

# Sağlık Çalışanlarında İntikam Davranışlarına Eğilim<sup>1</sup>

## Tendency To Revenge Behaviors In Healthcare Employees

Ş. Didem KAYA\*  
Şeyma PARLAK\*\*

### ÖZ

İntikam davranışı, yanlış algılanan bir davranış karşılığında acı çektirmektir ve istenmeyen bir davranıştır. Çalışmanın amacı, sağlık kurumlarında hizmet veren sağlık çalışanlarının (doktor, hemşire, diğer sağlık çalışanı ve büro personeli) intikam davranışlarına eğilimlerini belirlemektir. Araştırmanın evrenini Konya/Türkiye’de çalışmanın yapılmasına izin veren iki kamu hastanesi oluşturmaktadır. Örneklem 414 çalışandan oluşmuştur. Çalışmada anket metodu kullanılmıştır. Veriler; Haziran-Ağustos 2017 tarihleri arasında “kişisel bilgi formu” ve “İntikam Ölçeği” olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. İntikam Ölçeği; Stuckless ve Goranson (1992) tarafından geliştirilen; Türkçeye geçerlilik ve güvenilirliği Satici ve diğ. (2015) tarafından yapılan 20 maddelik bir ölçektir. İntikam Ölçeği’nin güvenilirliği 0,89 olarak bulunmuştur. Verilerin analizinde, betimsel istatistikler ile t testi ve ANOVA testi kullanılmıştır. Katılımcıların % 61’i kadın, % 39’u ise erkektir. Yaş ortalaması ise 31’dir. İntikam Ölçeği’nin toplam ortalama değeri ve standart sapması 3,007±1,074 şeklindedir. Ayrıca, erkeklerin (3,200±1,192) kadınlara (2,885±0,975) göre anlamlı biçimde daha yüksek İntikam Ölçeği puanına sahip olduğu bulunmuştur. Hekim, hemşire, diğer sağlık çalışanı ve büro personeli ile intikam ölçeği toplam puanı karşılaştırıldığında aralarında herhangi bir fark bulunamamıştır (p>0,05). Sağlık çalışanların intikam ölçeği ortalama puanları 2,950±1,063 ile 3,249±1,070 arasında değişmektedir. Sonuç olarak, sağlık çalışanların intikam davranışına eğilim düzeyleri ortalama puanı “biraz katılmıyorum” şeklinde bulunmuştur.

### ANAHTAR KELİMELELER

İntikam, Sağlık Çalışanları, Örgütsel Davranış

### ABSTRACT

Revenge is the infliction of harm in return for perceived wrong and an undesirable behavior. The aim of the study is to determine the tendencies of the healthcare employees (doctors, nurses, other healthcare employees and office staff) who serve in health institutions to revenge behavior. The universe of the research constitutes two public hospitals that allow the study in Konya, Turkey. The sample consisted of 414 healthcare employees. In this study survey method was used. Data; It was held between June and August 2017. "Personal information form" and "Vengeance Scale" were used. Vengeance Scale; developed by Stuckless and Goranson (1992), adapted to Turkish by Satici et. al. (2015) and was the 20 item. The reliability of the Vengeance Scale was found to be 0,89. In the analysis of the data, descriptive statistics, t test and ANOVA were used. 61% of the participants are female, and 39% are male. The average age is 31. Total average score of the scale and standard deviation were 3,007±1,074. Moreover, males (3,200±1,192) were found to have significantly higher Vengeance Scale scores than females (2,885±0,975). There was no difference between the healthcare employees who participated in the study (p> 0,05). The mean score of Vengeance Scale of healthcare employees ranged from 2,950±1,063 to 3,249±1,070. As a result, the average score of the level of revenge tendency of healthcare employees was found to be "a little disagree".

### KEYWORDS

Revenge, Health Care Employee, Organizational Behavior

Makale Geliş Tarihi / Submission Date 27.12.2018	Makale Kabul Tarihi / Date of Acceptance 13.02.2020
Atf	Kaya, Ş.D. ve Parlak, Ş. (2020). Sağlık Çalışanlarında İntikam Davranışlarına Eğilim. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi, 23 (1), 12-22.

<sup>1</sup> Bu çalışma, Sofia/Bulgaristan’da düzenlenen 3. International Health Sciences and Management Conference (3-6 Ekim 2018)’nda sözel bildiri olarak sunulmuştur.

\* Doç. Dr., Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi, Konya, Türkiye, [dkaya@erbakan.edu.tr](mailto:dkaya@erbakan.edu.tr), ORCID: 0000-0003-0729-1886

\*\* Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun, Türkiye, [seyma.parlak@outlook.com](mailto:seyma.parlak@outlook.com), ORCID : 0000-0003-0242-8126

## GİRİŞ

Davranış, biyolojik olarak “bir organizmanın bir ortamdaki hareket tarzı” olarak tanımlanırken; genel anlamda organizmanın “belirli uyarıcılara karşı gösterdiği tepki” olarak da adlandırılabilir (Şimşek ve diğ., 2016: 3). Bu anlamda bireysel davranış, pozitif olarak kabul edilebileceği gibi, negatif olarak da değerlendirilmektedir (Koç, 2016: 588). İntikam davranışı da negatif olarak değerlendirilebilecek davranışlardan birisidir. Sağlık sektörlerinde çalışanların üretkenlik karşıtı davranış olarak sergiledikleri intikam davranışları bireye/lere, örgüte ve hastalara zarar vermektedir.

İntikam davranışı adaletsizlik ve eşitsizlik duygusu sonucu oluşan ve özellikle kişiler arası ilişkileri olumsuz etkileyen bir duygudur (Nayir, 2015: 1209). İntikam davranışı ile ilgili literatür incelendiğinde; Nayir (2014, 2015, 2016)’in eğitim örgütlerinde, Şener (2013)’in akademik örgütlerde, Tatarlar ve Güneri- Çangarlı (2014) ‘nın özel şirketlerde, Koç (2016)’un kamu yönetimi alanında, Güllü ve Şahin (2016)’in antrenörler ile, Tekin (2019)’in hemşireler üzerinde, Şantaş ve diğ. (2019)’nin sağlık çalışanlarında yapmış olduğu çalışmalara rastlanmıştır. Sağlık kurumlarında ve sağlık çalışanlarında konu ile ilgili çalışmanın yetersiz olduğu görülmektedir. Sağlık çalışanlarının stresli bir mesleğinin olması, hiyerarşi seviyesinin yüksek olması, multidisipliner bir ekip çalışması gerektirmesi; gerek ekip içinde gerek hasta ile ilgili ilişkilerinde intikam duygusu hissine kapılmasına neden olabilmektedir. Dolayısıyla bu duygunun seviyesinin belirlenmesi ve azaltılmasına yönelik önlem alınması konusunda çalışmaların yapılması gerekmektedir.

