

SAĞLIK KURUMLARINDA ÖRGÜTSEL SINIZMİN MEDENİ DURUM AÇISINDAN İNCELENMESİ: BİR META ANALİZ ÇALIŞMASI

EXAMINATION OF ORGANIZATIONAL CYNICISM IN HEALTH INSTITUTIONS IN TERMS OF MARITAL STATUS: A META-ANALYSIS STUDY

Dr. Öğr. Üyesi Pınar ERDOĞAN¹
Öğr. Gör. Dr. İlknur ÇEVİK TEKİN²

ÖZ

Bu çalışma ile Türkiye’de sağlık kurumlarında hizmet veren sağlık çalışanlarının kurumlarına karşı yaşadıkları örgütsel sinizmlerinin medeni durumlarına göre farklılaşma düzeylerinin meta-analiz yöntemiyle ortaya konulması amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda, Ocak 2008 ve Aralık 2019 tarihleri arasında sağlık kurumlarında örgütsel sinizm konusunu ele alan tez ve makalelerden elde edilen veriler kullanılmış ve araştırmacıların belirlemiş olduğu dahil edilme kriterlerine uygun olan 18 çalışma verisi meta-analiz çalışmasına dahil edilmiştir. Huni Grafiği, Begg ve Mazumdar Testi ve Egger Testi ile incelenen yayın yanlılığı sonucunda çalışmalarda yayın yanlılığı olmadığı bulgulanmıştır. Etki büyüklükleri, meta-analize dahil edilen çalışma sayısı 18’in altında olduğu için Hedge’nin g’sine göre hesaplanmış, analizler ise çalışma sonuçlarındaki heterojenlik nedeniyle rastgele etkiler modeline göre yapılmıştır. Meta-analiz çalışmasına sonucuna göre sağlık çalışanlarının medeni durumlarına göre yaşadıkları örgütsel sinizm düzeylerinin etki büyüklüğü önemsiz (0,023) düzeydedir. Çalışmalardaki heterojenliğin nedenini anlamak için yapılan moderatör analizi sonucunda ise örneklem grubu ve çalışma türünün etki büyüklüğü üzerinde moderatör etkiye sahip olmadığı, çalışma bölgesinin ise etki büyüklüğü üzerinde moderatör etkiye sahip olduğu bulgulanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sinizm, Sağlık Çalışanları, Meta Analiz.


JEL Sınıflandırma Kodları: M10, I100.


ABSTRACT

The study aims to demonstrate the levels of differentiation according to the marital status of the health care workers serving in health institutions in Turkey. For this purpose, between January 2008 and December 2019, 18 study data meta-analysis studies are included and articles obtained from the theses and articles that discussed organizational cynicism in health institutions, and 18 study data that complied with the criteria for inclusion determined by the researchers. As a result of the publication bias examined by the Funnel Plot, Begg and Mazumdar Test and Egger Test, it is found that there is no pro-publication in the studies. The effect sizes are calculated according to the G of the hedge as the number of studies even meta-analyzed is below 18, while the analyses are conducted according to the random effects model due to heterogeneity in the study results. According to the results of the Meta-analysis study, the effect size of the organizational cynicism levels experienced by health workers according to their marital status is negligible (0.023). As a result of the moderator analysis to understand the cause of heterogeneity in the studies, it is found that the sample group and study Type does not have a moderator effect on the effect size, whereas the study region has a moderator effect on the effect size.

Keywords: Cynicism, Health Care Workers, Meta Analysis.

JEL Classification Codes: M10, I100.

¹  Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu, Gastronomi ve Mutfak Sanatları Bölümü, pinarayturk@hotmail.com

²  Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu, Yönetim ve Organizasyon Bölümü, ilknurtekin@selcuk.edu.tr

EXTENDED SUMMARY

Purpose and Scope:

In this study, the issue of whether the marital status variable, which is one of the individual factors that can lead to organizational cynicism, significantly differentiates organizational cynicism was investigated by meta-analysis method. The main purpose of this study is to eliminate this inconsistency and to combine the different results of organizational cynicism in health institutions according to the marital status variable. Meta-analysis of the scope of organizational cynicism perception of the subject areas of the master's thesis on the medical staff Turkey, were doctoral dissertations and articles published. In order to reach these studies, organizational cynicism and health, hospital, nurse, physician keywords were searched in Google Scholar, Ulakbim National Database, YÖK National Thesis Center. As a result of this scan, a total of 58 studies that conducted organizational cynicism research in the health sector were found. In line with the inclusion criteria specified within the scope of the study, a total of 18 studies were found to comply with the inclusion criteria.

Design/methodology/approach:

The second stage of Meta-analysis is coding. Coding research reports, which are both the most difficult and important stages of Meta-analysis, should be done by people who have studied at least at the doctoral level (Lipsey and Wilson, 2001: 88-89). An encoding form was first created for the encoding process through the Microsoft Office Excel program. In the coding form, the bibliography of the research, the sample group, the type of publication, the location and region of the study, the average of organizational cynicism according to marital status, the standard deviation, t values and p values are encoded. To ensure the reliability of the encoding, the two researchers encoded all the data separately. Compatibility between encoders was checked with Microsoft Office Excel and 100% compatibility was found between the two encoders. After encoding the data, this data was entered into the CMA 3.0 package program and the data was analyzed through this program. In the study, the standardized mean difference method was selected to examine differences in organizational cynicism according to the marital status of health workers. Cohen D effect size values were used when evaluating the effect sizes obtained from the study result

Findings:

