

T.C.  
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
LETİME YÖNETİM ANABİLİM DALI  
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİM BİLİM DALI

**ETİK, ETİK VE SAĞLIK HİZMETLERİNDE**

**ETİK**

**(ÇEVRESEL DEVLET HASTANESİNİN SAĞLIK  
PERSONELİNDE ETİK ALGISİ)**

(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan:  
**Cemile ELTAN**

STANBUL, 2013

T.C.  
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
LETME YÖNETİM ANABİLİM DALI  
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİM BİLİM DALI

**ETİK, İLETİŞİM VE SAĞLIK HİZMETLERİNDE ETİK  
(ÇEVRESEL DEVLET HASTANESİNİN SAĞLIK  
PERSONELİNDE ETİK ALGISI)**

(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan:  
**CEM LE ELTAN**  
110746178

Danışman;  
Prof. Dr. Mehmet Fikret GEZGİN

STANBUL, 2013

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “ Etik, Etiği ve Sağlık Hizmetlerinde Etik (Çivril Devlet Hastanesi Sağlık Personelinde Etiği Algısı)” başlıklı bu çalışmamın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

02/09/2013

Aday: Cemile ELTAN

**T.C.**  
**BEYKENT ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAKI**

Enstitümüz İletme Yönetimi Ana Bilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı Yüksek Lisans öğrencilerinden 110746178 numaralı Cemile ELTAN “Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği’nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği, “Etik, Etik ve Sağlık Hizmetlerinde Etik (Çivril Devlet Hastanesi Sağlık Personelinde Etik Algısı)” başlıklı tezini, Yönetim Kurulumuzun ..... tarih ve ..... Sayılı toplantısında seçilen ve Fakülte binasında toplanan biz jüri/izleme komitesi üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (.....) dakika süre ile aday tarafından takdim edilmiş ve sonuçta adayın tez hakkında **oy birliği/çokluğu ile kabul/ret kararı verilmiştir.**

bu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü’ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir. ..../..../....

**JÜRİ ÜYELERİ**

Danışman

Üye

.....

.....

Üye

.....

**ETİK, İTİK VE SAĞLIK HİZMETLERİNDE ETİK  
(ÇEVRESEL DEVLET HASTANESİNİN SAĞLIK PERSONELİNDE ETİK  
ALGISI)**

**CEM LE ELTAN**

**ÖZ**

Tarihi süreç içerisinde etik değerler, bir toplum içerisinde neyin doğru ve neyin yanlış olduğu konusunda yol gösterici rol oynamıştır. Etik değerler günümüzde de devamlılığını korumaya devam etmektedir. İtiki, gelişen dünyada karlı olan olaylarla ilgili olarak, sağ duyulu seçimler yapılmasında ve doğru karar verilmesinde kılavuzluk eden ilkeler ve değerleri inceleyen bir disiplindir. Son yıllarda, çalışmaya hayatında yaşanan etik dışı davranışlarda artmaların görülmesi etik konusunu gündeme getirmiştir. Kurumların topluma karşı sorumluluğunun giderek artması ile itiki konusu önem kazanmıştır. İtikin kuruma sağlayacağı faydalar üzerinde çalışmalar yapılmakta ve buna bağlı olarak kurumların misyon ve hedeflerinde değişiklikler yapılmaktadır. Kurumlarda itikine yönelik sebebi, sağlanan üstünlüklerin uzun ömürlü olmasıdır. İtikin kurumsallaştırılması için tüm çıkar grupları arasında işbirliğinin sağlanması önemlidir. Bu nedenle günümüzde, bireylerin ve organizasyonların dürüstçe eylemde bulunduğu bir dünyayı yaratmak için ara tırma ve eğitim alanında işbirliğine, eylem ve uygulamalarını etik kurallara uygun olarak gerçekleştiren toplum varlığına ihtiyaç duyulmaktadır.

İletmelerde ve kurumlarda itikin kurumsallaştırılması ve sosyal yönden sorumlu davranışın teşvik edilmesi için bu alanda eğitimlerin yaygınlaştırılması ve bilimsel çalışmaların desteklenmesi önem kazanmaktadır. Bu düşüncelerden yola çıkarak hazırlanmış olan bu tezde; insan sağlığını korumayı, iyileştirmeyi ve devamlılığını sağlamayı amaç edinen sağlık hizmetleri toplum içerisinde çok önemli bir yere sahiptir. Bu ara tırmada, insan sağlığı için vazgeçilmez bir kuruluş olarak hizmet veren hastanelerde çalışan sağlık personelinin itiki algısı konusunun incelenmesi amaç edinilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Hastane, etik, itiki, doktor, ebe, hemşire, sağlık memuru, Çevril

**ETHICS IN BUSINESS ETHICS AND HEALTH SERVICES  
(Ç VR L PERCEPTION OF BUSINESS ETHICS STATE HOSPITAL  
PERSONNEL)**

**CEM LE ELTAN**

**ABSTRACT**

Date of ethical values in the process , what is right and what is wrong in a society played an important role in guiding . Today continues to maintain the continuity of ethical values . Business ethics, about the events encountered in the developing world , prudent in making choices and guiding principles and values of the people examined in deciding the right discipline. In recent years, the working life of unethical behavior in the Additional enhancements have raised the issue of ethics . Increasing the responsibility of the institutions to the community has gained importance with the work ethic . There are studies on the benefits of business ethics and the institution 's mission and objectives of institutions depending on the changes made. Reason to favor institutions, business ethics , merit, provided that long-lasting . Business ethics is important to provide for the institutionalization of cooperation between all interest groups . Therefore, nowadays , individuals and organizations to act honestly, in order to create a business world where cooperation in the field of research and education , community action, and the existence of applications that perform in accordance with the code of ethics is needed.

Institutionalization of business ethics and socially responsible enterprises and institutions conduct scientific studies to promote the dissemination and promotion of training in this area is important. Which is based on these considerations , this thesis of human health protection , health improvement and aims to provide continuity of services in the community has a very important place . In this research, an organization that serves as an essential for human health, the health personnel working in hospitals was aimed to study the issue of the perception of business ethics.

Keywords: Hospital, ethics, business ethics, doctors, midwives , nurses, health officers , Çivril

## Ç NDEK LER

YEM N METN .....	
JÜR SAYFASI.....	
TÜRKÇE ÖZET VE ANAHTAR KEL MELER.....	I
NG L ZCE ÖZET VE ANAHTAR KEL MELER .....	II
Ç NDEK LER .....	III
TABLolar L STES .....	VIII
EK LLER L STES .....	XI
KISALTMALAR L STES .....	XII
G R .....	1

## B R NC BÖLÜM KAVRAMSAL AÇIDAN ET K

<b>1.ET K LE LG L TEMEL KAVRAMLAR .....</b>	<b>4</b>
1.1.Etik Kavramı, Etik ve Ahlak .....	4
1.1.1.Etik Kavramı .....	4
1.1.2.Etik ve Ahlak .....	6
1.2. Etik Sistemleri ve Etik Çe itleri .....	9
1.2.1.Etik Sistemleri .....	9
1.2.1.1. Amaçlanan Sonuç Eti i .....	9
1.2.1.2.Kural Eti i.....	10
1.2.1.3.Toplumsal Sözle me Eti i .....	10
1.2.1.4.Ki isel Etik.....	11
1.2.2.Etik Çe itleri .....	12
1.2.2.1.Meslek Eti i .....	12
1.2.2.2.Yöneltil Etik.....	16
1.2.2.3.Örgütsel Etik .....	19
<b>2.ET K UNSURLAR VE ET K DAVRANI A ETK EDEN FAKTÖRLER ...</b>	<b>21</b>
2.1.Etik Unsurlar .....	21
2.1.1.Ödev ve Yükümlülükler .....	22
2.1.2.Vicdan ve yi Niyet .....	23
2.1.3.Eylemlere Yön Veren Ö eler .....	24
2.2.Etik Davranı a Etki Eden Faktörler .....	25
2.2.1.Örgütsel Faktörler.....	25
2.2.2. Bireysel Faktörler .....	26

2.2.3. Kültürel ve Toplumsal Faktörler .....	27
2.2.4. Ekonomik Faktörler .....	27
<b>3. ET .....</b>	<b>28</b>
3.1. Eti nin Tanımı .....	28
3.2. Eti i Sınıflandırılması .....	30
3.2.1.Çalı ma Eti i .....	30
3.2.2. letme Eti i.....	32
3.3. Eti i lkeleri.....	33

## **K NC BÖLÜM**

### **SA LIK H ZMETLER VE SA LIK H ZMETLER NDE**

### **ET K KAVRAMI**

<b>1.SA LIK H ZMETLER TANIMI, ÖZELL KLER VE</b>	
<b>SINIFLANDIRILMASI .....</b>	<b>37</b>
1.1.Sa lık Hizmeti Tanımı .....	37
1.2.Sa lık Hizmetlerinin Özellikleri .....	37
1.3.Sa lık Hizmetlerinin Sınıflandırılması .....	38
1.3.1.Koruyucu Sa lık Hizmetleri.....	39
1.3.1.1.Çevreye Yönelik Koruyucu Sa lık Hizmetleri .....	39
1.3.1.2.Ki iye Yönelik Koruyucu Sa lık Hizmetleri.....	39
1.3.2.Tedavi Edici Sa lık Hizmetleri .....	40
1.3.2.1.Birinci Basamak Tedavi Hizmetleri: .....	40
1.3.2.2. kinci Basamak Tedavi Hizmetleri: .....	41
1.3.2.3.Üçüncü Basamak Tedavi Hizmetleri: .....	41
1.3.3.Rehabilitasyon Hizmetleri: .....	41
1.3.3.1.Tıbbi Rehabilitasyon Hizmetleri:.....	42
1.3.3.2.Sosyal Rehabilitasyon Hizmetleri:.....	42
<b>2. SA LIK H ZMETLER NDE ET K KAVRAMI, ET K LKELER, TIPTA</b>	
<b>ET K KODLAR VE KURULLAR .....</b>	<b>42</b>
2.1.Sa lık Hizmetlerinde Etik Kavramı .....	42
2.2.Sa lık Hizmetlerinde Etik lkeler.....	48
2.2.1.Özerkli e Saygı lkesi .....	48
2.2.2. Aydınlatılmı Onam lkesi .....	51
2.2.3. Yararlılık lkesi.....	56
2.2.4. Zarar Vermeme lkesi.....	59
2.2.5. Adalet lkesi.....	61
2.3.Tıpta Etik Kodlar.....	63
2.4.Tıpta Etik Kurullar .....	65

**III. BÖLÜM**  
**ÇEVİRİL DEVLET HASTANESİNDE SAĞLIK PERSONELİNDE**  
**ETİKLİK ALGISİ**

<b>1.ÇEVİRİL DEVLET HASTANESİNDE LİKLENEBİLECEK BİRLER.....</b>	<b>69</b>
<b>2. ÇEVİRİL DEVLET HASTANESİNDE PERSONELİNİN İNSAN GÜCÜ YAPISI</b>	<b>71</b>
<b>3. ÇEVİRİL DEVLET HASTANESİNDE ÇALIŞAN DOKTOR, HEMİRE, EBE VE SAĞLIK MEMURLARININ LİKLENEBİLECEK BİRLER.</b>	<b>72</b>
3.1. Çeviril Devlet Hastanesinde Çalışan Doktor, Hemire, Ebe ve Sağlık Memurlarının Mesleki Durumları .....	72
3.2. Çeviril Devlet Hastanesinde Çalışan Doktor, Hemire, Ebe ve Sağlık Memurlarının Yaş Durumları.....	73
3.3. Çeviril Devlet Hastanesinde Çalışan Doktor, Hemire, Ebe ve Sağlık Memurlarının Medeni Durumları.....	74
3.4. Çeviril Devlet Hastanesinde Çalışan Doktor, Hemire, Ebe ve Sağlık Memurlarının Eğitim Düzeyleri Durumları .....	75
3.5. Çeviril Devlet Hastanesinde Çalışan Doktor, Hemire, Ebe ve Sağlık Memurlarının Mesleki Kıdem Durumları .....	76
3.6. Çeviril Devlet Hastanesinde Çalışan Doktor, Hemire, Ebe ve Sağlık Memurlarının Cinsiyet Durumları.....	77
3.7. Çeviril Devlet Hastanesinde Çalışan Doktor, Hemire, Ebe ve Sağlık Memurlarının Hastanede Çalıştıkları Yıl Durumları .....	79
<b>4.ÇEVİRİL DEVLET HASTANESİNDE SAĞLIK PERSONELİNİN ETİKLİK ALGISİ .....</b>	<b>80</b>
4.1.Kurumda Çalışan Doktor, Hemire, Ebe ve Sağlık Memurlarının Kendileri Dışındaki Çalışanları Etik İlkeleri Çerçevesinde Değerlendirmesi .....	80
4.1.1. Kurumda Çalışanların Dürüstlük Algısının Değerlendirmesi .....	80
4.1.2.Kurumda Çalışanların Kişisel Sorumluluk Algısının Değerlendirilmesi..	81
4.1.3.Kurumda Çalışanların Kariyer Algısının Değerlendirilmesi.....	82
4.1.4.Kurumda Çalışanların Birlikte Yatkın Olma Algılarının Değerlendirilmesi .....	83
4.1.5.Kurumda Çalışanların İtibar-Saygı Algılarının Değerlendirilmesi .....	85
4.1.6.Kurumda Çalışanların Azim Algılarının Değerlendirilmesi .....	87
4.1.7.Kurumda Çalışanların Güven Duygusu Algılarının Değerlendirilmesi ....	88
4.1.8.Kurumda Çalışanların İtibar Algılarının Değerlendirilmesi.....	89
4.1.9.Kurumda Çalışanların Şeffaflık Algılarının Değerlendirilmesi .....	90
4.1.10.Kurumda Çalışanların Çalıkanlık Algılarının Değerlendirilmesi .....	91
4.1.11.Kurumda Çalışanların Sosyal Uyum Algılarının Değerlendirilmesi.....	92
4.1.12.Kurumda Çalışanların Etiklik, Tarafsızlık Algılarının Değerlendirilmesi	93
4.1.13.Kurumda Çalışanların Verimlilik Algılarının Değerlendirilmesi.....	95
4.1.14.Kurumda Çalışanların Hesap Verebilirlik Algılarının Değerlendirilmesi	96

4.1.15.Kurumda Çalışanların Açıklık Algılarının Değerlendirilmesi .....	97
4.2.Kurumda Etikini Savunarak Bu İlkelerin Yerleşmesine Çaba Gösterme Durumunun Değerlendirilmesi.....	99
4.2.1.Kurumda Etikini Savunarak Bu İlkelerin Yerleşmesine Çaba Gösterilir .....	99
4.2.2.Kurumda Dürüstlüğü ve İyi Verilmiş Etik Kararları Ödüllendiren Mekanizmalar Kullanılır Durumunun Değerlendirilmesi .....	100
4.2.3.Kurumda Mevzuata ve Etik İlkelere Aykırı Uygulamalara Yer Verilmesi Söz Konusu Değildir Durumunun Değerlendirilmesi .....	101
4.2.4.Kurum Bütün Müşterilerine Ulus, Din, Etnik Köken, Finansal ve Toplumsal Statü, Cinsiyet Gibi Farklılıklar Gözetmeden Aynı Kalitede Hizmet Verir Durumunun Değerlendirilmesi .....	103
4.2.5.Kurumda Alınan Ücretler ve Tevlik Sistemleri Yeterli ve Adaletlidir Durumunun Değerlendirilmesi .....	104
4.2.6.Kurumda Stenilmeyen Davranışlar Önce Sorgulanır, Gerekiyorsa Cezalandırılır Durumunun Değerlendirilmesi.....	106
4.2.7.Kurumda Olumsuz Davranışlara Hemen Çözüm Getirilir Durumunun Değerlendirilmesi .....	107
4.2.8.Kurumda Karınlıklı Güven ve Sorumluluk Ön Plandadır Durumunun Değerlendirilmesi .....	108
4.2.9.Kurumda Karınlıklı Güven ve Sorumluluk Ön Plandadır Durumunun Değerlendirilmesi .....	109
4.2.10.Kurumda Çalışanlara Eğitim Fırsatları Verilmektedir Durumunun Değerlendirilmesi .....	110
4.2.11.Kurumda Ahlakına Aykırı Davranışları Hırsız Eden Personelin Kimlik Gizliliğini Koruyup Olabilecek Misillemelere Engel Olunmaktadır Durumunun Değerlendirilmesi .....	111
4.2.12.Kurum Çalışanları İşlerinin Sırlarını Özenle Korur Durumunun Değerlendirilmesi .....	113
4.2.13.Kurum Çalışanları İşlerinde Birbirine Karşı Dürüst ve Saygılıdır Durumunun Değerlendirilmesi.....	114
4.2.14.Kurum Çalışanların Gerçekten Nandığı Değerler ve Davranış Standartları Vardır Durumunun Değerlendirilmesi .....	115
4.2.15. Kurumda Çalışanlar Arasında Kurumun Etik İtibarını Korumaya Yönelik Sorumluluk Duygusu Vardır Durumunun Değerlendirilmesi .....	116
4.2.16. Kurumda Etik Olmayan Davranışlarla İlgili Kaygıların Raporlanmasından Dolayı Problem Çıkarıcı ve Şüphelenen Olarak Algılanma Durumunun Değerlendirilmesi .....	117
4.3.Kurumda Çalışanların Etik Dışı İlkeler Konusundaki Algıları.....	118
4.3.1.Etik Dışı İlkelerden Dokümanlar Üzerinde Oynama Yapma Algısının Kurum Bazında Değerlendirilmesi.....	118

4.3.2.Etik Dı 1 lkelerden Gizli Bilgileri Sızdırma Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi .....	119
4.3.3.Etik Dı 1 lkelerden Yolsuzluk Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi .....	120
4.3.4.Etik Dı 1 lkelerden Rü vet Verme/Alma Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi .....	121
4.3.5.Etik Dı 1 lkelerden Harcama Hesaplarının i irilmesi Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi .....	122
4.3.6.Etik Dı 1 lkelerden Cinsel Taciz Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi .....	123
4.3.7.Etik Dı 1 lkelerden Hediye Alıp Verme Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi .....	124
4.3.8.Etik Dı 1 lkelerden yerine Ait Malın ahsi ler çin Kullanılması(Ki isel Amaçlı Kullanım)Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi .....	125
4.3.9.Etik Dı 1 lkelerden Çalı anlara Yalan Söyleme Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi .....	126
4.3.10.Kurumda yi ve Kaliteli Hizmet Sunma Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi .....	127
4.3.11.Etik Dı 1 lkelerden Çalı ma Saatlerini hlal Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi .....	128
4.3.12.Etik Dı 1 lkelerden Görev ve Pozisyonu Kullanarak Menfaat Sa la Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi .....	129
4.3.13.Etik Dı 1 lkelerden Çalı anlar Arasında Ayrımcılıkla Kar ıla ma(Ya , Cinsiyet, Fiziki Özellikleri, Kültürel, Sosyal, Ekonomik Farklılıklar) Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi .....	131
4.3.14.Etik Dı 1 lkelerden Ki isel Çıkarları Kurumun Çıkarlarından Üstün Tutma Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi .....	132
4.3.15.Etik Dı 1 lkelerden zinde Suistimal Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi .....	133
4.3.16.Etik Dı 1 lkelerden Hatayı Gizlemek Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi .....	134
<b>SONUÇ .....</b>	<b>136</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>140</b>
<b>EKLER .....</b>	<b>147</b>
<b>ÖZGEÇM .....</b>	<b>152</b>

## TABLolar L STES

<b>Tablo 1.</b> Etik Sistemleri.....	9
<b>Tablo 2.</b> Kùltürün ki Temel Ö esi .....	27
<b>Tablo 3.</b> Katılımcıların Mesleki Da ılımı .....	72
<b>Tablo 4.</b> Katılımcıların Ya Durumu .....	73
<b>Tablo 5.</b> Katılımcıların Medeni Durumu .....	74
<b>Tablo 6.</b> Katılımcıların E itim Durumu .....	75
<b>Tablo 7.</b> Katılımcıların Mesleki Kıdem Durumu .....	76
<b>Tablo 8.</b> Katılımcıların Cinsiyet Durumu .....	77
<b>Tablo 9.</b> Katılımcıların Hastanede Çalı ma Durumu .....	79
<b>Tablo 10.</b> Kurumda Çalı anların Dürüstlük Da ılımı.....	80
<b>Tablo 11.</b> Kurumda Çalı anların Ki isel Sorumluluk Da ılımı.....	81
<b>Tablo 12.</b> Kurumda Çalı anların Kariyer İkesine Göre Da ılımı.....	82
<b>Tablo 13.</b> Kurumda Çalı anların birli ine Yatkın Olma İkesine Göre Da ılımı ..	83
<b>Tablo 14.</b> Kurumda Çalı anların tibar-Saygı İkesine Göre Da ılımı .....	85
<b>Tablo 15.</b> Kurumda Çalı anların Azim İkesine Göre Da ılımı .....	87
<b>Tablo 16.</b> Kurumda Çalı anların Güven Duygusu İkesine Göre Da ılımı .....	88
<b>Tablo 17.</b> Kurumda Çalı anların e Ba lılık İkesine Göre Da ılımı.....	89
<b>Tablo 18.</b> Kurumda Çalı anların effaflık İkesine Göre Da ılımı .....	90
<b>Tablo 19.</b> Kurumda Çalı anların Çalı kanlık İkesine Göre Da ılımı.....	91
<b>Tablo 20.</b> Kurumda Çalı anların Sosyal Uyum İkesine Göre Da ılımı .....	92
<b>Tablo 21.</b> Kurumda Çalı anların E itlik, Tarafsızlık İkesine Göre Da ılımı .....	93
<b>Tablo 22.</b> Kurumda Çalı anların Verimlilik İkesine Göre Da ılımı .....	95
<b>Tablo 23.</b> Kurumda Çalı anların Hesap Verebilirlik İkesine Göre Da ılımı .....	96
<b>Tablo 24.</b> Kurumda Çalı anların Açıklık İkesine Göre Da ılımı .....	97
<b>Tablo 25.</b> Kurumda ler Mevcut Yasa, Yönetmelik, Tüzük ve Mevzuata Tam Olarak Uyularak Yerine Getirilmesi le İgili Görü lerin Da ılımı .....	99
<b>Tablo 26.</b> Kurumda Dürüstlü ü ve yi Verilmi Etik Kararları Ödüllendiren Mekanizmalar Kullanılır Durumunun Da ılımı .....	100
<b>Tablo 27.</b> Kurumda Mevzuata ve Etik İkelere Aykırı Uygulamalara Yer Verilmesi Söz Konusu De ildir Durumunun Kar ıla tırılması.....	101
<b>Tablo 28.</b> Kurum Bütün Mü terilerine Ulus, Din, Etnik Köken, Finansal ve Toplumsal Statü, Cinsiyet Gibi Farklılıklar Gözetmeden Aynı Kalitede Hizmet Verir Durumunun Kar ıla tırılması .....	103
<b>Tablo 29.</b> Kurumda Alınan Ücretler ve Te vik Sistemleri Yeterli ve Adaletlidir Durumunun Kar ıla tırılması .....	104
<b>Tablo 30.</b> Kurumda stenilmeyen Davranı lar Önce Sorgulanır, Gerekliyorsa Cezalandırılır Durumunun Kar ıla tırılması .....	106

<b>Tablo 31.</b> Kurumda Olumsuz Davranı lara Hemen Çözüm Getirilir Durumunun Kar ıla tırılması.....	107
<b>Tablo 32.</b> Kurumda Kar ılıklı Güven ve Sorumluluk Ön Plandadır Durumunun Kar ıla tırılması.....	108
<b>Tablo 33.</b> Kurumda Çalı anlar ikâyetlerini ve Fikirlerini Söylemekte Kendilerini Özgür Hissederler Durumunun Kar ıla tırılması .....	109
<b>Tablo 34.</b> Kurumda Çalı anlara E it Fırsatlar Verilmektedir Durumunun Kar ıla tırılması.....	110
<b>Tablo 35.</b> Kurumda Ahlakına Aykırı Davranı ları hbar Eden Personelin Kimlik Gizlili ini Koruyup Olabilecek Misillemelere Engel Olunmaktadır Durumunun Kar ıla tırılması.....	111
<b>Tablo 36.</b> Kurum Çalı anları yerinin Sırlarını Özenle Korur Durumunun Kar ıla tırılması.....	113
<b>Tablo 37.</b> Kurumda Çalı anlar yerinde Birbirine Kar ı Dürüst ve Saygılıdır Durumunun Kar ıla tırılması .....	114
<b>Tablo 38.</b> Kurumda Çalı anların Gerçekten nandı ı De erler ve Davranı Standartları Vardır Durumunun Kar ıla tırılması .....	115
<b>Tablo 39.</b> Kurumda Çalı anlar Arasında Kurumun Etik tibarını Korumaya Yönelik Sorumluluk Duygusu Vardır Durumunun Kar ıla tırılması.....	116
<b>Tablo 40.</b> Kurumda Etik Olmayan Davranı lar le ilgili Kaygıların Raporlanmasından Dolayı Problem Çıkarıcı ve spiyoncu Olarak Algılanma Durumunun Kar ıla tırılması .....	117
<b>Tablo 41.</b> Kurumda Dokümanlar Üzerinde Oynama Yapma Algısının Kar ıla tırılması.....	118
<b>Tablo 42.</b> Kurumda Gizli Bilgileri Sızdırma Algısının Kar ıla tırılması .....	119
<b>Tablo 43.</b> Kurumda Yolsuzluk Algısının Kar ıla tırılması.....	120
<b>Tablo 44.</b> Kurumda Rü vet Verme/Alma Algısının Kar ıla tırılması.....	121
<b>Tablo 45.</b> Kurumda Harcama Hesaplarının i irilmesi Algısının Kar ıla tırılması	122
<b>Tablo 46.</b> Kurumda Cinsel Taciz Algısının Kar ıla tırılması.....	123
<b>Tablo 47.</b> Kurumda Hediye Alıp Verme Algısının Kar ıla tırılması .....	124
<b>Tablo 48.</b> yerine Ait Malın ahsi ler için Kullanılması(Ki isel Amaçlı Kullanım) Algısının Kar ıla tırılması.....	125
<b>Tablo 49.</b> Kurumda Çalı anlara Yalan Söyleme Algısının Kar ıla tırılması .....	126
<b>Tablo 50.</b> Kurumda yi ve Kaliteli Hizmet Sunma Algısının Kar ıla tırılması.....	127
<b>Tablo 51.</b> Kurumda Çalı ma Saatlerini hlal Algısının Kar ıla tırılması .....	128
<b>Tablo 52.</b> Kurumda Görev ve Pozisyonu Kullanarak Menfaat Sa lama Algısının Kar ıla tırılması.....	129
<b>Tablo 53.</b> Kurumda Çalı anlar Arasında Ayrımcılıkla Kar ıla ma(Ya , Cinsiyet, Fiziki Özellikleri, Kültürel, Sosyal, Ekonomik Farklılıklar)Algısının Kar ıla tırılması.....	131
<b>Tablo 54.</b> Ki isel Çıkarları Kurumun Çıkarlarından Üstün Tutma Algısının Kar ıla tırılması.....	132

<b>Tablo 55.</b> Kurumda zinde Suistimal Algısının Kar ıla tırılması.....	133
<b>Tablo 56.</b> Kurumda Hatayı Gizlemek Algısının Kar ıla tırılması.....	134

## EK LER L STES

ekil No.

Sayfa No.

**ekil 1.** Eti in Unsurları.....21

## KISALTMALAR L STES

<b>ATAÜN</b>	: Atatürk Üniversitesi
<b>C.</b>	: Cilt
<b>CÜ</b>	: Cumhuriyet Üniversitesi
<b>ÇÜ</b>	: Çukurova Üniversitesi
<b>GÜ</b>	: Gazi Üniversitesi
<b>BF</b>	: İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
<b>Ü</b>	: İstanbul Üniversitesi
<b>KALDER</b>	: Kalite Derneği
<b>MAÜ</b>	: Marmara Üniversitesi
<b>S.</b>	: Sayı
<b>SABE</b>	: Sağlık Bilimleri Enstitüsü
<b>SBE</b>	: Sosyal Bilimler Enstitüsü
<b>SBEÖ</b>	: Sağlıkta Başarılı Ekip Ödülü
<b>SDÜ</b>	: Süleyman Demirel Üniversitesi
<b>TS ISO EN 9001</b>	: Türkiye Standartları Enstitüsü Kalite Yönetim Sistemi
<b>UN CEF</b>	: Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu-United Nations International Children's Emergency Fund
<b>YBEÖ</b>	: Yılın Başarılı Ekibi Ödülü
<b>YYLT</b>	: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi
<b>WHO</b>	: Dünya Sağlık Örgütü

## G R

**-Çalı ma Konusunun Seçimi:** Günümüzde ekonomik, siyasi, sosyal, ekonomik ve teknolojik alanlarda meydana gelen gelişmeler tüm dünyayı etkileyerek küreselleşmeye neden olmaktadır. Bu da tüm anlayış ve kavramlarda bir değişim gerekliliğine işaret etmektedir. Genel olarak tüm alanlarda yaşanan bu değişimler günümüzün hayatını da etkisi altına almıştır. Etik kavramının çalışmada hayatında her geçen gün daha sık kullanılmaya başlanması, etikinin ayrı bir çalışma alanı haline gelerek bu konuda bilinçlenmenin artması görülmektedir. Hayatında son yıllarda etik olmayan davranışlar ve kararların fazlalaşması, bununla birlikte yetersiz kalan yasal düzenlemeler dolayısıyla etik konusu gündeme taşınmıştır. Bütün bunlardan dolayı etik üzerinde hassaslaşılması gereken bir konudur.

etik, etikin bir alt kümesi olarak dünyasındaki etik sorunları inceler. Etik, çalışmada hayatı içindeki insan davranışlarının iyi ve kötü ya da doğru ve yanlış olarak değerlendirilmeye çalışır. Etik, çalışmada hayatındaki ilişkileri düzenleme, güven oluşturma, dürüstlük, saygı, etiklik gibi değerlerin sağlanmasını amaç edinir. Etik herkes tarafından farklı şekillerde algılanan bir kavramdır. Genel olarak etik kurallarına uygun olarak faaliyet gösteren kurum ve işletmeler, toplumdaki saygı görmekte ve böylelikle hem işletmenin veya kurumun değeri artmakta hem de topluma değer kazandırılmaktadır.

Önemi gün geçtikçe hissedilir şekilde artan etik kavramının Çivril Devlet Hastanesi sağlık personelleri tarafından ne ölçüde algılandığını değerlendirmek için bu konu seçilmiştir.

**-Çalışmanın Amacı:** Böylesine önemli ve gündemde olan bir kavramın, insanlara birebir hizmet sunan sağlık personelleri için de önemli olduğu tartışılmaz bir gerçektir. Hastanelerde sunulan sağlık hizmeti; sağlığını kaybetmiş iyileşmek için uğraşan insanlara sunulan, sunulduğu anda da tüketilen bir hizmettir. Sağlık hizmeti depolanamaz, üretildiği anda tüketilen bir hizmet dalıdır. Hastaya birebir sunulan böylesine önemli bir hizmet alanında etikin önemi bir kat daha artmaktadır. Çivril Devlet Hastanesi sağlık personelinin etik konusundaki algılarını değerlendirmek amaçlanmıştır.

**-Çalı maın Planı:** Bu çalı ma üç bölümden olu maktadır. Birinci ve ikinci bölümler literatür taraması sonucu elde edilen bilgilerden, üçüncü bölüm ise anket uygulaması çalı masından olu maktadır.

Birinci bölümü; etik kavramı, etik ve ahlak kavramları, etik çe itleri, etik sistemleri, etik unsurlar ve etik davranı a etki eden faktörler, i eti i, i eti i türleri ve i hayatındaki etik ilkeleri kapsamaktadır.

kinci bölümde; sa lık hizmetlerinin tanımı, özellikleri ve sınıflandırılması, sa lık hizmetlerinde etik kavramı, sa lık hizmetlerinde etik ilkeler, etik kodlar ve etik kurullar üzerinde durulmu tur.

Üçüncü bölümde ise; doktor, hem ire, ebe ve sa lık memurlarının i eti i algısı ara tırılmı tır. Bu amaçla, Çivril Devlet Hastanesi'nde çalı an on sekiz doktor, kırk dokuz hem ire, on be ebe, yirmi sekiz sa lık memuru ile elli dört sorudan olu an anket yüz yüze uygulanmı tır. Anket sonuçlarının de erlendirilmesi verilmi tir.

**-Kullanılan Metot ve Teknikler:** Bu çalı ma üç bölümden olu maktadır. Ik iki bölüm teorik, üçüncü bölüm ise saha çalı ması niteli i ta ımaktadır. Ik iki bölümde tarihsel, kaynak tarama tekni inden yararlanılmı tır. Konu ile ilgili piyasada satı a sunulmu kitaplardan kaynak taraması yapılmı tır. Kütüphane kaynaklarından, yayınlanmamı yüksek lisans ve doktora tezlerinden, internet üzerindeki konu ile yakından ilgili sitelerden, konu ile ilgili yayınlanmı dergilerden yararlanılmı tır. Bunun yanında, derlenen bilgilerin yorumunda ki isel gözlem ve deneyimlerden de yararlanılmı tır. Saha çalı ması bölümünde ise, alan ara tırması yöntemi ve yüz yüze anket tekni inden esas olarak yararlanılmı tır. Ampirik çalı maya konu olan sektördeki ki isel deneyimler ve gözlemlerden bu bölümdeki yorumlarda da yararlanılmı tır.

Ayrıca kurum ar iv bilgilerinden de yararlanılmı tır. Böylelikle alan ara tırmasının tarihsel bir zemine oturtulması sa lanmaya çalı ılmı tır.

Anla ılaca ı üzere, bu çalı mada birbirinden de i ik çe itli yöntem ve birden fazla teknik birlikte kullanılmı tır. Bilindi i gibi metodolojide, birden fazla yöntem

ve tekni in bir arada kullanılmasına “ bataryalı metot” ya da “ destekli metot” denilmektedir. Bu çalı mada bu metodun tercih edilmesinin sebebi bir teknik ve metotla elde edilen bilgilerin di er metotla test edilmesi sa lanmı olur. Bunun yanında bir metot ve ona ba lı tekniklerle elde edilen bilgilerden tespit edilememi hususların di er metot ve tekniklerle ortaya çıkarılabilmektedir. Böylelikle çalı manın kapsamlı ve kusursuz olması amaçlanmaktadır.

**-Kar ıla ılan Zorluklar ve Sınırlılıklar:** Kaynakların az olması ve ula ılan kaynakların genellikle birbirini tekrar etmesi nedeniyle sınırlılıklar ya anmı tır. Çalı an personellerden bazılarının yıllık izin dolayısıyla i yerinde olmaması nedeniyle anket çalı ması uzun sürmü tür. Çalı an personelin de i lerinin yo un olması nöbet izinlerinde olmaları gene anket çalı masını güçle tiren nedenlerdendir.

**-Varsayımlar:** Çalı manın varsayımları unlardır.

- i. Kurumda çalı anlar i birli ine yatkındırlar.
- ii. Kurumda çalı anlar e it ve tarafsız olarak hizmet verirler.
- iii. Kurumda i ler mevcut yasa, yönetmelik, tüzük ve mevzuata tam uyularak yerine getirilir.
- iv. Kurumda fikir ve ikâyetler özgürce söylenir.
- v. Kurumda çalı anların gerçekten inandı ı de er ve davranı standartları vardır.
- vi. Kurumda kaliteli hizmet sunulur.
- vii. Kurumda çalı anlar izinde suistimal yapmazlar.

# B R NC BÖLÜM KAVRAMSAL AÇIDAN ETİK

## 1.ETİK İLE İLGİLİ TEMEL KAVRAMLAR

### 1.1.Etik Kavramı, Etik ve Ahlak

#### 1.1.1.Etik Kavramı

Günümüzün önemli konularından biri olan etik, tanımlanması en zor terimlerin başında gelir. Etik için belli başlı net bir tanımın yapılması oldukça güçtür. Etik karmaşık bir kavram olduğu için tam bir tanımlanamamaktadır. Etik kavramının nedeni, insanın bütün davranışlarının temelini araştırmasından kaynaklanmaktadır. Buna rağmen literatürde etik ile ilgili tanımların yapıldığı görülmektedir. “ Etik sözcüğüünün etimolojik kökeni Yunanca Ethos’a geri gider. Ethos sözcüğü ise birbirinden farklı birçok anlamı ifade etmektedir. ”<sup>1</sup> Etik göreceli bir kavramdır. Kişinin davranışlarını sadece kendisi belirlemez. Kişinin davranışlarının oluşumunda toplumun, örgütün, kültürel değerlerin ve buna benzer birçok unsurun etkisi vardır. Bu nedenle etik anlayışı kişiden kişiye, toplumdaki topluma değişmekte ve etik değerler toplumsal kültürler başlangıcında da farklılıklar gösterebilmektedir.

Durak etik tanımını şu şekilde tanımlamıştır: “Etik; ödev, yükümlülük, sorumluluk, erdem gibi kavramları analiz eden, doğruluk veya yanlışlıkla; iyi ve kötüyle ilgili ahlaki yargıları ele alan, ahlaki eylemin yapısını araştırarak, iyi bir hayatın nasıl olması gerektiğini açıklamaya çalışan felsefenin bir dalı olarak tanımlanmaktadır. ”<sup>2</sup> Etik kavramı insan hayatını, sistematik bir bütünlük içerisinde değerlendirmektedir. Etik, bireylerin sadece toplumsal davranış kurallarına uyan alıkanlıklarını, ahlaki değerlere ilişkin durumları incelemekle kalmayıp; onun değer yönelimlerini, erdem anlayışını da araştırmaktadır. Bu anlamıyla, etik bir taraftan gerçek iyi nedir, davranışları idare eden temel ne olmalıdır diye sormaktadır. Bununla birlikte, kişilerin kendi eylemlerini özgür bir şekilde belirleyebilmesini ve bunu da nasıl gerçekleştireceğini vurgulamaya çalışmaktadır.

<sup>1</sup> V.Atayman, Etik, İstanbul, 2011, s.11

<sup>2</sup> N.Durak, Aristoteles ve Farabi’de Etik, Isparta 2009, s.27

Etik kavramının bir di er tanımı Kirel'e aittir; "Etik, insanların kurdu u bireysel ve toplumsal ili kilerin temelini olu turan de erleri, kuralları do ru-yanlı ya da iyi-kötü gibi ahlaksal açıdan ara tıran bir felsefe disiplinedir."<sup>1</sup>Toplumlar meydana geldikleri günden beri bazı davranı ları iyi bazı davranı ları kötü olarak adlandırmışlar ve böyle oldu una dair bir takım inanı lara sahiptirler. Bu iyi ve kötü davranı lar aslında ki ilerın vicdanıyla ilgilidir. Etik kurallar, insanların kendi vicdanına ve topluma kar ı görevlerini içermektedir. Bireyler aynı zamanda, ba kalarına ve içinde ya adıkları topluma kar ı da bazı sorumluluklar ta ımaktadırlar. nsanlar, ya amları boyunca bazı etik kurallar çerçevesinde hayatlarını sürdürmektedirler. Etik, ya am boyunca, teoriyle prati in bir arada incelenmesini sa lamaktadır.

Etik kavramı, günlük kullanımda farklı anlama gelecek ekilde kullanılabilir. Ancak, en sık kullanımı u ekildedir: "Etik insanların davranı larını kendilerine göre düzenledi i bir ilkeler sistemi ya da dizisi olarak ifade edilmesidir. Örne in, tıp eti i denildi inde kastedilen, doktorların birbirleriyle ya da hastalarıyla ili kilerini düzenleyen ve rehberlik eden bir sistemin varlı ıdır. Bu çerçevede günümüzde akademisyenlik, doktorluk vb. profesyonel mesleklerin sayısının artması, bu meslek sahiplerinin topluma kar ı etik sorumluluklarının tartı lmaya ba lamasına neden olmu tur."<sup>2</sup>Etik, insanların kendi ahsına ve di er insanların ki iliklerine kar ı iyi davranması, genel bir anlatımla iyili e varılması için kendini uymaya zorunlu hissetti i manevi ve ruhsal görevler ve bunlara ili kin kurallardır. Etik insan faaliyetlerinde iyi veya kötü davranı larla ilgilidir, ki iden ki iye göre de i ebilmektedir. Di er bir ifadeyle etik, birey için, insan için, toplum için iyi-kötü, güzel-çirkin, ahlaki-ahlaki olmayan yönlerini ara tırmaya çalı maktadır. Eti in amacı, bireylerin belirli durumlarda nasıl davranması gerekti ini belirlemek olan sistematik bir ara tırma ve sorgulama çabasıdır. Etik göreceli bir kavram olarak kar ımıza çıkmaktadır. Ki i davranı larını sadece kendisi belirlemez. Ki inin davranı larının olu umunda toplumun, örgütün, kültürel de erlerin ve buna benzer birçok unsurun etkisi vardır. Bu nedenle etik anlayı ı ki iden ki iye, toplumdan topluma de i mektedir.

<sup>1</sup>Ç. Kirel, Örgütlerde Etik Davranı lar, Yönetimi ve Bir Uygulama Çalı ması, Eski ehir, 2000, s.2

<sup>2</sup>M. Arslan- S.Kılıç Akıncı- P.Bayhan Karapınar, E- , E-Devlet, Etik, Ankara, 2007, s.21

Sayiner etik kavramını öyle tanımlamıştır: ‘‘Etik, verdi imiz kararların di er insanları nasıl etkiledi i üzerine gerçekle tirilen bir çalı ma olarak nitelendirilebilir.’’<sup>1</sup> Ya am boyunca bireyler ve kurumlar devamlı olarak kararlar almak ve uygulamak durumundadırlar. Etik kavramı i te bu karar alma ve uygulama sürecinde yol gösterici olarak yerini almaktadır. nsanların iyi olana ula mak için uymak zorunda oldu unu hissetti i manevi ödevler ve bu ödevlere ait kurallardır. Etik kavramından beklenen fayda, insanların farklı davranı lar içinden do ru olanı uygulayabilmelerini amaçlamaktadır. Bu seçilen do ru davranı sonuçları di er insanlar üzerindeki etki derecesi ile ba lantılıdır. Kısaca, insanların gerçekle tirdi i davranı lar di er insanlar ve toplum üzerinde e itli etkiler yaratmaktadır.

Etik, insanların kendi ahsına ve di er insanların ki iliklerine kar ı iyi davranması, genel bir anlatımla iyili e varılması için kendini uymaya zorunlu hissetti i manevi ve ruhsal görevler ve bunlara ili kin kurallardır. Etik insan faaliyetlerinde iyi veya kötü davranı larla ilgilidir, ki iden ki iye de i en göreceli bir kavramdır. Burada önemli olan evrensel olarak kabul görmü davranı biçimlerinin uygulanabilmesidir.

Etik kavramının e itli yazarlar tarafından e itli tanımlamaları yapılmaktadır, ancak hepsinin ortak noktası; do ru ve yanlı ı içermesi yanında, karar alma a amasında yol gösterme görevine sahip olmasıdır. Bu nedenle etik de erler, medeni toplumların temelini olu turmaktadır.

### **1.1.2.Etik ve Ahlak**

Etik, de erlerin sorgulandı ı, iyi-kötü kavramlarının ele tirilerek de erlendirmelerinin yapıldı ı, felsefenin bir alt dalı olarak adlandırılan bir alandır. ‘‘Ahlak, insanların nasıl davranması gerekti i hakkındaki düsturlarıdır. Etik muhakeme ve akıl yürütme süreci, ahlak ise ya anan bir olgudur. Ahlak ya anan bir olgu, etik ise bu olguyu sorgulayan felsefedir.’’<sup>2</sup> Etik bireysel ya amın anlamı, ahlakın toplumdaki i lev, birey ve toplum ile ili kisi, toplumsal ya amın normları ve de erlerini inceler, bu konular da soyut ve ideal görü ler bildirir. Ahlak ise eti in

<sup>1</sup> M. A. Sayiner, Yöneltil Etik Kavramının Örgütlerde Uygulanması, stanbul Üniversitesi( Ü), Sosyal Bilimler Enstitüsü(SBE), Yayınlanmamı Yüksek Lisans Tezi(YYLTL), stanbul,2005, s.4

<sup>2</sup> S.Tevrüz, Hayatında Etik, stanbul, 2007, s.2

günlük ya ama yansıyan kurallar demetidir. Ahlak, davranı ların ahlaki yapısını inceler; etik ise davranı ların nedenleri ile ilgilenir.

Etik, ahlak kurallarından daha özel ve felsefidir. “Etik, ahlaki eylemin yerini tutmak yerine bu eylemlerin bilgiye dayalı olan yapısını ortaya çıkarmaya çalı maktadır.”<sup>1</sup> Karma ık olan ahlaki eylemleri açıklayıp anla ılmasına katkı sa lar. Ahlak üzerinde sistemli bir dü ünçe, ara tırma, tartı ma aracılı ı ile ahlaki problemlerle ilgilenmektedir. Eti in asıl amacı, bireyin temellendirilmi ahlaki kararları kendi ba ına verirken ba ka hiçbir kimseye ve otoriteye ba lı kalmaması gerekti ini göstermektir. Hiçbir birey ahlaki sorunlar yönünden bir ba kasından daha yetkin de ildir. Ki inin bu konuda bilgili, bilinçli ve ele tirel yakla ım açısına sahip olması sadece kendi yerini daha kolay bulmasını sa lar. Birey ba ımsız olarak ahlaki sorunlar ve çeli kiler üzerinde dü ünebilir ve çözüm önerileri geli tirebilir. te bu a amada eti in önemli bir i levi vardır. Bireyi etkisi altına almadan toplum içerisinde ya amını sürdüren bireyin kendini nasıl kendi olarak gerçekle tirebilece ini ili kin yol ve yöntemleri gösterir. Etik ilkeler iyi olanı de il, bir eyin iyi oldu una nasıl hükmedildi ini ve varıldı nı ifade etmektedir. Etik, bir ki inin bir eylemde bulunmaya karar vermesinden daha çok neye karar verdi i ve verdi i kararlar gerçekte ne yaptı ı ile ilgilenir.