### 1. İNTİKAM KAVRAMI

Literatürde intikam kavramının “vengeance” ve “revenge” kelimeleri ile eş anlamlı olarak kullanıldığı görülmektedir (Çınar ve Uztuğ, 2015: 41). İntikam davranışı, Stuckless ve Goranson (1992: 25) tarafından “algılanan yanlış bir davranış karşılığında sıkıntı çektirmek” olarak tanımlanmaktadır. İntikam; adaletsizliğe, haksızlığa veya zulme maruz kaldığını düşünen birçok kişide yaşadığı adaletsizlik veya haksızlığın karşılığını verme isteğiyle olmaktadır. Kişilerin intikam alma isteğindeki amaç kendisini haksızlığa uğratan kişinin de acı çekmesini sağlayarak yaralı kalbin tatminini sağlamaktır. İntikam eşitlik hatta üstünlük sağlama arzusudur (Bostancı Çolak, 2011: 256).

İntikam, insani bir dürtü olarak da kabul edilmektedir. İntikamda amaç, rasyonel olmayan bir şekilde de olsa bireyin öfkesinden kurtulmak için yapmış olduğu bir rahatlama davranışdır. İntikamda algılanan zarardan sorumlu olan bireye, planlı olarak iadede bulunma teşviği vardır (Tekin, 2019: 29). Dolayısıyla intikam duygusuyla yapılan davranışlar kadar bu duyguyu oluşturan nedenler de önem taşımaktadır (Nayir, 2015: 1208). Bu nedenler, intikam alma fırsatları, suçlu ve kurban arasındaki ilişkilerin yakınlığı, kurbanın ve suçlunun gücü, örgüt kuralları ve tarafların kişilik özellikleri şeklinde sayılabilir. Bir insanın karşılaştığı bir olay karşısında göstereceği intikam niyeti kişisel özelliklerine de bağlıdır. Dolayısıyla bir insanın karşılaştığı bir olay karşısında farklı kişisel özelliklere sahip olmaları, intikam konusunda farklı eğilimlerde olmalarına sebep olabilmektedir. Yani intikam davranışı eğiliminin şiddeti bireyden bireye değişebilmektedir. Bu yüzden insanların farklı özelliklere sahip olması onların adaletsizlik duygusuna verdikleri tepki ve intikam alma eğilimi de farklılık göstermektedir.

Örgütlerin intikam davranışlarından kaynaklanan zararlardan korunması isteniyorsa, özellikle intikam niyetinin kaynağını oluşturan adalet konusunda dikkatli olunması gerekmektedir (Akın ve diğ., 2012: 79-80). İnsanların çoğu için adalet derin bir endişe kaynağıdır. Haksızlığa uğradığımız zaman adaletsizlik duygumuz yalnızca öfke ve nefret gibi duyguları uyandırmakla kalmaz bizi intikam almaya sevk edebilir. Yani çoğu intikamcı davranışın altında yatan temel sebep adaletin sağlanmaması olabilir (Kim ve Simith, 1993: 38). İntikam çoğunlukla kişilerin günlük yaşamlarındaki adaletsizlikleri tecrübe etmesinden kaynaklanmaktadır (Mikula ve diğ., 1990: 134). Yapılan çalışmalarda intikam örgüte yönelik ele alınmakta ancak çoğu intikamcı eylem kişilere karşı yapılmaktadır (Stuckless ve Goranson, 1992: 26)

Kişi intikam almaya karar verdikten sonra intikamı, nasıl gerçekleştirileceğiyle ilgili düşünmeye başlamaktadır. İntikam üzerine yapılmış olan çalışmalardan yola çıkılarak, intikam eylemiyle ilgili iki önemli içgörünün yer aldığı görülmektedir. İlk içgörü, intikam davranışı kendini açık bir şekilde gösterebilir. Araştırmalar işyerindeki, hapishanelerdeki, romantik ilişkilerdeki ve günlük etkileşimlerdeki belli davranışların altında yatan intikamcı güdülerin varlığını ortaya çıkarmıştır. İkinci olarak ise, intikam farklı bağlamlarda eşsiz ama organize bir şekilde aktarılır. Bazı araştırmalar intikam eylemlerini açık-gizli ya da doğrudan-dolaylı şeklinde sınıflandırmıştır (Yoshimura, 2007: 287).

İntikam ile ilgili literatür incelendiğinde intikam davranışı olarak nitelendirilen bazı davranış şekilleri bulunmaktadır. Bunlar (Şener, 2013: 43; Tekin, 2019: 55):

### **Amaç/Üretim Karşıtı Davranışlar**

Üretkenlik karşıtı iş davranışları, örgüte ve üyelerine zarar vermeye yöneliktir. Bu davranışlar, saldırganlık ve hırsızlık gibi açık eylemler ile talimatlara kasten uymama veya işi düzgün yapmama gibi pasif eylemleri de kapsamaktadır (Seçer ve Seçer, 2009: 429). Üretkenlik karşıtı iş davranışlarının en önemli özelliği, çalışanların örgüte veya örgüt üyelerine kasıtlı zarar verme niyetinin olması, örgüt çalışanları tarafından örgütsel çıkarların göz ardı edilmesi veya örgütsel çıkarların korunmasına yönelik çalışanların kötü niyetli olmalarıdır (Demirel, 2009: 122). Üretkenlik karşıtı iş davranışları 11 kategoride toplanmıştır. Bunlar (Seçer ve Seçer, 2009: 429; Şener, 2013: 43):

1. Hırsızlık ve benzeri davranışlar,
2. Mülkiyete zarar verme,
3. Bilginin kötüye kullanılması, gizli bilgileri açığa çıkarma, kayıta sahtecilik,
4. Zaman ve kaynakların kötüye kullanılması,
5. İş sağlığı ve güvenliğe riayet etmeden davranma,
6. İşe devam konusunda yetersizlik,
7. Düşük çalışma kalitesi ile kasıtlı olarak yavaş ve baştan savma çalışma,
8. Alkol kullanımı alışkanlığının olması,
9. Uyuşturucu kullanımı,
10. Uygunsuz sözler sarf ederek iş arkadaşlarına sözle tacizde bulunma,
11. Uygunsuz fiziki davranışlarda bulunma şeklindedir.

### **Çalışan Hırsızlığı**

Çalışanların malzeme ve ekipmanlarının çalınması, kurumun ticari stratejileri ve sırlarının para karşılığında rakiplerle paylaşılması, peşin paranın çalınması veya zimmetine para geçirme, çalışanın kişisel kullanım amacıyla diğer çalışanların bazı ürünleri çalması, çalışanın arkadaşına ücretsiz veya düşük ücrete yiyecek- içecek, malzeme, vb. sağlaması, kuruma ait yiyecek ve içeceklerin izinsiz tüketilmesi sayılabilmektedir (Tarkan ve Tepeci, 2006: 139).