The Q value of the research included in the study is 88,467 as a result of calculating the heterogeneity value according to the fixed effect model. In the chi-square table, the limit value of 17 degrees of freedom at the confidence level of 0.05 was found to be 27,587. According to these findings, since the Q value (50,823) is higher than the limit value of the chi-square distribution for 17 degrees of freedom, there is heterogeneity in the studies included in the meta-analysis. Also "the heterogeneity rate of the total change in the observed effect." the I^2 value above 75% indicates high heterogeneity (Borenstein vd., 2013:119). Therefore, it shows a high heterogeneity in the studies included in the meta-analysis, as the value of I^2 in this study is 80,784 above 75. For this reason, the random effects model was used when calculating average effect sizes in the meta-analysis study. According to the results of the moderator analysis to determine the reasons for heterogeneity arising according to the marital status variable; ($X^2=11.070 < Q_b = 68.036$; $p_{0,00} < .05$) it was found that he was a moderator for the calculated overall effect size. According to this finding, the level of organizational cynicism of health workers is affected by the geographical region in which the study was conducted, the size of the impact calculated according to marital status. As a result of the analysis conducted according to the random effects model, the average effect size was calculated with an error of 0.071 as 0.023. The lower limit of the effect size in the 95% confidence range is -0.117 and the upper limit is 0.163. According to this finding, it can be said that the marital status variable has a negligible effect on the levels of organizational cynicism of health workers, while the magnitude of the effect found is statistically meaningless ($p=0.740.05$). The positivity of the average effect size (+0.023) means that the effect is higher than the level of organizational cynicism of single employees. Publication bias is the most important factor that can affect the outcome of meta-analysis. Conducting a narrow scan and selecting only meaningful studies into the meta-analysis study can lead to publication bias (Dinçer, 2014: 21). Publication bias was analyzed by funnelplot, Begg and Mazumdar and Egger tests. In the Funnelplot graph, the effect sizes of the studies included in the study were mostly collected at the top of the graph, and the overall effect sizes were distributed close to symmetry on both sides of the graph. In the Meta-analysis study, the symmetrical spread of publications on both sides of the vertical line in the middle of the funnel chart is interpreted as the absence of publication bias (Aytaç, 2017: 6). According to the result of the Egger Test with the Begg and Mazumdar test, the p value is meaningless ($p= .05$), this result has been interpreted as a lack of publication bias.

Conclusion and Discussion:

Statistical significance was found in 4 of the 18 studies covered by the Meta-analysis, while statistical significance was not found in 14 studies. In 7 of the original studies, the level of organizational cynicism of married employees was found to be higher than that of single employees, while in 11 studies, the level of organizational cynicism of single employees was found to be higher than that of married employees. In 4 studies with statistical significance, 2 married people and 2 single people had higher levels of organizational cynicism. The effect magnitudes obtained from the studies are also parallel to the original study findings. As a result of the impact size analysis, there was a difference in favor of Married health workers in 7 studies and single health workers in 11 studies (higher level of organizational cynicism). According to this study, the negative feelings of married and single employees towards their organizations are not different from each other.

1. GİRİŞ

Sinizm kavramının temelinde insanların eylemlerine, inançlarına karşı olan güvensizlik vardır (Eisinger, 2000: 55). Eski Yunan'da bir hayat tarzı ve düşünce okulu olarak kaynağını bulan sinizm kavramı Diyojen'e dayanmaktadır. Antisthenes' in öğrencisi Sinop'lu Diyojen'e gün ışığında neden fener taşıdığı sorulduğunda dürüst bir adam aradığını söylemiştir (Dean, Brandes ve Dharwadkar, 1998: 342). Diyojen'in bir gün fıçısında otururken İskender ile karşılaştığını, İskender kendisinden ne dilediğini sorunca: " Gölge etme başka ihsan (yardım) istemem" demiştir (VonAster, 2005: 184). Bu örneklerden de anlaşılacağı gibi sinizm kavramının tarihsel geçmişi milattan önce dördüncü yüzyıldaki sinik okuluna kadar gitmektedir. Antik dönemin sinikleri ile modern siniklerin ortak noktası ümitsiz olmalarıdır. Antik dönem sinikleri sisteme, topluma karşı olmakla beraber bu savaşı kazanamayacaklarını da bilmektedirler ve bu konuda ümitsizdirler. Modern dönem sinikleri de benzer şekilde toplumun dayattığı ve yaşattıklarından dolayı siniktirler. Onlarında değişime dair beklentileri ve umutları yoktur (Delken, 2004: 12).

Sinizm ile ilgili pek çok tanım yapılmıştır. En basit tanım ile sinizm "diğerlerinden hoşlanmama ve diğerlerine güvenmeme" olarak ifade edilebilir (Brandes vd., 2008: 235). Engellenme, umutsuzluk ve hayal kırıklığını içeren hem genel hem de özel bir tutum olduğu kadar; kişi, grup ya da amaca karşı negatif duygular ve güvensizliği kapsar (Andersson, 1996: 1398; Naus, 2007: 25).

Sinizm kavramının kökeni, M.Ö 400'lü yıllara kadar uzanmasına rağmen, örgütsel düzeyde ele alınması çok daha yenidir. Örgütsel sinizm genel olarak, bir kişinin örgütün yönetimine, kurallarına ve süreçlerine karşı negatif tutumdur yani tüm bunların çalışmanı çıkarlarından mahrum ettiği düşüncesine dayanır (Wilkerson, Evans ve Davis, 2008: 2274). Dean vd. (1998)'ne göre örgütsel sinizm, bir kişinin çalıştığı örgüte karşı geliştirdiği 3 olumsuz tutumdur. Bu tutumlar; örgütün bütünlükten yoksun olduğuna dair inanca sahip olmak, örgüte dair negatif duyguya sahip olmak ve örgüte karşı eleştirel ve küçümseyici davranış eğilimlerinden oluşan negatif tutumdur. Bu üç tutum aynı zamanda örgütsel sinizmin boyutları (bilişsel, duyuşsal, davranışsal) olarak ifade edilmektedir (Dean vd.,1998).

