre; görevi nedeniyle kendisine verilen veya aynı nedenle bilgi edindiği ve gizli kalması gereken belgeleri, karaları ve emirler ve diğer tebliğatı açıklayan veya yayınlayan veya ne suretle olursa olsun başkalarının bilgi edinmesini kararlaştıran kamu görevlisine, bir yıldan dört yıla kadar hapis cezası verilir (5237 sayılı Türk Ceza Kanunu Md. 258).

2000 yılında yapılan ILO Çalışanların Sendikası Toplu Sözleşmesinde, sendika yeni iş sözleşmesi kapsamına izharcılığa ilişkin hükümlerin konulması talebinde bulunmuştur. İzharçılık ile ilgili hükümler imzalanan iş sözleşmesiyle kabul edilmiştir. Hüküm gereği, işçi tarafından fark edilen olumsuz durum ilk olarak işçi ile ilgili şikayetleri dinleyen kimseye iletilecektir (Aydın, 2002: 88). ILO izharcının misillemeleri göz önünde bulundurarak uygun kurallar ve prosedürler çerçevesinde hareket etmesini ve misillemeye karşı korunma sorumluluklarını belirtmiştir (<http://www.ilo.org> Erişim Tarihi: 31.12.2014).

1.7. DÜNYA'DA VE TÜRKİYE'DE YAŞANAN İZHARCILIK/ İZHARCI ÖRNEKLERİ

Dünyada yaşanan ve kayıtlara geçen izharcı örneklerinden bazıları şunlardır (www.wikipedia.org, Erişim Tarihi: 21.05.2014):

Son zamanlarda sıkça gündeme gelen ve her geçen gün sayısı hızla artan izharcılara örnek vermek gerekirse; Sibel Deniz Edmonds, Türk asıllı bir Amerikan vatandaşıdır. FBI' da çalışmakta olan Edmonds, güvenlik sorunları ve potansiyel casusluk ile ilgili elde ettiği bilgileri basınla paylaşmıştır. Bunun yanında Amerika'daki Türk ajanlarının Beyaz Saray'a girdiğini ve ABD'nin nükleer sırlarını elde ettiklerini iddia etmiştir. 2002 yılında FBI'daki görevine son verilen Edmonds, daha önce El-Kaide tarafından düzenlenen ve dünyada askeri siyasi dengelerin yeniden şekillenmesine sebep olan İkiz Kule saldırısının Amerikan istihbaratının bilgisi dâhilinde gerçekleştiğini iddia ederek bütün dikkatleri üzerine çekmiştir.

Bir tütün markası olan Brown ve Williamson'ın başkan yardımcısı olan Jeffrey Wigand, 4 Şubat 1996'da, CBS'de katıldığı 60 Dakika Programında sigaranın içinde

bulunan nikotinin zararlarından bahsetmesinden dolayı birçok tacize ve ölüm tehditlerine maruz kalmıştır.

1973 yılında Amerika Birleşik Devletleri Savunma Bakanlığında çalışan bir denetçi C-5A kargo uçağı ile ilgili bir yolsuzluğu açığa çıkardığı için dönemin ABD Başkanı Richard M. Nixon tarafından görevinden alınmıştır. Uzun süre davası görülen denetçi Hava Kuvvetleriyle ilgili israf ve askeri dolandırıcılık vakalarını rapor etmeye devam etmiştir.

1996 yılında Kanada hükümetinde yaşanan ilk izharcı örneğinde, Allan Cutler AdScam de yaşanan bir yolsuzluğu ortaya çıkardığı için çalıştığı pozisyondan kovulmuştur. Yaşanan bu ilk örnek ile daha önce federal yasalarda muhbirleri korumaya dair her hangi bir düzenleme olmadığı için yeni bir düzenlemeye gidilmiştir. Böylelikle bundan sonra yaşanacak izharcılık vakalarında muhbirler koruma altına alınmıştır.

Polonyalı direnişçi Jan Karski, II. Dünya Savaşı sırasında iki kez Varşova gettosunu ziyaret etti. Ardından Birleşik Krallık Dış İşleri Bakanı ve ABD başkanı Franklin Delano Roosevelt ile bir araya gelerek Nazi Almanyası'nda Yahudilere yapılan insanlık dışı işkenceleri rapor etti ancak hiçbir otorite tarafından ciddiye alınmamıştır.

ABD çevre koruma ajansında çalışan Marsha Coleman-Adebayo, çalıştığı pozisyonla ilgili kendisine yapılan ırk ayrımcılığının bildirmiş ve gerekli merciler bu durumla ilgili araştırmalar yapmıştır. Marsha'nın hakları savunularak bunun gibi vakaların önü açılmıştır.

Edward Joseph Snowden Amerikan istihbarat teşkilatı NSA'ya (Ulusal Güvenlik Dairesi) hizmet veren danışmanlık şirketinde çalışan bir bilgisayar uzmanıdır. Amerikan istihbaratının dünya üzerindeki bütün telefon ve internet haberleşmesini izlediğini ve gizli NSA belgelerini The Guardian gazetesi aracılığıyla ortaya çıkarmıştır. Bunun sonucunda Snowden ülkesinden kaçarak başka ülkelere sığınma başvurusu yapmak zorunda kalmıştır (Alp, 2013: 8).

2004-2005 yılında Akçaabat Sebatspor-Kayserispor maçında Sefer Hakan Olgun'a gol yemesi için 200 bin Euro teklif edildi. Olgun kendisine yapılan teklifi kulübe bildirmesi sonucu kulüp tarafından uzaklaştırma alarak, istenmeyen adam ilan

edildi. Baskılara dayanamayan Olgun futbol yaşamını noktalamak zorunda kaldı. Daha davranışından dolayı Türkiye Futbol Federasyonundan ödül almış ve Toplumsal Saydamlık Derneği tarafından dürüstlük ödülüne layık görülmüştür (<http://www.ntv.com.tr>, Erişim Tarihi: 20.12.2014).

1.8.İZHARCILIK İLE İLGİLİ YAPILAN UYGULAMALAR/ ARAŞTIRMALAR

Jensen (1987), izharcılık ile etik arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Etik dışı bir olayın izharcılık olarak ele alınabilmesi için; adalet, iyi niyet ve gerçeklik unsurlarını barındırması gerekmektedir. Böylelikle olayların ne derecede etik olup olmadığı tespit edilmeye çalışılmaktadır. İzharcılığın etik olup olmadığının belirlenmesinde bireylerin; dini inançları, karakteristik özellikleri, çevresel koşullar ve kişisel çıkarlar gibi faktörler etkili olmaktadır.

Finn ve Lampe (1992), denetçiler ve izharcılık arasındaki ilişkiyi incelenmiştir. Denetçilerin etik yargı ve izharcılık kararları arasında pozitif ilişkiler olduğu saptanmıştır. Aynı zamanda izharcılık modeli ve etik karar kişiden kişiye ve duruma göre değişebileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Larmer (1992), izharcılık ve çalışan sadakati arasındaki ilişki boyutunu ele alarak inceleme yapmıştır. İşverenlerin çalışanlarını öncelikle ekonomik bakımdan motive etmeleri gerektiğini ve sadakat kavramının değersizleştiğine değinmiştir. İşveren ile işçinin durumunu, babasından para çalan çocuk ve babaya benzetmiştir. Baba ile çocuk arasında sadakat bağları olsa dahi bu durum babanın çocuğuna göz yumması anlamına gelmemektedir. Aynı şekilde işveren ve çalışan arasında sadakat bağı bulunmaktadır. Örgüt çalışanları, işverenden gelecek olan misillemelere karşı kendini korumalıdır. Sonuç olarak izharcılık, çalışan sadakatini olumsuz olarak etkilemektedir. Çalışanlar, sorunların çıkmasını engellemeyi ve ortaya çıkan sorunları çözmeyi amaç edinmiştir.

Dworkin ve Baucus (1998), izharcılık sürecinde içsel ve dışsal izharcıları karşılaştırmıştır. İş yerinde çalışma süresi daha az olan izharcılar, çalıştıkları kuruma daha az bağlı olduklarından dışsal izharcılığa yönelmektedirler. Bu çalışanlar yanlış ya

da yasadışı uygulamalar ile ilgili daha dikkatli davranmakta, diğer çalışanlara oranla daha fazla kanıtı sahiptirler. Dışsal izharcılar örgütsel uygulamaları değiştirme noktasında uzun süreli çalışanlara oranla daha etkilidirler. Ayrıca dışsal izharcılar içsel izharcılara göre daha fazla misillemeye maruz kalmaktadırlar.

Sims ve Keenan (1998), farklı kültürlere sahip olan yöneticilerin izharcılık eğilimlerini araştırmıştır. Küresel pazarda yer alan farklı kültürlere sahip yöneticilerin etik sorunlar söz konusu olduğunda büyük sorunlarla karşılaşmaktadır. Karşılaşılan etik sorunlar için izharcılık olası bir cevap olarak görülmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde yer alan yöneticiler izharcılık eylemini gerçekleştirme eğilimleri Jamaikalı meslektaşlarına oranla daha düşük seviyede tespit edilmiştir. Sonuç olarak kültürel farklılıkların izharcılık üzerinde etkisi saptanmıştır.

King III (1999), izharcılığın örgüt yapısına etkisini incelemiştir. Çalışanların izharcılık kararı örgüt yapılanmalarına göre farklılık göstermektedir. Çalışmada beş tür organizasyon yapısı el alınarak, izharcılık ile ilişkileri irdelenmiştir. İçe dönük örgüt yapılarında içsel izharcılık görülmektedir.

Mesmer-Magnus ve Visweswaran (2005), örgütlerde niyetler, eylemler ve misillemeler çerçevesinde izharcılığı araştırmıştır. Sonuç olarak; örgütlerde yaşı büyük olan çalışanların değer sistemleri genç olan meslektaşlarına oranla daha sağlam olduğundan daha çok izharcılık eylemi niyetinde oldukları görülmüştür. Alt kademedeki çalışanlar örgüt kültürü ve değerlerini korumada üst düzey yöneticilerden daha zayıf olduklarından dolayı daha fazla izharcılık yapmaktadırlar. Örgütlerde iş tatmini ve motivasyonu yüksek olan çalışanlar izharcılığı daha az yapmaktadırlar.

Rothwell ve Boldwin (2007), Gürcistan'da çalışan polislerin izharcılık ile etik iklim arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Dostluk ve takım ruhunun olduğu ortamlarda gönüllü olarak izharcılık düzeyinde artışlar olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca Gürcistan'da polisler diğer sektörde çalışanlara oranla izharcılık eylemine daha meyillidirler.

Gundlach ve arkadaşları (2008), öfke ve bilişselliğin izharcılığa etkisini araştırmış ve çalışanları izharcılığa iten sebebin örgüte karşı bilişsel ve duygusal sorumluluktan kaynaklandığını tespit etmiştir.

Ting (2008), çalışanların örgütleri hakkında önemli ve detaylı bilgilere sahip olacağından yöneticileri tarafından korunmaları gerektiğine değinmiştir.

Park ve arkadaşları (2008), Güney Kore, U.K ve Türkiye'de, ulusal ve kültürel uyum ile izharcılık davranışları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Bu araştırma doğrultusunda milliyet ve kültürel oryantasyonlar arasında önemli farklılıklar vardır ve araştırmaya katılanların resmi, anonim ve içsel izharcılığa daha eğilimli oldukları sonucuna varılmıştır.

Varelius (2009), izharcılık ile çalışan sadakati arasındaki ilişkiyi incelenmiştir. Çalışanların doğası iyi anlaşılmadığı zaman izharcılık eylemi işverene tehdit oluşturmaktadır. Çalışanın sadakati ile izharcılık aynı amaca hizmet etmektedir ve izharcılık etik bir sorun olarak görülmemektedir.

Nayır (2012), kamu ve özel kurum çalışanlarının ahlâki felsefelerinin ve kişisel özelliklerinin kurum içi suiistimal ve yolsuzluk ihbarı kanal tercihinde etkisini irdeleyen bir çalışma yapılmıştır. Çalışma sonucunda; özel sektör çalışanlarıyla kamu kurumu çalışanları arasında ihbar kanalı tercih konusunda farklılıklar dikkat çekmektedir.

Sayğan ve Bedük (2013), devlet üniversitesinde çalışan araştırma görevlileri üzerinde ahlâki olmayan davranışların duyurulması ve etik iklim arasında anlamlı ilişki olup olmadığı incelenmiştir. Sonuç olarak ahlâki olmayan davranışların duyurulması ve etik iklim arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı tespit edilmiştir. Yardımsever etik iklim ile ahlâki olmayan davranışların duyurulması arasında anlamlı ilişkinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Gökçe (2013), Türkiye’de 2011–2012 eğitim yılında gönüllü olarak izharcılık çalışmasına katılan eğitimcilerin, izharcılık olayına karşı içsel ve anonim olarak yaklaşma tavırlarını değerlendirmiştir. Çalışmaya katılan bireyler, iş garantisine bağlı olarak içsel ya da dışsal izharcılığa yönelmektedir. Çalışmaya katılan bireylerin

izharcılık eylemine meyillerinin az olduğu saptanmış ve bu durumun Türk kültürünün otoriteye olan saygısı ile ilgili olabileceğı ifade edilmiştir.

Eren ve Orhan (2013), öğretmenlerin sosyal sorumluluklarıyla ve izharcılık arasındaki ilişkileri araştırmıştır. Öğretmenler, kendilerine kurumsal anlamda uygulanan olumsuz sosyal sorumluluklar karşısında tepkisiz kalmazlar ve şikâyet mekanizmalarını aktif olarak kullanırlar. Bu olumsuz davranış ve şikâyet tutumu etik sorumluluk ile içsel ve dışsal izharcılık arasında ilişki olduğunun kanıtıdır.

Sağlık örgütleri ve sağlık çalışanları ile ilgili çalışmalar bir sonraki bölümde “Sağlık alanında izharcılık ile ilgili yapılan uygulamalar/ araştırmalar” başlığı altında ele alınmıştır.

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK SEKTÖRÜNDE İZHARCILIK

2.1. SAĞLIK SEKTÖRÜNÜN İZHARCILIK İLE İLİŞKİSİ

Sağlık kavramı toplumu oluşturan bireyin bulunduğu her ortamda yer almaktadır. Dolayısıyla sağlık, birey ve toplumun yaşamıyla eş anlamlıdır. Sağlık çalışanı ise çalışma koşulları gereği doğum ve ölüm gibi olumlu ve olumsuz her durumla karşı karşıya kalan kişidir (Aksakoğlu, 1999: 24).

Sağlık çalışanları bulundukları konum itibariyle sağlık örgütlerinde etik dışı olayların gün yüzüne çıkmasında izharcı rolünü üstlenebilir. Kimlerin sağlık çalışanı olduğu yürütülen sağlık politikasına göre farklılık göstermektedir. Sağlık hizmeti sınıfı; sağlık alanında eğitim görmüş ve bu alanda çalışan personeli kapsar. Dünya Sağlık Örgütü (www.who.int Erişim Tarihi: 01.05.2014) ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'na (657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, 36. Md www.mevzuat.gov.tr Erişim Tar: 11.03.2014) göre sağlık personeli kapsamı; hekim, hemşire, ebe, diş hekimi, sağlık memuru, psikolog, eczacı, biyolog, diyetisyen, fizyoterapist, veteriner, ziraat mühendisi, tıp fizikçileri, sağlık mühendisleri, sağlık idarecisi, tıbbi teknolog, çevre sağlığı teknisyenleri, çocuk gelişimi uzmanları, sosyal hizmet görevlileri, sağlık eğitimcileri fizyoterapistler, değişik dallarda çalışan teknisyenler, hastabakıcılar, hizmetliler, idari işler görevlileri, şoförlerdir.

İzharcılığa konu olan etik ve yasa dışı olaylar her örgütte söz konusu olabileceği gibi sağlık kurumlarında da sıklıkla karşımıza çıkmaktadır. İzharcılık sağlık kuruluşlarında karşımıza şu şekilde çıkmaktadır (Aydın, 2002: 84-86);

- Hastanede engelli doğan çocukların ölüme terk edildiği durumlarda,
- Hastane yönetiminden kaynaklı ölümlerin yaşanması ve konunun üzerine gidilmemesi,
- İşverenin fiyatları yüksek tutarak başka bir işverenle anlaşarak tekel oluşturmaya çalışması,
- Yapılan kimyasal çalışmalarda insan sağlığı için önemli bulguların gizlenmesi,

- Hastaneye alınan ya da alınması gereken malzemelerin, belgelerinde sahtecilik yapılması,
- Vergi ve muhasebe yolsuzlukları,
- Sağlığa zararlı maddelerin kullanılmasıdır.

Sağlık kurumlarında yaşanması muhtemel izharcılık olayları sadece belirtilenlerle sınırlı olmayıp kamu yararına olabilecek her türlü bilgiyi kapsamaktadır (Esen ve Kaplan 2012: 35). Sağlık örgütlerinde izharcılık, bireylerin hastalık durumlarının yanında sağlık personelinin davranışları sonucu meydana gelebilecek her türlü zarar ve yararlanmaları da kapsamaktadır.

2.2. KAMU VE ÖZEL HASTANELERDE ALGILANAN İMAJ VE KURUMSAL İTİBAR

Türkiye'de son yıllarda nüfus artışı ve sağlık turizminin gelişmesiyle birlikte başta özel hastaneler olmak üzere tüm hastane sayılarında artışlar olmuştur. Bu artış beraberinde rekabeti getirmiştir ve rekabete bağlı olarak eski örgütler itibar ve imajları korumaya çalışmakta, yeni kurulan örgütler ise piyasaya sağlam bir imaj ve itibarla girme çabası içerisine girmektedir.

Tüketiciler tarafından maliyeti daha düşük olduğuna inanılan kamu hastaneleri özel hastanelerden daha fazla tercih edilmektedir. Kamu hastanelerini tercih eden tüketiciler; uzun bekleme süresi, yoğun iş yükü, bütçe kısıtları yüzünden bakım kalitesinin düşmesi gibi maliyetlere katlanmaktadır (Adaman vd., 2007: 1).

Sağlık, doğası gereği müşteri ilişkileri bakımından yoğun bir sektördür. Bu sektörde müşteri memnuniyetinin sağlanması oldukça zordur. Konusunun insan sağlığı olmasından dolayı sağlık örgütlerinde algılanan kurumsal itibarın önemi de artmaktadır. Sağlık hizmetlerinde tüketici tercihleri ve müşteri memnuniyetinin öncelik taşıması kurumsal itibarı önemli bir noktaya getirmektedir. Kamu ve özel ayrımı yapılmaksızın her sağlık örgütü için kurumsal itibar önem arz etmektedir (Şatır, 2006: 57-58).

Aksoy ve Bayramoğlu'na (2008: 95) göre tüketici kararları için kurumsal itibar beş faktöre dayanmaktadır. Bunlar;

- Sağlık işletmesi çalışanlarının kıyafetleri,
- Kurumsal iletişim,
- Çalışan davranışı ve tutarlılık,
- Tüketici kolaylık maliyetleri,
- Hizmet çeşitliliği ve kolaylıktır.

Örgütler firma mesajlarını veren çeşitli işaret ve simgeler kullanarak, toplum içinde firma imajı oluşturmaya çalışmaktadır (Tengilimoğlu ve Öztürk, 2011: 80). Fakat sağlık kuruluşlarına karşı bir tüketicinin imajı net değildir. Tüketici faydalanmakta olduğu hastaneyi daha önce faydalandığı diğer hastanelerle kıyaslayarak zihninde bir imaj çizmektedir. Kurumsal imajın hastanelerde nasıl uygulandığı ve tüketici algısı hastane stratejilerinin bir fonksiyonudur. Bir hastanenin başarılı bir imaj yönetimi, tüketicinin hastaneyi nasıl algıladığıyla ilişkilidir. Hastane imajı değerlendirmesinde uygun mevzuat, vergi indirimleri, dış finansman ve gönüllülerin yeterli kaynak sağlaması önemlidir. Sağlık ürünleri ve hizmetlerinin sayısı karmaşıklığa yol açtığından, hastane imajını ölçmek kolay değildir (Javalgi vd., 1992: 34).

Kamu ve özel sağlık kuruluşlarında iyi derecede itibar elde etmenin temel şartlarından birisi iyi bir kurumsal kimlik ve imaja sahip olmaktır. Örgüt olarak güçlü bir itibara sahip olan sağlık kuruluşları kitleler tarafından daha fazla tercih edilmektedir. Sağlık örgütlerinin itibarı elde etmesinden ziyade itibarı elde tutması daha fazla önem arz etmektedir. Bu nedenle sağlık örgütleri içerisinde kriz iletişimi öğrenilmeli aynı zaman da kriz anında etkin uygulamalarla itibarı koruma adına önlemler alınmalıdır (Selvi, 2012: 94).

Sağlık hizmeti sunan örgütlerin işletme politikaları yoğun olarak müşteri odaklı yürütülmektedir. Kamuoyunun sağlık örgütlerine karşı duydukları inanmışlık ve bağlılık örgüt çalışanlarının örgüt hakkındaki değer yargılarını önemli kılmaktadır (Şatır ve Sümer, 2006: 59). Tüketicilerin sunulan hizmetten memnuniyeti hastanelerde eksikliklerin belirlenmesi ve giderilmesi konusunda yol gösterici olmaktadır (Tanrıverdi, 2012: 276).

Sağlık kuruluşlarının temel işlevi hizmet sunmaktır. Hizmet sunumuyla ilgili kuruluşlar bazen eleştiri alırlar bazen de tüketiciler tarafından yüceltilirler. Sağlık

kuruluşlarındaki hizmet, aynı işlemi diğer sağlık kuruluşlarından farklı hizmet anlayışıyla tüketiciye sunmasıdır. Bu farklı hizmet anlayışları teknolojik ve güncel değişiklikler olabilir. Söz konusu bu değişiklikler, örgütlerin farklılıklarını ortaya koymaktadır. Örneğin; midesinden şikâyetçi olan ve ameliyat olması gereken hasta için tüm sağlık kuruluşlarında yapılacak tedavi yönteminde çok az farklılıklar olsa da genelde aynıdır. Bunun yanında hastanın tedavisi için kullanılan teknolojinin farklı olması, hastanın karşılanması, örgütlerin fiziki yapıları, servis araçları, logosuyla çalışanların hastanın anlayabildiği terminolojide konuşması, hastanın hastane sonrası yaşamında da takip edilmesi, hastane hasta iletişiminin sürdürülmesi gibi özellikler, örgütler arasındaki farkları oluşturmaktadır. Sağlık örgütlerinde var olan hizmet kalitesindeki bu farklılıklar tamamıyla kurumsal imajın bir göstergesidir (Canöz, 2010: 62-63).

Kamu ve özel sağlık kuruluşlarında kurumsal itibar, sağlık kuruluşlarında çalışan bireyler tarafından nasıl algılandıklarından ziyade; kurumsal işleyiş, iletişim, güven, hizmet kalitesi ve sosyal sorumluluk gibi unsurlarla ilişkilidir (Şatır ve Sümer, 2006: 60).

2.2.1. İzharcılık İle Kurumsal İtibar ve Kurumsal İmaj Arasındaki İlişki

Kurumsal itibar; örgütlerin, elle tutulamayan, toplum tarafından beğenilen, toplum tarafından takdir edilen değerlerinin örgüt üzerinde oluşturduğu güven ve örgüt içerisinde oluşturduğu pay olarak görülmektedir. İtibarın karşılığı maddi değerler ile ölçülememektedir (Kadıbeşgil, 2006: 55). Tüketiciler sadece somut ürün kavramıyla değil, aynı zamanda soyut hizmet kavramıyla da değerlendirmeler ve bağlantılar yapmaktadır. Tüketiciler güven ve değerlerini paylaştığı işletmelerin ürün ve hizmetlerini daha fazla tercih etmektedir (Köktürk vd., 2008: 2). Örgütlerin itibarı, etik olmayan davranışlar sonucunda kısmi ya da tamamen zarar görmektedir. Bu açıdan örgütsel etik anlayışının, itibar yönetiminden ayrı tutulmaması gerekmektedir (Karaköse, 2007: 70).

Sağlık hizmetlerini diğer sektörlerden ayıran temel neden insan hayatının söz konusu olmasıdır. Bu nedenle sağlık sektöründe kurumsal itibarın paydaşlar tarafından nasıl algılandığı büyük önem taşımaktadır. Sunulan sağlık hizmetlerinin sıklığı ve içeriği, örgütün personel ve yönetim kalitesi, sunulan hizmetin güvenilirliği, örgüt

çevresi ile kurulan iletişim ve sahip olunan sosyal sorumluluk bilincine bağlıdır (Şatır ve Sümer, 2006: 54).

İzharcılar tarafından yapılan suçlamalar, örgütlerin itibarı için ciddi tehditler oluşturmaktadır. Başarılı bir kriz yönetimine sahip örgütler bu tehditlere maruz kalmadan itibarlarını korumaktadır (Decker ve Calo, 2007: 17). İzharcılık sürecinin örgüte zarar vermeden çözümlenmesi için kurum içi iletişimin ve politikaların etkili işlemesi gerekmektedir (Yılmaz, 2009: 13). Sağlık örgütlerinde, 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 ayrım gözetilmeksizin, örgüt içerisinde alınan kararlar ve işlemlerden örgüt üyeleri haberdar edilir. Çalışanlara huzurlu bir ortam sağlanır. Sağlık örgütleri tarafından hastalar, insan gücü, malzeme, fiziksel ve parasal kaynaklar girdi olarak görülürken, hasta ve yaralıların tedavisi, hizmet içi personel eğitimi, araştırma geliştirme gibi faaliyetler çıktı olarak görülür. Bu girdi ve çıktılar örgütün başarılı şekilde yönetilmesini sağlamaktadır (Canöz, 2010: 103-106).

İzharcılıkta itibarı tehdit eden iddiaları göz önünde bulundurmamak gerekmektedir. Çünkü müdür, yönetici gibi karar verici kişilerin tehditleri anlaması, izharcılık sürecinin anlaşılması noktasında önem arz etmektedir (Hunton ve Rose, 2011: 96). Aynı zamanda çalışanların örgüt kültürünü kavrayıp, anlamaları ve örgüt içerisinde net, açık ve dürüst iletişim kurulması örgüt itibarını geliştirme noktasında rol oynamaktadır (Rubin, 2006).

Ülkemizde sağlık hizmetlerinin büyük çoğunluğunun kamuya bağlı hastaneler tarafından verildiği görülmektedir (Yurdakul vd., 2007: 33). Özel ya da kamuya ait sağlık örgütleri bulundukları piyasada ilerlemek ve itibarlarını korumak için imajlarını gözden geçirmelidir. İmaj değiştirme kararı alan sağlık örgütleri rakiplerinden farklılaşma yolunu seçtikleri için, değişim sürecinde sabırlı davranmalıdır. Örneğin; tıbbi bakım kalitesi azalan bir hastane, halkın gözünde önemli bir noktada olabilir. Bu noktada imajın sürekliliği önem arz etmektedir. Sağlık örgütlerine karşı duyulan güven ve bireylerde oluşan imaj algısı, kurumları daha fazla bilgi ve tecrübe edinmeye teşvik etmektedir (Tengilimoğlu, 2001: 101).