### **Sabotaj**

Türk Dil Kurumu'na göre sabotaj yapmak; yıkmak, tahrip etmek, kullanılır durumdan çıkarmak bir işi kasıtlı olarak bozmak, baltalamak anlamlarına gelmektedir ([http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5a66605aa724c4.47930914](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5a66605aa724c4.47930914)). Analoui (1995: 49) sabotajı, çok yönlü formları nedeniyle eylemlerini açıklanması zor olan çok yönlü bir fenomen olarak ele almaktadır. Crino (1994: 312) sabotajı, kişilerin ya da grupların örgüt çalışmalarını engelleyen, üretim aksamasına neden olan, iş ilişkilerine zarar veren, kamuoyunda nahoşluk oluşturan, bozucu ve yıkıcı davranışlar olarak tanımlamıştır.

### **Dedikodu**

Genel olarak kötü niyetli, gereksiz, istenmeyen konuşmalar, söylentiler şeklinde ifade edilmekte ve negatif çağrışımlar meydana getirmekte olup (Noon ve Delbridge, 1993: 24) örgütlerde çok sık karşılaşılan bir davranış şeklidir. Sağlık sektörü de dedikodunun yapıldığı örgütlerden biridir ve daha çok eğlence amacıyla yapılmaktadır (Şantaş ve diğ., 2019: 133). Genelde dedikodu, hoş olmayan ve istenmeyen bir durumu yansıtmaktadır. Fakat, tüm dedikodular negatif değildir. Dedikodunun, sosyal ortamdaki bir üyenin başarısına ya da övgüye değer davranışına odaklandığı durumlar da olabilmektedir (Noon ve Delbridge, 1993: 24). Bilgi paylaşımında yönetim, dedikodudan daha yavaş kalırsa, çalışanların örgüte dair olumsuz bir tutum beslemeye başlamaktadır (McShane ve diğ., 2016: 171).

### **İntikam Davranışının Sonuçları**

Sağlık kurumları birçok meslek grubunu içerisinde barındırmakta olup multidisipliner bir ekip tarafından yürütülmektedir. Bunun yanı sıra sağlık hizmetleri acil ve ertelenemez olduklarından dolayı sağlık kurumları 24 saat hizmet veren emek yoğun işletmelerdir. Bu özelliklerinden dolayı sağlık çalışanlarının stresli bir çalışma hayatı bulunmaktadır. Dolayısıyla sağlık çalışanları için huzurlu bir iş ortamının bulunması önem arz etmektedir. Sağlık çalışanları tarafından algılanan huzursuzluklar, adaletsizlikler, olumsuz örgüt kültürü ve iklimi vb. birçok olumsuz durum çalışanlar arasında çıkar çatışmalarına neden olmakta ve bu durum da bireyleri üretkenlik karşıtı iş davranışlarından intikam davranışına yöneltebilmektedir. Sağlık çalışanlarının intikam alma niyeti, birey (kendisi ve çalışma arkadaşları), örgüt ve müşteri (hastalar) olmak üzere üç düzeyde değerlendirilmektedir. Yani intikam niyetinin hem bireye, hem örgüte, hem de hastalara zarar verdiğini söylemek mümkündür.

Sağlık kurumlarında ortaya çıkan intikam davranışları, bir örgütün ve örgüt üyelerinin refahını tehdit eden, zarar verme amacı taşıyan davranışlar olarak tanımlanmaktadır. İntikamcı davranışlar, örgütsel adaleti zedelemekte, intikamcı davranışlara maruz kalan sağlık çalışanlarının örgüte olan bağlılıklarını azaltmakta,

kişinin çalışma motivasyonunu, performansını ve verimini düşürmektedir. Bu tarz davranışlar diğer çalışanlar üzerinde de dolaylı olarak olumsuz etkiler oluşturmakta yöneticilerin veya çalışanların davranışlarına yansıtılabilmekte birbirleriyle olan iletişimin ve etkileşimin kalitesini azaltabilmektedir. Böylelikle kurum içi iletişim zarar görmektedir. Örneğin, çalışanlar arasında yaşanan kızgınlık, her zaman gösterilmese de süregelen bir şekilde örgütlerde deneyimlenebilmektedir (Koç, 2016: 590). Bunun yanı sıra sağlık meslek grupları (aynı ya da farklı) arasında yaşanan çatışma, bireyler arasında intikam niyetinin oluşmasına neden olmaktadır. Örneğin, hekim ile hemşire arasında bir çatışma var ise hekim orderında gerekli olmadığı halde ateş takibinin iki saat aralıklarla yapılması istenmesi; ya da hemşirenin bakım ile ilgili hekimi bilgilendirmesinde yetersiz olması; örgüt kaynaklarının kullanımında özensiz davranılması gibi etik dışı intikam davranışları çalışanlar arasında sergilenebilmektedir. Bu durum da hasta güvenliğini tehdit ederek bakım kalitesini düşürebilmektedir. Bu yüzden sağlık kurumlarında intikam davranışı düzeyinin en alt seviyeye indirilmesi sağlık çalışanlarının hem çalışma ortamının huzuru ve çatışmaların önlenmesi açısından önem arz etmektedir.

Ayrıca intikam davranışı sergileyen ya da intikam davranışına maruz kalan bireylerin sağlıklarında ciddi bozulmalar meydana gelebilmektedir. Bireylerde uyku bozuklukları, stres bozukluğu, psikosomatik rahatsızlıklar vb. görülerek çalışan güvenliğini tehdit etmektedir. Dolayısıyla intikam davranışları; sağlık giderlerinde artma, işgücü kaybı ve engellilik gibi ekonomik kayıplar ve sosyo-kültürel etkilere sebep olmaktadır. Yapılan çalışmalarda, işyerindeki olumsuz davranışların çalışanların fiziksel ve psikolojik sağlığını etkilemesinin yanında iş-aile çatışması yaratarak aile yaşamını ve yaşam kalitesini de olumsuz etkilediği ortaya konulmuştur. Bu bağlamda, işyerindeki kötü davranışın ilişkisel bağlamının örgüt sınırlarını aştığı ve tüm toplumu olumsuz olarak etkilediği de söylenebilmektedir (Binboğa ve diğ., 2018: 388).

İnsanlar çalıştıkları örgütlerin adil olmasını beklemektedirler. Ya da bir adaletsizlik algıladıklarında bu adaletsizliğin düzeltilmesini talep etmektedirler. Eğer yapılan bir yanlışlık sonucu zarar gören kişinin mağduriyeti suçlu veya örgüt tarafından giderilirse, kurbanın intikam almasına gerek kalmamaktadır. Eğer adaletsizlik düzeltilmezse insanlar adaleti kendi elleriyle sağlamanın yollarını aramaya başlamaktadırlar. Dolayısıyla bir örgütte huzur isteniyorsa adaletin o örgütte sağlanmasına özen gösterilmesi gerekmektedir (Akın ve diğ., 2012: 79). Çünkü, intikamcı davranışların temel öncülünün çaresizlik hissi ve düzeni eski haline getirecek alternatif sistemin yokluğu olduğu vurgulanmaktadır (Çınar ve Uztuğ, 2015: 41). Örgüt yönetimi usulüne uygun adil bir iklime sahip olduğunda, mağdurun intikam alma eğilimi daha az olmaktadır. Eğer örgüt içinde barış ortamının oluşması isteniyorsa, adaletin örgüt tarafından sağlanması gerekmektedir (Tripp ve diğ., 2007: 13).