Yaran, ahlak kavramını u ekilde ele almı tır: “Ahlak, ö rendi imiz iyilik ve kötülükle ilgili de erlerin ya anmasıdır.”<sup>2</sup>Ahlak kavramı, gelenek, adet, alı kanlıklar içerisinde yapılması ya da uyulması toplumca arzu edilen ve be enilen hareketlerden çok daha fazla yaptırım gücü olan, uyulmadı ı ya da uygulanmadı ı zaman toplum tarafından, sosyal olarak cezalandırılan davranı lar ya da normlardır. Ahlak ki ilerinin sonradan edindi i tutum ve davranı larıdır. Bu davranı lar aynı zamanda içinde ya anılan toplumun benimsedi i de er sistemleridir. Ahlak insanların de er ve tutumlarını ele alır. Toplumsal anlamda var olan davranı ve inançları yönlendiren de erler sistemidir. Ahlak bireysel ve somut sorgulamalar yapmaktadır. Etik ahlak alanının açıklanmasında ve de erlendirilmesinde araçsal bir rol üstlenmektedir. Di er bir ifadeyle ahlak ve etik aynı alanda bulunan ancak farklı

<sup>1</sup> A.Mahmuto lu, “ Etik ve Ahlak; Benzerlikler, Farklılıklar ve li kiler” Türk dare Dergisi(Ed. A.C. Öz), Sayı(S), 463, Ankara, 2009, s.237

<sup>2</sup> C.S.Yaran, Ahlak ve Etik, stanbul, 2010, s.10

anlamlar ta ıyan kavramlardır. Aynılıkları ve farklılıkları olan, ço u zaman kar ı tırılan ya da aynı anlamlarda sıklıkla kullanılan ama farklılıklarının önemsenmesi ve vurgulanması gereken kavramlar olarak ele alınmalıdır.

Etik, bulundu u yer ve gelene e göre de il, bulundu u yer ve gelene in artları altında, uygun karar alma ve davran ı tarzında bulunmaktır. “Ahlakın temellerinin felsefi açıdan sorgulanmasına, ahlak üzerine felsefi kavram ve yöntemlerle dü ünülmesine, bunlar neticesinde ortaya çıkan ürüne etik denir.”<sup>1</sup> Böylece etik, toplumda yaygın olan de erlerden daha özel daha bireysel daha felsefidir. Etik ahlaktan farklı olarak somut eylem talimatları ve kurallar ortaya çıkarmaz, daha çok iyi davranmak isteyenleri farklı durumlarda önem ta ıyan kuralları ve özel bir durumda yapılması gerekenin ne oldu una karar vermeye çalı ır. Her ki inin kendi dü üncesi, iradesi ve eylemi içerisinde bulunan özgürlük gerçek ve somuttur. Etik insanları ahlaklı yapmaz, bir insan yalnızca kendili inden kendi iradesi ile iyi ya da kötü insan olabilir. Kötüyü ve iyiyi ortaya çıkaran nedenler vardır ve etik de etik eylemde bulunan ki ileri ahlaki eylemin konusu ve ko ulları hakkında aydınlatmaktadır. Etik insanların aklına hitap ederek onları iyi yapmaya te vik etmek için kendi yol ve yöntemlerini sürekli olarak düzeltmeye, geli tirmeye çalı maktadır. Bireyin özgürlü üne kar ı davranarak hiçbir ekilde herhangi bir iyi niyet üretmeye çalı maz. Özetle; etik, otoriter bir güç de ildir ve özgürlü ün yanlı anla ılmamasına çalı ır. Etik sadece eylemde bulunanların ahlaki yetkinlik kazanmalarını sa lamak ve onların uygulamalarını yönlendirmekle u ra ır. Eti in amacı davran ı lara kılavuzluk edecek olan ilke ve kuralları olu turmak, geli tirmek ve bunların uygulanmasını sa lamak olarak belirtilmektedir. Bu anlamda etik; eylemleri olu turan ilke, kurallar ve de erlerle ilgilenir. Eti in amacı, toplum içerisinde ya ayan ki ilere kendi ba ına var olabilmeyi, iyi olan ahlaki kararları kendi ba ına verebilecek durumda olmayı ö retmektir.

Etik, bir tutum ve davran ı nın daha dü ünçe planında ilk ortaya çıkt ı andan sonuçlarının uzandı ı en uç noktaya kadar ara tırma yapmakta iken, ahlak ise daha çok uygulamanın yapılı ı ve etkileri ile ilgilenmektedir. Her iki kavramın ortak özelli i ise, bireyler arasındaki ili kileri düzenleyen davran ı kuralları olmalarıdır.

---

<sup>1</sup>Yaran, s.11

## 1.2. Etik Sistemleri ve Etik Çeşitleri

### 1.2.1. Etik Sistemleri

Etik sistemleriyle ilgili dörtlü bir sınıflamadan söz edilmektedir. Tablo 1.'de bu söz konusu etik sistemlerinin temsilcileri ve tanımları yer almaktadır:

**Tablo 1. Etik Sistemleri**

ETİK SİSTEM	TEMSELİCİSİ	TANIMI
Amaçlanan Sonuç Etiği	John Stuart Mill (1806-1873)	Bir eylemin ahlaki doğruluğu, amaçlanan sonuçları tarafından belirlenir.
Kural Etiği	Immanuel Kant (1724-1804)	Bir eylemin, ahlaki doğruluğu, standartlar ve yasalar tarafından belirlenir.
Toplumsal Sözleşme Etiği	Jean Jack Rousseau (1712-1778)	Bir eylemin ahlaki doğruluğu belli bir toplumun normları ve gelenekleri tarafından belirlenir.
Kişisel Etik	Marin Buber (1878-1965)	Bir eylemin ahlaki doğruluğu, kişinin vicdanı tarafından belirlenir.

**Kaynak:** G. H. Karaka, Satış Yönetiminde Etik; Satışların Etik Algılarının Demografik Faktörleri ile İlişisini Ölçmeye Yönelik Bir Uygulama, Çukurova Üniversitesi (Ç.Ü.), SBE, YYLT, Adana, 2008, s.7

#### 1.2.1.1. Amaçlanan Sonuç Etiği

Amaçlanan sonuç etiği genellikle faydacılık olarak bilinir. Sorunlara pratik bir yaklaşım getirir ve elde edilecek sonuçlara odaklanır. Bu etik, haz arama ve acıdan kaçma üzerine kurulmuştur. “John Stuart Mill amaçlanan sonuç etiğinin öncüsüdür. Mill'e göre bir eylemi iyi kılan şey sonuçta getirdiği fayda ile mutluluğu sağlamasıdır. İyi ölçüsü mutluluktur. Bu etik, sadece eylemi gerçekleştirenin değil, bu eylemle ilgili olan herkesin, dolayısıyla bütün insanlığın mutluluğu olduğunu savunur.”<sup>1</sup>Bu etik anlayışında amaçlanan sonuca ulaşmak önemlidir. İnkelerin fazla bir önemi yoktur. Bir nevi hedefe giden yolda her şey mubahtır anlayışı hâkimdir denilebilir. Amaçlanan sonuç etiğinin sorunlara pratik yaklaşımı ve eylemlerin etkileyeceği bireylerin, verilen kararda dikkate alınmasını gerektiren

<sup>1</sup> R.Kılavuz, “Etik Sistemleri ve Kamu Yönetimi Etiği Açısından Görünümleri” Ü, Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi(SBFD), S.30, İstanbul, 2004, s.19

faydacı yaklaşımı günlük sorunların çözülmesine yardım edebilir.

### **1.2.1.2.Kural Etiği**

İnsanlar ya amları boyunca kurallarla iç içedirler ve ya amları bu kurallarca yönlendirilir. Kimi zaman bu kurallardan sıkılınsa da, her toplumda o topluma ait ya amsal kuralların olması kaçınılmaz bir gerekliliktir. “Bu sistemin en önemli öncüsü Immanuel Kant(1724-1804)’tır. Bireyler yasal sınırlar içerisinde kalsa bile davranışları etik dışı olabilir. ”<sup>1</sup> Bu anlayışa göre, başka bir birey insanlık dışı yasayı sorgulayabilir, mücadele edebilir. Fakat yine de bu birey etik ilkelere bağlı bir eylemde bulunmuş olarak düşünülür. Çünkü ikinci birey yasaların üstünde etik ilkeler tarafından yönlendirilmektedir.

Kant, ahlak kurallarının nasıl olması gerektiğinden bahsetmiş, fakat ne olması gerektiği konusunda açıkça bahsetmemiştir. Bu durum da, mevcut ahlaki kuralların tutarlılığı konusunda yeteri kadar kanıt oluşturduğunda, yürürlükteki kurallara dokunulmazlık sağlayacaktır. Ayrıca görev konusuna fazlaca önem verilmesi, insan amaçlarından, toplumsal beklentilerden tamamen uzaklaşarak ele alınması, görevin tek başına üstün bir değer düzeyine çıkarılması, toplumda yaayan bireylerin siyasal otorite karşısında zayıf ve savunmasız kalması tehlikesini ortaya çıkarmaktadır.

### **1.2.1.3.Toplumsal Sözleşme Etiği**

Toplumsal sözleşmenin ana fikri, bireyin topluma katkıda bulunacağı ve toplumunda bireye katkıda bulunacağıdır. “ Toplumsal sözleşmenin öncüsü Jean Jack Rousseau’dur.(1712-1778). Devletin otoritesinin yalnızca bireylerin görüş birliğinin neticesinde kurulabileceğini savunur. ”<sup>2</sup>Toplumsal sözleşme etiği, toplumun bütün üyeleri için bazı çerçeve kuralları koyar ve bireyle toplum arasında yapılan bir anlaşmadır. Bu çerçevede kurallar toplumun bütün üyelerini kapsar ve küçük bir grubun muhalefetlik etmesi, bu çerçeve kuralları geçersiz hale getirmez. Söz konusu olan bireylerin iki seçeneği vardır; ya toplumun kurallarına uymayı kabul edecekler ya da toplumun dışına itilecek veya ayrılacaklardır.

---

<sup>1</sup> Kılavuz, s.19

<sup>2</sup> Ü.Obuz, Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölümü Öğrencilerinin Öğretmenlik Mesleğiyle İlgili Etik Olmayan Davranışlara İlişkin Görüşleri, ÇÜ, Sağlık Bilimleri Enstitüsü(SABE), YYLT, Adana,2009, s. 17

#### 1.2.1.4.Ki isel Etik

Ki isel etik vicdan kavramı üzerine yoğunlaşmıştır. “Çok sayıda öncüsü bulunan ki isel etiğin en önemli temsilcilerinden birisi Martin Buber’dir(1878-1965). Buber ki isel etiğin kaynağını, bireyin içinden gelen ses olarak tanımladığı vicdan (Conscience) olduğunu ileri sürmektedir. Buber’e göre vicdan, insanın kendi kendisini hiçbir şeye bağlı olmadan sorgulayıp, o saf haliyle doğrudan doğruya da yanlızlığında ne olduğunu karar verdiği içsel durumdur.”<sup>1</sup> Buber’in bu tanımlamasını dikkatlice incelediğimizde onun ki isel etiğin özünü kavradığımızı söyleyebiliriz. Yetkin birey bazı değer yargılarının deşifresini, farklı anlamlar kazandıranı görür ve bu deşifreye uygun olarak yeni bir değerler dizisi oluşturmak zorunluluğunu hisseder.

Ki isel etik, bireyin karışık özel olaylarda vicdanına kulak vererek doğru davranışlar sergilemesine olanak vermektedir. Fakat ki isel etiği besleyen bir toplulukta kamu sınırı nasıl belirlenecektir ve son olarak birbirinden farklı örgüt yapılarında ki isel etik sisteminin benimsenmesi durumunda, toplumda yaşayan insanlar arasında benzer örnekliğin nasıl sağlanacağı konusu çözülmesi gereken sorunlardandır.

Kendi içlerinde tutarlı bir etik düzeni oluşturmayı amaçlamış olan bu sistemlerin, bir etik kılavuz olarak seçiminde bireylerin kendi yaklaşımları etkin olmaktadır. Bu nedenle tek bir etik sisteminin dayatılması yerine toplumsal anlamda bireylerin davranışlarının doğru ve iyiye yönelmesini sağlayacak, düzenlenebilir ve çözüm üretebilir becerilerinin geliştirilmesinin asıl amaç olarak ortaya konulması, etkin bir toplumsal yaşam için yerinde bir uygulama olacaktır.

---

<sup>1</sup>Kılavuz, s.25

## 1.2.2.Etik Çe itleri

### 1.2.2.1.Meslek Eti i

Meslek eti ine geçmeden önce mesle in tanımının yapılmasında fayda vardır. Türk Dil Kurumu meslek kavramını;“belli bir e itim ile kazanılan sistemli bilgi ve becerilere dayalı, insanlara yararlı mal üretmek, hizmet vermek ve kar ılı nda para kazanmak için yapılan, kuralları belirlenmi i ”<sup>1</sup>olarak tanımlamaktadır. Geleneksel olarak meslek, kayıtlı ve diplomalı uzmanlar tarafından belirli bir ücret kar ılı nda, güven ve saygı esasına dayalı olarak, mü terilerine sunulan hizmet anlamına gelmektedir.

Meslek eti i ise bir mesle in üyelerinin uyaca ı standartları belirten kurallar bütünü olarak tanımlanabilir. Belirli bir mesle e ili kin olarak belirli kurallar çerçevesinde üyelerini bu kurallara uymaya zorlayan, ki isel e ilimlerini sınırlayan ve hizmet ideallerini korumayı amaçlayan mesleki ilkelerden olu an bütündür. Meslek eti i ki inin ne yapması ya da yapmaması gerekti i ile ilgilidir. ler sadece teknik i in sunuldu u kitlenin ahlaki kuralları ve de erleri ile do rudan ilgilidir. Meslek eti i; “genel ahlaki ilkelerin söz konusu meslek özelinde yeniden yazılmasıdır.”<sup>2</sup>Herhangi bir mesle in uygulanmasında meslek çalı anları meslek eti ine ne kadar ba lı kalırlarsa o meslek toplum gözünde o kadar saygı ve güven kazanır. Meslek hayatında çalı anların kendisine verilen bir görevi bütün özellikleriyle kavraması mesleki açıdan de erlendirerek kendisinden beklenen hizmeti mesle inin özelliklerine uygun olarak yerine getirmesi meslek eti inin gereklerindedir. Meslek üyelerinin bireysel davranı ı tüm meslek çalı anlarını yakından ilgilendirir. Meslek elemanı açık sözlü,do ru,çıklarlar do rultusunda hareket etmeyen,görevini yerine getirirken her a amada mesleki ba arıyı dü ünen ki idir.Bunun için meslek mensubu i ini yaparken kendi mesle inin önemini ve ciddiyetini kar ı tarafa kabul ettirebilecek bir davranı ı sergilemelidir.

Her mesle in etik ilkelerinin benze en yanları olabilece i gibi birbirinden farklılık gösteren özellikleri de üphesiz olacaktır. “Meslek etik ilkeleri sıradan ahlak ilkelerinden daha yüksek bir ideali göstermelidir. Meslek eti i/ahlakı ilkeleri,

<sup>1</sup>Türk Dil Kurumu, Büyük Sözlük, <http://tdkterim.gov.tr/bts/> (15.06.2012)

<sup>2</sup>N.Öztürk Ba pınar-D.Çakıro lu, Meslek Eti i, Ankara, 2012, s.63

hukuk kuralları gibi cezai yaptırımlara sahip de ildir, daha çok meslek sahiplerinin vicdanlarına seslenir. Ancak ilkelerden sapma durumunda meslekten men gibi cezalar söz konusu olabilir. Bu nedenle bir meslek ahlakı ilkesi her zaman ki isel bir ilkeye i aret etmektedir. Fakat bu ki isel ilke aynı meslek üyelerince paylaşılan bir ilke de aynı zamanda. Dolayısıyla meslek ahlakı ilkeleri ki iler tarafından de il, bir meslek örgütü tarafından ortaya konan ilkelerdir.”<sup>1</sup>Mesleklere ait olarak belirlenmiş etik kurallar ve standartlar meslek mensuplarının çalışmaları hayatlarının gelişmesine ve iyileştirilmesine olanak sağlar. Bu kural ve standartlar birlik ve düzenin kurulmasını sağlar. Bu birlik ve düzen hem meslek çalışanlarının verdikleri hizmetlerin kalitesinden emin olmalarını sağlar. Bu da hem hizmet alanlara hem de beraber çalışanları ki ilere karşı adil davranışlar sergilenmesine sebep olur. Böylece bir güven ortamı yaratılmış olur. Bunun sonucunda da dürüstlüğü ve içeriye doğru saygınlık meydana getirir.

Meslek ve meslek eti kavramları etik konusunu farklı bir boyuta taşımaktadır. Günümüzde rekabetin küresel boyutlara ulaşması ile birlikte kurumların farklı çalışmalara yönelmesi, tüketicilerin artan bilinç düzeyi ile kurumları, ürünleri, kaliteyi vb. unsurları daha çok sorgulamaya başlaması bunun bir göstergesi olarak da karşımıza çıkmaktadır. Bu durumda etinin gerek bireysel, gerek toplumsal gerekse kurumsal bağlamda tartışılan bir konu olduğu görülmektedir. Özellikle günümüzde etik tanımlamalarını, etiksel ilkeleri ve etine ilişkin tartışmaları bireysel etinin ötesinde iletişim, basın, meslek, reklam, halkla ilişkiler, sosyal sorumluluk gibi birçok alanda kurumlara ait uygulamalarda görebilmek mümkündür. Kurum ve kuruluşları ya da onların bağlı olduğu meslek grubuna ait sivil toplum örgütleri mesleğe ilişkin etik ilkeleri ortaya koymakta ve bu ilkelerin ne derecede uygulandığını takip etmektedirler.

Özümüz meslek eti kavramını şöyle tanımlamıştır; “Meslek eti, meslek üyelerine emreden, onları belirli şekilde davranmaya zorlayan, eylemleri sınırlayan, ilkesiz üyeleri dışlayan, rekabeti düzenleyen, mesleki ilkeler bütünüdür. Meslek eti, özellikle doğrudan doğruya insanla ilgili mesleklerde uyulması gereken davranışın

---

<sup>1</sup> M. Arslan, ve Meslek Ahlakı, Ankara, 2005, s.82

kuralları olarak tanımlanabilir. <sup>1</sup> Meslek eti inin en önemli yanlarından biri, dünyanın neresinde olursa olsun, aynı meslekte çalışan bireylerin bu davranış kurallarına uygun davranmalarının gerekli olmasıdır. Toplumsal sorunların ortaya çıkmasında iş ve meslek eti inin standartlarının düşmesi temel faktörlerden biridir. Bu nedenle toplumdaki insanların hem teknik hem de etik davranış açısından kaliteli hale getirilmesi gerekir. Her mesleğin ahlakı, bir meslek grubunun eseri olduğuna göre, grup ne işe, ahlakı da odur. Grup üyeleri ne kadar başarılı işe, grubu oluşturan bireylerde o derece sıkı ve devamlı bir iletişim içindedir. Böyle kurulan iletişimler ne kadar sık ve samimi olursa, paylaşılan fikir ve duygular da o kadar çok olur.

güden ve Çabuk meslek eti ini şu şekilde tanımlamıştır: “Meslek eti iş, mesleki davranışla ilgili neyin doğru, neyin yanlış, neyin haklı, neyin haksız olduğuna hakkında inançlara dayalı ilkeler ve kurallar topluluğudur.”<sup>2</sup> Mesleklere ait olarak oluşturulan etik kurallar ve standartlar bazı meslek çalışanlarının engelleyici unsur olarak görülmektedir. Etik standartların geliştirilmesini, başarıyı engelleyen bir konu olarak görmek doğru değildir. Meslek eti iş, bir mesleğin üyelerinin uyacağı standartları belirten kurallar bütünü olarak tanımlanabilir. Etik kurallar ve standartlar meslek mensuplarının çalışmaları hayatlarının geliştirilmesine ve iyileştirilmesine imkân sağlayan fırsatlardır. İşlerin yapıldığı açısından daha önceden belirlenmiş kural ve standartların var olması birlik ve düzenin olmasını sağlar. Dürüstlük, güven, sorumluluk hem işi hem de kuruluşlar için önemlidir. Etik kurallar ve standartlara uygun davranış işi ve kuruluşların verdikleri hizmetlerin kalitesinden emin olmalarını sağlar. Meslek hayatında oluşan güven sayesinde, iş birliği de artacaktır. Karılıklı olarak dürüst davranmak bilgi paylaşımının gerçekleşmesini ve işlerin birbirlerine karşı daha açık davranmasını sağlayacaktır. İşlerin sorumluluklarının farkında olarak hareket etmeleri, mensubu oldukları topluluk ve toplum içinde saygınlıklarının artmasına neden olacaktır. Aksi durumda işe, hem zaman hem de kaynak israfına neden olacaktır. Kendi çıkarlarını korumaya çalışırken, hakları zarara uğrayacak; kendisi için kısa vadeli yarar sağlarken uzun dönemde işi hem kendi saygınlığını hem de sahip olduğu mesleğin saygınlığının yitirilmesine neden olacaktır. Bunun için meslek eti inin önemi çok büyüktür.

<sup>1</sup> Ü.Obuz, s.20

<sup>2</sup>B. güden, A.Çabuk, “ Meslek Eti iş ve Meslek Eti inin Meslek Yaşamı Üzerindeki Etkileri”, Balıkesir Üniversitesi, SBE Dergisi, Cilt (C). 9, S.16, Balıkesir, 2006, s.63

Meslek etiğinin oluşması için aynı meslekte bireylerin birleşmesi gerekir. Meslek etiği mesleki gruplar ya da meslek gruplarına ihtiyaç söz konusudur. Başka bir deyişle meslek etiği Usta'ya göre; "Meslek etiği belli bir mesleğin mensuplarının uyması gereken etik ilkeler"<sup>1</sup> olarak tanımlanmıştır. Meslek etiği, herhangi bir mesleği yürüten kişilerin, meslekleri ile ilgili davranış ve etkinliklerde dikkat edilmesi ve uyulması gereken kurallardan oluşur. Yani, meslek etiği, o mesleğin icra edildiği toplumun genel değerleri ve o meslekle ilgili kabul görmüş belirli ilkelerden oluşmaktadır.

Her mesleğin kendine özgü nitelik ve özellikleri sebebiyle meslek çalışanlarına bazı görev ve sorumluluklar yüklemektedir. Bu sorumlulukların en önemlisi, o mesleğin devam ettirilebilmesi için gerekli olan yetenek ve yeterlilik olup, bunun varlığı ahlaki bir sorumluluk olduğu gibi, meslek onurunun korunması için çok önemli bir konudur. Örneğin, tıp bilgisi olmayan birinin hekimlik yapması meslek etiği ve onuru ile bağdaşmaz. Meslek onuru, kişinin mesleğine karşı kendisinin ve toplumun gösterdiği saygınlık duygusu olmaktadır. Mesleğe karşı sorumluluk duygusu olmadan da meslek onurundan söz edilemez. Bir meslek üyesinin yaptıkları, bir noktadan sonra diğer meslektaşlarını da yakından ilgilendirir. Yanlış yapılan bir davranış yalnızca bir kişiye küçük düşürmekle kalmaz, mesleğe duyulan bütün güveni yok edebilir. Oysa bir mesleğin saygınlığının yitirilmesi tüm toplum için kayıptır. Çünkü bütün meslekler toplumsal yaşam için vazgeçilmezdir. Onların açıklanmış amaçları doğrultusunda çalışanları, insanların maddi ve manevi gereksinimlerinin karşılanması için yaşamsal öneme sahiptir. Meslek etiği, her meslek üyesinin olabildiğince iyi olması ilkesine dayanır. Özellikle insan sağlığı ile yakından ilişkili olan sağlık mesleğine mensup olanların bu meslek etiğini çok iyi kavramaları ve bunun bilinciyle hareket etmeleri gerekmektedir.

Kıngır ve Okçu meslek etiği kavramını şu şekilde tanımlamışlardır: "Meslek etiği, özellikle doğrudan doğruya insanla ilgili mesleklerde uyulması gereken davranış kuralları olarak tanımlanabilir."<sup>2</sup> Meslek çalışanlarının davranışlarında iki etken söz konusudur. Bunlardan birincisi yasalar, ikincisi ise ahlaki değerlerdir.

<sup>1</sup> A.Usta, " Kamu Örgütlerinde Meslek Etiği ve Çalışma Ahlakı Üzerine Bir Değerlendirme", Süleyman Demirel Üniversitesi (SDÜ), İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi (İBF) Dergisi, C.17, S.1, Isparta, 2012, s.412

<sup>2</sup> S.Kıngır-V.Okçu, "Meslek Etiği", Yönetimde Çağdaş ve Güncel Konular (Ed: .Bakan), Ankara, 2011, s.373

Yasalar çalı anların davranı larını dı arıdan belirlemekte ve denetlemekte, ahlaki de erler ise davranı ları içsel olarak yönetmekte ve belirlemektedir. Yasalar çalı anları do ru davranmaya zorlamaktadır. Ki inin alaca ı kararlar ise sahip oldu u de erlerle ili kilidir. Bu ba lamda mesleki etik, ki inin herhangi bir mesle i yaparken göz önünde bulundurması ve içselle tirmesi gereken kural, tutum ve davranı ları içermektedir. Çalı an insanlar arasındaki davranı ları ve ili kileri sadece yasa ve yönetmeliklerle düzenlemek mümkün de ildir. Bu kurallar dı nda öyle kavramlar vardır ki, düzenleyici özellikleriyle çok önemli yer tutarlar. Tüm ili kilerde bu esasların uygulanması gerekmektedir. Bunların ba ında da etik ilkeler gelmektedir. “ Bu etik ilkeleri u ekilde sıralanabilir: do ruluk, yasallık, yeterlik, güvenilirlik, mesle e ba lılık. ”<sup>1</sup> Çalı anların, çalı ma hayatlarında bu nesnel kurallara uymaları gerekmektedir. De erlerimiz ve davranı larımız arasındaki tutarlılık ki isel bütünlü ümüzün, i imize saygımız da sorumlulu umuzun göstergesidir. Aynı mesle i yapanların benzeyi lerinin etkisi altında, birbirlerine yakla maları, birbirini çekmeleri, aramaları ve böylece özel bir grubun yava yava olu umu zorunlu ve kaçınılmaz bir durumdur. Bir defa böyle bir grup olunca, kendine has ve bu toplulu u meydana getiren artların damgasını ta ıyan bir ahlak hayatının do ması da kaçınılmaz olacaktır.

### **1.2.2.2.Yönetmelik**

Yönetmelik genel olarak, meslek eti inin bir alt bölümü olup, göreceli bir kavram olan eti in, belirli bir örgüt içersinde, örgütçe belirlenmi kurullarla beslenerek ortaya çıkmı biçimidir. “Yönetmelik kavramı, siyasal iktidarın yönetmelik alanında, do ru eylem ve i lemlere ula mak için gerekli olan ilke ve standartlarının ifadesi olup, do ru ve iyi olanı yapma kesin kararlılı ı ile de ilgilidir.”<sup>2</sup> Yönetmelik, eti in problemi olan iyi ve kötü ayrımının ortaya çıkarılması hedefinden yola çıkarak, yöneticilerin çalı anlara ve i in kendisine kar ı tutumlarında iyi ve kötüyü sınıflandırmaya çalı ır. Bu ba lamda yönetmelik eti in asıl amacının yönetici tutumlarının nasıl olması ve nasıl olmaması gerekti ini belirlemek oldu u söylenebilir. Yönetmelik bu ba lamda, ikilemlerle kar ı kar ıya kalan kamu görevlilerine nasıl davranmaları gerekti i konusunda bir rehber olmaktadır. Bu

<sup>1</sup>E.Kavi-O.Koçak, Çalı ma Ya amında Etik, Bursa, 2011, s.15

<sup>2</sup>R.Çevikba , “ Yönetimde Etik ve Yozla ma”, Atatürk Üniversitesi(ATAÜN ), BF Dergisi, C.20, S.1 Erzurum, 2006, s.269

ba lamda yönetsel etik, kamu görevlileri için kabul edilebilir davranı kurallarını belirleyerek ve kamu görevlisi sorumlulu unun devamı için bireysel davranı lara getirilecek kısıtlamaları açıklar. Bu yönü ile yönetsel etik; örgütlerdeki bireylerin ahlaki karar almalarını ve ahlaki kararların amaçlanmasını sa lamaktadır. Dolayısıyla yönetsel etik, kamu görevlilerini do ru ve yanlı ı ayırt etme, verecekleri kararlarda do ru olanı tercih etmeye yönlendirme görevlerini üstlenmektedir.

Yönetsel eti in ba ka bir tanımı da u ekilde yapılmı tır: “Yönetsel etik, yönetsel kararların verilmesinde tutarlı, tarafsız ve gerçeklere dayalı olmayı, bireylerin varlık ve bütünlü üne saygılı olmayı, herkes için en iyi olabilecek eylemlerin seçilmesini ve bu eylemlerde e itlik, adalet, dürüstlük, sorumluluk, açıklık, ho görü gibi evrensel de erleri temel almayı sa layan, yöneticilere eylemlerinde rehberlik eden davranı ilkeleridir.”<sup>1</sup> Yönetsel etik, yönetimde etik ilkelerini konu alır. Yönetim süreklilik ve sorumluluk gerektiren bir faaliyettir. Genel olarak yönetsel etik, kurum tarafından kabul edilen etik davranı kurallarını yöneticiden personele kurumdaki herkese uygulatabilmektir. Yönetsel etik pozitif olarak uygulandı nda bu durum kurumun amaçlarına ve çalı anlara yansır. Faydalı ve do ru olan yönetsel etik anlayı ı, pozitif ahlaka göre yapılandır. Yönetsel etik negatif olarak uygulandı nda ise kurumda olumsuz ahlak anlayı ının ortaya çıkmasına yol açacaktır. Bu durum kurum ve ki iler açısından istenmeyen bir durum olarak kar ımıza çıkar. Yönetsel etik, i yaparken olu abilecek etik durumlarda uygulanan ve nasıl davranılması gerekti ine ili kin rehberlik eden de erleri, etik kodları ve biçimlenmi ilkeleri kapsamaktadır.

Yönetsel etik kavramının di er bir tanımı Kaplan’a aittir:“Yönetsel etik, yönetimde dürüstlük, güven, do ruluk, saygı gibi konuları, yöneticiden personele kurumdaki herkese uygulatabilmektir. ”<sup>2</sup>Yöneticiler sürekli olarak kararlar almak zorundadırlar. Alacakları bu kararlar çalı anları yakından ilgilendirmektedir. Bu kararlar alınırken herkesin yararına olacak ekilde uygulamayı; örgütsel ve bireysel ihtiyaçların kar ılanmasını; çatı maların kurum ve çalı anların yararını gözetecek

---

<sup>1</sup> -H.Saylı- Ö.Ya ar U urlu, “ Kurumsal tibar ve Yönetsel Etik li kisinin Analizine Yönelik Bir De erlendirme”,SDÜ, BF Dergisi, C.12, S.3, Isparta, 2007, s.77

<sup>2</sup> Ç.Kaplan, “ Kamu Yönetiminde Etik ve Kamu Çalı anlarının Etik Kavramını Algılayı ları”, SDÜ, BF Dergisi, C.14, S.3, Isparta, 2009, s.345

ekilde çözümlenmesini; yapılacak işlerin çalışanlara adaletli olarak dağıtılmasını; emeğin değerlendirilmesini; çalışanların tarafsız olarak değerlendirilmesini; kurum kaynaklarının kurum amaçlarını gerçekleştirmek için kullanılmasını gerekli kılar.

Yönetim sisteminde etik in gündeme gelme nedeni, yönetimde yozlaşma olaylarının baş göstermesidir. Çünkü yolsuzluk uygulamaları olan dolandırıcılık, savurganlık, görevi kötüye kullanma vb. halkın yönetime olan güvenini yok ettiği gibi, bunun maliyeti de, daha az ve kalitesiz hizmet olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenlerle yönetimde etik in önemi çok büyüktür. “Yönetimsel etik, etik in temel problemi olan iyi ve kötü ayrımının ortaya çıkarılması hedefinden yola çıkarak, yöneticilerin iş görenlere ve iş in kendisine karşı tutumlarında iyi ve kötüyü sınıflandırmaya çalışır.”<sup>1</sup> Yönetimsel etik in ana amacı, yönetici tutumlarının nasıl olması gerektiğini ve nasıl olmaması gerektiğini belirlemek, çalışmada alanında arzulanan davranışları teşvik etmektir. Yönetim etiği çalışanların katılım ve sahiplenme duygusunun yüksek düzeyde olmasını sağlar. “Kamu görevlileri, sorumlu yönetim anlayışı içerisinde, kamu çıkarlarını ya da yaralarını öncelikle göz önüne alarak tarafsız olmak, çalışanların ve vatandaşların kişilik haklarını korumak, görev ve yetkilerine karşı sorumlu olmak durumundadırlar.”<sup>2</sup> Ancak kamu görevlilerinin bu gibi ilke ve kurallara bağlı kalması ve bunları uygulaması beklenirken, diğer taraftan da verimli ve etkin olmaları istenmektedir. Bu da kamu çalışanlarının birçok çıkmaz ve ikilemlerle karşılaşmasına neden olmaktadır. İşte bu durumlar ise bazı kamu görevlilerinin etik dışı davranış, eylem ve işlemler içerisine girmesine sebep olmaktadır. Yönetimsel etik, kamu yöneticilerinin ahlak dışı etkinliklerde bulunmaları ile ilgilendiği gibi, yöneticilerin karşılaşmaları çıkar çatışmaları ve ikilemlerde de nasıl davranışta bulunacaklarıyla da ilgilidir. Bu yüzden etiksel davranışta sağlayacak diğer yöntemlerle birlikte etik ilke ve standartlarının da geliştirilmesi yani yönetimsel etik in geliştirilmesi gerekmektedir.

---

<sup>1</sup> .Dağdelen, “Yönetimsel Etik”, Mevzuat Dergisi, S.90, Ankara, 2009, s.10

<sup>2</sup>Çevikbaş, s.270

### 1.2.2.3.Örgütsel Etik

Örgütsel eti e geçmeden önce örgütü tanımlamakta fayda vardır. Sayılı ve Kızılda 'ın örgüt tanımı u ekildedir: “Örgüt, toplumsal bir gereksinimin kar ılanabilmesi için birden fazla ki inin bir araya gelerek birlikte çalı tıkları açık bir sistemdir.”<sup>1</sup> Örgütler içinde buldukları toplumun de erlerini, kültürel özelliklerini ta ır ve ondan etkilenir. Bu de erler, sistemli bir ekilde düzenlenerek uyumla tırılır ve içselle tirilir. Bu sistem içinde, davranı ları yönlendiren önemli faktör, içselle tirilmi olan bu de erlerdir. “Örgütlerin toplumsal amaçlarını yerine getirmek amaçlı oldu u ve birden fazla ki inin bir araya gelerek olu turdu u sistemler oldu unu görmekteyiz.”<sup>2</sup> Örgütler farklı kültürlere sahip bireyleri bir araya toplayarak onları belli bir birliktelik içerisinde çalı tırırlar. Bu farklı inanç ve tutumlara sahip bireylerin bir arada çalı masını sa layan ve yardım eden olu um ise örgüt kültürüdür. Örgütsel etik ilkelerin geli tirilmesinin asıl amacı, farklı kültürlerden gelen üyelerin aynı tür davranı ları göstermesini yasal çerçevede gerçekle tirmektir. Örgütsel etik, yasal bir çerçevede i görenlerde aynı tür davranı ların yerle mesini sa layan, örgütün topluma kar ı yerine getirmeyi üstlendi i hizmetleri sa larken bazı toplumsal sorumlulukların da üstlenildi ini gösteren ilkeler dizisidir.

Örgütsel etik, örgütün içinden ve dı ından kaynaklanan sorunların çözümünde belirli kurallar getirerek örgüt içi davranı kültürünü tanımlar. “Örgütsel etik kurallar, örgütün genel de erler sistemini tanımlayan, örgüt üyeleri arasındaki ileti im ile örgütsel i leyi in nasıl olaca ını belirleyen yazılı veya yazılı olmayan düzenlemelerdir.”<sup>3</sup> Örgütsel etik sayesinde tüm i letme çalı anları ortak bir dil kullanacaklar ve i letmenin amaçlarına ula mak için ortak hareket etme arzusu kendili inden olu acaktır. Önemli olan örgüt elemanlarınca kabullenilmesi ve varlı ının herkesçe kabul edilmesi çok önemlidir. Çalı anların etik konusunu benimsemeleri için örgütsel eti in kurulu a amasındaki yerini, önemini ve yöneticilerin bu konudaki ciddiyetini ve kararlılı ını görmeleri gerekmektedir. Ancak bu sayede ortak fayda ta ıyan örgütsel ilkeler uygulama alanı bulur ve kurumun üstünlü ünü sa layan önemli bir de er olarak gerçekle ir. Çalı anları bu konuda

<sup>1</sup> Sayılı-Kızılda , s.236

<sup>2</sup> H.Gül-H.Gökçe, “ Örgütsel Etik ve Bile enleri ”, SDÜ, BF Dergisi, C.13, S.1, Isparta, 2008, s.381

<sup>3</sup>Obuz, s.24

harekete geçirebilecek üç husus vardır. Bunlar; örgüt bilincinin oluşması, fikrîsel ve fiili sorumlulukların kavranması, en önemlisi sağlıklı ve sürekli iletişim gerçeğidir. Bir kurumda bunlar uygulandı mı müddetçe örgütsel etik oluşur olacaktır.

Örgütsel etik iklim kavramını Akba şöyle tanımlamıştır: “Örgütsel etik iklim, ahlaki tutum ve davranışlara ilişkin örgütsel değerleri, örgütsel uygulamaları ve örgütsel prosedürleri içermektedir.”<sup>1</sup> Psikologlar, ahlaki meselelere ilişkin tutumları, en güçlü davranış yönlendiricisi olarak gördüklerinden, bireylerin ahlak ile ilgili örgütsel değerlere, uygulamalara ve prosedürlere ilişkin algıları, örgüte yönelik duygusal reaksiyonlarının üzerinde güçlü bir etkisinin oluşması beklenebilir. Örgütler belirli bir amaç için kurulmuşlardır. Bu amaç, örgütler belirledikleri amaç ve sistemleri çerçevesinde gerek iç çevresine gerekse dış çevresine karşı belirli bir sorumluluk içerisindedirler. Belli bir hizmet veya üretim karşılığında örgütlerin ya amaçları oldu mu çevreye zıt olmamaları gerekmektedir. Bu bilinç etik ilkelerin kurumsallaştırılması gerekliliğini gündeme getirmektedir. Toplumla faydalı olabilmek için kurulmuş örgütlerin bu amaçlarını gerçekleştirebilmesi için çalışanlarına da bu bilinçle davranmaları gerekmektedir. Örgüt çalışanlarının bu bilinçle davranmaları ve uymaları gereken kurallar örgütün etik ilkeleri sayesinde olacaktır.

Örgütsel etik, etikin özel bir uygulama alanıdır. “Örgütsel etik, örgütlerin paydaşlarıyla ya da paydaşları arasında olan ilişkileri düzenlemek amacıyla oluşturdukları ahlaki değerler, inançlar ve kurallar bütünüdür.”<sup>2</sup> şeklinde de tanımlanmaktadır. Çalışanların davranışlarının etik boyutunu, örgütlerin değerleri ve inançları doğrultusunda şekillenen örgütsel etik ilkelere göre belirlemektedirler. Örgütlerin oluşturdukları etik ilkeler; içinde buldukları toplumun değerlerinden, sektörel yapılarından ve örgütleri oluşturan bireylerden etkilenmektedirler. Özellikle karar verici konumunda olan yöneticiler, örgütlerin etik ilkeleri oluşturulmalarında ve bunların etkinliğinde önemli roller üstlenmektedir.

---

<sup>1</sup> T.T. Akba , “ Örgütsel Etik İlimin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi: Mobilya Sanayi Büyük Ölçekli İşletmelerinde Görgül Bir Araştırma”, Karamanolu Mehmetbey Üniversitesi, SBE, Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, S.19, Karaman, Aralık 2010, s.122

<sup>2</sup> N.Ergün, “ Örgütlerde Etik Dışı Davranışların Nedenleri ve Çalışanlara Yönelik Etik Dışı Davranışların Hava Yolu Taahhütlü Sektörü Açısından İncelenmesi”,  
<http://www.isgucegi.org/?p=makale&id=375&cilt=11&sayi=3&yil=2013> (13.02.2013)

Örgüt kültürü, örgüt içerisinde olmuştur ve kavramların tümüdür. Yani, örgüt içerisindeki soyut ve somut olguların inandırıcı halidir diyebiliriz. Örgütsel etik kavramı ise, meydana gelen bu yapının temellerinin atıldığı, arzulananda erlere uygun olmasının sağlandığı tüm ilkelerden oluşur. Örgütteki etik ilkelerin somut çıktısı olarak karşımıza örgüt kültürü çıkmaktadır. Oluşturulan bu örgütsel kültür içerisinde bireylerin davranış kalıpları etik sistemlere ne kadar uyulduğunun da bir göstergesidir. Örgütsel kültür etik ilkelerle ayrılmaz bir şekilde birleşmiştir. Etik ilkelerle bağlı örgütler nitelikli iş gücünü kendine çekebilmenin yanı sıra çalışanlarının örgütsel bağlılık ve verimliliğini de artırabilmekte, iş gücü devir oranlarını düşürebilmektedir. Etik ilkeler; hem örgüt içi faaliyetlerin düzenlenmesi ve yerine getirilmesinde yarattığı pozitif etki dolayısıyla örgütlerin amaçlarına ulaşmada önemli bir katkı olmaktadır.

## **2.ETİK UNSURLAR VE ETİK DAVRANIYA ETKİ EDEN FAKTÖRLER**

### **2.1.Etik Unsurlar**

Toplumda yaşayan her bireyin sık olarak karşılaştığı ve kişilerin yaşamlarının ayrılmaz parçası olan kurallar, etik kurallardır. Etik kurallar öğrenildiğinde ve yaşamda uygulandığında her birey belirli bir ölçüde etik olayını sistematik bir yolla anlayacaktır. Belirli temel değerlerden yola çıkarak ortaya etik ilke standartları konmuştur. Bu temel değerlerin en önemlisi insandır. Tüm etik ilke ve unsurlar insan değerleri ve insana saygı ilkesinden çıkılarak oluşturulmuştur. Bu kapsamda etik unsurları üç başlıkta incelenmektedir.



### **ekil 1. Etik Unsurları**

**Kaynak:** F.Orhan, Sağlık Hizmetlerinde Etik Boyut: Hastanelerde Çalışan Personelin Etiksel Sorunlara Yaklaşımlarının Belirlenmesine Yönelik Bir Alan Çalışması, Gazi Üniversitesi (GÜ), SBE, YYLT, Ankara, 2007, s.18

### 2.1.1.Ödev ve Yükümlülükler

Arslan'a ödev kavramını şu şekilde tanımlamıştır: “Ödev, bir kişinin yapması gerekli olan veya kişiden yapması beklenen eylemlerdir.”<sup>1</sup>Yapmak zorunda olduğu umuz yapmamız gereken, ahlaken sorumlu olduğu umuz eylemlerdir. Ödev, ça da toplumdaki bireyler için uyulması gereken kurallar körü körüne uyulan kurallar değil; bireylerin uygarca ve özgürce uyulması gereken kuralların manevi özelliği taşıyan bir kavramdır. Bu ödevler, toplumdaki her bireyin yaşamının ayrılmaz bir parçasıdır.

Yükümlülükler, genellikle ödevle birlikte ele alınması gereken kavramlardan birisidir. “Ödev yapmak zorunda olduğu umuz, yapmamız gereken eylemler olasınara men; yükümlülük, eylemlere yön veren ahlaki nitelikteki istektir.”<sup>2</sup>Yani yükümlülükler, ödevin yerine getirilmesi ya da sonucunun yaptırımını kapsamaktadır. Ödev ve yükümlülük duygusu ya da bilinci etinin temelini oluşturur. Bireyler, ödev ve yükümlülüklerinin farkına vardığında ahlaki bilince sahip olurlar. Ödevler, genel ve özel ödevler diye ayrılabilir. Genel ödevler topluca herkesi ilgilendiren ödevlerdir. Örneğin, dürüst olmak herkesin genel ödevidir. Özel ödevler ise bazı kişileri ve grupları ilgilendiren ödevlerdir. Örneğin, vatandaşlara karşı davranmak kamu çalışanlarının özel ödevidir.

Kişinin yükümlülüğünden veya sorumluluğundan bahsetmek için; gerçekleştirdiği bir eylemi tam bir bilinçle ve özgürce yapabilecek ehliyette olması gerekmektedir. Kişinin psikolojik olarak sorumlu olduğu sonuç ve gelişmeleri üzerine almayı vicdani bir ödev sayması durumunda gerçekleşir. Yani, sorumluluktan ya da yükümlülüğünden bahsedilebilmesi için; bireyin akıl sağlığının yerinde olmasına, yerine getirmesi zorunlu olan ve yerine getirebileceği eylemlerin olması gerekmektedir. Bu eylemleri gerçekleştirilmemesi, yerine getirmemesi cezayı gerekli kılabilir. Buna karşın bu ödevleri yerine getirmesi sonucu kişi ödüllendirilebilir. Yükümlülükler yerine getirilirken bu ödül ve cezalardan etkilenilebilmektedir.

<sup>1</sup> A.Arslan, Tarih Boyunca Ahlak, İstanbul,1997,s.23

<sup>2</sup> T.Mengüoğlu, Felsefeye Giriş, İstanbul,1992,s.147

### 2.1.2.Vicdan ve İyi Niyet

Etik in unsurlarından bir diğeri de, vicdan ve niyettir. “Vicdan, bireyin kendi kendini yargılama yeteneğini kullanması sonucu, niyet ve eylemlerinin ahlaki değerlerinin bilincine varmasını sağlayan ahlaki yeterliliğidir.”<sup>1</sup>Yani, kişinin benliğinde oluşan ve bir şeyin iyi ya da kötü olduğuna dair zihninde oluşan bilinçtir. Vicdan terimi, felsefe tarihi boyunca çeşitli düşünürlerce farklı farklı tanımlanmış; farklı şekillerde ele alınmıştır. Bazı filozoflar vicdanın toplumsal ya da kültürel koşulların bir ürünü olduğunu, bu koşullar tarafından şekillendirildiğini savunmaktadırlar.

İyi niyet kavramını şöyle tanımlamıştır:“ İyi niyet, bireylerin toplumsal olaylar ya da olaylar karşısında, ahlaki bakımdan eylemlerine yön vermek üzere takındığı tavır ya da benimsediği dü üncedir.”<sup>2</sup>Kişilerin toplumsal ilişkiler ya da olaylar karşısında, ahlaki açıdan hareketlerine yön vermek için aldığı tavır veya benimsenen düşünceleri karşımıza niyet olarak çıkmaktadır. Kişinin vicdanında oluşan tavır, tutum ya da benimsenen düşünce anlamına gelen iyi niyeti dışarıdan fark edilemez; ancak kişinin eylemleri sonucunda ortaya çıkar. Niyetin dışarıdan ve önceden fark edilmemesi, ancak eylemlerin sonucunda fark edilmesi ahlaki açıdan önemli bir sorunu ortaya çıkarmaktadır. Bu da kişinin, baskılarını yanıltıcı davranışlarda bulunarak, gerçek niyetini gizlemesi, yani sahtecilik yapmasıdır. Bu şekilde davranan bireyler niyetleri fark edildiğinde toplumdan dışlanma gibi bir durumla karşılaşmaya kalabilirler.