İzharcılık örgütlerin imajını sarsmakla birlikte sonlarını da hazırlayabilmektedir. Bu duruma ABD'nin en büyük yedinci şirketi olan Enron'un çöküşü örnek gösterilebilir. Enron Genel Müdür Yardımcısı Sherron Watkins, şirketin içindeki muhasebe yolsuzluklarını fark etmiş ve durumu şirketin CEO'suna bildirmiştir. Bunun üzerine pasif bir göreve atanınca iş yerindeki yolsuzlukları ilgili mercilere bildirip, işten ayrılmış ve böylece Enron'un çöküşü ile sonuçlanacak süreci başlatmıştır (Watkins, 2003: 119-125).

Sürekli tıbbi hatalar ve başarısızlıklarla gündeme gelen bir hastane, kamuoyu tarafından kötü bir prestijle anılır. Varlığını sürdürebilmek için maddi kazanca ihtiyacı olan sağlık örgütleri eğer olumsuz durumları göz ardı ederlerse sonları Enron'a benzeyebilir.

İzharcılığın doğru yönetilmesi örgütler açısından faydalıdır. İzharcılık örgütler tarafından teşvik edilmezse, etik dışı olaylar kamuoyuna bildirilerek örgüt imajının zedelenmesine yol açmaktadır. Bu durumda yöneticiler açısından ikilem oluşmakta ve örgüte karşı ihanet olarak düşünülmektedir (Paul ve Townsend, 1996: 158; Dasgupta ve Kesharawani, 2010: 66). İhanetlere maruz kalmamak için, itibarın temel esaslarından birisi olarak görülen örgütsel etiğe verilen önem arttırılmalıdır. Çünkü örgüt içerisinde çalışan bireylerin hal ve hareketleri, düşünceleri, davranışları örgütlerin dışarından 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: 71).

Sağlık örgütlerinin imajı iyi ya da kötü olması, örgüt yöneticilerinin izharcılığa bakış açısıyla ilgilidir. Eğer izharcılık örgüt tarafından kabullenir ve örgütün kültürüne uygun entegre edilirse karşılaşılabilecek olumsuz durumların önüne geçilebilir (Aktan, 2006: 10).

2.2.2. Kurumsal İtibar ve kurumsal İmaj Sürecinde Sağlık Çalışanlarının Rolü ve Önemi

Sağlık kuruluşları iletişimin yoğun ve sürekli olduğu kuruluşlardır. Sağlık kurumları çatısı altında hastalar sadece hekim ve hemşire ile değil diğer destek hizmeti sunan sağlık çalışanlarıyla da iletişim içerisinde. Sağlık örgütlerindeki insan gücü, kamu ya da özel kesimde her türlü sağlık hizmeti arzında bulunan kişi veya kişilerdir (Sözen, 2003: 167).

Günümüzde sağlık kuruluşları arasında rekabetin artması kuruluşları müşteri odaklı hizmet sunabilme çabasına itmiştir. Sağlık personelinin hastalara karşı ilgisi ve güler yüzü duygusal bir hizmettir. Hasta ve yakınlarını memnun etme başarısı sağlayan kurumlar rakiplerinden daha avantajlı bir konuma geçerek imaj farkı yaratır (Selvi, 2012: 83-84). Sağlık çalışanlarının tavır ve davranışları kurumsal itibar sürecinde önem arz etmektedir. Sağlık gibi hizmet sektöründe çalışanlar, örgüt ile müşteri arasındaki ilişkinin temelini oluşturmaktadır (Harris ve Chernatory, 2001: 441).

Kurumsal itibar sadece teknolojik yenilik ya da kurumların tedavi yöntemleriyle sınırlı kalmaz ayrıca çalışanların desteği de kurumun itibari açısından önemlidir. Örgütün itibarının iyi ya da kötü olması hem örgütü hem de örgütteki bireyleri doğrudan etkileyecektir. Bir kurumun toplum gözündeki prestiji o kurumun geleceğini tayin edeceğinden kurumlar çalışanlarına örgütsel itibar sürecindeki rollerini iyi anlatmalı ve çalışanların desteği kazanmalıdır (Gümüş ve Öksüz, 2009: 2648).

Sağlık örgütlerinde izharcılık sağlık çalışanlarının günlük işlerinin bir parçasıdır. Örneğin; hekimler vizit sonrası, *"hastayı yatağında güvenlik tedbirleri almadan bıraktığımız için düştü, müdahale sırasında tıbbi malzeme kopması ve parçalanması sonucunda hastanın sağlığında tehlikeler oluştu"* gibi ifadeler ile izharcılık eyleminde bulunabilmektedir. Hemşireler ise, *"hastaya zamanında ilacını veremedik, tetkik materyali karıştı yahut kayboldu, ameliyata geç başladık, tarihi geçmiş malzeme yüzünden ameliyathanedeki sterilite bozuldu"* gibi içerisinde yer aldıkları durumları görevlerinin bir parçası olarak görüp izharcılık faaliyetinde bulunabilir. Örgütte çalışan temizlik personeli dahi hasta ile ilgili ya da örgüt içerisinde gözlemleyebildiği diğer

durumlar için izharcılığı kolaylıkla gerçekleştirebilme düşüncesine sahip olmalıdır (Tak, 2010: 90).

2.3. SAĞLIK ÇALIŞANLARININ İZHARCILIK SÜRECİNDE ALDIKLARI ROL

Sağlık çalışanları izharcılık sürecinde farklı tepkiler gösterirler. İzharıcı olmayı seçen bir sağlık çalışanı karşı çıkma ve mücadele etme yöntemini benimseyerek izharcılık süreci çerçevesinde olaya yaklaşır ve çözüm arayışı içerisine girer. İzharıcı olmayı seçmeyen çalışanın etik dışı durum hakkında bilgisi olur ancak fakat bunu yetkili mercilere bildirmekten kaçınır. Çalışanların gösterebileceği diğer bir tepki ise; psikolojik baskılara maruz kalacağı düşüncesiyle mücadele etmekten kaçarak, örgütten uzaklaşmayı seçmesidir (Aktan, 2006: 5). Olayları çözme yolunu seçen bireyler ise gözlemlerini sadece kurum içerisinde değil aynı zamanda kurum dışına taşıyarak da çözme yolunu seçmektedir (Miceli ve Near, 1984: 699).

Tıbbın örgütsel doğası sağlık örgütlerinde negatif sonuçlar istemediğinden çalışanlar açısından etik konular üzerinde harekete geçmek zordur (Walsh-Bowers vd., 1996: 332). Hekimlere meslek hayatına atılmadan önce tıbbi etik, hukuk ve insan haklarını öğreten bir süreç ile birlikte izharcılık ile ilgili bilgiler verilerek kişisel ve mesleki değişim başlatılmalıdır (Faunce vd., 2004: 42).

Sağlık çalışanları, hasta güvenliği noktasında kendilerini sorumlu hissetmelerine rağmen hasta güvenliğini riske atan olayların raporlanmasının meslektaşlarına zarar vereceğini düşündüğünden izharcılıktan kaçmaktadırlar. Sağlık çalışanları kendilerine, meslektaşlarına ve birimlerine zarar gelmeyeceğine inandıkları anda izharcılık sürecini, günlük işlerin bir parçası olarak etkin bir şekilde kullanmaktadır (Tak, 2010: 90).

Sağlık alanında hasta savunuculuğu ve izharcılık özellikle hemşirelik literatüründe oldukça dikkat çekmekte ve izharcılık, hemşirelik okulları tarafından savunuculuk hareketi olarak gösterilmektedir (Greene ve Latting, 2004: 223).

Hemşireler izharcılığın olumsuz sonuçlarından korkarak hasta savunuculuğu ve kötü bakım konularında ikileme düşmektedir. İkilem sonucunda; örgütsel ve mesleki

bağlılıklar çerçevesindeki çatışmalar ve kurumsal personele güven ve empati eksikliği yaşanmaktadır. İzharıcılık kararı alındıktan sonra izharcı kendine ait bir yaşam sürebilir ve özellikle kamuda çalışanlar için geriye dönüş söz konusu olmamaktadır (Firtko ve Jackson, 2004: 53). Hemşirelik ile izharıcılık ilişkisinde izharcı tarafından ortaya atılan iddiadan genellikle hastanedeki tüm paydaşlar etkilenmektedir (Firtko ve Jackson, 2004: 54).

Genel tıp konseyi tarafından hekimlere, meslektaşlarının performans etkinliğinin zayıflığı gibi durumlarda uygun kanallar aracılığıyla, yetkili mercilere bildirilme hakkı tanınmaktadır. İzharıcılık bir sağlık ve sosyal politikalar meselesi olarak görülmektedir (Vinten ve Gavin, 2005: 24).

Sağlık kuruluşlarında çalışanlar, karşılaşılan olumsuz sorunu çözmeye çalışmada ahlâki ikilem ile karşı karşıya kalmaktadır. İzharıcılık sonucunda daha düşük pozisyona gerilemekten, işten kovulmaktan ya da emekliliğe zorlanmaktan korkan birçok sağlık çalışanı yöneticileri ele vermede gönülsüz davranmaktadır (Fletcher, 1998). İzharıcılığı tercih eden çalışanlar ise; örgüt içerisinde yakından takip edilmekte, kara listeye alınmakta ve iş arkadaşları tarafında eleştirilere maruz kalmaktadır (Rothschild ve Miethe, 1999: 120).

Hastaneler karmaşık ve matriks yapıda hizmet sunan örgütlerdir (Yıldız, 2008: 26-28). Matriks yapılarda birden fazla yöneticiye bağlı olarak çalışanlar açısından izharıcılık avantajlı bir durumdur. Örneğin yanlış yapan A yönetici ise, gözlemci bu durumu B yöneticisine bildirerek çözüm arayabilir (King, 1999: 319). Sağlık örgütlerini, bölmeli yapı (divisional structure) altında ele alan King'e (1999: 321-322) göre; bölmeli organizasyon yapılarında, etik olmayan davranışların raporlanması teşvik edilmektedir. Örgütlerin organizasyon yapılarının yanında örgüt iklimi, örgüt kültürü, çalışanlar arasındaki takım ruhu arkadaşlık ilişkileri, güçlü etik ve demokratik tutumların yerleşmiş olduğu örgütlerde izharıcılık eyleminin gerçekleşmesi daha muhtemeldir (Vadera, 2009: 563).

2.4. SAĞLIK ÇALIŞANLARI AÇISINDAN BİLGİ ASİMETRİSİ VE İZHARCILIK İLİŞKİSİ

Sağlık hizmeti talep eden hastalar, sunulan hizmetin gerekliliği, niceliği, niteliği, ilaç ve sağlık donanımı açısından sağlık çalışanlarına bağımlıdır (Sargutan, 2005: 431). Bu bağımlılık, mal ve hizmet sunumu piyasasında taraflardan birinin diğerine oranla daha iyi ve daha yüksek bilgiye sahip olması, kişiler arasındaki bilgi asimetrisi ile açıklanmaktadır (Kaul ve Conceição, 2006: 69). Bilgi asimetrisi, çoğunlukla hekim ile hasta, hasta ile sağlık hizmeti sunan örgüt arasında görülmektedir (Schneider, 2003: 1). Sağlık örgütlerinde bilgi asimetrisinin önemi; sağlık hizmetinin sunumunu arz eden kişinin sağlık hizmetini talep eden kişilerden daha fazla bilgiye sahip olmasıdır. Sağlık hizmeti arz edenler, sağlık hizmeti talep edenleri etkilemekte ve yönlendirmektedir (Sayım, 2011: 25).

Tüketiciler, hastalıkları hakkında kendilerine uygulanacak teşhis, tedavi ve tetkik gibi konularda hekimlere bağımlıdır. Bu bağımlılık hasta ile hekim arasında vekâlet ilişkisini oluşturmaktadır. Bu durumda hekim sağlık hizmetinin hem arz kanadını hem de talep kanadını oluşturmaktadır. Asimetrik bilginin varlığından kaynaklanan vekâlet ilişkisi sonucunda arzın talep yaratması, arz kanatlı ahlâki tehlikelere yol açmaktadır (Yıldırım, 2012: 25-26).

Sağlık hizmeti satın alan hastalar, kendisine hizmet veren hekim ve sağlık personelinin bilgisini sorgulama olanağı ve yeteneğine sahip değildir (Şimşek ve Karakaş, 2006: 24). Örneğin; bir sağlık kuruluşuna göğüs ağrısı, nefes darlığı, çarpıntı, baş ve ense ağrıları gibi şikâyetlerle başvuran hastaların tamamına anjiyo tanısı konulmaktadır. Hastalara hemen tıbbi uygulama yapılması yönünde bilgiler veriliyor ve tıbbi konularda bilgi sahibi olmayan hastalar kendilerine uygulanmak istene tedavinin gerekliliğini ve doğruluğunu sorgulamadan tedaviyi kabul etmek zorunda kalıyorlar. Fakat kendisine başvuran hastaların tıbbi bilgisizliğinden faydalanarak anjiyo teşhisi koyan hekimin amacı maddi kazançtır. Bu ve benzeri, bilgi asimetrisinden kaynaklı oluşacak etik dışı durumlar tıbbi bilgileri sayesinde, sağlık personellerini izharcılığa sevk etmektedir (Brewer ve Selden, 1998: 431).

2.5. ETİK DEĞERLER VE ÖNEMİ

Toplumdaki genel etik kurallardan beslenerek örgüt amaçlarını tanımlayan, örgüt içerisindeki davranışları belirleyen, örgütün amaçlarına ulaşmasında alınacak kararları ve kullanılacak araçları belirleyen kuralların tamamı etik değerleri oluşturmaktadır (Çalık, 2012: 15).

Toplumun değerli bir parçası olan insan, yaşamında kendisinin ve çevresindekilerin davranışlarını değerlendirirken, toplum tarafından kabul görülmüş değerlere uygun olarak hareket etmek zorundadır. Hukuk, örf, adet, görgü kurallarına göre değerlendirilen değerler sistemi, insan davranışlarının kontrol edilmesinin yanında insanların toplumun isteği doğrultusunda hareket etmesini de sağlamaktadır. Değerler sisteminin girdisini insan yaşantıları oluştururken, çıktısını ise davranışların değerini yargılamak ve yönlendirmek oluşturmaktadır (Sökmen ve Tarakçıoğlu, 2011: 13-14).

Bireylerin düşünce, tutum, davranış ve faaliyetlerinin oluşmasında ahlâki değerler önemli rol oynamaktadır (Çevikbaş, 2006: 267). Toplumun değerlerini ve etik yargılarını biçimlendirmede ise kültür, tarih, din ve sosyal ekonomik özellikler etkili olmaktadır (Sökmen ve Tarakçıoğlu, 2011: 13). Etik değerler, uzun süreli kazanımlar sonucu ortaya çıkmakta, örgütsel süreçler yoluyla beslenmekte ve davranış ilkelerini ortaya koyarak düzenli disiplinli bir sistemin sınırlamalarını çizmektedir (Uluğ, 2009: 5).

Toplumlarda ve örgütlerde etik değerler dürüstlük, saygı, sorumluluk, bakım, adalet, sivil erdem ve vatandaşlık ilkeleri doğrultusunda gelişmektedir (McNamara, 2004: 13). Etik değerlere uygun hareket edilmemesi bireyler ve toplum açısından yıkıcı sonuçlar doğurabilmektedir. Etik değerlere uygun davranılmaması sonucunda birçok kişi kariyerinden vazgeçebilmekte, örgütler ise kendi sonlarını hazırlayacak süreçler içerisine girebilmektedir. Hataları ve etik olmayan davranışları önlemek etik değerlerin vazgeçilmez önemli bir özelliğidir.

2.6. SAĞLIK ÖRGÜTLERİNDE ETİK AÇIDAN İZHARCILIK

İzharcılık ve etik geniş çaplı bir tartışma konusu olarak sıklıkla karşımıza çıkmaktadır. Etik ve izharcılık arasındaki ilişkiye değinmeden önce etik, iş etiği ve tıp etiği gibi kavramlara değinmekte fayda vardır. Bu çalışmanın kapsamı dışında bir konu olduğundan etik ve ahlâk kavramı arasındaki farka değinilmeyecektir. Örgütler açısından etik kavramının daha uygun olduğu düşünülerek, çalışmada etik kavramı kullanılmaktadır.

Etik, çalışan bireylerin çalışma ve toplum hayatında nasıl davranmaları gerektiğini tanımlayan ve aynı zamanda açıklayan kurallar, ilkeler, değerler ve standartlar sisteminin tamamıdır (Ural, 2003: 3). Etik değerler doğrultusunda kişiliği oluşmamış bireyler örgüt içerisinde yasal sınırlamaları hiçe sayarak etik dışı davranmaktadır (Karaköse, 2007: 70-71). Etik dışı davranışlara bireysel algılama yanlışlıkları ve toplumsal dejenerasyonlar neden olmaktadır.

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 dışı durumlar görülmektedir (Gül, 2006: 68-71). Örgüt çalışanlarının izharcılık sonucunda, tehditle sessizliğe zorlanması, yalnız bırakılması, aşağılanması, kariyerlerinin yok olması ve gizli bilgileri çalmak suçuyla yargılanma, tehditlere maruz kalma, işten çıkarılma veya erken emekliliğe zorlanmaları etik ile izharcılık ilişkisini göstermektedir (Gerçek, 2005: 32-33; Lennane, 2012: 250-251).

Örgütlerde ve örgüt çalışanlarında iş etiğiyle alakalı değerlerin oluşması izharcılık noktasında önemlidir. İş etiği, mal ve hizmet üretimi gerçekleştiren iş dünyasındaki doğru ve yanlışları ifade etmektedir (Güven vd., 2004: 800). İş etiği; çalışma etiği, meslek etiği ve işletmecilik etiğini kapsayan bir bütündür. Çalışma etiği; örgütte çalışanlar tarafından işe karşı geliştirilen tavır, tutum, davranışlar ve değerlerdir (Arslan, 2001: 47). Meslek etiği; belli bir meslek mensubu olan kişilerin mesleklerini icra ederken, nelerin yapılacağı ve yapılmayacağı konusunda kendilerine rehberlik eden etik prensipler ve standartlar olarak ifade edilmektedir (İşgüden ve Çabuk, 2006: 61).

Mesleki etik ilkeler, örgüt içerisinde ve dışından kaynaklanan sorunların çözümünde hem örgütlerin hem de çalışanların gereksinim duydukları çerçeveyi çizmektedir (Pehlivan 1998: 138).İşletmecilik etiği ise, mal veya hizmet üretimi gerçekleştiren örgütün kurumsal ve örgütsel ahlâkını temsil etmektedir (Arslan, 2001: 88).

İzharcılık, işletmecilik 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 izharcılık ile benzer temellere dayanmaktadır. Aynı zamanda iş etiği kavramını benimseyen bir çalışanın izharcı olmayı seçmesi olağandır. İş yerindeki etik kurallara uyarak çalışma etiğinin gerekliliğini yerine getiren bir bireyinde çalışma sırasında karşılaşacağı 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 kuruluşa bildirerek izharcılığı seçmesi olağandır. İşletmecilik etiğine sahip yöneticiler ve çalışanlar hatta örgüt sahipleri gönüllü ve istekli olarak izharcı olmayı seçebilirler (Özler, 2011: 182-183).

İş etiği, örgütlerin kriz ya da değişim dönemlerinde daha fazla göz önüne çıkmaktadır. Böyle dönemlerde örgütler içsel bir tarama sürecine girmektedir. İş etiğine verilen önem artırılarak toplum tarafından yanlış değerlendirmeye maruz kalmamak adına kurumsal değerler yargılanmaktadır. Yönetici ve çalışanların takip edeceği iş etiği ilkeleri belirlenerek doğru değerler oluşturulmalıdır. Örgütler açısından iş etiği, yanlış davranışları ve günlük işlerde yaşanması olası etik sorunların engellenmesine yönelik temel alanları bulundurmaktadır (Çelebi, 2009: 19-20).

Sağlık örgütleri ve diğer örgütler için çalışma, meslek ve işletmecilik etiği birbirinden bağımsız değildir ve iç içe geçmiş kavramlardır. Örneğin bir hekimin işine keyfi olarak ya da sürekli bahaneler üreterek geç gelmesi onun çalışma etiğini göstermektedir. Aynı hekimin hastaların bilgisizliğinden faydalananarak, ilaç şirketleri ile anlaşması sonucu gereksiz yere ilaç yazması ve döner sermayedeki payını arttırmak için gereksiz tedaviler uygulaması meslek etiği anlayışını yansıtır. Hekimin yapmış olduğu eylemlere göz yumulması çalıştığı sağlık örgütünün etik ve politikalarını göstermektedir

(Arslan, 2001: 89). Örgütlerde var olan kültürel eksiklik izharcılık ile sonuçlanmaktadır (Lachman, 2008: 267).

Sağlık etiği denildiğinde akla ilk gelen kavramlar tıp deontolojisi ve tıp etiği gibi kavramlardır. Deontoloji, mesleğin icrası sırasında uyulması gereken yasal ve ahlâki yükümlülükleri belirten ilkelerdir. Deontolojinin getirdiği yükümlülükler tartışmaya açık olmayan zorlayıcı özellikler taşımaktadır. Etik deontolojiyi besleyen bir havuz olarak düşünülmektedir. Etik çözümü belirlenmemiş sorunlarla ilgilenmekte ve tartışmaya açık bir alan teşkil etmektedir. Deontolojinin konusunu, etik sorunların çözüme ulaştırılması, sorunlarla ilgili ilkeler ve kurallar oluşturmaktadır (Arda, 2010: 155). Tıp etiği ise sağlık profesyonellerinin tıbbi uygulamalar esnasında neleri yapması ve nelerden uzak durması gerektiğini belirleyen ilkelerden oluşmaktadır (Yıldırım, 2008: 6).

İş etiğinde olduğu gibi, sağlık deontolojisi ve tıp etiğinin gerekliliği ve önemi sağlık çalışanları açısından önem arz etmektedir. Tıp deontolojisi ve tıp etiği gerekliliğini benimsemiş olan sağlık çalışanlarının, mesleklerinin icrası sırasında karşılaşılan etik dışı olaylara sessiz kalmaması muhtemeldir. Sağlık çalışanlarının karşılaştıkları olaylara genellikle sessiz kalmadıkları medyaya yansımaktadır. Örneğin; Türkiye'de ihaleye fesat karıştırma haberlerinin yıllık ortalaması 30-35 adettir. Bu haberlerin sektörel dağılımında üçüncü sırayı 5-6 haber sayısı ile sağlık sektörü almaktadır. Görevi kötüye kullanma haberleri ise yıllık ortalama 15 olarak basında karşımıza çıkmaktadır. Bu haberlerin yaklaşık %13,3'ü sağlık sektörü ile ilgilidir (Gençkaya, 2009: 30). Sağlık çalışanlarının mesleklerini yerine getirme esnasında karşılaştıkları tıbbi hataları, insan hayatı söz konusu olduğundan gönüllü olarak ve seri bir şekilde çözüme ulaştırmak isteyecekleri sonucuna ulaşabiliriz. Bu noktada sağlık çalışanlarının izharcılığa gereklilik duyması kaçınılmaz olmaktadır.

İş etiği, tıp etiği gibi kavramlara ek olarak örgütsel güvende izharcılık noktasında önemli rol oynamaktadır. Çünkü örgütler kendilerine zarar vereceğini düşündükleri rüşvet, adam kayırma ve tüketiciye verilen zarar gibi etik konularla yakında ilgilidir (Kırel, 2000: 16). 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: 52). Çalışanların örgüte karşı geliştirdikleri olumlu güven duygusu izharcılık sürecinde, izharcıya yardım etmekte ve sorunun örgüt dışı kurumlara taşınmadan örgüt içerisinde çözüme ulaştırılmasını sağlamaktadır.

Bolsin ve arkadaşlarına (2005) göre, tıp eğitimi ve uzmanlığı esnasında etik değerlerin öğrencilere aktarılması önemlidir. Raporlama ve kişisel değerler izharcılık erdemine dayanmakta ve uygulamada profesyonel sonuçlar göstermektedir. Mesleğini icra eden bir izharcı evrensel uygulanabilir kurallar ve akıl doğrultusunda hareket etmelidir. İzharcılar, maksimum seviyede insan sağlığını düşünerek, minimum seviyede zarar gelecek davranışlarda bulunmalıdır.

Çalışanlar izharcılıkta bulunma noktasında değer çatışması yaşamakta ve etik ikilem içerisine girmektedir (Jubb, 1999: 79). Çalışanlar susma ya da konuşma konusunda kararsız kalmaktadır. Karşılaşılan olumsuz durumlar karşısında serbest konuşma özgürlüğü sadakatsizlik olarak değerlendirilmemelidir. Haklı nedenlerle izharcılık yapıldığında diğer kişiler onu sadakatsizlik ile suçlamaktan kaçınmalıdır. İşverenlerin ise, izharcılardan daha çok bir etik rehberine sahip olması gerekmektedir (Lindblom, 2007: 424).

Hemşireler mesleklerinde karşılaştıkları etik dışı olaylar karşısında yöneticilerine durumu bildirme ya da sessiz kalma konusunda ikileme düşmektedir. Etik ikilem içerisine düşen hemşireler ya işlerinden ayrılmakta ya da daha ileriye giderek olayı dışsal izharcılık boyutuna getirmektedir. İzharcılık kararı alan hemşireler yaşamlarının mahvolması ve kariyerlerinin sonlandırılmasına aldırmadan, karşılaştıkları olumsuz durumlara vicdani açıdan yaklaşmaktadır (Johnstone, 2004: 13).

Çalışanların bir kısmı sadakati etik bir oluşum olarak görmektedir (Bouville, 2008: 579). Çalışanın işverene ekonomik olarak bağımlı olması çalışan sadakatine tezattır. Çalışan, izharcılık sürecinde ahlâki trajedi içerisine girerek, görevinde çatışma yaşar. Kişinin işveren yararına hareket etmesi sadakatsizliktir (Larmer, 1992: 128).

İzharcılık süreci özelliğine göre, çalışanlar içsel izharcılık yöntemi ile çözüme ulaşamadığı takdirde dışsal izharcılığa yönelmesi gerekmektedir. Örgütlerde içsel izharcılığa yanıt verilmemesinin nedeni ahlâki oluşum ve etiğin kaybedildiğinin

göstergesidir. Sağlık kuruluşlarında etik olmayan davranışlar çoğunlukla ahlâktan yoksun bürokratik yapılarda görülmektedir (Ray, 2006: 440).

Örgüt içerisinde karşılaşılan bazı durumlar, çalışanları zorunlu olarak izharcılık yapmaya itmektedir (Bouville, 2008: 580). İzharcılığın kabul edilebilir etik bir davranış olarak görüleceği durumlar (Özler vd., 2011: 187; Near ve Miceli, 1995: 693-694; Aktan, 2006);

- İzharcılık eyleminde bulunan kişi geçerli ve güvenilir iddialar ortaya koymalıdır.
- Söz konusu olumsuz davranışın etiğe ve yasalara aykırılığından emin olunmalıdır.
- İzharcının olaylar karşısındaki çıkarı minimum seviyede olmalıdır.
- İzharcı, etik dışı ya da yasadışı olduğunu düşündüğü konu hakkında üst yönetimi durumdan haberdar etmelidir.
- Gözlemci güvendiği yöneticiye elde ettiği bütün bilgileri sunduğu halde sorunlar örgüt içerisinde çözülmemiştir takdirde örgüt dışına bildirilmelidir.
- Topluma ve örgüte ciddi şekilde zarar verecek davranışlar açığa çıkarılmalıdır.
- İzharcı baskı ve zorunluluk altında kalmadan, gönüllülük esasıyla olayları açığa çıkarmalıdır.