Sağlık sektörünün önemli paydaşlarından birisi de hastalardır. Güçlü intikam duygusuna sahip sağlık çalışanlarının hastalara karşı olumsuz tutum sergilemesi de muhtemel olmaktadır. Gerek hastalara karşı doğrudan gerek örgüt üyeleri arasındaki çatışmadan kaynaklı olarak hastalar zarar görebilmektedir. Dolayısıyla sağlık çalışanlarının intikam gösterme eğilimi davranışının hastalara karşı sıfır düzeyde olması gerekmektedir.

## 2.GEREÇ VE YÖNTEM

### 2.1.Araştırmanın Amacı ve Türü

Çalışmanın amacı, sağlık kurumlarında hizmet veren sağlık çalışanlarının (hekim, hemşire, diğer sağlık çalışanı ve büro personeli) intikam davranışlarına eğilimlerini ortaya çıkarmaktır. Bu amaç doğrultusunda şu sorulara cevap aranmıştır.

Sağlık çalışanlarının intikam davranışı eğilim düzeyleri nedir?

Sağlık çalışanlarının intikam davranışı puanları demografik değişkenlere göre anlamlı bir fark göstermekte midir?

Araştırma, tanımlayıcı türde bir araştırmadır. Tanımlayıcı tasarımlar, ilgilenilen konu hakkında çok az şey bilindiği zaman yeni bilgi sağlamak, incelenen konunun anlamını ortaya koymak amacıyla yapılmaktadır. Yani incelenen durum ya da olayı tanımlamaktır (Nahcivan, 2014: 101)

### 2.2.Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni, Konya ilinde çalışmanın yapılmasına izin veren iki sağlık kurumunda çalışan hekim, hemşire, diğer sağlık çalışanı (acil tıp teknisyen ve teknikerleri, laboratuvar teknisyen ve teknikerleri, röntgen teknisyen ve teknikerleri) ve büro personelinin oluşmaktadır.

Örneklem alınacak bireylerin evreni temsil edebilme özelliğini sağlamak için olasılıklı örneklem yöntemlerinden tabakalı örneklem yöntemi kullanılmıştır. Tabakalı örneklem, sınırları belirlenmiş bir evrende alt tabakalar veya alt birim gruplarının var olduğu durumlarda kullanılmaktadır (Esin, 2014: 178). Belirli evrenlerde (evren 2952) kabul edilebilir örneklem büyüklüğü için 341 örneklemin yeterli (Altunışık ve

diğ., 2012) olabileceği öngörülmüştür. Çalışmada ise kolayda örnekleme yöntemi ile seçilen 414 sağlık çalışanına ulaşılmıştır. Tabaka ağırlığı ise 0,115 olarak hesaplanmıştır. Değerlendirme açısından hekim, hemşire, diğer sağlık çalışanı ve büro personeli şeklinde sınıflandırılan dört çalışan tabakasına göre örnekleme dağılımı Tablo 1’de sunulmuştur.

**Tablo 1. Sağlık Çalışanı Tabakasına Göre Örnekleme Dağılımı**

Çalışan Tabakası		Kullanıcı Sayısı (A Hastanesi+B Hastanesi)	Örnekleme Sayısı	Dönen Anket
<b>Hekim</b>	Öğretim üyesi, uzman, doktor	145+678=823	95	97
<b>Hemşire</b>	Hemşire/Sağlık Memuru	468+690=1158	133	170
<b>Diğer sağlık çalışanı</b>	Teknisyen, laborant, Diğer Sağlık Personeli	175+201=376	43	40
<b>Büro personeli</b>	Sekreter, Teknik Personel, İdari Memur, Büro Elemanı	125+488=613	70	107
<b>Toplam</b>		<b>913+2057=2970</b>	<b>341</b>	<b>414</b>

### 2.3. Verilerin Toplaması ve Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Anket en genel tanımıyla cevaplandırıcının daha önce belirlenmiş bir sıralamada ve yapıda oluşturulan sorunlara karşılık vermesiyle veri elde etme yöntemi olarak tanımlanabilir (Altunışık ve diğ., 2012: 78).

Veriler; 14.06.2017- 18.08.2017 tarihleri arasında toplanmıştır. Anket formu; “Kişisel bilgi formu” ile “İntikam Ölçeği” nden oluşmaktadır. Kişisel Bilgi Formu, araştırmacılar tarafından hazırlanan 8 soruluk bir formdur. “İntikam Ölçeği” ise Stuckless ve Goranson (1992) tarafından geliştirilen, Türkçeye geçerlik ve güvenilirliği Satıcı ve diğ. (2015) tarafından yapılan 20 maddelik, tek boyutlu bir ölçektir. Ölçek, yedili Likert tipindedir. Ölçekte yer alan 1, 4, 5, 8, 9, 11, 15, 17, 18 ve 20. maddeler ters kodlanarak tüm maddelerin toplamından bir intikam puanı elde edilmektedir. Ölçekteki olası puanların aralığı 20-140 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar bireyin intikam alma düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin aritmetik ortalamaya göre puan aralığı şu şekildedir. Kesinlikle katılmıyorum (1,00-1,86), katılmıyorum (1,87-2,71), biraz katılmıyorum (2,72-3,57), kararsızım (3,58-4,43), biraz katılıyorum (4,44-5,29), katılıyorum (5,30-6,15), kesinlikle katılıyorum (6,16-7,00) şeklinde değerlendirilmiştir. Çalışmada ölçeğin güvenilirliği (alfa değeri) 0,89 bulunmuştur. Alfa katsayısının 0,80 ile 1,00 arasında olması geliştirilen ölçeğin yüksek güvenilirliğe sahip olduğunu göstermektedir (Alpar, 2014: 458)

### 2.4. Verilerin Analizi

Veriler, SPSS programında analiz edilmiştir. Yüzde, ortalama, standart sapma, t ve ANOVA testi yapılmıştır. Analize başlamadan önce verilerin normal dağılıp dağılmadığına bakılmıştır. Verilerin basıklık ve çarpıklık değerleri, +1 ile -1 arasında bulunmuştur. Dolayısıyla veriler normal dağılıma uygun olarak değerlendirilmiştir (Ak, 2010: 73).