Örgütsel bağlılığı azaltma, sabotaj, hırsızlık, kurallara uymama, itaatsizlik, örgütü aşığılama vb şeklinde pek çok olumsuz sonucu olan örgütsel sinizme, karmaşıklık ve çevresel değişim, güçlü dış kuvvetler ve örgüt yöneticilerinin örgüt dışından olmaları gibi faktörlerin neden olduğu düşünülmektedir. Örgütsel sinizm örgütsel nedenlerin yanında yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim ve hizmet süresi gibi pek çok kişisel özelliklerle ilişkilendirilmiştir (Erdoğan,2018: 75-80).

Örgütsel sinizmin örgütlerde göz ardı edilemeyecek bir etken oluşu, araştırmacılarca çok araştırılmasına neden olmuştur (James, 2005: 25). Nedenleri, sonuçları ve mücadele yöntemlerini öğrenme arzusu örgütsel sinizm çalışmalarına ivme kazandıran etkenler arasında olmuşlardır (Eaton, 2002; Abraham, 2000; Delken, 2004; James, 2005).

Meta analiz farklı çalışmalardan elde edilen çalışmaların tek bir sonuç altında birleştirilmesini hedefleyen nicel bir yöntemdir ve ilk olarak sağlık bilimlerinde 1900'lü yıllarda yapılmaya başlanmıştır. Sosyal bilimlerde meta analiz yönteminin kullanımı ise 1970'li yıllara rastlamaktadır (Dinçer, 2014). "Konunun seçilmesi, alanyazın, ölçütlerin belirlenmesi, kodlama, araştırma sorularının belirlenmesi, temaların belirlenmesi, analiz, etki büyüklüğünün hesaplanması, heterojenlik testi, modelin seçimi, genel etkinin hesaplanması ve yorumlama." aşamaları meta analiz çalışmalarının tüm süreçlerini oluşturmaktadır(Dinçer, 2014: 11). Literatürde medeni durum ve örgütsel sinizm çalışmaları arasında çıkan sonuçlarda tutarlılık bulunmamaktadır.

Bu çalışmada örgütsel sinizme yol açabilecek bireysel faktörlerden biri olan medeni durum değişkeninin örgütsel sinizmi anlamlı şekilde farklılaştırıp farklılaştırmadığı konusu meta analiz yöntemiyle incelenmiştir. Bu tutarsızlığın ortadan kaldırılması ve sağlık kurumlarında yaşanan örgütsel sinizmin medeni durum değişkenine göre ortaya çıkan farklı sonuçlarını birleştirmek bu çalışmanın temel amacıdır.

2. YÖNTEM

2.1. Araştırma Yöntemi

Bu çalışmada sağlık personellerinin medeni durumlarının örgütsel sinizmleri üzerindeki etkisi meta analiz yöntemi aracılığıyla araştırılmıştır. Meta analiz; belli bir alanda yapılan çalışmalara ait sonuçların istatistiki yöntemlerle birleştirilmesi olarak tanımlanabilmektedir (Borenstein, Hedges, Higginsve Rothstein, 2013).

2.2. Alanyazın Taraması

Meta-analiz çalışması kapsamına Türkiye’de sağlık personelinin örgütsel sinizm algılarını konu alan yüksek lisans tezleri, doktora tezleri ve yayınlanmış makaleler alınmıştır. Bu çalışmalara ulaşmak için Google Scholar, Ulakbim Ulusal Veri Tabanı, YÖK Ulusal Tez Merkezi’nde örgütsel sinizm ve sağlık, hastane, hemşire, hekim anahtar sözcükleri kullanılarak tarama yapılmıştır. Bu tarama sonucunda toplam 58 tane sağlık sektöründe örgütsel sinizm araştırması yapan çalışmaya rastlanmıştır.

2.3. Dâhil Edilme ve Hariç Tutma Kriterleri

Çalışma kapsamında ihtiyaç duyulacak bilgilerin neler olduğu belirlendikten sonra dahil edilme ve hariç tutma kriterleri belirlenmiştir. Bu kriterler;

- Çalışmaların 2008- 2019 yılları arasında yapılmış olması,
- Çalışmaların Türkiye’de yapılması ve Türkçe olması,
- Çalışmada özel ya da resmi sağlık kurumu ayrımı yapılmaması
- Çalışmaya bütün sağlık çalışanı ve bir sağlık grubu örnekleme (hemşire, hekim, anestezi teknisyeni vb.) yapılan bütün çalışmaların dâhil edilmesi
- Çalışmaların makale ve tez olarak yapılmış olması
- Tezlerin erişime açık olması
- Tez çalışmalarını makaleye dönüştürülmüşse tez olarak çalışmaya alınması
- Çalışmalarda örgütsel sinizmin medeni durum değişkenine göre incelenmiş olması
- Çalışmalarda örgütsel sinizm ortalama puanına göre karşılaştırmanın yapılmış olması
- Çalışmaların, etki büyüklüğünün hesaplanabilmesi için gerekli olan istatistiki bilgileri içermesi (aritmetik ortalama, standart sapma, örneklem sayısı)
- Çalışmalarda örgütsel sinizmi ölçmek için aynı ölçeğin kullanılması olarak belirlenmiştir.

Niteliksel veri analizi çalışmaları, medeni durum ile örgütsel sinizm karşılaştırması yapmayan çalışmalar, tam metinlerine ulaşılamayan çalışmalar ve istenilen sayısal verilerin (aritmetik ortalama, p, t, standart sapma) olmadığı çalışmalar meta-analiz kapsamına alınmamıştır.