Akabayashi (2002: 524-525); hastanelerde ve tıbbi bakım kuruluşlarında etik bağlamda izharcılığın önemine üç aşamada değinmiştir.

- Tıbbi uygulamalara yasal bir yorum getirerek açığa kavuşturmak.
- Tıbbi uygulamalarda saydamlığı arttırmak.
- Tıbbi alanlarda yapılan izharcılık, bireyleri ve toplumu derinden etkileyeceğinden, izharcılık konuları hakkında istişare etmek.

Örgütlerde oluşabilecek ya da karşımıza çıkabilecek etik dışı eylem, işlem ya da faaliyet, ilerleyen teknoloji sayesinde saniyeler içerisinde kamuoyu ve dünya geneli ile paylaşılmakta ve söz konusu durum örgütlere önemli ölçüde zarar vermektedir (Uzun, 2011: 38). Örgütler varlıklarını koruyabilmek için güçlü bir etik kültürü oluşturmmalıdır. Etik kültürün oluşturulabilmesi, en üst düzeydeki yöneticiden en alt kademedeki

çalışana kadar, herkesin etik kurallara açık bir bağlılığının olmasını gerektirmektedir. Ayrıca çalışan bütün bireylerin zorunlu bir etik eğitimi alması sağlanarak, tüm yöneticilerin etik konularda çalışanlara örnek olmaları sağlanmalıdır (Gerçek, 2005: 36).

Sonuç olarak meslek etiği iş yaşamının ayrılmaz bir parçasıdır. Etik standartların geliştirilmesi ve örgütlerde iyi bir izharcılık kanalı oluşturulması, örgüt başarısını engelleyen, tehdit eden bir olgudan ziyade çalışmaları iyileştirecek bir fırsat olarak görülmelidir. Etik değerler örgüte, etkili uyum programı sunmakla birlikte uzun vadeli başarının yollarını da sunmaktadır (Özgener, 2009: 128).

2.7. SAĞLIK ALANINDA YAŞANAN İZHARCILIK/ İZHARCI ÖRNEKLERİ

Sağlık alanında izharcı olabilmek için sadece hekim ya da hemşire olmak gerekmemektedir, sağlık sektöründe çalıştığı konuma bakılmaksızın her çalışan kendi isteğiyle izharcı olabilmektedir. Sağlık alanında yaşanan ve kayıtlara geçen izharcı örnekleri şu şekildedir (www.wikipedia.org, Erişim Tarihi: 21.05.2014):

Pfizer ilaç şirketinin eski başkan yardımcısı olan hekim Peter Rost şirketteki muhasebe usulsüzlüklerini ve diğer düzensizlikleri ABD yetkililerine bildirdi. Bunun sonucunda 2004 yılında tüm sorumlulukları ve karar verme yetkileri elinden alınmış ve Aralık 2005 yılında işinden kovulmuştur.

2009 yılında İran seçimlerini protesto eden göstericiler, hapse atılmış ve Doktor Ramin Pourandarjani tarafından bu hükümlülere işkence yapıldığı rapor edilmiştir. Bu olayın ardından Doktor Ramin Kasım 2009 da gizemli bir şekilde ölmüştür. Yapılan araştırmalara göre salatasına yüksek dozda zehir katıldığı anlaşılmıştır.

2001 yılında İngiltere'de genel sağlık sistemi şemsiyesi altında çalışan Rita Pal, hastaların sağlıklarının ihmal edildiğine dair bir rapor yayımladı. Ardından Profesör Steve Bolsin aynı şekilde hastaların ihmal edildiğine dair bir rapor yayımlandı. Bu raporlar İngiltere genel tıp konseyi tarafından görüşüldü. İngiltere genel tıp konseyi raporu yayımlayanların akıl sağlıklarının yerinde olmadığına karar verdi.

Pfizer ürettiği bir epilepsi ilacının mikrobiyoloji uzmanı olan David Franklin tarafından incelenmesiyle bu ilacın (Neurontin) epilepsi hastalığına uygun olmadığı ortaya çıkarılmıştır. Pfizer suçunu kabul ederek 430 milyon dolar ceza ödemiştir. Bu davayla birlikte ilaç pazarlarındaki uygulamaların yeni standartlara kavuşturulması, yanlış kullanımların önüne geçilmesi, hileli pazarlama stratejilerinin suç olarak kabul edilmesi gündeme gelmiştir. Ayrıca bu düzenlemelerin içinde söz konusu suçlara ortaklık eden hekimlerin ve ücretli klinik danışmanlarının da hukuki cezaya çarptırılacağı ifade edilmiştir.

FDA (Besin ve İlaç Yönetimi) da çalışan epidemiyoloji uzmanı David Graham, Vioxx ilacının kalp ile ilgili rahatsızlıkların riskini arttırdığını ortaya çıkarmış ve FDA'yı ikna ederek söz konusu ilacın piyasadan çekilmesinde başarılı olmuştur. David Graham kariyeri boyunca FDA'da çalışırken yaptığı çalışmalar sonucunda güvensiz bulunduğu bazı ilaçların (Omniflox, Rezulin, Fen-Phen, Redux, Trovan, Lotrunex, Baycol, Seldane, Propulsid) piyasadan kaldırılmasını sağlamıştır. Vioxx ile ilgili verdiği rapordan sonra kendini güvence altına almak için kar amacı gütmeyen Hükümet Sorumluluk Projesi'ne (GAP) başvurmuştur.

İngiliz anestezi uzmanı Stephon Bolsin ünlü bir izharcıdır. Bolsin, 1989 yılında birçok bebeğin kalp ameliyatı sırasında öldüğünü belirlemiştir. Sonraki 6 yılını yüksek ölüm oranlarına dikkat çekmek ve servisi iyileştirmek için geçirmiştir. İngiliz kraliyet hastanesinde uygun olmayan koşullarda çocuklara kalp ameliyatları yapılmasına engel olmuş ve hükümetin kliniklerle ilgili olarak bir dizi reform yapmasına öncülük etmiştir. Ve bu sayede çocukların kalp ameliyatındaki ölüm oranlarını %30'dan %5'e kadar inmesini sağlamıştır. Bolsin özellikle elde ettiği bu bilgileri medya ile paylaşarak izharcı olmuştur.

2009 yılında Astra Zeneca, diyabet ve kilo artışına neden olduğu öne sürülen Seroquel'i yasadışı pazarladığı iddiasıyla açılan iki federal soruşturma ve iki izharcı davası için 520 milyon dolar ödeyeceğini açıklamıştır (Elliott, 2012: 46). Söz konusu durumu ortaya çıkaran ise, klinik ve adli psikiyatrisi Stefan Kruszewski'dir.

İzharcılık kavramı, 2003 yılında adını Türkiye'de uluslararası ilaç firması olan Roche'nin ihalelerinde Neo Recorman adlı kanser ilacını, fahiş fiyatlarla SSK'ya fatura

ederek, devleti 8.2 milyon TL zarara uğratması ile gündemde yerini almıştır. Bu olayın ortaya çıkmasında müşteri ilişkileri müdürü olan Veysi Mugan, izharcılık görevini üstlenmiştir. Veysi Mugan, aksaklıkları yazılı ve sözlü olarak üst yönetime bildirmesi sonucu işini kaybetmiştir. Şirket devlet zararlarını karşılamak sözüyle Veysi Muganı tekrar işe almıştır. Şirketin verdiği sözleri yerine getirmemesinden dolayı Veysi Mugan, medya ve savcılığa başvurarak dışsal izharcılığa yöneliştir. Roche şirketi ihalelerde ulusal mevzuat kurallarına aykırı davrandığı ve rekabet kurallarını ihlal ettiği belirlenerek parasal cezaya çarptırılmıştır. Şirket çalışanlarının büyük kısmı gözaltına alınarak tutuklanmış. Şirkette kamuoyunda yolsuzluk ve dolandırıcılık sıfatıyla gündemde yer almıştır (Yılmaz, 2007: 17-25).

Nisan 1991'in başında 58 yaşındaki kanserli bir hasta şiddetli ağrı ve kasılmalar yüzünden Japonya, Kanagawa'daki Tokai Üniversitesi hastanesine başvurmuştur. 13 Nisan 1991 tarihinde hasta komaya girdi ve hastanın izni alınmadan hasta yakınlarının isteği üzerine, hekim tarafından intravenöz beslenme tüpleri çekilerek hastanın hayatına son verilmiştir. Hastanede çalışan bir hemşire tarafından olay yönetim kuruluna bildirilmiştir. 25 Nisan 1991 tarihinde hekim disiplin cezası olarak işten çıkarılmıştır (Akabayashi, 2002: 526).

1994 yılında Japonya Kyoto Keihoku şehir hastanesinde mide kanseri nedeniyle ameliyat olan 48 yaşındaki erkek hasta, aynı hastanede 27 Nisan 1996'da hayatını kaybetmiştir. Hastanın acılarına dayanamaması sebebiyle, uzun yıllar hastane yönetiminde yer alan 58 yaşındaki Dr. Yamanaka tarafından hastaya yüksek dozda morfin ve yatıştırıcı enjekte edilmiş, hasta kısa süre sonra hayatını kaybetmiştir. Mayıs 1996 sonunda polise, anonim bir ihbar gelmiştir. Bu ihbarda hastane yönetiminde bulunan bir hekim tarafından uygulanan ilaç sonucunda erkek hastanın hayatını kaybettiği belirtilmiştir. Bu bilgiler çerçevesinde Kyoto valilik emniyet müdürlüğü tarafından soruşturma başlatılmıştır. Bu süreçte hastane personeli özellikle de hemşireler Dr. Yamanaka'nın etik olmayan eylemler gerçekteştirdiğini dile getirmişlerdir. Soruşturma sonucunda Dr. Yamanaka daha düşük bir pozisyonda göreve alınmıştır (Akabayashi, 2002: 526).

Almanya'da bir yaşlı bakım evinde çalışan hemşire Heinisch, yaşlı bakımı konusunda yeterli sayı ve yetkinlikte personel çalıştırılmaması, yaşlı bakımı

standartlarının uygulanmaması ve gereken süreçler ve işlemler yapılmış gibi gösterilip yanlış belgeler düzenlenmesine itiraz etmiştir. Heinisch durum hakkında öncelikli olarak kurum içi yönetimi bilgilendirmiş, sonuç alamayınca savcılığa başvuruda bulunmuştur. Heinisch'in iş sözleşmesi feshedilmiş ve Alman mahkemesinde işe iade davasını kaybetmiştir. Bunların ardından Heinisch Avrupa İnsan Hakları Mahkemesine başvuruda bulunmuştur. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi durumu düşünceyi açıklama özgürlüğüne müdahale olarak kabul etmiş ve Heinisch'i korumayan Almanya'yı tazminat ödemeye mahkûm etmiştir (Alp, 2013: 9).

2.8. SAĞLIK ALANINDA İZHARCILIK İLE İLGİLİ YAPILAN UYGULAMALAR/ ARAŞTIRMALAR

Rennie ve Crosby (2002), tıp öğrencileri üzerinde yapmış oldukları çalışmada izharcılık kavramı kullanımını ölçmeyi ve açıklamayı amaçlamışlardır. Öğrencilerin büyük çoğunluğu izharcılık eyleminin gerekliliğini savunurken küçük bir kısmı ise izharcılık eylemini gerçekleştireceğini savunmuştur. Bu çalışmada iki önemli etki tespit edilmiştir. İlk olarak tıp okullarında izharcılığın, öğrencinin görevi olup olmadığına karar vermelidir. İkinci olarak tıp profesyonelleri izharcılık rolünü dikkate alarak, izharcılığı yalnızca, yanlış davranışları belirleme metodu olarak görmemelidir.

McDonald ve Ahern (2002), izharcılık olayına katılan hemşirelerin inançları hakkında batı Avustralya'da bir çalışma yapmıştır. Farklı inanç sistemine sahip olan hemşirelerin, izharcılık sürecinde ikilem yaşadıkları tespit edilmiştir. Olumsuz olaylar karşısında sessiz kalmayı tercih eden izharcı ve hasta haklarını savunan savunmacı izharcı olmak üzere iki tür izharcının varlığına değinilmiştir.

Cozens ve arkadaşları (2003), sağlık hizmetlerinde izharcılık 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 kanıtlamayacağı düşüncesi yer alırken, hemşireler ise cezalandırılmaktan korkmaktadır. Hekim ve hemşirelerin raporlama eyleminde çekinmelerinin en az nedeni, finansal kayıp olarak görülmektedir.

Goldie ve arkadaşları (2003), tıp fakültesinde okuyan öğrencilerin eğitim sürecinde almış oldukları dersler kapsamında izharcılık eylemine karşı tutum ve davranışlarını incelemişlerdir. Öğrencilerin izharcılığa karar verme nedenleri araştırılmıştır. Öğrencileri izharcılık eylemine iten nedenlerin başında hasta özerkliği, hasta savunuculuğu ve hakları gibi konular yer almıştır. Öğrencilerin eğitim süreçleri boyunca izharcılığa bakış açılarında küçük değişimler olmuştur. Fakat izharcılık nedenlerinde değişim söz konusu olmamıştır. Sonuç olarak öğrenciler izharcılığa etik açıdan yaklaştırılmalı ve yasal sonuçlar düşünülerek teşvik edilmelidir. İzharcılık profesyonellikte geniş etki alanının parçası olarak ele alınmalıdır.

Kington ve arkadaşları (2004), hekim ve hemşirelerin izharcılığa karşı tutumlarını incelemiştir. Kültürel çeşitlilik bağlamında raporlama eyleminin caydırıcı nedenleri tanımlanmıştır. Sonuç olarak izharcılıkta strateji geliştirilirken kültürel konuların ele alınması gerektiğine değinilmiştir.

Ray (2006), sağlık kuruluşları ve hemşireleri ele alarak, izharcılık ve örgütsel etik arasındaki ilişkiyi incelemiştir. İzharcılık eyleminde öncelikli olarak içsel izharcılıkta başarısız olunmasının ardından, dışsal izharcılık sürecine geçilmesi gerektiğine değinmiştir. Sonuç olarak izharcılığın etik bir davranış olması için izharcıların davranışlarının etik nedenlere dayanması gerektiğini vurgulamıştır.

White (2006), hekimlerin hastalar hakkındaki gizli olan bilgileri hangi durumlarda ortaya çıkarabileceğini incelemiştir. Bilgilerin ortaya çıkarılma sürecinde izharcılık ve izharcı alanındaki hukuki ve ahlâki gereksinimlere dayanarak bilgi özgürlüğüne karşı gizliliği dengelemenin zorluğundan bahsetmiştir.

Mansbach ve Bachner (2010), İsrailde çalışan hemşirelerin içsel izharcılık ya da dışsal izharcılık türlerinden hangisine daha meyilli olduklarını gösteren bir çalışma yapılmıştır. Öncelikle bu çalışmada hemşirelerin izharcılık eylemini ortaya çıkarmada büyük bir ikilem yaşadıklarını ve örgütlerdeki bu tür davranışlardan üçüncü kişilerin zarar göreceğini ve bunun genellikle bir hasta olacağı inancını taşıdığı vurgulanmıştır. Araştırmanın genel sonucu; hemşirelerin, izharcılık eyleminin farkında ve ona karşı duyarlı davranışlar sergileyerek, dışsal izharcılıktan ziyade içsel izharcılığı sürdürmeyi tercih etmişlerdir. Ayrıca elde edilen bulgulara dayanarak hemşirelerin izharcılık

eylemine karşı istekli oldukları da saptanmıştır. Sonuç olarak hemşirelerin meslektaşları ya da yöneticileri tarafından sergilenen etik dışı olaylar karşısında susmayarak açığa çıkarma konusunda eğilimleri saptanmıştır.

Demiral (2010), "Bir Hastanede Islığı Çalmak" adlı çalışmasında; örgütlerde yaşanan yanlış olaylar sonucunda hemşirelerin izharcılık eğilimlerini tanımlamayı amaçlanmıştır. Hemşireler için insan sağlığı her şeyden önce gelmektedir. Hemşirelerin izharcılıkta en temel problemleri, görev tanımlarının eksikliğinden kaynaklanmaktadır. Hemşireler karşılaştıkları yanlış uygulamaların olumsuz sonuçlarına rağmen, konunun takipçi olmaktan ve izharcılıktan vazgeçmemektedir.

Jackson ve arkadaşları (2010a), hemşirelerin izharcılık kararları arkasında yatan sebepler ile hemşirelerin izharcılık görüşleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma kapsamındaki hemşirelerin çoğu izharcılık sürecini stresli geçirmişlerdir. Çalışma bulguları üç temel nedene dayanmıştır. Hemşireler izharcılığı sadece savunma olarak görmemektedir. Hemşireler susturulmakta ve güvenliklerinden korkmaktadır. Hemşireler izharcılığı genel olarak bakım görevlerinden birisi olarak görmektedir. Hemşireler izharcılık için örgütlerde kuralların geliştirilmesine, imkânlar, sağlık bakımının zamanında karşılanmasına, iyi bir yöneticiye ve güvenli bir ortamda ihtiyaç duymaktadır.

Jackson ve diğerleri (2010b), hemşirelerin çalışma ortamı ilişkilerini izharcılık bölümlerine ayırarak, izharcılığın etkilerini tanımlamayı amaçlamıştır. Araştırma sonucunda hemşirelerin cevaplarından yola çıkarak izharcılık bölümleri oluşturulmuştur. Bu bölümler; işten ayrılma ve geri dönme, çalışma arkadaşları arasındaki iletişim ilişkilerinin seviyesi, tehditler ve dışlanma, çalışanlar arasındaki ilişkilerin zarar görmesi gibi kategorilerden oluşmaktadır. Hemşirelere hasta bakımı ve organizasyonel yanlışlıklar ile ilişkili güvenli bir örgüt iklimi sağlanmalıdır. İntikam, fitnecilik gibi var olan negatif inancın kaldırılması gerektiğine değinilmiştir.

Peters ve arkadaşları (2011), izharcı hemşirelerin duygusal kalıntılarını incelemiştir. Bulgular sonucunda izharcılık olayı sonucu katılımcıların duygusal sağlıklarının önemli ölçüde tehlikede olduğu saptanmıştır. Katılımcılar yoğun olarak

kendilerini; üzgün, depresif hissettiklerini belirterek panik atak, hiperventilasyon, anksiyete ve kesintisiz düşünceler içinde oldukları ortaya çıkmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

İZHARCILIK VE ISPARTA İL MERKEZİNDEKİ HASTANELERDE ÇALIŞAN HEMŞİRELER ÜZERİNDE BİR ÇALIŞMA

3.1. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1.1. Amaç ve Önem

İzharcılık, insanların oluşturduğu etik değerler çerçevesinde ortaya çıkmış bir kavramdır. Etik değerleri barındıran bütün örgütlerde izharcılık görülmektedir. Çevresindeki olayları analiz eden bir çalışan, örgüt ve kendi çıkarlarını göz önünde bulundurmanın yanında toplumun ve çevrenin olumsuz sonuçlara maruz kalmasını önlemek için harekete geçmelidir. Çalışanlar, insan hakları ve yasalara aykırı eylemler ile kendi etik değerleri arasında sıkışıp kalmaktadır. Çevresinde olup bitene seyirci kalmayı tercih etmeyen çalışanlar iş yaşamında olumsuz durumlara maruz kalmaktadır. Etik dışı eylemlere karşı harekete geçen çalışan, örgütün imajı ve itibarını düşünerek bunu öncelikle örgüt içerisinde çözmeye çalışmalıdır. Örgüt içerisinde çözilemeyen ve tehdit arz eden durumlar uygun kanallarla örgüt dışına taşınmalıdır.

Sağlık sektöründe, etik dışı davranışların insan hayatına mal olması izharcılığın bu sektöründeki önemini artırmaktadır. İzharcılık medya tarafından ilgi çekici ve vicdani rahatsız duyulabilecek bir konudur. Sağlık sektöründe izharcılık; hekimlerin ün yapabilmek, prestij sağlayabilmek için sağlıklı bireyleri sağlık sorunları varmış gibi gösterip ameliyat etmeleri ve hastanede meydana gelen sebepsiz ölümlerin ortaya çıkarılmasının yanında sağlık örgütlerindeki her türlü yasadışı ahlâki değerlere uygun olmayan davranış ve olayları kapsamaktadır.

Bu çalışmada, hemşirelerin etik tutumları ile izharcılık eylemleri arasındaki ilişkinin ve çalıştıkları kurumların özel ya da devlet kurumu olmasına göre izharcılık eylemine karşı tutum ve davranışlarındaki farklılıkların incelenmesi amaçlanmıştır. Aynı zamanda Forsyth (1980) tarafından geliştirilen Etik Felsefe ile Park ve arkadaşları

(2008) tarafından geliştirilen izharcılık ölçeğinin Türkçe literatürde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.

3.1.2. Problem Cümlesi

Araştırmanın problemini; "hemşirelerin izharcılık eylemine karşı tutum ve davranışları kamu hastaneleri ve özel hastanelere göre farklılık gösterir mi ve hemşirelerin etik değerleri ile izharcılık eğilimleri arasında ilişki var mıdır?" soruları oluşturmaktadır.

3.1.3. Varsayımlar

Araştırma kapsamında Isparta il merkezindeki hastanelerde çalışan hemşirelerin, bilgi toplama aracı olarak anket sorularına verdikleri cevaplar gerçek durumu yansıtmaktadır.

3.1.4. Sınırlamalar

Araştırma Isparta il merkezinde faaliyet gösteren hastanelerdeki hemşireleri kapsadığı için sonuçlar bu evrenin özelliklerini yansıtmaktadır. Araştırmanın tüm hastanelere genellenebilmesi için daha geniş çaplı örneklem üzerinde çalışılması gerekmektedir.

3.1.5. Evren ve Örneklem

Bilgi asimetrisi temel alınarak, hastane içerisinde hasta ve diğer birimlerle yakın temasta olduğu düşünülen hemşireler çalışma evreni olarak seçilmiştir. İzahcılığın etik ile olan ilişkisi ve hemşirelerin izharcılık eylemine karşı tutum ve davranışlarını araştıran çalışmanın evrenini, Isparta il merkezinde faaliyet gösteren 4 devlet hastanesi, 3 özel hastane ve Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde çalışan hemşireler oluşturmaktadır. Araştırmanın evreni Isparta İl Sağlık Müdürlüğü'nden alınan verilerden hareketle 637'dir (Özel hastane: 158, Devlet hastanesi: 479). Evrenin belirli olması durumunda, 637 kişinin oluşturduğu bir evrende hata toleransı %5, güvenilirlik düzeyi %95 alındığından yaklaşık 240 kişinin oluşturduğu örneklem yeterli görülmektedir (Kan, 1998; surveysystem.com). Araştırma yapılmak istenen bütün hastanelerden izinler alınmıştır. Hemşirelerin çalışma saatleri ve

mesaipleri dikkate alınarak 73'ü özel hastanede, 207'si devlet hastanesinde çalışan hemşire olmak üzere toplam 280 hemşireye ulaşılmıştır.

3.1.6. Veri Toplama Aracı

Araştırmada veri toplama aracı olarak, Forsyth'ın (1980) etik felsefe, Park ve arkadaşlarının (2008) izharcılık anketi kullanılmıştır. Etik pozisyon ve izharcılık anketleri farklı dil bilimciler tarafından Türkçeye çevrilmiştir. Antalya'da çalışan 75 (izharcılık ölçeği sorularının yaklaşık 5 katı) hemşireden veri toplanarak elde edilen veriler analize tabi tutulmuştur. KMO örneklem yeterliliği kat sayısı 0,719 ve Barlett testi değeri ise 415,481 olarak hesaplanmıştır ($p < 0,01$). Buna göre verilerin faktör analizine uygunluğuna karar verilmiştir. Uygulamada az sayıda madde için faktör yükü sınır değeri 0,30 olarak belirlenmiştir. Faktör analizine tabi tutulan veriler sonucunda Öz Değeri 1'in üzerinde olan 4 faktörden oluşan ve yaklaşık %68 açıklayıcılığı olan bir yapı ortaya çıkmıştır. İçsel izharcılık ve Dışsal izharcılık sorularından birer tanesi kendi grubundaki diğer sorulardan ayrılarak, farklı faktör yapısı altına toplandığından dolayı, bu sorular üzerinde değişiklikler yapılarak, yeni anket formu oluşturulmuştur. Yeni oluşturulan anket formu kullanılarak, Isparta il merkezindeki 1 üniversite hastanesi, 4 devlet hastanesi ve 3 özel hastanede çalışan, toplam 280 hemşireden veri toplanmıştır. Katılımcıların net ve doğru cevaplar verebilmesi için, izharcılık sorularından önce hastanelerde yaşanabilecek örnek olaya yer verilmiştir. Örnek olay, "*Prematüre bebeklerin kuvöze konulduğu bir serviste, yeni doğan hemşiresi olarak görev yapmaktasınız. Yaklaşık 3 aydır, kuvöze konan her beş bebekten ikisi hayatını kaybetmektedir. Şikâyetler üzerine yapılan araştırma sonucunda, bebeklerin ölüm nedenleri, yeterli anne sütü alınmaması ve bebeklerin bağışıklığının düşük olmasından kaynakladığı, sorumlu hekimler ve hemşireler tarafından hasta yakınlarına ve gerekli mercilere bildirilmiştir. Fakat siz aslında ölümlere neden olan sebebin **TPN (Parenteral Beslenme) Solüsyonlarının hazırlık aşamasında bir anlık bulaşısından** (muhtemelen NaCl Solüsyonun) kaynaklandığını biliyorsunuz. Üstelik araştırmaya katılan bir kaç meslektaşınızın ve hekimin de gerçeği bildiğini fakat hastane yönetiminin ısrarı üzerine, kurumun itibarı sarsılmasın düşüncesiyle böyle bir açıklama yaptığından haberdarsınız.*" Çalışma için oluşturulan anket formunda ilk 9 soru demografik bilgilerden oluşmuştur. 10'dan 29'a kadar olan sorular etik felsefe

sorularıdır. 30'dan 43'e kadar olan sorular izharcılık sorularından oluşmaktadır. Etik felsefe ve izharcılık sorularına istenen cevaplarda 4'lü likert ölçeği kullanılarak cevaplar istenmiştir. Hemşirelerin karşılaştıkları izharcılık olaylarına net cevaplar alabilmek için 4'lü likert ölçeği kullanılmıştır (Etik felsefe ve izharcılık anketi EK'te yer almaktadır).