### 2.5. Etik

Bu araştırma, İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurul’unun 03.02.2017 tarih ve 2017/794 sayılı kararı ile onaylanmıştır. Araştırma yapılan kurumlardan yazılı izin alınmıştır. Katılımcılardan ise bilgilendirilmiş sözel onam alınmıştır.

### 2.6. Sınırlılıklar

Araştırma, sadece Konya ilinde yapılması ve sadece iki sağlık kurumundan izin alınabilmesi araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

## 2.7.Bulgular

Katılımcıların tanımlayıcı (cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, çalışma süreleri, kurum ve mesleki statüsü) özelliklerine ilişkin bilgiler Tablo 2’de gösterilmektedir.

**Tablo 2. Katılımcılara İlişkin Tanımlayıcı Özellikler**

Değişkenler		N	Yüzde %
Cinsiyet	Kadın	253	61,1
	Erkek	161	38,9
Medeni durum	Evli	256	61,8
	Bekar	158	38,2
Yaş	18-29	192	46
	30-41	181	44
	42-53	39	9
	54-63	2	0,5
Eğitim durumu	Lise Mezunu	88	21,3
	Üniversite Mezunu	229	55,3
	Lisansüstü Eğitim	97	23,4
Sağlık Kurumu	A Hastanesi	212	51
	B Hastanesi	202	49
Mesleki statü	Hekim	97	23
	Hemşire	170	41
	Diğer Sağlık Çalışanı	40	10
	Büro personeli	107	26
Çalışma süresi	1 Yılda Az	38	9,2
	1-5 Yıl	125	30,2
	6-10 Yıl	121	29,2
	10 Yılda Çok	130	31,4
Gelir durum algısı	Çok İyi	11	2,7
	İyi	158	38,2
	Orta	205	49,5
	Kötü	40	9,7
<b>Toplam</b>		<b>414</b>	<b>100</b>

Araştırmaya katılanların %61,1’ini kadınlar, %38,9 ise erkekler oluşturmaktadır. Medeni durumu evli olan %61,8, bekar çalışan sayısı ise %38,2’ye denk gelmektedir. Eğitim durumu açısından değerlendirildiğinde de %21,3’ü lise mezunu, %55,3’ü üniversite mezunu, %23,4’ü lisansüstü eğitim şeklindedir. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının %23’ünü hekimler, %41’ini hemşireler, %10’unu diğer sağlık çalışanları ve %26’sını ise büro personeli oluşturmaktadır. Toplam çalışma süresine bakıldığında ise; 1 yıldan az çalışma süresi %9,2, 1-5 yıl arası %30,2, 6-10 yıl arası %29,2 ve 10 yıldan çok katılımcı %31,4 olarak bulunmuştur. Son olarak gelir durum algısı incelendiğinde; %2,7 katılımcı gelir durumunu “çok iyi” olarak, %38,2’i “iyi” olarak, %49,52 u ise “orta” olarak ve %9,7’si ise “kötü” olarak değerlendirmiştir. Sağlık kurumları açısından A hastanesinden %51, B hastanesinden ise %49 katılım sağlanmıştır.

**Tablo 3. Katılımcıların Ölçek İfadelerine İlişkin Katılım Yüzdeleri**

Madde No	Maddeler	Ortalama	SS	Puan Sırası
1	Bana yanlış yapan birinden öç almak için zamanımı harcamaya veya çaba sarf etmeye değmez.*	3,048	2,063	10
2	Beni inciten insanlardan bunun acısını çıkartmak benim için önemlidir	2,802	1,737	15
3	Beni inciten herhangi birinin hesabını görmeye çalışırım	2,746	1,752	16
4	İntikam peşinde koşmamak her zaman daha iyidir.*	2,973	2,068	12
5	‘Bırak geçmiş geçmişte kalsın.’ sözü yaşam felsefemdir.*	3,428	1,868	3

6	Biri seni incitirse bunun karşılığını ona ödetmek yanlış değildir.	3,114	1,800	7
7	Biri beni çok sınırlendirdiğinde sadece kızmakla yetinmem, bunun acısını ondan çıkarırım.	2,674	1,691	17
8	Beni incitenleri affetmeyi daha kolay buluyorum.*	3,599	1,913	1
9	Kinci biri değilim.*	3,176	1,951	5
10	'Göze göz diş diş' deyişine inanırım	2,961	1,816	13
11	İntikam ahlaksal olarak yanlıştır.*	2,894	1,909	14
12	Eğer biri beni belaya buluşturursa, onları bir şekilde buna pişman ederim	3,072	1,809	8
13	Eğer haksızlığa uğramışsam, intikamımı almadan duramam.	3,147	1,905	6
14	Onurlu biri olmak, seni inciten birinden bunun intikamını almayı gerektirir.	2,592	1,724	18
15	Genellikle merhamet göstermek intikam almaktan daha iyidir.*	2,556	1,789	19
16	Beni kızdıran kim olursa olsun, bunun cezasını çekmeyi hak etmiştir.	2,995	1,887	11
17	'Sana taş atana gül atmak' her zaman daha iyidir.*	3,070	1,928	9
18	İntikam alma isteği beni utandırır.*	3,543	1,982	2
19	Öç almak zevklidir.	2,452	1,613	20
20	İntikam almak için ısrar eden insanlar tiksinti vericidir.*	3,256	2,152	4
<b>Toplam Ölçek Maddeleri</b>		<b>3,007</b>	<b>1,074</b>	

\* Bu maddeler tersten okunmuştur ve tersten puanlandırılmıştır.

Tablo 3 incelendiğinde sağlık çalışanlarının intikam davranışları ile görüşlerinin aritmetik ortalamalarının 2,452 ile 3,599 arasında değiştiği görülmektedir. Sağlık çalışanlarının en çok katıldığı ilk üç maddenin “Beni incitenleri affetmeyi daha kolay buluyorum”(3,599±1,913), “İntikam alma isteği beni utandırır” (3,543±1,982), “Bırak geçmiş geçmişte kalsın” sözü yaşam felsefemdir\*” (3,428±1,868) maddelerinin olduğu görülmektedir. Sağlık çalışanlarının intikam davranışları ile ilgili en az katıldığı üç madde ise “Öç almak zevklidir” (2,452±1,613), “Genellikle merhamet göstermek intikam almaktan daha iyidir.\*” (2,556±1,789), “Onurlu biri olmak, seni inciten birinden bunun intikamını almayı gerektirir.” (2,592±1,724) şeklindedir. Toplam ölçek puanının ortalama ve standart sapmasının 3,007±1,074 olduğu görülmektedir. Toplam intikam puanı “biraz katılmıyorum” şeklindedir.

