

Örgütsel Güvenin İhbarcılık (Whistleblowing) Üzerine Etkisi: Hemşireler Üzerinde Bir Çalışma

Impact of Organizational Trust on Whistleblowing: A Study on Nurses

Araştırma



Research

Oğuz Işık¹, Sevilay Karaman², Serap Balas³

DOI: 10.17942/sted.862504

Geliş/Received : 02.04.2020
Kabul/Accepted : 21.07.2020

Öz

Amaç: Sağlık sektöründe yapılan hatalar hayati önemde olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir. Bu hataları azaltmak ve kaynaklarını tespit edebilmek için ihbarcılık önemli bir araç olarak kullanılmaktadır. Bu çalışma ile hemşirelerin örgütsel güven algılarının ihbarcılık üzerindeki etkisi ile ihbarcılık davranışları ve örgütsel güven algılarının sosyo-demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amaçlanmaktadır.

Yöntem: Çalışmanın evrenini Ankara'da faaliyet gösteren bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşireler (276) oluşturmaktadır. Evrenin tamamına ulaşmak hedeflenmiş ve %64,1'ine (177) ulaşılmıştır. Katılımcıların örgütsel güven düzeyleri "Örgütsel Güven Envanteri" ve "Bireyler Arası Güven Ölçeği" ile ihbarcılık davranışları "Whistleblowing" ölçeği ile incelenmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin genel ihbarcılık puanı ortalaması $3,24 \pm 0,48$, en yüksek ortalama ise $4,19 \pm 0,71$ ile resmi ihbarcılık boyutundadır. Hemşirelerin genel örgütsel güven puanı ortalaması $3,85 \pm 0,53$, en yüksek ortalama ise $4,20 \pm 0,56$ ile yöneticiye güven boyutundadır. Modelde yer alan boyutlar arasındaki ilişki incelendiğinde, en yüksek ilişkinin örgütsel güven genel ve içsel ihbarcılık arasında olduğu görülmektedir ($p=0,338$, $p<0,01$). İkinci ve üçüncü en yüksek ilişki sırasıyla yöneticiye güven ve içsel ihbarcılık ($p=0,286$, $p<0,01$) ile çalışanlar arası güven ve içsel ihbarcılık ($p=0,283$, $p<0,05$) boyutları arasındadır. Ayrıca ihbarcılık genel ile örgütsel güven genel ($p=0,236$, $p<0,01$), örgüte güven ($p=0,205$, $p<0,01$), yöneticiye güven ($p=0,195$, $p<0,0$) ve çalışanlar arası güven ($p=0,161$, $p<0,05$) olmak üzere örgütsel güvenin tüm boyutları ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisi bulunmaktadır.

Sonuç: Çalışanların olumsuz durumları ihbar edebileceği ve sonrasında ihbarcı olma nedeniyle başına gelebilecek olumsuz durumları azaltacak, kurum kültürüne dönüşecek bir örgütsel güven ortamı oluşturulmalıdır.

Anahtar sözcükler: whistleblowing, örgütsel güven, hemşire

Abstract

Objective: Mistakes made in the health sector may lead to fatally negative consequences.

Whistleblowing is used as an important instrument to reduce such mistakes and identify their origins. This study aims to identify the effect organizational trust perception of nurses on acts of whistleblowing and whether whistleblowing behaviour and organizational trust perceptions vary by sociodemographic characteristics.

Methodology: The universe of the study consists of nurses working in a training and research hospital in Ankara (276 nurses). While the idea was to fully cover the universe the turnout was 64.1% (177 nurses). The organizational trust level of participants were examined by "Organizational Trust Inventory" and "Interpersonal Trust Scale" and whistleblowing behaviour by Whistleblowing scale".