3.1.7. Analiz Yöntemi

Anket formları aracılığıyla elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 16.0) programı kullanılarak bilgisayar ortamına aktarılmış ve verilerin analizinde bu programdan yararlanılmıştır. Toplanan veriler aritmetik ortalama, standart sapma, frekans ve yüzde hesaplamaları ile analiz edilmiştir. Etik felsefe ve izharcılık anketindeki ifadeleri boyutlandırmak için faktör analizine tabi tutulmuştur. Normallik analizi yapılarak verilerin normal dağılıp dağılmadığı tespit edilmeye çalışılmıştır. Normal dağılım göstermeyen veriler için Mann Whitney U ve Wilcoxon işaret sıralı testleri kullanılarak veriler analize tabi tutulmuştur. İki den fazla grup arasındaki farklılığın testi için Kruskal-Wallis kullanılmıştır. İki den fazla gruplarda fark tespit edildiğinde, farkın kaynağını bulmak için ikili karşılaştırmalar kullanılarak Mann-Whitney U testi yapılmıştır. İki değişken arasındaki ilişkiyi tespit edebilmek için korelasyon analizi kullanılmıştır. Etik felsefe ve izharcılık eylemleri arasındaki korelasyon ilişkisi gösterebilmek için Sperman sıra korelasyonu kullanılmıştır.

3.1.8. Araştırmanın Hipotezleri

H1: Özel hastanede çalışan hemşireler ile kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin izharcılık ile ilgili tutumları farklıdır.

H2: Hemşirelerin etik değerleri ile izharcılık tutum ve davranışları arasında ilişki vardır.

3.2. BULGULAR

3.2.1. Hastanede Çalışan Hemşirelerin Demografik Analizleri

Araştırma örneklemini kapsamında, katılımcıların demografik bilgilere göre dağılımları Tablo 3.1'de yer almaktadır.

Tablo 3. 1. Hemşirelerin Kamu Hastaneleri ve Özel Hastanelere Göre Demografik Dağılımı

Değişkenler	KAMU		ÖZEL	
	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde
Cinsiyet				
Kadın	185	%89,4	59	%80,8
Erkek	22	%10,6	14	%19,2
Yaş				
-25	61	%29,5	40	%54,8
26-35	66	%31,9	23	%31,5
36-44	62	%30,0	9	%12,3
45+	17	%8,2	1	%1,4
Medeni Durum				
Evli	148	%71,5	13	%17,8
Bekâr	54	%26,1	60	%82,8
Diğer	4	%1,9	-	-
Eğitim Düzeyi				
Lise	37	%17,9	51	%69,9
Ön lisans	50	%24,2	13	%17,8
Lisans	108	%52,2	8	%11,0
Yüksek Lisans	9	%4,3	1	%1,4
Hizmet Süresi				
0-2	29	%14,7	37	%57,8
3-8	52	%26,4	22	%34,4
9-16	42	%21,3	4	%6,2
17-24	52	%26,4	1	%1,6
25+	22	%11,2	-	-
Toplam Gelir				
-1999	13	%7	45	%81,8
2000-2999	80	%43,2	9	%16,4
3000-3999	13	%7	1	%1,8
4000+	185	%42,7	-	-

Katılımcıların tamamı cinsiyet sorusuna eksiksiz cevap vermiştir. Kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin %89,4'ünü kadınlar oluştururken, %10,6'sını ise erkekler oluşturmaktadır. Özel hastanede çalışan hemşirelerin ise %80,8'i kadınlardan oluşmakta, %19,2'si ise erkeklerden oluşmaktadır.

Araştırmaya katılan hemşirelerden kamu hastanesinde çalışan bir hemşire dışında, diğer katılımcılar ankette yaşlarını belirtmişlerdir. Kamu hastanesinde çalışan

hemşireler %31,9 ile en fazla 26-35 yaş aralığında yer almaktadır. En düşük ise %8,2 ile 45 yaş ve üzerinde olan hemşireler kamu hastanelerinde çalışmaktadır. Kamu hastanelerinde 36-44 yaş arası çalışan %30'luk kısmı oluştururken, 25 yaş ve altı ise %29,5'lik kısmı oluşturmaktadır. Özel hastanede ise %54,8 ile 25 yaş ve altı çalışanlar çoğunluktadır. 45 yaş ve üzeri çalışan %1,4 ile özel hastanede en düşük seviyededir. Özel hastanelerde %31,5'lik kısmı 26-35 yaş arası oluştururken 36-44 yaş arasını ise %12,3'tür. Kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin çoğunluğu orta yaş grubunda yer almaktadır. Özel hastanede çalışan hemşirelerin %50'sinden fazlası genç hemşirelerden oluşmaktadır.

Kamu hastanelerinden araştırmaya katılanlardan biri dışında diğer katılımcılar medeni duruma cevap vermişlerdir. Kamu hastanesinde çalışan katılımcıların %71,5 evli, %26,1'i bekâr ve %1,9'u diğer seçeneğine cevap vermiştir. Özel hastanede çalışanların %17,8'i evli iken %82,2'i bekârdır.

Kamu hastanelerinden araştırmaya dâhil olanların 3'ü eğitim bilgisini cevaplamamıştır. Kamu hastanesi katılımcılarının %17,9'u lise, %24,2'si ön lisans, %52,2'si lisans ve %4,3'ü ise yüksek lisans mezunudur. Özel hastane katılımcılarının %69,9'u lise, %17,8'i ön lisans, %11'i lisans ve %1,4'ü ise yüksek lisans mezunudur.

Katılımcıların 10'u kamu hastanesinden 9'u özel hastaneden olmak üzere toplam 18 kişi hizmet süresine ilişkin bilgi vermemiştir. Kamu çalışanlarının %14,7'si 2 yıl ve daha az süredir hemşirelik görevini icra etmektedir. %26,4'ü 3-8 yıl arası, %21,3'ü 9-16 yıl arası, %26,4'ü 17-24 yıl arası, %11,2'si ise 25 yıl ve daha fazla süredir hemşirelik görevini yerine getirmektedir. Özel hastanede çalışan hemşirelerin %57,8'i 2 yıl ve daha kısa süredir hemşirelik yapmaktadır. %34,4'ü 3-8 yıl arası, %6,2'si 9-16 yıl arası ve %1,6'sı 17-24 yıl arası hemşire olarak görev yapmaktadır. Özel hastanede çalışan hemşirelerin büyük çoğunluğunu, çalışma yaşamına yeni başlamış hemşireler oluşturmaktadır.

Katılımcıların 22'si kamu, 18'i özel olmak üzere toplam 40 kişi gelir durumunu belirtmemiştir. Kamu hastanesi çalışanlarından %7'si 1999TL ve daha altında gelir durumuna sahiptir. Kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin %43,2'si 2000-2999 TL arası, %7'si 3000-3999 TL arası, %42,7'si ise 4000 ve üzeri toplam gelirleri olduğunu

belirtmiştir. Özel hastanede çalışan hemşirelerin %81,8'i 1999 TL ve altı gelir durumuna sahiptir. Özel hastanede çalışan hemşirelerin %16,4'ü 2000-2999 TL arası, %1,8'i 3000-3999 TL arası toplam gelirleri olduğunu belirtmiştir. Kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin gelir düzeyleri genel olarak özel hastanede çalışan hemşirelerden daha yüksek olduğu söylenebilir. Özel hastanede çalışan hemşirelerin toplam gelir düzeylerinin en yoğun olduğu aralık 1999 TL ve altıdır. Kamu hastanesinde ise hemşirelerin toplam gelir düzeylerinin en yoğun olduğu aralık 2000-2999 TL aralığıdır.

3.2.2. Hemşirelerin Ölçeklere İlişkin İfadeleri

3.2.2.1. Hemşirelerin Etik Felsefe Ölçeğine İlişkin İfadeleri

Araştırmaya katılan çalışanların etik felsefe ile ilgili maddelere verdikleri cevapların aritmetik ortalaması ve standart sapması Tablo 3.2'de gösterilmektedir.

Tablo 3. 2. Hemşirelerin Etik Felsefe Ölçeğine İlişkin İfadeleri

Sıra No	Etik Felsefe İle İlgili İfadeler	$\bar{X}$	S
10.	Bir insanın herhangi bir eylemi, küçük bile olsa asla bir başkasına zarar vermemelidir.	3,60	0,926
11.	Başkasına zarar verme ihtimali olan bir riskten kaçınılmalıdır.	3,78	0,548
12.	Kazanç ne olursa olsun, başkasına zarar verme potansiyeli olan her işten kaçınılmalıdır.	3,71	0,644
13.	Bir başkasına asla fiziksel ya da psikolojik zarar verilmemelidir.	3,72	0.709
14.	Başkalarının itibarını ve onurunu kırıcı bir eylemden kaçınılmalıdır.	3,84	0.503
15.	Olayla ilgisi olmayan masum bir kişiye zarar verebilecek bir eylemden kaçınılmalıdır.	3,80	0.585
16.	Bir eylemi, faydası zararından fazla diyerek yapmak etik dışıdır.	3,10	0.956
17.	Toplumlarda, insanların onuru ve refahı, dikkate alınması gereken en önemli konu olmalıdır.	3,68	0.590
18.	Her ne olursa olsun başkalarının refahını bozmamak gerekir.	3.58	0.683
19.	Etik davranmak kişiyi mükemmel insan modeline yaklaştırır.	3.34	0.804
20.	Etik kurallar yazılı kurallara haline dönüştürülecek kadar önemli değildir.	2.41	1.146
21.	Neyin etik olup olmadığı, topluma ve içinde bulunulan duruma göre değişir.	2.89	1.017
22.	Etik standartlar bireysel olarak değerlendirilmeli, birisine etik gelen bir durum bir başkasına etik gelmeyebilir.	2.88	1.108
23.	Farklı etik anlayışları olabilir, biri doğru diğerleri yanlış denilemez.	3.07	0.972
24.	Etik anlayış kişiden kişiye değişeceği için, herkesi kapsayan bir etik anlayış geliştirilemez.	2.91	1.095
25.	Etik kurallar insanları nasıl davranması gerektiğini göstermekle beraber başkalarını yargılamak için kullanılmamalıdır.	3.45	0.815
26.	İnsanlar arası ilişkilerde her bireyin kendi etik anlayışını oluşturmaya izin verilmelidir.	2.81	1.097
27.	Etik değerler hakkında katı kurallar koymak insan ilişkilerinin gelişmesini engeller	3.04	0.947
28.	Bazı durumlarda kişinin yalan söylemesi kabul edilebilir.	2.05	1.075
29.	Bir yalanın etik olup olmadığı şartlara göre değerlendirilmelidir.	2.37	1.109

Etik felsefe maddelerinden 14. ve 15. madde en yüksek ortalama sahip olan ifadelerdir. Bu maddelere bağlı olarak hemşirelerin etik değerler çerçevesinde hareket ederken başkalarının zarar görmesini istemediklerini söylenebilir. Ölçeğe ilişkin en düşük ortalama sahip olan maddeler ise, 20. ve 28. maddelerdir. Hemşireler etik değerleri yazılı kurallara haline dönüştürülecek kadar önemli bulmamaktadır. Ayrıca hemşireler olaylar karşısında yalanı kabul etmemekte ve doğruluğu savunmaktadır.

3.2.2.2. Hemşirelerin İzharcılık Ölçeğine İlişkin İfadeleri

Araştırmaya katılan çalışanların izharcılık ile ilgili maddelere verdikleri cevapların aritmetik ortalaması ve standart sapması Tablo 3.3'de gösterilmektedir.

Tablo 3. 3. Hemşirelerin İzharcılık Ölçeğine İlişkin İfadeleri

Sıra No	İzharcılık ile ilgili İfadeler	$\bar{X}$	S
30.	Hatayı kurumumdaki sorumlu amire rapor ederim.	3.50	0.790
31.	Hatayı kurumun bağlı olduğu yetkili mercilere rapor ederim.	2.65	1.060
32.	Kamuoyunun hatadan haberdar olmasını sağlarım.	2.09	0.978
33.	Hatayı, kendim hakkında detaylı bilgi vererek rapor ederim.	2.82	0.879
34.	Hatayı rapor ederken resmi yolları kullanırım.	3.14	0.884
35.	Hatadan, sorunu çözebileceğine inandığım meslektaşımın haberdar olmasını sağlarım.	3.49	0.699
36.	Hatadan kurumumdaki üst yönetimin haberdar olmasını sağlarım.	3.41	0.748
37.	Hatayla ilgili farklı birimlere (polis, savcılık, medya gibi) bilgi sağlarım	2.36	0.997
38.	Hatayı, kendi adımı da belirterek rapor ederim	2.90	0.929
39.	Hatayı rapor ederim fakat kendimle ilgili hiçbir bilgi vermem.	2.08	0.968
40.	Hatayı önce kurum içindeki ilgili kişilere sonra kurum dışındaki ilgili kişilere rapor ederim.	3.00	0.900
41.	Sorunu çözebileceğine inandığım yetkili bir kişinin hatadan haberdar olmasını sağlarım.	3.42	0.744
42.	Hatayı gerçekleştiren kişinin amirine rapor ederim.	3.06	0.900
43.	Hatayı sahte bir isimle rapor ederim.	1.57	0.881

İzharcılık maddeleri içerisinde 30. ve 35. madde en yüksek ortalamaya sahip olan maddelerdir. Bu durum, hemşirelerin izharcılık sürecinde gözlemledikleri olayları ya meslektaşları ya da yöneticileri ile paylaşma yolunu seçerek çözüm arayışı içerisine girdiklerini göstermektedir. Ölçekte yer alan maddeler arasında en düşük ortalamaya 43. ve 39. maddeler sahiptir. Hemşirelerin karşılaştıkları etik dışı bir olay karşısında kendileri hakkında bilgi vermekten kaçınmayarak, gerçekleştirecekleri izharcılık olayının arkasında durdukları söylenebilir.

3.2.3. Etik Felsefe Ölçeğinin Faktör Analizi

Çalışma için toplanan veriler, daha anlaşılır yorumlanması için faktör analizine tabi tutulmuştur. Etik felsefe ve izharcılık için ayrı faktör analizleri gerçekleştirilmiştir. Etik felsefe için yapılan faktör analizi sonucu oluşan faktör boyutları ve yorumu aşağıdaki gibidir.

Etik felsefe anketinde toplam 20 ifade yer almaktadır. İfadelere Hiç, Biraz, Epey ve Tam şeklinde cevaplar verilmesi istenerek 4'lü likert tiplmesi ile ölçümlenmiştir. İlk olarak 20 ifade faktör analizine tabi tutulmuştur. Aynı değerleri ölçen fakat farklı faktörler altına toplanan 16. 19. ve 20. maddeler çıkarılarak, Varimax eksen döndürme yöntemi kullanılmış ve 2 faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Elde edilen 2 faktörlü yapıda

faktör yükleri 0.30'dan büyüktür ve ifadelerin hiçbiri 0.10'dan daha az farkla birden fazla faktör içerisinde yer almamıştır.

Tablo 3. 4. Veri Setinin Faktör Analizi İçin Uygunluğunun Değerlendirilmesi

Veri Setinin Faktör Analizi İçin Uygunluğunun Değerlendirilmesi	
KMO	Bartlett Ki Kare
0,789	1,491

Tablo 3.4'de örneklem büyüklüğü yeterliliği, verilerin faktör analizine uygunluğu ve değişkenler arasındaki korelasyonun anlamlılığı için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett testi yapılmıştır. KMO değeri 0.789 bulunmuştur. Bu değer seçilen örneklem büyüklüğünün iyi derecede olduğu ve analiz için yeterli olduğunu göstermektedir. Barlett testi sonucunun ise, değişkenler arası korelasyonunun $p<0.01$ düzeyinde anlamlı olduğu gözükmemektedir.

Tablo 3. 5. Etik Felsefe Faktör Analizi

Etik Felsefe Faktör Analizi	
Faktör Sayısı	Açıkladığı Varyans
2	%44,276

"Bir eylemi, faydası zararından fazla diyerek yapmak etik dışıdır.", "Etik davranmak kişiyi mükemmel insan modeline yaklaştırır.", "Etik kurallar yazılı kurallar haline dönüştürülecek kadar önemli değildir." maddelerinin ölçekten çıkarılması sonucu, 2 faktör yapısı altına toplanan etik felsefe ölçeği toplam varyansın %44,276'sını açıklamaktadır.

Tablo 3. 6. Etik Felsefe Faktör Analizi

Kod	Madde	1	2
İ1	Bir insanın herhangi bir eylemi, küçük bile olsa asla bir başkasına zarar vermemelidir.		0,649
İ2	Başkasına zarar verme ihtimali olan bir riskten kaçınılmalıdır.		0,674
İ3	Kazanç ne olursa olsun, başkasına zarar verme potansiyeli olan her işten kaçınılmalıdır.		0,687
İ4	Bir başkasına asla fiziksel ya da psikolojik zarar verilmemelidir.		0,708
İ5	Başkalarının itibarını ve onurunu kırıcı bir eylemden kaçınılmalıdır.		0,729
İ6	Olayla ilgisi olmayan masum bir kişiye zarar verebilecek bir eylemden kaçınılmalıdır.		0,762
İ8	Toplumlarda, insanların onuru ve refahı, dikkate alınması gereken en önemli konu olmalıdır.		0,544
İ10	Her ne olursa olsun başkalarının refahını bozmamak gerekir.		0,519
R1	Etik kurallar yazılı kurallar haline dönüştürülecek kadar önemli değildir.	0,618	
R2	Neyin etik olup olmadığı, topluma ve içinde bulunulan duruma göre değişir.	0,669	
R3	Etik standartlar bireysel olarak değerlendirilmeli, birisine etik gelen bir durum bir başkasına etik gelmeyebilir.	0,736	
R4	Farklı etik anlayışlar olabilir, bu etik anlayışlardan biri doğru diğerleri yanlış denilemez.	0,677	
R5	Etik kurallar insanları nasıl davranması gerektiğini göstermekle beraber başkalarını yargılamak için kullanılmamalıdır.	0,685	
R7	İnsanlar arası ilişkilerde her bireyin kendi etik anlayışını oluşturmaya izin verilmelidir.	0,613	
R8	Etik değerler hakkında katı kurallar koymak insan ilişkilerinin gelişmesini engeller	0,601	
R9	Bazı durumlarda kişinin yalan söylemesi kabul edilebilir.	0,621	
R10	Bir yalanın etik olup olmadığı şartlara göre değerlendirilmelidir.	0,625	
	Cronbach's Alpha	0,827	0,809

İdealizm Boyutu: Bu boyut 8 maddeden oluşmaktadır. İdealizm faktör yapısı altına toplanan maddelerin faktör yükleri 0,519 ile 0,729 arasında değişmektedir. Faktör güvenilirlik değerleri ise (Cronbach'ın Alpha) 0,809 olarak yüksek derecede güvenli bulunmuştur. İdealizm ifadeleri evrensel ahlâk değerlerinin varlığının değişmeyeceğini

ortaya koymaktadır. İdealist bireyler eylem ve davranışlar üzerine odaklanmaktadır. İdealistlere göre bir eylemin etik olup olmadığını davranışın doğasında bulunan iyilik ve kötülük belirlemektedir. İdealistlere göre etik, bir kişinin davranışlarına rehberlik ederek onu etik davranışlar sergilemeye sevk etmektedir (Rawwas, 2000: 322). Forsyth ve arkadaşları (1988: 244) ise, idealist bireylerin başkalarının refahı ile ilgilendiğini ve bireylerin her koşul ve şartta başkalarına zarar vermekten kaçındığını belirtmiştir.

Relativizm Boyutu: Relativizm boyutu 9 maddeden oluşmaktadır. Relativizm boyutuna dâhil olan maddelerin faktör yükleri ise 0,601 ile 0,736 arasında değişmektedir. Güvenilirlik değeri ise (Cronbach'ın Alpha) 0,827 olarak yüksek derecede güvenilir bulunmuştur. Güvenilirlik değerleri 0,6'dan büyük olduğu için, etik felsefe ölçeği için güvenilirliğin oldukça yüksek olduğu söylenebilir (Kalaycı, 2010;405). Relativizm ifadeleri ahlâk kurallarının duruma göre değişebileceğini ifade eden maddelerden oluşmaktadır. Relativist bireyler kendi görüşlerini evrensel etik kuralların üzerinde tutarak davranışların sonuçlarına odaklanmaktadır (Rawwas, 2000: 322; Forsyth ve ark., 1988: 244).

Tablo 3. 7. Etik Felsefe Faktör Boyutlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

	Başlangıç Öz Değerleri			Döndürülmüş Kareli Yüklerin Toplamı		
Bileşenler	Toplam	% Varyans	Kümülatif %	Toplam	% Varyans	Kümülatif %
İdealizm	4,289	25,228	25,228	3,871	22,768	22,768
Relativizm	3,,238	19,048	44,276	3,656	21,508	44,276

Faktör analizine göre, etik felsefe 2 faktöre yüklenmiştir. Bu 2 faktör varyansın toplam 44,276'sını açıklamaktadır.

İdealizm faktörü, toplam içerisinde 3,871 Öz değer ile toplam varyansın 22,768'ini açıklamaktadır. Faktör yükleri 0,519 ile 0,762 arasında değişmektedir. Karşılaşılan olumsuz olaylar, karşısında her zaman aynı değerler savunulacağına bu boyuta idealizm adı verilmiştir.

Relativizm faktörü, toplam içerisinde 3,656 Öz değer ile toplam varyansın 21,508'ini açıklamaktadır. Faktör yükleri 0,601 ile 0,736 arasında değişmektedir.

Karşılaşılan olumsuz olay topluma, kültüre, bilgi ya da ahlâki değerlere göre kişiden kişiye değişeceğinden bu boyuta relativizm adı verilmiştir.

Tablo 3. 8. Etik Felsefe Boyutlarının Tanımlayıcı İstatistikleri

Boyutlar	Tanımlayıcı İstatistikler			
	Ortalama	Standart Sapma	Kolmogorov-Smirnov İstatistiği	Normal Dağılım
İdealizm	3,7099	0,44974	1,073	✓
Relativizm	2,7108	0,68482	1,481	Değildir

Elde edilen yeni değişken ile İdealizm boyut ortalaması 3,7099 olarak tespit edilmiştir. Tek grup içinde veriler normal dağılım göstermektedir ($p>0,05$).

Elde edilen yeni değişken ile relativizm boyut ortalaması 2,7108 olarak tespit edilmiştir. Tek grup içinde veriler normal dağılım göstermemektedir ($p<0,05$).

3.2.4. İzharcılık Ölçeğinin Faktör Analizi

Anketin izharcılık kısmında toplam 19 ifade yer almaktadır. İfadelere Asla, Düşük, Yüksek ve Kesin şeklinde cevaplar verilmesi istenerek 4'lü likert tiplmesi ile ölçümlenmiştir. Ölçeğin yapı geçerliliğini sınamak amacıyla, temel bileşenler yöntemi ve varimaks eksen döndürme yöntemi kullanılarak faktör analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda, öz değeri 1'in üzerinde olan 3 faktör bulunmuştur. Ancak yorumlanabilme durumu temel alınarak varimaks eksen döndürme yöntemi kullanılarak yapılan analiz sonucunda rotasyonlu olarak 6 faktör yapısına kadar modeller incelenmiştir. Bunun sonucunda orijinal ölçek boyutuna bağlı kalabilmek için beşli faktör yapısının %72 varyans açıklayıcılığı ile en anlamlı yapıyı oluşturduğu görülmüştür. Uygulamada az sayıda madde için faktör yükü sınır değeri 0.30 olarak belirlenmiştir. Analizlere tabi tutulan içsel izharcılık maddelerinden 30. ve resmi izharcılık sorularından 40. maddeler çift ve farklı faktörlere yüklendikleri için çıkarılmıştır. Çıkarılan maddeler sonucunda orijinal ölçeğe bağlı kalmak adına 5 faktörlü yapı oluşturulmuştur.

Tablo 3. 9. Veri Setinin Faktör Analizi İçin Uygunluğunun Değerlendirilmesi

Veri Setinin Faktör Analizi İçin Uygunluğunun Değerlendirilmesi	
KMO	Bartlett Ki Kare
0,807	895,112

Tablo 3.16'da örneklem büyüklüğü yeterliliği, verilerin faktör analizine uygunluğu ve değişkenler arasındaki korelasyonun anlamlılığı için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett testi yapılmıştır. KMO değeri 0.807 bulunmuştur. Bu değer seçilen örneklem büyüklüğünün çok iyi derecede olduğunu ve analiz için yeterli olduğunu göstermektedir. Barlett testi sonucu değişkenler arası korelasyonunun $p < 0.01$ düzeyinde anlamlı olduğu gözükmemektedir.

Tablo 3.10. İzharıcılık Faktör Analizi

İzharıcılık Faktör Analizi	
Faktör Sayısı	Açıkladığı Varyans
5	72,063

"Hatayı kurumumdaki sorumlu amire rapor ederim.", *"Hatayı önce kurum içindeki ilgili kişilere sonra kurum dışındaki ilgili kişilere rapor ederim."*, maddelerinin ölçekten çıkarılması sonucu 5 boyutlu ve toplam açıklayıcılığı 72,063 olan bir yapı elde edilmiştir.

Tablo 3.11. İzharıcılık Faktör Analizi

Kod	Madde	1	2	3	4	5
İÇ1	Hatadan kurumumdaki üst yönetimin haberdar olmasını sağlarım.	0,708				
İÇ2	Hatayı gerçekleştiren kişinin amirine rapor ederim.	0,802				
D1	Hatayı kurumun bağlı olduğu yetkili mercilere rapor ederim.		0,710			
D2	Hatayla ilgili farklı birimlere (polis, savcılık, medya gibi) bilgi sağlarım		0,752			
D3	Kamuoyunun hatadan haberdar olmasını sağlarım.		0,828			
R1	Hatayı, kendi adımı da belirterek rapor ederim			0,765		
R2	Hatayı, kendim hakkında detaylı bilgi vererek rapor ederim.			0,733		
R3	Hatayı rapor ederken resmi yolları kullanırım.			0,794		
A1	Hatayı sahte bir isimle rapor ederim.				0,796	
A2	Hatayı rapor ederim fakat kendimle ilgili hiçbir bilgi vermem.				0,871	
İF1	Hatadan, sorunu çözebileceğine inandığım meslektaşımın haberdar olmasını sağlarım.					0,889
İF2	Sorunu çözebileceğine inandığım yetkili bir kişinin hatadan haberdar olmasını sağlarım.					0,710
	Cronbach's Alpha	0,624	0,742	0,765	0,619	0,645

İçsel Boyut: Oluşturulan boyutlardan ilki; çalışanların örgüt içindeki kişi ve mercilere bilgi sağlayarak izharıcılık gerçekleştireceğinden bu ismi almıştır. İçsel kanallar yoluyla yanlış durumun çözüme ulaştırılmasını ifade eden 2 maddeden oluşmaktadır. İçsel izharıcılık güvenilirlik değeri ise (Cronbach'ın Alpha) 0,624 olarak oldukça güvenilir bulunmuştur.

Dışsal Boyut: İkinci faktör boyutu, izharıcılar tarafından örgüt içerisinde çözümlenemeyen olayların örgüt dışına aktarılmasını ifade etmektedir. Bu süreçte izharıcılar olumsuz duruları çözebileceğine inandığı yetkili merciler ya da basın

aracılığıyla dışsal izharcılık sürecini başlatır. Dışsal izharcılık boyutu 3 maddeden oluşmaktadır. Bu boyutun güvenilirlik değeri ise (Cronbach'ın Alpha) 0,742 yani oldukça güvenilir olarak tespit edilmiştir.