**Tablo 4. Sağlık Çalışanlarının İntikam Davranışı Ortalama ve Standart Sapma Değerleri**

Sağlık çalışanları	N	Ortalama ± Standart Sapma
Hekim	97	2,970±1,107
Hemşire	170	2,950±1,063
Diğer sağlık çalışanı	40	3,249±1,070
Büro Personeli	107	3,042±1,065

Tablo 4’de görüldüğü gibi sağlık çalışanlarının intikam ölçeği ortalama puanları ve standart sapmaları 2,950±1,063 ile 3,249±1,070 arasında değişmektedir. En fazla diğer sağlık çalışanı (3,249±1,070), en düşük ise hemşire grubunun (2,950±1,063) intikam davranış ortalamasına sahip olduğu bulunmuştur.

Sağlık çalışanlarının intikam davranışlarına ilişkin görüşleri ile tanımlayıcı özellikleri karşılaştırılmıştır. Tanımlayıcı özelliklerinden “cinsiyet, yaş ve çalışma süreleri” değişkenine göre yapılan analiz sonuçları Tablo 5’de verilmiştir (p< 0,05). Tablo 5’de katılımcıların intikam davranışı ile arasında fark çıkmayan “medeni durum, eğitim durumu, mesleki statü ve gelir durum algısı” düzeyi gibi tanımlayıcı özellikler yer almamaktadır (p> 0,05).

**Tablo 5. Katılımcıların Cinsiyet, Yaş ve Çalışma Süreleri ile Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması**

Demografik Değişkenler	N	Ortalama ± SS	Test istatistiği*
Cinsiyet	Kadın	253	2,885±0,975
	Erkek	161	3,200±1,192
			t: -2,810 p: 0,005

Yaş	18-29	192	3,158±1,114	F: 4,030 p: 0,018
	30-41	181	2,910±1,050	
	42-66	41	2,732±0,900	
Çalışma Süresi	1 yıldan az	38	3,063±1,068	F: 6,466 p: 0,000
	1-5 yıl	125	3,073±1,147	
	6-10 yıl	121	3,262±1,081	
	10 yıldan çok	130	2,691±0,924	

\*p< 0,05

Cinsiyet, yaş ve çalışma süresi değişkenleri ile intikam puanı arasında bir fark bulunmaktadır ( $p < 0,05$ ). İntikam davranışı algısında erkekler ( $3,200 \pm 1,192$ ), kadınlara ( $2,885 \pm 0,975$ ) göre daha yüksek ortalamaya sahiptirler. Yaş gruplarına bakıldığında ise farkın 18-29 yaş grubundan ( $3,158 \pm 1,114$ ) kaynaklandığı düşünülmektedir. Çalışma süreleri dikkate alındığında en fazla ortalamaya 1 yıldan az ( $3,063 \pm 1,068$ ) ve 1-5 yıl ( $3,073 \pm 1,147$ ) arasında çalışan grubun olduğu görülmektedir.

## 2.8.Tartışma

Bu araştırmada, sağlık çalışanlarının intikam davranışlarına eğilim düzeyleri tespit edilmiş ve mevcut durum ortaya konulmuştur. Toplam intikam puanı  $3,007 \pm 1,074$  bulunmuş olup “biraz katılmıyorum” şeklindedir. Fark çıkan grupların ortalama puan değerleri de “biraz katılmıyorum” ifadesine karşılık gelmektedir. Dolayısıyla intikam davranışı puan değerleri “orta” değerlerin altında olduğu söylenebilmektedir. Tekin (2019: 108)’in hemşireler üzerinde yapmış olduğu çalışmada da intikam niyeti orta değerlerin altında çıkmıştır.

Çalışmamızda ölçek maddelerinin ortalama puanları incelendiğinde sağlık çalışanlarının intikam davranışları ile görüşlerinin aritmetik ortalamalarının  $2,452$  ile  $3,599$  arasında değiştiği görülmektedir. Sağlık çalışanlarının en çok katıldığı maddenin “Beni incitenleri affetmeyi daha kolay buluyorum” ( $3,599 \pm 1,913$ ), en az katıldığı madde ise “Öç almak zevklidir” ( $2,452 \pm 1,613$ ) şeklindedir. Nayır (2015: 1210)’ın çalışmasında da öğretmen adaylarının en çok katıldığı maddenin “Beni incitenleri affetmeyi daha kolay buluyorum” ( $4,02 \pm 1,98$ ) ifadesidir. Fakat öğretmen adaylarının en az katıldığı madde ise “Genellikle merhamet göstermek intikam almaktan daha iyidir” ( $2,40 \pm 1,69$ ) şeklinde çıkmıştır. “Öç almak zevklidir” ifadesi ise katılımcıların en az katıldığı ikinci madde ( $2,73 \pm 1,96$ ) şeklindedir.

İntikam davranışının, hem bireye hem de örgüte zarar vereceği düşünülmektedir. Çünkü intikam, bireyleri olumsuz etkileyen bir duygudur ki (Nayır, 2015: 1208) bireylerin kendi iç dünyalarında huzursuz olmasına neden olabilmektedir. Dolayısıyla örgütlerde adaletsizliğe uğradığını veya mağdur edildiğini düşünen kişilerin tamamı intikam davranışlarına yönelmemektedir (Akın ve diğ., 2012: 81). Bazıları da affetmeyi tercih edebilmektedir. Çünkü sosyal, ahlaki ve dini faktörlerin bireyleri affetmeye yönelttiği (Ayten, 2009: 115) düşünülmektedir. Affetmede sadece suçluya yönelik olan olumsuz duyguların ve yargıların görmezden gelinmesi yoktur, aynı zamanda suçluya şefkat, merhamet, yardımseverlik ve sevgiyle yaklaşmak gerekmektedir (Akın ve diğ., 2012: 81). Ayrıca affetme davranışı dini açıdan değerlendirildiğinde, intikam davranışına göre daha uygun bir davranış olduğu bilinmektedir. Affetme din açısından genellikle bir zorunluluk olarak düşünülmektedir. Dolayısıyla dindarlık düzeyi ile intikam alma eğilimi arasında negatif bir ilişki olduğu (Lesley ve diğ., 2005: 37) varsayılmaktadır. Ayten (2009: 121-122)’in çalışmasında affetme eğilimi alt boyutlarından öç almanın ortalaması  $2,05$  bulunmuştur. Ayrıca dindarlık düzeyi arttıkça “onun yaptığını burnundan getirme, ona misliyle karşılık verme, ona beddua etme, hak ettiği muameleyi görmesini dileme, incinmesini ve acı çekmesini isteme” gibi öç alma isteğinin azaldığı sonucu ortaya çıkmıştır.