---

<sup>1</sup> Arslan, s.34

<sup>2</sup> M. L. Arslan, Kamu Yönetiminde Yozlaşmanın Önlenmesinde Yönelimsel Etik Yaklaşımı, Dokuz Eylül Üniversitesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İzmir, 1998, s.77

### 2.1.3.Eylemlere Yön Veren Ö eler

Ki inin eylemlerine yön veren, onların ahlaki anlamda iyi ve do ru olmasına yardımcı olan bazı önemli ö eler vardır. Toplumsal hayatımızda büyük bir yere sahip olan bu ö eler; iyilik ve do ruluk ö eleri, sevgi ö esi, bencillik ö esi, onur ö esi olarak sayılabilir.

yilik ve Do ruluk: Eylemlere yön veren ö elerin ba ında iyilik ve do ruların gelir. “ yi arzunun, de erin nesnesi olan, rasyonel iradenin de erli buldu u, irade tarafından istenen, arzu edilen e ydir. ”<sup>1</sup> yi, insan iradesinin akla dayalı bir seçim sonucunda de er verdi i, ihtiyaçlarımızı kar ılayan, isteklerimize uygun olan e ydir. Kendimizi bir insan olarak gerçeğe tirmemize hizmet eden, içinde bulundu umuz toplum için yararlı ve de erli olan her e ye iyi diyebiliriz. Ahlaki bakımdan uygun olarak kabul edilen niyet, eylem ve i ler iyi, bunun aksi olan e yler ise kötü olarak tanımlanır. Ahlaki de erleri olanın iyi niyetli oldu u söylene bile, iyi niyetle yapılan her e yin iyi oldu unu söylemek her zaman do ru olmayabilir. Bunun için amaca ula mak için kullanılan araç ve yöntemlerin do ru olması da gerekmektedir.

Bencillik Ö esi: Eylemlerimizi etkileyen ö elerden birisidir. “ nsanı yalnızca kendi ve kendi çıkarlarını gözetme ve kollamaya, tüm çevresini kendi yararına uydurmaya yönelik e ilim’’<sup>2</sup> olarak tanımlanabilir. Bencillik ö esi, sevgi ö esinin tam zıttı olarak kar ımıza çıkmaktadır. Bu ö e, toplumsal dayanı manın geli mesine ve ki ilerinin topluma kar ı olan görev ve sorumluluklarının olu mamasına yol açmaktadır.

Çevikba onur ö esini ö yle tanımlamı tır: “Onur Ö esi: eref, namus ve haysiyet olarak adlandırılır. ”<sup>3</sup>Bireyin kendi ki ili ine yönelik saygı duygusu olup, öznel de erlerinin ve ahlaki niteliklerin toplum veya toplum üyeleri tarafından kabul görmesi, tanınması esası üzerine kurulmu tur. Bireysel onur dı ında, aile onuru, meslek onuru ve devlet onuru gibi onurlardan da söz etmek mümkündür.

<sup>1</sup> Z.Kantarıcı, Eti i ve Ahilik, ATAÜN , SBE, YYLT, Erzurum, 2007, s.6

<sup>2</sup> B.Köprü, Türk Kamu Yönetiminde Etik De erlerden Sapma ve Yönelimsel Yozlaş ma, GÜ, SBE, YYLT, Ankara, 2007, s.12

<sup>3</sup> Çevikba , s.268

## 2.2.Etik Davranı a Etki Eden Faktörler

### 2.2.1.Örgütsel Faktörler

Etik davranı a etki eden faktörlerin ba ında örgütsel faktörler gelmektedir. Örgütler etik konusuna önem vermeye ba lamı lardır. Bunun sebepleri; örgütte çalı anları daha dürüst hale getirmek, toplumsal ili kilerde olu abilecek problemleri engellemek, çalı anların moral ve verimlili ini artırmaktır. Tüm bu konulardan dolayı örgütler etik konusuna daha fazla önem vermeye ba lamı lardır. Dolayısıyla da her geçen gün eti in önemi artmakta ve günümüzün önemli kavramları arasında yerini almasına neden olmaktadır. “Örgütsel etik sayesinde, tüm i letme çalı anları ortak bir dil kullanarak misyona ula madaki ortak hareket arzusu kendili inden olu acaktır.”<sup>1</sup> Örgütlerdeki a ırı merkezizetçilik, görev ve sorumlulukların açık olarak belirlenmi olması, gizlili in ön plana çıkarılması, örgütün a ırı büyümesi, effaflı ın olmaması gibi sebepler etik ilkelerin olu masını olumsuz olarak etkilemektedir. Ayrıca, örgütsel etik ilkelerin yönetici ve çalı anlara e it derecede sorumluluk yüklemesi ve ayrıca bu ilkelerin tüm çalı anlar tarafından ö renilmesi, uygulanması, aktarılması ve payla ılması eti in örgütsel önemini daha da ön plana çıkarmaktadır.

Örgüt içindeki etkili ileti im etik davranı a etki eden faktörlerden birisidir. Örgütün tüm üyeleri birbiriyle etkile im içindedir. Örgütün yöneticileri tarafından alınan kararların, di er üyeler yani bu alınan kararları yerine getirecek olan ki iler tarafından do ru bir ekilde anla ılmadı ı zaman etkili bir ekilde yerine getirilemeyecektir. Onun için örgütlerde ileti im önemli bir konu olarak kar ımıza çıkmaktadır. Örgütün sahip oldu u politikalarda etik davranı a etki eden faktörlerdendir. Politikalar örgütün çalı malarına yön verirler. Her i levsel bölüme ait görevlerin nasıl yapılaca ı sahip olunan politikalar ile ortaya konmalıdır. Politikaların etik olarak hazırlanmı olmasına ra men, bu hazırlanan politikaların uygulama a masına da özen gösterilmelidir.

---

<sup>1</sup> Gül-Gökçe, s.380

### 2.2.2. Bireysel Faktörler

Toplumlar, bireylerden oluşmaktadır. Bireyler toplumun temel taşlarıdır. Etik kuralları belirlenirken toplumun temeli olan bireyler ve sahip oldukları etik değerler göz önünde bulundurulmalıdır. “Etik ilkeler ilk etapta her ne kadar toplumsal yargı ve eylemleri düzenleme ve sorgulama bilincinde olsalar da, bireysellik hiçbir zaman arka plana atılamamaktadır.”<sup>1</sup>Çünkü bireyler toplumun oluşmasında temel taşlarıdır. Bireyler, toplum içinde yaşamını devam ettiren hakları, ödevleri, kuralları, buyrukları karşılıklı olarak alır. Bu durumlar bireyde çeşitli yansımalar meydana getirir ve bu durum bireyin inançlarının oluşumuna etki eder. Oluşturulan inançlar etik ilkelerin oluşumuna sebep olmaktadır. “Etik davranış, sadece bir takım etik yasalarla değil insanların evrensel etik değerlerle oluşturulan ilişkileri ile oluşturulmalıdır.”<sup>2</sup> Teorik olarak oluşturulan etik davranış ilkeleri bireysel eylemler olmadan uygulanamazlar. Bireysel kararlar beraber yaşamın diğer insanları, bununla birlikte de toplumu etkileyecek için bireysel etik davranışlar çok büyük önem taşımaktadırlar. Bireyler etik davranışa karar verirken hem kendi sahip oldukları niteliklerden hem de diğerlerinden etlenmektedirler. “Etik üzerinde etkin olan en belirgin bireysel özellikler yaş ve cinsiyettir.”<sup>3</sup>Bunların yanında etik davranışı etkileyen bireysel faktörler olarak eğitim durumu, sahip olduğu tecrübe sayılabilir. Yapılan birçok araştırmada, yaşlıların gençlere göre etik davranışa daha duyarlı olduğu görülmektedir. Cinsiyet üzerine yapılan çalışmalarda kadınların erkeklere göre etik davranışa daha duyarlı oldukları gözlemlenmiştir. Etik davranışa etki eden diğer bir bireysel faktör ise eğitim durumudur. Yapılan araştırmalarda eğitim düzeyi arttıkça etik davranışa olan duyarlılık artmakta olduğu gözlemlenmektedir. Etik davranışa etki eden diğer bir bireysel faktör de tecrübelerdir. Bireyin kendisinin ya da etrafındaki kişilerin yaşantıları, bireyin doğrudan ya da yanlı diğerlerinin oluşmasına katkı sağlamaktadır. Bireylerin sahip oldukları kişilik özellikleri de etik davranış üzerinde etkili bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır.

---

<sup>1</sup> Gül-Gökçe, s.380

<sup>2</sup> K. Taççı, Özel Sektör ve Kamu Sektöründe Etik Algısı ve Karşılaştırılması, Atılım Üniversitesi, SBE, YYLT, Ankara, 2010, s.21

<sup>3</sup> A. Atalay Tutan, İletmelerde Etikinin Değerlendirilmesi ve Bir Kamu Kurumunda Uygulanması, Selçuk Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, YYLT, Konya, 2006, s.10

### 2.2.3. Kültürel ve Toplumsal Faktörler

Etik davranı a etki eden kültürel faktörler; norm ve de erler, toplumsal faktörler ise; aile, arkada çevresi, kitle ileti im araçları olarak sayılabilir. “ Kültür, bilgiyi, inancı, sanat ve ahlakı, örf ve adetleri ki inin içinde ya adı ı toplumun üyesi olması nedeniyle kazandı ı de er, yetenek ve alı kanlıkları içine alan karma ık bir bütündür. ”<sup>1</sup>Her insan toplulu unun bir kültürü vardır. Kültür, bireylerin çevrelerine uyumunu kolayla tıran bir ö edir. Bireylerin etik davranı ilkelerinin olu umunda kültürel yapının rolü çok önemlidir. Dil, estetik ve teknoloji maddi kültüre birer örnektir. Manevi kültür bir toplumu di er toplumlardan ayıran en önemli özelliklerden birisi olarak sayılabilir. E itim, din, inanç, tutumlar, kurallar, hukuk, örf ve adetler manevi kültürün ö eleri olarak sayılabilir.

**Tablo 2. Kültürün ki Temel Ö esi**

KÜLTÜR	
Maddi Kültür Ö eleri	Manevi Kültür Ö eleri
nsan eme inin toplumsal geli me süreci içinde yarattı ı araç ve gereçler	nsan ili kileri sonucunda ortaya çıkan yazılı ve yazısız kurallar
Toplumun herhangi bir geli im a masındaki teknolojik ilerlemesini, üretim, teknik, hüner ve becerileri	Toplum hayatını düzenleyen De erler, yasalar, gelenek, Görenek, ahlak ve inançlar
Binalar, fabrikalar, otomobiller, elbiseler vb.	Dil, müzik, sanat vb.

**Kaynak:** A.H. Kutlu, Meslek Eti i, Ankara,2011,s.55

Etiksel davranı a etki eden toplumsal faktörlerin ba ında aile gelmektedir. Etik davranı ın belirlenmesine etki eden de erlerin, normların, inançların ve kültürün olu masında ailenin önemli bir yeri vardır. Teknolojik geli melerin çok hızlı oldu u günümüzde kitle ileti im araçları davranı ların belirlenmesinde aileden daha etkin olmaya ba lamı tır.

### 2.2.4. Ekonomik Faktörler

Etik davranı ların olu umunu etkileyen en önemli faktörlerden birisi de

<sup>1</sup> Obuz, s.10

bireyin içinde yaşadığı toplumun ekonomik durumudur. Ekonomik gelişimin yetersizliği, ekonomik kaynakların dağılımı, ekonomik belirsizlikler bireylerin davranışlarını direkt olarak etkileyen nedenler arasında sayılabilir. Ekonomik yapıdaki değişimin hızlı olması sahip olunan normlarda sıkıntıya sebep olur, normlar belirsizleşir, kurallı davranışların gelişmesi için uygun bir ortam ortaya çıkar. Yeni normlar belirlenir ve bu normlar yerleştikçe etik davranışların azalması beklenir. Bir ülkede modernleşme ve toplumsal değişimin hızlı olduğu dönemlerde bu durumun etik davranışlar üzerine etkisi çok büyük olmaktadır. Böyle durumlarda daha çok istenmeyen etik davranışlar ortaya çıkmaktadır.

### 3. ETİK

#### 3.1. Etik'in Tanımı

Etik davranışların ortaya çıkıp artmasıyla birlikte etik kavramı, her alanda önemini artırmaya başlamıştır. Etik kavramını işletme ve organizasyonlar da önemini gittikçe artıran bir kavram olmuştur.

etik'in tanımı şu şekilde yapılabilir: “Etik, iş yaşamındaki uygulamalarından doğan sorunlar ve açmazları çözümlenmeye duran; ticari işletmelerin ya da tek tek insanların çalışanları, müşterileri ve rakipleri ile olan ilişkilerini, onlara karşı tutularını ahlaki açıdan ele alan dalına da etik denir.”<sup>1</sup> Etik, toplumsal etik anlayışının işletme ve organizasyonlara yansımasıdır denilebilir. Buralarda çalışanların sahip olduğu ahlaki değer ve yanlış değerler, işletmenin sahip olduğu politika, kanun ve davranışlarıyla bir bütün haline gelerek işletmenin etini oluşturur. Bu nedenle işletmelerde ve kurumlarda etik etkili bir kavram olarak ortaya çıkmaktadır.

Arslan etikini şu şekilde tanımlamıştır: “Etik, bütün ekonomik faaliyetlerde dürüstlük, saygı ve hakça davranmayı ilke edinmek ve çevreyle temas halinde bulunurken aynı çevreyi paylaşan topluma destek olmaktır.”<sup>2</sup> İşletmelerin iç çevrelerine sahip oldukları etik ilkeler, işletme içinde çalışanların uymak ve uygulamak zorunda oldukları kurallar bütünüdür. Bu ilkeler; hem

---

<sup>1</sup> Kantarcı, s. 23

<sup>2</sup> Arslan, s. 51

çalı anları hem de etkile imde buldukları kesimi etkisi altına almaktadır.

eti i i letme ve organizasyonlar için çok önemli bir kavramdır. “ eti i, özellikle ahlaki standartların i letme politikalarına, kurumlara ve davranı larına nasıl uygulanaca ı üzerinde odaklanmaktadır. Ayrıca, mal ve hizmetlerin üretilmesi, da ıtılması esnasında organizasyonlarla ahlaki standartların ilgili bireylerin hareketlerine nasıl uygulanaca ına dair konuları ele almaktadır. ”<sup>1</sup> eti i konusunda ilkelerini belirleyip uygulamasını yapabilen i letme ve kurumlar ba arıya bir adım daha yakındırlar. Çünkü, i letme içinde belirlenen bu ilkelerin kurum içinde nasıl uygulanaca ının belirlenmesi ve çalı anlara benimsetilmesi çok önemlidir. eti i bununla ilgilenmektedir. letme sahip oldu u politikalarla belirledi i etik ilkeleri uyumlu hale getirebilirse bu hem iç payda ları hem de sahip olunan dı çevre ile ili kilerinde bir adım öne çıkarak ba arıyı yakalayabilecektir. Bu ilkeleri olu turmak kadar uygulayabilmekte büyük öneme sahiptir.

eti inin ba ka bir tanımı u ekilde yapılmı tır: “ eti i(ahlakı);ki inin herhangi bir mesle i icra ederken göz önünde bulundurması gerekli kural, tutum ve davranı larının, ba ka bir ifadeyle de bir i letme içerisinde, insan davranı larını iyi ve kötü ya da do ru ve yanlış olarak de erlendiren olgunun incelenmesidir. ”<sup>2</sup>

letmeler, çe itli pozisyonlarda çalı an ve hizmet üreten karma ık yapıya sahip organizasyonlardır. Bünyelerinde farklı de erlere, kültürlere, inançlara ve ahlak yapısına sahip olan insanları barındırırlar. eti i, i letmenin sahip oldu u etik ilkeler sayesinde çalı anlarını bir çatı altında toplamaya ve tek dil olu turmaya mecburdurlar. Bunu ba armak ise tutarlı etik ilkelerle mümkün olacaktır.

Karaka ’a göre i eti inin tanımı u ekildedir: “ eti i, i dünyasındaki davranı ları yönlendiren, onlara rehberlik eden etik prensipler ve standartların toplamıdır. ”<sup>3</sup> eti ini açıklamaya çalı an bütün tanımlar, belirli bir durumdaki yanlış ve do runun ne oldu u konusundaki var olan kuralları, standartları ve etik prensipleri içine almaktadır. Bir davranı ın eti e uygun olup olmadığı, yalnızca bireylerin sahip oldu u ki sel etik de erleri tarafından de il, kitle ileti im çıkar

---

<sup>1</sup> Kavi-Koçak, s.13

<sup>2</sup> Ta ıtı, s.108

<sup>3</sup> Karaka , s.10

grupları ve di er örgütleri de içine alan toplum tarafından belirlenmektedir. Bu yargılar i letmelerin etkinliklerinin toplum tarafından kabullenilmesini ya da reddedilmesine neden olmaktadır.

eti i çe itli nedenlere ba lı olarak son zamanlarda giderek önem kazanmı tır. Önem kazanmasının nedenleri unlardır: “Ahlaki olarak i görmek için kamu baskısıyla gelen sosyal sorumluluk, iyi ahlakın iyi i le özde oldu unun farkına varılması, ahlaki karar vermenin kar üzerinde de önemli bir etkiye sahip olaca ı dü üncesi, ba arılı yöneticilerin ahlak konusunda tartı maları bir tehdit veya zayıflık olarak de il, günümüz endüstrilerinin mükemmellik ve yüksek kaliteye ula malarının do al bir uzantısı ekinde algılanması, çe itli çıkar gruplarının menfaatlerini dengeleme için i eti inin gereksinmesidir.”<sup>1</sup> Bu ilkeler dayalı olarak i eti ine uyan ve uygulayan bir i letme, iç ve dı çevresinden sa ladı ı destekle ya amını sürdürme, geli me ve büyüme çabasını daha etkin olarak verebilecektir. Son yıllarda, i yerlerinde dolandırıcılık gibi yasal olmayan hareketlere ait bilinen skandallardan dolayı i letmelerde i eti i kavramına daha fazla yer verilerek, i eti i tüm kurumlarda önemli bir kavram olmu tur. Dünyanın her yerinde i hayatında da demokrasi ve insan haklarına önem verilmesinin istenmesi i eti inin önemli bir hale gelmesinde etkilidir.

### **3.2. Eti i Sınıflandırılması**

#### **3.2.1.Çalı ma Eti i**

eti inin kapsamına giren konulardan birisi de çalı ma eti idir. Arslan çalı ma eti ini u ekinde tanımlamı tır: “Çalı ma eti i denildi inde, bir toplumda i e ve çalı maya yönelik tavırlar ve davranı lar anla ılmaktadır ve çalı maya ne kadar de er verildi i ile ilgilidir.”<sup>2</sup> Çalı ma hayatına girmek isteyen bireyler var olan örneklerden etkilenmektedirler. Çalı anların i lerine verdikleri önem, çalı maları esnasında gösterdikleri özveri ve titizlikle ba arı elde edecekleri üphesizdir. Toplumumuzda ba arılı insanlar her zaman örnek alınmı tır. Çalı ma eti i çalı ma ortamındaki tavırları ve davranı ları düzenlemeye çalı maktadır.

---

<sup>1</sup> Karaka , s.11

<sup>2</sup> Arslan, s.51

Çalı ma eti i i hayatında önemli bir konudur. “Çalı ma eti i, çalı maya ve i e kar ı geli tirilen ki isel tutum ve davranı lardı. Ki isel düzey olarak adlandırılan çalı ma eti i, i hayatında ba kalarının refahıyla ilgilenme ve özerkli ine saygılı olma, dürüstlük yasalara uyma hayırsever, olma rü vet almama, adaletli olma ve do ru sözlülük gibi konuları kapsamaktadır.”<sup>1</sup> Bireyler ki isel etik de erlere sahiptirler. Sahip oldukları bu etik de erleri çalı ma ortamıyla özde le tirmelidirler. Çalı ma hayatında insanların uyması gereken bazı kurallar mevcuttur. Bu kurallara uyuldu u müddetçe çalı anların ba arılı olması beklenir. Çalı anların bu ba arıları i letmeyi, i letmenin ba arısı da toplum tarafından kabul görmeyi etkiler. Dı çevrenin takdirini toplayan i letmeler büyük ilerleme kaydeder. Bunların gerçeikle tirmesi için çalı anların çalı ma eti i ilkelerine uygun olarak hareket etmesi gerekmektedir.

Çalı ma eti i meslek alanları için vazgeçilmez bir unsur haline gelmi tir. “Çalı ma eti i, çalı manın sevilip sevilmedi i, çalı maktan kaytarılıp kaytarılmadı ı, çalı ma ile bo zaman arasındaki tercih vb. durumlar çalı ma eti inin göstergeleri olmaktadır. Ayrıca, çalı ılacak i i tercih ederken; tatil süresinin uzun olması, izin sürelerinin olması, i in rahat olması vb. özelliklerinden yola çıkılması da çalı ma eti inin bir göstergesi olabilmektedir. Aynı zamanda bu durum kendini toplumsal olarak da göstermektedir.”<sup>2</sup> Çalı ma eti i, ki inin i ine verdi i de erle do ru orantılıdır, denilebilir. Zira i ini seven ve benimseyerek kendini i ine veren bir insan i inin gerektirdi i tüm de erleri yerine getirmeye gayret gösterecektir. Sonucunda ise hem yapılan i en güzel ekliyle yapılmı olacak, istenilen verim elde edilecek hem de çalı an mutlu olacak, i inden istedi i doyumunu elde edecektir. hayatında mutlu olan insanlar mutlu ve müreffeh toplumları olu turacaktır. Böylelikle daha güzel bir dünyaya adım atılacaktır. Çalı ma eti iyle ba da mayan hareketlerin sergilenmesi hem i için hem de çalı an için olumsuz sonuçlar do uracaktır. Ya adı ımız hayatta bunun çok örneklerini görmekteyiz. inden kovulan insanlar, çalı tı ı i te diki tutturamayan insanlar, i ini batıran esnaflar buna örnek verilebilir.

---

<sup>1</sup> Ta çı, s.34

<sup>2</sup> Kavi-Koçak, s.17

### 3.2.2. İletme Etiği

İletme etiği günümüz işletmelerinin üzerinde önemle durduğu bir konudur. “ İletme etiği, genel olarak etik kuralların işletme davranışlarına uygulanması olarak ifade edilmektedir. Yani işletme etiği, etik kuralların sadece işletmeler için geçerli ve onlara özel olmasından doğmaktadır.”<sup>1</sup> İletme etiği çalışanlar ortamındaki davranışları yönlendiren, onlara rehberlik eden etik prensip ve standartların toplamıdır denilebilir.

İletme etiği, bir işletmede belirli bir durumda iyi ya da kötünün adil ya da haksız olanın ne olduğu ile ilgilidir. Çalışanlara yol gösteren deontolojiler ve ilkeler bütünü olarak tanımlanabilir. İşletmeler yaptıkları tüm işlemlerde etik davranmak zorundadırlar. Günümüzde, etik davranışlarda bulunmayan işletmelerin toplum tarafından kabulü olmamaktadır. Toplum tarafından dışlanan işletmelerin Pazar paylarını kaybetmeleri ve rekabet edememelerine neden olmaktadır. İşletmeler için işletme etiğinin önemi gün geçtikçe artmaya devam etmektedir.

İşletmelerin işletme etiği ilkeleri tüm işletmeyi kapsamalıdır. “ İletme içinde çalışan bireylerin tek tek etik deontolojilerinin (çalışan etiği, meslek etiği) dışında onlardan ayrı olarak işletmeninde kendine özgü bir etik deontolojisinin var olması söz konusudur.”<sup>2</sup> Her işletmenin kendine özgü işletme etiği söz konusudur. İşletmeler kendilerine özel etik ilkeler oluşturup uygulamalıdır ki işletme etik ve başarılı olabilsin. Etik ilkelerini oluşturmu fakat uygulamaya koymamış işletmeler etik işletmeler olarak değerlendirilemez. İşletmenin, hizmet türüne göre hazırladığı işletme etiği ilkelerini çalışanlarının benimseyip uygulamaları sonucunda verim alınabilir. Toplum, etik işletmeleri daha çok kabullenmektedir. İşletmelerin büyümesi için toplum tarafından desteklenmesi vazgeçilmez bir faktördür. Bunun için, işletmelerin kendilerine özel etik ilkelerini belirleyip, işletme etik sistemini oluşturmaları ve bunu öncelikleri arasına almaları gerekmektedir. İletme etiği, günümüzde başarılı olmak isteyen işletmeler için en çok üzerinde durulan bir konu haline almıştır.

Her işletmenin etik deontolojilere sahip olması gereklidir. “Bu etik deontolojiler, işletmenin fonksiyonuna yayılmış durumdadır. Üretim, pazarlama, muhasebe, insan

---

<sup>1</sup> Kavi-Koçak, s.17

<sup>2</sup> Arslan, s.108

kaynakları yönetimi vb. di er tüm fonksiyonların her biri için farklı etik ilkeler geli tirilmi tir. te, tüm bu fonksiyonlar paralelinde, i letmelerin sahih oldu u etik ilkelere de günümüzde etik kodlar denilmektedir. Bu do rultuda, i letmeler etik kodları vasıtasıyla, tüketicilerinin kurulması, hissedarlara ve devlete kar ı sorumlulukların yerine getirilmesi, çalı anlara ayrımcılık yapılmaması, çevreye zarar vermeyen üretim tesislerine sahip olunması vb. özelliklere sahip olmaya çalı maktadırlar.”<sup>1</sup> letmeler, sahip oldukları etik de erlerine sahip çıkıp, i letme bünyesinde yer alan bütün bölümlerini kapsayacak ekilde hazırlayıp uygulamasını sa lamak zorundadırlar. letmelerin sorumlu oldukları çevreleri vardır. letmeler iç çevrelerini olu turan çalı tırdıkları ki ilere kar ı sorumludurlar. Çalı anlar arasında ayırım yapılmaması, onların i güvenli inin sa lanması gibi konular i letmelerin çalı anlarına kar ı olan sorumluluklarındandır. letmeler varlıklarını koruyabilmek ve büyüyebilmek için ürettikleri ürünü satmak zorundadırlar. letmelerin ürettikleri hizmeti veya ürünü alan ki ilere tüketici denilmektedir. Tüketiciler i letmeler için hayati önem ta ıyan varlıklardır. letmelerin tüketicilerine kar ı sorumluluklarını yerine getirmesi gerekmektedir. letmelerin bunların yanında; do al çevreyi korumak, ona zarar vermemek gibi sorumlulukları da bulunmaktadır. letme eti ine sahip olan i letmeler bu sorumlulukları yerine getirebilirler.

### 3.3. Eti i lkeleri

eti inin sahip oldu u önemli etik ilkeler mevcuttur. “ hayatında etik ilkeler kapsamında adalet, dürüstlük-do ruluk tarafsızlık, sorumluluk, insan hakları, hümanizm, ba lılık... ekinde sıralanmaktadır.”<sup>2</sup> A a ıda sırasıyla bu kaynaklar ele alınmaktadır. Bir örgüt içinde eti in kurumsalla ması için örgütün genel de erler sistemi ve amaçlarını tanımlayan, verilen kararların bu ilkelere uygunlu u için rehberlik eden mekanizmalara i eti i lkeleri denilir.

Adalet: eti i kapsamında önemli ilkelere bir tanesi adalettir.“Temelinde e it toplumsal ko ullar ve olanaklar içinde tüm insanların özgürce, çok yönlü geli mesi, e it hak ve sorumlulu un payla ılmasıdır.”<sup>3</sup> Bireylerin çalı tıkları ortamda

<sup>1</sup> Kavi-Koçak, s.18

<sup>2</sup> Öztürk Ba pınar-Çakıro lu, s.76

<sup>3</sup> Milli E itim Bakanlığı 1, MEGEP, Mesleki Geli im, Mesleki Etik Kitapçığı 1, Ankara, 2011, s.27

e it artlar altında i lerini yapmaları için yöneticilerin ve çalı anların adaletli olmaları gereklidir. Bir görevi yerine getiren i görenlere kuruma katkıları ve kurallara uymaları nispetinde hakların verilmesi gerekir. Kurallara aykırı davrananlarında cezalandırılarak uygun davranı n sergilenmesine yönelik denge sa layıcı bir anlamı ifade eden adalet uygulanmı olur.

E itlik: eti inin vazgeçilmez ilkelerinden birisidir. u ekilde tanımlanır: “Yararların, sıkıntılarının, hizmetlerin da ıtılmasında uygulanacak sınırların belirlenmesini içerir.”<sup>1</sup> E itlik çalı ma ortamında aynı durumda bulunanlar için verilen görevlerde, kazanılan haklarda, yetkilerde ve sorumluluklarda e it olarak davranılmasını gerektirmektedir.

Do ruluk ve Dürüstlük: Aydın bu iki kavramdan u ekilde bahseder: “Do ruluk, tüm ya amın ve eylemlerin gerçekler üzerine kurulmasını gerektirir. Gerçeklerin, bireyin kendi duygu, dü ünçe, inanç ve yaraları do rultusunda çarpıtılması, daha sonraki eylem ve i lemlerin do rulu unu da ortadan kaldırır. Dürüstlük ise, gerçe i sözlerimize uydurmak yani sözümüze ba lı kalmak ve beklentilerimizi gerçekle tirmektir.”<sup>2</sup> ortamında, çalı anların hepsinin yalandan uzak kalarak do ruluk konusunda birbirlerine kar ı tam bir güven ortamı sa lamaları gerekmektedir. Güven ortamının yaratılmasında ki iler in olayları çarpıtmadan oldu u gibi aktarması gereklidir. E er, herkes gerçekle en bir eylemi çarpıtarak aktarırsa do ru gizlenmi olur. Bu da güven ortamını ortadan kaldırır ve daha sonraki ya anan eylemler üphede kalır. Dürüstlük çalı ma ortamında vazgeçilmez ilkelere biridir. Verilen sözler yerine getirildi i zaman beklentiler gerçekle erek güven ortamı sa lanmı olur. Ba kasından dürüstlük bekleyen her bireyin bu ilkelere önce kendisinin riayet etmesi daha sonra ba kalarından bu davranı ı görmek istemesi beklenen bir tutumdur.

Tarafsızlık: Adalet ilkesinin olmazsa olmaz ilkelerinden bir tanesidir. Kutlu’ ya göre tarafsızlık : “ nsanın bireyleri ya da nesnelere oldukları gibi görebilmesi ve bu görüntüyü kendi hislerinin etkisi altında kalmadan eylemlerine yansıtması”

---

<sup>1</sup> .Aydın, Yönetmel, Mesleki ve Örgütsel Etik, Ankara, 2012, s.65

<sup>2</sup> Aydın, s.67

bilmesidir.”<sup>1</sup> Bireyler bir olay kar ısında; kendi duygu ve dü üncelerinden kurtulup, duygularıyla de il akılı ile hareket etmesi tarafsızlı ı gerektirir. Bir i letmede çalı an yöneticiler dahil tüm çalı anların tarafsız olması i yerinde güven ortamını olu turur. Aksi takdirde adalet ve güven duyguları zedelenmi olur. Bu da çalı ma ortamında istenmeyen bir durumdur.

Sorumluluk: Kutlu, i eti i ilkelerinden olan sorumlulu u öyle tanımlar: “Belirli bir görevin istenilen nitelik, nicelik ve zamanda yerine getirilmesidir.”<sup>2</sup> Çalı ma hayatında önemli etik ilkelerden bir tanesi de sorumluluktur. yerinde çalı an her bir bireyin kendi sorumlulu unun bilincinde olması ve verilen görevi hakkıyla yerine getirmesi gerekmektedir. Ki iler, sorumluluk alarak kendi davranı larını ve kendi yetki alanına giren herhangi bir olayın sonuçlarıyla birlikte üstlenirler ve gerçekle mesini sa larlar.

nsan Hakları: En vazgeçilmez haklardan olan insan hakları da i eti i ilkeleri arasındadır. “ nsanın insan olma özelli i nedeniyle sahip oldu u; dokunulmaz, devredilemez ve vazgeçilemez nitelikte, ki ili e ba lı haklardır.”<sup>3</sup> Bütün insanları kapsayan ve kullanmakta herkesin e it oldu u haklardır. nsan hakları tüm insanların hak ve saygınlık açısından e it ve özgür olarak do du u anlayı na dayanır. Bu haklar hiçbir ekilde bir ba kasına bırakılamaz, sadece o ki inin haklarıdır. Her hak, yanında bir de sorumluluk getirmektedir. nsan hakları da ba kalarının haklarına saygılı olmayı ve bu hakları çi nememe gibi bir zorunluluk getirmektedir.

Ba lılık: eti inde ba lılık önemli bir kavramdır.“Örgütsel ba lılık, i görenlerin örgüt üyeliklerini sürdürmeleri ve örgütte kalmak istemeleri olarak tanımlanabilir.”<sup>4</sup> Örgütte çalı anlar örgütten etkilenirler ve kendileri de ortak amaçlarını gerçekle tirmek için örgütte kalmak isterler. Bireyler belirli bir amaç için örgüte katılırlar. Örgütler de buldukları çevrede bir amaç için var olmu lardır. Ba lılık, üyelerin ve örgütün amaçlarını ortak bir noktada bulu turma görevini yerine getirir.

---

<sup>1</sup> Kutlu, s.93

<sup>2</sup> Kutlu, s.93

<sup>3</sup> Kavi-Koçak, s.225

<sup>4</sup> Aydın, s.74

**Açıklık:** eti i ilkeleri arasında yerini almı olan bu kavramın tanımı Aydın'a göre öyledir: "Kar ılıklı bilgi üretme, aktarma ve anlamlandırma sürecidir. Açıklı ın bir ba ka unsuru da yapılan i lerde açık yani effaf olmaktır."<sup>1</sup> E itim düzeni ve teknolojik alanda ya anan geli melerle birlikte i letmelerde açıklık anlayı ı yerle meye ba lamı tır. Açıklık kar ılıklı olarak ileti imi beraberinde getirir. leti imin sa lıklı olabilmesi için uyulması gereken bazı kurallar vardır. Do ru bir ileti im için, ki ilerın ele tiriye açık olmaları gerekmektedir. Böylelikle bilgi üretilip aktarılarak anlamlandırılabilir.

**Saygı:** Saygı de er vermektir. " nsan, her eyden önce insan oldu u için de erlidir. nsanın de eri ve onuru, insan ili kilerinde önemlidir. Saygı, birçok insanın bildi i ve bekledi i gibi korkmak, çekinmek de ildir. Saygı bir insana, bir ki i olarak oldu u gibi görmek, onun ki ili ini ve biricikli ini fark etmek demektir."<sup>2</sup> Saygı, di er bireylerin eylemlerini ve isteklerini hesaba katma durumudur. Di er insanlara de er vererek onların bakı açlarından bakabilme ve kar ısındaki ki inin de erini onaylama durumudur. Her birey insan oldu u için saygıyı hak eder. Ki inin ba kalarına de er verebilmesi için önce kendisine de er vermesi gereklidir. Kendine de er vermeyen ki ilerden ba kalarına de er vermesi beklenemez. Saygı, beraberinde sevgiyi de getirir. Kar ısındaki insanın sevgisini kaybetmemek için saygı gösterilir.

**Hesap Verebilirlik:** eti i ilkelerinden olan hesap verebilirlik Saylam tarafından u ekilde tanımlanır: "Ba arı ve hizmeti göstermenin bir fırsatı olarak kabul edilmekte ve sonuç odaklı; effaf bir örgüt kültürünün yaratılmasında ve geni anlamıyla hükümetler ve vatanda lar olarak itici güç olarak de erlendirilmektedir."<sup>3</sup> Ki iler çalı ma ortamlarında yaptıkların i in hesabını verebilmelidirler. Yaptıkların i lerin hesabını verebilen ki iler çalı malarının sonucu almı ve bunu açıklayarak effaf bir ortam yaratmı olurlar. Çalı malarından dolayı rapor vermesi gereken ki i veya kurumlar performanslarından dolayı ödüllendirilir veya yetersiz bir performans sergilemi lerse bunun sonucuna katlanırlar. Hesap verebilmek çok önemlidir.

---

<sup>1</sup> Kutlu, s.93

<sup>2</sup> Öztürk Ba pınar- Çakıro lu, s.93

<sup>3</sup> G. Saylam, Kamu Yönetiminde Etik Çalı malar ve Türkiye'deki Son Geli meler, GÜ, SBE, YYLT, Ankara, 2007, s.35

# K NC BÖLÜM

## SA LIK H ZMETLER VE SA LIK H ZMETLER NDE ET K KAVRAMI

### 1.SA LIK H ZMETLER TANIMI, ÖZELL KLER VE SINIFLANDIRILMASI

#### 1.1.Sa lık Hizmeti Tanımı

Güler, sa lık hizmetleri tanımını u ekilde yapmı tır: “Sa lık hizmetleri ki ilerin sa lı mını koruması, tanı, tedavi ve bakım için ki isel ve kurumsal olarak kamu ya da özel ahısların vermi oldu u hizmetler olarak tanımlanır. ”<sup>1</sup>Sa lık hizmetleri, sa lık kurumlarında hastalıkların te his ve tedavisiyle insanların mevcut sa lık düzeylerinin korunması amacıyla sa lık personeli tarafından yürütülen i lemlerin tümüdür. Sa lık hizmetleri insanların ya am sürelerine, kuvvet ve dirençlerine, enerji ve canlılıklarına etki eden bütün çalı maları kapsamaktadır. Sa lık hizmetlerinin amacı, toplumdaki tüm bireylerin sa lıklı olması için çaba sarf etmek, bireylerin sa lık hakkını güvence altına almak ve bireylerin ya am artlarını yükselterek üretim sürecine katkılarının devamını sa lamaktır.

#### 1.2.Sa lık Hizmetlerinin Özellikleri

Sa lık hizmetleri bazı özellikler ta ımaktadır. Bu özellikleri ile di er hizmetlerden ayrılmaktadır. Sa lık kurumları hizmet üreten kurumlardır. “Sa lık hizmetleri, hem ki ilere özel fayda sa lamasından hem de topluma fayda sa lamasından dolayı kamusal mal durumundadır.”<sup>2</sup> nsanlar muayene ve tedavi olarak sa lık hizmetlerinin tüketiminden fayda sa larken, toplumdaki sa lıklı insanların artması topluma sosyal fayda sa lar. Bu tür mal ve hizmetler, tüketimleri sonucu topluma fayda sa larken, bireylere de özel fayda sa lar. Sa lık hizmetleri dı sal yarar sa larlar. “Bu duruma örnek olarak bula ıcı hastalıkların önlenmesine yönelik yapılan çalı malar verilebilir. nsanlar bula ıcı bir hastalı a maruz kaldıklarında, kendileri ve etrafındaki ki iler için de tehlike olu tururlar. ”<sup>3</sup> te

<sup>1</sup> E.Güler, Sa lık Sektöründeki Mal ve Hizmetler için Yapılan Reklamların Hukuksal Boyutunun Türkiye’deki Durumu, Marmara Üniversitesi (MAÜ), SABE, YYLT, stanbul, 2006, s.12

<sup>2</sup> G.H. Da lı, Türkiye’de Sa lık Sektörünün Yapısı, Ankara Üniversitesi, SBE, YYLT, Ankara, 2006,s.22

<sup>3</sup> S.Çoban, Türkiye’de Sa lık Hizmetlerinin Yerelle tirilmesi, MAÜ, SBE, YYLT, stanbul, 2007, s.13

insanlar böyle hastalıklar olu madan önlemi alınır sa sadece o ki i de il toplumdaki di er bireylerde faydasını görürler. “Sa lık hizmetlerinde eksik rekabet artları hakimdir. Devletin belirledi i standartlara uymayanlar sa lık hizmeti sunamazlar. ”<sup>1</sup> Her isteyen ki i sa lık hizmeti sunmak üzere pazara giremez. Alıcı ve satıcılar piyasa hakkında tam bir bilgiye sahip de ildir. Bu yüzden sa lık piyasalarında eksik rekabetin var oldu u görülmektedir. “Sa lık kurumlarında uzmanla ma seviyesi çok yüksektir, sa lık kurumları karma ık bir yapıya sahiptir, tüketici uzmanın gücü kar ısında zayıf konumdadır. Bilgi asimetrisi mevcuttur, tüketici egemenli i yoktur. Devlet müdahalesine tabidir. Sa lık kurumlarında gerçekleştirilen etkinliklerin büyük kısmının acil ve ertelenemez niteliktedir. Yapılan i llerde hata ve belirsizliklere kar ı oldukça duyarlılık vardır ve tolerans gösterilemez. Çıktının tanımlanması ve ölçümü güçtür. Sa lık hizmetleri arz ve talebi arasında dengesizlik vardır. ”<sup>2</sup>Sa lık kurum ve hizmetlerini di er endüstri ve hizmet kurumlarından ayıran özellikler yukarıda kısaca özetlenmi tir. Sa lık kurumları hizmet üreten kurumlardır. Yukarıda sayılan özelliklerinin yanında sa lık hizmetlerinin ba ka özellikleri de bulunmaktadır. Sa lık hizmetleri, soyuttur; elle tutulamaz, gözle görülmez, tadına bakılamaz, dokunulamaz veya koklanamaz. Sa lık hizmetleri birbirinden ayrılmazlar, aynı anda üretilir ve aynı anda tüketilirler. Dayanıksızdır, hizmetler sunuldu u anda tüketilmesi gerekir yani di er ürünler gibi depolanamaz. Hizmetin kalite ve içeri inin hizmeti sunana, tüketene ve hizmet sunulan ko ullara göre de i mesi nedeniyle heterojendir. nsan yo un hizmetlerdir.

### **1.3.Sa lık Hizmetlerinin Sınıflandırılması**

Sa lık hizmetleri birbirini tamamlayan nitelikte olmakla birlikte; daha kolay anlaşılabilmesi, hizmet sunumunda etkinlik sa lamak gibi amaçlarla sınıflandırılma gere i do mu tur. Bu çalı mada WHO tarafından yapılmı ve Sa lık Bakanlı ı'nca kabul edilmi sınıflandırma esas alınarak a a ıda açıklanacaktır.

---

<sup>1</sup> Çoban, s.12

<sup>2</sup> Z. Kelat, Kamu ve Özel Hastane Yöneticilerinin Mü teri li kileri Yönetimine Bakı : Ankara linde Bir Uygulama, GÜ, SBE, YYLT, Ankara, 2007, s.8

### **1.3.1.Koruyucu Sa lık Hizmetleri**

Karada 'a göre koruyucu sa lık hizmetleri u eilde sınıflanmı tır: “Koruyucu sa lık hizmetleri, çevreye ve ki iye yönelik hizmetler olarak iki grupta incelenebildi i gibi; primer, sekonder ve tersiyer koruma ba lıkları altında üç grupta da ele alınabilmektedir. ”<sup>1</sup>Bu gruptaki sa lık hizmetleri; sa lık ko ullarının iyile tirilmesi, sa lı ı bozacak faktörlerin ortadan kaldırılması gibi konuları kapsayan, devletin kar ılıksız olarak, toplumun bütününe yönelik olarak gerçekleştirildi i hizmetlerdir.

#### **1.3.1.1.Çevreye Yönelik Koruyucu Sa lık Hizmetleri**

nsanların çevrelerinde bulunan ve onların sa lı ını olumsuz etkileyen biyolojik, fiziksel, kimyasal ve sosyal etkenleri yok etmek veya bireylerin etkilenmesini engelleyerek çevreyi olumlu hale getirme çalı malarının tümünü bu ba lık altında toplamak mümkündür. “Bu ba lık altındaki ba lıca hizmetler, yeterli kadar ve temiz su sa lanması, katı ve sıvı atıkların zararsız hale getirilmesi, konut sa lı ı, endüstri sa lı ı, vektörlerle (ha erelelerle)sava , hava kirlili i ile sava , radyasyonla ve gürültü ile sava tır. ”<sup>2</sup>Koruyucu sa lık hizmetleri en önemli sa lık hizmetleridir. Yeterli bir eilde uygulandı ı zaman, insanların hastalı a yakalanma olasılıkları azalır. Çevreye yönelik koruyucu hizmetler sa lık sektöründen daha çok di er sektör ve meslek gruplarını ilgilendiren hizmetlerdir. Bu tür hizmetleri, bu konuda özel e itim almı mühendis, kimyager, veteriner, teknisyen, vb. meslek grupları tarafından yerine getirilir. Sa lık sektörünün bu konudaki görevi, danı manlık, yol göstericilik ve denetim gibi görevlerdir.

#### **1.3.1.2.Ki iye Yönelik Koruyucu Sa lık Hizmetleri**

Ki iye yönelik koruyucu sa lık hizmetlerinin ilgi alanına giren konular unlardır: “ Ba ı klama, diyet, hareketli ya am ve fiziksel aktiviteler, ki isel hijyen, do um kontrolü, hastalıkların erken tanı ve tedavisi, sa lık e itimi bu tür sa lık

<sup>1</sup> Z.Karada , Aile Hekimli i Uygulamasının Mü teri/Hasta Memnuniyetine Etkisi, GÜ, SBE, YYLT, Ankara, 2007, s.5

<sup>2</sup>R.Akdur, “ Avrupa Birli i ve Türkiye Kıyaslaması, [www.recepakdur.com/getfile.asp?file=ab\\_turkiye\\_kiyaslama.pdf](http://www.recepakdur.com/getfile.asp?file=ab_turkiye_kiyaslama.pdf) (01.05.2013)

hizmetleri arasında sayılabilir. ”<sup>1</sup> Bireyi dolaylı olarak da toplumu hastalıklara yakalanmadan, hastalıklara karşı dirençli ve güçlü kılmayı, hastalık durumunda ise erken tanı ve tedavi ile en az zararla iyileşmesini sağlamak için verilen hizmetlerdir.

### **1.3.2.Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri**

Koruyucu sağlık hizmetlerine rağmen, hastalık riskinin ortaya çıkması durumunda verilen sağlık hizmetlerine tedavi edici sağlık hizmetleri denir. “Tedavi edici sağlık hizmetleri, kişilerin sağlıklı bozulduğunda kişilere verilen muayene, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleridir. ”<sup>2</sup> Koruyucu sağlık hizmetlerinin iyi yapılamaması sonucu ortaya çıkan olumsuz durumlar, tedavi edici sağlık hizmetleriyle giderilmeye çalışılır. Tedavi edici sağlık hizmetleri, bireyin çalışmaya gücünü geçici veya sürekli olarak ortadan kaldıran tehlikeden ve zararından kurtarıcı bir çalışmadır. Tedavi edici sağlık hizmetleri genellikle birey üzerinde uygulanır ve kişisel fayda daha önemlidir. Bir ülkede koruyucu sağlık hizmetleri iyi uygulanırsa, tedavi edici sağlık hizmetlerinin kolaylaşması ve yükünün hafiflemesi sağlanır.