Çalışma kapsamında belirtilen dâhil edilme kriterleri doğrultusunda toplam 18 çalışma araştırma dahil edilme kriterlerine uygun bulunmuştur. Çalışmaya dâhil edilen bir çalışma (Üreten, 2016) özel ve kamu sağlık çalışanları için ayrı ayrı ortalama hesapladığı ve medeni durum ilişkisi özel ve kamu çalışanları olarak ayrı ayrı hesaplandığı için, iki ayrı çalışma olarak çalışma kapsamına alınmıştır. Üreten (2016a) kamu sağlık çalışanlarını, Üreten (2016b) özel sağlık çalışanlarını ifade etmektedir. Araştırma kapsamındaki çalışmalara ait özellikler Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1.Meta- Analize Dahil Edilen Çalışmalara İlişkin Betimsel İstatistikler

Değişken		n	%
Medeni Durum	Evli	3090	62,7
	Bekar	1837	37,3
Çalışma Bölgesi	Doğu Anadolu Bölgesi	1	5,6
	Ege Bölgesi	1	5,6
	Güneydoğu Anadolu Bölgesi	1	5,6
	İç Anadolu Bölgesi	5	27,8
	Karadeniz Bölgesi	3	16,7
	Marmara Bölgesi	7	38,9
Yayın Türü	Tez	13	66,67
	Makale	5	33,33
Örneklem	Hemşire	2	11,1
	Sağlık Çalışanları	16	88,9

Tablo 1'e göre araştırma kapsamına alınan çalışmaların medeni duruma göre örnekleme incelendiğinde 3090 (%62,7) sağlık personeli evli, 1837 sağlık personeli ise bekârdır. Çalışmaların 7'si (%38,9) Marmara Bölgesi'nde, 5'i (27,8) İç Anadolu Bölgesi'nde, 3'ü (16,7) Karadeniz Bölgesi'nde, yapılmıştır. Doğu Anadolu, Ege ve Güneydoğu Anadolu Bölgelerinde ise 1'er çalışma yapılmıştır. Çalışmaların 13'ü (%72,22) tez çalışması, 5'i (%27,28) ise makale türündedir. Çalışma örneklemelerinde ise büyük çoğunluk 16 (%88,9) çalışmayla sağlık çalışanlarına aitken, 2 çalışmada (%11,1) örneklem sadece hemşirelerdir.

2.4. Verilerin Kodlanması

Sağlık sektörü çalışanlarının örgütsel sinizm algılarının medeni durumlarına göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemeyi amaçladığımız bu çalışmada, meta-analize dâhil edilecek çalışmaların belirlenmesinin ardından kodlama işlemine geçilmiştir. Meta analizin hem en zor hem de en önemli aşamalarından biri olan araştırma raporlarının kodlanması, en az doktora düzeyinde öğrenim almış kişilerce yapılmalıdır (Lipsey ve Wilson, 2001: 88-89). Kodlama işlemi için ilk olarak Microsoft Office Excel programı aracılığıyla bir kodlama formu oluşturulmuştur. Kodlama formunda; araştırmanın kaynakçası, örneklem grubu, yayın türü, çalışmanın yeri ve bölgesi, örgütsel sinizmin medeni duruma göre ortalaması, standart sapması, t değerleri ve p değerleri kodlanmıştır. Kodlamanın güvenilirliğini sağlamak için iki araştırmacı tüm verileri ayrı ayrı kodlamıştır. Kodlayıcılar arasındaki uyum Microsoft Office Excel programı ile kontrol edilmiş ve iki kodlayıcı arasında %100'lük uyum bulgulanmıştır.

2.5. Verilerin Analizi

Verilerin kodlanmasının ardından bu veriler, CMA 3.0 paket programına girilmiş ve veriler bu program aracılığıyla analiz edilmiştir. Meta-analiz çalışmalarında genellikle sabit etkiler modeli ve rastgele etkiler yöntemi kullanılmaktadır (Borenstein vd., 2013: 63). Sabit etki büyüklüğü yönteminde etki büyüklüğünü etkileyebilecek tüm faktörler bütün çalışmalarda aynı kabul edilirken, rastgele etkiler modelinde etki büyüklüğünün tüm çalışmalarda aynı olarak kabul edilmemesi gerektiği varsayımına dayanmaktadır (Borenstein vd., 2013: 65-71). Kullanılacak modele heterojenlik testi sonucuna göre karar verilir. Çalışma sonuçları homojen çıkarsa sabit etki modeli, heterojen çıkarsa rastgele etkiler modeli kullanılır (Aytac, 2015).

Araştırmada sağlık çalışanlarının medeni durumlarına göre örgütsel sinizm farklılıklarını incelemek amacıyla standartlaştırılmış ortalama farkı yöntemi seçilmiştir. Standartlaştırılmış ortalama farkı yöntemi meta-analizde etki büyüklüğü değeri elde etmede yaygın olarak kullanılan üç yöntemden (standartlaştırılmış ortalama farkı, korelasyon ve risk oranı) biridir (Şen, 2019:24). "Standartlaştırılmış ortalama farkı değeri karşılaştırılan iki grubun (ör. deney ve kontrol grupları) aritmetik ortalamalarının farkının birleştirilmiş standart sapma değerine bölünmesiyle elde edilir." (Şen, 2019: 24-25). Etki büyüklüğü kavramı iki grup arasındaki farkı nicel olarak ölçmektedir (Borenstein vd., 2013: 17). Çalışma sonucu elde edilen etki büyüklükleri değerlendirilirken Cohen d etki büyüklüğü için hazırlanan ancak Hedge'nin g etki büyüklükleri içinde kullanılabilen Tablo 2'de verilen (Dinçer, 2014: 32) değerler kullanılmıştır.