Resmi Boyut: Üçüncü boyut izharcının resmi yolu tercih edeceğini ve izharcılık sürecinde kimliği hakkında bilgi vermekten kaçınmayacağını ifade etmektedir. Kendisi hakkında bilgi veren kişilerin resmi yolları tercih etmesi de kaçınılmaz olacağından üçüncü boyutun resmi olarak adlandırılmasında sakınca görülmemiştir. Resmi boyut, 2 kendisi hakkında bilgi veren ve 1'de resmi kanallar yoluyla izharcılık eylemini gerçekleştirmeyi ifade eden toplam 3 maddeden oluşmaktadır. Güvenilirlik değeri ise (Cronbach'ın Alpha) 0,765 oldukça güvenilir olarak tespit edilmiştir.

Anonim Boyut: Bu boyut, izharcılığın sahte bir isimle yapılmasını ya da izharcının kişisel bilgilerini içermeyen isimsiz telefonlar, mektuplar ve sahte sosyal medya hesapları aracılığıyla izharcılık sürecinde bulunmasını ifade etmektedir. İzharcının izharcılık sürecinde kimliği hakkında bilgi vermekten kaçındığını ifade eden 2 maddeden oluşmaktadır. Güvenilirlik değeri ise (Cronbach'ın Alpha) 0,619 olarak tespit edilmiştir. Oldukça güvenilir bir boyuttur.

İnformal Boyut: İzharcının olumsuz durumları kendisine yakın gördüğü arkadaşı ya da herhangi bir yöneticisiyle paylaşarak resmi olmayan yolları tercih ettiğinden bu boyut informal olarak adlandırılmıştır. İnformal boyut, izharcılığın gayri resmi yollarla gerçekleştirileceğini ifade eden 2 maddeden oluşmaktadır. İnformal güvenilirlik değeri ise (Cronbach'ın Alpha) 0,645 olarak tespit edilmiştir.

Faktör analizi sonucu elde edilen boyutların her birinin içerisinde yer alan maddelere göre güvenilirlik testi yapılmıştır. Elde edilen Cronbach'ın Alpha değerleri yukarıdaki tabloda verilmiştir. Tablodan da anlaşıldığı üzere bütün faktör boyutlarının güvenilirlikleri 0,6'dan büyük çıkmıştır. Güvenilirlik değerleri 0,6'dan büyük olduğu için izharcılık boyutlarının oldukça güvenilir olduğu söylenebilir (Kalaycı, 2010: 405).

Tablo 3. 12. İzharçılık Faktör Boyutlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

	Başlangıç Öz Değerleri			Döndürülmüş Kareli Yüklerin Toplamı		
Boyutlar	Toplam	%Varyans	Kümülatif%	Toplam	%Varyans	Kümülatif %
İçsel	1,259	10,488	58,273	1,511	12,590	47,407
Dışsal	3,956	32,963	32,963	2,118	17,653	17,653
Resmi	1,779	14,822	47,785	2,015	17,164	34,817
Anonim	0,879	7,322	65,595	1,488	12,399	59,806
İnformal	0,776	6,468	72,063	1,471	12,257	72,063

Faktör testi analizine göre, İzharçılık maddeleri 5 faktöre yüklenmiştir. İçsel boyut, 1,511 Öz değer ile toplam varyansın 12,590'ını açıklamaktadır. Dışsal boyut, toplam içerisinde 2,118 Öz değer ile toplam varyansın 17,653'ünü açıklamaktadır. Resmi boyut 2,015 Öz değer ile toplam varyansın 17,164'ünü açıklamaktadır. Anonim boyut 1,488 Öz değer ile toplam varyansın 12,399'unu açıklamaktadır. İnformal boyut, 1,471 Öz değer ile toplam varyansın 12,257'sini açıklamaktadır. Bu beş faktör toplam varyansın %72,063'ünü açıklamaktadır.

Tablo 3. 13. İzharçılık Boyutlarının Tanımlayıcı İstatistikleri

Boyutlar	Tanımlayıcı İstatistikler			
	Ortalama	Standart Sapma	Kolmogorov-Smirnov İstatistiği	Normal Dağılım
İçsel İzharçılık	3,2357	0,70569	2,981	Değil
Dışsal İzharçılık	2,3655	0,82146	2,293	Değil
Resmi İzharçılık	2,9470	0,75285	1,904	Değil
Anonim İzharçılık	1,8232	0,78744	3,860	Değil
İnformal İzharçılık	3,4589	0,62009	4,267	Değil

Elde edilen yeni değişken ile içsel boyut ortalaması 3,2357, dışsal boyut ortalaması 2,3655 resmi boyut ortalaması 2,9470, anonim boyut ortalaması 1,8232, informal boyut ortalaması 3,4589 olarak tespit edilmiştir. İçsel, dışsal, resmi, anonim ve informal izharçılık verileri %99 güven aralığında normal dağılım göstermemektedir.

Öncelikle bahsi geçen boyutlar arasında örneklem kapsamında elde edilen veriler doğrultusunda anlamlı bir fark olup olmadığı test edilmiştir. Normal dağılım

göstermeyen verilerin analizinde non-parametrik testler kullanılmıştır. İlişkili verilerin karşılaştırılması için Wilcoxon İşaretli Sıralar testi, gruplar arası karşılaştırma için Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

3.2.5. Etik Felsefe ve İzharçılık Boyutlarının Kamu Hastanelerinde Çalışan Hemşireler ve Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelere Göre Karşılaştırılması

Araştırmaya katılan kamu hastanelerinde çalışan hemşireler ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerin etik felsefe ve izharçılık boyutlarına göre karşılaştırılması Tablo 3.14'de gösterilmiştir.

Tablo 3. 14. Boyutların Kamu – Özel Karşılaştırılması

BOYUT		KAMU	ÖZEL
İdealizm	N	207	73
	CEVAPSIZ	0	0
	Ortalama (4 üzerinden)	3,7322	3,6466
	Standart Sapma	0,43255	0,49293
	<i>Mann-Whitney U Testi</i>		
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-1,342	>95%	Fark YOK
Relativizm	N	207	73
	CEVAPSIZ	0	0
	Ortalama (4 üzerinden)	2,6556	2,8676
	Standart Sapma	0,60772	0,85259
	<i>Mann-Whitney U Testi</i>		
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-2,326	<99%	Fark VAR
İçsel	N	207	73
	CEVAPSIZ	0	0
	Ortalama (4 üzerinden)	3,1763	3,4041
	Standart Sapma	0,71839	0,64365
	<i>Mann-Whitney U Testi</i>		
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-2,455	< 99%	Fark VAR
Dışsal	N	207	73
	CEVAPSIZ	0	0
	Ortalama (4 üzerinden)	2,3366	2,4475
	Standart Sapma	0,82307	0,81691
	<i>Mann-Whitney U Testi</i>		
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-1,070	>95%	Fark YOK
Resmi	N	207	73
	CEVAPSIZ	0	0
	Ortalama (4 üzerinden)	2,9324	2,9886
	Standart Sapma	0,75523	0,74965
	<i>Mann-Whitney U Testi</i>		
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-0,410	>95%	Fark YOK
Anonim	N	207	73
	CEVAPSIZ	0	0
	Ortalama (4 üzerinden)	1,7512	2,0274
	Standart Sapma	0,74207	0,87754
	<i>Mann-Whitney U Testi</i>		
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-2,400	<99%	Fark VAR
İnformal	N	207	73
	CEVAPSIZ	0	0
	Ortalama (4 üzerinden)	3,4372	3,5205
	Standart Sapma	0,61012	0,64785
	<i>Mann-Whitney U Testi</i>		
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-1,430	>95%	Fark YOK

Etik felsefe ve izharcılık ölçekleri normal dağılım göstermediğinden, Mann-Whitney U testi ile kamu hastanelerinde çalışan hemşireler ile özel hastanelerde çalışan hemşireler arasında fark analizi gerçekleştirilmiştir. %95 güven düzeyinde idealizm boyutunda, dışsal boyutta, resmi boyutta ve informal boyutta kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerle özel hastanelerde çalışan hemşireler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

Etik felsefe boyutlarından relativizm boyutu açısından, özel hastanelerde çalışan hemşireler ve kamu hastanelerinde çalışan hemşireler arasında fark analizi gerçekleştirilmiştir. %99 güven düzeyinde relativizm boyutunda kamu hastanelerinde çalışan hemşireler ve özel hastanede çalışan hemşireler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Özel hastanelerde çalışan hemşirelerin kamu hastanelerinde çalışan hemşirelere oranla daha fazla relativist davranış gösterdiği söylenebilir (ortö>ortk, 2,8676>2,6556). Özel hastanede çalışan hemşireler karşılaştıkları olumsuz olayları daha çok içinde bulundukları durum, koşullara, kültüre ve topluma göre değerlendirmektedir. Özel hastanede çalışan hemşirelerin örgüt kurallarını benimseyemedikleri için daha relativist tutum ve davranışlara yönelmiş oldukları söylenebilir.

Gerçekleştirilen fark analizi sonucunda, içsel boyutta kamu hastanelerinde çalışan hemşireler ile özel hastanede çalışan hemşireler arasında istatistiksel olarak fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0.01$). Analiz sonucuna göre; özel hastanede çalışan hemşirelerin içsel izharcılık türünü, kamu hastanesinde çalışan meslektaşlarına oranla daha fazla gerçekleştireceği söylenebilir (ortö>ortk, 3,4041>3,1763). Özel hastanelerde çalışan hemşirelerin içsel izharcılığı, kamu hastanesinde çalışan meslektaşlarından daha fazla tercih etmesi, özel hastanelerde örgütsel şikâyet mekanizması ve örgüt içi iletişimin düzgün işlediğini göstermektedir. Özel hastanelerde hemşirelerin, izharcılık eylemini daha çok örgüt içerisinde çözmeye çalışmak istemesi güçlü bir örgütsel kültürün, örgütsel bağlılığın, örgütsel güvenin ve örgütsel davranışın gelişmiş olduğunun gösterebilmektedir (Yılmaz, 2008: 25). Özel hastanede çalışan hemşirelerin örgütsel güven düzeyi yüksek olduğu için içsel izharcılığa yönelmişlerdir (Binikos, 2008: 57). Özel hastanelerde çalışan hemşirelerin içsel izharcılığı tercih etme sebepleri arasında, etik dışı ve yanlış bir uygulamayla karşılaşıldığında bunu kurum içerisindeki

hiyerarşik sıraya göre yüz yüze konuşarak çözüme ulaştırmak istemelerinden kaynaklanmaktadır (Demiral, 2010: 135). Ayrıca kamu ve özel sektörde çalışan hemşirelerin izharcılık eyleminde, içsel izharcılığı yapma olasılıkları dışsal izharcılığı yapma olasılıklarından daha yüksek ortalamaya sahiptir. Özel hastane ve kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin izharcılık olayını öncelikle kurum içerisinde yönetime bildirerek çözüm arayışı içerisine girmesi, sonuç alınmadığı takdirde dışsal izharcılığı gerçekleştireceği söylenebilir.

Gerçekleştirilen fark analizi sonucunda, kamu hastanesinde çalışan hemşireler ile özel hastanede çalışan hemşireler arasında anonim izharcılık boyutunda anlamlı fark tespit edilmiştir ($p < 0.01$). Gökçe'nin (2013) öğretmenler üzerinde yapmış olduğu araştırmada, gönülsüz olarak dışsal izharcılığa başvuran bireylerin yüksek seviyede anonim kalmayı tercih ettiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmada ise özel hastanede ve kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin dışsal izharcılığı, anonim izharcılığa oranla daha fazla tercih ettikleri sonucuna ulaşılmıştır (Dışsal izharcılık ort. > Anonim izharcılık ort.) Aynı zamanda özel hastanede çalışan hemşirelerin kamu hastanelerinde çalışan hemşirelere oranla izharcılığı daha fazla anonim olarak gerçekleştireceklerdir ($ort_ö > ort_k$, $2,0274 > 1,7512$). Özel hastanede çalışan hemşireler, işverenin durumu fark etmesinden kaynaklı hemen işlerine son verileceği endişesiyle ve Türkiye'de izharcıları koruma yasasının olmamasından dolayı anonim kalmayı tercih ettikleri söylenebilir. Ayrıca özel hastanede çalışan hemşireler, kendileri hakkındaki bilgileri saklı tutarak, izharcılıktan doğacak olumsuz sonuçların azalacağını, daha az zarar görebileceklerini ve misillemelere daha az maruz kalmak istedikleri için anonim kalmayı tercih ettikleri söylenebilir. Kamuda çalışan hemşirelerin özelde çalışan meslektaşlarına oranla işlerinin daha garanti olduğunu düşünürsek, Near ve arkadaşları (2004: 225), yaptıkları çalışmada işleri garanti altında olan federal çalışanların, işleri yöneticinin ya da örgütün elinde olan işçilere oranla daha az misillemeye maruz kaldıkları bulgusuyla örtüşmektedir.

Gerçekleştirilen fark analizi sonucunda, kamu hastanesi ve özel hastanede çalışan hemşireler arasında içsel ve anonim izharcılığa karşı farklar tespit edilmiştir. Özel hastanede çalışan hemşirelerin hem içsel hem de anonim izharcılığı daha fazla tercih edecekleri sonucuna ulaşılmıştır. H1 hipotezi kabul edilmiştir. (H1: Özel

hastanede çalışan hemşireler ile kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin izharcılık ile ilgili tutumları farklıdır.)

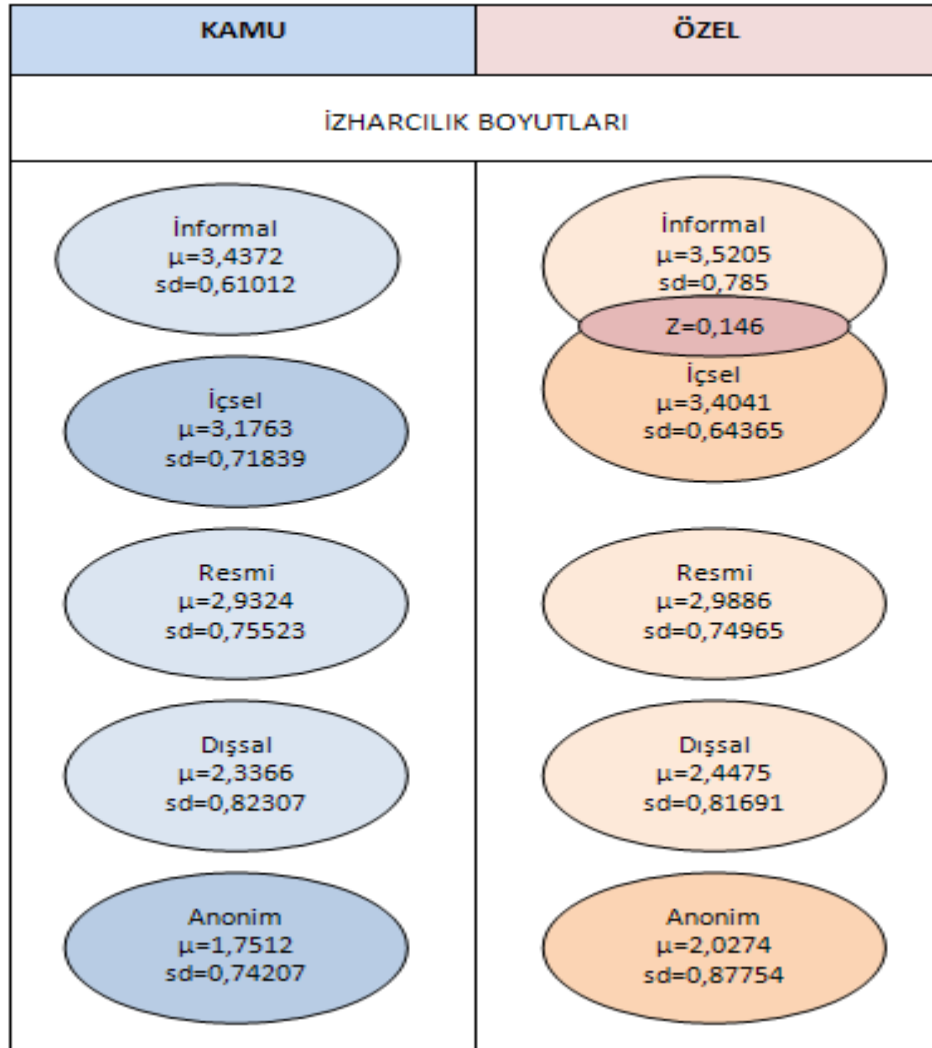
Tablo 3.15. İzaharcılık Boyutlarının Kendi İçinde Kamu – Özel Karşılaştırılması

BOYUT		KAMU		ÖZEL		
Dışsal-İçsel	Wilcoxon İşaretlili Sıralar Testi					
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-10,442	>%99	FARK VAR	-6,835	>%99	FARK VAR
Resmi-İçsel	Wilcoxon İşaretlili Sıralar Testi					
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-4,800	>%99	FARK VAR	-4,288	>%99	FARK VAR
Anonim-İçsel	Wilcoxon İşaretlili Sıralar Testi					
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-11,383	>%99	FARK VAR	-6,833	>%99	FARK VAR
İnformal-İçsel	Wilcoxon İşaretlili Sıralar Testi					
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-5,295	>%99	FARK VAR	-1,455	<%99	FARK YOK
Resmi-Dışsal	Wilcoxon İşaretlili Sıralar Testi					
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-9,060	>%99	FARK VAR	-5,134	>%99	FARK VAR
Anonim-Dışsal	Wilcoxon İşaretlili Sıralar Testi					
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-7,474	>%99	FARK VAR	-3,345	>%99	FARK VAR
İnformal-Dışsal	Wilcoxon İşaretlili Sıralar Testi					
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-11,051	>%99	FARK VAR	-6,697	>%99	FARK VAR
Anonim-Resmi	Wilcoxon İşaretlili Sıralar Testi					
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-10,327	>%99	FARK VAR	-5,805	>%99	FARK VAR
İnformal- Resmi	Wilcoxon İşaretlili Sıralar Testi					
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-8,517	>%99	FARK VAR	-4,699	>%99	FARK VAR
İnformal- Anonim	Wilcoxon İşaretlili Sıralar Testi					
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-11,755	>%99	FARK VAR	-6,749	>%99	FARK VAR

Tablo 3.15'te de görüleceği üzere, her bir boyutun diğer boyutlarla karşılaştırılması sonucu elde edilen bulgular verilmiştir. Kamu hastanelerinde çalışan hemşireler ile özel hastanelerde çalışan hemşireler açısından, boyutlar arasında Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile fark analizi gerçekleştirilmiştir.

Kamu hastanelerinde çalışan hemşireler ve özel hastanede çalışan hemşireler için; Dışsal ve İçsel boyut arasında anlamlı fark vardır ($p<0,01$). Resmi ve İçsel boyutları arasında anlamlı fark vardır ($p<0,01$). Anonim boyut ile içsel boyut arasında anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0,01$). Kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin İnfomal boyut ile İçsel boyut arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0,01$). Fakat özel hastanede çalışan hemşirelerin informal ve içsel boyut fark analizi sonucunda aralarında anlamlı fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,01$). Resmi boyut ile Dışsal boyut arasında anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0,01$). %99 güven düzeyinde, Anonim boyut ile Dışsal boyut arasında anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. İnfomal boyut ile Dışsal boyut arasında %99 güven düzeyinde anlamlı bir fark tespit edilmiştir. Anonim boyut ile resmi boyut arasında %99 güven düzeyinde fark vardır.%99 güven düzeyinde informal boyut ile Resmi boyut arasında anlamlı fark tespit edilmiştir. İnfomal boyut ile Anonim boyut arasında %99 güven düzeyinde anlamlı fark tespit edilmiştir.

Şekil 6. İzharcılık Boyutlarının Genel Görünümü



Şekil 6'da kamu hastanelerinde ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerin izharcılık eylemi ile ilgili düşünceleri kendi içlerinde sıralanarak görselleştirilmiştir. Kendi içlerinde verilen cevaplar arası farkları istatistiksel olarak test edebilmek için Wilcoxon İşaretli Sıralar testi kullanılmıştır. İstatistiksel olarak anlamlı fark olan kümeler şekil üzerinde gösterilmiştir.

Sıralama kamu ve özel hastanelerde çalışan hemşireler açısından aynıdır. Kamu ve özel hastanelerde çalışan hemşireler arasında informal izharcılık yüksek olarak algılanmaktadır. Özel hastanelerde çalışan hemşirelerin informal izharcılıkta ortalamaları 3,5205 iken kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin informal izharcılıkta ortalamaları 3,4372'dir. 4 ile 1 arası değerler verilerek ortalamalar hesaplanmaktadır.

3,5205 ile en yüksek ortalamaya sahip olan informal izharcılığın, yüksek bir ortalama ifade ettiği söylenebilir. Hatta informal faktör ortalamaları göz önüne alınarak, kamu ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerin izharcılık eylemi için harekete geçtiklerinde bunu çok büyük bir ihtimalle informal şekilde gerçekleştirecekleri söylenebilir.

Kamu ve özel hastanede çalışan hemşireler için izharcılıkta ikinci sırada içsel izharcılık boyutu yer almaktadır. Özel hastanelerde çalışan hemşirelerin içsel izharcılıkta ortalamaları 3,4041 iken kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin içsel izharcılıkta ortalamaları 3,1763'dür. Özel hastanelerde çalışanların, kamu hastanelerinde çalışanlara göre içsel izharcılık boyutundan daha yüksek puan aldıkları ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak da önemli olduğu görülmektedir ($p < 0.05$). Özel hastanelerde çalışan hemşireler açısından informal izharcılık ve içsel izharcılık arasında fark bulunmamaktadır ($p > 0.01$). Brennnan ve Kelly'ye (2007) göre, daha yaşlı olan çalışanlar kariyerlerinin içsel politikalardan etkilenme olasılığını düşünerek daha az içsel izharcılığa yöneleceklerdir. Bu çalışmada ise, katılımcı bireylerin genç nüfuslu oldukları ve kariyerlerini koruma gibi bir endişeleri söz konusu olmadığından, içsel izharcılığa başvurma olasılıklarının daha yüksek olduğu söylenebilir.

Kamu ve özel ayrımında her iki grupta üçüncü sırada resmi boyut yer almaktadır. Resmi izharcılık ortalamasına bakıldığında kamu ($\mu=2,9324$) ve özel ($\mu=2,9886$) hastanelerde çalışan hemşireler açısından sayısal değer arasında pek fark görülmemektedir. Mann Whitney U testi sonucuna göre $p > 0,05$ 'den büyük olduğu için, kamu ve özel hastanelerde çalışan hemşireler arasında resmi izharcılık eyleminde fark yoktur. 4 ile 1 arası değerler verilerek oluşturulan ortalama sonuçlarına göre; hemşirelerin izharcılık sürecinde büyük oranda resmi kanalları kullanacakları ve dolayısıyla kendileri hakkında bilgi vermekten kaçınmayacakları söylenebilir.

Özel hastanelerde çalışan hemşirelerin, kamu hastanelerinde çalışan hemşirelere oranla dışsal izharcılık ortalaması (Kamu, $\mu=2,3366$ ve Özel, $\mu=2,4475$) istatistiksel olarak daha yüksek değerlere sahiptir. Dışsal izharcılık hem kamu hastanesinde çalışan hemşireler hem de özel hastanede çalışan hemşireler için dördüncü sırada yer almaktadır. Kamu hastanelerinde çalışan hemşireler ile özel hastanelerde çalışan hemşireler arasında dışsal izharcılık boyutunda anlamlı fark yoktur ($p > 0.05$). Ortalama değerlerden hareketle kamu ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerin orta düzeyde

dışsal izharcılığı seçecekleri söylenebilir. Brennan ve Kelly (2007) göre, daha yüksek kariyere ve kıdeme sahip çalışanlar, içsel izharcılık süreç ve sonuçlarından dışsal izharcılığa göre daha fazla etkilenmektedir. Bu yüzden daha yüksek kariyer ve kıdeme sahip olan hemşirelerin daha fazla dışsal izharcılığa yöneleceği söylenebilir.

Şekil 6'dan anlaşıldığı gibi kamu hastanesinde çalışan hemşireler ve özel hastanede çalışan hemşireler açısından en son boyutta anonim izharcılık yer almaktadır. Kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin ortalaması 1,7512 özel hastanede çalışan hemşirelerin ortalaması ise 2,0274'dür. Her iki grup arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($p<0,05$). İstatistiksel değerlerden hareketle kamu hastanesinde çalışan hemşireler ile özel hastanelerde çalışan hemşireler arasında anonim izharcılık konusunda fark vardır. Özel hastanelerde çalışan hemşirelerin, kamu hastanelerinde çalışan hemşirelere oranla daha fazla anonim izharcılığı gerçekleştirmeyi tercih edecekleri söylenebilir. Devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin, izharcı olduktan sonra olumsuz olarak bir başka hastaneye sürülme ihtimalleri varken, özel hastanede çalışan hemşirelerin iş kaygısına bağlı ekonomik sıkıntılarla yüzleşme durumları daha fazla olacağından, özel hastanede çalışan hemşirelerin daha fazla anonim kalmayı tercih ettikleri söylenebilir. Özel hastanede çalışan hemşireler kişisel faydaları ön planda tutarak, izharcılık maliyetlerine daha az maruz kalmanın yanında güvenilirliklerini ve işlerini kaybetmekten korkarak anonim kalmayı tercih ettikleri söylenebilir (Ayers ve Kaplan, 2005:121; Elliston ve Coulson, 1982: 43). Aynı zamanda özel hastanede çalışan hemşirelerin, kamu hastanesinde çalışan meslektaşlarına oranla daha fazla içsel izharcılık gerçekleştirileceği görülmüştür. Smith ve arkadaşları (2001: 200) içsel izharcılığa yeltenecek kişilerin daha çok anonim kalacakları bulgusuyla örtüşmektedir.

3.2.6. Hemşirelerin Etik Felsefe Tutumları ve İzharcılık Arasındaki İlişki

Tablo 3.16'da hemşirelerin etik felsefe ve izharcılık eylemleri arasındaki korelasyon ilişkisi gösterilmiştir. Veriler non-parametrik dağıldığı için korelasyon analizinde Sperman sıra korelasyonu kullanılmıştır.

Tablo 3. 16. Hemşirelerin Etik Felsefe Tutumları ve İzharıcılık

Değişkenler	İdealizm	Relativizm	İçsel	Dışsal	Resmi	Anonim	İnformal
İdealizm	1	0,126*	0,043	0,067	0,169**	-0,162**	0,199**
Relativizm		1	0,020	0,134*	0,020	0,205**	-0,007

**Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır.

*Korelasyon 0,05 düzeyinde anlamlıdır.