Hastalığın ortaya çıkmasından sonra, hastaların muayene ve tedavisini içeren bu hizmetler kendi içinde üç kısma ayrılır. Bunlar: “a)Birinci basamak tedavi hizmetleri, b) ikinci basamak tedavi hizmetleri, c)Üçüncü basamak tedavi hizmetleri”<sup>3</sup>

**1.3.2.1.Birinci Basamak Tedavi Hizmetleri:** Birinci basamak sağlık hizmetleri şu şekilde tanımlanır: “Hastaların evde ya da ayakta teşhis ve tedavisi için düzenlenen hizmetlerdir. ”<sup>4</sup>Bu hizmetler yataksız tedavi kurullarında ve koruyucu sağlık hizmetleriyle bir arada yürütülen hizmetlerdir. Bu hizmetleri veren kurullara birinci basamak sağlık kurulu adı verilir. Aile hekimlikleri, sağlık evleri, toplum sağlığı merkezleri bu kurullara örnek olarak verilebilir.

<sup>1</sup>R.Akdur, “ Avrupa Birliği ve Türkiye Kıyaslaması,

[www.recepakdur.com/getfile.asp?file=ab\\_turkiye\\_kiyaslama.pdf](http://www.recepakdur.com/getfile.asp?file=ab_turkiye_kiyaslama.pdf). (01.05.2013)

<sup>2</sup> E.Orhaner, “ Türkiye’de Sağlık Hizmetleri Finansmanı ve Genel Sağlık Sigortası”, GÜ, Ticaret ve Ekonomi Fakültesi Dergisi, S.1, Ankara, 2006, s.12

<sup>3</sup> A.Yiğit Akar, Türkiye’de Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Harcamaları, MAÜ, SBE, YYLT, İstanbul,1999, s.19

<sup>4</sup> Güler, s.15

**1.3.2.2. ikinci Basamak Tedavi Hizmetleri:** ikinci basamak sa lık hizmetleri genelde hastanelerde verilir. “Hastanın hastaneye yatırılarak tedavi edilmesidir.”<sup>1</sup>Bu tür kurulu lara örnek olarak tam te ekküllü devlet hastaneleri, özel hastaneler, yataklı sa lık merkezleri verilebilir. Bu hizmetleri veren kurulu lara ikinci basamak tedavi kurulu u adı verilir.

**1.3.2.3.Üçüncü Basamak Tedavi Hizmetleri:** Üniversite hastanelerinde verilen hizmetlerdir. “leri tetkik ve tedavi gerektiren hastalıklar için düzenlenen sa lık hizmetleridir. ”<sup>2</sup>Bu kurulu lar özel bir ya grubuna hitap eden; çocuk hastalıkları hastanesi veya ya lı hastaların bakımının yapıldı ı geriatri hastanesi, cinsiyete göre bakım veren; jinekoloji ve do um hastaneleri ya da hastalı a göre bakım ve tedavi hizmeti veren; verem, ruh ve akıl hastalıkları, onkoloji hastaneleri vb. kurulu lardır. Bu kurumlarda çalı an personel uzmanla mı tır ve geli mi teknolojiyle donanmı yataklı tedavi kurumlarıdır. Bu kurulu lara üçüncü basamak tedavi kurumu adı verilir. Örnek olarak, e itim ve ara tırma hastaneleri, üniversite hastaneleri, tüm özel dal hastaneleri verilebilir. Tedavi edici sa lık hizmetleri, tamamen sa lık sektörünce ve sa lık insan gücü tarafından yürütülen hizmetlerdir.

### **1.3.3.Rehabilitasyon Hizmetleri:**

Hastalık ve kazalara ba lı olarak kalıcı bozukluklar ve sakatlıklar olu abilmektedir. Rehabilitasyon hizmetleri, geli en bu rahatsızlıkların günlük hayatı engellemesini ve etkilemesini en aza indirmek için verilen hizmetlerdir. Bu hizmetlerin amacı, bireylerin bedensel ve ruhsal yönden ba kalarına ba ımlı olmadan yaamlarını sürdürmelerine yardımcı olmaktır. “Rehabilitasyon hizmetleriyle, hastalık veya kaza sonucu özürlü (handikap) duruma dü en bir ferdin, mevcut imkanlar dahilinde iktisadi, sosyal, fiziksel, ruhsal ve moral açısından tekrar eski düzeyine kavu turulması çabaları veya bu amaçla sarf edilen restorasyon(onarım) gayretlerinin tümü kastedilmektedir. ”<sup>3</sup> Rehabilitasyon hizmetleri, ferdin ulusal ekonomiye tekrar katılımını sa lama açısından çok önemli hizmetlerdir. Bu durumdaki bireylere rehabilitasyon hizmetleri verilmek suretiyle, Bu tür ki ilerin

---

<sup>1</sup> Çoban, s.7

<sup>2</sup> Güler, s.15

<sup>3</sup> K.Karabulut, Erzurum linde Sa lık Sektörünün Ekonomik Analizi, ATAÜN , SBE, YYLT, Erzurum, 1994, s.9

günlük ya amlarını ailesine ve topluma yük, kendisine ise katlanılacak bir sıkıntı olmadan sürdürmeleri sa lanarak; ailesine, kendisine ve topluma fayda sa lanmı olur. Rehabilitasyon hizmetleri iki ba lık altında incelenir:

**1.3.3.1.Tıbbi Rehabilitasyon Hizmetleri:** “Bu hizmetler, bedensel kalıcı bozukluk ve sakatlıkların düzeltilmesi için verilen hizmetlerdir. ”<sup>1</sup>Kaybedilen organ yerine protez takılması veya güçsüzle en organın fizik tedavi gibi yöntemlerle yeniden güçlendirilmesi ile günlük ya amını devam ettirebilmesine yardımcı olan hizmetlerdir. Bu hizmetler sonunda ki i sınırlı da olsa, günlük ya amını olana ına kavu mu olur. Bu tür ki ilerın sosyal bakımdan yeterli hale gelebilmeleri ve üretken bir ya am sürdürebilmelerinde bu hizmetlerin ve çevrenin önemi büyüktür. Tıbbi rehabilitasyon hizmetleri sa lık sektörü ve personeli tarafından yürütülür.

**1.3.3.2.Sosyal Rehabilitasyon Hizmetleri:** “Sakatlık ya da özrü olan ki ilerın, günlük hayata aktif olarak katılması, ba kalarına ba ımlı olmadan ya ayabilmesi amacıyla yapılan i e uyum sa lama, yeni i bulma ya da ö retme çalı malarını kapsayan hizmetlerdir. ”<sup>2</sup>Fiziki veya psikolojik hastaları olan ki ilerın i bulmaları zordur. Ya amlarını ailesine ve topluma yük olmadan devam ettirebilmeleri, durumlarına uygun bir i e yerle tirilmeleri ile mümkün olacaktır. Sosyal rehabilitasyon hizmetleri için bir takım kurum ve örgütlere ihtiyaç vardır. Bu tür hizmetleri sosyal hizmet kurumları ve personeli tarafından yürütülür.

## **2. SA LİK H ZMETLER NDE ET K KAVRAMI, ET K LKELER, TIPTA ET K KODLAR VE KURULLAR**

### **2.1.Sa lık Hizmetlerinde Etik Kavramı**

Dünyada hızlı bir ekilde ya anan geli meler sa lık hizmetlerini de do al olarak etkisi altına almaktadır. Sa lık hizmetlerinde artan teknolojik geli meler, sa lık hizmeti sunanların birbiriyle ve hastalarla sürekli etkile im içinde olmaları, hizmet sunumu sırasında ya anan etik dı ı davranı larda artı ların olması, etik anlayı ve etik davranı ların sa lık hizmetleri açısından da büyük bir öneme sahip olmasına neden olmaktadır. Sa lık hizmetleri de di er hizmet sektörlerinde oldu u

---

<sup>1</sup> Güler, s.16

<sup>2</sup> Güler, s.16

gibi birebir insanların önünde gerçekleşir. Sağlık hizmetlerinin de mesleki etik kurallar çerçevesinde düzenlenmesi ve sağlık çalışanlarının etik yükümlülüklerinin bilincinde olarak hizmet sunması giderek daha fazla önem kazanmıştır.

Tıp etiği meslek etiği çeşitlerindedir. “Tıp etiği, tıbbi ilikler çerçevesinde sağlık profesyonellerinin iyi davranmak adına neleri yapmaları ve nelerden kaçınmaları gerektiği hakkındadır. Bu tematik çerçevedeki hem soyut düşünme, akıl yürütme hem de konulmuş kurallara uyma etkinliklerini kapsamaktadır.”<sup>1</sup> Sağlık sektöründe etik denilince ilk akla gelen hasta ile doktor arasındaki ilişkinin niteliğini belirleyen tıp etiği kavramıdır. Tıp denildiğinde daha çok hekimler akla gelmektedir. Tıp uygulamalarının genişlemesi ile bu alanda farklı hizmetleri yerine getiren, doktorların dışında sağlık personelleri de bu hizmetin içinde yerini almıştır. Tıp etiği, sağlık hizmeti veren tüm çalışanları içine almaktadır.

Ersoy tıp etiğini şu şekilde tanımlamıştır: “Tıp etiği, özel etiğin bir eklidir. Tıp mesleğinin ahlaksal sorunlarının (değer sorunlarını) genel ilkeler doğrultusunda irdelenmesiyle ilgilidir. Bu irdeleme sonucunda tıp mesleğinin ahlak yapısı, meslek ahlakı, etik kuralları belirlenmektedir.”<sup>2</sup> Tıp etiği sağlık alanındaki tutum ve davranışların iyi ya da kötü yönünden değerlendirilmesi etkinlidir. Başka bir ifadeyle sağlık alanındaki değerlerin ele alınarak irdelenmesidir. Sağlık alanında bir uygulamanın doğru-yanlış, iyi-kötü veya onaylanabilir-onaylanamaz olduğuyla ilgili yargıda bulunur. Bu yargılar ise kişinin iradesiyle yaptığı seçimlere ve akıl yürütmelere dayanır. Tıp alanındaki teknik ilerleme ve yenilikler, tıp etiğinin son zamanlarda yeniden önem kazanmasına neden olmuştur.

Tarih boyunca dini ve felsefi alanlara sık tutacak ahlaki kurallar bildirgelerde eklinde insanlığın hizmetine sunulmuştur. Bu bildirgelere örnek olarak, 1948 İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi verilebilir. Tıp alanında da etik ilkeleri ifade eden bildirgeler yayınlanmıştır. Bunlardan bazıları şunlardır: “Dünya Hekimler Birliği Lizbon Bildirgesi, Helsinki Bildirgesi, Sidney Bildirgesi, Tokyo Bildirgesi, Venedik

---

<sup>1</sup> G.Yıldırım-S. Kadioğlu, “Etik ve Tıp Etiği Temel Kavramları” Cumhuriyet Üniversitesi (CÜ), Tıp Fakültesi Dergisi, C.29, S.2, Sivas, 2007, s.78

<sup>2</sup> N.Ersoy, “Tıp Etiğine Giriş Ders Notları”

[http://tip.kocaeli.edu.tr/docs/ders\\_notlari/n\\_ersoy/tip\\_eti\\_ine\\_giris\\_ders\\_notlari.doc](http://tip.kocaeli.edu.tr/docs/ders_notlari/n_ersoy/tip_eti_ine_giris_ders_notlari.doc) (15.03.2013)

Bildirgesi’’<sup>1</sup>Tıp eti i ilkeleri, sa lık alanında uyulması gereken kuralları ortaya koyarak, bu alanda sergilenecek tutum ve davranı lara yön verirler. Bu ilkeler kesin çizgilerle belirlenmi olmasa da do ru ve iyiye yönelik olarak belirlenmi lerdir. Bu anlamda belirlenen etik ilkeler, davranı ların hangi yönde olaca ına dair yol gösterici olmakla birlikte yasalar kar ısında tutum ve eylemleri savunabilir hale getirirler.

Tıp eti i kavramının tarihi çok eskilere dayanır.“Günümüzde bazıları adaletsiz, hatta acımasız gibi görünse de hekimlerin yaptı ı tedavi ve ameliyatlarda alaca ı ücretleri belirleyen, uygulamada yapacakları hatalarda ödemesi gereken cezaları düzenleyen en eski mesleki kanun Hamurabi Kanunlarıdır. Hamurabi Kanunları tıbbın bir meslek olarak belirlenerek onun uygulanma biçimini düzenlemesi bakımından oldukça önemli bir kaynaktır. ’’<sup>2</sup> Hamurabi yasaları, hekimlerin mesleklerini yerine getirirken uymaları gereken sosyal ve hukuksal kuralları kapsamaktadır. Bu yasalar daha çok hekimin mesle ini yaparken uyması gereken davranı lar ve yanlı bir davranı nda uygulanacak kuralları açıklamaktadır.

Tıp mesle inde etik sorumlulukların öncüsü Hipokrat olarak bilinmektedir. Tıp eti i kavramı ve ilkeleri genellikle Hipokrat’a dayandırılmaktadır. Ancak, Hipokrat’ın ya adı ı dönemden önceki tıp uygulamalarının içinde de andın varlı ı söz konusudur. “ İlk yazılı hekim andını Hipokrat’tan 2000 yıl önce ya amı ve tarihte biline ilk hekim olan mhotep’in yazdı ı bilinmektedir. mhotep’in Hekim Andı: Bu okulun hocalarıyla sevgili arkadaş larımın kar ısında ve mhotep’in resminin önünde, yüce varlık adına söz verir ve ant içerim ki, Tıbbi uygulamam sırasında onur ve dürüstlük ilkelerine ba lı kalaca ım, yoksullara kar ılıksız bakaca ım ve hiçbir zaman verdi im hizmetin üstünde bir ödeme iste inde bulunmayaca ım. Evlere alındı ım zaman, <sup>3</sup>gözlerim orada olup bitenleri görmeyecektir; bana aktarılan sırları saklayaca ım gibi törelere zarar verecek ya da suça yardımcı olacak bir biçimde davranmayaca ım. Hocalarıma saygılı ve minnet borçlu olarak onların çocuklarına babalarından ö rendi im bilgiyi aktaraca ım. Verdi im sözleri yerine getirirsem insanlar beden saygılarını esirgemesinler.

<sup>1</sup> B.Arda, “ Tıp ve Sa lıkla İlgili Uluslar arası Belgeler”, Ça da Tıp Eti i, (Ed. A. Demirhan Erdemir-Ö.Öncel- .Aksoy), stanbul, 2003, s.55

<sup>2</sup> .Aksoy, “ Tıp Eti inin Ülkemizdeki ve Dünyadaki Tarihi”, Ça da Tıp Eti i (Ed. A. Demirhan Erdemir-Ö.Öncel- .Aksoy), stanbul, 2003, s.3

<sup>3</sup> ahino lu Pelin, s.4

Sözümde durmazsam utanç ve a a ılamaya u rayayım. ''<sup>1</sup> mhotep'in Hekim Andı, bilinen ilk yazılı hekim andı olmakla birlikte az bilinmektedir. Bu antta hekimlerin mesleklerini yerine getirirken uymaları gereken kurallardan, kendilerini yeti tiren ki ilere kar ı saygılı olunmasından ve yapılan i kadar ücret alınması gerekti i gibi ilkelerden bahsedilmektedir.

Günümüzde geçerli olan tıbbi etik ilkelerin en önemlisi olan zarar vermeme yüzyıllar önce Hipokrat tarafından dile getirilmi tir. Ancak tıpta eti in yerle mesi, bu kavramların konu ulur olması ve kurallar olu turulması 20.yüzyılda gerçekleşmi tir. Tıp mesle inin günümüzdeki ve tarihteki en önemli etik kodu, tıbbın babası olarak bilinen Hipokrat'ın Hekim Andı'dır. 'Hipokrat'ın Andı; Hekim Apollo, Aesculapius, Hygia, Panacea adına ant içerim ve tüm tanrı ve tanrıçaları tanık tutarım ki, bu yemini kendi yetenek ve hükmümle yerine getirece im.

Bana bu sanatı ö reteni babam gibi tutaca ım. Onun dostu olaca ım ve maddiyatımı onunla payla ca ım. Onun çocuklarını karde im bilece im. stedikleri takdirde bu sanatı onlara kar ılıksız ö retece im.

Tıbbi bilgilerim yalnızca çocuklarım, hocamın çocukları ve bu mesle e girip kurallarını kabul etmi olanlarla payla ca ım.

Yetenek ve hükmüm do rultusunda hastalarımın iyili i ve yararı için diyet uygulayaca ım ve kimseye zarar vermeyece im.

Ne ölümcül ilaç isteyene böyle bir amaçlı ilaç verece im ne de ölümüne neden olacak bir tavsiyede bulunaca ım. Bir kadının çocuk dü ürmesine yardım etmeyece im.

Sanat ve hayatımın temizli ini ve kutsiyetini koruyaca ım.

Mesaneden ta alma müdahalesi yapmayaca ım bunu uzmanına bırakaca ım.

Girdi im her ev, hastamın iyili i içindir. Özgür ya da köle olsun hiçbir insana tacizde bulunmayaca ım.

Hastama ait bilgileri kimseye açıklamayacağım ve onları sır olarak saklayacağım. Eğer bu yemini tutarsam insanlar arasında her zaman hürmet göreyim, eğer tutmazsam aksine u rayayım. ”<sup>1</sup> Tıp alanında etik kavramı çok eskilere dayanmaktadır. Hipokrat’ın Hekim Andı bunun en güzel göstergelerinden bir tanesidir. Günümüzde geçerli olan etik ilkelerin en önemlilerinden zarar vermeme ilkesi yüzyıllar önce Hipokrat tarafından dile getirilmi tıp eti i ilkelerinden bir tanesidir. Hasta merkezli tıp uygulama önerisi, hastanın sırrının saklanması, ona zarar verecek uygulamalardan kaçınmayı temel ilke olarak benimseme, meslekta lar arasında iyi ili kiler kurmaya ve mesle i ö reten ki ilere kar ı saygı duyulması konularını ilk defa Hipokrat tarafından dile getirilmi tir. Bu ilkeler tıp eti i alanında önemini günümüze kadar koruyan önemli kavramlardır.

Son din olan İslam Dini ilme büyük önem vermektedir. İlim denilince, sadece dini ilim akla gelmemelidir. İslam Dini, her türlü tabiat ve insan bilimlerine önem vermi tir ve hepsini kapsamaktadır. Bilhassa tıp alanında ilgili hadis kitaplarında olu turulan Tıbbi Nebevi bölümlerinde İslam Dini’nin tıbbi ilimlere de önem verdi ini göstermektedir. “Peygamber Tıbbi olarak da ifade edilen Tıbbi Nebevi, Hz. Peygamber’in söyledi i sözler ve etti i nasihatlerden tıp ve sa lık ile ilgili alanlarının derlenmesi ile olu turulmu derlemelerdir. ”<sup>2</sup> Tıbbi Nebevi’de hastalıklardan korunma yolları ve tedavi yöntemlerine kadar birçok bilgi verilmektedir. Bunun yanında tıp eti ine ait ilkelerden de söz edilmektedir. “Tıbbi Nebevi’nin kayna ını, Kur’an-ı Kerim’de geçen ayet ve hadisler olu turmaktadır. Hz. Peygamber tedaviye giren prensiplerin(liyakatli ellerde yürümesi, yasak tedavi metotlarına ba vurulmaması gibi) tatbikatını kontrol etmeyi de ihmal etmemi tir. ”<sup>3</sup>Bazı hastalıklar, fiziki oldu u kadar sosyal, psikolojik ve ruhla alakalıdır. Tıp sosyoloji ve psikolojiyi ihmal etmesi ciddi bir eksiklik oldu u kadar, din gerçe ini de görmezden gelmesi ciddi bir eksikliktir. Her mesle in kendine özgü etik ilkeleri mevcuttur. Tıp mesle inin de kendine ait uygulamalı etik ilkeleri mevcuttur. Tıbbi Nebevi’de tıp eti i ile ilkeler u ekilde özetlenebilir: “Tıbbın manevi boyutu ve tevhit ilkesi, ruh ve beden bütünlü ü, güven duygusu/emniyet, fitrat ve çevreyle

---

<sup>1</sup> Aydın, s.110

<sup>2</sup> Aksoy, s.5

<sup>3</sup> .Canan, Hadis Ansiklopedisi Kütüb-i Sitte, C.11, İstanbul, 1993, s.138

uyumlu tedavi, tedavide kolaylık, hastanın korunması/ efkat duygusu.”<sup>1</sup> Hz. Peygamber tevhit inancına ters bir durum olu turmadan tevekkül ve Allah’a itimadın bir anda nasıl uygulanaca mını, tedavinin maddi menfaat için de il, insanlara faydalı olmak için yapılması gerekti ini, insanlara yardım etme, sıkıntılarını hafifletme ve kolaylık sa lama, hastayı koruma, merhamet ve efkat gösterme konularına önem vermi ve ümmetine bu konuları dini açıdan övmü tür. Tıbbi etik konusunda Hz. Peygamber’in ortaya koydu u bu ilkeler tıbbın hatta hayatın her alanında yararlanılacak olan ahlaki ilkelere dir.

Tıp eti i kavramını literatürde ilk kez Thomas Pervical tarafından kullanılmı tır. Daha sonraları, Pervical’in yazdı ı eserler geli tirilmi tir. Tıp eti i terimi yerine Biyoetik ve Deontoloji terimleri kullanılabilmektedir. “Deontoloji, neyin yapılması ya da neyin yapılmaması gerekti i konusunda toplumun belirledi i ve ayrıca yaptırımlarla donattı ı kuralların bilgisidir. Deontoloji, kuralların bilgisi olmakla birlikte, onun tıp içinde kazandı ı daha özel terim Tıbbi Deontolojidir. Etik, deontolojiyi besleyen bir sorun havuzu ya da onu kapsayan geni bir küme niteli i ta ımaktadır. ”<sup>2</sup>Deontoloji, tıp alanında çalı anların belirlenen kurallara veya yükümlülüklerle uyması istenir, bir bakıma zorlayıcıdır. Etik ise, bir buyruk önerisi de ildir. Biyoetik, tıp u ra ında kar ıla ılan de er sorunlarının tıp eti i sınırlarını a ması ile ortaya çıkan bir kavram olarak de erlendirilebilir. “Biyoetik, yalnızca son yıllarda ortaya çıkan de er sorunlarının konu edildi i, tartı ıldı ı alanların yanı sıra hayvanlara, bitkilere ya da kısaca tüm ya ama ve tüm canlı türlerini kapsayan de er sorunlarının ele alındı ı bir disiplin olarak tanımlanabilir. ”<sup>3</sup> Deontoloji, hekimlerin yanında tüm sa lık çalı anlarının ve belli ba lı u ra lardaki de er nesnelere ni de içine alan bir kavramdır. Günümüzde Biyoetik, uluslar ve uluslar arası düzeyde önemsenen üzerine konferansların düzenlendi i bir bilim haline gelmi tir. Son yıllarda ya anan teknolojik ve bilimsel geli meler tıp eti inin gerek akademik bir disiplin olarak, gerekse bir bilim dalı olarak öneminin artmasını sa lamı tır. Tıp eti i kavramının tarihi çok eski olmasına ra men yerle mesi ve yaygınla ması yenidir.

<sup>1</sup> A.Tekine , “ Tıbbi Nebevi’de Tıbbi Etik’’Türkiye Klinikleri Tıp Eti i-Hukuku-Tarihi Dergisi, C.2, S.2, Ankara, 2003, s.75

<http://www.turkiyeklinikleri.com/article/en-tibb-i-nebevde-tibb-etik-34995.html>(20.03.2013)

<sup>2</sup> S. ahino lu Pelin, “ Ülkemizde Tıp Etkinli inde Deontolojiden Etik’e’’Türkiye Klinikleri Tıp Eti i-Hukuku-Tarihi Dergisi, C.6,S.1, Ankara,1998, s.2

<sup>3</sup> ahino lu Pelin, s.6

## 2.2.Sa lık Hizmetlerinde Etik İlkeler

Eylemlerin veya davranı ların kayna ını ilkeler olu turmaktadır. İkelere dayanmayan eylemler belirsizlikten ba ka bir ey de ildir. Bir amaca ula mak için ilk ba ta belirlenmesi gereken ilkeler, amaca ve sonuca ula mada en önemli unsurlardır. İkelere tutum ve davranı lara yön verirken, uyulması gereken ko ulları da gösterirler. Uygulanacak olan yöntemin özünü olu turan ilkeler, uygulama a masında yönleme göre de i ime u rayabilir ya da yeni bir ilkeye dönü ebilir. İkelere dayanmayan eylemler, belirsizlikler sonucu ba arısızlıkla sonuçlanırlar. İkelere ba arının anahtarındırlar. “Tıp eti inde özellikle son yıllarda yo un biçimde kullanılmakta olan ilke kavramı ve onun ö elerini Hippocrates’e kadar uzatmak genel kabul gören bir tutumdur. ”<sup>1</sup>Tıp eti i ile ilgili ara tırmalar yapan bilim adamları ilkelerden bazılarıyı ötekilerden ayırarak öncelik tanımaktadırlar. Bu ilkelerden öncelik verilenler; özerkli e saygı ilkesi, aydınlatılmı onam ilkesi, zarar vermeme ilkesi, yararlılık ilkesi ve adalet ilkesi eklindedir.

### 2.2.1.Özerkli e Saygı İlkesi

Özerkli e saygı ilkesine geçmeden önce, özerkli in tanımlanması faydalı olacaktır. “Özerklik; bireyin özgür, ba ımsız olarak kendi ba ına dü ünebilme, kendi hakkında karar verebilme ve bu kararına dayanan bir eylemde bulunabilme yeterlilik ve yetkinli idir. ”<sup>2</sup> Bir insanın kendisiyle ilgili konularda, kendi de erlerine dayanarak kararlar vermesine ve bu kararlar do rultusunda uygulamalarda bulunmasına özerklik denir. nsan olmanın önemli ö elerinden birisi olan özerklik tüm insan haklarının da temel dayana ıdır. Özerklik kısaca, bireylerin ba ımsız bir biçimde kendi hakkında karar vermeleridir. Bu karar verme sürecinde karar verecek olan bireyde bulunması gereken bazı ö eler vardır. Bu ö eler unlardır: “Bireyin özerk olması, seçimini özerk biçimde yapabilmesi, sergiledi i eylemini de bilinçli ve istekli olarak gerçekle tirmesidir. ”<sup>3</sup>Tıp uygulamalarında, etik açıdan üzerinde durulan hasta hakları kavramı, insan hakları, vatanda hakları ve

<sup>1</sup> Ö.Elçio lu-N.Kırımlio lu, “Tıp Eti i İlkeleri” Ça da Tıp Eti i (Ed. A. Demirhan Erdemir-Ö.Öncel- .Aksoy), İstanbul, 2003, s.28

<sup>2</sup>E.Aydın-N.Ersoy, “Tıp Eti i İlkeleri” Türkiye Klinikleri Tıp Eti i-Hukuku-Tarihi Dergisi, C.2, S.2, Ankara, 1995, s.3

<sup>3</sup>B.Arda-S. ahino lu Pelin, “Tıbbi Etik: Tanımı, çeri i, Yöntemi ve Ba lıca Konuları” Ankara Tıp Mecmuası, C.48, Ankara, 1995, s.331

tüketici hakları kavramlarının tıbbi yansıyan görünümü olarak değerlendirilebilir.

Sağlık alanında özerklik, sağlık alanlarının özerkliği ve sağlık hizmeti verenlerin özerkliği olmak üzere iki açıdan değerlendirilebilir. Hizmeti alanlar, yani hasta bireyler açısından özerklik, bireyin kendi tercihleri, yargıları, inançları ve tercihleri doğrultusunda, bedenini ve sağlığını etkileyecek tıbbi uygulamalar konusunda karar vermesi şeklinde tanımlanabilir. Hizmeti verenler açısından özerklik ise, bütün sağlık çalışanlarının mesleki sorumluluklarının farkında olmaları, görev yüklerini bilmeleri ve kendi meslekleri açısından yapacaklarına karar vermeleridir. Bu anlamda etik, kararı veren ve eylemde bulunanın mesleğine göre hekimlik etiği, hemirelik etiği gibi adlar alabilmektedir.

Tıp etiği ilkelerinden birisi olan özerkliğe saygı ilkesinin tanımı Gür'e göre şöyledir: "Özerkliğe saygı ilkesi, bireyin otonomisini yani özerkliğini ortaya koyan eylemlerine diğer bireylerin saygı göstermesi ve bireyin de bu saygıyı bekleme hakkına sahip olmasıdır."<sup>1</sup> Özerkliğe saygı ilkesi hekimin hastanın duygu ve isteklerine önem vermesi ve saygı göstermesini gerektirir. Bu ilke ile hasta kendi yaşamını daha güçlü biçimde kontrol altında tutabilmektedir. Bireyin hastalık durumunda, özerk kimliğini gerçeğe tirecek tutum ve davranışta bulunması güçtür. Hastalık durumunda, irade etkin bir biçimde serbest seçim yapabilme yeterliliğini kaybetmeye başlar. Uygulanacak tıbbi müdahale ile bir yerde hastanın özerk kimliğini onarma, koruma ve yeniden kazandırma işlemi gerçekleştirilmemektedir. "Hastanın özerkliği, bilgilendirilmesi ve gönüllü olmakla ilişkilidir."<sup>2</sup> Tedavi ya da müdahaleye onam vermek ya da reddetmek, özerkliğe saygı ilkesinin başta gelen ögelerinden birisidir. Hastanın özerkliğini kullanabileceği bir ortamın sağlanması da hekim etik yükümlülüklerinden birisidir. Hasta özerkliğinin sağlanabilmesi için en önemli araçlardan biri de, uygulanacak olan tıbbi müdahale için bireyden aydınlatılmış onam alınmasıdır.

Tıbbi ilişkiler çerçevesinde özerkliğe saygı ilkesinin en önemli kolları şunlardır: "Hastanın durumu hakkında anlayabileceği biçimde bilgilendirilmesi,

---

<sup>1</sup> N.T.Gür, "Biyo-Tıp'ta Özerkliğe Saygı İlkesinin Çerçevesi Olarak Aydınlatılmış Onam", [http://www.turkhukuk sitesi.com/makale\\_1297.html](http://www.turkhukuk sitesi.com/makale_1297.html) (30.03.2013)

<sup>2</sup> E.Aydın, "Tıp Etiğinde Hasta Özerkliğine Saygı İlkesi" Erciyes Tıp Dergisi, C.25, S.2, Kayseri, 2003, s.94

bilgi verilip seçenekler sunulduktan sonra kendisi hakkındaki son kararı vermenin ona bırakılması, tanı ve tedavi amaçlı her bir girişim için ayrı ayrı izninin alınması, reddettiği girişimlerin yapılmaması, mahremiyetine saygı gösterilmesi, açık sözlü olunması, gerçeklerin ondan gizlenmemesi, vaat edilenlerin yerine getirilmesi, sırların saklanması, durumu hakkında bilgi almak istemiyorsa bu isteğine de saygı gösterilmesi şeklinde sıralanabilir.”<sup>1</sup> Hastanın kendisi hakkında karar verebilmesi için hastalığı ile ilgili konularda en iyi şekilde aydınlatılması, verilen bilgilerin açık ve anlaşılır olması, hastanın anlatılanları anlama ve değerlendirme kapasitesine sahip olması, hasta ve hekimin durum hakkında kararsızlığı görülmeli ve inde bulunması, sonuçta ise hastanın tedaviyi kabul veya reddetme hakkına sahip olması özerkliğe saygı ilkesinin gerektirdiği durumlardan bazılarıdır.

Özerkliğe saygı ilkesinde iki kavram çok önemlidir. Bu kavramlar yeterlilik ve gönüllülüktür. “Yeterlilikte bilginin anlaşılması ve kavranması, gönüllülükte ise zorlama, baskı ve yönlendirme olmadan hastanın kendi kararıyla tercihini belirtmesidir.”<sup>2</sup> Özerklik, bağımlılıklarının kontrolünden uzak özgür bir şekilde karar verme yeteneğine, anlamlı bir tercihte bulunmak için yeterli anlama kapasitesinin olmasını, bir de yapılacak uygulamanın konusunu düşünme ve uygulamaya geçirilmesi için gerektirir. “Kişisel özellikler, eğitim vb. farklılıklar gibi, özellikle sağlık alanındaki bazı hastalıklar, kişilerin kalıcı ya da bir süreli özerkliklerine dayalı bir eylemde bulunmalarına engel olurlar.”<sup>3</sup> Bir eylemin etik olabilmesi için özgür iradeyle tercih edilmesi gerekmektedir. Ancak her eylemde kişinin iradesinin iç ve dış etkenlerden negatif veya pozitif olarak etkilenmesi söz konusudur. Toplumda ya da herkesin kendi geleceğini belirleme ve bir karar verip uygulamaya geçirme konusunda her zaman aynı yetenek ve kapasitede olduğunu söylemek güçtür. Özerklik ilkesi, etik bir eylemin tercih edilmesinde önemli bir ilkedir. Bunun dışında, bir eylemin ahlaki bir eylem olup olmadığını tespit etme imkânına sahip değildir. Sadece genel ve evrensel kurallara uyan ahlaki bir davranışı tercih etmede önemli bir unsurdur. Hastanın özerk birey

<sup>1</sup> N.Ersoy, “Aydınlatılmış Onam” Çağdaş Tıp Etiği, (Ed. A. Erdemir Demirhan-Ö.Öncel- .Aksoy), İstanbul, 2003, s.204

<sup>2</sup> Ersoy, s.215

<sup>3</sup> Ö.Elçioğlu-N.Kırımlıoğlu, “Tıp Etiği İlkeleri” Çağdaş Tıp Etiği, (Ed. A. Erdemir Demirhan-Ö.Öncel- .Aksoy), İstanbul, 2003, s.35

olma niteli ini tehlikeye dü üren, ortadan kaldıran ya da hakkını elinden alan durumlar, bugün için tıp eti inin sorunlarından biridir. Hastanın özerk birey olma durumunu ortadan kaldırabilen tıbbi olgular, akıl hastalığı, koma, fiziksel sakatlıklar ya da acil durumlar olabilmektedir. Bu gibi durumlar, bireyin özerkli ini sa layan yeterlilik ve ko ulları ortadan kaldıran durumlardır.

Sa lık çalı anları için özerkli e saygı ilkesinin uygulanması, günümüzün en ba ta gelen yükümlülüklerinden birisidir. Bu ilke do rultusunda hastayı dikkatli bir ekilde dinleme, sorularını do ru bir ekilde yanıtlama, hastalığı na ait bilgileri iletme ve bu bilgiler sayesinde hastanın kendi özerk seçim ve kararına imkân sa lamayı amaçlayan kurallar ortaya konulmaktadır.

### **2.2.2. Aydınlatılmış Onam İlkesi**

Tıp eti i açısından aydınlatılmış onam günümüz hekim-hasta ili kisinin belli ba lı ö elerinden birisidir. Özerkli e saygı ilkesi klinik uygulamaya aydınlatılmış onam süreci ile girer. “Bu süreç genellikle üç unsurdan oluşur;

- a)Hastanın durumu ve tedavisi hakkında uygun bilginin hastaya açıklanması,
- b)Verilen bilginin hasta tarafından anlaşılması,

c)Klinik tedaviyi kabul etmek veya reddetmek konusunda hasta tarafından verilen karar.”<sup>1</sup>Aydınlatılmış onam ilkesi, özerkli e saygı ilkesi ile çok yakın ilişkili bir kavramdır. Bu ilke, hastanın karar verebilecek yeterlilikte ve gönüllü olması, durumu ile ilgili bilginin onun anlayacağı ekilde aktarılması gerekmektedir. Hekimin mesleki bilgisi, hastanın hastalığı konusundaki bilgisizliği hasta ve hekim arasındaki ilişkiyi güvene dayanan bir ilişkiye dönü türmektedir. Böyle bir ortamda hekime büyük sorumluluk dü mektedir. Hekim, hastanın durumu hakkında ve uygulanacak tedavi konusunda hastasını tüm gerçekleri ile birlikte aydınlatmak durumundadır. Aydınlatılmış onam, hastaya uygulanacak tıbbi müdahalenin nasıl bir işlem oldu unun hekim tarafından yeterince açıklanması ile ilgili olarak. Aydınlatılmış onam ilkesinin yerine getirilebilmesi için ikinci kural, hasta bireyin kendi hakkında karar verme durumudur.“Yasaca yerli olan kişiyi, bedenine ne

---

<sup>1</sup> Elçio lu-Kırımlı lu, s.35

yapılacağına karar verme hakkına sahiptir ve onun isteği dışında hiçbir girişi için zorlanmamalıdır.”<sup>1</sup>Tıp etiği bakımında onam, hastanın kendisine uygulanacak tıbbi tanı ve tedavi yöntemlerini kabul ya da reddetmesi anlamındadır. Yeterliliği olan kişilerin onamı olmadan tanı, tedavi ya da bilimsel araştırmaya yönelik herhangi bir girişi uygulanamaz. “Aydınlatılmış onam, tıbbi müdahalenin nasıl bir işlem olduğu onun hekim tarafından yeterince açıklanmasının ardından bu müdahalenin hasta tarafından gönüllülükle kabulü olarak tanımlanabilir.”<sup>2</sup>Hekim yapacağı işlemler hakkında hastayı bilgilendirmediği ve hasta da önerilen tedavi ve müdahaleyi kabul etmediği sürece hekim hastasına dokunamaz ve onu tedavi edemez. Hekimin hasta ile ortak bir noktada buluşabilmesi için, hastaya mevcut tüm tıbbi bilgilerin açıklanması gereklidir. “Aydınlatılmış onam işlemi sorumlu hekimin hasta ile karşılıklı görüşmesi ve önerileri kabul ettiği takdirde yazılı onay formunu hastanın imzalaması şeklinde gerçekleşir.”<sup>3</sup>Aydınlatılmış onamın en önemli amacı, hastanın kendi sağlığıyla ilgili kararlara aydınlatılmış katılımının sağlanmasına fırsat verilmesidir. Hastanın seçimini yaparak katılımının sağlanabilmesi için hekimin günlük uygulamalarında aydınlatılmış onam önelerini yerine getirmesi gerekmektedir.

Aydınlatmanın geçerli olması için, birtakım olması gereken şartlar vardır: “Aydınlatılmış ya da bilgilendirilmiş kısmi onam kısmının öneleri olarak ayrılabilen öneler: Bilginin öneleri; bilginin açıklanması, bilginin anlaşılması ile onamın öneleri; gönüllülük ve yeterliliktir. Bu dört önenin her biri, Nuremberg Kodu tarafından da ön koşul olarak ileri sürülmektedir. Bilginin verilmesi: Onam kapsamında açıklama, makul bir insanın bilmek isteyeceği bilgilerin verilmesini içermelidir.”<sup>4</sup>Hastanın hastalığını, uygulanacak tedavi yöntemini, bu tedavi yönteminin yararını, zararını ve ortaya çıkabilecek komplikasyonlarını, uygulanabilecek alternatif tedavi yöntemlerini, uygulanmaması durumunda gelebilecek sonuçları, bunun yanında hastanın hastanede kalma süresini, tedavinin günlük yaşamı etkisi gibi konuları da içermesine özen gösterilmelidir.

---

<sup>1</sup> N.Ersoy, “Aydınlatılmış Onam Önelerinin Gelişimi” Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi, C.3, S.1, Ankara, 1995, s.1

<sup>2</sup> Orhan, s.72

<sup>3</sup> Orhan, s.72

<sup>4</sup> Ersoy, s.214

Açıklanan bilginin hasta tarafından anlaşılması, kavranması geçerli bir aydınlatılmış onamın ön koşulu olarak kabul edilmektedir. Bilgilendirme yapılırken dikkat edilmesi gereken diğer bir önemli konu da kararı tarafın verilen bilgileri anlayıp anlamadığı konusudur. Anlaşmayan bir bilginin hiçbir önemi yoktur. Onun için anlatılanların anlaşılıp anlaşılmadığı önemlidir. Hekimin hastanın anlaşma düzeyini de göz önünde bulundurması gerekmektedir. Hastanın anlatılanları anlamadığını fark ettiğinde tekrar anlatılmalıdır. Bilginin anlaşılabilmesi için hastanın anlayabileceği şekilde basit terimlerin seçilmesi, kısa cümlelerin kurulması, tıbbi terimlerin çok kullanılmaması onun anlayamadığı yerde soru sormasına müsaade edilmesi gerekmektedir. Gerekirse hastanın izin verdiği bir aile üyesinin yanında olmasına izin verilerek anlatılanları anlamasına yardımcı olunmalıdır.

Aydınlatılmış onam kapsamında gönüllülük önemli kavramlardandır. Hastanın herhangi bir baskı ve etki altında kalmadan verilen bilgilerin ışığında, tedavi kararını almasıdır. Onam sürecinin amacı, hastaların kararlarının özerk olma fırsatını en yüksek düzeye çıkarmaktır. Hastanın hastalığının neden olduğu ağrı, acı, sıkıntı gibi nedenler ile ağrı ikna, baskı ve yönlendirme gibi faktörler gönüllülüğü zedeleyebilmektedir. Bilgilendirme yapılırken çok ısrarcı olunmamalı, yönlendirme yapılmamalıdır. Bilgiler açıkça anlatılmalı seçim hastaya bırakılmalıdır.

Yeterlilik, hastanın belli bir zamanda, belirli tedavi seçenekleri hakkında anlamlı bir seçim yapma kapasitesidir. “Çeşitli etik komiteler yeterliliği; iletişim kurma, bilgiyi anlama ve sonuç çıkarma yeteneği olarak tanımlamaktadır. Ancak, hastanın fiziksel, duygusal ve ruhsal rahatsızlıklarının karar verme yeteneğini zayıflatabileceği, bu nedenle sadece karara göre yeterliliğin belirlenmesinin hatalı olduğu, ayrıca hastanın görüşlerinin ya da inançlarının da kararı etkileyeceğinin unutulmaması gerektiği vurgulanmaktadır. Bu nedenle hastanın değerlerine, inançlarına ve bilgisine dayanan kararı tıbbi açıdan mantıklı gelmese de bu onun yetersiz olduğunu göstermeyeceği ileri sürülmektedir.”<sup>1</sup> Hastanın tedavisinin tehlikelerini, yararlarını ve alternatif seçenek tedavilerini anlaması ve bu doğrultuda karar vermesi gerekmektedir. Hastanın tedaviyi reddetme kararının makul olmayacağı durumlarda hastanın yeterliliği değerlendirilebilir. Hekimin ve ailesinin

---

<sup>1</sup> Ersoy, s.216

kararlara katılması bu durumlarda kaçınılmaz olmaktadır. “Bilgilendirmenin ardından verilen onay yalnız başına herhangi bir etik düzeyi güvence altına alamaz; yasal yolda henüz yasaklanmamış ahlak dışı ya da gayri insani içeriklere dayanabilir. Etik ancak, hastanın özerkliğine ve onuruna hekim, hastanın kendisi ve toplum tarafından saygı gösterildiği aydınlatılmış onamın gerçekleştiği durumlarda var olur.”<sup>1</sup> Aydınlatılmış onamın amacı, bireylerin kendi sağlıklarıyla ilgili kararlara bilgilendirilmiş şekilde katılmalarını sağlamaktır. Hasta bu süreçte kendi sağlığı ile ilgili seçimler yapabilmektedir. Hasta bu esnada hastalığı hakkında geniş bilgi sahibi olur. Uygulanacak ilerin nasıl ve ne şekilde uygulanacağı, uygulandığı durumlarda gelişebilecek komplikasyonlar, alternatif tedavi yöntemleri, tedavi uygulanmadığında neler olabileceği konularında bilgilendirilecektir. Uygulanacak olan her girişim için aydınlatılmış onam almak hekimin sorumluluğundadır.

Tıp etiği kapsamında aydınlatılmış onam hekim ve hasta arasındaki ilişkinin çok önemli konularından birisi durumundadır. Aydınlatılmış onam; hasta birey ve hekiminin karşılıklı olarak, hastalık hakkında her türlü tedavi ve yapılacak müdahale konusunda bilgilendirdikten sonra hastanın da kendi rızası alındıktan sonra yazılı onayının alınması ilerdir. Hastanın hastalığı ve yapılacak olan tedavi hakkında bilgilendirilmesi hastanın hakkıdır. Hekim adına işe gelişebilecek hukuki durumlarda bir belge niteliğindedir. Böyle bir durum geliştiğinde hastanın hak talep edeceği sadece hekim olarak görülmemelidir. Hastadan, sağlığıyla ilgili ilerde bulunduğu tüm personel sorumludur. Hasta hakları yönetmeliğindeki personel şekilde tanımlanmıştır. “Personel; hizmetin, resmi veya özel sağlık kurumlarında ve kuruluşlarında veya serbest olarak sunulmasına bakılmaksızın, sağlık hizmetinin verilmesine iştirak eden bütün sağlık meslekleri mensuplarını ve sağlık meslekleri mensubu olmasa bile sağlık hizmetlerinin verilmesine sorumlu olarak iştirak eden kimselerdir.”<sup>2</sup>Bu tanımdan da anlaşıldığı üzere; hekim ile birlikte, hem iştreden tıbbi sekretere, idareciden temizlik personeline kadar tüm hastane çalışanlarını kapsamaktadır. Hastanın, sağlığı konusunda ilerdeki içerisinde olduğu kişiler sadece hekim değil, sağlık kurumlarının yöneticileri ve diğer çalışanları da hastanın haklarının gerçekleşmesinde çok önemli yükümlülükler üstlenmektedir. Günümüzde

<sup>1</sup> Orhan, s.73

<sup>2</sup> Sağlık Bakanlığı, “Hasta Hakları Yönetmeliği”, Resmi Gazete, 01.08.1998, S.23420

bireyler, hasta hakları konusunda daha bilinçli hale gelmektedir. Buna paralel olarak tıp uygulamaları konusunda hastalara karşı etik yükümlülükleri konusunda daha bilinçli ve duyarlı hale gelmektedirler.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın 17. Maddesi u ekildedir: “Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz.” Bu madde aracılığıyla Anayasa, hastanın onamının alınması ve rızası gibi son derece önemli bir olguyu bu şekilde kapsamına almıştır. Dolayısıyla hastanın rızasının alınması ilkesine evrensel nitelikte etik bir değer olarak benimsemek ve sahip çıkılması gerekmektedir.

Hasta Hakları Yönetmeliği'nde de hastanın sağlık durumu ile ilgili bilgi alma hakkından ve tıbbi müdahalede hastanın rızasının alınması konularına değinilmiştir: “Madde 15-Hasta; sağlık durumunu, kendisine uygulanacak tıbbi işlemleri, bunların faydaları ve muhtemel sakıncaları, alternatif tıbbi müdahale usulleri, tedavinin kabul edilmemesi halinde ortaya çıkabilecek muhtemel sonuçları ve hastalığın seyri ve neticeleri konusunda sözlü ve yazılı olarak bilgi istemek hakkına sahiptir.