Tablo 2. Cohen d Etki Büyüklükleri

$-0,15 \leq$ etki katsayısı (g yada d) $< 0,15$	önemsiz düzeyde
$0,15 \leq$ etki katsayısı (g yada d) $< 0,40$	küçük düzeyde
$0,40 \leq$ etki katsayısı (g yada d) $< 0,75$	orta düzeyde
$0,75 \leq$ etki katsayısı (g yada d) $< 1,45$	çok geniş düzeyde
$1,45 \leq$ etki katsayısı (g yada d)	mükemmel düzeyde

Meta-analiz çalışmasında deney grubu olarak bekar sağlık çalışanları, kontrol grubu olarak evli sağlık çalışanları alınmıştır. Bu doğrultuda hesaplanan etki büyüklüğü pozitif olursa bekar sağlık çalışanların örgütsel sinizm düzeyleri daha yüksek, negatif olursa evli çalışanların örgütsel sinizm düzeyleri daha yüksek olarak yorumlanacaktır.

3. BULGULAR VE YORUMLAR

Çalışma kapsamında yapılan etki büyüklüğü, heterojenlik, moderatör değişkenlere ait analizler ve yayın yanlılığı analizleri bu başlık altında sunulmuştur.

3.1. Etki Büyüklükleri ve Heterojenlik

Sağlık kurumlarında çalışanlarının yaşadığı örgütsel sinizmi medeni durumlarına göre inceleyen çalışmaların sabit etkiler modeli ve rastgele etkiler modeline göre hesaplanan etki büyüklükleri ve heterojenlik testi sonuçları Tablo 3’de görülmektedir.

Tablo 1. Etki Büyüklükleri ve Heterojenlik Testi

Model	N	Ortalama etki büyüklüğü	%95 Güven Aralığı				Heterojenlik			
			Z	Standart Hata	Alt Sınır	Üst Sınır	sd	Q	P	I ²
Sabit Etkiler Modeli	18	0,028	0,910	0,031	-0,032	0,088	17	88,467	0,000	80,784
Rastgele Etkiler Modeli	18	0,023	0,324	0,071	-0,117	0,163				

Tablo 3’de görüldüğü gibi, çalışmaya dahil edilen araştırmaların heterojenite değerinin sabit etki modeline göre hesaplanması sonucunda bulunan Q değeri 88,467’dir. Ki-kare tablosunda 0,05 güven düzeyinde 17 serbestlik derecesinin sınır değeri 27,587 olarak bulgulanmıştır. Bu bulgulara göre Q değeri (50,823), 17 serbestlik derecesi için ki-kare dağılımının sınır değerinden daha yüksek bulgulandığından meta-analize dâhil edilen araştırmalarda heterojenlik bulunmaktadır. Ayrıca “gözlenen etkideki toplam değişimin heterojenlik oranı.” olan I² değerinin %75’in üzerinde olması yüksek heterojenliğe işaret etmektedir (Borenstein vd.,2013:119). Dolayısıyla bu çalışmadaki I² değeri olan 80,784 değeri 75’in üzerinde olduğu için meta-analize dâhil edilen çalışmalarda yüksek bir heterojenlik olduğunu göstermektedir. Bu nedenle meta-analiz çalışmasında ortalama etki büyüklükleri hesaplanırken rastgele etkiler modeli kullanılmıştır. Ayrıca sosyal bilimlerdeki çalışmalarda doğrudan rastgele etkiler modeli de kullanılabilir (AYEUM).

Medeni durum değişkenine göre ortaya çıkan heterojenliğin nedenlerini ortaya koyabilmek için yapılan moderatör analizi sonuçları Tablo 4’de verilmiştir.

Tablo 2. Örgütsel Sinizme Medeni Durum Etkisine İlişkin Kategorik Moderatör Sonuçları

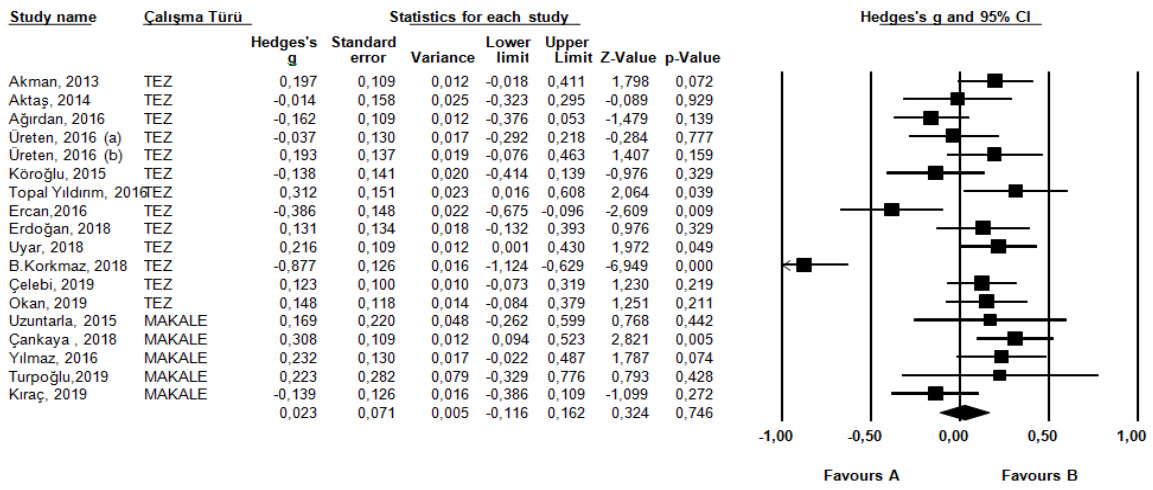
Değişken	N	Etki Büyüklüğü	Standart Hata	%95 Güven Aralığı		sd	0,05 Güven Düzeyi X ²	Qb	P	
				Alt Sınır	Üst Sınır					
Çalışma Bölgesi	DAB	1	0,309	0,110	0,094	0,524	5	11,070	68,036	0,000
	EB	1	-0,387	0,148	-0,678	-0,096				
	GDAB	1	-0,879	0,126	-1,127	-0,631				
	İAB	5	0,099	0,068	-0,035	0,233				
	KB	3	0,019	0,080	-0,138	0,175				
	MB	7	0,117	0,070	0,019	0,254				
Örneklem Grubu	Hemşire	2	0,185	0,080	0,027	0,342	1	3,841	2,601	0,107
	Sağlık Çalışanı	16	0,002	0,080	-0,155	0,158				
Çalışma Türü	Makale	5	0,151	0,074	0,005	0,297	1	3,841	2,410	1,121
	Tez	13	-0,036	0,095	-0,222	0,150				