Katılımcıların medeni durum, eğitim durumu, mesleki statü ve gelir durum algısı değişkenleri ile intikam puanı arasında bir fark çıkmamıştır. Fakat sağlık çalışanlarının mesleki statülerinin intikam ortalama puanları incelendiğinde; en fazla diğer sağlık çalışanı ( $3,249 \pm 1,070$ ), en düşük ise hemşire grubunun ( $2,950 \pm 1,063$ ) sahip olduğu bulunmuştur. Arada  $0,299$  oranda bir fark vardır. Her sağlık çalışanı (hekim, hemşire, diğer sağlık çalışanı, büro personeli) grubunun intikam ölçeği puanı “biraz katılmıyorum” şeklindedir. Sağlık çalışanlarının eğitimleri ve meslek hayatları süresince empati kurma becerileri kazanmaları nedeniyle intikam alma davranışlarının da düşük olması beklenen ve istenilen bir durumdur. Şantaş ve diğ. (2019: 142)’nin sağlık çalışanları üzerinde yapmış olduğu çalışmada bu durumu desteklemektedir. Çalışmada, sağlık meslek grupları arasında bir farklılık bulunmamıştır. Fakat önlisans ve üzeri öğrenim düzeyine sahip çalışanlarda intikam niyeti daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Tekin (2019: 99)’in hemşireler üzerinde yapmış olduğu çalışmada da medeni durum değişkenleri arasında fark çıkmamıştır.

Katılımcıların tanımlayıcı değişkenlerinden cinsiyet, yaş ve çalışma süreleri ile intikam puanı arasında bir fark bulunmuştur. Cinsiyet incelendiğinde intikam davranışı algısı erkekler de ( $3,200 \pm 1,192$ ), kadınlara



(2,885±0,975) göre daha yüksek bir ortalamaya sahiptir. Yani erkeklerin, kadınlara oranla daha fazla intikam alma niyetinde olduğu söylenebilir. Şantaş ve diğ. (2019: 131)'nin çalışmasında da intikam niyetinin kadın sağlık çalışanlarında erkek sağlık çalışanlarına göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Tekin (2019: 99)'in çalışmasında da kadınların intikam niyet algısı daha düşük bulunmuştur. Nayir (2015: 1211)'in öğretmenler ile ilgili çalışmasında da, erkek öğretmen adaylarının öç alma davranışına daha eğilimli olduğu sonucu bulunmuştur. Satıcı ve diğ., (2015: 41)'nin üniversite öğrencileri üzerinde yapmış olduğu çalışmada da cinsiyete göre intikam düzeylerinin anlamlı farklılaşmasına ilişkin t testi sonuçlarına göre, erkeklerin intikam ölçeği puanlarının (68,61±23,36) kadınların intikam ölçeği puanlarından (63,14±20,12) yüksek olduğu görülmüştür. Fakat Nayır (2016: 131)'in öğretmenler üzerinde yapmış olduğu çalışmada cinsiyet değişkenine göre öç alma davranışının gruplar arasında bir fark olmadığı tespit edilmiştir. Geleneksel sistemin kadına ve erkeğe yüklediği toplumsal rollerin sonucu olarak kız çocuğa kabullenici roller, erkek çocuğa ise hakimiyetçi roller öğretilmiş (Nayır, 2015: 1213) olmasından kaynaklandığı söylenebilmektedir. Çalışmada yaş (42-66 yaş) arttıkça intikam davranışı ortalama puanı diğer yaş gruplarına göre daha (2,732±0,900) düşük bulunmuştur. Aynı şekilde çalışma süresi de (10 yıl ve üzeri) arttıkça intikam davranışı algısı diğer gruplara göre (2,691±0,924) daha düşüktür. Bu sonuçlar da “olayları daha iyi değerlendirebilme yetisi ve yeterli olgunluğa erişme durumunun” yaş ve kıdem ile doğru orantılı olması durumunu desteklediği düşünülmektedir.

### SONUÇ VE ÖNERİLER

İntikam alma niyeti hasta ve çalışan güvenliğini tehdit eden bir durum olarak karşımıza çıkabilmektedir. İntikam duygusu uygulamada görülme bile zaman zaman düşüncelerde yer alabilmektedir. Çalışmada ve diğer sağlık çalışanları üzerinde yapılan çalışmalarda (Şantaş ve diğ., 2019: 142; Tekin, 2019: 108) intikam niyeti ortalaması orta değerinin altında tespit edilmiştir. Bu durumda sağlık çalışanlarının empati becerilerinin yüksek olması ve iletişim becerilerinin geliştirilmesine dair hizmet içi eğitimlerinin sıklıkla yapılıyor olması söylenebilir. Ayrıca intikam niyetinde olmak, intikam peşinde koşmak bireyin olumsuzluklara odaklanmasına sebep olabilmekte ve bu durumda kişi kendini olumsuz düşünmekten kurtarmayabilmektedir. Bu yüzden de ruh sağlığı bu durumdan olumsuz etkilenebilmekte, birey kendini kötü hissedebilmekte (Akın ve diğ., 2012: 91) ve bir takım ruhsal ve psikosomatik hastalıkların oluşumunu tetikleyebilmektedir. Sağlık çalışanında oluşan bu durum da çalışan güvenliğinin tehdit edilmesine neden olabilmektedir.

Sağlık çalışanlarının intikam davranışını “biraz katılmıyorum” şeklinde benimsedikleri görülmektedir. Sağlık kurumlarında hasta merkezli ya da meslektaşlarından intikam alma niyetinde olan sağlık çalışanlarının bulunması örgüt için ciddi bir tehdit oluşturmaktadır. İntikam niyetinde olan çalışan güçlü olumsuz intikam duyguları ile hareket etmesi hem hasta güvenliğini tehdit etmekte hem de işine harcaması gereken zaman ve enerjiyi zayıflatarak kendi performansını ve örgütün verimliliğini düşürmesine neden olmaktadır. Dolayısıyla sağlık çalışanlarının intikam davranışı eğilim düzeyini asgariye düşürmek kaçınılmaz olmaktadır. Çalışmada her ne kadar intikam puanı yüksek olmasa da sağlık çalışanlarının intikam niyet algısının daha düşük düzeye indirgenmesi ve yükselmemesi konusunda kurum yöneticilerinin barışçıl, adaletli bir örgüt kültürü ve iklimi oluşturmaları konusunda çalışmalar yapılması önerilmektedir. Sağlık çalışanlarının çatışmaları önleyici iletişim becerileri kazandırılmaları noktasında da eğitimler düzenlenmesi önerilmektedir.