Sağlık durumu ile ilgili gereken bilgiyi, bizzat hasta veya hastanın küçük, temyiz kudretinden yoksun veya kısıtlı olması halinde velisi veya vasisi isteyebilir. Hasta, sağlık durumu hakkında bilgi almak üzere bir bakasına da yetki verebilir. Gerek görülen hallerde yetkinin belgelendirilmesi istenebilir. Hasta tedavisi ile ilgilenen tabip dışında bir bakatıpten de sağlık durumu hakkında bilgi alabilir.”<sup>1</sup>

“Madde 24-Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir. Hasta küçük veya mahcur ise velisinin veya vasisinden izin alınır. Hastanın, velisinin veya vasisinin olmadığı veya hazır bulunmadığı veya hastanın ifade gücünün olmadığı hallerde, bu art aranmaz.

Kanuni temsilci tarafından muvafakat verilmeyen hallerde, müdahalede bulunmak tıbben gerekli ise, velayet ve vesayet altındaki hastaya tıbbi müdahalede bulunulabilmesi; Türk Medeni Kanunu'nun 272'nci maddeleri uyarınca mahkeme

---

<sup>1</sup>Sağlık Bakanlığı, “Hasta Hakları Yönetmeliği”, Resmi Gazete, 01.08.1998, S.23420

kararına ba lıdır. Kanuni temsilcisinden veya mahkemeden izin alınması zaman gerektirecek ve hastaya derhal müdahale edilmedi i takdirde hayatı veya hayati organlarından birisi tehdit altına girecek ise, izin artı aranmaz.”<sup>1</sup>

### 2.2.3. Yararlılık İlkesi

Tıp eti i ilkelerinden olan yararlılık ilkesi, sa lık uygulamaları içerisinde hastaya öncelikle ve her şeyin üzerinde yararlı olmayı öngören bir ilkedir. Yararlılık ilkesi, içeri inde iki ayrı ilkeyi daha barındırmaktadır. “Mutlak yararlılık ilkesi: Bireyin bir ba kasına mutlak yararlı olması gerekti ini vurgulayan bu ilke; zararın engellenmesi, zararın ortadan kaldırılması ve iyili in artırılması gibi üç ö eyi kapsamına alır. Zararın engellenmesi; eylemlerin olası zararı engellemek üzere planlanmı olması gerekmektedir. Zararın ortadan kaldırılması; Bu ö e ise, hasta bireyin zarar görece i, sakatlanaca ı, olası durumların ortadan kaldırılmasıdır. iyili in artırılması; Ba kalarının iyili ini ve esenli ini artıracak çalı maların yapılması anlamına gelmektedir.”<sup>2</sup> Radyoterapi alacak olan hastada bazı yanık olasılıklarına kar ı engelleyici eylem planı yapmak gibi. Hastanın uyudu unda dü ebilece i yataklar, gerekti inde kullanılmayarak zarara sebep olacak bozuk prizler, zarara neden olmadan ortadan kaldırılmalıdır.Ya lıların acil sa lık durumlarda ula abilecekleri ula ım araçlarını sa lamak gibi. Tıpta bu ilke, hastanın tanı ve tedavisi sırasında ortaya çıkan istenmeyen olası zararları engellemek üzere eylem planı yapmayı gerektirmektedir. Ba kalarına yardım etmeyi ve yararlı olmayı bir görev haline getiren yararlılık ilkesi; geleneksel tıp eti inin hastanın iyilik ve yararını birinci de er olarak görmesini, sa lık çalı anlarının yararlılık ilkesine uygun davranm ı olarak açıklanabilir.

Tıbbın amacı, ya amı korumaktır. “Her tıbbi uygulamayla elde edilebilecek tıbbin amacının gerçekçi olabilmesi için öncelikle hastanın ikâyetleri, hastalı ı ve prognozunun geçerli kanıtları elde edilmelidir. Bu bilgiler ı ı nda planlanan tedavi yöntemiyle hastanın elde edebilece i yararlar ile bu yararlar için katlanmak durumunda kalaca ı yükler dürüstçe tartılmalı ve oranlanmalıdır. Bu oranlama

<sup>1</sup>Sa lık Bakanlığı, “Hasta Hakları Yönetmeli i” , Resmi Gazete, 01.08.1998, S.23420

<sup>2</sup>N.Ersoy, “Tıbbi Etik’te Yararlılık İlkesi ”Türkiye Klinikleri Tıp Eti i-Hukuku-Tarihi Dergisi, C.2, S.2, Ankara, 1994, s.57

sayesinde uygulanacak tedavi yöntemiyle elde edilecek tıbbın amacı gerçekçi bir ekilde belirlenebilmektedir. Amacı gerçekçi bir ekilde belirlenmi olması kararların eti e uygunlu unu sa layabilmektedir.”<sup>1</sup> Buna göre bu ilke çerçevesindeki tutum ve davranı lar mutlaka yararlı olmak ile yarar ve zararın dengelenmesi ko ullarıyla ekillenebilir. Yararlılık ilkesi, her türlü durumda hastanın yararı için u ra ma anlamına gelir. Hastanın iyili ini yükseltme, yararlılık ilkesine dayanır.

Hastanın ya amını uzatma giri imleri hastanın iyili ini yükseltmek için yapılır.“Ancak hastanın ya amını korumak onun a rı, acı çekmesine, do al ölümün ertelenmesine neden oldu u durumda tedavinin çekilmesi tercih edilmektedir. Hastanın yararını yükseltme yükümlülü ü olası yararları hastanın bakı açısıyla tanımlamayı gerektirmektedir. Hasta ya da vekilinin sürdürülen tedavinin yararlarının yetersiz oldu u hükmüne varması halinde tedavinin sonlandırılması etik açıdan haklı çıkartılmaktadır. Buna kar ın hastayı mutlu kılacak insani bakımın sürdürülmesi asla sonlandırılmamalıdır.”<sup>2</sup> Yararlılık ilkesi kapsamında amaçlanan ey bir eylemin olası sonuçlarının, olumsuz sonuçlarına a ır basması ya da en azından belli bir dengede tutabilmesidir. Böylece bireysel eylemlerin niteli inde yarar yönündeki olumlu sonuçlar artı gösterirken; zarar verici olumsuz sonuçları ise sonuçlara ko ullanımı olursa olsun; bu yararlı sonuçlar yanında olumsuz, istenmeyen sonuçlarda meydana çıkabilir. Buna göre bu ilke çerçevesinde ki tutum ve davranı larımız mutlak yararlı olmak ile yarar ve zararın dengelenmesi ko ullarıyla ekillenebilir.

Birçok kaynakta hekim hasta ili kisinin özde paternalistik oldu u söylenmektedir. “Hekimden beklenen her eyin ötesinde hastasına yararlı olmasıdır. Bu beklenti ile ba lantılı olarak hekim hastasına sahip çıkacak ve onun için en faydalı ve do ru olanı seçip gerekenleri planlayacaktır. Bu yakla ım bir yeti kin olarak babanın çocuklarını sahiplenmesi, onları tüm olumsuzluklardan koruyabilmesi için gerekli kararları alıp uygulaması ile aynı de erlendirilebilece inden hekim-hasta arasında kurulan bu özellikteki bir ili ki paternalist ili ki olarak adlandırılmaktadır.”<sup>3</sup>

<sup>1</sup> N.Ersoy, “Ya amın Sonuyla İlgili Etik Konular:I” Ça da Tıp Eti i (Ed. A. Demirhan Erdemir -Ö.Öncel- .Aksoy), İstanbul, 2003, s.343

<sup>2</sup> Ersoy, s.343

<sup>3</sup> Elçio lu-Kırımlio lu, s.31

Bu anlayışı a göre hekim, hastasına sahip çıkmaktadır. Hastanın yardım arayışına yardımcı olmak için büyük çaba sarf eder. Sahip olduğu mesleki bilgi ve becerisini hastası için en doğru olanı belirleyerek onu yönlendirecektir. Hekimin bu davranışı, babanın çocuğuna gösterdiği ilgi, alakası, sahiplenme ve onun yerine kararlar alma gibi davranışlardan dolayı bu ilik babacıl bir davranış ortaya koymaktadır. Bu yaklaşımda hekim hastası için neyin iyi ve doğru olduğunu ondan daha iyi bildiğinden dolayı; hasta yeterli bile olsa onun için en iyi kararı kendisinin vereceğini düşünmektedir. Bu yaklaşım türü günümüzde mesleki açıdan uygun bir davranış olarak görülmemektedir. Çünkü bu durum hastanın özerkliğini sınırlamaktadır. “Hekim hasta ilikisinde, hekimin yetkin ve hastasının sorunlarına çözüm oluşturacak durumda olması, hastanın da bu bilgi ve deneyimlere ihtiyacının olması ilikide hekimi üst konuma taşımaktadır. Bunun yanında hekimin, etik bir sorumluluk içerisinde olduğunu ve bunu hastasının iyilik ve yararına kullanacağına dair söz verdiğini ilan etmesi; onu, ilikin tek belirleyicisi ve yönlendiricisi konumuna getirmektedir. Yardım bekleyen, acı ve ızdırap çeken, yaşam mücadelesi içerisinde; kişisel kontrolü kaybolmuş, en azından azalmış olan hastanın, bu çerçevede hekime karşı geliştirdiği saygı ve güven de, ilikini tek yararlılığını güçlendirmekte, hekim hastası üzerinde belli bir otorite konumuna gelmektedir. Hasta, tıbbi ve bilimsel gerekçelerle kendi bedeni üzerinde yapılan müdahaleler hakkında hiçbir bilgi ve karar noktasında bulunamamakta, büyük bir inanç ve güvenle kendini hekimine teslim etmektedir.”<sup>1</sup> Yararlılık ilkesinde, hastanın yararına ve en azından, hastanın zarar görmesini en aza indiren ve hastanın özerkliğini koruyan bir davranış söz konusudur. Paternalist davranış biçiminde hekim, hastasına yararlı olabilmek için hastanın isteklerini yok saymakta ve kendi doğru bildiği konuda davranmaktadır. Hastayı da bu konuda zorlamakta veya onun isteklerini yok saymak gibi bir davranış sergilemektedir. Bu tür davranışlar, hastanın özerkliğini ilkesine ve hasta haklarına ters düşmektedir. Hekimin hastasına, hastalığı hakkında gerekli olan bilgileri açık bir şekilde aktarması ve kendisi hakkındaki kararı kendisinin vermesine müsaade edilmelidir.

---

<sup>1</sup> E.Aydın, “Hekim-Hastalık ilişkisinin Etik Yönü” Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi, C.6, S.1, Ankara, 1998, s.11

Yararlılık ilkesi, her türlü durumda hastaya öncelik vermek, onun için yararlı olmak ve yararlar zararın dengelenmesi yaklaşımını benimsemektedir. Yarar sağlama ilkesi, hasta için risk ve zararın değerlendirilmesi konularını ele alır. Hastanın iyiliği hakkında yapılacak olan bu değerlendirme; yararın elde edilme süresi, sürekli olması, ya da amla ilgili ve kaliteli bir yaşam sağlayabilme gibi konuları içine alır. Yarar ve zarar dengelemeden farklı olarak bazen zarar dengeleme konusu da ortaya çıkabilmektedir. Zararın karşılanması hekimin ve bilimsel verilerin güvenilirliği öncelik verilmesi gereken hususlardır. Çoğu zaman insanların iyiliğini düz olarak hareket etmek sorun olarak ortaya çıkmaz. Hasta bireylerde, kendi iyiliklerini en az onları düzleyen insanlar kadar istemektedirler. Onların bu isteklerinin de göz önünde bulundurularak hareket edilmesi ve orta yolun bulunması hem hasta hem de hekim açısından daha yararlı olabilmektedir.

#### **2.2.4. Zarar Vermeme İlkesi**

Zarar vermeme ilkesi Hipokrat tarafından öncelikle zarar verme ekinde dile getirilmiştir. “Zarar vermeme ilkesinin kaynağını Hipokratik tıp etiğinde aramak genel ahlak kanıktır. Hastalının doğal seyrini etkileme gayreti içerisinde hekimin hastasına zarar vermeden bir müdahalede bulunabilmesinin önkoşulu ekinde dile getirilen öncelikle zarar vermeme ilkesidir. Hipokratik gelenekte doğanın devinimsel yapısı içerisinde hasta belki iyileşme olanağı bulma olasılığı içinde iken hekimin gereksiz müdahalesiyle bu olasılığın da kaybolması ve baka ek zararlar yol açabilecek olması durumundaki anlayışın temelini teşkil etmektedir.”<sup>1</sup>Zarar vermemek gerçekte tüm insanlık için geçerli bir de erdir. Zarar bir eylemle ya da ihmalle gerçekte ebilir. Zarar vermemek ile kötülük yapmama kavramları arasında nüanslardan söz edilse de temelde aynı yönelimin de iki ifadelerinden biri olarak görülebilir. İlke olarak zarar vermemek/kötülük yapmamak ilkesi baka kalarına kötülük yapmamamız ve zarar vermememiz gerektiğini vurgular.

Sağlık bakım etiğinin en temel ilkelerinden birisi de zarar vermeme ilkesidir. “Zarar vermeme ilkesi, sağlık çalışanlarına hastalarının görebileceği olası zararları en aza indirmek ya da zarar vermekten kaçınmak temelli ödevlerin yüklenmesine

<sup>1</sup>E.Aydın, “Tıp Etiğinde Temel İlkeler”, <http://www.deontoloji.hacettep.edu.tr/ekler/doc/ilkelere.doc> (10.07.2013)

gerekçe olur turmaktadır. ”<sup>1</sup> Bu ödevler sa lık çalı anlarının her zaman özenle hastalarına uygulanacak tedavi ve bakımın yararları kadar yüklerini ve risklerini de tartma yükümlülü ünü iaret etmektedir. Bu ba lamda e er tedavi hastaya görebilece i zarardan daha fazla makul yarar sa lamayacaksa ya da hastanın bakı açısıyla kabul edilemeyen sıkıntıları söz konusuysa tedavinin durdurulması ahlaksal açıdan yanlı kabul edilmemektedir.

Zarar vermeme ilkesi daha çok hasta ve hekim arasında gerçekleşmektedir.“Hekimin geleneksel ödevi olan zarar vermeme, hasta ve hekim tarafından arzu edilen amacın gerçekleş tirilmesi sırasında kasıtlı zarar vermemesi ya da mümkün oldu unca zararı en aza indirmesi olarak yorumlanmaktadır. ”<sup>2</sup>Tıp uygulamasında, ça lar boyunca, öncelikle zarar vermeme ilkesinin geçerli oldu undan söz etmek mümkündür. Hekim ba vuraca ı giri imin yararı ile zararını tartmak zorundadır. Bu da olasılık ve risk faktörlerinin iyi bilinmesine, yani yetkin bir hekim olmaya dayanır. Hiçbir zaman bunun tersi, bir etik ilke olarak savunulamaz olsa gerektir. “Zarar vermeme ilkesi, tıptaki ahlaki de er sorunlarının tıpla u ra anların gündemine girdi i gündən beri, tıbbın temel ilkelerinden biri olmu tur. Hipokrat bu ilkeyi, en bilinen aforizmalarından birinde önce zarar verme diyerek dile getirmi tir. ”<sup>3</sup> Tıpkı özerkli e saygı ve verilen adalet ilkelerinde oldu u gibi, zarar vermeme ilkesinde de zarar yalnızca hastaya verilen zarar olarak anla lmalldır. Gerek hekim, gerekse 3.ki iler ve toplum zarar vermeme ilkesinin kapsamı içinde dü ünülmeli ve etik de erlendirmelerde göz önünde tutulmalıdır. Zarar konusunda hastanın ötekilere göre mutlak bir önceli i ve üstünlü ü yoktur. Ku kusuz zararın ne oldu u ve kime göre saptanması gerekti inde çok önemlidir. Kimi zaman geri dönülemez, onarılamaz ya da ya amı tehdit eden bir zarara engel olmak için daha az ciddi ba ka bir zarar kabullenilebilir. Örne in, bir ya amı kurtarmak için bir bacak kesilebilir.

---

<sup>1</sup> Ersoy, s.343

<sup>2</sup> N.Ersoy, “Ya amın Sonuyla lgili Etik Konular: II ”, Ça da Tıp Eti i (Ed.A . Demirhan Erdemir - Ö.Öncel- .Aksoy), stanbul, 2003, s.368

<sup>3</sup> Y.O uz, “Tıp Eti inde Temel lkeler”,

<http://www.yaseminyalim.com/wp-content/uploads/2008/07/96.doc+&cd=15&hl=ct=clnk&gl=tr> (10.03.2013)

### 2.2.5. Adalet İlkesi

Sa lık alanındaki etik ilkelere bir tanesi de adalet ilkesidir. “Adalet, sözcük kar ılı ı olarak do ruluk, hak etme, hak kazanma gibi anlamlara gelir. .”<sup>1</sup>Bu kavramların her biri adalet kavramının tam kar ılı ı olmasa da ima ettikleri anlamlar bakımından birbirinin aynısıdır. Bireylerin hak etme ve hak kazanma durumları etik olarak, kendi sahip oldukları özellik ve konumlarına ba lıdır. Bireyler yaamları ile ilgili kararları kendileri vereceklerinden kendi sa lıklarına bakı açısına göre de adalet ilkesinin önemi bulunmaktadır.

Sa lık alanında adalet ilkesi çok önemli bir ilkedir: . “Adalet ilkesi, toplum yaamında her bireyin yararına olan, özgürlük-fırsat, gelir-esenlik gibi birey öz saygısına dayanan de erlerin e it biçimde da ıtılmasını gerekli kılar.”<sup>2</sup>Bireylerin sa lık bakımı alma hakkı, içinde yaadığı ve vatandaş oldu u ülkeye bazı sorumluluklar yüklemektedir. Tüm vatandaşların, temel sa lık ihtiyaçlarını kar ılama ve tüm sa lık hizmetlerine kolay ula malarını sa lama devletin yükümlülü ündedir. Ülkeler, bu yükümlülüklerini, hükümet programları ile uyumla tırarak vatandaşlarına geçerli olan sa lık hizmetlerini e itlik ve adalet ilkelerine uygun bir ekilde sunmak zorundadırlar.

Sa lık hizmetini e it ve adaletli olarak alma her bireyin hakkıdır. “Sa lık alanında adalet ilkesi, tıbbi kaynakların(araç-gereçten her türlü hizmete kadar)gereksinimlere göre e it ve dürüstçe da ıtılmı olmasını bekler.”<sup>3</sup> Bu ilke sa lık çalı anlarının kaynakların da ılımıyla ilgili olarak kar ıla tıkları sorunlara yardımcı olmaktadır. Adalet ilkesinin sa lık hizmetlerinde uygulanması var olan kaynakların sa lık hizmetlerinde adil kullanılması ile ilgilidir. Sahip olunan tıbbi kaynakların her bireye e it bir ekilde sa lanması gerekmektedir. Bu gerçekle medi i takdirde bireyin sa lık bakım hakkı elinden alınmı olur.

Adalet ilkesi, tıbbi, uygulamalarda sa lık çalı anlarına yol gösterici durumdadır. . “Adalet ilkesi, hekimin hastalarına e it davranmasını, tedavide birini

<sup>1</sup> Aydın, s.124

<sup>2</sup> N.Ersoy, “Tıp Eti ine Giri Ders Notları”

[http://tip.kocaleli.edu.tr/docs/ders\\_notlari/n\\_ersoy/tip/eti\\_ne\\_giri\\_-\\_ders\\_notlari.doc](http://tip.kocaleli.edu.tr/docs/ders_notlari/n_ersoy/tip/eti_ne_giri_-_ders_notlari.doc) 15.03.2013)

<sup>3</sup>E.Aydın, “Tıp Eti inde Temel İlkeler”,<http://www.deontoloji.hacettep.edu.tr/ekler/doc/ilkelere.doc>(10.07.2013)

di erinden daha önemli görmemesini sa lar. Tıbbi araç gereç ve olanakların adaletli bir ekilde da ıtılması bu ilkenin temelidir.”<sup>1</sup>Her hasta bireyin sa lık hizmetlerinden faydalanma hakkı vardır. Bireyin ihtiyaç duydu u bakımı alırken; ya ı, hastalı ı, ya ama biçimi, ki isel tercihleri, ya am kalitesi ne olursa olsun e it ve adaletli bir ekilde yararlanmasına imkan verilmelidir. Hizmet sunulurken sempati ve antipati durumları bir tarafa bırakılmalıdır. Hata birey için en uygun tedavi seçilmeli ve uygulanmalıdır.(Tıbbi uygulamalarda kullanılan kaynaklar sınırlı ve pahalı kaynaklardır. “Tıbbi olanakların her bireye yeterince sa lanamaması bireyin sa lık hakkını zedelemektedir. Oysa biliyoruz ki, hangi toplum olursa olsun kaynaklar sınırlıdır. Dolayısıyla büyük harcamalarla sa lanan ça da tıbbi bakım olanakları her ülke için sınırlıdır. Bu nedenle çe itli etik sorunlar kar ımıza çıkmaktadır. Bunlardan biri kaynakların koruyucu sa lık hizmetlerine mi? Yoksa tedavi edici tıp hizmetlerine aktarılaca ı meselesidir.”<sup>2</sup> Tıbbi kaynakların pahalı ve sınırlı olmasından dolayı her hasta için bu olanakların sa lanması sorun olu turmaktadır. Sahip olunan kaynakların ise e it bir ekilde da ıtılması her zaman mümkün olmamaktadır. Eldeki kaynakların koruyucu sa lık hizmetlerinde kullanılmasıyla hastalıkların önüne geçilmesi ve insanların ya am standartlarının artırılması sa lanabilecek iken, hastalı a yakalanmı insanlar için de tedavi edici sa lık hizmetlerinin önemi büyüktür. Bu sebeplerden dolayı adalet ilkesi, tıbbi uygulamaların gerçekte tirilmesi sırasında kar ıla ılan etik sorunların çözümünde ba vurulabilecek bir ilkedir. “Örne in bir yo un bakım ünitesinde yatak sayısının sınırlı olması nedeniyle bunlardan, hangi hastaların ne ölçüde yararlanabilece i ya da diyaliz aracına aynı anda gereksinimi olan hastalar arasında kullanımın nasıl pay edilece i etik sıkıntılar yaratmaktadır.”<sup>3</sup>Tıbbi uygulamalar esnasında ya anan bunun gibi durumlarda yapılabilecek en güzel ey adalet ilkesi ı ı nda hareket etmek olmalıdır. Böyle durumlarda ba vurulabilecek ilke adalet ilkesidir. Tıbbi uygulamalarda hekimler ve sa lık çalı anları, bütün ko ulları de erlendirerek hastalara kar ı adaletli bir ekilde davranma yükümlülü ü ta ımaktadırlar.

---

<sup>1</sup> Elçio lu-Kırımo lu, s.38

<sup>2</sup> Aydın, s.124

<sup>3</sup> Aydın,s.125

### 2.3.Tıpta Etik Kodlar

Günay, kod kavramını şu şekilde tanımlamıştır: “ Kod kelimesi, belli bir gruba ya da ülke içindeki insanların nasıl davranmaları gerektiğini gösteren yazılı kurallara anlamına gelmektedir. Etik kodlar da genel ilkeler olarak kabul edilen kurallara kümesidir. Hipokrat Andı da bir kod metnidir. Fakat o devirde kabul gören değerlere göre yazılmış oldu undan, ana teması evrensel ve halen geçerli unsurlarla birlikte beraber, yenilenerek Tıp Fakültelerinin bitirme törenlerinde söylenen hekim andı ortaya çıkmıştır.”<sup>1</sup> Etik kodlar, mesleklerden sorumlu olan dernek ya da birlikler tarafından, belirsiz ve karışık durumlarda karar vermeyi kolaylaştırmak için geliştirilen yazılı veya yazılı olmayan davranışlardır. Tıp alanındaki ilk kodlar Hipokrat Andı’dır. Tıp etiği uygulamalarında ortaya konan etik kodlar sağlık çalışanlarının tutum ve davranışlarının nasıl olması gerektiğini belirlemektedir. Her mesleğin kendine özgü kodları bulunmasına rağmen, hepsinin de içeren ortak yönleri vardır. Bunlar:

- “ Önce insan ve insan mutluluğunun ( çalışanın, mü terinin ve toplumun bir bütün olarak mutluluğu ) araç değil amaç olması,
- Temelde dürüstlük ve yasalara bağlılık,
- Özele tiri, güven ve karışıklı saygı,
- Duygu ve değerlerin ortak kültürü,
- Sürekli gelişim ve tutarlılık,
- Demokratik katılım,
- Bütünsel bakış açısı,
- Yaratıcılık ve uzlaşmayla sonuçlanan çıkar çatışmaları,
- Ürüne ilişkin olarak güvenilirlik ve kalite,

<sup>1</sup> .Günay, “ Tıpta Etik”, <http://www.iuke-dergisi.com/arsiv/2002/say3/1.pdf> (25.03.2013)

– yeri hijyen ko ulları ve güvenli i”<sup>1</sup>Etik kodlar, tüm meslek üyelerini etkiler. Onlara, çalı ma ya amları boyunca uyacakları davranı ları düzenler. Bu davranı lara uymayan meslek üyelerini do ru davranı ta bulunmaya zorlayıcı etkisi vardır. Etik kodlar her meslekte farklı olmasına ra men, yukarıda sayılan ilkeler her meslek için geçerli olan kodlardır. Tüm meslekler için geçerli olan kodlar olarak kabul edilirler.

Aydın, etik kodları öyle ifade etmektedir : “ Etik kodlar bir yaptırım kayna ı de ildir. Bu kodlar bir i in nasıl yapılması gerekti ini, nelere uyulması gerekti ini, ne biçimde yapılması gerekti i gibi sorulara yanıt veren ilke ve kuralları benimser. ”<sup>2</sup> Etik kodlar, belirsiz ve karma ık bir olayla kar ıla ıldı nda nasıl bir karar verilece ini, bu gibi durumlarda karar vermeyi kolayla tırmak için geli tirilirler. Meslek çalı anları, etik bir sorunla kar ıla tıkları zaman onlara yol gösterecek olan, daha önceden belirlenmi olan kurallardır. “Etik kodlar yöneticilere, iyi i ler yapmak ve kötü i lerden uzak durmak için klavuz görevi yapmaktadırlar. Ayrıca de erler arasında bir çatı ma oldu u zaman karar alıcılara yol gösterici bir rol üstlenmektedirler. ”<sup>3</sup>Meslek üyeleri için çok önemli bir yere sahip olan etik kodlar, meslek çalı anlarına çalı maları esnasında kar ı kar ıya kaldıkları zor durumlarda ba vurabilecekleri ve çıkı yolunu gösterecek olan kurallardır denilebilir. Etik kodlar, meslek otoritelerince daha önceden belirlenmi olan davranı biçimleri olarak kar ımıza çıkmaktadırlar.

Tıp eti i kodları Yıldırım ve Kadio lu tarafından u ekilde ifade edilmektedir: “ Tıbbi eyleme yol göstermek üzere ulusal ya da uluslararası ölçekteki resmi ya da gayri resmi otoriteler tarafından hazırlanmı olan kural dizgeleridir. ”<sup>4</sup>Tıp eti i kodları, tıp uygulamalarında sa lık çalı anlarına yol göstermek amacıyla geli tirilmi lerdir. Geli tirilen bu kodlar, resmi ya da resmi olmayan kurumlar tarafından olu turulmu olabilirler. Etik kodlar, yol gösterdikleri topluluklar

---

<sup>1</sup>Ç. Bekta , “ Etik Kodların Yönetmel Karar Alma Sürecine Etkileri ve Bir Model Önerisi” , [http://www.cetinba .com/makaleler/Etik\\_kodların\\_yönetmel\\_karar\\_alma\\_surecine\\_etkileri\\_ve\\_bir\\_model\\_önerisi.pdf](http://www.cetinba .com/makaleler/Etik_kodların_yönetmel_karar_alma_surecine_etkileri_ve_bir_model_önerisi.pdf) ( 20.04.2013)

<sup>2</sup> Aydın, s.99

<sup>3</sup> Ç. Bekta , “ Etik Kodların Yönetmel Karar Alma Sürecine Etkileri ve Bir Model Önerisi” , [http://www.cetinba .com/makaleler/Etik\\_kodların\\_yönetmel\\_karar\\_alma\\_surecine\\_etkileri\\_ve\\_bir\\_model\\_önerisi.pdf](http://www.cetinba .com/makaleler/Etik_kodların_yönetmel_karar_alma_surecine_etkileri_ve_bir_model_önerisi.pdf) (20.04.2013)

<sup>4</sup> G. Yıldırım-S. Kadio lu, s.79

tarafından benimsedikleri ölçüde geçerli olmaktadır. “ Gayri resmi, uluslar arası bir kurulu olan Dünya Tıp Birli i'nin bildirgelerinden, uluslar arası hekimlik ahlakı, denek hakları, hasta hakları, tedavi amaçlı dü ük yaptırma hakkındakiler gibi bazıları tıp eti i kodu örnekleri olarak anılabilir. T.C. Sa lık Bakanlı ı'nın ilaç ara tırmaları ve hasta hakları konusundaki yönetmelikleri ise ulusal ve resmi birer tıp eti i kodudur. ”<sup>1</sup>Dünya Tıp Birli i etik kodların olu turulmasında ve geli tirilmesinde önemli otoritelerdendir. Tıp uygulamalarında kar ıla ılan sorunların a ılmasında ve çalı ma ya amlarında uyulması gereken davranı ları ortaya koymaya çalı ma amacı içerisinde olan kodlar, bu uygulamaları yerine getiren bireyler tarafından kabul edilip benimsendi i ölçüde i levini yerine getirmi olurlar. T.C. Sa lık Bakanlı ı da etik kodların geli tirilmesi için u ra veren resmi bir otorite olmaktadır. Türkiye’de sa lık alanında çalı anların uyması gereken kuralları ve davranı ların neler olması gerekti ini belirlemek için çaba göstermektedir.

#### **2.4.Tıpta Etik Kurullar**

Ülman’ın tıbbi etik kurullar ile ilgili görü leri u ekildedir: “Tıbbi uygulamalar nedeniyle ortaya çıkan, etik ikilemleri, sorunları, evrensel ilkeler ve normlar ı ında ele alarak, çözümlenmesine ili kin öneriler getiren; çe itli disiplinlerden uzmanlardan olu arak, olguları sistemli ve sürekli bir biçimde inceleyerek görü olu turan, tavsiye niteli inde karar üreten etik kurulları; klinik ortamda, sa lık çalı anları için, olguların çok yönlü de erlendirilmesi, önceliklerin saptanması, etik çözümlenmenin yapılabilmesinde vazgeçilmez danı ma yapılarıdır. ”<sup>2</sup>Tıbbi uygulamalar esnasında, sa lık hizmeti veren sa lık çalı anları tıbbi uygulamalar esnasında sık olarak sorunlarla ve ikilemlerle kar ıla maktadır. Kar ıla ılan ikilemler ve sorunlarla ba etmek üzere etik kurullar olu turulmaktadır. Bu etik kurullar kar ıla ılan durumlarla nasıl ba edilebilece i hususunda sa lık hizmeti sunanlara yol gösterici bir rol üstlenmektedir. Etik ilkeler ve toplumsal normlar çerçevesinde çözüm üretmeye ve sorunların etiksel olarak çözümlenmesine katkıda bulunurlar. “ Klasik metinlerde, bir etik kurulun i levi tıp u ra ının farklı alanlarında ortaya çıkan etik sorunların saptamak, tanımlamak, incelemek ve çözüm

<sup>1</sup> Yıldırım-Kadıo lu, s.79

<sup>2</sup> Y.I.Ülman, “ Türkiye Biyoetik Derne i Organ Nakli ve Etik İlkeler Görü ü” , [www.biyoetik.org.tr/yenisite/images/TBD\\_Organ-Nakli\\_Gorusu.pdf](http://www.biyoetik.org.tr/yenisite/images/TBD_Organ-Nakli_Gorusu.pdf) (04.07.2013)

önerileri sunmak olarak tanımlanmaktadır. Diğer yandan da sağlık alanında farklı amaç ve işlevlere yönelik etik kurulların varlığı bilinmektedir. Bu nedenle, tüm etik kurulları tek bir başlık altında kategorize etmek güçtür. <sup>1</sup>“Etik kurulların çalışma alanına sağlıklı u ra larında ortaya çıkan, kar ı kar ıya kalınan sorunları belirlemek ve bunlarla baş etmenin yollarını geli tirerek sağlık hizmeti sunucuları olan sağlık personeline yardımcı olmak hedeflenmektedir. Etik kurullar, sağlık alanında sadece bu görevleri yerine getirmekle kalmayıp farklı alanlarda çalışma yapan kurullar mevcuttur.

Tüm etik kurulları tek bir isim altında toplamak doğru değildir. Etik kurullarla ilgili sınıflandırmayı Karakaya ve Örs u ekilde yapmaktadır:

“ 1-Bilimsel araştırma ve inceleme kurulları,

2-Klinik araştırma ve etik kurulları,

3-Danı manlık kurulları,

4-Hastane etik kurulları”<sup>2</sup>Etik kurullar birbirinden farklılıklar gösterebilmektedir. Her kurulun amaçları ve işlevleri farklıdır. Etik kurulların yapılanmaları ve kurulları oluşturan üyelerinde de farklılıklar bulunmaktadır. Burada hastane etik kurulları üzerinde durulacaktır. “Hastane etik kurulları, hastane içindeki de iş birimlerin özellikli temsilcilerinden oluşan, eğitim kaynağı olma, sorunlu, çelişen durumların çözümünde yardımcı olma, iletişim kopukluklarını giderme, gerçekleri ve tıp konularında yanlış anlaşılmalara araştırma, eldeki maddi olanakların nasıl ve hangi önceliklerle kullanılacağına karar verme durumlarında önerilerde bulunan ve yol gösteren kurullardır. <sup>3</sup>Hastane etik kurulları, sağlık çalışanları ile hasta arasındaki ilişkileri yönlendirmekten ziyade; sağlık hizmeti sunumu esnasında karılaşılan etik sorunlar karşısında, bu sorunların çözülmesi konusunda danışmanlık hizmeti verme biçiminde çalışma sürdürmektedirler.

---

<sup>1</sup> R.Akdur-E.Aydın, “ Türkiye’ de Etik Kurullar ve Yaptırım Konusu”, <http://www.recepakdur.com/yayinlar.asp?tur=4&offset=40> (22.06.2013)

<sup>2</sup> H.Karakaya-Y.Örs, “ Dünyada ve Türkiye’ de Etik Kurulları”, <http://www.dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/36/853/10815.pdf> (06.07.2013)

<sup>3</sup> H.Karakaya, “ Hastane Etik Kurullarının Tarihçesi, Yapısı ve İşlevleri Üzerine” <http://www.com/article/tr-hastane-etik-kurullarının-tarihçesi-yapisi-ve-islevleri-uzerine-44560.html> (06.07.2013)

Hastane etik kurullarının amaçları şunlardır:

“ 1-Ortaya çıkan durumların etiksel yönden değerlendirilmesi,

2-Bu durumlar karşısından kendisinin takınacağı tutum ve politikanın belirlenmesi

3-Hastane çalışanlarının, halkın, hasta ve hasta yakınlarının eğitimi”<sup>1</sup> Etik kurullarının amaçları, içinden çıkmakta zorlanılan etik sorunları dikkatli ve etkili bir biçimde ele almak ve bu konularda bütün muhataplara eğitim vermek olarak özetlenebilir. Bu muhataplar bütün hastane çalışanları ve hastaneden hizmet alan hastalar ve hasta yakınlarını kapsamaktadır.

Hastane etik kurullarının işlevleri

“1-Bireysel olarak verilen hasta bakım kararlarında etiksel ve etkili olabilecek öteki değer yargılarını gözden geçirme(hasta ailesinin sosyal, psikolojik ve ekonomik durumu, hastanenin maddi olanakları, sırada hizmet bekleyen öteki hastalar),

2- Danışmanlık etme(hasta ve ailesine, hastane çalışanlarına ihtiyaç duydukları konularda)

3-Kendisini ilgilendiren etiksel konularda ileriye dönük, kapsamlı hedefler bulma

4-Tanıya yardımcı olma(tanı kurulları aracılığı ile ilgili bölümlerden birer uzman doktor çağrılarak hastanın tanısını açıklama kavuşturmak için)”<sup>2</sup>görüldüğü üzere hastane etik kurullarının çok önemli işlevleri bulunmaktadır. Sağlık hizmet sunumu esnasında hasta ile ilgili verilecek bir karar karşısında çözüm üretmek etik kararların alınması etik kurullarının önemli işlevleri arasındadır. Etik kurullarının önemli işlevlerinden birisi de danışmanlık yapmalarıdır. Hastane etik kurullarının çoğu karar verme mercisi olmaktan ziyade, danışma, tavsiye, bilgilendirme gibi konulara öncelik vermektedirler. “Etik danışmanlık işlevi özellikle, sağlık

---

<sup>1</sup> H.Karakaya, “ Hastane Etik Kurullarının Tarihçesi, Yapısı ve İşlevleri Üzerine”

<http://www.com/article/tr-hastane-etik-kurullarının-tarihçesi-yapisi-ve-islevleri-uzerine-44560.html> (06.07.2013)

<sup>2</sup>H. Karakaya, “ Hastane Etik Kurullarının Tarihçesi, Yapısı ve İşlevleri Üzerine”

<http://www.com/article/tr-hastane-etik-kurullarının-tarihçesi-yapisi-ve-islevleri-uzerine-44560.html> (06.07.2013)

çalı anlarına etik ikilem içinde bırakan klinik vakalarda önem kazanmaktadır. Ku kusuz bu i lev, çözümünde ikilemler içinde kalındı ı vakalarda ayrıca önemli olmaktadır.”<sup>1</sup> Sağlık hizmeti sunulan hastanelerde sa lık çalı anlarının kar ıla tıkları ikilemlere örnek olarak; yapay solunumun sürdürölüp sürdürölmece i; sakat yeni do an bebeklerini ya atılıp ya atılmayaca ı gibi konular verilebilir.

---

<sup>1</sup> E.Aydın, “ Hastane Etik Kurullarının levleri” Akdeniz Üniversitesi, Tıp Fakültesi Dergisi, C.11, S.1, Antalya, 1994, s.61

## **ÜÇÜNCÜ BÖLÜM** **ÇİVRİL DEVLET HASTANESİ SAĞLIK PERSONELİNDE** **ETİKLİK ALGISI**

### **1.ÇİVRİL DEVLET HASTANESİNİN EKONOMİK VE BİLGİLER**

Denizli iline 100 km. uzaklıkta bulunan Çivril ilçesi, başlı köy ve kasabaları, yakın komşu ilçelerle birlikte yaklaşık 100.000 kişiye hitap etmektedir. Çivril Devlet Hastanesi Sağlık Bakanlığına bağlı, 50 yataklı devlet hastanesi olarak hizmet vermektedir. Çivril Devlet Hastanesi fiziki ve insan gücüne ait bilgiler hastane arşivi ve web sitesinden elde edilmiştir. “1965-1966 yıllarında İlçe Halk Ehitime ait, burada Cumhuriyet Parkı'nın bulunduğu yerde Sağlık Merkezi olarak hizmete başlanmıştır.

Yeni devlet hastanesi yapımı için sağlık merkezi doktorları ve Çivril halkının ileri gelenleri büyük çabalar sarf etmiş olup, 1970'li yıllarda uzun yer tartışmaları sonucu vatandaşların başlanması oldu u arsaya yapılmasına karar verilmiştir. Yine vatandaşların maddi manevi yardımları ile bina temeli atılarak yapımına başlanmıştır.

Ekonomik zorluklar nedeni ile atılan A bloğunun temeli ancak 1977 yılında tamamlanabilmiştir. 1 doktor, 1 di tabibi, 1 eczacı, 10 ebe- hemire olmak üzere toplam 23 personelle hizmete girmiştir.

1981 yılının ikinci yarısında yine eksiklere rağmen sağlık merkezi devlet hastanemizin burada bulunduğu yere taşınarak Çivril Devlet Hastanesi olarak 50 yatak kapasitesi ile tescillenmiş ve hizmete başlanmıştır. Daha sonraları ihtiyaç duyulduğunda, devletin desteği ile B, C ve D bloklar yapılmış, 1996 yılında mevcut yatak sayısı 85'e çıkarılmış ve Bakanlıkça onaylanmıştır.

1998 yılına kadar yeterli gibi görünen devlet hastanesi kapalı alanı; yeni sağlık personeli atanması ve yeni yerlere ihtiyaç duyulması ile birlikte o dönemin idari yönetimi ve ilçemiz hayırseverleri adamları Sayın Kadir KAMEROLU ve sayın İsmail ÖZCAN ile temasa geçilerek gerekli yardım sözü alınmış ve bunu üzerine

2000 yılında ek bina yapılmı tır. Bu ek binaya hemodiyaliz ünitesi de dâhil edilip, hizmete sunulmu tur.

#### **BA HEK MLER M Z**

1979 Sa lık Merkezi Ba tabibi Op. Dr. hsan UNCUO LU  
1983-1985 Dr. Galip GÜVEN ve Dr. Aydın AVKLI,  
1987-1990 Op. Dr. Tahsin KÖSEMET N,  
1985-1987 Çocuk Uzmanı Dr. Halil MIHÇI,  
1997-2002 Dâhiliye Uzmanı Dr. Özcan KURT,  
2002- 2012 ntaniye Uzmanı Dr. Avni ÖZTÜRK  
2012-..... Dr. Gürcan GÜVEN

Hastane 13.500 m2 arsa alanı üzerinde, 6135 m2 kapalı alanda alt yapısı itibariyle ciddi onarımlardan geçmi , A, B, C, D blokları tam ve sürekli hizmet vermeye ba lamı tır.

Hastanede hemodiyaliz merkezi, iki odalı genel ameliyathane, acil servis, röntgen, laboratuvar, poliklinikler, idari birimler, eczane, ar iv ve ambar yer almaktadır. Dâhiliye, çocuk, göz, genel cerrahi, ortopedi, di , a rı poliklini i, kadın hastalıkları ve do um, üroloji, kulak burun bo az bran larında da yataklı tedavi hizmeti verilmektedir.

2005: Hastanemize WHO ve UN CEF tarafından Bebek Dostu Hastane unvanı verilmi tir.

30.05.2006: Hastanemiz TS ISO EN 9001:2000 kalite belgesini almaya hak kazanmı tır. Böylelikle Denizli ili ve ilçeleri arasında kalite ödülü alan **ilk** devlet hastanesi olma özelli ine sahip olmu tur.

2007: Türkiye genelinde Yılın Hem iresi ödülüne Çivril Devlet Hastanesinde çalı an Sema NAL layık görülmü tür.

2008: Hastanemiz, Önleyici Faaliyetler konulu proje ile zmir KALDER 'in düzenledi i YBEÖ yarışmasına katılarak, bu yarışmada ba arı ödülünü almaya hak kazanmı tır.

22.07.2008: Hastanemiz bu ba arılı çalı malarına Laboratuar Dı Kalite Belgesini' de ekleyerek Denizli bölgesinde lçe Hastaneleri arasında rakipsiz oldu unu göstermi tir.

2009: Çivril Devlet Hastanesi olarak 2.defa katıldı ımız Denizli 1 Sa lık Müdürlü ü'nün organize etti i SBEÖ yar ı masında Proje Ekiplerimiz, toplam 7 ekip içinden sıyrılarak, da ıtılan 3 ödül den, biri büyük ödül di eri ba arı ödülü olmak üzere 2 ödülü hastanemize kazandırarak, 2009 yılında Denizli'ye damgasını vurdu.

2010: (Mayıs) Çivril Devlet Hastanesi olarak 2.defa katıldı ımız zmir KALDER 'ın organize etti i YBEÖ yar ı masında, toplam 9 ekip içinden sıyrılarak, da ıtılan 7 ödül den ikisini (Biri **büyük ödül** di eri jüri te vik ödülü )alan hastanemiz zirvedeki yerini korumu tur. Bu sayede hastanemiz EGE Bölgesi'nde de kalitede önder oldu unu göstererek, ba arılarını perçinlemi oldu.

2013: Hastane içinde yeni düzenlemeler gerçekte tirilmi , hastanemiz daha müreffeh bir ortama kavu turulmu olup mevcut polikliniklerimize yenileri eklenmi tir. Bunun yanında hastane içinde bulunan yemekhanemiz hastane bahçesine yapılan prefabrik binasıyla daha modern bir hale dönü türülmü tür. ''<sup>1</sup>

## **2. Ç VR L DEVLET HASTANES PERSONEL N N NSAN GÜCÜ YAPISI**

Hastanelerde çok çe itli meslek mensupları aynı çatı altında çalı maktadır. "Hastane bünyesinde hali hazırda; 11 uzman doktor, 6 pratisyen doktor,5 di tabibi, 1 diyetisyen,1 eczacı, 1 psikolog, 57 hem ire, 15 ebe,1 anestezi teknikeri, 4 anestezi teknisyeni, 4 acil tıp teknisyeni,1 di protez teknisyeni, 6 laboratuar teknisyeni, 1 odimetri teknikeri, 1 röntgen teknikeri, 5 röntgen teknisyeni, 13 sa lık memuru, 4 tıbbi sekreter, 6 veri hazırlama kontrol i letmeni, 2 memur, 1 a ç ı, 3 oför, 1 teknisyen yardımcısı, 1 bekçi, 15 hizmetli;

Hizmet alımı yoluyla çalı anlar: 38 temizlik personeli, 23 tıbbi sekreterler, 7 güvenlik personeli, 2 bilgi i lem personeli olmak üzere 247 personel çalı maktadır.

---

<sup>1</sup> C.Eltan, Çivril Devlet Hastanesi, Bilgi Rehberi,[http://www.civrildh.gov.tr/bilgi\\_rehberi/](http://www.civrildh.gov.tr/bilgi_rehberi/) (10.08.2013)

Toplam 17 poliklinikte günde 750 hastaya bakılmaktadır. Acil poliklinik 24 saat kesintisiz hizmet vermekte olup, günlük ortalama acil hasta sayısı 230'dur. ''<sup>1</sup>

### 3. ÇIVRIL DEVLET HASTANESİNDE ÇALIŞAN DOKTOR, HEMİRE, EBE VE SAĞLIK MEMURLARININ İLK N DEMOGRAFİK BİLGİLERİ

#### 3.1. Çivril Devlet Hastanesinde Çalışan Doktor, Hemire, Ebe ve Sağlık Memurlarının Mesleki Dağılımları

Tablo 3. Katılımcıların Mesleki Dağılımı

Meslek	Frekans	Yüzde
Hemire	49	100
Sağlık Memuru	28	100
Ebe	15	100
Doktor	18	100
Toplam	110	100

Yukarıdaki tabloda saha çalışmasına katılanların meslek dağılımına göre dağılımı yer almaktadır. Ankete katılanlar meslek dağılımına göre; 49 hemire, 28 sağlık memuru, 18 doktor, 15 ebe olarak dağılım göstermektedir. Sağlık hizmeti üretimi ve sunumunda hastanede çalışan tüm personelin katkısı vardır. Sağlık hizmetleri, birçok meslek grubunun bir arada, birlikteliği içerisinde, aynı amaç ve hedef etrafında odaklandırılmış hizmet alanlarıdır. Hastanelerde çeşitli meslek grupları bir arada çalışmalarını sürdürmektedir. Bu çalışanlar doktor, ebe, hemire, sağlık memuru ve teknisyenleri, oför, ağız, güvenlik görevlisi, temizlik personeli ve bunun gibi meslek gruplarında yer alırlar. Hizmetlerin çeşitliliği bir o kadar meslek grubunun aynı amaç için bir arada çalışmasına neden olmaktadır. Günümüzde tıbbi alanda yaşanan teknolojik gelişmeler yeni meslek gruplarının da bu alana katılmasını

<sup>1</sup> C.Eltan, Çivril Devlet Hastanesi, Bilgi Rehberi, [http://www.civrildh.gov.tr/bilgi\\_rehberi/](http://www.civrildh.gov.tr/bilgi_rehberi/) (10.08.2013)

kaçınılmaz kılmaktadır. Tüm bu meslek gruplarının içinde en yoğun kesim olarak doktor, ebe, hemire, sağlık memuru ve teknisyenleri yer aldığından dolayı, bu çalışmada örneklem grubu olarak seçilmisler ve yüz yüze anket uygulaması bu gruplardan, toplam 110 kişi ile yapılmıştır.