Findings: The average whistleblowing score of participating nurses is 3.24 ± 0.48 where it reaches official whistleblowing at 4.19 ± 0.71 . The average organizational trust score of nurses is 3.85 ± 0.53 where the highest average is 4.20 ± 0.56 as trust in managers. Examining correlation between dimensions in the model we find the strongest correlation as between organizational trust and general and internal whistleblowing ($p=0.338$, $p<0.01$). The second and third are between trust in manager and internal whistleblowing ($p=0.286$, $p<0.01$) and interpersonal trust and internal whistleblowing ($p=0.283$, $p<0.05$). Also, whistleblowing in general has its statistically significant correlation with all dimensions of organizational trust including organizational trust in general ($p=0.236$, $p<0.01$), organizational trust ($p=0.205$, $p<0.01$), trust in manager ($p=0.195$, $p<0.0$) and interpersonal trust ($p=0.161$, $p<0.05$).

Conclusion: There is need to create an environment of organizational trust where persons employed can report negative situations without being concerned about its consequences whistleblowing and which will evolve into an institutional culture.

Key words: whistleblowing, organizational trust, nurse

1 Doç. Dr.; Hacettepe Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fak., Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara (Orcid No: 0000-0001-7368-7024)
2 Arş. Gör.; Hacettepe Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fak., Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara (Orcid No: 0000-0003-4367-9466)
3 Hemşire, Ankara Çocuk Sağlığı Hast. Hemotoloji Onkoloji Eğitim Arş. Hastanesi (Orcid No: 0000-0002-1172-6830)

Giriş

Kurumlar yanlış, kötü, etik olmayan ve kurumu zor duruma düşürecek davranışlardan uzak, ideal bir çalışma ortamı yaratmaya çalışmakta bununla birlikte herhangi bir haksızlığı, görevi kötüye kullanma, yasadışı ve etik olmayan eylemleri önlemek için ellerinden geleni yapmaktadırlar (1). Son yıllarda örgütsel davranışta tartışılan ve aynı zamanda birçok dilde doğrudan bir anlamı bulunmayan whistleblowing kavramı; işverenlerinin kontrolü altındaki yasadışı, ahlaksız veya gayri meşru uygulamaların örgüt üyeleri (eski veya şimdiki) tarafından eylemi gerçekleştirebilecek kişi veya kuruluşa ifşa edilmesi (2), bir kuruluş içinde gerçekleştirilen uygunsuz operasyonları dış makamlara bildirmeyi amaçlayan gönüllü bir eylem (3), kurum üzerindeki olumsuz etkilerini engellemek için yasadışı ve etik olmayan eylemleri bildirmek (4) şeklinde tanımlanmaktadır.

Türkiye’de bu konuda yapılan çalışmalarda “whistleblowing” kavramı; yanlış olan şeylerin açıklanması, etik sorunların ele verilmesi, ısıltı çalmak, sorun bildirme, olay raporlama, ifşa, bilgi uçurma, ihbar etme/ihbarcılık, etik/ahlaki olmayan durumların/davranışların duyurulması, etiksel ifşa ifadeleri ile kullanılmış bununla birlikte bazı çalışmalarda ise doğrudan “whistleblowing” kelimesi kullanılmıştır. Bu çalışmada ise whistleblowing kelimesinin karşılığı olarak ihbarcılık ifadesi kullanılmıştır.

İhbarcılık kavramı; resmi, gayri resmi, içsel, dışsal, gizli ve açık ihbarcılık olmak üzere beş farklı boyutta incelenmektedir. İçsel ihbarcılık, işyerinde herhangi etik olmayan bir durum, davranış ya da suistimal tespit edildiğinde kurum içi kanalları kullanan ve bu durumları amirlerine bildiren çalışanları ifade etmektedir (5,6). Dışsal ihbarcılık ise; içsel ihbarcılığın aksine durumu kurum dışındaki taraflara bildirmek anlamına gelmektedir ve bu yolu kullananların daha önce içsel ihbarcılık yolunu kullandıkları ve sorunların artık kurum içine bildirme yolu ile tolere edilemeyeceğini düşündüklerinden bu yola başvurdukları ifade edilmektedir (2,7). Resmi ihbarcılık, eylemi resmi örgütsel protokoller veya iletişim kanalları aracılığıyla bildirmek anlamına gelmekte, gayri resmi ihbarcılık ise yakın iş arkadaşlarına, meslektaşlarına ya da güvendiği birine durum

hakkında bilgi vermek anlamına gelmektedir. (6,8). Bununla birlikte ihbarcılık eylemini yapmanın sonucu olarak çalışanların misillemesi, iş kaybı, dışlanma vb faktörlerden dolayı kişilerin kimliklerini gizleyerek bildirim yapma durumları ise “gizli ihbarcılık” kimliklerini açık bir şekilde bildirim yapmaları da “açık ihbarcılık” olarak değerlendirilmektedir (6).