Etik felsefe alt boyutlarından idealizm ve relativizm boyutları arasında zayıf yönlü anlamlı pozitif bir ilişki söz konusudur ($r=0,126$, $p<0,05$). Gökçe'nin (2013), öğretmenler üzerine yaptığı araştırmada relativizm ve idealizm arasında %95 güven düzeyinde düşük ilişki tespit etmesi, elde edilen bulguyu destekleyici niteliktedir. Etik felsefe alt boyutlarından idealizm ile izharıcılık alt boyutlarından içsel ($r=0,043$, $p>0,05$), dışsal ($r=0,067$, $p>0,05$) boyutları arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Etik felsefe alt boyutlarında idealizm ile izharıcılık alt boyutlarından resmi ($r=0,169$, $p<0,01$) ve informal ($r=0,199$, $p<0,01$) boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu görülmektedir. Etik felsefe alt boyutlarından idealizm ve izharıcılık alt boyutlarından anonim boyutu arasında düşük düzeyde negatif yönlü bir ilişki olduğu görülmektedir ($r=-0,162$, $p<0,01$). Bu bulgu, Nayır ve Herzig'in bulguları ile örtüşmektedir. Fakat Nayır ve Herzig (2012: 206-207) çalışmalarında %99 güven düzeyinde dışsal izharıcılık ve idealizm arasında negatif yönlü bir ilişki tespit edilmişken, bu çalışmada dışsal ile idealizm boyutları arasında ilişki tespit edilmemiştir.

Etik felsefe alt boyutlarından relativizm ile içsel ($r=0,020$, $p>0,05$) resmi ($r=0,020$, $p>0,05$) ve informal ($r=-0,007$, $p>0,05$) arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. Nayır ve Herzing'in (2012: 206-207), çalışmasında relativizm ile dışsal ve anonim boyut arasında anlamlı bir ilişki bulamamıştır. Fakat bu çalışmada, etik felsefe alt boyutlarından relativizm ve izharıcılık alt boyutlarından dışsal boyut arasında zayıf da olsa pozitif bir ilişki söz konusudur ($r=0,134$, $p<0,05$). Etik felsefe alt boyutlarında relativizm ile izharıcılık alt boyutlarından anonim ($r=0,205$, $p<0,01$) boyutu arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu görülmektedir.

Etik felsefe alt boyutlarından idealizm boyutu ile izharıcılık alt boyutlarından resmi, informal boyut ile pozitif bir ilişki tespit edilmiştir. Relativizm ile dışsal ve

anonim boyut arasında da pozitif bir ilişki tespit edilmiştir. Hemşirelerin izharcılık sürecinde etik değerler ile hareket ettiği söylenebilir. Bulgular, Finn ve Lampe'nin etik davranış ile izharcılık arasında pozitif yönlü ilişki tespiti ile örtüşmektedir (Celep ve Konaklı, 2012: 66). İzharcılık etik ile ilişkilendirilerek, çalışanların örgüte zarar vermesinden ziyade örgütlerin gelişimlerine katkı sağlaması teşvik edilmelidir (Gundlach vd., 2008: 111-113).

Hemşirelerin etik felsefe ve izharcılık ölçeklerine vermiş oldukları cevaplar sonucunda, hemşirelerin etik değerleri ve izharcılık tutumları arasında pozitif ve negatif yönlü yüksek ve düşük seviyede ilişkiler tespit edilmiştir. Bu sonuçlardan hareketle H2 Hipotezi kabul edilmiştir. (H2: Hemşirelerin etik değerleri ile izharcılık tutum ve davranışları arasında ilişki vardır.)

3.2.7. Boyutların Demografik Veriler Açısından İncelenmesi

3.2.7.1. Boyutların Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Araştırmaya katılan hemşirelerin cinsiyet durumunun etik felsefe ve izharcılık boyutlarına göre karşılaştırılması Tablo 3.17'de gösterilmiştir.

Tablo 3.17. Boyutların Cinsiyete Göre Dağılımı

BOYUT		KADIN	ERKEK
İdealizm	N	244	36
	CEVAPSIZ	0	0
	Ortalama (4 üzerinden)	3,7522	3,4233
	Standart Sapma	0,38953	0,67966
	<i>Mann-Whitney U Testi</i>		
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-3,080	<%99	Fark VAR
Relativizm	N	244	36
	CEVAPSIZ	0	1
	Ortalama (4 üzerinden)	2,6882	2,8642
	Standart Sapma	0,69426	0,60349
	<i>Mann-Whitney U Testi</i>		
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-1,179	>%95	Fark YOK
İçsel	N	244	36
	CEVAPSIZ	0	0
	Ortalama (4 üzerinden)	3,2316	3,2639
	Standart Sapma	0,71483	0,64902
	<i>Mann-Whitney U Testi</i>		
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-0,047	>%95	Fark YOK
Dışsal	N	244	36
	CEVAPSIZ	0	0
	Ortalama (4 üzerinden)	2,3402	2,5370
	Standart Sapma	0,79978	0,95045
	<i>Mann-Whitney U Testi</i>		
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-1,015	>%95	Fark YOK
Resmi	N	244	36
	CEVAPSIZ	0	1
	Ortalama (4 üzerinden)	2,9508	2,9213
	Standart Sapma	0,75198	0,76893
	<i>Mann-Whitney U Testi</i>		
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-0,400	>%95	Fark YOK
Anonim	N	244	36
	CEVAPSIZ	0	0
	Ortalama (4 üzerinden)	1,7766	2,1389
	Standart Sapma	0,74970	0,96074
	<i>Mann-Whitney U Testi</i>		
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-2,159	<%99	Fark VAR
İnformal	N	244	36
	CEVAPSIZ	0	0
	Ortalama (4 üzerinden)	3,4959	3,2083
	Standart Sapma	0,58618	0,77805
	<i>Mann-Whitney U Testi</i>		

Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
-2,127	<%99	Fark VAR

Mann-Whitney U testi ile idealizm boyutunda cinsiyete göre fark analizi gerçekleştirilmiştir. İdealizm boyutunda cinsiyete göre anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0,01$). Hastanede çalışan kadın hemşirelerin erkek hemşirelere oranla daha idealist tutum ve davranışlar sergileyeceği söylenebilir (ortkd>orte, 3,7522>3,4233). Kadın hemşirelerin, örgüt içi kuralları erkek hemşirelere oranla daha fazla benimsedikleri söylenebilir.

Mann-Whitney U testi ile anonim boyutunda cinsiyete göre anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0,01$). Hastanede çalışan erkek hemşirelerin kadın hemşirelere oranla izharcılık eyleminde kendileri hakkında bilgi vermekten daha fazla kaçınacağı söylenebilir (orte>ortkd, 1,7766>2,1389). Erkek hemşirelerin ailevi, ekonomik sorumluluklarını göz önünde bulundurarak, bakmakla yükümlü oldukları kişileri tehlikeye atmaktan çekindikleri için anonim kalmayı tercih ettikleri söylenebilir.

Mann-Whitney U testine tabi tutulan informal boyutunda cinsiyete göre anlamlı fark vardır ($p<0,01$). Hastanelerde çalışan kadın hemşirelerin izharcılık sürecinde informal yolları erkek meslektaşlarına oranla daha fazla tercih edeceklerini söylenebilir (orte>ortkd, 3,4959>3,2083). Kadın hemşireler intikam, fesatlık gibi negatif sonuçlardan korkarak, örgüt ile aralarında güven ilişkisi kurmakta zorlandığından dolayı informal iletişimi daha fazla tercih etmiştir (Jackson vd., 2010).

Mann-Whitney U testi ile Relativizm, İçsel, Dışsal, Resmi boyutlarında cinsiyete göre aralarında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($p>0,05$).

3.2.7.2. Boyutların Medeni Hale Göre Karşılaştırılması

Araştırmaya katılan hemşirelerin medeni hallerinin etik felsefe ve izharcılık boyutlarına göre karşılaştırılması Tablo 3.18'de gösterilmiştir.

Tablo 3. 18. Boyutların Medeni Hale Göre Dağılımı

BOYUT		EVLİ	BEKÂR
İdealizm	N	161	114
	CEVAPSIZ	0	0
	Ortalama (4 üzerinden)	3,7453	3,6537
	Standart Sapma	0,41737	0,49428
	<i>Mann-Whitney U Testi</i>		
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-1,641	>%95	Fark YOK
Relativizm	N	161	114
	CEVAPSIZ	0	1
	Ortalama (4 üzerinden)	2,6903	2,7552
	Standart Sapma	0,61828	0,77522
	<i>Mann-Whitney U Testi</i>		
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-0,327	>%95	Fark YOK
İçsel	N	161	114
	CEVAPSIZ	0	0
	Ortalama (4 üzerinden)	3,1894	3,3026
	Standart Sapma	0,73728	0,66058
	<i>Mann-Whitney U Testi</i>		
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-1,120	-1,120	Fark YOK
Dışsal	N	161	114
	CEVAPSIZ	0	0
	Ortalama (4 üzerinden)	2,2961	2,4854
	Standart Sapma	0,80708	0,84157
	<i>Mann-Whitney U Testi</i>		
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-1,823	>%95	Fark YOK
Resmi	N	161	114
	CEVAPSIZ	0	1
	Ortalama (4 üzerinden)	2,9234	2,9781
	Standart Sapma	0,77840	0,72513
	<i>Mann-Whitney U Testi</i>		
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-0,296	>%95	Fark YOK
Anonim	N	161	114
	CEVAPSIZ	0	0
	Ortalama (4 üzerinden)	1,7112	2,0000
	Standart Sapma	0,73024	,84403
	<i>Mann-Whitney U Testi</i>		
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-3,053	<%99	Fark VAR
İnformal	N	161	114
	CEVAPSIZ	0	0
	Ortalama (4 üzerinden)	3,4627	3,4693
	Standart Sapma	0,58243	0,66945
	<i>Mann-Whitney U Testi</i>		
	Z	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	-0,624	>%95	Fark YOK

Araştırmaya katılanların frekans analizi incelendiğinde, medeni durum değişkeni olarak “diğer” seçeneğini işaretleyenler “evli” ya da “bekâr” seçeneğini işaretleyenlere göre sayıca azdır (%1,4). Bu sebeple, “diğer” seçeneğinin ölçekten çıkarılması uygun görülmüştür.

Mann-Whitney U testi ile anonim boyutunda medeni duruma göre fark analizi gerçekleştirilmiştir. Anonim boyutunda medeni duruma göre anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0,01$). Bekâr olan hemşirelerin, evli olan hemşirelere oranla daha fazla anonim kalmayı tercih edecekleri söylenebilir ($ortb>ortev$, $2,000>1,7112$). Evli bireyler ailelerinin tek ekonomik sağlayıcıları olması açısından gelirlerini kaybetme korkusuyla anonim kalmayı tercih ettikleri söylenebilir (Parmerlee vd.,1982: 33). Evli hemşirelerin izharcılık sürecinde evliliklerini ve varsa çocuklarını riske atma tehlikesi olduğundan anonim kalmayı, bekâr hemşirelere oranla daha az tercih ettikleri söylenebilir.

Mann-Whitney U testi ile İdealizm, Relativizm, İçsel, Dışsal, Resmi ve İnformal boyutlarında medeni hale göre aralarında anlamlı fark bir tespit edilmemiştir ($p>0,05$).

3.2.7.3. Boyutların Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması

Araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim durumunun etik felsefe ve izharcılık boyutlarına göre karşılaştırılması Tablo 3.19'da gösterilmiştir.

Tablo 3. 19. Boyutların Eğitim Durumuna Göre Dağılımı

BOYUT	EĞİTİM DURUMU		
İdealizm	<i>Kruskal Wallis Testi</i>		
	Ki Kare	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	2,566	>%95	Fark YOK
Relativizm	<i>Kruskal Wallis Testi</i>		
	Ki Kare	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	14,866	<99%	Fark VAR
İçsel	<i>Kruskal Wallis Testi</i>		
	Ki Kare	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	11,271	<%99	Fark VAR
Dışsal	<i>Kruskal Wallis Testi</i>		
	Ki Kare	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	1,394	>%95	Fark YOK
Resmi	<i>Kruskal Wallis Testi</i>		
	Ki Kare	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	4,684	>%95	Fark YOK
Anonim	<i>Kruskal Wallis Testi</i>		
	Ki Kare	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	3,955	>%95	Fark YOK
İnformal	<i>Kruskal Wallis Testi</i>		
	Ki Kare	Güven Düzeyi	Fark Durumu
	4,412	>%95	Fark YOK

Araştırmaya katılan hemşirelerden hiçbirisi eğitim düzeyinden yer alan "diğer" seçeneğini işaretlememiştir. Bu yüzden hesaplanan analizlere diğer seçeneği dâhil edilmemiştir.

Araştırmaya katılanların relativizm boyutunda ve içsel boyutunda aldıkları puanlar eğitim durumuna göre karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.01$). Yani hemşirelerin eğitim durumuna bağlı olarak relativist davranışlar ve içsel izharcılık davranışlarında farklılıklar olduğu

söylenbilir. Hangi ikili arasında fark olduğunu tespit edebilmek için Mann Whitney U testi aracılığıyla ikili karşılaştırmalar yapılmıştır.

Tablo 3.20. Relativizm Boyutunun Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması

Relativizm			
EĞİTİM	Z Değeri	EĞİTİM	Z Değeri
1.GRUP	-0,011	2. GRUP	-2,102
2. GRUP		3.GRUP	
1.GRUP	-2,295	2. GRUP	-2,980
3. GRUP		4.GRUP	
1.GRUP	2,912	3.GRUP	-2,477
4. GRUP		4.GRUP	
1. GRUP: LİSE N=88		3.GRUP: LİSANS N=116	
2.GRUP: ÖNLİSANS N=63		4.GRUP: YÜKSEK LİSANS N=10	

Yapılan ikili karşılaştırmalarda Tablo 3.20'de görüldüğü üzere; farklılığın lise mezunları ve ön lisans mezunları dışındaki bütün gruplarda olduğu tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan lise mezunlarının, lisans mezunlarına göre daha fazla relativizm boyutuna katılım sağladığı bulunmuştur ($ort1 > ort3$, $2,8164 > 2,6052$). Katılımcılardan lise mezunlarının yüksek lisans mezunlarına kıyasla daha fazla relativist davranış eğiliminde oldukları söylenebilir ($ort1 > ort4$, $2,8164 > 2,1222$). Araştırmaya katılan hemşirelerden ön lisans mezunlarının, lisans mezunlarına göre daha fazla relativist davranış gösterebilecekleri söylenebilir ($ort2 > ort3$, $2,8481 > 2,6052$). Katılımcı hemşirelerden ön lisans mezunlarının, yüksek lisans mezunlarına göre relativist tutum ve davranışlar sergileyeceği söylenebilir ($ort2 > ort4$, $2,8481 > 2,1222$). Araştırmaya katılan hemşirelerden lisans mezunu olanların yüksek lisans mezunu olanlara oranla daha fazla relativist tutum ve tavır tercih edecekleri söylenebilir ($ort3 > ort4$, $2,6052 > 2,1222$). Sonuç olarak hemşireler eğitim seviyesi arttıkça relativist tutum ve davranışlardan uzaklaşmaktadır. Hemşirelerin eğitim seviyesi azaldıkça, karşılaştıkları etik dışı olaylara daha göreceli olarak bakmaktadır. Eğitim seviyesi düşük hemşirelerin

etik yaklaşımı içinde bulunulan durum, şartlara, topluma ve kültüre göre değiştiği söylenebilir.

Tablo 3. 2. İçsel Boyutunun Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması

İçsel			
EĞİTİM	Z Değeri	EĞİTİM	Z Değeri
1.GRUP	-0,398	2. GRUP	-2,616
2. GRUP		3.GRUP	
1.GRUP	-2,610	2. GRUP	-0,042
3. GRUP		4.GRUP	
1.GRUP	-0,317	3.GRUP	0,047
4. GRUP		4.GRUP	
1. GRUP: LİSE N=88		3.GRUP: LİSANS N=116	
2.GRUP: ÖNLİSANS N=63		4.GRUP: YÜKSEK LİSANS N=10	

İçsel boyutunda eğitim duruma göre yapılan ikili karşılaştırma sonucunda, lise mezunları ile yüksek lisans, ön lisans ile lisans mezunları ve lisans ile yüksek lisans mezun grupları arasında farklılık olduğu tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan lise mezunu hemşirelerin lisans mezunu hemşirelere göre daha fazla içsel izharcılık eyleminde bulunacağı söylenebilir ($ort_1 > ort_3$, $3,3295 > 3,0819$). Katılımcı ön lisans mezunu hemşirelerin lisans mezunu meslektaşlarına göre daha fazla içsel izharcılık eğilimli oldukları görülmektedir ($ort_2 > ort_3$, $3,3571 > 3,0819$). Araştırmaya katılan lisans mezunu hemşirelerin ise yüksek lisans mezunu hemşirelere oranla daha az içsel izharcılık eğilimli olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($ort_3 < ort_4$, $3,0819 < 3,5000$).

3.3. TARTIŞMA

İzharcılık sürecinde hemşirelerin tutum ve davranışlarını belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmanın bulguları ilgili literatürle tartışılmıştır.

İzharcılık çalışma hayatının her alanında karşılaşılan bir durumdur. İzharcılığın karşılaşıldığı sektörlerden biri de sağlık sektörüdür. Sağlık sektöründe çalışan hemşireler ve izharcılık konularıyla ilgili birçok çalışma yapılmıştır. Bu çalışmalar ışığında hemşirelerin izharcılık sürecinde pratik uygulamalar ile etik değerler arasında karmaşa yaşadığı ve bu durumun yasaların eksikliğinden kaynaklandığı düşünülmektedir (Wilmot, 2000; Cruise, 2002; Jhonstone, 2004; Mohr ve Horton-Deutsch, 2001; Taylor, 2003).

İzharcılık çerçevesinde yapılan araştırma sonuçlarıyla bu çalışmanın analiz sonuçları tartışıldığında; Nayır'ın (2012: 70) yaptığı araştırma da kamu sektöründe çalışanların özel sektörde çalışanlara göre daha idealist bir ahlâk felsefesi benimsediği gözlemlenirken, bu çalışma da kamu hastanesinde çalışan hemşireler ile özel hastanede çalışan hemşirelerin idealist tutum ve davranışları arasında farklılık görülmemiştir.

Çalışma sonucunda özel hastanede çalışan hemşirelerin daha relativist davranışlar sergilediği sonucuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda Nayır ve Herzing'in (2012: 205) örgüt çalışanları üzerinde yapmış oldukları araştırmaya göre relativist bireylerin sorunu çözerken içsel izharcılığı kullandıkları saptanmıştır. Bu görüş çalışma sonucunu destekler niteliktedir.

Çalışmada idealizm ve relativizm arasındaki anlamlı bir ilişki olup olmadığına dair yapılan analiz sonucunda pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Bu sonuç Gökçe'nin (2013) yaptığı araştırmada da idealizm ile relativizm arasındaki anlamlı ilişki sonucuyla desteklenmiştir.

Finn ve Lampe etik davranış ile izharcılık arasında pozitif yönlü ilişki tespit etmiştir (Celep ve Konaklı, 2012: 66).

İdealizm ve izharcılık türleri arasındaki ilişki değerlendirildiğinde; Nayır ve Herzing'in (2012), idealizm ile anonim izharcılık arasındaki negatif yönlü bulgusuna bu

çalışmada da negatif yönlü olarak rastlanmıştır. Çalışmada hem resmi ve hem de informal izharcılıkla idealizm arasında pozitif yönlü bir ilişkinin olduğu saptanmıştır.

Çalışanlar tarafından içsel izharcılık mı daha çok tercih edilir dışsal izharcılık mı? Brewer ve Selden (1998: 415-416), özel sektör ve kamu sektöründe çalışanlar üzerine yapmış olduğu araştırma sonucunda, kamu sektör çalışanlarının özel sektör çalışanlarına oranla daha fazla izharcılık eğilimli olduğu görülmüştür. Mansbach ve Bachner (2010) yaptığı araştırmaya göre çalışanların içsel izharcılığı dışsal izharcılıktan daha fazla tercih edeceği sonucuna ulaşmıştır. King'in (1997: 429) araştırmasında yöneticisiyle yakın ilişki içerisinde olan hemşireler içsel izharcılığı tercih etmektedir. Bu çalışmada kamu hastanesinde ve özel hastanede çalışan hemşirelerin tercih sıralamalarında farklılık görülmemiştir. Çalışma sonucunda hemşirelerin izharcılık tercih sıralamasında ilk sırayı informal izharcılık almasına rağmen içsel izharcılık tercihi dışsal izharcılıktan önce gelmektedir. Aynı zamanda özel hastanede çalışan hemşirelerin kamu hastanesinde çalışan hemşirelerden daha fazla içsel ve anonim izharcılığı tercih edecekleri saptanmıştır.

Dışsal izharcılığın tercih edilmemesinin nedenini Jackson ve arkadaşları (2010) “Çalışanların izharcılığı savunma aracı olarak görmesi ve korkmalarına” bağlamıştır. Özel sektörle kamu sektörünü karşılaştıran Nayır'ın (2012: 127) araştırma sonucu ise özel sektör çalışanlarının dışsal izharcılığı daha çok tercih ettikleri yönündedir. Bu çalışmada ise kamu hastanelerinde ve özel hastanelerde çalışan hemşireler arasında dışsal izharcılık tercihinde anlamlı bir fark görülmemiştir.

Hemşireler neden anonim izharcılığı tercih ederler? Near ve arkadaşları (2004: 227-228), sivil ve askeri çalışanların anonim izharcılığı doğru bulmadığını ama olumsuzluklara maruz kalmaktan korktukları için kimliklerini gizlediğini belirtmiştir. Park ve diğerleri (2008: 937), yapmış oldukları çalışmada Türk bireylerin izharcılık sürecinde daha fazla anonim kaldıklarını tespit etmiştir. Bu çalışmada ise çalışanların izharcılık sürecinde anonim izharcılığı son sırada tercih ettikleri sonucuna ulaşılmıştır. Sektörel anlamda değerlendirdiğimizde özel hastanelerde anonim izharcılığın daha fazla tercih edildiği saptanmıştır. Bunun sebebinin özel hastanede çalışan hemşirelerin işsiz kalma ve ispiyoncu olarak anılma korkusundan kaynaklı olduğu söylenebilir (Cozens, Firth ve Booth, 2003). Özel hastanede çalışan hemşireler izharcılık sürecinde isimlerini

kullanmaları halinde, kendi itibarlarını zedelemekten korkmakta ve işten çıkarılma kaygısı yaşamakta, hatta işten çıkarıldığı takdirde adının '*ispiyoncu, gammad*' gibi ifadelerle anılması, hemşirelerin yeni iş bulması önünde büyük bir engel teşkil etmektedir.

Rothschild ve Miethe (1999: 113), yaptıkları çalışmada cinsiyet ile izharcılık arasında ilişki bulamamıştır. Fakat kadınların daha çok içsel izharcılıktan, erkeklerinse daha çok dışsal izharcılıktan uzak durduklarını belirtmiştir. Sims ve Keenan (1998: 416) ise, erkek çalışanlar ile izharcılık arasında pozitif ilişki bulmuştur. MacNab ve Worthley (2008), kadınlar ile içsel izharcılık arasında düşük seviyede ilişki bulmuştur. Kaplan ve arkadaşları (2009) ise; kadın çalışanların erkek çalışanlardan daha fazla anonim raporlama yaptıkları sonuca ulaşmıştır. Dworkin ve Baucus (1998: 1290) kadın ve erkek çalışanların izharcılık eğilimleri arasında fark bulamamıştır. Fakat Miceli ve Near'a (1992) göre; kadın çalışanlar daha az izharcı olmayı tercih etmektedir. Mesmer-Magnus ve Visweswaren (2005: 285), yaptıkları çalışmada kadın ve kadrolu olan çalışanların daha fazla izharcılık eğiliminde olacağını söylemiştir. Bu çalışmada ise erkek hemşirelerin kadın hemşirelerden daha fazla anonim kalacakları sonucuna ulaşılmıştır. Erkek hemşirelerin ailevi sorumluluk ve ekonomik kaygıları kadın çalışanlardan daha fazla hissettikleri için anonim kalmayı tercih ettikleri söylenebilir. Kadın hemşirelerin ise informal izharcılık türünü erkek hemşirelere oranla daha fazla tercih edecekleri sonucuna ulaşılmıştır. Wilkes ve arkadaşlarına göre (2010), kadın hemşireler intikam, fesatlık gibi negatif sonuçlardan korkarak, örgüt ile aralarında güven ilişkisi oluşturamadıklarından informal iletişimi daha fazla tercih ettiklerini belirtmiştir.

Sims ve Keenan (1998: 416) eğitim ile izharcılık arasında ilişki bulamazken, Miceli ve Near (1988: 274) ise izharcılık ile eğitim seviyesi arasında pozitif ilişki tespit etmiştir. Barnet (1992: 951-952), izharcıların genellikle daha iyi eğitilmiş ve yönetsel mevkilere yakın olan kişiler olduğunu araştırmalarla saptamıştır. Brewer ve Selden (1998:431), çalışanlar üzerinde yaptıkları araştırmada genellikle yüksek performans sahibi, işine bağlı, iyi eğitilmiş ve mesleklerinde daha yüksek seviyedeki kişilerin izharcılık eylemi gerçekleştirdiği sonucuna ulaşmıştır. Dworkin ve Baucus'un (1998: 1290) araştırma sonuçları ise, eğitim ve bilgi becerileri düşük kişilerin dışsal izharcılığa yöneleceği şeklindedir. Bu çalışmada ise eğitim seviyesine bağlı olarak hemşirelerin

içsel izharcılık tercihleri konusunda anlamlı bir artış ya da azalış görülmemiştir. Eğitim ile ilgili anlamlı sonuç eğitim seviyesi düştükçe hemşirelerin daha relativist davranışlar sergileyeceği konusunda olmuştur.

3.4. SONUÇ VE ÖNERİLER

Dünyada değişmeyen tek şey değişimin kendisidir yaklaşımı küreselleşme sürecinin hızlanmasıyla daha da anlamlı bir boyut kazanmıştır. Bu değişim birçok faktörü etkilemekte ve yeni yaklaşımların ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır. Nasıl teknolojinin gelişmesi sanayinin gelişmesine olumlu bir dışsalılık sağlıyorsa sanayinin gelişmesi de teknolojinin gelişmesine olumlu bir dışsalılık sağlıyordur. Sağlık alanında bu değişim değerlendirildiğinde yine aynı denklem karşımıza çıkmaktadır. Yeni hastalıkların ortaya çıkması yeni tedavi yöntemlerini de beraberinde getireceği gibi bu yöntemler rekabet açısından belirleyici kıstaslardan biridir. Sağlık sektöründeki firmalar rekabet edebilmek için tedavi yöntemlerine, kullanılan teknolojiye ve insan memnuniyetine önem verirler. Örneğin günümüz tedavi yöntemlerinden uzak kalmış veya aksaklıklar yüzünden insanların memnuniyetini sağlayamayan sağlık kurumlarının ömrü uzun değildir. Sağlık insan yaşamı için en önemli konulardan biri olduğu için insan sağlığı üzerindeki olumsuzluklar toplumun sağlık örgütlerine ve sağlık çalışanlarına olan güvenini azaltmaktadır. Toplumun kurumlara olan güveninin azalması o kurumun prestijine zarar vereceğinden örgütler bu aksaklıkları en aza indirmek için çalışmalar yürütmektedir. Bu çalışmalardan biri de kurumlardaki etik dışı ve yasa dışı olayların örgüt içindeki ya da örgüt dışındaki yetkili mercilere taşındığı izharcılıktır.