### 3.2. Çivril Devlet Hastanesinde Çalışan Doktor, Hemire, Ebe ve Sağlık Memurlarının Ya Durumları

**Tablo 4. Katılımcıların Ya Durumu**

Ya Aralıkları	Doktor		Hemire		Ebe		Sağlık Memuru	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
18-24	1	5,55	0	0	0	0	1	3,57
25-35	8	44,44	17	34,69	2	13,33	7	25
36-45	5	27,77	26	53,06	10	66,66	16	57,14
45 ve Üzeri	4	22,22	6	12,24	3	20	4	14,28
Toplam	18	100	49	100	15	100	28	100

Çivril Devlet Hastanesinde görev yapan doktor, hemire, ebe ve sağlık memurlarının ya dağılımını gösteren yukarıdaki tabloya göre, çalışanların çoğunluğunun 25-45 yaş grubunda olduğu görülmektedir. Bu yaş grubu, insanların en verimli olduğu yaş grubudur. Yukarıdaki tablo, hem mesleki anlamda hem de tecrübe, deneyim ve birikim anlamında önemli bir yaş grubunun çoğunlukta olduğunu göstermektedir. Genç yaşlarda öğrenilen bilgilerin ve yaşla elde edilen deneyimlerin mesleki anlamda verimli bir şekilde kullanılacağı yaş aralığının çoğunlukta olması kurum için avantaj olarak kabul edilebilir. İnsan doğusundan

itibaren, ya amın her anında bir eylem ö renir ve hayat son bulana kadar da devam eder. Bu ya larda etik de erlere verilen önem de artmaktadır. Kendi ki isel etik de erleriyle mesleki etik de erlerini özümseyerek, kurumun etik de erlerine uyum sa lamı lardır. Mesleki anlamda göreve yeni ba layan ki ilerın mesle e ve kuruma alı malarında da ve kurumun etik de erlerini benimsemelerine katkıları olacaktır.

### 3.3. Çivril Devlet Hastanesinde Çalışan Doktor, Hemire, Ebe ve Sağlık Memurlarının Medeni Durumları

**Tablo 5. Katılımcıların Medeni Durumu**

Medeni Durum	Doktor		Hemire		Ebe		Sağlık Memuru	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Evli	13	72,22	45	91,83	13	86,66	23	82,14
Bekar	5	27,77	3	6,12	1	6,66	3	10,71
E i Vefat Etmi	0	0	1	2,04	1	6,66	0	0
E inden Ayrıldı	0	0	0	0	0	0	2	7,14
Toplam	18	100	49	100	15	100	28	100

Çivril Devlet Hastanesine çalışan bu çalışmaya dâhil olan grubun medeni durumlarına bakıldığında doktorların % 72,22, hemirelerin % 91,83, ebelerin % 86,66, sağlık memurlarının % 82,14'ünün evli olduğu görülmektedir. Hemirelerin, ebe ve sağlık memurlarının erken yaşlarda meslek hayatına başlamaları ve mesleğe başlamalarından dolayı evli olanların oranı yüksektir. Toplumumuzda mesleğini eline aldıktan sonra evlendirme geleneğine bağlı olarak evli olanların oranı yüksektir. Doktorlar hariç diğer meslek grupları olan hemirelik, ebelik ve sağlık memurluğu bölümlerinin çoğunluğunun lise ve dengi okul olması nedeniyle erken yaşlarda

meslek hayatına ba lanmaktadır. hayatında belirli bir düzen vardır ve çalı anlar bu düzene uymak zorundadırlar. Mesle ini eline aldıktan sonra düzenli bir ya antı iste i ortaya çıkar. Bu düzeni kurmak için evlenilir. Düzenli ve huzurlu ki iler bunu çalı ma ortamlarına da yansıtarak çalı malarında da ba arılı olurlar. Sa lık mesle inde bunun önemi bir kat daha fazladır. Çünkü hasta insanlar hastaneye ifa ve huzur bulmak için gelirler. Huzurlu olan daha iyi hizmet verir.

### 3.4. Çivril Devlet Hastanesinde Çalı an Doktor, Hem ire, Ebe ve Sa lık Memurlarının E itim Düzeyleri Durumları

**Tablo 6. Katılımcıların E itim Durumu**

E itim Durumu	Doktor		Hem ire		Ebe		Sa lık Memuru	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Sa lık Meslek Lisesi	0	0	4	8,16	2	13,33	6	21,42
Önlisans	0	0	33	67,34	10	66,66	18	64,28
Lisans	8	44,44	12	24,49	3	20	4	14,28
Yüksek Lisans	10	55,55	0	0	0	0	0	0
Toplam	18	100	49	100	15	100	28	100

Yukarıdaki tabloda Çivril Devlet Hastanesinde çalı an doktor, hem ire, ebe ve sa lık memurlarının e itim durumları verilmi tir. Doktorların % 55,55' inin yüksek lisans mezunu oldu u görülmektedir. Uzman doktorların hepsi uzmanla ma düzeyinde e itim aldıklarından dolayı yüksek lisans mezunudurlar. Pratisyen doktorlar lisans mezunu olarak göreve ba larlar, uzmanla ma döneminde yüksek lisans e itimi almaktadırlar. Sa lık memuru ve ebelerin ço unlu unun ön lisans mezunu oldu u

görülmektedir. Bunun nedeni ise erken göreve başlamaları, yoğun çalışmaları nedeniyle okumaya vakit ayıramamalarından kaynaklanmaktadır. Hemirelerin de %67,34'ü gibi büyük bir çoğunluğu ön lisans mezunu olduğu görülmektedir. Bunun nedeni de biraz önce bahsedildiği gibi, erken göreve başlamasıdır. Hemirelerin %24,49'u ise lisans mezunudur. Bunun nedeni ise ön lisans mezunlarına lisans tamamlama yolunun açılmasıdır. Ön lisans eğitimlerini açıköğretimden faydalanarak tamamlayan çalışanlar lisans tamamlamaya başlamışlardır.

### 3.5. Çivril Devlet Hastanesinde Çalışan Doktor, Hemire, Ebe ve Sağlık Memurlarının Mesleki Kıdem Durumları

**Tablo 7. Katılımcıların Mesleki Kıdem Durumu**

Mesleki Kıdem Durumu	Doktor		Hemire		Ebe		Sağlık Memuru	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
0-5 Yıl	8	44,44	2	4,08	0	0	1	3,57
6-10 Yıl	1	5,55	6	12,24	0	0	3	10,71
11-15 Yıl	5	27,77	7	14,28	1	6,66	9	32,14
16-20 Yıl	0	0	24	58,98	5	33,33	7	25
21-ve Üstü	4	22,22	10	20,40	9	60	8	28,57
Toplam	18	100	49	100	15	100	29	100

Çalışanların kıdem durumlarına bakıldığında, doktorların %44,44'ünün 0-5 yıllık memur oldukları görülmektedir. Çivril Devlet Hastanesi doktorlar için zorunlu hizmet bölgesi olduğundan, pratisyen hekimlerin uzmanlık sınavını kazanıp

gitmelerinden dolayı doktor sirkülasyonu çok fazladır. Hem irelerde ise emeklilik ya ının uzatılması ve emekli olduktan sonra ele geçen tutarın dü mesi sebebiyle emeklik dü ünülmemektedir. Büyük bir ço unlu unun kıdem durumlarının 16-20 yılları arasında oldu u görülmektedir. Uzun yıllar aynı meslekte çalı anların, mesleki anlamda kendilerini ve kurumu tatmin edecekleri bir gerçektir. Ebeleri ço unlu unun 21yı ve üstü meslekte çalı ıyor oldukları görülmektedir. Ebelerin ço unun Çivril Devlet Hastanesi personelinin ço unlu unun yeti mi ve kıdemli oldu u görülmektedir. Mesle inde yeti mi , kıdemli personellerden olu an kurumlar alanlarında daha ba arılı olurlar ve oturma bir etik sistemleri ve örgüt kültürü vardır.

### 3.6. Çivril Devlet Hastanesinde Çalı an Doktor, Hem ire, Ebe ve Sa lık Memurlarının Cinsiyet Durumları

**Tablo 8. Katılımcıların Cinsiyet Durumu**

Cinsiyet Durumu	Doktor		Hem ire		Ebe		Sa lık Memuru	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Erkek	12	66,66	1	2,04	0	0	20	71,42
Bayan	6	33,33	48	97,95	15	100	8	28,57
Toplam	18	100	49	100	15	100	28	100

Yukarıdaki tabloda çalı maya katılanların cinsiyete göre da ılımları yer almaktadır. Çivril Devlet Hastanesinde çalı an doktor, hem ire, ebe ve sa lık memurlarının cinsiyete göre da ılımına baktı ımızda, çalı anların ço unlu unu bayanların olu turdu u görülmektedir. Kadınların i dünyasına katılmalarıyla birlikte, erkeklerin egemen oldu u tablo de i meye ba lamı tır. dünyasında personel alımlarında cinsiyete göre anlamlı farklılıklar olabilmektedir. n aat vb. i alanlarında fiziki olarak daha fazla güç ve emek isteyen i lere erkek personel ihtiyacı

duyulmakta ve erkek çalı an tercih edilmekteyken, bazı i alanlarında da bayanlar tercih edilmektedir. Hastanelerde sunulan hizmetlerin daha fazla dikkat, özveri ve efkat gerektiren i ler olması nedeniyle bayan çalı anlara ihtiyaç daha çok olmaktadır. Hem irelerin o unlu u olu turdu u hizmet alanına yeni yeni erkek hem irelerin yeti tirilmesiyle, erkek hem ire sayılarının ileride artması beklenmektedir. Doktor kesiminin o unlu unun erkek oldu u görülmektedir. Sa lık memurlarının o unlu unun erkek oldu u görülmektedir. Sa lık mesle ini tercih ederken bayanların daha çok hem irelik tercihi yapması, di er alanları çok tercih etmemesi sebebiyle hem irelerin o unlu unun bayan, di er hizmet verenlerin erkek olmasına yol açmaktadır. Günümüzde erkeklerde hem irelik mesle ini tercih edebilmektedir. leriki dönemlerde erkek hem irelerin sayılarının artması beklenmektedir.

**3.7. Çivril Devlet Hastanesinde Çalışan Doktor, Hemire, Ebe ve Sağlık Memurlarının Hastanede Çalıştıkları Yıl Durumları**

**Tablo 9. Katılımcıların Hastanede Çalışma Durumu**

Mesleki Kıdem Durumu	Doktor		Hemire		Ebe		Sağlık Memuru	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
0-5 Yıl	15	83,33	7	14,28	4	26,66	11	39,28
6-10 Yıl	3	16,66	17	34,69	3	20	7	25
11-15 Yıl	0	0	12	24,49	4	26,66	5	17,85
16-20 Yıl	0	0	9	18,36	4	26,66	3	10,71
21-Ve Üstü	0	0	4	8,16	0	0	2	7,14
Toplam	18	100	49	100	15	100	28	100

Çivril Devlet Hastanesinde çalışma sürelerinin dağılımına bakıldığında, doktorların çoğunluğunun 0-5 yıldır bu kurumda çalıştıkları görülmektedir. Kurum, doktorların mecburi hizmet bölgesi olması ve hizmetini tamamlayanları tayin istemeleri nedeniyle doktorlar kısa süre çalışmaktadırlar. Hemirelerde ise durum farklıdır. Çoğunluğu 10 yıl ve üzerinde kurumda çalıştıkları görülmektedir. Bunun nedeni olarak; çoğunluğun Çivril'de çalışmaları gibi nedenler gösterilebilir. Ebelerde de durum aynı şeklindedir. Kurumda yeni çalışmaya başlayan ebeler, ebe durumunda veya Çivril'de çalışmayı tercih ettiklerinden dolayıdır. Sağlık memurlarının çoğunluğunun da 10 yılı aşkın hastanede çalıştıkları görülmektedir. Bunun nedeni ebelerin çalışmaları Çivril'de olması veya burada çalışmalarıdır.

#### 4.Ç VR L DEVLET HASTANES SA LIK PERSONEL N N ET ALGISI

##### 4.1.Kurumda Çalı an Doktor, Hem ire, Ebe ve Sa lık Memurlarının Kendileri Dı ndaki Çalı anları Eti i lkeleri Çerçevesinde De erlendirmesi

##### 4.1.1. Kurumda Çalı anların Dürüstlük Algısının De erlendirmesi

**Tablo 10. Kurumda Çalı anların Dürüstlük Da ılımı**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	1	5,55	1	5,55	3	16,66	13	72,22	0	0	18	100
Hem ire	3	6,12	6	12,24	10	20,40	25	51,02	5	10,20	49	100
Ebe	1	6,66	2	13,33	2	13,33	7	46,66	3	20	15	100
Sa lık Memuru	1	3,57	3	10,71	8	28,57	15	53,57	1	3,57	28	100
<b>Toplam</b>	<b>6</b>	<b>5,45</b>	<b>12</b>	<b>10,90</b>	<b>23</b>	<b>20,90</b>	<b>60</b>	<b>54,54</b>	<b>9</b>	<b>8,18</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

Yukarıdaki tabloda, doktor, hem ire, ebe ve sa lık memurlarının kendileri dı ndaki çalı anları dürüstlük ilkesi ı ında de erlendirme sonuçları görülmektedir. Doktorların büyük bir ço unlu u kendileri dı ndaki çalı anları dürüst bulurken; 3 ki i kararsız kalmı tır. 2 ki i de dürüst bulmamaktadır. Hem irelerin % 61,20'i di er çalı anları dürüst olarak de erlendirmektedir. Ebe ve sa lık memurları da dürüst olarak ifade etmi lerdir. Kurumda çalı anlar için dürüstlük önemli bir kavramdır. Etik davranı di er insanlara ili kelerde dürüst davranmayı ve içtenli i gerektirir. Çten ve dürüst olmayan ili kelerde güven ortamı ortadan kalkar. Oysaki güven

ili kilerin temelini olu turur. Çivril devlet hastanesinde i eti i ilkelerinde dürüstlük önemli bir kavramdır. Bu tablodan çıkan sonuca göre, kurumda çalı anlar dürüsttür.

#### 4.1.2.Kurumda Çalı anların Ki isel Sorumluluk Algısının De erlendirilmesi

**Tablo 11. Kurumda Çalı anların Ki isel Sorumluluk Da ılımı**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	0	0	3	16,66	3	16,66	9	50	3	16,66	18	100
Hem ire	2	4,08	8	16,32	10	20,40	27	55,10	2	4,08	49	100
Ebe	3	20	3	20	4	26,66	3	20	2	13,33	15	100
Sa lık Memuru	1	3,57	4	14,28	7	25	16	57,14	0	0	28	100
Toplam	6	5,45	18	16,36	24	21,81	55	50	7	6,36	110	100

Yukarıdaki tabloda, doktor, hem ire, ebe ve sa lık memurlarının kendileri dı ndaki çalı anları i eti i ilkelerinden, ki isel sorumluluk ilkesi ı ı nda de erlendirme sonuçları görülmektedir. Ki isel sorumluluk çalı ma hayatında önemli bir ilkedir. Çivril Devlet Hastanesi'nde çalı an doktor, hem ire ve sa lık memurları da kendileri dı nda çalı anları ki isel sorumluluk sahibi olarak görmektedirler. Ebeler kendileri dı nda çalı anlarda ki isel sorumlulu un varlı mını % 33,33 oranında kabul etmi ler, % 40 oranında ise di er çalı anları ki isel sorumluluk sahibi olmadı mını kabul etmi lerdir. Ki isel sorumluluk, verilen bir görevin istenilen nitelik ve nicelikte yerine getirilmesidir. Ki isel sorumlulu un önemi sa lık hizmetlerinde bir kat daha

artmaktadır. Bazı durumlarda birkaç saniyenin bile hasta hayatında çok önemli oldu u bilinen bir gerçektir. Ki isel sorumluluk ki inin kendi yetki alanına giren herhangi bir olayın sonuçlarını üstlenmesidir. Sa lık hizmeti verenlerin sorumlulukları biraz daha a ırdır. nsan hayatı çok önemlidir. Sa lı nı kaybetmi insanlar iyile mek umuduyla hastanelere gelirler. Onların tedavileri esnasında yapılan küçük bir hatanın bile önemi çok büyüktür. Çünkü kaybedilen bir hayat asla geri getirilemez. Bu yüzden sa lık hizmeti küçük de olsa hata kabul etmez, çalı anlarda bunun bilincinde ve aynı zamanda ki isel sorumluluk sahibidirler.

#### 4.1.3.Kurumda Çalı anların Kariyer Algısının De erlendirilmesi

**Tablo 12. Kurumda Çalı anların Kariyer lkesine Göre Da ılımı**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	0	0	4	22,22	4	22,22	9	50	1	5,55	18	100
Hem ire	3	6,12	6	12,24	13	26,53	18	36,73	9	18,36	49	100
Ebe	2	13,33	2	13,33	2	13,33	4	26,66	5	33,33	15	100
Sa lık Memuru	1	3,57	6	21,42	9	32,14	11	39,28	1	3,57	28	100
Toplam	6	5,45	18	16,36	28	25,45	42	38,18	16	14,54	110	100

Yukarıdaki tabloda çalı maya katılanların i eti i ilkelerinden biri olan kariyerle ilgili görü leri yer almaktadır. Doktorların ço unlu unun kendileri dı ndaki çalı anları kariyer sahibi olarak gördükleri görü lmektedir. Hem irelerin ve ebelerin ço unlu u da kariyer konusunu kabul etmelerine ra men kararsız kalanlarında

oldu u görülmektedir. Sa lık memurları ise ço unlu unun karasız oldukları göze çarpmaktadır. Çalı anları motive edici i eti i ilkelerinden birisi olan kariyer, meslek icra edilirken koyulan hedefler do rultusunda i deneyimi kazanırken, gerekli e itimleri alıp mesleki ve bireysel açıdan kendilerini geli tirmeleridir. Son yıllarda sunulan e itim olanakları ile çalı anlar kendilerini geli tirmek için u ra lar vermektedir. Mesleklerini eline almı ki iler herhangi bir gelecek kaygısı biraz olsun ortadan kalkmaktadır. Kariyer edinmek için e itim almak gereklidir. Bu imkânlarla kar ıla ıldı nda bunları de erlendirmek kariyer edinmek isteyenler için önemli bir konudur.

#### 4.1.4.Kurumda Çalı anların birli ine Yatkın Olma Algılarının De erlendirilmesi

**Tablo 13. Kurumda Çalı anların birli ine Yatkın Olma lkesine Göre Da ılımı**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	0	0	2	11,11	1	5,55	14	77,77	1	5,55	18	100
Hem ire	5	10,20	8	16,32	6	12,24	28	57,14	2	4,08	49	100
Ebe	2	13,33	1	6,66	3	20	7	46,66	2	13,33	15	100
Sa lık Memuru	1	3,57	5	17,85	3	10,71	17	60,71	2	7,14	28	100
Toplam	8	7,27	16	14,54	13	11,81	66	60	7	6,36	110	100

Yukarıdaki tabloda Çivril Devlet Hastanesi'nde doktor, hem ire, ebe ve sa lık

memurlarının kendileri dı ındaki alı anların i birli ine yatkın olma ilkesini de erlendirme sonuçları verilmi tir. birli ine yatkınlık her meslek için önemli bir ilke olmasına kar ın, sa lık mesle inde daha önemli bir kavram oldu u bir gerçektir. Doktor hastanın muayenesini yapar, hastayı hastaneye yatırır. Yatı ı yapılan hastanın tedavisini hem ire ve ebeler yaparlar. Sa lık memurları ise röntgeni, tahlilleri vb. görevleri yaparlar. Yani hastaneye yatırılan bir hastanın tedavisinde birçok alı an yer almaktadır. Sa lık hizmetleri bir ekip i dir ve i birli i yapılması zorunludur. Bunun bilincinde olarak yapılan alı malara katılmak sa lık personelinin görevidir. Çivril Devlet Hastanesi doktor, hem ire, ebe ve sa lık memurları da bunun bilincinde, özverili bir ekilde görevlerini ifa etmektedirler.

Bu tablo alı manın birinci varsayımı ile ilgilidir. Kurumda alı anlar i birli ine yatkındır birinci varsayımdır. Doktorlar kendileri dı ındaki alı anları katılıyorum ve kesinlikle katılıyorum oranlarına bakıldı ında bu oranın % 83 oldu u görülmektedir. Hem irelerde bu oran % 61, ebelerde %60 ve sa lık memurlarında ise bu oranın %68 oldu u görülmektedir. alı maya katılanların toplamına bakıldı ında bu oranın%66 oldu u görülmektedir. Sonuç olarak bu varsayımın tutarlı çıktı ı görülmektedir.

#### 4.1.5.Kurumda Çalışanların İtibar-Saygı Algılarının Değerlendirilmesi

**Tablo 14. Kurumda Çalışanların İtibar-Saygı İlgisine Göre Dağılımı**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	1	5,55	1	5,55	3	16,66	13	72,22	0	0	18	100
Hemşire	3	6,12	9	18,36	10	20,40	22	44,89	5	10,20	49	100
Ebe	1	6,66	1	6,66	3	20	8	53,33	2	13,33	15	100
Sağlık Memuru	2	7,14	5	17,85	6	21,42	15	53,57	0	0	28	100
Toplam	7	6,36	16	14,54	22	20	58	52,72	7	6,36	110	100

Yukarıdaki tabloda katılımcıların kendileri dışındaki çalışanlar için itibar ve saygı ilkesini değerlendirme sonuçları görülmektedir. Bu tabloya göre doktorlar, kendileri dışındaki çalışanları %72 oranında itibar ve saygılı bulduğunu görülmektedir. Diğer katılımcıların bazıları %10' bu konuda kararsız kalırken büyük bir çoğunluğu %59'ü itibar ve saygı ilkelere katıldıklarını görülmektedir. Saygı, çalışma ortamında olmazsa olmaz ilkelere birisidir. Saygı karıdaki insana değer vermektir. Sağlık hizmetleri, birlikteliği içerisinde yürütülebilecek bir hizmet türüdür. Tek kişilikle sağlık hizmeti vermek olanaksızdır. Her bir gruptaki ile her zaman iletişim halinde olmalıdır. Sağlık hizmetlerinde iletişim çok önemlidir. Hastaların sağlığını kazandırmaya çalışan böyle bir hizmet dalında çalışanlar birbirlerine karşı saygılı olmak durumundadırlar. Saygı, diğer kişilerin eylemlerini ve isteklerini dikkate alma durumudur. Diğer kişilere karşı sempatik davranma, onların bakış açılarında bakabilme ve karıdaki değini onaylama durumudur. Karıdaki

insana de er verme durumudur saygı. Bu tablodan çıkarılabilecek sonuç Çivril Devlet Hastanesi'nde çalı anların birbirlerine kar ı saygılı ve itibar sahibi insanlar olduklarını göstermektedir. Ya amın her anında saygı çok önemlidir. Ama böylesine önemli bir mesle i icra ederken saygının önemi bir kat daha artmaktadır. Sa lık hizmetlerinde itibar ve saygı çok önemlidir. Kurumda çalı anların bu konulardaki algılarının var oldu u görülmektedir. Bu tablodan da bu sonuç ortaya çıkmı tır.

#### 4.1.6.Kurumda Çalışanların Azim Algılarının Değerlendirilmesi

**Tablo 15. Kurumda Çalışanların Azim İlgisine Göre Dağılımı**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	0	0	3	16,66	5	27,77	8	44,44	2	11,11	18	100
Hemire	3	6,12	4	8,16	10	20,40	29	59,18	3	6,12	49	100
Ebe	1	6,66	1	6,66	2	13,33	8	53,33	3	20	15	100
Sağlık Memuru	1	3,57	4	14,28	5	17,85	17	60,71	1	3,57	28	100
Toplam	5	4,54	12	10,90	22	20	62	56,36	9	8,18	110	100

Yukarıdaki tabloda çalışanların kendileri dışındaki çalışanlar için azim ilkesinin değerlendirme sonucu görülmektedir. Bu tabloya göre, doktorların %55,5 gibi bir de erle çalışanların azimli olduğunu kabul ettikleri görülmektedir. Kararsız kalanlar kuruma yeni tayin olan ya da göreve yeni başlayıp kurum hakkında henüz fikir sahibi olmayanların olabilece i tahmin edilmektedir. Hemirelerin de % 65'inin azim konusunda hemfikir oldukları görülmektedir. Ebelerinde büyük bir ço unlu u %64'ü kendileri dışı nda çalışanları azimli buldukları görülmektedir. Sağlık memurlarında ise durum %64'tür. Çivril devlet hastanesinde çalışan doktor, hemire, ebe ve sağlık memurları kendileri dışı ndaki çalışanları toplamda %64,5 gibi bir oranla azimli buldukları görülmektedir. Azim bir i i yaparken kar ılı ılan zorlukları yenme kararlılı ı olarak anlamlandırılır. Sağlık hizmetleri icra edilirken birçok engelle kar ılı ılır. Örnek olarak, sağlık çalışanları annelerin emzirme konusunda bildikleri yanlış ları azimle ve kararlılıkla düzeltirler ve do ru yöntemleri ö retirler.

**4.1.7.Kurumda Çalışanların Güven Duygusu Algılarının Değerlendirilmesi**

**Tablo 16. Kurumda Çalışanların Güven Duygusu İlesine Göre Dağılımı**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	0	0	3	16,66	3	16,66	10	55,55	2	11,11	18	100
Hemşire	3	6,12	5	10,20	7	14,28	32	65,30	2	4,08	49	100
Ebe	1	6,66	2	13,33	3	20	6	40	3	20	15	100
Sağlık Memuru	2	7,14	3	10,71	3	10,71	19	67,85	1	3,57	28	100
<b>Toplam</b>	<b>6</b>	<b>5,45</b>	<b>13</b>	<b>11,81</b>	<b>16</b>	<b>14,54</b>	<b>67</b>	<b>60,90</b>	<b>8</b>	<b>7,27</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

Yukarıdaki tabloda güven duygusu algılarının karşılaştırılması verilmiştir. Bu tabloya göre, çalışanların %68 gibi büyük bir oranda güven duygusuna sahip oldukları görülmektedir. Doktorlar kendileri dışında çalışanlar için %66,66 oranında güven duygusuna sahip olduklarını kabul etmişlerdir. Hemşireler ise, %69,39 oranıyla bu ilkenin var olduğunu kabul etmişlerdir. Ebeler de %60 oranında çalışanların güven duygusuna sahip olduklarını kabul etmektedirler. Sağlık memurları da % 71 gibi yüksek bir oranla güven duygusunun varlığını kabul etmişlerdir. Sağlık hizmetlerinde güven önemli kavramlardan bir tanesidir. Hasta, hastaneye, doktoruna, hemşiresine ve diğer çalışanlara güven duymalıdır ki hastaneye yatmayı ve burada tedavi olmayı kabul etsin. Doktor hemşire ve diğer çalışanlara güven duymalıdır ki hastasını onlara emanet edebilsin. Sağlık hizmetlerinde güven çok önemlidir. Güven iletişimi artırır, çalışmaya isteği doğurur.

#### 4.1.8.Kurumda Çalışanların İe Ba lılık Algılarının De erlendirilmesi

**Tablo 17. Kurumda Çalışanların İe Ba lılık İlkesine Göre Da ılımı**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	1	5,55	1	5,55	3	16,66	12	66,66	1	5,55	18	100
Hem ire	4	8,16	7	14,28	10	20,40	26	53,06	2	4,08	49	100
Ebe	1	6,66	1	6,66	2	13,33	8	53,33	3	20	15	100
Sa lık Memuru	2	7,14	2	7,14	5	17,85	18	64,28	1	3,57	28	100
Toplam	8	7,27	11	10	20	18,18	64	58,18	7	6,36	110	100

Yukarıdaki tabloda doktor, hem ire, ebe ve sa lık memurlarının kendileri dı nda çalışanların i e ba lılık algısı konusuna verdikleri cevapların da ılımı görülmektedir. Bu tabloya göre doktorlar, kendileri dı ndaki çalışanları %72,22 oranında i e ba lı olarak görmektedirler. Hem ireler de % 57,41 oranında i e ba lı görmektedirler. Ebelerde bu oranın %73,33 oldu u görülmektedir. Sa lık memurları için bu oran % 67,85 olarak görülmektedir. Çalışmaya katılanların toplamına baktı mızda %64,54 oranında i e ba lılık ilkesinin var oldu u kabul edilmektedir.

İe ba lılık sa lık hizmeti sunanlarda önemli bir kavramdır. Ancak i lerine ba lı olarak görev yapan kişiler ba arıyı yakalayabilirler. İni sevmeyen, i ine de ba lı olamaz. Onun için, öncelikle meslek tercihi yapılırken sevilen ve istenen bir mesle in seçilmesine özen gösterilmesi gereklidir. Atalarımızın dedi i gibi istenmeden yenen a ya karın a rıtırmı ya da ba . Bunun için sevilen bir i tercih edilmeli ve bu i e ba lı kalınmalıdır. Mesleki ba arı için bu arttır.

#### 4.1.9.Kurumda Çalışanların Effaflık Algılarının Değerlendirilmesi

**Tablo 18. Kurumda Çalışanların Effaflık İlkesine Göre Dağılımı**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	2	11,11	2	11,11	2	11,11	10	55,55	2	11,11	18	100
Hemire	5	10,20	7	14,28	7	14,28	27	55,10	3	6,12	49	100
Ebe	2	13,33	2	13,33	2	13,33	7	46,66	2	13,13	15	100
Sağlık Memuru	2	7,14	4	14,28	6	21,42	15	53,57	1	3,57	28	100
Toplam	11	10	15	13,63	17	15,45	59	53,63	8	7,27	110	100

Yukarıdaki tabloda doktor, hemire, ebe ve sağlık memurlarının kendileri dışındaki çalışanlarda effaflık algısının karşılaştırma sonuçları yer almaktadır. Bu tabloya göre doktorlar %66,66 effaflık olgusunun varlığını kabul etmektedirler. Hemireler %61,22 oranında kabul etmektedirler. Sağlık memurlarının da %57,14'ü kendileri dışındaki çalışanların effaflık olduğunu kabul etmektedirler. Toplamda ise %61 effaflık olgusunun varlığı kabul edilmiştir. Effaflık sağlık hizmetlerinde önemli etik ilkelerden birisidir. Sağlık hizmetlerinde yapılan işlerin gizli kapaklı olmadan açık ve doğru olarak yapılması beklenir. Hatanın tedavisi açık bir şekilde hastanın dosyasına doktor tarafından yazılır. Yazılan bu tedavi hemire tarafından uygulanarak hemire gözlem kâğıdına not edilir. Hastaya yapılan bütün işlemler hasta tedavi defterine kaydedilir. Her şey effaflık ve ortadadır. Bu bilgiler hasta istemediği müddetçe kimse ile paylaşılmaz. Sağlık çalışanları effaflık ilkesine uyarlar. Tablodan da bu sonuç ortaya çıkmaktadır.

#### 4.1.10.Kurumda Çalışanların Çalışkanlık Algılarının Değerlendirilmesi

**Tablo 19. Kurumda Çalışanların Çalışkanlık İlkesine Göre Dağılımı**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	1	5,55	1	5,55	4	22,22	10	55,55	2	11,11	18	100
Hemşire	3	6,12	5	10,20	8	16,32	31	63,26	2	4,08	49	100
Ebe	0	0	2	13,33	3	20	5	33,33	5	33,33	15	100
Sağlık Memuru	0	0	3	10,71	8	28,57	17	60,71	0	0	28	100
Toplam	4	3,63	11	10	23	20,90	63	57,27	9	8,18	110	100

Yukarıdaki tabloda doktor, hemşire, ebe ve sağlık memurlarının kendileri dışındaki çalışanlarda şeffaflık algısının karşılaştırma sonuçları yer almaktadır. Bu tabloya göre doktorlar %66,66 çalışkanlık olgusunun varlığını kabul etmektedirler. Hemşireler %67,34 oranında kabul etmektedirler. Ebeler %66,66 çalışkanlık ilkesinin varlığını kabul etmektedirler. Sağlık memurlarının da %60,71'i kendileri dışındaki çalışanların çalışkan olduğunu kabul etmektedirler. Toplamda ise % 65,45'i çalışkanlık olgusunun varlığını kabul etmiştir. Çalışkanlık, sağlık hizmeti sunumunda önemli bir olgudur. Sağlık hizmetleri emek yoğun i lerini kapsamaktadır. Sağlık hizmetleri devamlı hareket halinde olmayı gerektirir. Hastanın yapılan tedavinin ardından devamlı olarak izlenmesi ve takibi gereklidir. Bunun için sağlık hizmetinde çalışanların devamlı yanık, dikkatli ve ayakta olması gerekmektedir. Doktorlar yatırdıkları hasta için gecenin bir vaktinde gelebilmektedirler. Sağlık hizmetleri çalışkan olmayı gerektiren hizmetlerdir.

#### 4.1.11.Kurumda Çalışanların Sosyal Uyum Algılarının Değerlendirilmesi

**Tablo 20. Kurumda Çalışanların Sosyal Uyum İlkesine Göre Dağılımı**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	0	0	1	5,55	3	16,66	13	72,22	1	5,55	18	100
Hemire	6	12,24	3	6,12	10	20,40	28	57,14	2	4,08	49	100
Ebe	2	13,33	2	13,33	2	13,33	6	40	3	20	15	100
Sağlık Memuru	4	14,28	2	7,14	3	10,71	19	67,85	0	0	28	100
Toplam	12	10,90	8	7,27	18	16,36	66	60	6	5,45	110	100

Yukarıdaki tabloda doktor, hemire, ebe ve sağlık memurlarının kendileri dışındaki çalışanlarda sosyal sorumluluk algısının karşılaştırma sonuçları yer almaktadır. Bu tabloya göre doktorlar %77,77 sosyal sorumluluk olgusunun varlığını kabul etmektedirler. Hemireler %61,22 oranında kabul etmektedirler. Ebeler %60 sosyal sorumluluk ilkesinin varlığını kabul etmektedirler. Sağlık memurlarının da %67,85'i kendileri dışındaki çalışanların sosyal sorumluluk sahibi olduğunu kabul etmektedirler. Toplamda ise % 65,45'i sosyal sorumluluk olgusunun varlığını kabul etmişlerdir. Sorumluluk sağlık hizmetlerinde çok önemli bir yere sahip olan kavramdır. Sorumluluk, verilen görevin istenilen nitelik, nicelik ve zamanında yerine getirme bilincidir. Sağlık hizmeti sunanların çalışanları kuruma ve topluma karşı sosyal sorumlulukları vardır. Hastane çalışanlarının görevi hastaneden çıktıktan sonra da bitmez. Dışarıdaki insanlara, komşularına da gerektiğinde sosyal sorumluluk gereği yardımcı olurlar. Onları sağlıkla ilgili konularda eğitirler.

**4.1.12.Kurumda Çalışanların Etilik, Tarafsızlık Algılarının Değerlendirilmesi**

**Tablo 21. Kurumda Çalışanların Etilik, Tarafsızlık İlkesine Göre Dağılımı**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	1	5,55	2	11,11	4	22,22	10	55,55	1	5,55	18	100
Hemire	6	12,24	7	14,28	8	16,32	27	55,10	1	2,04	49	100
Ebe	2	13,33	2	13,33	2	13,33	8	53,33	1	6,66	15	100
Sağlık Memuru	3	10,71	2	7,14	7	25	15	53,57	1	3,57	28	100
Toplam	12	10,90	13	11,81	21	19,09	60	54,54	4	3,63	110	100

Yukarıdaki tabloda doktor, hemire, ebe ve sağlık memurlarının kendileri dışındaki çalışanlarda etiklik, tarafsızlık algısının karşılaştırma sonuçları yer almaktadır. Bu tabloya göre doktorlar %61 etiklik, tarafsızlık olgusunun varlığını kabul etmektedirler. Hemireler %57,14 oranında kabul etmektedirler. Ebeler %60 etiklik, tarafsızlık ilkesinin varlığını kabul etmektedirler. Sağlık memurlarının da %57'si kendileri dışındaki çalışanların etik ve tarafsız olduğunu kabul etmektedirler. Toplamda ise % 58,17'si etiklik, tarafsızlık olgusunun varlığını kabul edilmiştir. Sağlık hizmeti sunumunda etiklik ve tarafsızlık önemli bir kriterdir. Hastaneye başvuran bütün hastalara etik ve tarafsız bir şekilde hizmet vermek gereklidir. Sağlık çalışanları, hizmet verdikleri insanları kendi hislerinin etkisi altında kalmadan bakım ve tedavisini yaparlar. Hastaneye her başvuran hastaya etik müdahalede bulunurlar. Çivril Devlet Hastanesi'nde herkese etik ve tarafsız hizmet verilmektedir.

Bu tablo çalı manın ikinci varsayımıyla ilgilidir. kinci varsayım olan, kurumda çalı anlar e it ve tarafsızdırlar varsayımı tutarlı çıkmı tır. Hastalar hastaneye ba vurdukları andan itibaren kim olurlarsa olsunlar sunulan hizmetlerden e it olarak faydalanmaya insan olarak hakları vardır. Hastanelerde din, dil, cinsiyet, ırk vb. ayrımı yapılmadan herkese e it muamelede bulunulur. Onların tedavisi için yapılması gerekenler eldeki imkânlar ölçüsünde azami bir ekilde yerine getirilir. Bu hastanın sa lı ı için çok önemlidir. Sa lık çalı anları, hasta için saniyelerin önemli oldu unu bilirler ve ona göre hareket ederler. Hastane ilçe hastanesi oldu u için tam donanıma sahip olmadı ından, ileri tetkikler ve tedaviler için hastalar daha donanımlı hastanelere ambulansla sevk edilirler. Bunların dı nda hastanede yapılabilecek her türlü tedavi hastanın kim oldu una bakılmaksızın gereken özen ve gayretle yapılır. Hastalar öncelikle insan oldukları için de er verilmeyi hak ederler. Bu tablodan çıkarılacak sonuç Çivril Devlet Hastanesi'nde hastalara e it ve tarafsız olarak hizmet sunulmaktadır. Çalı anlar e it ve tarafsızdır sonucu ortaya çıkmı tır.

#### 4.1.13.Kurumda Çalışanların Verimlilik Algılarının Değerlendirilmesi

**Tablo 22. Kurumda Çalışanların Verimlilik Algısına Göre Dağılımı**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	0	0	3	16,66	3	16,66	11	61,11	1	5,55	18	100
Hemşire	3	6,12	7	14,28	7	14,28	31	63,26	1	2,04	49	100
Ebe	1	6,66	1	6,66	3	20	8	53,33	2	13,33	15	100
Sağlık Memuru	2	7,14	2	7,14	5	17,85	17	60,71	2	7,14	28	100
Toplam	6	5,45	13	11,81	18	16,26	67	60,90	6	5,45	110	100

Yukarıdaki tabloda doktor, hemşire, ebe ve sağlık memurlarının kendileri dışındaki çalışanlarda verimlilik algısının karşılaştırma sonuçları yer almaktadır. Bu tabloya göre doktorlar %66,66 verimlilik olgusunun varlığını kabul etmektedirler. Hemşireler %64,30 oranında kabul etmektedirler. Ebeler %66,66 verimlilik ilkesinin varlığını kabul etmektedirler. Sağlık memurlarının da %67,85'i kendileri dışındaki çalışanların verimli olduğunu kabul etmektedirler. Toplamda ise % 66,35'i verimlilik olgusunun varlığını kabul etmişlerdir. Bu tablo Çivril Devlet Hastanesi'nde çalışanların çoğunluğunun verimli olduğunu göstermektedir. Sağlık hizmetlerinde diğer ilkeler kadar verimlilikte önemli bir kavramdır. Sunulan hizmetten verim alınabiliyorsa yapılan işin amacına ulaşmış olmaktadır. Bunun için sağlık çalışanları özveriyle bir şekilde hizmet verirler ve verdikleri hizmetin karşılığında da hastaları sağlıklarına kavuşmaktadır. Çivril Devlet Hastanesi'nde imkânların elverdiği ölçüde verimli hizmetler verilmektedir. Hastanenin bünyesinde yer almayan tomografi gibi ileri

tetkikler için hastalar il hastanelerine sevk edilmektedir. Fakat hastanede verilebilecek olan hizmetler burada karılanmaktadır. Hastaların en verimli bir şekilde hizmet alabilmesi için çalışanlara eğitimler düzenlenmekte, sahip oldukları bilgiler güncellenmekte ve daha yeni bilgiler paylaşılmaktadır. Verimliliği artırmak için kalite çalışmalarını büyük bir hızla devam ettirmektedir. Sağlık Bakanlığı kurumlarında verimliliği ve kaliteyi artırmak için çalışmalar yapmaktadır. Çivril Devlet Hastanesi de tüm çalışanlarıyla birlikte bu yolda çalışmalar yapmaktadır.

#### 4.1.14.Kurumda Çalışanların Hesap Verebilirlik Algularının Değerlendirilmesi

**Tablo 23. Kurumda Çalışanların Hesap Verebilirlik Algularına Göre Dağılımı**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	0	0	3	16,66	3	16,66	10	55,55	2	11,11	18	100
Hemire	4	8,16	7	14,28	9	18,36	28	57,14	1	2,04	49	100
Ebe	0	0	2	13,33	2	13,33	9	60	2	13,33	15	100
Sağlık Memuru	1	3,57	3	10,71	7	25	16	57,14	1	3,57	28	100
<b>Toplam</b>	<b>5</b>	<b>4,54</b>	<b>15</b>	<b>13,63</b>	<b>21</b>	<b>19,09</b>	<b>63</b>	<b>57,27</b>	<b>6</b>	<b>5,45</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

Yukarıdaki tabloda doktor, hemire, ebe ve sağlık memurlarının kendilerindeki çalışarlarda hesap verebilirlik algısının karşılaştırma sonuçları yer almaktadır. Bu tabloya göre doktorlar %66,66 hesap verebilirlik algusunun varlığını kabul etmektedirler. Hemireler %59,18 oranında kabul etmektedirler. Ebeler

%73,33 hesap verebilirlik ilkesinin varlığını kabul etmektedirler. Sağlık memurlarının da %60,71'i kendileri dışındaki çalışanların hesap verebilir olduğunu kabul etmektedirler. Toplamda ise % 62,72'si hesap verebilirlik olgusunun varlığını kabul edilmidir. Hesap verebilirlik, yapılan işin hesabını verebilmektir. Sağlık çalışanları yaptıkları her işi kayıt altına alırlar. Bu hem hastanın iyiliği için hem de çalışanın yaptığı işin hesabını verebilmesi için çok önemli bir işlemdir. Kayıt altına alınan işlerin hesabının verilmesi de kolay olur. Nöbette hastaya yapılan tedavinin tedavi defterine saati saatine ve uygulama ekline kadar her iş kayıt altına alınır.

#### 4.1.15.Kurumda Çalışanların Açıklık Algılarının Değerlendirilmesi

**Tablo 24. Kurumda Çalışanların Açıklık İlkesine Göre Dağılımı**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	1	5,55	4	22,22	3	16,66	9	50	1	5,55	18	100
Hemire	2	4,08	7	14,28	12	24,48	26	53,06	2	4,08	49	100
Ebe	1	6,66	2	13,33	3	20	7	46,66	2	13,33	15	100
Sağlık Memuru	1	3,57	5	17,85	6	21,42	16	57,14	0	0	28	100
<b>Toplam</b>	<b>5</b>	<b>4,54</b>	<b>18</b>	<b>16,36</b>	<b>24</b>	<b>21,81</b>	<b>58</b>	<b>52,72</b>	<b>5</b>	<b>4,54</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

Yukarıdaki tabloda doktor, hemire, ebe ve sağlık memurlarının kendileri dışındaki çalışanlarda açıklık algısının karşılaştırma sonuçları yer almaktadır. Bu tabloya göre doktorlar %55,55 açıklık olgusunun varlığını kabul etmektedirler. Hemireler %57,14 oranında kabul etmektedirler. Ebeler %60 hesap verebilirlik

ilkesinin varlığını kabul etmektedirler. Sağlık memurlarının da %57,14'ü kendileri dışındaki çalışanların hesap verebilir olduğunu kabul etmektedirler. Toplamda ise %57,29'u hesap verebilirlik olgusunun varlığını kabul etmiştir. Sağlık hizmeti verenlerde diğer ilkeler gibi açıklık ilkesi de önemlidir. Sağlık hizmetleri bir ekiptir. Hiç kimse tek başına bir işi yapamaz. Doktor hastayı muayene eder, hemire tedavisini yapar, laborantlar tahlillerini yapar, röntgen teknisyenleri röntgenlerini çeker ve buna benzer işler genelde her hasta için yapılır. Bütün bunları yaparken çalışanların birbirine karşı açık olmaları gereklidir. Açıklık beraberinde karşılıklı iletişimi gerektirir. Sağlık alanında hizmet verenler birbirine karşı açık olmalıdır ki iletişim gerçekleşsin. Karşılıklı iletişimin olabilmesi için kişilerin eleştiriye açık olmaları gerekir. Eleştiriye açık olmak karışındaki insanın açık davranabilmesini sağlar. Bir hata yapılmısa bunun düzeltilmesi gerekir. Biliyoruz ki yapılan küçük de olsa bir hata hastanın hayatına sebep olabilmektedir. Herkes hata yapabilir ama sağlık mesleğinde hatayı asla kabul etmez. Bunun fark edildiğinde gizlemeden açık bir şekilde söylenip doğrudan iletilmesinin sağlanması gereklidir. Sağlık çalışanları birbirilerine karşı açıklıkla yaklaşmalı ve iletişimlerini de açık bir şekilde gerçekleştirmelidir ve mesleklerini profesyonel bir şekilde yerine getirmelidirler. Yukarıdaki tablodan çıkarılabilecek sonuç Çivril Devlet Hastanesi sağlık çalışanları kendileri dışındaki çalışanlarda açıklık ilkesinin var olduğunu büyük bir çoğunlukla kabul etmişlerdir.