Yapılan moderatör analizi sonucunda; çalışma türü ($X^2=3,841 >Qb=1.549$; $p_{1,121} >.05$) ve örneklem grubunun ($X^2=3,841 >Qb=2,601$; $0,107$; $p>.05$) hesaplanan genel etki büyüklüğü için moderatör olmadığı bulgusu elde edilirken, çalışmanın yapıldığı bölgenin ($X^2=11.070 <Qb=68,036$; $p_{0,00} <.05$) hesaplanan genel etki büyüklüğü için moderatör olduğu bulgusu elde edilmiştir. Bu bulguya göre sağlık çalışanlarının örgütsel sinizm düzeyleri medeni duruma göre hesaplanan etki büyüklüğü çalışmanın türünden ve örneklem grubundan etkilenmezken, çalışmanın yapıldığı coğrafi bölge etkilenmektedir.

Rastgele etkiler modeline göre yapılan analiz sonucunda, ortalama etki büyüklüğü 0,023 olarak 0,071hata ile hesaplanmıştır. Etki büyüklüğünün %95 güven aralığında alt sınırı -0,117 ve üst sınırı 0,163’dür. Bu bulguya göre sağlık çalışanlarının örgütsel sinizm düzeylerinde medeni durum değişkeninin önemsiz düzeyde bir etkiye sahip olduğu söylenebilirken, bulgular etki büyüklüğü istatistiksel olarak anlamsızdır ($p=0,74 >0.05$). Ortalama etki

büyükliğünün pozitifliği (+0,023) etkinin bekar çalışanların örgütsel sinizm düzeylerinin daha yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Araştırmaya dâhil edilen 18 çalışmaya ilişkin orman grafiği, şekil 1’de sunulmuştur.

Meta Analysis



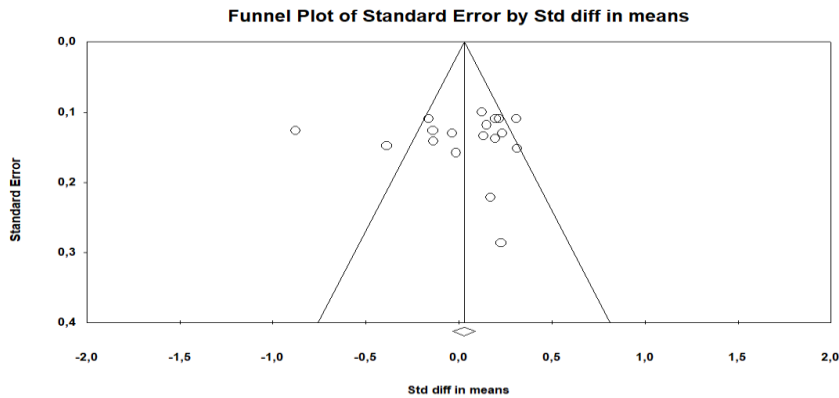
Meta Analysis

Şekil 1. Rastgele Etki Modeline Göre Çalışmaların Etki Büyüklüklerine İlişkin Orman Grafiği

Örneklem büyüklüğü 20'nin altında olduğu için etki büyüklüğü hesaplanmasında Hedge's g katsayısı kullanılmıştır (AYEUM). Şekil 1'deki siyah kareler etki boyutunu, karelerin yanındaki çizgiler ise %95 güven aralığında etki boyutunun alt ve üst sınırını göstermektedir. Sağda verilen ağırlık yüzdesi ise her çalışmanın toplam etki içindeki etki yüzdesini göstermektedir. Çalışmaların standardize edilmiş etki büyüklükleri -0,877 ile 0,308 arasında değişirken 7 çalışmada evli sağlık çalışanları, 11 çalışmada bekar sağlık çalışanları lehine (örgütsel sinizm düzeyi daha yüksek) bir fark oluşmuştur. 18 çalışmanın güven aralığı -1,124 ile 0,776 arasında değişmektedir.

3.2. Yayın Yanlılığı

Yayın yanlılığı meta-analiz sonucunu etkileyebilecek en önemli faktördür. Dar bir tarama yapılması ve sadece anlamlı çalışmaların meta-analiz çalışma kapsamına seçilmesi yayın yanlılığına neden olabilmektedir (Dinçer, 2014: 21). Bu sebeple çalışmalarda yayın yanlılığının detaylı bir şekilde araştırılması gerekmektedir. Yayın yanlılığının incelenmesi için ilk olarak funnelplot grafiği incelenmiş ve Şekil 2'de verilmiştir.



Şekil 2. Medeni Durum Değişkenine İlişkin Çalışmaların Etki Büyüklükleri Huni Grafiği

Şekil 2’deki Huni grafiğinde de görüldüğü üzere araştırmaya dâhil edilen çalışmaların etki büyüklükleri daha çok grafiğin üst kısmında toplanmıştır ve genel etki büyüklükleri grafiğin her iki tarafına simetriye yakın biçimde dağılmıştır. Meta analiz çalışmasında yayınların huni grafiğinin ortasında yer alan dikey çizginin her iki yanında simetrik bir şekilde yayılması yayının yanlılığının olmadığı şeklinde yorumlanmaktadır (Aytaç, 2017:6). Meta-analiz çalışmalarında huni grafiğinin dışında yayının yanlılığı kontrolü yapan başka ölçümlerde bulunmaktadır. Bunların bazılarının sonuçları tabloda verilmiştir.