## KAYNAKÇA

- Ak, Belma, (2010) Parametrik Hipotez Testleri içinde SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri (Edt. Kalaycı Ş.), Asil Yayın Dağıtım, Ankara.
- Akın, Mahmut ve diğ., (2012) “Örgütlerde İntikam Niyeti ve Affetme Eğiliminin Çalışanların Ruh Sağlıkları İle İlişkisi”, Amme İdaresi Dergisi 45 (1), s. 77-97.
- Alpar, Reha, (2014) Uygulamalı İstatistik ve Geçerlilik-Güvenirlilik, 3. bs., Detay Yayıncılık, Ankara.
- Altunışık, Remzi ve diğ., (2012) Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri: SPSS Uygulamalı, 7. bs., Sakarya Yayıncılık, Sakarya.
- Analoui, Farhad, (1995) “Work Place Sabotage: Its Styles, Motives and Management”, Journal of Management Development 14 (7), s.48-65.
- Ayten, Ali, (2009) “Affedicilik ve Din: Affetme Eğilimi ve Dindarlıkla ilişkisi Üzerine Ampirik Bir Araştırma”, M.Ü. İlahiyat Fakültesi Dergisi 37 (2), s.111-128.
- Binboğa, Gül ve diğ., (2018) “Örgütsel Davranışın Karanlık Yüzü ve Türkçe Literatürün İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma”, Finans ve Sosyal Araştırmalar Dergisi 3 (1), s.382-399.
- Bostancı Çolak, Gülcan, (2011) “Bir İntikam Hançeri Olarak Kelimeler”, Çevrimiçi Tematik Türkoloji Dergisi, 3 (1/2), s.255-275.
- Crino, Michael D, (1994) “Employee Sabotage: A Random or Preventable Phenomenon?”, Journal of Managerialissues 6 (3), s.311-330.
- Çınar, Naim, Uztuğ, Ferruh, (2015) “Tüketicilerin Yaşadıkları Olumsuz Satın Alma Deneyimlerine Tepkileri: İntikam mı, Misilleme mi?”, Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi, 3 (9), s.40-55.
- Demirel, Yavuz, (2009) “Örgütsel Bağlılık Ve Üretkenlik Karşıtı Davranışlar Arasındaki İlişkiye Kavramsal Yaklaşım”, İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 8 (15), s.115-132.
- Esin, M. Nihal, (2014) Örnekleme İçinde Hemşirelikte Araştırma: Süreç, Uygulama ve Kritik (Edt: Erdoğan, S., Nahcivan N., Esin, M. N.), Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
- Güllü, Sevim ve Şahin, Süleyman, (2016) “Antrenörlerin İntikam (Öç Alma) Davranışlarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi”, Journal of International Social Research 9 (47), s.863-871.
- [http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5a66605aa724c4.47930914](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5a66605aa724c4.47930914) erişim tarihi:10.04.2018
- Kim, Sung Hee ve Smith, Richard H, (1993) "Revenge and Conflict Escalation.", Negotiation Journal 9.1, s.37-43.
- Koç, Oktay, (2016) “İş Yerinde İntikamcı Davranışlar ve Medea Sendromu: Türk Kamu Yönetimi Alanına İlişkin Bir Vaka Analizi”, Yönetim Bilimleri Dergisi 14 (28), s.587-610.
- Lesley, A., ve diğ., (2005) “Forgiveness And Personality Trait, Personality and Individual Differences, 39 (1), s.35-46.
- McShane, Steven L., ve diğ., Takımlarda ve Örgütlerde İletişim içinde Örgütsel Davranış, çev. Ayşe Günsel (2016) (Edt. Ayşe Günsel, Serdar Bozkurt), Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara.
- Mikula, Gerold, ve diğ., (1990) "What People Regard as Unjust: Types and Structures of Everyday Experiences of İnjustice.", European Journal of Social Psychology 20 (2), s.133-149.
- Nahcivan, Nursen (2014) Nicel Araştırma Tasarımları içinde Hemşirelikte Araştırma Süreç, Uygulama ve Kritik (Edt: Erdoğan S., Nahcivan N., Esin M. N.), Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
- Nayir, K. Funda, (2014). “Eğitim örgütlerinde yönetici ve öğretmen gözüyle ölç alma”, 9. Uluslararası Balkan Eğitimi Kongresi Eylül 16–18 2014, Trakya Üniversitesi, Edirne.
- Nayir, K. Funda, (2015) “Öğretmen Adaylarının Ölç Alma Davranışına İlişkin Görüşleri”, Languages, Literature and History of Turkish or Turkic 10 (11), s.1205-1216.
- Nayir, K. Funda, (2016) “Örgütsel Ölç Alma Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Öğretmenlerin Örgütsel Ölç Alma Davranışına İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi”, International Online Journal of Educational Sciences 8 (3), s.128-142.
- Noon, Mike ve Delbridge, Rich, (1993) “News From Behind My Hand: Gossip in Organizations”, Organization Studies, 14 (1), s.23-26.
- Satıcı, Seydi Ahmet ve diğ., (2015) "İntikam Ölçeği: Türkçeye Uyarlama Çalışması.", Anadolu Psikiyatri Dergisi 16 (Özel sayı 1), s.36-43
- Seçer, H. Şebnem ve Seçer, Barış, (2009) Örgütlerde Üretkenlik Karşıtı İş Davranışları: Belirleyicileri ve Önlenmesi içinde Çalışma Hayatında Davranış, Umuttepe Yayınevi, Kocaeli.
- Stuckless, Noreen ve Goranson, Richard, (1992) “The Vengeance Scale: Development of a Measure of Attitudes Toward Revenge”, Journal of Social Behavior and Personality 7(1), s.25-42.
- Şantaş, Gülcan, Akbolat, Mahmut, ve Sağlam, Hakan, ( 2019) "Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Affetme Ve Örgütsel Dedikodunun İntikam Niyeti Üzerindeki Etkisi", Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 36, s.131-148.
- Şener, Emine, (2013) Örgütsel İntikam Üzerine Nitel Bir Araştırma, Doktora Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- Şimşek, Mehmet Şerif ve diğ., (2016) Davranış Bilimlerine Giriş ve Örgütlerde Davranış, Eğitim Yayınevi, Konya.
- Tarkan, Günyüz ve Tepeci, Mustafa, (2006) “Örgütsel Adalet ve Yönetimde Merkezileşmenin Çalışan Hırsızlığına Etkileri: Mersin Üniversitesi Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Yüksekokulu Öğrenci Algılamaları Üzerine Bir Araştırma”, Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi 17 (2), s.137-152.

- Tatarlar, Ceren ve Çangarlı Güneri, Burcu, (2014) “Madalyonun İki Yüzü: Örgütsel İntikam Davranışlarında Yöneten ve Yönetilen”, 22. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı Mayıs 22-24 2014, Konya: Aybil yayınları, s.301-306.
- Tekin, Gülnur (2019). “Örgütsel Adaletin, İntikam ve Affetme Davranışları İle İlişkilendirilmesi: Hemşireler Üzerinde Bir Uygulama”, Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Konya.
- Tripp, Thomas M. ve diğ., (2007) “A Vigilante Model of Justice: Revenge, Reconciliation, Forgiveness, Andavoidance”, *Social Justice Research*, 20 (1), s.10-34.
- Yoshimura, Stephen, (2007) *The Communication of Revenge: on The Viciousness, Virtues, and Vitality of Vengeful Behavior in Interpersonal Relationships içinde The Dark Side of Interpersonal Communication* (Edt: Spitzberg B.H. ve Cupach W.R.) 2. Baskı, Lawrence Erlbaum Associates Yayınları, s.277-292.