## 4.2.Kurumda Eti ini Savunarak Bu lkelerin Yerle mesine Çaba Gösterme Durumunun De erlendirilmesi

### 4.2.1.Kurumda Eti ini Savunarak Bu lkelerin Yerle mesine Çaba Gösterilir

**Tablo 25. Kurumda i ler Mevcut Yasa, Yönetmelik, Tüzük ve Mevzuata Tam Olarak Uyularak Yerine Getirilmesi ile İlgili Görü lerin Da ılımı**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	0	0	1	5,55	4	22,22	11	61,11	2	11,11	18	100
Hem ire	3	6,12	8	16,32	10	20	24	48,97	4	8,16	49	100
Ebe	0	0	2	13,13	1	6,66	9	60	3	20	15	100
Sa lık Memuru	2	7,14	2	7,14	1	3,57	22	78,57	1	3,57	28	100
Toplam	5	4,54	13	11,81	16	14,54	66	60	10	9,09	110	100

Yukarıdaki tabloda, kurumda i ler mevcut yasa, yönetmelik, tüzük ve mevzuata tam olarak uyularak yerine getirilmesi ile ilgili görüşlerin dağılımı görülmektedir. Bu tabloya göre, doktorlar %72,22 bu olgusunun varlığını kabul etmektedirler. Hem ireler %57,13 bu olgusunun varlığını oranında kabul etmektedirler. Ebeler %80 kurumda i ler mevcut yasa, yönetmelik, tüzük ve mevzuata tam olarak uyularak yerine getirildiğini kabul etmektedirler. Sa lık memurlarının da %82'si kabul etmektedirler. Toplamda ise % 69,09 oranında kurumda i lerin mevcut yasa, yönetmelik, tüzük ve mevzuata tam olarak uyularak yerine getirildiğini kabul

etmektedirler.

Bu tablo, çalı manın üçüncü varsayımı ile ilgilidir. Kurumda i ler mevcut yasa yönetmelik, tüzük ve mevzuata tam olarak uyularak yerine getirilir çalı manın üçüncü varsayımıdır. Bu tabloya göre üçüncü varsayım tutarlı çıkmı tır. Çivril Devlet Hastanesi bir devlet kurumu oldu undan dolayı yapılan bütün i ler mevcut yasa, yönetmelik, tüzük ve mevzuata uygun olarak yapılmak zorundadır. Kurumdan bunun dı nda ba ka bir uygulama da beklenemez. Kurumun kamu hastanesi olması sonucun bu ekilde çıkmasında etkilidir.

#### 4.2.2.Kurumda Dürüstlü ü ve yi Verilmi Etik Kararları Ödüllendiren Mekanizmalar Kullanılır Durumunun De erlendirilmesi

**Tablo 26. Kurumda Dürüstlü ü ve yi Verilmi Etik Kararları Ödüllendiren Mekanizmalar Kullanılır Durumunun Da ılımı**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	2	11,11	4	22,22	5	27,77	5	27,77	2	11,11	18	100
Hem ire	8	16,32	12	24,49	20	40,81	8	16,32	1	2,04	49	100
Ebe	2	13,33	4	26,66	8	53,33	1	6,66	0	0	15	100
Sa lık Memuru	5	17,85	5	17,85	8	28,57	10	35,71	0	0	28	100
Toplam	17	15,45	25	22,72	41	37,27	24	21,81	3	2,72	110	100

Yukarıdaki tabloda, kurumda dürüstlü ü ve iyi verilmi etik kararları ödüllendiren mekanizmalar kullanılması durumunun kar ıla tırılmasının da ılımı

görülmektedir. Bu tabloya göre, doktorlar %38,88 ile bu olgusunun varlığını kabul etmemektedirler. Hemşireler %18,36 ile bu olgusunun varlığını kabul etmemektedirler. Ebealarda bu oran %6,66 kurumda dürüstlüğü ve iyi verilmiş etik kararları ödüllendiren mekanizmalar kullanıldığını kabul etmemektedirler. Sağlık memurlarının da %35,71'i kabul etmemektedirler. Toplamda ise % 25,53 oranında kurumda dürüstlüğü ve iyi verilmiş etik kararları ödüllendiren mekanizmalar kullanılmadığı ortaya çıkmaktadır. Kurumda dürüstlüğü ve iyi verilmiş etik kararları ödüllendiren mekanizmaların oluşturulması, kurumda iletişimin yerleşmesine ve iyileşmesine büyük katkı sağlayacağına kuşkusuz bir gerçektir. Kurum yöneticilerinin bu konuda düzenlemeler yapması gerekmektedir.

#### 4.2.3. Kurumda Mevzuata ve Etik İlkelerine Aykırı Uygulamalara Yer Verilmesi Söz Konusu Değildir Durumunun Değerlendirilmesi

**Tablo 27. Kurumda Mevzuata ve Etik İlkelerine Aykırı Uygulamalara Yer Verilmesi Söz Konusu Değildir Durumunun Karşılaştırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	1	5,55	3	16,66	3	16,66	10	55,55	1	5,55	18	100
Hemşire	1	2,04	10	20,40	10	20,40	22	44,89	6	12,24	49	100
Ebe	0	0	2	13,13	3	20	6	40	4	26,66	15	100
Sağlık Memuru	1	3,57	2	7,14	9	32,14	16	57,14	0	0	28	100
<b>Toplam</b>	<b>3</b>	<b>2,72</b>	<b>17</b>	<b>15,45</b>	<b>25</b>	<b>22,72</b>	<b>54</b>	<b>49,09</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

Yukarıdaki tabloda, Çivril Devlet Hastanesi'nde mevzuata ve etik ilkelere aykırı uygulamalara yer verilmesi söz konusu değildir durumunun kararlaştırılması verilmiştir. Tabloya göre, Çivril Devlet Hastanesi'nde görev yapan doktorlar %61 oranında kurumda mevzuata ve etik ilkelere aykırı uygulamalara yer verilmediğini kabul etmektedirler. Hemireler %57,13 oranında kurumda mevzuata ve etik ilkelere aykırı uygulamalara yer verilmesinin söz konusu olmadığını kabul etmektedirler. Ebeler ise %66,66, sağlık memurlarının %57,14'ü kurumda mevzuata ve etik ilkelere aykırı uygulamalara yer verilmesinin söz konusu olmadığını kabul etmektedirler. Bu tabloya göre, Çivril Devlet Hastanesinde gerçekleştirilen uygulamalarda mevzuata ve etik ilkelere aykırı uygulamalara yer verilmediği görülmektedir. Kurumun bir kamu hastanesi olması nedeniyle mevzuata ve etik ilkelere aykırı uygulamalara yer vermesi uygun değildir. Bütün kamu kurumlarında olduğu gibi Çivril Devlet Hastanesi'nde de uygulamalar mevzuata uygun olarak yapılmaktadır.

**4.2.4.Kurum Bütün Mü terilerine Ulus, Din, Etnik Köken, Finansal ve Toplumsal Statü, Cinsiyet Gibi Farklılıklar Gözetmeden Aynı Kalitede Hizmet Verir Durumunun De erlendirilmesi**

**Tablo 28. Kurum Bütün Mü terilerine Ulus, Din, Etnik Köken, Finansal ve Toplumsal Statü, Cinsiyet Gibi Farklılıklar Gözetmeden Aynı Kalitede Hizmet Verir Durumunun Kar ıla tırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	1	5,55	1	5,55	2	11,11	8	44,44	6	33,33	18	100
Hem ire	7	14,28	4	8,16	10	20,40	18	36,73	10	20,40	49	100
Ebe	2	13,33	3	20	1	6,66	2	13,33	7	46,66	15	100
Sa lık Memuru	2	10,90	1	3,57	3	10,71	15	53,57	7	25	28	100
Toplam	12	10,90	9	8,18	16	14,54	43	39,09	30	27,27	110	100

Yukarıdaki tabloda kurum bütün mü terilerine ulus, din, etnik köken, finansal ve toplumsal statü, cinsiyet gibi farklılıklar gözetmeden aynı kalitede hizmet verir durumunun kar ıla tırılması görülmektedir. Bu tabloya göre, doktorların %77,77'si kuruma ba vuran bütün hastaların ulus, din, etnik köken, finansal ve toplumsal statü, cinsiyet gibi durumlarına bakılmadan; herkese e it ve aynı kalitede hizmet verildi ini kabul etmektedirler. Hem ireler bu durumu %57,13 oranında kabul etmektedirler. Ebeler %60, sa lık memurları %78,57 oranında kuruma ba vuran bütün hastaların ulus, din, etnik köken, finansal ve toplumsal statü, cinsiyet gibi durumlarına bakılmadan; herkese e it ve aynı kalitede hizmet verildi ini kabul etmektedirler.

Genel toplamda ise %66,36 oranında Çivril Devlet Hastanesi' ne ba vuran bütün hastaların ulus, din, etnik köken, finansal ve toplumsal statü, cinsiyet gibi durumlarına bakılmadan; herkese e it ve aynı kalitede hizmet verildi ini kabul etmektedirler. eti i ilkelerinden olan e itlik ve tarafsızlık ilkesinin kurumda uygulandı mın bir göstergesidir. Tablo 21.'de e itlik ve tarafsızlık ilkesinin algısının olup olmadı ı de erlendirilmi olup, katılımcıların toplamında %58,17 oranında kurumda kendileri dı ında çalı anların e itlik ve tarafsızlıktan yana olduklarını kabul etmektedirler. Bu tabloda ortaya çıkan sonuç ile Tablo 21'de ortaya çıkan sonuç birbirinin do rulu unu ortaya koymaktadır.

#### 4.2.5.Kurumda Alınan Ücretler ve Te vik Sistemleri Yeterli ve Adaletlidir Durumunun De erlendirilmesi

**Tablo 29. Kurumda Alınan Ücretler ve Te vik Sistemleri Yeterli ve Adaletlidir Durumunun Kar ıla tırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	5	27,77	5	27,77	3	16,66	4	22,22	1	5,55	18	100
Hem ire	13	26,53	14	28,57	14	28,57	8	16,32	0	0	49	100
Ebe	4	26,66	9	60	0	0	1	6,66	1	6,66	15	100
Sa lık Memuru	10	35,71	5	17,85	7	25	6	21,42	0	0	28	100
Toplam	32	29,09	33	30	24	21,81	19	17,27	2	1,81	110	100

Yukarıdaki tabloda kurumda alınan ücretler ve te vik sistemleri yeterli ve

adaletlidir durumunun kar ıla tırılması verilmi tir. Doktorların %27,77'sinin kurumda alınan ücretler ve te vik sistemlerinin yeterli oldu unu kabul ederken,%55,54'ü bu durumu kabul etmemektedir. Hem irelerin% 55'i bu durumu kabul etmezken, sa lık memurları %53.56'sı bu durumu kabul etmemektedirler. Ebelerin %86,66'sı kurumda alınan ücretler ve te vik sistemlerinin yeterli ve adaletli oldu unu kabul etmemektedirler. Genel toplamda ise, katılımcıların % 60'ı kurumda alınan ücret ve te vik sistemlerinin yetersiz oldu unu kabul etmektedirler. Çivril Devlet Hastanesi'nde uygulamaların Sa lık Bakanlığı'nın yayınlamı oldu u mevzuat, yönetmelik, genelgeler çerçevesinde sürdürülmesi nedeniyle bunların dı na çıkılması söz konusu de ildir. Kurumda da ıtılan ücret ve te vik sistemleri Sa lık Bakanlığı'nın almı oldu u kararlar çerçevesinde yerine getirilmektedir. Bunun dı na çıkılması mümkün olmamaktadır. Bu tablo yukarda bahsi geçen 25. Tablo ile ili kilidir. Tablo 25.Kurumda i lerin mevcut yasa, yönetmelik, tüzük ve mevzuata tam uyularak yerine getirilip getirilmedi i ile ilgilidir. Bu tabloya göre katılımcıların toplamında %69,09' unun kurumda i lerin mevcut yasa, yönetmelik, tüzük ve mevzuata tam uyularak yerine getirildi ini kabul ettikleri görülmektedir. Katılımcılar bu konuyu bildikleri halde kurumda alınan ücret ve te vik sistemlerinin yetersizli ini kabul etmektedirler. Kurum düzeyinde yapılabilecek herhangi bir iyile tirme olamayacaktır. Bu iyile tirmenin Sa lık Bakanlığı bünyesinde gerçekle tirebilece i bir gerçektir.

**4.2.6.Kurumda istenilmeyen Davranı lar Önce Sorgulanır, Gerekiyorsa Cezalandırılır Durumunun De erlendirilmesi**

**Tablo 30. Kurumda istenilmeyen Davranı lar Önce Sorgulanır, Gerekiyorsa Cezalandırılır Durumunun Kar ıla tırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	2	11,11	2	11,11	3	16,66	10	55,55	1	5,55	18	100
Hem ire	4	8,16	7	14,28	10	20,40	25	51,02	3	6,12	49	100
Ebe	2	13,33	3	20	1	6,66	9	60	0	0	15	100
Sa lık Memuru	3	10,71	4	14,28	5	17,85	15	53,57	1	3,57	28	110
Toplam	11	10	16	14,54	19	17,57	59	53,63	5	4,54	110	100

Yukarıdaki tabloda kurumda istenilmeyen davranı lar önce sorgulanır, gerekiyorsa cezalandırılır durumunun kar ıla tırılması verilmi tir. Doktorların %61'i kurumda istenmeyen davranı ları önce sorgulandı 1, gerekti inde cezalandırmaya gidildi ini kabul ettikleri görülmektedir. Hem irelerin %56,14'ü sürecin bu ekilde oldu unu kabul etmektedirler. Ebeler %60 ve sa lık memurları %57,14 oranında istenmeyen davranı ların önce sorgulandı 1, gerekti inde cezalandırma i leminin uygulandı mı kabul etmektedirler. Tablonun genel toplamında ise, katılımcıların %58'inin kurumda istenmeyen davranı ların önce sorgulandı 1, gerekti inde cezalandırma i leminin uygulandı mı kabul etmektedirler. Kamu kurumlarında istenmeyen davranı lar önce soru turma ve istenmeyen davranı ı sergileyeni savunmasının alınmasıyla ba lar. Daha sonra duruma göre cezai i lem yoluna gidilir.

Kurumda i ler mevcut yasa, yönetmelik, tüzük ve mevzuata uygun bir ekilde yerine getirilir.

#### 4.2.7.Kurumda Olumsuz Davranı lara Hemen Çözüm Getirilir Durumunun De erlendirilmesi

**Tablo 31. Kurumda Olumsuz Davranı lara Hemen Çözüm Getirilir Durumunun Kar ıla tırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	0	0	4	22,22	3	16,66	10	55,55	1	5,55	18	100
Hem ire	5	10,20	9	18,36	7	14,28	26	53,06	2	4,08	49	100
Ebe	1	6,66	3	20	2	13,33	9	60	0	0	15	100
Sa lık Memuru	3	10,71	3	10,71	6	21,42	16	57,14	0	0	28	100
<b>Toplam</b>	<b>9</b>	<b>8,18</b>	<b>19</b>	<b>17,27</b>	<b>18</b>	<b>16,36</b>	<b>61</b>	<b>55,45</b>	<b>3</b>	<b>2,72</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

Yukarıdaki tabloda kurumda olumsuz davranı lara hemen çözüm getirilir durumunun kar ıla tırılması verilmi tir. Tabloya göre, doktorların %61'i, hem irelerin %57,14'ü, ebelerin %60'ı ve sa lık memurlarının %57,14'ü kurumda olumsuz davranı lara hemen çözüm getirildi ini kabul etmektedirler. Katılımcıları genel toplamına bakıldı nda %58 oranında kurumda olumsuz davranı lara hemen çözüm getirildi inin kabul edildi i görülmektedir. Kurumda olumsuz davranı ların hemen çözümlenmesinin önemi büyüktür. Çünkü sa lık hizmetleri bir ekip i dir. Bir ki inin istenmeyen olumsuz davranı sergilemesi di er ki ileri de etkiler. Onun için böylesi

bir davranı görüldü ü anda çözüm yoluna gidilmesinde fayda vardır. Kurumda çalı anların selameti için, rahat ve huzur ortamının korunması gereklidir. Huzurlu bir ortam sa lık çalı anlarının görevlerini en iyi ekilde yerine getirmesine katkı sa lar.

#### 4.2.8.Kurumda Kar ılıklı Güven ve Sorumluluk Ön Plandadır Durumunun De erlendirilmesi

**Tablo 32. Kurumda Kar ılıklı Güven ve Sorumluluk Ön Plandadır Durumunun Kar ıla tırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	0	0	3	16,66	4	22,22	10	55,55	1	5,55	18	100
Hem ire	5	10,20	6	12,24	10	20,40	25	51,02	3	6,12	49	100
Ebe	0	0	3	20	3	20	9	60	0	0	15	100
Sa lık Memuru	3	10,71	3	10,71	6	21,42	16	57,14	0	0	28	100
Toplam	8	7,27	15	13,63	23	20,90	60	54,54	4	3,63	110	100

Yukarıdaki tabloda kurumda kar ılıklı güven ve sorumluluk ön plandadır durumunun kar ıla tırılması verilmi tir. Bu tabloya göre kurumda çalı an doktorlar %61, hem ireler %56,14, ebeler %60 ve sa lık memurları %57,14 oranında kurumda kar ılıklı güven oldu unu kabul etmektedirler. Katılımcıları genelinde ise, %58 oranında kurumda çalı anlar arsında kar ılıklı güven ve sorumlulu un ön planda oldu unu kabul etmektedirler. Sa lık hizmetlerinde kar ılıklı güven ve sorumluluk önemli bir kavramdır. Bu tablo 11 ve 16. Tablolarla ili kilidir. Tablo 11.' de i eti i

ilkelerinden ki isel sorumluluk kavramı, Tablo 11.'da ise güven duygusu irdelenmi tir. Kurumda %56,36 oranında çalı anlarda ki isel sorumluluk olgusunun varlı ı kabul edilirken, tablo 16'da güven duygusunun %68 oranında kabul edilmi tir. Kurumda i eti i ilkelerinde olan sorumluluk ve güven duygusunun varlı ı kabul edilmi tir.

#### 4.2.9.Kurumda Kar ılıklı Güven ve Sorumluluk Ön Plandadır Durumunun De erlendirilmesi

**Tablo 33. Kurumda Çalı anlar ikâyetlerini ve Fikirlerini Söylemekte Kendilerini Özgür Hissederler Durumunun Kar ıla tırması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	2	11,11	4	22,22	1	5,55	9	50	2	11,11	18	100
Hem ire	5	20,20	5	10,20	10	20,40	23	46,93	6	12,24	49	100
Ebe	1	6,66	1	6,66	1	6,66	11	73,33	1	6,66	15	100
Sa lık Memuru	0	0	3	10,71	7	25	17	60,71	1	3,57	28	100
Toplam	8	7,27	13	11,81	19	17,27	60	54,54	10	9,09	110	100

Yukarıdaki tabloda kurumda çalı anlar ikâyetlerini ve fikirlerini söylemekte kendilerini özgür hissederler durumunun kar ıla tırması verilmi tir. Bu tabloya göre, doktorlar %61,11, hem ireler %59,17, ebeler %80, sa lık memurları %64,28 oranında ikâyetlerini ve fikirlerini söylemekte kendilerini özgür hissettiklerini kabul etmektedirler. Genel toplamda ise %63,63 oranında kabul edildi i görülmektedir.

Bu tablo çalı manın dördüncü varsayımı ile ilgilidir. Bu tabloya göre varsayım tutarlı çıkmı tır. Kurumda çalı anları fikirlerini ve ikâyetlerini özgürce söylemesi, kurumun kendini güncellemesi ve yenilemesi açısından önemlidir. Çalı anların fikir ve ikâyetlerinden kurum ders çıkarabilecek ve e er ortada düzeltilmesi gereken bir durum varsa onu düzeltme yoluna gidecektir. Çalı anlarda ve hastalardan gelecek her türlü öneri kurum için faydalıdır.

#### 4.2.10.Kurumda Çalı anlara E it Fırsatlar Verilmektedir Durumunun De erlendirilmesi

**Tablo 34. Kurumda Çalı anlara E it Fırsatlar Verilmektedir Durumunun Kar ıla tırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	1	5,55	4	22,22	2	11,11	10	55,55	1	5,55	18	100
Hem ire	5	10,20	7	14,28	8	16,32	27	55,10	2	4,08	49	100
Ebe	1	6,66	1	6,66	3	20	8	53,33	1	6,66	15	100
Sa lık Memuru	3	10,71	4	14,28	4	14,28	16	57,14	0	0	28	100
Toplam	10	9,09	16	14,54	17	15,45	61	55,45	4	3,63	110	100

Yukarıdaki tabloda kurumda çalı anlara e it fırsatlar verilmektedir durumunun kar ıla tırılması verilmi tir. Bu tabloya göre, doktorlar %61, hem ireler %59,18, ebeler %60, sa lık memurları %57,14 oranında kurumda çalı anlara e it fırsatlar verildi ini kabul etmektedirler. Katılımcıların genel toplamında ise %59 oranında kurumda çalı anlara e it fırsatlar verildi i kabul edilmektedir. Kurumda

çalı anlara e it fırsatlar verilmesi kurumdaki motivasyonu ve verimlili i artıran önemli etmenlerden birisidir. E itlik, kurumda yararların, sıkıntılarının, hizmetlerin da ıtılmasında uygulanacak olan sınırların belirlenmesini içerir. Mesela do um salonunda sa lık memurlarının de il de ebelerin görev yapması gibi. Herkse e it davranma, bitirilen okula göre bazen cinsiyete göre hizmet alanlarının belirlenmesinde etkilidir. Görev yapılacak alanlar belirlenirken bunun gibi kriterler göz önüne alınması gereken e ylerdir. Yoksa sa lıklı hizmet üretilmesi imkânsızdır.

#### **4.2.11.Kurumda Ahlakına Aykırı Davranı ları hbar Eden Personelin Kimlik Gizlili ini Koruyup Olabilecek Misillemelere Engel Olunmaktadır Durumunun De erlendirilmesi**

**Tablo 35. Kurumda Ahlakına Aykırı Davranı ları hbar Eden Personelin Kimlik Gizlili ini Koruyup Olabilecek Misillemelere Engel Olunmaktadır Durumunun Kar ıla tırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	1	5,55	2	11,11	5	27,77	9	50	1	5,55	18	100
Hem ire	7	14,286	7	14,28	7	14,28	25	51,02	3	6,12	49	100
Ebe	2	13,33	2	13,33	2	13,33	9	60	0	0	15	100
Sa lık Memuru	2	7,14	5	17,85	5	17,85	16	57,14	0	0	28	100
Toplam	12	10,90	16	14,54	19	17,27	59	53,63	4	3,63	110	100

Yukarıdaki tabloda kurumda i ahlakına aykırı davranı ları ihbar eden personelin kimlik gizlili ini koruyup, olabilecek misillemelere engel olunmaktadır durumunun

kar ıla tırılması verilmi tir. Bu tabloya göre doktorların %55,55, hem irelerin %56,14, ebeler %60, sa lık memurları %57,63 oranında kurumda i ahlakına aykırı davranı ları ihbar eden personelin kimlik gizlili ini koruyup, olabilecek misillemelere engel olundu unu kabul etmektedirler. Bu konunun genel toplamda ise %57,26 oranında kabul edildi i görölmektedir. Böyle bir durumla kar ıla an yöneticiler bildirimde bulunan ki inin kimli ini gizli tutmalıdırlar. Kimlik gizli tutulmasa ya anacak olaylardan sonra hiçbir ekilde ve kimse olay bildirimini yapmaz. O zaman da sorunlar çözüme ula amaz ve büyümeye devam eder. Bildirimler kurum yöneticileri için önemli kaynaklardır. Bunları de erlendirme yöneticilerin görevidir.

**4.2.12.Kurum Çalışanları Yerinin Sırlarını Özenle Korur Durumunun De erlendirilmesi**

**Tablo 36. Kurum Çalışanları Yerinin Sırlarını Özenle Korur Durumunun Kar ıla tırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	2	11,11	2	11,11	4	22,22	10	55,55	0	0	18	100
Hem ire	6	12,24	4	8,16	10	20,40	26	53,06	3	6,12	49	100
Ebe	1	6,66	2	13,33	2	13,33	8	53,33	2	13,33	15	100
Sa lık Memuru	3	10,71	5	17,85	4	14,28	15	53,57	1	3,57	28	100
Toplam	12	10,90	13	11,81	20	18,18	59	53,63	6	5,45	110	100

Yukarıdaki tabloda kurum çalışanları i yerinin sırlarını özenle korur durumunun kar ıla tırılması verilmi tir. Bu tabloya göre kurumda çalışan doktorlar %56, hem ireler % 59,18, ebeler %66,66, sa lık memurları %57,14 oranında çalışanların i yerinin sırlarını koruduklarını kabul etmi lerdir. Katılımcılar toplamda ise %59 oranında çalışanların i yerinin sırlarını korudu unu kabul etmektedirler. Kurumda çalışanların i yerlerinin sırlarını saklamaları ve dı arıya ta imamaları çok önemli bir konudur. Ki ilere veya hastalara ait sırlar saklanmalı e er hasta isterse istedi i ki i ile hastanın hastalı ı ve durumu hakkında bilgiler payla ılabilir. stememesi durumunda hastaya ait bilgiler kimseyle payla ılmaz. Bu tablodan çıkarılacak sonuç, Çivril Devlet Hastanesi'nde i yerinin sırları özenle korundu udur.

**4.2.13.Kurum Çalışanları İlerisinde Birbirine Karşılıklı Dürüst ve Saygılı Durumunun Değerlendirilmesi**

**Tablo 37. Kurumda Çalışanların İlerisinde Birbirine Karşılıklı Dürüst ve Saygılı Durumunun Karşılaştırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	0	0	2	11,11	5	27,77	11	61,11	0	0	18	100
Hemşire	5	10,20	7	14,28	9	18,36	27	55,10	1	2,04	49	100
Ebe	0	0	2	13,33	3	20	9	60	1	6,66	15	100
Sağlık Memuru	3	10,71	4	14,28	5	17,85	16	57,14	0	0	28	100
Toplam	8	7,27	15	13,63	22	20	63	57,27	2	1,81	110	100

Yukarıdaki tabloda kurumda çalışanların ilerisinde birbirine karşılıklı dürüst ve saygılı durumunun karşılaştırılması verilmiştir. Bu tabloya göre, doktorlar %61, hemşireler %57,14, ebeler %66,66 ve sağlık memurları %57,14 oranında, genel toplamda ise %59 oranında çalışanların ilerisinde birbirine karşılıklı dürüst ve saygılı olduklarını kabul etmektedirler. Sağlık hizmetlerinde ilerisi ilkelere olan dürüstlük ve saygı önemli bir kavramdır. Bu çalışmanın 10 ve 14. Tablolarında katılımcılara kendileri dışında kurumda çalışanları saygı ve dürüstlük konularında değerlendirmeleri istenmiştir. Tablo 10.'da dürüstlük ilkesinin varlığı %62 oranında kabul edilmiştir. Tablo 14.'de saygı ilkesinin varlığı sorgulanmış ve %59 oranında kabul edilmiştir. Bu tablodan çıkarılacak sonuç Çivril Devlet Hastanesinde çalışanların ilerisinde birbirine karşılıklı saygılı ve dürüst olduklarıdır.

**4.2.14.Kurum Çalışanların Gerçekten İnandı ı De erler ve Davranı Standartları Vardır Durumunun De erlendirilmesi**

**Tablo 38. Kurumda Çalışanların Gerçekten İnandı ı De erler ve Davranı Standartları Vardır Durumunun Kar ıla tırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	0	0	2	11,11	4	22,22	12	66,66	0	0	18	100
Hem ire	3	6,12	7	14,28	10	20,40	26	53,06	3	6,12	49	100
Ebe	0	0	2	13,33	3	20	10	66,66	0	0	15	100
Sa lık Memuru	1	3,57	3	10,71	6	21,42	16	57,14	2	7,14	28	100
Toplam	4	3,63	14	12,72	23	20,90	64	58,18	5	4,54	110	100

Yukarıdaki tabloda kurumda çalışanların gerçekten inandı ı de erler ve davranı standartları vardır durumunun kar ıla tırılması verilmi tir. Bu tabloya göre, doktorlar %66,66,hem ireler %59,18, ebeler % 66,66 ve sa lık memurları % 64,28 oranında kurumda çalışanların gerçekten inandı ı de erler ve davranı standartlarının var oldu unu kabul etmektedirler. Katılımcıların genel toplamında ise %62,72 oranında bu konuyu kabul ettikleri görülmektedir.

Bu tablo çalışmanın be inci varsayımı ile ilgilidir. Çalışmanın be inci varsayımı olan, kurumda çalışanların gerçekten inandı ı de er ve davranı standartları vardır varsayımı tutarlı çıkmı tir. Kurumda çalışanların gerçekten inandı ı de er ve davranı standartlarının oldu u kabul edilmi tir.

**4.2.15. Kurumda Çalışanlar Arasında Kurumun Etik İtibarını Korumaya Yönelik Sorumluluk Duygusu Vardır Durumunun Değerlendirilmesi**

**Tablo 39. Kurumda Çalışanlar Arasında Kurumun Etik İtibarını Korumaya Yönelik Sorumluluk Duygusu Vardır Durumunun Karşılaştırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	0	0	2	11,11	4	22,22	12	66,66	0	0	18	100
Hemire	2	4,08	7	14,28	10	20,40	28	57,14	2	4,08	49	100
Ebe	0	0	2	13,33	4	26,66	9	60	0	0	15	100
Sağlık Memuru	2	7,14	4	14,28	5	17,85	17	60,71	0	0	28	100
Toplam	4	3,63	15	13,63	23	20,90	66	60	2	1,81	110	100

Yukarıdaki tabloda kurumda çalışanlar arasında kurumun etik itibarını korumaya yönelik sorumluluk duygusu vardır durumunun karşılaştırılması verilmiştir. Bu tabloya göre kurumda görev yapan doktorlar %66,66, hemireler %61, ebeler %60,sağlık memurları %60,71 oranında çalışanlar arasında kurumun etik itibarını korumaya yönelik sorumluluk duygusunun olduğunu kabul etmektedirler. Genel toplamda ise katılımcılar %61,81 oranında bu durumun varlığını kabul etmektedirler. Kurumun itibarının ve saygınlığının korunması sağlık hizmetleri sunumunda önemli bir konudur. Kurumdan hizmet alanlar kurumla ilgili çıkan haberlerden ve söylentilerden ister istemez etkilenirler. Etkilendikleri anda kuruma gelmek yerine başka alternatifler aramaya başlarlar. Böyle olunca, amacı sağlık hizmeti sunmak olan kurumun itibarını kaybeder. Bu durumu sebebiyet vermemek için kurumda

çalı anların kurumun itibarını ve saygınlı nı kaybetmemsi için çalı malıdırılar.

#### 4.2.16. Kurumda Etik Olmayan Davranı lar le ilgili Kaygıların Raporlanmasından Dolayı Problem Çıkarıcı ve spiyoncu Olarak Algılanma Durumunun De erlendirilmesi

**Tablo 40. Kurumda Etik Olmayan Davranı lar le ilgili Kaygıların Raporlanmasından Dolayı Problem Çıkarıcı ve spiyoncu Olarak Algılanma Durumunun Kar ıla tırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	3	16,66	3	16,66	1	5,55	11	61,11	0	0	18	100
Hem ire	9	18,36	6	12,24	14	28,57	17	34,69	3	6,12	49	100
Ebe	2	13,33	4	26,66	5	33,33	4	26,66	0	0	15	100
Sa lık Memuru	7	25	4	14,28	4	14,28	13	46,42	0	0	28	100
Toplam	21	19,09	17	15,45	24	21,81	45	40,90	3	2,72	110	100

Yukarıdaki tabloda, kurumda etik olmayan davranı lar ile ilgili kaygıların raporlanmasından dolayı problem çıkarıcı ve ispiyoncu olarak algılanma durumunun kar ıla tırılması verilmi tir. Bu tabloya göre, çalı maya katılan doktorlar bu konuyu %61 oranında kabul etmi lerdir. Hem irelerin ço unlu u %40,81 oranında katılırken, %30'u kesinlikle katılmıyorum ve katılmıyorum ekinde ifade kullanmı oldukları görölmektedir. Bunun yanında %28,57'sinin de kararsız oldukları görölmektedir. Ebeler % 33,33 oranında karasız kalmı lar, %40 oranında kesinlikle katılmıyorum ve katılmıyorum çıkmı tir. Sa lık memurlarının ço unlu u% 46,42 oranında bu konuya

katılmaktadırlar. Toplam ortalamaya bakıldığında da % 43,62 katılımcı etik olmayan davranışlarını raporlamaktan dolayı problem çıkarıcı ve ispiyoncu olarak algılanacaklarını düşünmektedirler.

#### 4.3.Kurumda Çalışanların Etik Dışı İnkeler Konusundaki Algıları

##### 4.3.1.Etik Dışı İnkelerden Dokümanlar Üzerinde Oynama Yapma Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi

**Tablo 41. Kurumda Dokümanlar Üzerinde Oynama Yapma Algısının Kar ıla tırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	7	38,88	7	38,88	2	11,11	2	11,11	0	0	18	100
Hem ire	19	38,77	18	36,73	7	14,28	4	8,16	1	2,04	49	100
Ebe	6	40	5	33,33	2	13,33	1	6,66	1	6,66	15	100
Sa lık Memuru	6	21,42	12	42,85	8	28,57	1	3,57	1	3,57	28	100
Toplam	38	34,54	42	38,18	19	17,27	8	7,27	3	2,72	110	100

Yukarıdaki tabloda kurumda dokümanlar üzerinde oynama yapma olgusunun kar ıla tırılması verilmiştir. Bu tabloya göre, doktorlar %78, hem ireler % 75,5, ebeler %73,33, sa lık memurları %64,27 oranında kurumda dokümanlar üzerinde oynama yapma konusuna katılmamaktadırlar. Tablonun genel toplamında ise %72,72 oranında çalışanların dokümanlar üzerinde oynama yapma konusuna katılmadıkları görülmektedir. Dokümanlar üzerinde oynama yapma, sa lık hizmet sunumunda

sakıncalı bir durumdur. Sağlık hizmetlerinde yapılan her işlem anında kayıt altına alınmaktadır. Sağlık hizmetlerinde bu bir gerekliliktir. Bu tablodan çıkarılacak sonuç Çivril Devlet Hastanesinde çalışanların dokümanlar üzerinde oynama yapma konusuna katılımcıların büyük bir çoğunlukla katılmadıklarıdır.

#### 4.3.2. Etik Dışı İnkelerden Gizli Bilgileri Sızdırma Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi

**Tablo 42. Kurumda Gizli Bilgileri Sızdırma Algısının Kar ıla tırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	7	38,88	9	50	2	11,11	0	0	0	0	18	100
Hem ire	16	32,65	16	32,65	11	22,44	5	10,20	1	2,04	49	100
Ebe	6	40	5	33,33	3	20	0	0	1	6,66	15	100
Sa lık Memuru	5	17,85	14	50	6	21,42	3	10,71	0	0	28	100
Toplam	34	30,90	44	40	21	20	9	7,27	2	1,81	110	100

Yukarıdaki tabloda, kurumda gizli bilgileri sızdırma algısının kar ıla tırılması verilmi tir. Bu tabloya göre, kurumda çalı an doktorların %88,88, hem irelerin %65, ebelerin %73,33, sa lık memurlarının %67,85 oranında kurumda gizli bilgilerin sızdırılması durumuna katılmadıkları görülmektedir. Katılımcıların genel toplamında %70,90 oranında gizli bilgilerin sızdırılma olayına katılmadıkları görülmektedir. Hastaların bilgileri kendilerinin istemedi i ki ilerle payla ılmazken, gizli bilgilerin kurum dı na sızdırılması büyük bir suçtur. Sa lık çalı anları da bunun bilincinde

olarak görevlerini yaparlar. Kurumun bilgileri özenle korunmalıdır. Kurumdaki hastaya ait bilgiler hiç kimseyle paylaşılamaz. Bunun için hastanın onayının alınması gereklidir.

#### 4.3.3. Etik Dışı İnkelerden Yolsuzluk Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi

**Tablo 43. Kurumda Yolsuzluk Algısının Kar ıla tırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	8	44,44	8	44,44	1	5,55	1	5,55	0	0	18	100
Hem ire	16	32,65	20	40,81	9	18,36	4	8,16	0	0	49	100
Ebe	6	40	5	33,33	3	20	1	6,66	0	0	15	100
Sa lık Memuru	7	25	15	53,57	5	17,85	1	3,57	0	0	28	100
Toplam	37	33,63	48	43,63	18	16,36	7	6,36	0	0	110	100

Yukarıdaki tabloda kurumda yolsuzluk algısının kar ıla tırılması verilmi tir. Bu tabloya göre, kurumda çalı an doktorlar %88,88, hem ireler %73,46, ebeler %73,33 ve sa lık memurları % 78,57 oranında kurumda yolsuzluk yapılması konusuna katılmadıkları görülmektedir. Katılımcıları genelinde bu oran %77,26'dır. Çivril Devlet Hastanesi çalı anları yolsuzluk yapılması konusuna büyük bir ço unlukla katılmamaktadırlar. Yolsuzluk yapmak çok büyük suç ve ahlak dı ı bir davranı tır. Böyle bir davranı ta bulunanlar meslekten atılmaya kadar varabilecek cezalarla kar ıla abilirler. Hastanın menfaati için u ra an, onların sa lıklarına

kavumu için gecesini gündüzüne katan sağlık çalışanlarının böyle ahlak dışı bir giriimde bulunması beklenemez. Bunu yapanlar da cezasını çekmeye razıdırlar demektir.

#### 4.3.4. Etik Dışı İnkelerden Rü vet Verme/Alma Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi

**Tablo 44. Kurumda Rü vet Verme/Alma Algısının Kar ıla tırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	8	44,44	7	38,88	2	11,11	1	5,55	0	0	18	100
Hem ire	15	30,61	20	40,81	11	22,44	3	6,12	0	0	49	100
Ebe	6	40	5	33,33	3	20	1	6,66	0	0	15	100
Sa lık Memuru	8	28,57	16	57,14	4	14,28	0	0	0	0	28	100
<b>Toplam</b>	<b>37</b>	<b>33,63</b>	<b>48</b>	<b>43,63</b>	<b>20</b>	<b>18,18</b>	<b>5</b>	<b>4,54</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

Yukarıdaki tabloda kurumda rü vet verme ve alma algısının kar ıla tırılması verilmiştir. Bu tabloya göre, doktorların %83,32 oranında kurumda etik dışı inkelerden olan rü vet verme ve alma olayının varlığına katılmadıkları görülmektedir. Hem irelerin %71,42 oranında katılmadıkları, ebelerin %73,33 oranında, sa lık memurlarının %85,71 oranında bu konuya katılmadıkları görülmektedir. Genel tabloya bakıldığında ise %77,26 oranında bu rü vet verme ve alma konusuna katılmadıkları görülmektedir. Bu tablodan çıkarılacak sonuç Çivril Devlet Hastanesi çalışanlarının rü vet verme ve alma konusuna ne kadar kar ı oldukları ortaya

çıkmaktadır. Devlet memurları için büyük suçlardan bir tanesi de rü vet alma ve verme i idir. Sa lık hizmeti sunan hastane ahlak dı ı olan rü vet verme ve alma konusunda duyarlıdır denilebilir.

#### 4.3.5.Etik Dı ı İlkelerden Harcama Hesaplarının i irilmesi Algisının Kurum Bazında De erlendirilmesi

**Tablo 45. Kurumda Harcama Hesaplarının i irilmesi Algisının Kar ıla tırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	8	44,44	8	44,44	1	5,55	1	5,55	0	0	18	100
Hem ire	14	28,57	19	38,77	12	24,48	3	6,12	1	2,04	49	100
Ebe	6	40	6	40	2	13,33	0	0	1	6,66	15	100
Sa lık Memuru	5	17,85	13	46,42	7	25	3	10,71	0	0	28	100
Toplam	33	30	46	41,81	22	20	7	6,36	2	1,81	110	100

Yukarıdaki tabloda kurumda harcama hesaplarının i irilmesi algısının kar ıla tırılması verilmi tir. Bu tabloya göre, kurumda çalı an doktorlar %88,88, hem irelerin %67,34, ebelerin %80, sa lık memurlarının %64,27 oranında etik dı ı ilkelerden olan hesapların i irilmesiyle ilgili ahlak dı ı davranı a katılmadıkları görülmektedir. Katılımcıların tablodaki genel toplamına bakıldı ında %71,81 gibi yüksek bir dilim ortaya çıkmaktadır. Kurumda verilen hizmetlerin tutarı bakanlık tarafından belirlenmektedir. Hangi i lemden ne kadar ücret alınaca ı belli oldu unda

dolayı hesapların i irilmesi gibi bir durum mümkün de ildir. Yapılan hizmetlerin tutarı i irilse bile ki ilerinin direkt olarak eline geçmemektedir. Kurumun hesabına geçmektedir. Hastalara yapılan tüm i lemler kayıt altına alındı ı için hesapların i irilmesi gibi bir i lem yapmak güçtür.

#### 4.3.6. Etik Dı ı lkelerden Cinsel Taciz Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi

**Tablo 46. Kurumda Cinsel Taciz Algısının Kar ıla tırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	8	44,44	8	44,44	2	11,11	0	0	0	0	18	100
Hem ire	24	48,98	19	38,77	5	10,20	1	2,04	0	0	49	100
Ebe	6	40	7	46,66	2	13,33	0	0	0	0	15	100
Sa lık Memuru	7	25	13	46,42	5	17,85	2	7,14	1	3,57	28	100
Toplam	45	40,90	47	42,72	14	17,72	3	2,72	1	0,90	110	100

Yukarıdaki tabloda, kurumda cinsel taciz algısının kar ıla tırılması verilmi tir. Bu tabloya göre doktorların %88,88'i kurumda cinsel taciz olayının varlı ına katılmamaktadır. Hem irelerin %88'i katılmamakta, ebelerin %86,66'ı, sa lık memurlarının ise %83,62 oranında katılmadıkları görölmektedir. Kadınlar çalı maya ba ladı ndan itibaren cinsel tacizler görölmeye daha do rusu gün yüzüne çıkmaya ba lamı tir. Kurumların bu konuyla ilgili politikalar geli tirmesi gerekmektedir. Sa lık kurumları her ne kadar cinsel taciz olmasa da çalı anlara kar ı iddetin önüne

geçmek için çalı malar ba latmı tır. iddet konusunda çalı anlar bilinçlendirilmekte ve önüne geçilmeye çalı lmaktadır. Cinsel taciz konusunda da çalı maların yapılması gerekmektedir. Kurumda çalı anların büyük bir ço unlu u böyle bir etkin varlı na katılmamaktadır.

#### 4.3.7.Etik Dı ı lkelerden Hediye Alıp Verme Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi

**Tablo 47. Kurumda Hediye Alıp Verme Algısının Kar ıla tırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	7	38,88	7	38,88	2	11,11	2	11,11	0	0	18	100
Hem ire	18	36,73	18	36,73	11	22,44	1	2,04	1	2,04	49	100
Ebe	7	46,66	5	33,33	3	20	0	0	0	0	15	100
Sa lık Memuru	5	17,85	12	42,85	9	32,14	1	3,57	1	3,57	28	100
Toplam	37	33,63	42	38,18	25	22,72	4	3,63	2	1,81	110	100

Yukarıdaki tabloda kurumda hediye alıp verme algısının kar ıla tırılması verilmi tir. Bu tabloya göre, kurumda çalı an doktorların %77,76, hem irelerin %73,46, ebelerin %80, sa lık memurlarının %60,7 oranında kurumda hediye alıp verme konusuna katılmadıkları görülmektedir. Tablodaki genel toplama bakıldı ında ise %82 olarak görülmektedir. Hediye alıp verme durumunun kurumda ya anmadı ı büyük bir ço unlukla kabul edilmektedir. Hediye alıp verme insanların günlük ya antıları içerisinde birbirleri arasında sevgiyi ve ba lılı ı artırıcı unsurlardan

birisidir. Lakin bu husus vatandaşın devlet dairesindeki işini gerçekleştirmediği olmayacak bir işin oldurulması veya uzun sürecek bir işlemin kısa sürelerde yapılmasının istenmesi gibi bir durumda ortaya çıktığı takdirde amacını amaçlı olur. Diğer insanların haklarına girilmez olur. Böyle bir konunun Çivril Devlet Hastanesi çalışanları tarafından kabul edilmemesi, hastanede vatandaşların işlerini rahat bir şekilde görebildiklerini göstermektedir.

#### 4.3.8. Etik Dışı İnkelerden yerine Ait Malın Ahşiler için Kullanılması(Kişisel Amaçlı Kullanım)Algısının Kurum Bazında Değerlendirilmesi

**Tablo 48. yerine Ait Malın Ahşiler için Kullanılması(Kişisel Amaçlı Kullanım) Algısının Karşılaştırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	7	44,44	6	33,33	2	11,11	1	5,55	1	5,55	18	100
Hemşire	11	22,44	21	42,85	15	30,61	1	2,04	1	2,04	49	100
Ebe	6	40	3	20	6	40	0	0	0	0	15	100
Sağlık Memuru	4	14,28	11	39,28	8	28,57	2	7,14	3	10,71	28	100
Toplam	28	26,36	41	37,27	33	28,18	4	3,63	4	4,54	110	100

Yukarıdaki tablo, iş yerine ait malın ahşiler için kullanılması(kişisel amaçlı kullanım) algısının karşılaştırılması verilmiştir. Bu tabloya göre, çalışanların iş yerine ait malları ahşiler için kullanılma durumuna büyük bir çoğunlukla katılmadıkları

görülmektedir. Tabloya göre Çivril Devlet Hastanesi çalışanlarının, i yerine ait e yaları ahsi i lerde kullanmayı ho görmedikleri görülmektedir. Bu da sevindirici bir tablodur. Her çalışan, kurumdaki kendine ait olmayan malzemeyi kendi malıymı gibi kullandı ı takdirde bu mal ve malzemedен gerekli verim elde edilemez. Ayrıca toplumumuzda böyle bir davranı ho kar ılanmayacak, bunu yapan ki iler toplumdan dı lanacaktır. Yukarıdaki tablo Çivril Devlet Hastanesi çalışanlarının bu davranı a kar ı ne kadar hassas olduklarını gözler önüne sermektedir.

#### 4.3.9.Etik Dı ı lkelerden Çalışanlara Yalan Söyleme Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi

**Tablo 49. Kurumda Çalışanlara Yalan Söyleme Algısının Kar ıla tırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	2	11,11	10	55,55	5	27,77	1	5,55	0	0	18	100
Hem ire	10	20,40	22	44,89	11	22,44	5	10,20	1	2,04	49	100
Ebe	6	40	6	40	2	13,33	0	0	1	6,66	15	100
Sa lık Memuru	5	17,85	9	32,14	11	39,28	2	7,14	1	3,57	28	100
<b>Toplam</b>	<b>23</b>	<b>20,90</b>	<b>47</b>	<b>32,72</b>	<b>29</b>	<b>36,36</b>	<b>8</b>	<b>7,27</b>	<b>3</b>	<b>2,72</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

Yukarıdaki tabloda, kurumda çalışanlara yalan söyleme algısının kar ıla tırılması verilmiştir. Çalışma hayatında kar ıla ılan i eti ine uymayan tutum ve davranılardan olan çalışanlara yalan söyleme iyi bir yönetim ve yöneticilik vasfı değildir. Yöneticilerin çalışanlarıyla açık, effaf ve kararlı olmaları gerekmektedir.