Tablo 5. Begg ve Mazumdar ve Egger Testi Sonuçları

Değişken	Begg ve Mazumdar testi	Egger Testi
Örgütsel Sinizm	$p=0,25>0,05$	$p=0,42>0,05$

Tablo 5’te görüldüğü üzere Begg ve Mazumdar testi ile Egger Testi sonucuna göre p değeri anlamsız ($p=> .05$) olduğu için, bu sonuç yayının yanlılığının olmadığı şeklinde yorumlanmıştır.

4. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, sağlık kurumlarında çalışanların yaşadığı örgütsel sinizm düzeylerinin medeni durumlarına göre değişip değişmediği meta-analiz yöntemiyle incelenmiştir. Araştırmaya Ocak 2008 – Aralık 2019 tarihleri arasında sağlık kurumlarında yapılmış ve örgütsel sinizm ile medeni durum farklılaşmasını analiz eden 18 çalışma dahil edilmiştir. Meta-analiz kapsamına alınan 18 çalışmadan 4’ünde istatistiksel anlamlılığa rastlanırken, 14’ünde rastlanmamıştır. Orijinal çalışmalardan 7’sinde evli çalışanların örgütsel sinizm düzeyleri bekâr çalışanlardan yüksek bulgulanırken, 11 çalışmada bekârların örgütsel sinizm düzeyleri evli çalışanlardan yüksek bulgulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık olan 4 çalışmanın ise 2’sinde evlilerin, 2’sinde bekârların örgütsel sinizm düzeyleri daha yüksek sonuç elde edilmiştir.

Çalışmalardan elde edilen etki büyüklükleri de orijinal çalışma bulgularıyla paraleldir. Etki büyüklüğü analizi sonucunda 7 çalışmada evli sağlık çalışanları, 11 çalışmada bekar sağlık çalışanları lehine (örgütsel sinizm düzeyi daha yüksek) bir fark oluşmuştur

Araştırmaya dâhil edilen çalışmalar arasında yayının yanlılığı olup olmadığı Huni Grafiği, Begg ve Mazumdar Testi ve Egger Testi ile kontrol edilmiş ve yayının yanlılığına rastlanmamıştır. Standartlaştırılmış ortalama farkı yöntemi ile analiz edilen verilerin heterojen yapısından dolayı rastgele etkiler modeli sonuçları dikkate alınmış, etki büyüklüğü hesaplanmasında Hedge’s g katsayısı kullanılmıştır.

Araştırma sonucuna göre etki büyüklüğü bekar çalışanlar lehine (örgütsel sinizm daha yüksek) 0.023 olarak önemsiz düzeyde bulgulanmıştır. Bu etki büyüklüğü istatistiksel olarak anlamlı olarak bulgulanmadığı için bu sonuç “sağlık çalışanlarının örgütsel sinizmlerini medeni durumları farklılaştırmamaktadır” şeklinde yorumlanmaktadır. Bu sonuç meta-analiz kapsamındaki 4 çalışma sonucuyla uyumsuzken, 14 çalışma sonucu ile paraleldir.

Meta-analiz kapsamındaki çalışma sonuçlarının heterojenliğinin nedenini anlamak amacıyla yapılan moderatör analizi sonucunda sağlık çalışanlarının örgütsel sinizmlerinin medeni durumlarına göre hesaplanan etki büyüklükleri çalışmanın türü ve çalışma örneklemeden etkilenmezken, çalışmanın yapıldığı bölge etki büyüklüğünde anlamlı farklılaşmaya neden olmaktadır. Güneydoğu Anadolu Bölgesinde yapılan çalışmanın etki büyüklüğü diğer bölgelerden oldukça yüksektir. Yine Ege ve Doğu Anadolu Bölgesinde yapılan çalışmaların etki büyüklükleri diğer bölgelerden daha yüksektir. Ancak bu bölgelerde yapılan çalışmaların sadece birer tane olması sonuçlarının genellenmesi için yeterli değildir.

Bu çalışma bulgusuna göre evli ve bekâr çalışanların örgütlerine karşı olumsuz duyguları birbirlerinden farklı değildir. Bu sonuç örgütler için istenilmeyen bir tutum olan örgütsel sinizmin oluşum nedeninin çalışanların kişisel özelliklerinden çok örgütsel özellikler olabileceğini göstermektedir. Bu sebeple sağlık yöneticilerinin kuruma karşı nefretle dolu olan çalışanlarla iletişim kurarken profesyonel bir yaklaşım içinde bulunmaları, çalışanları suçlamak yerine çalışanların kurumlarından nefret etmelerine neden olan örgütsel nedenlere yoğunlaşmaları tavsiye edilir.

YAZARLARIN BEYANI

Katkı Oranı Beyanı: Araştırmacılar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamışlardır. Her iki yazar, araştırmanın giriş, yöntem, bulgular, tartışma ve sonuç bölümlerine katkıda bulunmuştur.

Destek ve Teşekkür Beyanı: Araştırmanın yürütülmesi sürecinde herhangi bir kurumdan destek alınmamıştır.

Çatışma Beyanı: Araştırmada, yazarların kendi içinde ve diğer kişi/kurum/kuruluşlarla herhangi bir çıkar çatışması söz konusu değildir.