İzharcılık kurumların prestijini koruması ve olumsuz sonuçlanabilecek tutumları ortadan kaldırması için önemli bir konudur. Sağlık sektöründeki olumsuzluklar insanların hayatlarını tehlikeye sokmakta hatta bu tehlikeler kalıcı sağlık sorunlarıyla ve ölümlerle sonuçlanmaktadır. Bu yüzden sağlık kurumlarında ki izharcılık, ölüm gibi büyük bilançolarla sonuçlanabilecek etik dışı davranışların engellenmesi açısından önemlidir. İzharcılığın konu alındığı bu çalışmada kamu ve özel sektörde çalışan hemşirelerin izharcılık tercihlerinin tanımlanması ve etik değerlerle izharcılık arasındaki ilişkinin tespit edilmesi hedeflenmiştir.

Bu çalışmada kamu ve özel hastanede çalışan hemşirelerin izharcılık tercih sıralamalarında anlamlı bir değişiklik olmadığı ve ilk sırayı informal izharcılığın son sırayı ise anonim izharcılığın aldığı saptanmıştır. Özel hastanede çalışan hemşirelerin

kamuda çalışan hemşirelere oranla içsel raporlama ve anonim raporlamayı daha fazla tercih ettikleri görülmektedir. Hemşirelerin etik değerleri ve izharcılık tutumları arasında pozitif ve negatif yönlü yüksek ve düşük seviyede ilişkiler tespit edilmiştir.

Çalışma sonucunda elde edilen sonuçlar ana hatlarıyla şu şekilde özetlenebilir;

- Hemşirelerin izharcılığı gerçekleştirirken kimliklerini saklamadıkları ve sorunları kendilerine yakın hissettikleri meslektaşlarına ve amirlerine ilettikleri saptanmıştır.
- Hemşirelerin “etik değerlerin sadece yazılı kurallarla sınırlı kalmadığı” düşüncesinde olduğu tespit edilmiştir.
- Hemşirelerin izharcılık eylemini gerçekleştirirken etik değerler çerçevesinde hareket ettikleri ve kimsenin zarar görmemesini istedikleri saptanmıştır.
- Ayrıca etik değerler ve kültürel farklılıklar konusunda farklı cevapların verilmesi izharcılık türlerinin hemşireler açısından anlamlı olduğunun kanıtıdır.
- Sağlık çalışanlarını kapsayan genel etik kuralların olmaması hemşirelerin izharcılık sürecinde karmaşa yaşadıklarını destekler niteliktedir.
- Araştırma kapsamında özel hastanelerde çalışan hemşirelerin relativist bir ahlâk felsefesi benimsedikleri anlaşılmaktadır.
- Erkek hemşirelerin toplumun genel etik kurallarına kadınlara oranla daha bağlı oldukları sonucuna ulaşılmıştır.
- Erkek hemşirelerin izharcılık sürecinde anonim kalmayı kadın meslektaşlarından daha fazla tercih edecekleri sonucuna ulaşılmıştır.
- Kadın hemşirelerin izharcılık sürecinde erkek hemşirelerden daha fazla informal yolları tercih edeceği sonucuna ulaşılmıştır.
- Bekâr olan hemşirelerin anonim izharcılığa daha meyilli oldukları sonucu elde edilmiştir.

- Hemşirelerin eğitim seviyesinin içsel izharcılık tercihinde etkili olacağı sonucuna varılmıştır.
- Hemşirelerdeki eğitim seviyesi yükseldikçe hemşirelerin “relativist” görüş açısından uzaklaşarak daha idealist bir etik anlayışa sahip olduğu sonucuna varılmıştır.

Sağlık insan için ertelenemez bir durumdur. Sağlık kurumları insan hayatını konu aldığı için etik tartışmaların kabul edilemeyeceği en önemli kurumdur. Bu kadar hassas olan hemşirelik mesleğini icra eden bir hemşire için hastanın yararı, birey ve örgüt yararından önce olmalıdır. Genel etik kurallar çerçevesinde hastaların yararını düşünen bir hemşire için izharcılık kaçınılmaz bir davranıştır. Gördüğü olumsuz davranışlar karşısında sessiz kalan hemşire hem hastalara zarar vermekte hem de kendisini vicdani olarak rahatsız hissedecektir.

Araştırma bulgularından ve konunun geneli düşünülerek aşağıdaki öneriler sunulmuştur.

- İzharıcı olmayı seçen bir hemşire vicdanını rahatlatmanın ötesinde hasta ve toplum yararını gözetleyerek etik değerler çerçevesinde hareket etmelidir.
- Hemşireler etik bir izharcılık süreci gerçekleştirmek için yetkililere iletecekleri olayların netliğinden emin olmaları gerekmektedir. Eminlik sağlandıktan sonra konuyla ilgili detaylı bilgiler toplanmalıdır.
- Sağlık çalışanları izharcılığı deontolojik bir görevden ziyade, etik bir düşünce olarak görmeleri gerekmektedir.
- Hemşirelerde izharcılığın yalnızca yanlış davranışları belirleme metodu olmadığı, sonuçlarının topluma mal olduğu bilinci oluşturulmalıdır.
- Sağlık çalışanlarına eğitimleri süresince izharcılık ile ilgili eğitimler verilmeli, izharcılığın olumlu ve olumsuz sonuçlarının öneminden bahsedilmelidir.
- Sağlık örgütlerinde izharcılık eylemlerinin gerçekleştirebilmesi için güçlü, etkili ve uygun iletişim kanalları oluşturulmalıdır.

- Sağlık örgütleri tarafından, sağlık çalışanlarına güvenli bir izharcılık süreci sağlanacağı teminatı verilmelidir.
- Hemşirelerin izharcılık sürecinde karmaşa yaşamalarını engellemek için gerekirse yasal düzenleme yapılmalı, izharcıları koruyacaklarına dair güvence oluşturmalı ve izharcılık teşvik edilmelidir.
- İzharcılığın, ispiyonculuk ve gammazcılıktan farklı olduğu sağlık çalışanlarına ve sosyal medya aracılığıyla kamuoyuna ifade edilmelidir.
- Sağlık hizmeti sunan örgütlerde çalışanların tamamını kapsayan, izharcılık ile ilgili temel kurallar oluşturulmalı ve uygulanmalıdır.

Sağlık örgütlerinde çalışanların olumsuz olaylara gözlerini kapamaları, görmezden gelmeleri, insan hayatının bilerek tehlikeye atılması kabul edilmez bir durumdur.

KAYNAKÇA

4857 sayılı, İş kanunu <http://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k4857.html> Erişim Tarihi: 11.03.2014. Resmi Gazete Yayımlı.

5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu, (2014), Adalet Yayınevi, Sıhhiye-Ankara.

657 sayılı, Devlet Memurları Kanunu, [www.mevzuat.gov.tr/Mevzuat](http://www.mevzuat.gov.tr/Mevzuat/Metin/1.5.657.pdf) Metin/1.5.657. pdf Erişim Tarihi: 11.03.2014. Resmi Gazete Yayımlı.

Adaman, F., Ardiç, O. P., Erus, B. ve Tüzemen, D. (2007), Hospital Choice Survey Evidence from İstanbul, Boğaziçi University, Department of Economics.

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, Volume 55, pp.517–527.

Aksakoğlu, G. (1999), Toplum Sağlığı ve Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Arasındaki İlişki, Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1. Ulusal Kongresi, Ankara Tabip Odası.

Aksoy, R., ve Bayramoğlu, V. (2008), Sağlık işletmeleri için kurumsal imajın temel belirleyicileri: tüketici değerlemeleri. ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt 4, No.7, ss.85-96.

Aktan, Ç. C. (2006), Organizasyonlarda Yanlış Uygulamalara Karşı Bir Sivil Erdem, Ahlaki Tepki ve Vicdani Red Davranışı: Whistleblowing, Mercek Dergisi, ss.1-12. <http://www.canaktan.org/yonetim/whistleblowing/aktan-whistle.pdf> Erişim Tarihi: 07.04.2014.

Alp, M. (2013), Çalışanın İşvereni ve İş Arkadaşlarını İhbar Etmesi, Çalışanın Hukuka ve Etik Kurallara Aykırılıkları İfşa Hakkı ve İhbar Borcu (Whistleblowing), Beta Yayınları, Beta basım yayım dağıtım A.Ş 1. Baskı - Aralık 2013 - İstanbul.

Apaza, C. ve Chang, Y. (2008), The Impact of External Whistleblowers on Uncovering Corruption: A Comparative Study, Paper to be presented to Ethics and Integrity of Governance European Group of Public Administration Rotherdam, Netherlands September, pp.1-33.

Arda, B. (2010), Tıbbi Etik: Temel Kavramlar ve Meslek Sorunlarımız, 2.25.2010 tarihinde Türk Toraks Derneği: <http://file.toraks.org.tr/TORAKSFD23NJKL4NJ4H3BG3JH/mesleki-kurslar-1-ppt-pdf/B.Arda.pdf>. Erişim Tarihi: 20.07.2014.

Arslan, M. (2001), İş ve Meslek Ahlakı, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Asian Institute of Management. (2006), Whistleblowing in the Philippines: Awareness, Attitudes and Structures, RVR Center-Hills Program on Governance, June 2006 at rvrcvstarr.aim.edu/files/download/474 (Erişim Tarihi: 27.05.2014)

Aydın, U. (2002-2003), İş Hukuku Açısından İşçinin Bilgi Uçurması (Whistleblowing), Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi, ss.79-100.

Ayers, S. ve Kaplan, S.E. (2005), Wrongdoing by Consultants: An Examination of Employees' Reporting Intentions, Journal of Business Ethics, Volume 82, pp.929-939.

Bakar, Ş. (2012), Çalışanların, İş Yerlerinde Karşılaştıkları Etik Olmayan Durumları Raporlama Eğilimleri Ve Bir Uygulama, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yönetim Ve Organizasyon Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi.

Banisar, D. (2006), Whistleblowing International Standards and Developments, Paper presented at the Primera Conferencia Internacional Sobre Corrupcion y Transparencia, Ciudad de Mexico.

Barnet, T. (1992), A Preliminary Investigation of the Relationship Between Selected Organizational Characteristics and External Whistleblowing by Employees, Journal of Business Ethics, Volume 11, pp. 949-959.

Binikos, E. (2008), Sounds of silence: Organizational Trust and Decisions to Blow the Whistle, Empirical Research, Volume 34, No.3, pp. 48-59.

Bolsin, S., Faunce, T. ve Oakley, J., (2005), Practical Virtue Ethics: Healthcare Whistleblowing and Portable Digital Technology, Journal of Medical Ethics, Volume 31, No. 10, pp. 612-618.

Bouville, M.(2008), Whistle-Blowing and Morality, Journal of Business Ethics, Volume 81, pp. 579-585.

Brennan, N. ve, Kelly, J. (2007), A Study of Whistleblowing Among Trainee Auditors, British Accounting Review, Volume 39, No.1, pp.61-87.

Brewer, G. A. ve Selden, S. A. (1998), Whistle Blowers in the Federal Civil Service: New Evidence of the Public Service Ethic. Journal of Public Administration Research and Theory, Volume 8, No.3, pp. 413-439.

Bucka, D. ve Kleiner B. H. (2001), Whistleblowing in the Aerospace and Defence Industries, Managerial Law, Volume 43, No. 1/2, pp.50-56.

Canöz, K. (2010), Sağlık Kuruluşlarında Halkla İlişkiler Uygulaması, Birinci Basım, Palet Yayınları, Ağustos- Konya.

Celep, C. ve Konaklı, T. (2012), Bilgi Uçurma: Eğitim Örgütlerinde Etik ve Kural Dışı Uygulamalara Yönelik Bir Tepki, e-international journal of educational research Volume 3, No. 4, pp. 65-88.

Chiu, R. K. (2003), Ethical Judgment and Whistleblowing Intention: Examining the Moderating Role of Locus of Control, Journal of Business Ethics, Volume 43, pp.65-74.

Cozens, J. F., Firth, R. A. ve Booth, S. (2003), Attitudes to and Experiences of Reporting Poor Care, Clinical Governance: An International Journal, Volume 8, No. 4, pp.331-336.

Cruise, P. L. (2002), Are There Virtues In Whistleblowing? Perspectives Erom Health Care Organizations, PAQ WINTER, pp. 413-435.

Çalık, K. (2012), Kamu Yönetiminde Etik Değerlerden Sapma: Bir Kamu Örgütü Üzerine Alan Araştırması, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Anabilim Dalı Kentleşme Ve Çevre Sorunları Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara-2012.

Çelebi, M. (2009), İşletmelerin Değişen Paradigması, Fraktal iletişim ve Holografik Örgütlenme, Akış yayınları İstanbul, Nisan 2009.

Çevikbaş, R. (2006), Yönetimde Etik Ve Yozlaşma, İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, Cilt: 20 Nisan 2006, Sayı: 1, ss. 265-289.

Çiftçioğlu B. A. (2011), "Örgüt Kültürü ve Etik", İçinde: Sabuncuoğlu Zeyyat (Eds), "İşletme Etiği", Beta Basım A.Ş., Cağoloğlu/ İstanbul 1. Baskı

Danışman, S. A. (2006), Sosyal Bir Sorumluluk Olarak İhbarcılık, İGİAD İş Ahlakı Dergisi, ss.227-233.

Dasgupta, S. ve Kesharwani, A. (2010), Whistleblowing: A Survey of Literature, The IUP Journal of Corporate Governance, Volume 9, No. 4, pp. 57-70.

Davis, J. A. ve Konishi E. (2007), Whistleblowing in Japan, Nursing Ethics, Volume 14, No.2, pp.194-202.

Dawson, S. (2000), Whistleblowing: A Broad Definition and Some Issues for Australia, Business Ethics Research Unit, School Of Management, Victoria University of Technology, <http://www.bmartin.cc/dissent/documents/Dawson.html>, Erişim Tarihi: 18.08.2014.

Decker, W. H., Calo, T. J. (2007), Observes' Impressions of Unethical Persons and Whistleblowers, University of Central Oklahoma, Central Business Review, Volume 26, No. 1-2, pp. 17-22.

Demiral, N. (2008), Bir Hastanede Islığı Çalmak, Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, Volume 7, No.26, pp. 128-137.

Demircan, A. S. (2007), Sarbanes OXLEY (2002) Yasası ve Bağımsız Denetim Etkileri, Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Maliye Anabilim Dalı, Edirne-2007.

Demirgil, H. (2010), "Parametrik Olmayan (Non- Parametrik) Hipotez Testleri", Ed. şeref Kalaycı, SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri, Asil Yayın Dağıtım Ltd. şti., Ankara s 85-110.

Demirtaş, Ö. (2014), İşyerlerinde Olumsuz Durumları İfşa Etmenin Etik İklim Üzerindeki Etkisi: Yıldırma Algısının Moderatör Rolü, İstanbul Üniversitesi İşletme Fakóltesi Dergisi 43, 1, ss. 136-156.

Doğru, H. (2010), Whistleblower Hainlik Mi Erdemli Kişi Mi?, 02.06.2010 Referans Gazetesi Yayınları, http://www.dogru.av.tr/makaleler/whistleblowerHainmiErdemliKisimi_2.pdf Erişim Tarihi: 20. 02. 2014.

Dworkin, M. T., Baucus, M. S. (1998), Internal vs. External Whistleblowers: A Comparison of Whistleblowing Processes, Journal of Business Ethics, Volume 17, No.3, pp. 1281-1298.

Eaton, T. V., Akers, M. D. (2007), Whistleblowing and Good Governance, The CPA Journal, Volume 77, No. 6, pp. 66-71.

Elliott, C. (2012), Beyaz Önlük Siyah şapka Modern Tıbbın Karanlık Yüzüne Yolculuk, Hayykitap 1. Basım İstanbul, Çeviren: şiirsel Taş.

Elliston, F. (1982), Anonymous Whistleblowing; an Ethical Analysis, Business and Professional Ethics Journal, Volume 1, No. 2, pp. 39-60.

Eren V. ve Orhan U. (2013), Kurumsal Sosyal Sorumluluğun Çalışanların Kötü Yönetimi İfşa Düzeylerine, *International Journal of Social Science*, Volume 6, No.2, pp. 455-468.

Esen, E., Kaplan, H. A. (2012), İşletmelerde Ahlaki Olmayan Davranışların Duyurulması (Whistleblowing), *Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt: 14, Sayı: 2, ss.33-52.

Faunce, T., Bolsin, S., Chan, W.P. (2004), Supporting Whistleblowers in Academic Medicine: Training and Respecting the Courage of Professional Conscience, *J Med Ethics*, Volume 30, pp.40-43.

Finn D., Lampe J.C., “A Study of Whistleblowing Among Auditors”, *Professional Ethic: A Multi Disciplinary Journal*, Volume 1, pp. 137-168. <http://ethics.iit.edu/eelibrary/node/4383>) Erişim Tarihi: 21.10.2014

Firtko, A. ve Jackson, D. (2004), Do The Ends Justify The Means? Nursing and the Dilemma of Whistleblowing, *Australian Journal of Advanced Nursing*, Volume 23, No. 1, pp.51-56.

Fletcher, J., Sorrell, J. and Cipriano Silva, M. (1998), Whistleblowing as a Failure of Organizational Ethics, *The Online Journal of Issues in Nursing*, Volume 31, pp.1-

13.<http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol31998/No3Dec1998/Whistleblowing.html> Erişim Tarihi: 25.05.2014

Forsyth, D. R., Nye J. L., ve Kelley, K. (1988), “Idealism, Relativism and the Ethics of Caring” *The Journal of Psychology*, Volume 122, No.3, September 24, pp. 243 – 248.

Forsyth, D. R. (1980), A Taxonomy of Ethical Ideologies, *Journal of Personality and Social Psychology*, Volume 39, No.1, pp. 175-184.

Gençkaya, Ö. F. (2009), Çıkar Çatışması, Türkiye’de Yolsuzluğun Önlenmesi İçin Etik Projesi Akademik Araştırma Çalışması, T.C. Başbakanlık, Kamu Görevlileri Etik Kurulu.

Gerçek, H. (2005), Mühendislikte Etik Sorunların Ele Verilmesi, *Madencilik Dergisi*, Cilt:44, Sayı:4, Aralık, ss.29-38.

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, Volume 37, pp. 368–375.

Gong, T. (2000), 'Whistleblowing: What does It Mean in China?', International Journal of Public Administration, Volume 23, No.11, pp.1899-1923.

Gökçe, A. T. (2013), Teachers' Value Orientations as Determinants of Preference for External and Anonymous Whistleblowing, International Journal of Humanities and Social Science Volume 3, No. 4, pp. 163-173.

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, Volume 49, No. 2, pp. 219-230.

Gundlach, M. J., Martinko, M. J., Douglas, S. C. (2008), A New Approach to Examining Whistle-Blowing: The Influence of Cognitions and Anger, Advanced Management Journal, Volume 73, No.4, pp.40-50.

Gül, H. (2006), Etik Dışı Davranışlar ve Ussallaştırılması: Devlet Hastanelerinde Bir Uygulama, Selçuk Üniversitesi Karaman İ.İ.B.F. Dergisi, Sayı.10, ss.65-79.

Gümüş, M. ve Öksüz, B. (2009), Çalışanların Kurumsal İtibar Sürecine Katılımlarında İçsel İletişimin Rolü, Journal of Yasar University, Volume 4, No.16, pp. 2637-2660.

Güven, M. ve diğerleri (2004), “KOBİ Yöneticilerinin İş Ahlakı ve Sosyal Sorumluluk Algılaması: K.Maraş KOBİ’lerinde Bir Araştırma”, I. Kobilere ve Verimlilik Kongre Kitabı (11-12 Aralık 2004), İstanbul Kültür Üniversitesi Yayınları, Yayın No: 43, ss.799-809.

Harris, F., Chernatony, L. (2001), “Corporate Branding and Corporate Brand Performance, European Journal of Marketing, Volume 35, No. 3/4, pp. 441-456.

Hassink, H., Vries, M., Bollen, L. (2007), A Content Analysis of Whistleblowing Policies of Leading European Companies, Journal of Business Ethics, Volume 75, pp. 25-44.

Hayber, A. (2004), Yeni Türkçe Lügat, Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu Türk Dil Kurumu Yayınları:841, Türkiye Sözlükleri Projesi:1, Eski Sözlükler Dizisi:6, TDV Yayın Matbaacılık ve Tic. İşl., Ankara-2004.

Henik, E. Gail. (2008), Mad as Hell or Scared Stiff? The Effects of Value Conflict and Emotions on Potential Whistle-Blowers, Doctor of Philosophy in Business Administration University of California, Berkeley.

Hersh, M.A., (2002), Whistleblowers-Heroes or Traitors?: Individual And Collective Responsibility For Ethical Behavior. Annual Reviews in Control, Volume26, ss. 243-262.

Hunton. J. E. ve Rose. J. M. (2011), Effects of Anonymous Whistle-Blowing and Perceived Reputation Threats on Investigations of Whistle-Blowing Allegations by Audit Committee Members, Journal of Management Studies, Volume 48, No.1, pp. 75-98.

İşgüden, B. ve Çabuk, A. (2006), Meslek Etiği Ve Meslek Etiğinin Meslek Yaşamı Üzerindeki Etkileri, Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, cilt 9. Sayı 16. Aralık 2006. ss. 59-86.

Jackson, D. Peters, K. Andrew, S. Edenborough, M. Halcomb, E. Luck, L. Salamonson, Y. ve Wilkes, L. (2010a), Understanding Whistleblowing: Qualitative Insights From Nurse Whistleblowers, Journal Of Advanced Nursing, Blackwell Publishing Ltd., Volume 36, No.1-2, pp.2194-2201.

Jackson, D., Peters, K., Andrew, S., Edenborough, M., Halcomb, E., Luck, L., Salamonson, Y., Weaver, R. ve Wilkes, L. (2010b), Trial and Retribution: A Qualitative Study of Whistleblowing and Workplace Relationships in Nursing, Content Management Pty Ltd. Contemporary Nurse, Volume 36, No.1-2, pp.34-44.

Javalgi, R. G., Whipple, T., McManamon, M. K., ve Edick, V. L. (1992), Hospital Image A Correspondence Analysis. Journal of Health Care Marketing, Volume 12, No.4, pp. 34-41.

Jensen, J. Vernon. (1987), Ethical Tension Points in whistleblowing, Journal of Business Ethics, Volume 6, No.4, pp. 321-328.

Johnstone. M. J. (2004), Patient Safety, Ethics And Whistleblowing: A Nursing Response To The Events At The Campbelltown And Camden Hospitals, Australian Health Review, Volume 28, No 1, pp.13-19.

Jubb, P. B. (1999), Whistleblowing: A Restrictive Definition and Interpretation. Journal of Business Ethics, Volume 21, No.1, pp. 77-94.

Kadıbeşgil S. (2007), İtibar Yönetimi "İtibarınızı Yönetmekten Daha Önemli Bir İşiniz Var mı?", MediaCat. 3. Baskı Topkapı/ İstanbul.

Kan, İ., (2006), Biyoistatistik, Nobel Yayın Dağıtım, 4. Basım.

Kaplan, E. (2001). The International Emergence of Legal Protections for Whistleblowers, The Journal of Public Inquiry, pp. 37-42.

Kaplan, S., Pany, K., Samuels, J. ve Zhang, J. (2009), An Examination of the Association Between Gender and Reporting Intentions for Fraudulent Financial Reporting, Journal of Business Ethics, Volume 87, pp.15–30.

Karaköse, T. (2007), Kurumların DNA'sı İtibar ve Yönetimi, Nobel yayın dağıtım, 1. Basım, Şubat 2007.

Kaul, I. ve Conceição, P. (2006), Overview The New Public Finance, Responding To Global Challenges, Published for The United Nations Development Programme, New York Oxford, Oxford University Press, 2006.

Keenan, J. P. (2007), Comparing Chinese and American Managers on Whistleblowing, Employ Respons Rights, Volume 19, pp. 85-94.

Kırel, Ç. (2000), Örgütlerde Etik Davranışlar, Yönetimi Ve Bir Uygulama Çalışması, T.C. Anadolu Üniversitesi Yayınları; NO.1211, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Yayınları; No.168, Eskişehir 2000.

King, G. (1997), The Effects of Interpersonal Closeness and Issue Seriousness on Blowing the Whistle, Journal of Business Communication, Volume 34, No.4, pp. 419-436.

King, G. (1999), The Implications of an Organization's Structure on Whistleblowing, Journal of Business Ethics, Volume 20, No.4, pp. 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, MJA, Volume 181, No. 1, pp.36-39.

Köktürk M.S., Yalçın M., Çobanoğlu E. (2008), Kurum İmajı: Oluşumu ve Ölçümü, Beta Basım Yayın Dağıtım A.Ş, Cağaloğlu/ İstanbul 1. Basım

Lachman. V. D., (2008), Whistleblowing: Role of Organizational Culture in Prevention and Management, Medsurg Nursing, Volume 17, No. 4, pp. 265-267.

Larmer, R. A. (1992), Whistleblowing and Employee Loyalty, Journal of Business Ethics, Volume 11, No.2, pp. 125-129.

Lennane, J. (2012), What Happens to Whistleblowers, and Why, Classics In Social Medicine, Volume 6, Number 4, May 2012, ss:249-158.

Lewis, D. ve Uys, T. (2007), Protecting Whistleblowers at work A Comparison of the Impact of British and South African legislation, Managerial Law, Volume 49, No. 3, pp. 76-92.

Lewis, D., Ellis, C., Kyprianou, A., Homewood, S. (2001), Whistleblowing at Work: The Results of a Survey of Procedures in Further and Higher Education, Education and the Law, Volume.13, No. 3, pp. 215-225.

Lindblom, L. (2007), Dissolving the Moral Dilemma of Whistleblowing, Journal of Business Ethics, Volume 76, pp. 413-426.

MacNab, B. R. ve Worthley R. (2008), Self-Efficacy as an Intrapersonal Predictorfor Internal Whistleblowing: A US and Canada Examination, Journal of Business Ethics, Volume 79, pp. 407–421.

Mansbach, A. ve Bachner, G. Y. (2010), Internal or External Whistleblowing: Nurses’’ Willingness to Report Wrongdoing. Nursing Ethics, Volume 17, No. 4, pp. 483-490.

Matthai, J. M. (1989), Employee Perceptions of Trust, Satisfaction and Commitment, As Predictors of Turnover Intentions in a Mental Health Setting.

McDonald. S. ve Ahern, K. (2002), The Beliefs of Nurses Who Were Involved in a Whistleblowing Event, Blackwell Science Ltd, Journal of Advanced Nursing, Volume 38, No.3, pp. 303–309.

McNamara, C. (2004), Complete Guide to Ethics Management: An Ethics Toolkit for Managers. (<http://www.mapnp.org/library/ethics/ethxgde.htm> Erişim Tarihi: 20.12.2014).