Böylesi bir yönetim çalışanların gerek yöneticilerine, gerekse i yerine olan ba lılı nı artırır. Bu da i görenlerin motivasyonunu ve verimini artırır. Yukarıdaki tablodaki oranlar göz önüne alındı ında ço unlu unun bu duruma katılmadı ı görülmektedir. Yani çalışanlar, yöneticilerinin kendilerine effaf, açık ve yalan söylemeyen yöneticileri oldu unu kabul etmektedirler.

#### 4.3.10.Kurumda iyi ve Kaliteli Hizmet Sunma Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi

**Tablo 50. Kurumda iyi ve Kaliteli Hizmet Sunma Algısının Kar ıla tırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	0	0	0	0	3	16,66	15	83,33	0	0	18	100
Hem ire	4	8,16	6	12,24	7	14,28	29	59,18	3	6,12	49	100
Ebe	2	13,33	0	0	0	0	12	80	1	6,66	15	100
Sa lık Memuru	0	0	4	14,28	0	0	22	78,57	2	7,14	28	100
Toplam	6	5,45	10	9,09	10	9,09	78	70,90	6	5,45	110	100

Yukarıdaki tablo, kurumda iyi ve kaliteli hizmet sunma algısının kar ıla tırılmasını göstermektedir. Tablo incelendi inde katılımcıları olu turan doktorlar %83,33, hem ireler %65,30, ebeler %86,66, sa lık memurları %85,71 oranında kurumda iyi ve kaliteli hizmet sunuldu unu kabul etmektedirler. Tablonun genel toplamına bakıldı ında %76,35 oranında kurumda kaliteli ve iyi hizmet sunuldu unu kabul etmektedirler.

Bu tablo çalı manın altıncı varsayımı ile ilgilidir. Çalı manın altıncı varsayımı olan kurumda iyi ve kaliteli hizmet sunulmaktadır varsayımı tutarlı çıkmı tr. Çivril Devlet Hastanesi'nin gerek ilçe içersinde, gerekse civar ilçeler arasında kaliteli hizmet sundu u görölmektedir. Bu da memnuniyet verici bir tablodur. Çalı anların böyle bir algıya sahip olmaları, onların çalı ma verimlili ini de do ru oranda etkilemektedir. Bu da kaliteli hizmet sunabilmenin ön artıdır.

#### 4.3.11.Etik Dı ı lkelerden Çalı ma Saatlerini hhal Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi

**Tablo 51. Kurumda Çalı ma Saatlerini hhal Algısının Kar ıla tırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	3	16,66	8	44,44	4	22,22	2	11,11	1	5,55	18	100
Hem ire	10	20,40	22	44,89	10	20,40	6	12,24	1	2,04	49	100
Ebe	6	40	6	40	1	6,66	2	13,33	0	0	15	100
Sa lık Memuru	0	0	19	67,85	7	25	1	3,57	1	3,57	28	100
Toplam	19	17,27	55	50	22	20	11	10	3	2,72	110	100

Yukarıdaki tabloda kurumda çalı ma saatlerini ihlal algısının kar ıla tırılması verilmi tir. Tabloya bakıldı nda, doktorların %61, hem irelerin %65, ebelerin %80, sa lık memurlarının %67,85 oranında kurumda çalı ma saatlerini ihlal konusuna katılmadıkları görölmektedir. Tablonun genel toplamına bakıldı nda ise, %67,27 oranında çalı ma saatlerinin ihlal edilmesi konusuna katılmamaktadırlar. Çalı ma saatlerine uyum i yerinden istenilen verimin elde edilmesi için olmazsa olmaz

artlarından bir tanesidir. yerinin özelliğine göre zamana uyum kalitenin ön artıdır. Bilhassa hastane ortamında çalışma saatine uyum mü teriler/hastalar için çok önemlidir. Sağlık hizmetlerinde çalışanlar çok özel hizmet sunmaktadırlar. Onun için nöbetten çıkan kişilerin çalışmaya gelmeden servisini terk etmez. Nöbetçi diğer arkadaşlarına hastaları ve servisi teslim eder ve iş yerini öyle terk eder. Sağlık hizmetlerinde çalışmaya saatlerinin ihlali söz konusu olamaz aksine acil bir durumda sağlık çalışanının başındadır. Nöbetten çıktığını bile unutarak insanlara yardım için koşar.

#### 4.3.12. Etik İlkelerden Görev ve Pozisyonu Kullanarak Menfaat Sağlama Algısının Kurum Bazında Değerlendirilmesi

**Tablo 52. Kurumda Görev ve Pozisyonu Kullanarak Menfaat Sağlama Algısının Karşılaştırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	2	11,11	9	50	3	16,66	4	22,22	0	0	18	100
Hemşire	13	26,53	15	30,61	12	24,48	6	12,24	3	6,12	49	100
Ebe	6	40	4	26,66	4	26,66	0	0	1	6,66	15	100
Sağlık Memuru	2	7,14	15	53,57	5	17,85	5	17,85	1	3,57	28	100
<b>Toplam</b>	<b>23</b>	<b>20,90</b>	<b>43</b>	<b>39,09</b>	<b>24</b>	<b>21,81</b>	<b>15</b>	<b>13,63</b>	<b>5</b>	<b>4,54</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

Yukarıdaki tabloda, kurumda görev ve pozisyonu kullanarak menfaat sağlama algısının karşılaştırılması verilmiştir. Görev ve pozisyonunu kullanarak menfaat

sa lama konusu, çalı anların dikkat etmeleri gereken önemli esaslardan bir tanesidir. Bu yolla çıkar elde eden bir çalı anın ileride zor duruma dü mesi kaçınılmazdır. Bu da çalı anın çalı ma hayatı açısından sıkıntıya dü mesi demektir. Bu durum usulsüz i yapmayı do uracaktır. Böylece çalı anı çalı ma kriterleri açısından usulsüz i yapma riskine yönlendirecektir. Bundan kaçınmak için görev ve pozisyonun kullanılarak menfaat elde edilmemelidir.

Yukarıdaki tabloda Çivril Devlet Hastanesi çalı anları arasında ço unlu unun (%60) görev ve pozisyonu kullanarak menfaat sa lama konusunu kabul etmedikleri görülmektedir.

**4.3.13.Etik Dışı İnkelerden Çalışanlar Arasında Ayrımcılıkla Kar İla ma(Ya , Cinsiyet, Fiziki Özellikleri, Kültürel, Sosyal, Ekonomik Farklılıklar) Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi**

**Tablo 53. Kurumda Çalışanlar Arasında Ayrımcılıkla Kar İla ma(Ya , Cinsiyet, Fiziki Özellikleri, Kültürel, Sosyal, Ekonomik Farklılıklar)Algısının Kar İla tırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	3	16,66	4	22,22	7	38,88	3	16,66	1	5,55	18	100
Hem ire	11	22,44	11	22,44	13	26,53	8	16,32	6	17,24	49	100
Ebe	6	40	4	26,66	2	13,33	3	20	0	0	15	100
Sa lık Memuru	4	14,28	11	39,28	6	21,42	5	17,85	2	7,14	28	100
Toplam	24	21,81	30	27,27	28	25,45	19	17,27	9	8,18	110	100

Yukarıdaki tabloda, kurumda çalışanlar arasında ayrımcılıkla kar İla ma (ya , cinsiyet, fiziki özellikleri, kültürel, sosyal, ekonomik farklılıklar) algısının kar İla tırılması verilmiştir. Tabloda, çalışmaya katılan doktorların % 38,88'i kararsız; % 38,88'i kurumda ayrımcılık yapıldığını kabul etmemektedirler. Hem irelerin % 44,88'i çalışanlar arasında ayrımcılık yapıldığını kabul etmemektedirler. % 33,56'sı çalışanlar arasında ayrımcılık yapıldığını kabul etmektedirler. % 26,53'ü ise kararsız kalmıştır. Ebelerin % 66,66 oranında ayrımcılık yapıldığını kabul etmemektedirler. Sağlık memurları ise %53,56'sı çalışanlar arasında ayrımcılık yapıldığını kabul etmemektedirler. Çalışanlar arasında

ayrımcılık yapılması çalı anlar arasında anla mazlıkların çıkmasına sebep olur ve verilen hizmetin kalitesinin dü mesine neden olur. Onun için yöneticileri çalı anlara e it bir eklede yakla ması ve davranması en uygun yönetim eklidir.

#### 4.3.14.Etik Dı ı lkelere Ki isel Çıkarları Kurumun Çıkarlarından Üstün Tutma Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi

**Tablo 54. Ki isel Çıkarları Kurumun Çıkarlarından Üstün Tutma Algısının Kar ıla tırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	2	11,11	9	50	3	16,66	3	16,66	1	5,55	18	100
Hem ire	9	18,36	24	48,98	9	18,36	5	10,20	2	4,08	49	100
Ebe	6	40	5	33,33	3	20	0	0	1	6,66	15	100
Sa lık Memuru	1	3,57	18	64,28	5	17,85	4	14,28	0	0	28	100
Toplam	18	16,36	55	50,90	20	18,18	12	10,90	5	3,63	110	100

Yukarıdaki tabloda, ki isel çıkarları kurumun çıkarlarından üstün tutma algısının kar ıla tırılması verilmi tir. Ki i çalı tı ı kurumla vardır. Sosyal hayatında o kurumun varlı ı ile tanınmaktadır. Dolayısıyla kurum var oldu u müddetçe hatta en güzel ekleyle ayakta kaldı ı müddetçe, ki inin sosyal statüsü de en sa lam ekleyle ayakta duracaktır. Yani ki i, ki isel çıkarlarını kurumun çıkarları için kullandı ı müddetçe kurum her zaman kazanacaktır. Bu da ki iye olumlu olarak yansıyacaktır. Kurum çalı anı bunu ba arabildi i sürece kurumu için bende varım

diyebilecektir. Aksi durum ki iye devamlı zarar getirecektir.

Çivril Devlet Hastanesi çalı anlarında bu algıya baktı ımızda; % 67,26 oranında kurumda çalı an ki iler, ki isel çıkarlarını kurumun çıkarlarından üstün tutmasını kabul etmemektedirler. Bu da hastane açısından önemli bir tablodur.

#### 4.3.15.Etik Dı ı lkelerden zinde Suistimal Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi

**Tablo 55. Kurumda zinde Suistimal Algısının Kar ıla tırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	1	5,55	12	66,66	3	16,66	2	11,11	0	0	18	100
Hem ire	9	18,36	20	40,81	10	20,40	6	12,24	4	8,16	49	100
Ebe	5	33,33	6	40	3	20	1	6,66	0	0	15	100
Sa lık Memuru	1	3,57	17	60,71	7	25	3	10,71	0	0	28	100
Toplam	16	14,54	55	50	23	20,90	12	10,90	4	3,63	110	100

Yukarıdaki tabloda kurumda izinde suistimal algısının kar ıla tırılması verilmi tir. Sa lık hizmetlerinde i ler mevcut yasa, yönetmelik, tüzük ve mevzuata tam olarak yerine getirilir. Çivril Devlet Hastanesi'nde de izin durumlarının bu çerçevede yürütüldü ü görülmektedir. Tabloya baktı ımızda toplam katılımcıların %64,54 oranında kurumda izinlerde suistimal durumuna katılmadıkları görülmektedir.

Bu tablo çalı manın yedinci varsayımı ile ilgilidir. Çalı manın yedinci varsayımı kurumda izinde suistimal yapılmaz idi. Bu tabloya bakıldı nda bu varsayımın tutarlı çıktı ı görülmektedir. Çalı anlar hak ettikleri kadar izinlerini kullanmakta özgürdürler. Fakat bunu suistimal etmeleri durumunda gerekli soru turmaların ba layaca ı kesindir. Çivril Devlet Hastanesi çalı anlarının izinlerde suistimal olmadı ı konusunda hemfikir oldukları ortaya çıkmı tır.

#### 4.3.16.Etik Dı ı lkelerden Hatayı Gizlemek Algısının Kurum Bazında De erlendirilmesi

**Tablo 56. Kurumda Hatayı Gizlemek Algısının Kar ıla tırılması**

	1. Kesinlikle Katılmıyorum		2. Katılmıyorum		3. Kararsızım		4. Katılıyorum		5. Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Doktor	1	5,55	5	27,77	7	38,88	5	27,77	0	0	18	100
Hem ire	10	20,40	17	34,69	15	30,61	5	10,20	2	4,08	49	100
Ebe	8	53,33	3	20	3	20	1	6,66	0	0	15	100
Sa lık Memuru	0	0	13	46,42	10	35,71	5	17,85	0	0	28	100
Toplam	19	17,27	38	34,54	35	31,81	16	14,54	2	1,81	110	100

Yukarıdaki tabloda kurumda hatayı gizlemek algısının kar ıla tırılması verilmi tir. Yapılan bir hatayı gizlemek, yeni hataların do masına zemin hazırlayacaktır. Tıpkı yalanın yalanla kapatıldı ı gibi. Erdem odur ki, yapılan hata zamanında düzeltilsin en güzellikte yerine getirilebilsin Bilhassa sa lık hizmetlerinde yapılan hataları gizlemek daha vahim sonuçlar ortaya çıkaracaktır. Hataların, asgari

düzeye indirilmesi hastane çalışanlarının sürekli eğitimleriyle doğru orantılıdır. Sağlık hizmetlerinde hatanın ilk etapta düzeltilmesi gerekir. Tabloyu incelediğimizde karasızların oranının toplamda %31 oranında oldukları görülmektedir. Hataların gizlendiğini kabul etmeyenlerin oranı ise %51,81 olarak görülmektedir. Tabloda karımıza çıkan değerlere göre Çivril Devlet Hastanesi yöneticilerinin gerek hataların gizlenmemesi, gerekse hataların asgari düzeye indirilmesi konularında çalışanlarının eğitimine ağırlık verilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır.

## SONUÇ

Etik, toplumun ve toplumu oluşturan bireylerin tutum ve davranışlarının iyi-kötü, doğru-yanlış ile ilgili toplumda genel kabul gören ahlaki ve ahlaki olmayan standartlara uyumunu ifade eder. Etik kısaca, toplumlarda çeşitli alanlarda uyulması gereken kurallar bütünüdür.

Sağlık hizmetlerinin üretilmesinde ve sunulmasında başrolde yer alan kişiler sağlık çalışanlarıdır. Toplumun ve içinde yaşayan bireylerin sağlığını korumayı, iyileştirmeyi ve daha üst seviyede tutmayı amaçlayan sağlık hizmetleri; sağlık kuruluşlarında ve hastanelerde verilmektedir. Hastane ve diğer sağlık kurumlarında sunulan hizmetler yoğun emek isteyenlerdir. Sağlık hizmetlerinin istenen standart ve kalitede verilebilmesi, sağlık çalışanlarına bağlıdır. Hayatında sağlık çalışanlarının karlılığı sorunların belirlenmesi ve uyulması beklenen etik ilkelerin uygulanması son derece önemlidir.

Etik in alt dalını oluşturan etiket, etiket hayattaki etik sorunları inceler. Etik, etik hayattaki davranışlara rehberlik etmek üzere kurallar geliştirmeyi amaçlar. Bu kuralların olumunda en önemli faktör, bireylerin etik değerlere olan yaklaşımdır. Kısaca etiket; etiket hayattaki davranışları yönlendiren, onlara rehberlik eden etik standartların tümünü kapsar. Etik, kurumları mükemmelleştirir ve her alanda kaliteye götüren bir süreçtir. Etik ilkeler ve kuralların tam olarak uygulanması, belirsizlik in azalmasına neden olur. Hayatında çalışanların davranışlarının belirli ilkelere dayandırılması; mevcut sisteme güveni artırarak, sistemin etkin ve verimli çalışmasını sağlar. Etik kurallara uyulması uzun dönemde bütün topluma fayda sağlayacaktır. Etik değerler, kurumda doğru işlerin doğru şekilde yapılmasını sağlar. Etik değerler ve ilkeler yolsuzlukları, hileli işleri, kurumsal ve bireysel zaafı ortadan kaldırarak toplumun yararına sonuçlar elde edilmesini sağlar.

etiket, herkes tarafından farklı şekillerde algılanan bir kavramdır. Bireylerin algıları, kültürel değer yargılarına ve buldukları ortama bağlı olarak değişkenlik gösteren bir özellik taşıır. Bu araştırmada; sağlık hizmetlerinin üretiminin ve sunumunun yapıldığı hastanelerde etiket algısının araştırılmasıdır. Hayatında sağlık çalışanlarının karlılığı sorunların belirlenmesi ve çalışmalar esnasında

kar ılarına çıkan etik ilkeler ile ilgili algılarının belirlenmesi için bu ara tırma yapılmı tır.

Bu alı mada, katılımcıların kendileri dı ndaki çalı anları de erlendirdi i i hayatındaki etik ilkelerden dikkati çekenler unlardır:

Kurumda alı anların dürüst olduklarını doktorlar yüksek bir oranla kabul ederken, ebe, hem ire ve sa lık memurları yarı yarıya kabul etmektedirler.

Kurumda alı anların ki isel sorumluluk sahibi oldu unu yüksek oranda kabul eden doktorlar olmu tur. Ebeler ise kendileri dı ndaki çalı anları ki isel sorumluluk sahibi olarak kabul etmemektedirler.

Kurumda alı anların i birli ine yatkın oldu unu doktorlar çok yüksek bir oranla kabul ederlerken di er katılımcılar yarı yarıya i birli ine yatkın olarak kabul etmi lerdir.

İtibar-saygı ilkesinin di er çalı anlarda var oldu unu doktorlar yüksek bir oranda kabul etmi lerdir. Hem ire ve ebe grubu da yarı yarıya kabul ederken, sa lık memurları itibar-saygı varlı nı kabul etmemektedirler.

Kurumda alı anların azimli oldu unu doktorlar yarı yarıya kabul ederken, sa lık memurları bu durumu yüksek orada kabul etmi lerdir.

Güven duygusunun varlı nı katılımcıların hepsi bük bir o unlukla kabul etmi lerdir.

Kurumda dürüstlü ü ve iyi verilmi etik kararları ödüllendiren mekanizmalar kullanılır sorusuna bütün katılımcıların katılmadıkları görülmü tür.

Kurumda alınan ücretler ve te vik sistemlerinin yeterli ve adaletlidir diyen tek katılımcı kitlesi ebeler olmu tur, di er katılımcılar buna katılmamaktadırlar.

Kurumda alı anlar arasında ayrımcılıkla kar ıla ma durumunu ebeler kabul etmemekte, di er katılımcılar ayrımcılık yapıldı nı kabul etmektedirler.

Çalı manın birinci kısmında bahsedilen varsayımlar, hem teorik hem de saha çalı ması kısmında elde edilen bilgiler ı ı nda de erlendirildi inde u sonuçlara ula ılmı tır:

**“i. Kurumda çalı anlar i birli ine yatkındırlar.”** Bu varsayım tutarlı çıkmı tır. Çünkü hastaneye yatırılan bir hastanın tedavisinde birçok çalı an yer almaktadır. Sa lık hizmetleri bir ekip i idir ve i birli i yapılaması zorunludur. Bunun bilincinde olarak yapılan çalı malara katılmak sa lık personelinin görevidir.

**“ii. Kurumda çalı anlar e it ve tarafsız olarak hizmet verirler.”** Bu varsayım tutarlı çıkmı tır. Hastalar hastaneye ba vurdukları andan itibaren kim olurlarsa olsunlar sunulan hizmetlerden e it olarak faydalanmaya insan olarak hakları vardır. Hastanelerde din, dil, cinsiyet, ırk vb. ayrımı yapılmadan herkese e it muamelede bulunulur. Onların tedavisi için yapılması gerekenler eldeki imkânlar ölçüsünde azami bir ekilde yerine getirilir. Bu hastanın sa lı ı için çok önemlidir. Sa lık çalı anları, hasta için saniyelerin önemli oldu unu bilirler ve ona göre hareket ederler.

**“iii. Kurumda i ler mevcut yasa, yönetmelik, tüzük ve mevzuata tam uyularak yerine getirilir.”**Bu varsayım tutarlı çıkmı tır. Kurumun devlet kurumu olmasından dolayı yapılan bütün i ler mevcut yasa, yönetmelik, tüzük ve mevzuata uygun olarak yapılmak zorundadır. Kurumdan bunun dı nda ba ka bir uygulama da beklenemez. Kurumun kamu hastanesi olması sonucun bu ekilde çıkmasında etkilidir.

**“iv. Kurumda fikir ve ikâyetler özgürce söylenir.”** Bu varsayım tutarlı çıkmı tır. Kurumda çalı anları fikirlerini ve ikâyetlerini özgürce söylemesi, kurumun kendini güncellemesi ve yenilemesi açısından önemlidir.

**“v. Kurumda çalı anların gerçekten inandı ı de er ve davranı standartları vardır.”** Bu varsayım tutarlı çıkmı tır. Kurumda çalı anların gerçekten inandı ı de er ve davranı standartları vardır. Kurumda çalı anların gerçekten inandı ı de er ve davranı standartlarının oldu u kabul edilmi tır.

**“vi. Kurumda kaliteli hizmet sunulur.”** Bu varsayım tutarlı çıkmı tır. Kurum gerek ilçe içersinde, gerekse civar ilçeler arasında kaliteli hizmet sundu u görölmektedir. Çalı anların böyle bir algıya sahip olmaları, onların çalı ma verimlili ini de do ru oranda etkilemektedir. Bu da kaliteli hizmet sunabilmenin ön artıdır.

**“vii. Kurumda çalı anlar izinde suistimal yapmazlar.”** Çalı anlar hak ettikleri kadar izinlerini kullanmakta özgürdürler. Fakat bunu suistimal etmeleri durumunda gerekli soru turmaların ba layaca ı kesindir. Bu varsayımın tutarlı çıkmasında kurumun bir devlet kurumu olmasının önemi büyüktür.

## KAYNAKÇA

- Akba , T.T. , “ Örgütsel Etik iklimin Örgütsel Ba lılık Üzerindeki Etkisi: Mobilya Sanayi Büyük Ölçekli İ letmelerinde Görgül Bir Ara tırma’’, Karamano lu Mehmetbey Üniversitesi, SBE, Sosyal ve Ekonomik Ara tırmalar Dergisi, S.19, Karaman, Aralık 2010
- Aksoy, . , “ Tıp Eti inin Ülkemizdeki ve Dünyadaki Tarihi’’, Ça da Tıp Eti i (Ed. A. Demirhan Erdemir-Ö.Öncel- .Aksoy), stanbul, 2003
- Arda, B. – ahino lu Pelin, S. , “ Tıbbi Etik: Tanımı, çeri i, Yöntemi ve Ba lıca Konuları’’Ankara Tıp Mecmuası, C.48, Ankara, 1995
- Arda, B. , “ Tıp ve Sa lıkla İlgili Uluslar arası Belgeler’’, Ça da Tıp Eti i, (Ed. A. Demirhan Erdemir-Ö.Öncel- .Aksoy), stanbul, 2003
- Arslan, A. , Tarih Boyunca Ahlak, stanbul,1997
- Arslan, M. - Kılıç Akıncı, S. - Bayhan Karapınar, P. , E- , E-Devlet, Etik, Ankara, 2007
- Arslan, M., ve Meslek Ahlakı, Ankara
- Atalay Tutan, A. , İ letmelerde Eti inin De erlendirilmesi ve Bir Kamu Kurumunda Uygulanması, Selçuk Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, YYLT, Konya, 2006
- Atayman, V. , Etik, stanbul, 2011
- Aydın, E. – Ersoy, N. , “ Tıp Eti i İ keleri’’ Türkiye Klinikleri Tıp Eti i-Hukuku-Tarihi Dergisi, C.2, S.2, Ankara, 1995
- Aydın, E. , “ Hastane Etik Kurullarının İ levleri’’ Akdeniz Üniversitesi, Tıp Fakültesi Dergisi, Antalya, 1994, C.11, S.1
- Aydın, E. , “ Tıp Eti inde Hasta Özerkli İ ne Saygı İ kesi’’Erciyes Tıp Dergisi, C.25, S.2, Kayseri, 2003

- Aydın, E. ,“Hekim-Hasta İlişkinin Etik Yönü” Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi, C.6, S.1, Ankara, 1998, s.11
- Aydın, . , Yönetmelik, Mesleki ve Örgütsel Etik, Ankara, 2012
- Canan, . , Hadis Ansiklopedisi Kütüb-i Sitte, C.11, İstanbul, 1993
- Çevikbaşı, R. , ”Yönetimde Etik ve Yozlaşma”, Atatürk Üniversitesi(ANKÜ), BF Dergisi, C.20, S.1 Erzurum, 2006
- Çoban, S. , Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Yerelleştirilmesi, MÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 2007
- Dağdelen, . , “ Yönetmelik Etik”, Mevzuat Dergisi, S.90, Ankara, Haziran 2009
- Dağlı, G. H. , Türkiye’de Sağlık Sektörünün Yapısı, ANKÜ, SBE, YYLT, Ankara, 2006
- Durak, N. , Aristoteles ve Farabi’ de Etik, 2009,Isparta
- Elçioğlu, Ö. – Kırmırlıoğlu, N. , “ Tıp Etiği İlkeleri” Çağdaş Tıp Etiği (Ed. A. Demirhan Erdemir-Ö.Öncel- .Aksoy), İstanbul, 2003
- Elçioğlu, Ö. – Kırmırlıoğlu, N. , “ Tıp Etiği İlkeleri” Çağdaş Tıp Etiği, (Ed. A. Erdemir Demirhan-Ö.Öncel- .Aksoy), İstanbul, 2003
- Ersoy, N. , “ Aydınlatılmış Onam Özetinin Gelişimi”Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi, C.3, S.1, Ankara, 1995
- Ersoy, N. , “ Aydınlatılmış Onam”Çağdaş Tıp Etiği, (Ed. A. Erdemir Demirhan-Ö.Öncel- .Aksoy), İstanbul, 2003
- Ersoy, N. , “ Tıbbi Etik’te Yararlılık İlkesi ”Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi, C.2, S.2, Ankara, 1994
- Ersoy, N. , “ Yaşamın Sonuyla İlgili Etik Konular: I” Çağdaş Tıp Etiği (Ed. A. Demirhan Erdemir -Ö.Öncel- .Aksoy), İstanbul, 2003

- Ersoy, N. , “ Ya amın Sonuyla lgili Etik Konular: II ‘’, Ça da Tıp Eti i(Ed.A . Demirhan Erdemir - Ö.Öncel- .Aksoy) , stanbul, 2003
- Gül, H. – Gökçe, H. , “ Örgütsel Etik ve Bile enleri ’’, SDÜ, BF Dergisi, C.13, S.1, Isparta, 2008
- Güler, E. , Sa lık Sektöründeki Mal ve Hizmetler için Yapılan Reklamların Hukuksal Boyutunun Türkiye’deki Durumu, MÜ, SABE, YYLT, stanbul, 2006
- güden, B. – Çabuk, A. , “ Meslek Eti i ve Meslek Eti inin Meslek Ya amı Üzerindeki Etkileri’’, Balıkesir Üniversitesi, SBE Dergisi, Cilt (C). 9, S.16, Balıkesir, Aralık 2006
- Kantarıcı, Z. , Eti i ve Ahilik, Atatürk Üniversitesi(ATAÜN ), SBE, YYLT, Erzurum, 2007
- Kaplan Ç. , “ Kamu Yönetiminde Etik ve Kamu Çalı anlarının Etik Kavramını Algılayı ları’’, SDÜ, BF Dergisi, C.14, S.3, Isparta, 2009
- Karabulut, K. , Erzurum linde Sa lık Sektörünün Ekonomik Analizi, ATAÜN , SBE, YYLT, Erzurum, 1994
- Karada , Z. , Aile Hekimli i Uygulamasının Mü teri/Hasta Memnuniyetine Etkisi, GÜ, SBE, YYLT, Ankara, 2007
- Karaka , G. H. , Satı Yönetiminde Etik; Satı çıların Etik Algılamalarının Demografik Faktörleri ile li kisini Ölçmeye Yönelik laç Sektöründe Bir Uygulama, ÇÜ, SBE, YYLT, Adana, 2008
- Kavi, E. – Koçak, O. , Çalı ma Ya amında Etik, Bursa, 2011
- Kelat, Z. , Kamu ve Özel Hastane Yöneticilerinin Mü teri li kileri Yönetimine Bakı : Ankara linde Bir Uygulama, GÜ, SBE, YYLT, Ankara, 2007
- Kılavuz, R. , “ Etik Sistemleri ve Kamu Yönetimi Eti i Açısından Görünümleri’’ Ü, Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi(SBFD), S.30, stanbul, Mart 2004

- Kingır, S. – Okçu, V. , “ Meslek Eti i ’’,Yönetimde Ça da ve Güncel Konular (Ed: .Bakan), Ankara, 2011
- Kırel, Ç. , Örgütlerde Etik Davranı lar, Yönetimi ve Bir Uygulama Çalı ması, Eski ehir, 2000
- Köprü, B. , Türk Kamu Yönetiminde Etik De erlerden Sapma ve Yönetmelik Yozla ma, GÜ, SBE, YYLT, Ankara, 2007
- Kutlu, A. H. , Meslek Eti i, Ankara,2011
- Mahmuto lu, A. , “ Etik ve Ahlak; Benzerlikler, Farklılıklar ve li kiler’’ Türk dare Dergisi(Ed. A.C. Öz), Sayı(S), 463, Ankara, Haziran-Eylül, 2009
- Mengü o lu, T. , Felsefeye Giri , stanbul,1992
- Milli E itim Bakanlı ı, MEGEP, Mesleki Geli im, Mesleki Etik Kitapçısı, Ankara, 2011
- Obuz, Ü. , Beden E itimi ve Spor Ö retmenli i Bölümü Ö rencilerinin Ö retmenlik Mesle iyle İlgili Etik Olmayan Davranı lara İli kin Görü leri, ÇÜ, Sa lık Bilimleri Enstitüsü (SABE), YYLT, Adana, 2009
- Orhan, F. , Sa lık Hizmetlerinde Etik Boyut: Hastanelerde Çalı an Personelin Etiksel Sorunlara Yakla ımlarının Belirlenmesine Yönelik Bir Alan Çalı ması, Gazi Üniversitesi (GÜ), SBE, YYLT, Ankara, 2007
- Orhaner, E. , “ Türkiye’de Sa lık Hizmetleri Finansmanı ve Genel Sa lık Sigortası’’, GÜ, Ticaret ve E itim Fakültesi Dergisi, S.1, Ankara, 2006
- Öztürk Ba pınar, N. – Çakıro lu, D. , Meslek Eti i, Ankara, 2012
- Sa lık Bakanlı ı,“Hasta Hakları Yönetmeli i’’, Resmi Gazete, 01.08.1998, S.23420
- Sayiner, M. A. , Yönetmelik Kavramının Örgütlerde Uygulanması, stanbul Üniversitesi ( Ü), Sosyal Bilimler Enstitüsü(SBE), Yayınlanmamı Yüksek Lisans Tezi(YYLT), stanbul, 2005

- Saylam, G., Kamu Yönetiminde Etik Çalışmalar ve Türkiye'deki Son Gelişmeler, GÜ, SBE, YYLT, Ankara, 2007
- Saylı, H. , - Ö.Ya ar U urlu, ''Kurumsal tibar ve Yönetmel Etik li kisinin Analizine Yönelik Bir De erlendirme'',SDÜ, BF Dergisi, C.12, S.3, Isparta, 2007
- ahino lu Pelin, S. , “ Ülkemizde Tıp Etkinli inde Deontolojiden Etik'e''Türkiye Klinikleri Tıp Eti i-Hukuku - Tarihi Dergisi, C.6, S.1, Ankara,1998
- en, M. L., Kamu Yönetiminde Yozlaşmanın Önlenmesinde Yönetmel Etik Yaklaşımı, Dokuz Eylül Üniversitesi, Yayınlanmamı Doktora Tezi, zmir, 1998
- Ta ı, K. , Özel Sektör ve Kamu Sektöründe Eti i Algısı ve Kar ıla tırılması, Atılım Üniversitesi, SBE, YYLT, Ankara, 2010
- Tekine , A. , “ Tıbbi Nebevi'de Tıbbi Etik''Türkiye Klinikleri Tıp Eti i-Hukuku-Tarihi Dergisi, C.2, S.2, Ankara, 2003
- <http://www.turkiyeklinikleri.com/article/en-tibb-i-nebevde-tıbb-etik-34995.html>(20.03.2013)
- Tevrüz, S. , Hayatında Etik, stanbul, 2007
- Usta, A. , “ Kamu Örgütlerinde Meslek Eti i ve Çalışma Ahlakı Üzerine Bir De erlendirme'', Süleyman Demirel Üniversitesi (SDÜ), ktisadi ve dari Bilimler Fakültesi ( BF) Dergisi, C.17, S.1, Isparta, 2012
- Yaran, C.S. , Ahlak ve Etik, stanbul, 2010
- Yıldırım, G. – Kadıo lu, S. , “ Etik ve Tıp Eti i Temel Kavramları'' Cumhuriyet Üniversitesi(CÜ), Tıp Fakültesi Dergisi, C.29, S.2, Sivas, 2007
- Yi it akar, A. , Türkiye'de Sa lık Hizmetleri ve Sa lık Harcamaları, MÜ, SBE, YYLT, stanbul, 1999

Akdur, R. – Aydın, E. , “ Türkiye’ de Etik Kurullar ve Yaptırım Konusu”,

<http://www.recepakdur.com/yayinlar.asp?tur=4&offset=40> (22.06.2013)

Aydın, E. , “ Tıp Eti inde Temel İlkeler”,

<http://www.deontoloji.hacettep.edu.tr/ekler/doc/ilkeler.doc>(10.07.2013)

Akdur, R. , “ Türkiye’de Sa lık Hizmetleri ve Avrupa Toplulu u Ülkeleri ile Kıyaslanması”,

[www.recepakdur.com/getfile.asp?file=ab\\_turkiye\\_kiyaslama.pdf](http://www.recepakdur.com/getfile.asp?file=ab_turkiye_kiyaslama.pdf)

(01.05.2013)

Bekta , Ç. , “ Etik Kodların Yönetmelik Karar Alma Sürecine Etkileri ve Bir Model Önerisi”,

[http://www.cetinba.com/makaleler/Etik\\_kodların\\_yönetmelik\\_karar\\_alma\\_surecine\\_etkileri\\_ve\\_bir\\_model\\_önerisi.pdf](http://www.cetinba.com/makaleler/Etik_kodların_yönetmelik_karar_alma_surecine_etkileri_ve_bir_model_önerisi.pdf) ( 20.04.2013)

C.Eltan, Çivril Devlet Hastanesi Bilgi Rehberi,

[http://www.civrildh.gov.tr/bilgi\\_rehberi/](http://www.civrildh.gov.tr/bilgi_rehberi/) (10.08.2013)

Ergün, N. , “ Örgütlerde Etik Dışı Davranı ların Nedenleri ve Çalışanlara Yönelik Etik Dışı Davranı ların Hava Yolu Ta imacılı ı Sektörü Açısından İncelenmesi”,

<http://www.isgucdergi.org/?p=makale&id=375&cilt=11&sayi=3&yi>

(13.02.2013)

Ersoy, N. , “ Tıp Eti ine Giriş Ders Notları”,

[http://tip.kocaeli.edu.tr/docs/ders\\_notlari/n\\_ersoy/tip\\_eti\\_ine\\_giris\\_ders\\_notlari.doc](http://tip.kocaeli.edu.tr/docs/ders_notlari/n_ersoy/tip_eti_ine_giris_ders_notlari.doc) (15.03.2013)

Günay, . , “ Tıpta Etik, s.61”, <http://www.iuke-dergisi.com/arsiv/2002/say13/1.pdf>

(25.03.2013)

Gür, N.T. , “ Biyo-Tıp'ta Özerkliğe Saygı İlkesinin Çerçevesi Olarak Aydınlatılmış Onam” , [http://www.turkhukusitesi.com/makale\\_1297.html](http://www.turkhukusitesi.com/makale_1297.html) (30.03.2013)

Karakaya, H. – Örs, Y. , “ Dünyada ve Türkiye’ de Etik Kurulları” ,  
<http://www.dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/36/853/10815.pdf> (06.07.2013)

Karakaya, H. , “ Hastane Etik Kurullarının Tarihçesi, Yapısı ve İşlevleri Üzerine” ,  
<http://www.com/article/tr-hastane-etik-kurullarının-tarihçesi-yapisi-ve-islevleri-uzerine-44560.html> (06.07.2013)

Özgenç, Y. , “ Tıp Etiğinde Temel İlkeler” ,  
<http://www.yaseminyalim.com/wpcontent/uploads/2008/07/96.doc+&cd=15&hl=ct=clnk&gl=tr> (10.03.2013)

Türk Dil Kurumu, Büyük Sözlük, <http://tdkterim.gov.tr/bts/> (15.06.2012)

Ülman, Y.I. , “ Türkiye Biyoetik Derneği Organ Nakli ve Etik İlkeler Görüşü” ,  
[www.biyoeetik.org.tr/yenisite/images/TBD\\_Organ-Nakli\\_Gorusu.pdf](http://www.biyoeetik.org.tr/yenisite/images/TBD_Organ-Nakli_Gorusu.pdf)  
(04.07.2013)

## EKLER- Anket Formu

### ANKET FORMU

Sayın Katılımcı;

Bu çalı ma Beykent Üniversitesi Yönetiminde, Prof. Dr. Mehmet Fikret GEZG N danı manlı nda yürütölmekte olup, “Etik. Eti i ve Sa lık Hizmetlerinde Etik (Çivril Devlet Hastanesi Sa lık Personelinde Eti i Algısı)” düzeyini belirlemek ve bununla ilgili yapılacak çalı malara ı ık tutmak amacıyla yapılmaktadır.

Ankette yer alan ki isel yanıtlarınız hiçbir ki i kurum veya kurulu la kesinlikle payla ılmayacaktır. Lütfen anketteki soruları “olması gerekti i gibi” de il “siz nasıl görüyorsunuz o ekilde” cevaplayınız.

Ara tırmada anketi dolduranın kim oldu u de il, sorulara verilen cevaplar önemlidir. Bu yüzden ankete isim yazmayınız. Eksik doldurulan formlar istatistiki açıdan de erlendirmeye alınamayaca ndan dolayı lütfen bütün soruları cevaplayınız.

Katkılarınız, bilimsel literatürde yer alacak bu çalı manın uygulamasını olu turacaktır. Tüm bilgiler bilimsel analize tabi tutulacak ve bulgular yorumlanacaktır. Sonuçlar, istenildi i takdirde katılımcılara verilebilecektir.

Zaman ayırıp katıldı nız ve soruları samimi olarak cevapladı nız için te ekkür ederim.

Beykent Üniversitesi  
letme Yönetimi Ana Bilim Dalı  
Hastane ve Sa lık Kurumları Yönetimi  
Yüksek Lisans Ö rencisi  
Cemile ELTAN

## ANKET SORULARI

Eti i: Ki inin herhangi bir mesle i icra ederken göz önünde bulundurması gerekli kural, tutum ve davranı larının, ba ka bir ifadeyle de bir i letme içerisinde, insan davranı larını iyi ve kötü ya da do ru ve yanlı olarak de erlendiren olgunun incelenmesidir.

A a ıda yer alan anketi “i eti i” kavramı çerçevesinde dü ünüp yanıtlamanız rica edilmektedir.

1. Kesinlikle Katılmıyorum
2. Katılmıyorum
3. Kararsızım
4. Katılıyorum
5. Kesinlikle Katılıyorum

## B R NC BÖLÜM

### SA LIK PERSONEL NDE ET ANLAYI INA YÖNEL K SORULAR

<b>I.Kendiniz hariç olmak üzere(kendiniz dı ndaki) çalı anları bir bütün olarak dü ündü ünüzde; onlar için a a ıdaki de erlere/ifadelere ne ölçüde katıldı mızı belirtiniz.</b>	<b>1.Kesinlikle Katılmıyorum</b>	<b>2.Katılmıyorum</b>	<b>3. Kararsızım</b>	<b>4.Katılıyorum</b>	<b>5.Kesinlikle Katılıyorum</b>
1) Dürüstlük					
2) Ki isel Sorumluluk					
3) Kariyer					
4) Birli ine Yatkın Olma					
5) tibar/Saygı					
6) Azim					
7)Güven Duygusu					
8) e Ba lılık					
9) effaflık					
10)Çalı kanlık					
11)Sosyal Uyum					
12)E itlik, Tarafsızlık					
13)Verimlilik					
14)Hesap Verebilirlik					
15)Açıklık					

<b>II. Kurumunuzu göz önüne alarak, aşağıda yer alan durumlara ne ölçüde katıldığınızı belirtiniz.</b>	1.Kesinlikle Katılmıyorum	2.Katılmıyorum	3. Kararsızım	4.Katılıyorum	5.Kesinlikle Katılıyorum
16)Kurumumuzda işler mevcut yasa yönetmelik tüzük ve mevzuata tam olarak uyularak yerine getirilir.					
17) Kurumumuzda dürüstlüğü ve iyi verilmiş etik kararları ödüllendiren mekanizmalar kullanılır.					
18)Kurumumuzda mevzuata ve etik ilkelere aykırı uygulamalara yer verilmesi söz konusu değildir.					
19)Kurumumuz bütün mü terilerine ulus, din, etnik köken, finansal ve toplumsal statü, cinsiyet gibi farklılıklar gözetmeden aynı kalitede hizmet verir.					
20)Kurumumuzda aldığımız ücretler ve tevkif sistemleri yeterli ve adaletlidir.					
21)Kurumumuzda istenilmeyen davranışlar önce sorgulanır, gerekiyorsa cezalandırılır.					
22)Kurumumuzda olumsuz davranışlara hemen çözüm getirilir.					
23)Kurumumuzda karlılıklı güven ve sorumluluk ön plandadır.					
24)Kurumumuzda ikayetlerimizi ve fikirlerimizi söylemekte kendimizi özgür hissederiz.					
25)Kurumumuzda çalışanlara eğitim fırsatları verilmektedir.					
26)Kurumumuzda iş ahlakına aykırı davranışları ihbar eden personelin kimlik gizliliğini koruyup olabilecek misillemelere engel olunmaktadır.					
27)Kurumumuz çalışanları iş yerimizin sırlarını özenle korur.					
28)Kurumumuzda çalışanlar iş yerinde birbirine karşı dürüst ve saygılıdır.					
29)Kurumumuzda çalışanların gerçekten inandıkları değerler ve davranış standartları vardır.					
30)Kurumumuzda çalışanlar arasında kurumun etik itibarını korumaya yönelik sorumluluk duygusu vardır.					
31) Kurumumuzda etik olmayan davranışlarla ilgili kaygılarımı raporlasam problem çıkarıcı ve ispiyoncu olarak algılanmam.					

<b>III. Kurumunuzda aşağıdaki olaylarla karşılaşma durumuna ne ölçüde katıldığınızı belirtiniz.</b>	<b>1.Kesinlikle Katılmıyorum</b>	<b>2.Katılmıyorum</b>	<b>3. Kararsızım</b>	<b>4.Katılıyorum</b>	<b>5.Kesinlikle Katılıyorum</b>
32)Dokümanlar üzerinde oynama yapma					
33)Gizli bilgileri sızdırma					
34)Yolsuzluk					
35)Rüvet verme/alma					
36)Harcama hesaplarının incelenmesi					
37)Cinsel taciz					
38)Hediye alıp verme					
39) Başka birine ait malın sahipleri için kullanılması(kişisel amaçlı kullanım)					
40)Çalışanlara yalan söyleme					
41) İyi ve kaliteli hizmet sunma					
42) Çalışanların saatlerini ihlal					
43)Görev ve pozisyonu kullanarak menfaat sağlamak					
44)Çalışanlar arasında ayrımcılık(yaş, cinsiyet, fiziki özellikleri, kültürel, sosyal, ekonomik farklılıklar)					
45)Kişisel çıkarları kurumun çıkarlarından üstün tutma					
46) Zinde suistimal					
47)Hatayı gizlemek					

**K NC BÖLÜM**  
**DEMOGRAFİK BİLGİLER**

İkinci bölümde kişisel bilgilerinizle ilgili sorulara yer verilmiştir. Size uygun olan seçeneği **daire ( )** içine alarak işaretleyiniz.

- 1) Yaşınız?  
a) 18-24      b) 25-35      c) 36-45      d) 45 ve üzeri
- 2) Medeni durumunuz?  
a) Evli      b) Bekar      c) Eşi vefat etmiş      d) Eşinden ayrılmış
- 3) Cinsiyetiniz?  
a) Erkek      b) Bayan
- 4) Eğitim durumunuz?  
a) Sağlık meslek lisesi      b) Önlisans      c) Lisans      d) Yüksek lisans
- 5) Mesleki Pozisyonunuz?  
a) Doktor      b) Hemşire      c) Ebe      d) Sağlık Memuru(Teknisyen)
- 6) Mesleki kıdem yılınız?  
a) 0- 5 yıl      b) 6-10      c) 11 – 15      d) 16 – 20      e) 21 – ve üstü
- 7) Kaç yıldır bu hastanede görev yapıyorsunuz?  
a) 0-5 yıl      b) 6-10 yıl      c) 11- 15 yıl      d) 16-20 yıl      e) 25 yıl ve üstü

Bu ankete vermiş olduğunuz içten cevaplar ve ilginizden dolayı teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Beykent Üniversitesi  
İletişim Yönetimi Ana Bilim Dalı  
Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi  
Yüksek Lisans Öğrencisi  
Cemile ELTAN

## ÖZGEÇM

03.11.1973 tarihi, Denizli li Çivril ilçesi doğumluyum. İlk ve Orta Okulu yine aynı ilçede tamamladıktan sonra, Denizli Sağlık Meslek Lisesi Ebelik Bölümünde lise eğitimi tamamladım. 10.09.1992 tarihinde mesleğe başladım. Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi, İktisadi ve İdari Programlar Bölümün, Halkla İlişkiler Programından 04.06.2001 yılında mezun oldum. Anadolu Üniversitesi, İletişim Fakültesi, İletişim Bölümünden 04.09.2006 yılında mezun oldum. Daha sonra Anadolu Üniversitesi, Açıköğretim Fakültesi, Sağlık Programları Bölümünün, Laborant ve Veteriner Sağlık Programını 01.06.2009 yılında bitirdim. 2011 Yılında Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İletişim Yönetimi Ana Bilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bölümüne kaydoldum. Eğitimin halen devam etmektedir.

Halen Denizli li Çivril Devlet Hastanesi'nde görev yapmaktayım. Evli ve 2 çocuk annesiyim.

Cemile ELTAN