KAYNAKÇA

- Abraham, R. (2000). Organizational cynicism: Bases and consequences. *Generic, Social, and General. Psychology monographs*, 126(3), 269-292.
- Ağırdan, Ö. (2016). *Örgütsel sinizm: Hastane çalışanları üzerine bir araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Kültür Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Akman, G. (2013). *Sağlık çalışanlarında genel- örgütsel sinizm düzeylerinin karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aktaş, M. İ. (2014). *Sağlık çalışanlarında örgütsel sinizm düzeyinin belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Andersson, L. (1996). Employee cynicism: An examination using a contract violation framework. *Human Relations*, 49, 1395-1418.
- Aster, E. (2005). *İlkçağ ve ortaçağ felsefe tarihi*. İstanbul: İm Yayın Tasarım.
- AYEUM. (2020). *CMA ile ortalama etki büyüklüğü hesaplaması (korelasyon)*. Erişim adresi: <https://www.ayeum.com/video-panel/video-izle/1742>, (10.08.2020).
- AYEUM. (2020). *CMA ile ortalama etki büyüklüğü hesaplaması (standartlaştırılmış ortalama farkı)*. Erişim adresi: <https://www.ayeum.com/video-panel/video-izle/1743>, (19.06.2020).
- Borenstein, M., Hedges, L. V., Higgins, J. P. ve Rothstein, H. R. (2013). *Meta-Analize giriş*. S. Dinçer (Çev.), Ankara: Anı Yayıncılık.
- Brandes, P., Castro, S. L., James, M.S.L., Martinez, A. D., Matherly, T. A., Ferris, G. R. ve Hochwarter, W. A. (2008). The interactive effects of job in security and organizational cynicism on work effort following a layoff. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 14(3), 233-247
- Brandes, P., Dharwadkar, R., ve Dean, J. W. (1999). Does organizational cynicism matter? Employee and supervisor perspectives on work outcomes. *In Eastern Academy of Management Proceedings*, 2, 150-153.
- Cohen, J., Welkowitz, J. ve Ewen, R. B. (2000). *Introductory Statistics for the behavioral sciences*. Orlando: Harcourt Brace College Publishers.
- Çankaya, M. (2018). Hastane çalışanlarının örgütsel sinizm düzeylerinin incelenmesi. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7(4), 287-306.
- Çelebi, F. (2019). *Yıkıcı liderliğin örgütsel sapma davranışı üzerindeki etkisinde örgütsel sinizmin aracı rolü: Samsun ile sağlık sektöründe bir araştırma*. Doktora Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Samsun.
- Dean, J. W. ve Brandes, P. ve Dharwadkar, R. (1998). Organizational cynicism. *Academy of Management Review*, 23(2), 341-352.
- Delken, M. (2004). *Organizational cynicism: A study among all centers*. Master Thesis, University of Maastricht, Netherlands.
- Eaton, J. A. (2000). *A social motivation approach to organizational cynicism*. Doctoral Dissertation, Graduate Program In Psychology, York University, Toronto.
- Eisinger, Robert M. (2000). Questioning cynicism, *Society*, 37(5), 55-60.
- Ellis, P. D. (2010). *The essential guide to effect sizes: Statistical power, Meta-Analysis, and the interpretation of research results*. Cambridge University Press.

- Ercan, B. (2016). *Tükenmişlik ve sinizm ilişkisinde liderlik tarzlarının rolü hastane çalışanlarında bir uygulama*. Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- Erdoğan, P. (2018). *Pozitif psikolojik sermayenin örgütsel vatandaşlık davranışı, örgütsel sinizm ve tükenmişlik üzerine etkisi: Sağlık sektöründe bir uygulama*. Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- James, M. S. L.(2005). *Antecedents and consequences of cynicism in organizations: An examination of the potential positive and negative effects on school systems*. Electronic Theses, The Florida State University College of Business.
- Kıraç, R. ve Öztürk, Y. E. (2019). İş-Aile çatışması ve örgütsel sınıklığın örgütsel bağlılıkla ilişkisinin incelenmesi. *Is, Guc: The Journal of Industrial Relationsve Human Resources*, 21(3), 91-102.
- Korkmaz, C. (2018). *Sağlık çalışanlarının örgütsel sinizm düzeyleri ile iş tatminleri arasındaki ilişki: Diyarbakır Selahaddin Eyyübidevlet hastanesi örneği*. Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne.
- Köroğlu, P. (2015). *Sağlık kurumu çalışanlarının örgütsel adalet algılarının örgütsel sinizm tutumlarına etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
- Naus, A. J. A. M. (2007). *Organizational cynicism on the nature, antecedents, and consequences of employee cynicism toward the employing organization*. Dissertation of Doctor of Dissertation, Maastricht University, Netherlands.
- Şen, S. (2019). SPSS ile Meta-Analiz Nasıl Yapılır?. *Harran Maarif Dergisi*, 4(1), 21-49.
- Turpoğlu, R. ve Mercanlioğlu, A. Ç. (2019). Çalışanların Örgütsel sinizm düzeyinin belirlenmesi: Bir eğitim ve araştırma hastanesi anesteziyoloji bölümü örneği. *Igusabder*, 8(2019), 785-806.
- Uyar, İ. E. (2018). *Hemşirelerde örgütsel sinizm ve örgütsel özdeşleşme arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Uzuntarla, Y., Teke, A., Cihangiroğlu, N.ve Uğrak, U. (2015). Bir eğitim ve araştırma hastanesi'nde görev yapan yönetici sekreterlerin sinizm düzeylerinin incelenmesi. *Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(1), 545-564.
- Üreten, Z. (2016). *Sağlık meslek gruplarının örgütsel sinizm düzeylerini ölçmeye yönelik bir araştırma: Kamu hastanesi ile özel hastane karşılaştırması*. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- VonAster, E. (2005). *İlkçağ ve ortaçağ felsefe tarihi*. V. Okur (Çev.), İstanbul: İm Yayınları.
- Wilkerson, J. M., Evans, W. R. ve Davis, W. D. (2008). A test of coworkers' influence on organizational cynicism, bad mouthing and organizational citizenship behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 38(9), 2273-2292.
- Yıldırım, D. (2016). *Örgüt kültürü ve örgütsel sinizm ilişkisi: Sağlık çalışanlarına yönelik bir araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, Nişantaşı Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Yılmaz, F., İşeri, İ.ve Çolak, M. Y. (2016). Ankara'da özel hastanelerde çalışanların sinizm ve örgütsel sinizm düzeyleri. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*, (54), 429-444.