Mercan, N., Altınay, A. ve Aksanyar, Y. (2012), Whistleblowing (Bilgi İfşası, İhbar) ve Yolsuzlukla Mücadele İç Denetimin Değişen ve Gelişen Rolü, Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi,Cilt 4, Sayı 2, ss.167-176.

Mesmer-Magnus, J. R., Viswesvaran C. (2005), Whistleblowing in Organizations: An Examination of Correlates of Whistleblowing Intentions, Actions and Retaliation, Journal of Business Ethics, Volume 62, pp. 277- 297.

Miceli M. P., Near J. P. (1985), Organization Dissidence the Case of Whistle Blowing, Journal of Business Ethics, Volume 4, pp. 1-16.

Miceli, M. P. ve Near J. P. (1984), The Relationships Among Beliefs, Organizational Position, and Whistle-Blowing Status: A Discriminant Analysis 1, Academy of Management Journal, Volume 27, No. 4, pp.687-705.

Miceli, M., ve Near, J. (1988), Individual and Situational Correlates of Whistle-blowing Personnel Psychology, Volume 41, No.2, pp. 267-282.

Mohr, W. K. ve Horton-Deutsch, S. (2001), Malfeasance and Regaining Nursing's Moral Voice and Integrity, Nursing Ethics, Volume 8, No.1, pp.19-35.

Nam, D., Lemak, D. J. (2007), The Whistleblowing Zone: Applying Barnard's Insights to A Modern Ethical Dilemma, Journal of Management History, Volume 13, No.1, pp. 33-42.

Nayır, D. Z. (2012), Kurumsal Etik ve Whistleblowing, Pozitif Yayınları, 1. Basım, Çağaloğlu/ İstanbul.

Nayır, D. Z., ve Herzig C. (2012), Value Orientations as Determinants of Preference for External and Anonymous Whistleblowing, Journal of Business Ethics, ss. 197-213.

Near, J. P., Rehg, M. T., Van Scotter J. R. ve Miceli, M. P. (2004), Does Type of Wrongdoing Affect the Whistleblowing Process?, Business Ethics Quarterly, Volume 14. No 2, pp. 219-242.

Near, J., Miceli, P. Marcia P. (1995), Effective Whistle-Blowing. Academy of Management Review, Volume 20, No. 3, pp. 679-708.

Özgener, Ş. (2009), İş ahlakının Temelleri Yönetmelik Bir Davranış, Nobel Yayın Dağıtım, 2. Basım, Ankara.

Özgener, Ş. Tanç, A. ve Ulu, S. “ Çalışma Yaşamında Sorun Bildirme Sistemi”, İçinde: Aşkın Keser, Gözde Yılmaz, Senay Yürür (Eds), “Çalışma Yaşamında Davranış Güncel Yaklaşımlar”, Umuttepe Yayınları, Kocaeli, 2009.

Özler, D. E., Şahin, M.D. ve Atalay. C.G., (2011), Teorik Bir Çerçeve de Whistleblowing Etik İlişkisi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. ss.169-194.

Park H., Blenkinsopp J., Oktem M. K., 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 Volume 82, No.4, pp. 929-939.

Park, H., Rehg, M. T. ve Lee, D. (2005), The Influence of Confucian Ethics and Collectivism on Whistleblowing Intentions: A Study of South Korean Public Employees, *Journal of Business Ethics*, Volume 58, No.4, pp. 387-403.

Parmerlee, M. A., Near, J. P. ve Jensen, T. C. (1982), Correlates of Whistle-Blowers' Perceptions of Organizational Retaliation, *Administrative Science Quarterly*, Volume. 27, No. 1, pp. 17-34.

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*, Volume 9, No. 2, pp. 149-161.

Pehlivan, İ. (1998), *Yönetiş Mesleki Ve Örgütsel Etik*, Pegem yayınları, Önder Matbaacılık Ankara, 1. Basım, Kasım1998.

Peternelj-Taylor, C. (2003), Whistleblowing and Boundary Violations: Exposing a Colleague in the Forensic Milieu, *Nursing Ethics* 2003 Volume 10, No.5, pp. 526-537.

Peters, K., Luck, L., Hutchinson, M., Wilkes, L., Andrew, S. ve Jackson, D. (2011), Nurse Health And Well-Being The Emotional Sequelae Of Whistleblowing: Findings From A Qualitative Study, *Journal of Clinical Nursing*, 20, pp. 2907–2914

Pillay, S. ve Dorasamy, N. (2011), Systemic Factors Moderating Effective Whistle Blowing: An Exploratory Study into a Public Service Organisation, *African Journal of Business Management*, Volume 5, No. 22, pp. 9429-9439.

Püşküllüoğlu, A. (1995), *Türkçe Sözlük*,Yapı Kredi Yayınları Ltd. Şti., Beyoğlu- İstanbul, Ekim 1995.

Ramirez, M. K. (2007), Blowing the Whistle on Whistleblower Protection: A Tale of Reform Versus Power, *University Of Cincinnati Law Review*, Volume76, pp.183-233.

Rawwas M. Y. A. ve Isakson. H. R. (2000), "Ethics of Tomorrow's Business Managers: The Influence of Personal Beliefs and Values, Individual Characteristics and Situational Factors", *Journal of Education of Business*, July-August, pp. 321 – 330.

Ray, S. L. (2006), Whistleblowing and Organizational Ethics, *Nursing Ethics*, Volume 13, No4, pp. 438-445.

Rennie, S. C. ve Crosby, Joy R. (2002), Students' Perceptions of Whistle Blowing: Implications for Self-Regulation. A Questionnaire and Focus Group Survey, *Blackwell Science Ltd Medical Education*, Volume 36, pp. 173-179.

Rothschild, J. and Miethe, T. D. (1999), ‘Whistle-Blower Disclosures and Management Retaliation’, *Work and Occupations*, Volume 26, pp. 107–128.

Rothwell, G. R., 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*, Volume 70, pp.341-361.

Rubin, J. (2006), “Communicating With Stakeholders: Is the Corporate Communication Function Centralized? Trends and Countertrends”, http://changeom.files.wordpress.com/2012/11/rubin_james__communicating_with_stakeholders.pdf Erişim Tarihi: 25.05.2014.

Sağlık Çalışan Tanımı,
apps.who.int/iris/bitstream/10665/43219/4/9241593202_tur.pdf (Erişim
Tarihi:22.11.1012).

Sargutan, A. E. (2005), Sağlık Sektöründe Hizmet Talebi, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, Cilt:8, Sayı:3, ss.430-457.

Sayęan. S. ve Bedük, A. (2013), Ahlaki Olmayan Davranışların Duyurulması (Whistleblowing) ve Etik İklimi İlişkisi Üzerine Bir Uygulama, Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakóltesi Dergisi Cilt:28, Sayı:1, ss.1-23.

Sayım, F. (2011), Sağlık Piyasası ve Etik, Sağlık Hizmetlerinde ve Sağlık Piyasasının Yapısında Etik, Mkm Yayınları, Nisan 2011-Bursa.

Schneider, U. (2003), Asymmetric Information and the Demand for Health Care – the Case of Double Moral Hazard, Universität Bayreuth Rechts- und Wirtschaftswissenschaftliche Fakultät Wirtschaftswissnschaftliche Diskussionspapiere, Diskussionspapier 02-03 April 2003.

Selvi, Ö. (2012), Özel Sağlık Kurumlarında İtibar Yönetimi Ve Bir Uygulama Örneği, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler Ve Tanıtım Ana Bilim Dalı Halkla İlişkiler Bilim Dalı, Doktora Tezi.

Shimabukuro, J. O., Whitaker, L.P. ve Roberts, E. E. (2012), Survey of Federal Whistleblower and AntiRetaliation Laws, Congressional Research Service.

Sims, R. L. ve Keenan, J. P. (1998), Predictors of External Whistleblowing: Organizational and Intrapersonal Variables, *Journal of Business Ethics*, Volume 17, pp. 411–421.

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*, Volume 18, No.2, pp.189-227.

Sökmen, A. ve Tarakçıoğlu, S. (2011), *Mesleki Etik*, Detay Yayıncılık, 1. Basım, Ankara.

Sözen, C. (2003), *Sağlık Yönetimi*, Palme Yayıncılık.

Şatır, Ç. (2006), The nature of corporate reputation and measurement of reputation components: An empirical study within a hospital. *Corporate Communications An International Journal*, Volume 11, No.1, pp. 56-63.

Şatır, Ç. ve Erendağ Sümer, F. (2006), Kurum İtibarının Bileşenleri Üzerine Bir Araştırma: Sağlık Hizmeti Üreten Bir Kamu Kurumunda İç Paydaşlar İtibarı Nasıl Algılıyor?, II. Halkla İlişkiler Sempozyumu, 21. Yüzyılda Halkla İlişkilerde Yeni yönelimler, Sorunlar ve Çözümler 27-28 Nisan 2006, Kocaeli Üniversitesi İletişim Fakültesi.

Şimşek, S. ve Karakaş, A. (2006), Asimetrik Bilgi-İktidar ve Kurumsal Düzenleme Üzerine, *TÜHİS İş Hukuku ve İktisat Dergisi* Cilt: 20, Sayı:4-5, Kasım 2006/Şubat 2007, ss. 21-27.

Tak, B. (2010), Sağlık Hizmetlerinde Kalitenin Ana Unsuru Olarak Hasta Güvenliği Sistemlerinin Oluşturulması: Hastaneler İçin Bir Yol Haritası Önerisi, *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, Ocak 2010/ Sayı 1, ss.72-114.

Tanrıverdi, H.(2012), “Sağlık İşletmelerinde Halkla İlişkiler”, İçinde: Metin Ateş (Eds), “Sağlık İşletmeciliği”, Beta Basım A.Ş., 2. Baskı, Küçükçekmece İstanbul.

Tengilimoğlu, D. (2001), *Sağlık Kuruluşlarında Halkla İlişkiler*. Gazi Kitabevi, Ankara.

Tengilimoğlu, D. ve Öztürk, Y. (2011), *İşletmelerde Halkla İlişkiler*, Seçkin Yayıncılık San. ve Tic. A.Ş., 3. Basım.

Ting, M. M. (2008), Whistleblowing, *the American Politican Review*, Volume 102, No.2, pp. 249-267.

Uluğ, F. (2009), “Yönetim ve Etik”, *Kamu Etiği Sempozyum Bildirileri*, 1 No’lu Kitap, Ankara, TODAİE, Yayın No: 347.

Ural, T. (2003), *İşletme ve Pazarlama Etiği*, Ed. Cemal Yükselen, 1.Baskı, Ankara, Detay Yayınları.

Uzun, Y. (2011), Kamu İdarelerinde Etik Yönetim, Sayıştay Dergisi, Sayı 80, ss.33-56.

Vadera, A. K., Aguiler, R. T. ve Caza. B. B. (2009), Making Sense of Whistle-Blowing's Antecedents: Learning from Research on Identity and Ethics Programs, Business Ethics Quarterly, Volume19, No.4, pp. 553-586.

Vandekerckhove, W., Ronal Commers, M. S. (2004), Whistle blowing and Rational Loyalty, Journal of Business Ethics, Volume 53, pp. 225-233.

Varelius, J. (2009), Is Whistle-blowing Compatible with Employee Loyalty?, Journal of Business Ethics, Volume 85, pp.263-275.

Vinten, G. (2000), Whistleblowing towards Disaster Prevention and Management, Disaster Prevention and Management, Volume 9, No. 1, pp. 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, Volume 125, No. 1, pp.23-29.

Walsh-Bowers, R., Rossiter, A., ve Prilleltensky, I. (1996), The Personal is the Organizational in the Ethics of Hospital Social Workers. Ethics and Behavior, Volume 6, pp. 321-335.

Watkins, S. (2003), Former Enron Vice President Sherron Watkins on the Enron collapse, Academy of Management Executive, pp.119-125.

White, S. M. (2006), Confidentiality, 'No blame culture' and Whistleblowing, Non-Physician Practice and Accountability, Best Practice & Research Clinical Anesthesiology Volume 20, No. 4, pp. 525-543.

Wilmot, S. (2000), Nurses and whistleblowing: the ethical issues, Journal of Advanced Nursing, 2000, Volume 32, No. 5, 1051±1057.

Yıldırım, G. (2008), Sağlık Profesyonellerinin Etik Kavramından Anladıkları ve Kuramsal Etik Çalışması Yapanlardan Bekledikleri, T.C. Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Deontoloji Ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Adana 2008.

Yıldırım, H. H., (2012), " Piyasa, Piyasa Başarısızlıkları, Sağlık ve Sağlık Sigortacılığı", İçinde: Hasan Hüseyin Yıldırım (Eds), Sağlık Sigortacılığı, T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını No: 2527 Açık öğretim Fakültesi Yayını No: 1498, Eskişehir, Haziran 2012, 1. Basım.

Yıldız, Y. (2008), Yataklı Sağlık Kuruluşlarında Yönetmel Sorunların İncelenmesi Edirne İlinde Örnek Bir Uygulama, Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne.

Yılmaz, G. E. (2009), Kurumsal İletişim ve Prensiplere Dayalı Kurumla Uyuşmazlık Davranışı: Whistleblowing, 1. Uluslararası Davraz Kongresi, 24-27 Eylül 2009, Isparta.

Yurdakul, B., Nilay., Ç. G. ve Öksüz, B. (2007), Hastanelerde Halkla İlişkiler: İzmir İli Özel Hastaneler Örnekleminde Halkla İlişkiler Birimlerinin Yapı-İşlev ve Uygulamalarına Yönelik Bir Araştırma, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi, Cilt 2, No.1, ss. 31-46.

Zhang J., Chiu R., Wei L. (2009), Decision-Making Process of Internal Whistleblowing Behavior in China: Empirical Evidence and Implications, Journal of Business Ethics, Volume 88, pp.25-41.

http://en.wikipedia.org/wiki/A._Ernest_Fitzgerald Erişim Tarihi: 21.05.2014.

http://en.wikipedia.org/wiki/Allan_Cutler Erişim Tarihi: 21.05.2014.

[http://en.wikipedia.org/wiki/David_Franklin_\(scientist\)](http://en.wikipedia.org/wiki/David_Franklin_(scientist)) Erişim Tarihi: 21.05.2014.

[http://en.wikipedia.org/wiki/David_Graham_\(epidemiologist\)](http://en.wikipedia.org/wiki/David_Graham_(epidemiologist)) Erişim Tarihi: 21.05.2014.

http://en.wikipedia.org/wiki/Death_of_Ramin_Pourandarjani Erişim Tarihi: 21.05.2014.

http://en.wikipedia.org/wiki/Jeffrey_Wigand Erişim Tarihi: 21.05.2014.

http://en.wikipedia.org/wiki/Marsha_Coleman-Adebayo Erişim Tarihi: 21.05.2014.

[http://en.wikipedia.org/wiki/Peter_Rost_\(doctor\)](http://en.wikipedia.org/wiki/Peter_Rost_(doctor)) Erişim Tarihi: 21.05.2014.

http://en.wikipedia.org/wiki/Sibel_Edmonds Erişim Tarihi: 21.05.2014.

http://en.wikipedia.org/wiki/Stephen_Bolsin Erişim Tarihi: 21.05.2014.

<http://www.ilo.org/public/english/ethics/download/ethics.pdf> Erişim Tarihi: 31.12.2014

<http://www.ilo.org/public/turkish/region/eurpro/ankara/about/soz158.htm> Erişim Tarihi: 07.08.2014.

<http://www.surveysystem.com/sscalc.htm> Erişim Tarihi: 20.08.2014

http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.548c5043b7df36.45877306 İfşa tanım Erişim Tarihi: 25.05.2014.

http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.548c505be95f22.88154192 ifşaat tanım Erişim Tarihi: 25.05.2014.

Whistleblower Lists, http://en.wikipedia.org/wiki/List_of_whistleblowers (Erişim Tarihi: 20.05.2014)

<http://www.ntv.com.tr/arsiv/id/25238873/>, Erişim Tarihi: 20.12.2014.

EKLER

EK 1: ÖZ GEÇMİŞ

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler :

Adı ve Soyadı : Fatma TAŞ

Doğum Yeri ve Yılı: 20.02.1987- Gaziantep

Medeni Hali: Bekar

Eğitim Durumu :

Lisans Öğrenimi: Gaziantep Lisesi (2002-2006)

Yüksek Lisans Öğrenimi: 2007-2012Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü

2009-2013Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi

Yüksek Lisans:2012- 2015 Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı

Yabancı Dil(ler) ve Düzeyi:

1 .İngilizce (Orta Düzeyde)

İş Deneyimi:

1.2013-2014 SDÜ, Senirkent MYO, Misafir Öğretim Görevliliği

Bilimsel Yayınlar ve Çalışmalar:

1. Antalyalı, Ö. L.,**F. Taş**, "Sağlık Kuruluşlarında Meydana Gelen İzharcılığa Karşı Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan HemşirelerinTutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi", 8. Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi, 1332-1345, Lefke Avrupa Üniversitesi, Kıbrıs, 2014.

EK 2: ANKET

İZHARCILIK KAVRAMINA KARŞI HEMŞİRELERİN TUTUM VE DAVRANIŞLARI ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA

Anketlerden elde edilecek bilgiler kesinlikle gizli tutulacaktır. Gösterdiğiniz ilgiden dolayı teşekkür ederim (fatmatas27@gmail.com)

Yrd. Doç. Dr. Ömer Lütfi ANTALYALI

Fatma TAŞ

SDÜ İİBF Öğretim Üyesi

SDÜ Sosyal Bil. Enst. Yüksek Lisans Öğrencisi

1. Cinsiyetiniz? (1) Kadın (2) Erkek

2. Yaşınız.....

3. Medeni durumunuz? (1) Evli (2) Bekar (3) Diğer

4. Eğitim (Mezuniyet) Durumunuz?

(1) Lise (2) Ön Lisans (3) Lisans (4) Yüksek Lisans (5) Diğer

5. Toplam iş tecrübeniz

6. Çalıştığınız kurumun adını belirtir misiniz?.....

7. Ne kadar zamandır bu kurumda çalışmaktasınız?.....

8. Hangi birimde çalışmaktasınız?.....

9. Toplam gelir durumunuz nedir?(Lütfen ek gelirleriniz ve evli iseniz haneye giren toplam gelirinizi belirtiniz).....TL.

Aşağıdaki ifadelere ne düzeyde katılıyorsunuz?

10.	Bir insanın herhangi bir eylemi, küçük bile olsa asla bir başkasına zarar vermemelidir.	Hiç	Biraz	Epey	Tam
11.	Başkasına zarar verme ihtimali olan bir riskten kaçınılmalıdır.	Hiç	Biraz	Epey	Tam
12.	Kazanç ne olursa olsun, başkasına zarar verme potansiyeli olan her işten kaçınılmalıdır.	Hiç	Biraz	Epey	Tam
13.	Bir başkasına asla fiziksel ya da psikolojik zarar verilmemelidir.	Hiç	Biraz	Epey	Tam
14.	Başkalarının itibarını ve onurunu kırıcı bir eylemden kaçınılmalıdır.	Hiç	Biraz	Epey	Tam
15.	Olayla ilgisi olmayan masum bir kişiye zarar verebilecek bir eylemden kaçınılmalıdır.	Hiç	Biraz	Epey	Tam
16.	Bir eylemi, faydası zararından fazla diyerek yapmak etik dışıdır.	Hiç	Biraz	Epey	Tam
17.	Toplumlarda, insanların onuru ve refahı, dikkate alınması gereken en önemli konu olmalıdır.	Hiç	Biraz	Epey	Tam
18.	Her ne olursa olsun başkalarının refahını bozmamak gerekir.	Hiç	Biraz	Epey	Tam
19.	Etik davranmak kişiyi mükemmel insan modeline yaklaştırır.	Hiç	Biraz	Epey	Tam
20.	Etik kurallar yazılı kurallara haline dönüştürülecek kadar önemli değildir.	Hiç	Biraz	Epey	Tam
21.	Neyin etik olup olmadığı, topluma ve içinde bulunulan duruma göre değişir.	Hiç	Biraz	Epey	Tam
22.	Etik standartlar bireysel olarak değerlendirilmeli, birisine etik gelen bir durum bir başkasına etik gelmeyebilir.	Hiç	Biraz	Epey	Tam
23.	Farklı etik anlayışlar olabilir, bu etik anlayışlardan biri doğru diğerleri yanlış denilemez.	Hiç	Biraz	Epey	Tam
24.	Etik anlayış kişiden kişiye değişeceği için, herkesi kapsayan bir etik anlayış geliştirilemez.	Hiç	Biraz	Epey	Tam
25.	Etik kuralları insanları nasıl davranması gerektiğini göstermekle beraber başkalarını yargılamak için kullanılmamalıdır.	Hiç	Biraz	Epey	Tam
26.	İnsanlar arası ilişkilerde her bireyin kendi etik anlayışını oluşturmaya izin verilmelidir.	Hiç	Biraz	Epey	Tam
27.	Etik değerler hakkında katı kuralları koymak insan ilişkilerinin gelişmesini engeller	Hiç	Biraz	Epey	Tam
28.	Bazı durumlarda kişinin yalan söylemesi kabul edilebilir.	Hiç	Biraz	Epey	Tam
29.	Bir yalanın etik olup olmadığı şartlara göre değerlendirilmelidir.	Hiç	Biraz	Epey	Tam

 **Devamı arka sayfa da**

Örnek olayı okuduktan sonra sorulara geçiniz.

Prematüre bebeklerin kuvöze konulduğu bir serviste, yeni doğan hemşiresi olarak görev yapmaktasınız. Yaklaşık 3 aydır, kuvöze konan her beş bebekten ikisi hayatını kaybetmektedir. Şikâyetler üzerine yapılan araştırma sonucunda, bebeklerin

ölüm nedenleri, yeterli anne sütü alınmaması ve bebeklerin bağışıklığının düşük olmasından kaynakladığı, sorumlu hekimler ve hemşireler tarafından hasta yakınlarına ve gerekli mercilere bildirilmiştir. Fakat siz aslında ölümlere neden olan sebebin **TPN(Parenteral Beslenme) Solüsyonlarının hazırlık aşamasında bir anlık bulaşısından** (muhtemelen NaCl Solüsyonun) kaynaklandığını biliyorsunuz. Üstelik araştırmaya katılan bir kaç meslektaşınızın ve hekimin de gerçeği bildiğini fakat hastane yönetiminin ısrarı üzerine, kurumun itibarı sarsılmasın düşüncesiyle böyle bir açıklama yaptığınızdan haberdarsınız.

Yukarıdaki örnek olayın başınıza gelmesi durumunda, aşağıdaki eylemleri gerçekleştirme ihtimaliniz nedir?

30	Hatayı kurumumdaki sorumlu amire rapor ederim.	Asla	Düşük	Yüksek	Kesin
31	Hatayı kurumun dışındaki yetkili mercilere rapor ederim.	Asla	Düşük	Yüksek	Kesin
32	Kamuoyunun hatadan haberdar olmasını sağlarım.	Asla	Düşük	Yüksek	Kesin
33	Hatayı, kendim hakkında detaylı bilgi vererek rapor ederim.	Asla	Düşük	Yüksek	Kesin
34	Hatayı rapor ederken resmi yolları kullanırım.	Asla	Düşük	Yüksek	Kesin
35	Hatadan, sorunu çözebileceğine inandığım meslektaşımın haberdar olmasını sağlarım.	Asla	Düşük	Yüksek	Kesin
36	Hatadan kurumumdaki üst yönetimin haberdar olmasını sağlarım.	Asla	Düşük	Yüksek	Kesin
37	Hatayla ilgili farklı birimlere (polis, savcılık, medya gibi) bilgi sağlarım	Asla	Düşük	Yüksek	Kesin
38	Hatayı, kendi adımla da belirterek rapor ederim	Asla	Düşük	Yüksek	Kesin
39	Hatayı rapor ederim fakat kendimle ilgili hiçbir bilgi vermem.	Asla	Düşük	Yüksek	Kesin
40	Hatayı önce kurum içindeki ilgili kişilere sonra kurum dışındaki ilgili kişilere rapor ederim.	Asla	Düşük	Yüksek	Kesin
41	Sorunu çözebileceğine inandığım yetkili bir kişinin hatadan haberdar olmasını sağlarım.	Asla	Düşük	Yüksek	Kesin
42	Hatayı gerçekleştiren kişinin yöneticisine rapor ederim.	Asla	Düşük	Yüksek	Kesin
43	Hatayı sahte bir isimle rapor ederim.	Asla	Düşük	Yüksek	Kesin

Konuyla ilgili sizin ya da bir meslektaşınızın başından geçen veya duyduğunuz, bir olayı kısaca anlatabilir misiniz?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

EK-3:ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU KARARI



T.C.
SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU KARARI

TOPLANTI TARİHİ :16/07/2014

TOPLANTI NO :666

KARAR NO :09

Karar 09: Fatma TAŞ'ın Anket Çalışması

Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Başkanlığının 14/07/2014 tarih ve 102 sayılı yazısı incelendi.

Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi 1230232099 numaralı Fatma TAŞ'ın "İziharcılık (Whistleblowing) Kavramına Karşı Özel ve Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tutum ve Davranışları Üzerine Bir Çalışma" adlı yüksek lisans tezine anket uygulaması için Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi , Gülkent Devlet Hastanesi, Isparta Devlet Hastanesi, Isparta Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Isparta Dr. Sadık Yağcı Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi , Özel Davraz Yaşam Hastanesi, Özel Isparta Hastanesi, ve Özel Şifa Hastanesinde gerekli izin alınmasına;

Oybirliği ile karar verildi.

(İMZA)

Doç. Dr. Belma KEKLİK
Enstitü Müdürü

(İMZA)

Yrd. Doç. Dr. Murat KILIÇ
Enstitü Müdür Yardımcısı

(İMZA)

Yrd. Doç. Dr. Gökhan ÖZDAMAR
Enstitü Müdür Yardımcısı

(İMZA)

Prof. Dr. Metin TOPÇUOĞLU
ÜYE

(İMZA)

Doç. Dr. A. Şevki DUYMAZ
ÜYE

(İMZA)

Doç. Dr. M. Sadık AKDEMİR
ÜYE

(İMZA)

Emine DİKMEN
Enstitü Sekreteri
Raportör

ASLI GİBİDİR
Emine DİKMEN
Enstitü Sekreteri



EK 4: ANKET İZNİ



T.C.
SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ
Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekimliği

Sayı : 31566701.800/ 4146
Konu : Anket İzni (Fatma TAŞ)

07/08/2014

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 17/07/2014 tarihli ve 93389805.300 sayılı yazınız.

İlgi tarihli yazınız ile “İzharcılık Kavramına Karşı Özel ve Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tutum ve Davranışları Üzerine Bir Çalışma” konulu tez çalışmanızı hastanemizde uygulama ilgili talebiniz uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi rica ederim.

Prof. Dr. Mehmet Tugrul SEZER
Başhekim

Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekimliği,
Doğu Kampüsü 32260 Isparta, Tel: 0246 211 20 00 Faks:02462112830
e-posta : hastane@sdu.edu.tr Web: www.sdu.edu.tr

Bilgi için: Züleyha YILDIRIM
Dahili No: 2847
Evrak Kayıt Birimi Dahili No:2842