İhbarcılığın etik bir uygulama, hataların sonuçlarını ve gelecekteki yanlış davranışları önlemenin uygun bir yolu olduğu görülmekte olup; (9,10) çalışanların örgütsel bütünlüğe, etik ve kaliteye katkıda bulunmalarını sağlayan bir eylem olarak düşünülebilmektedir (11). İhbarcılık iyi niyetle yapıldığında, kamu çıkarlarına saygı duyulduğunda ve kamu güvenliğine yönelik tehditleri önlemeyi veya üstesinden gelmeyi hedeflediğinde birçok organizasyonda kavram itibarıyla olumsuz bir durum gibi görünse de kurumlar üzerinde birçok olumlu etkisi bulunmaktadır (12,13). İhbarcılık arzu edilen bir etik davranış olmasına ve kuruluşlar için olumlu potansiyel sonuçlara sahip olmasına rağmen, örgüt üyelerinin birçoğunun yanlışlarla karşılaştıklarında pasif kaldıkları görülmektedir (14,15). Son yıllarda “ihbarcılık”, sağlık sisteminde ve kurumlarında giderek yaygınlaşan bir konu haline gelmekle birlikte hasta güvenliği ve organizasyonel kaliteyi birleştirmek için anahtar bir araç olarak görülmektedir (16). Sağlık sistemi içerisinde tedavi yöntemi, iletişim, yanlış ilaç, yanlış rapor yazımı gibi çalışanların bireysel uygulamaları ile birlikte faturalandırma, gereksiz yatış ve tetkikler gibi örgütsel uygulamalarla birçok etik sorun yaşanması olasıdır. Sağlık sistemi özelinde diğer sektörlerden farklı olarak hataların, sorunların bildirilmemesi durumu yalnızca ekonomik ve ahlaki sorunlardan öte insan hayatına mal olabilecek sonuçlar doğuracağından ayrı öneme sahiptir.

Türkiye’de sağlık sektöründe “ihbarcılık” ile ilgili yapılan çalışmalar, tıbbi hataların bildiri ve olay bildiri konuları yoğunluklu olduğundan doğrudan ihbarcılık üzerine yapılan kısıtlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu nedenle sağlık çalışanlarının ihbarcılık ile ilgili niyetleri ve onu etkileyen faktörlerin ortaya konulması önemlidir. Çalışanların örgüte karşı geliştirdikleri olumlu güven duygusunun ihbarcılık sürecinde, sorunun

kurum dışına çıkmadan kurum içinde çözülmesini sağlamakta önemli bir rolü vardır. Diğer bir ifade ile, örgüte güvenen çalışanların, örgüt çıkarlarını korumak adına ahlak dışı davranışları üstlerine iletebildiği görülmektedir (17). Bu nedenle örgütsel güven ihbarcılık bakımından önemli rol oynamaktadır.

Bu çalışmada Ankara'da bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin hastanede karşılaştıkları etik olmayan durumları ihbar etme eğilimleri ve örgütsel güven algıları ile bunlar arasındaki ilişkiler ve bununla birlikte ihbarcılık ve örgütsel güven boyutları sosyo-demografik özelliklere göre incelenmiştir. Sağlık hizmet sunumunda ön planda ve daha sık yer almalarından ve ihbarcılığa konu olacak olay ve davranışlarla daha fazla karşılaştıkları düşünüldüğünden çalışma hemşireler üzerinde yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Amacı

Bu araştırma ile hemşirelerin örgütsel güven algılarının ihbarcılık üzerindeki etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca hemşirelerin ihbarcılık davranışları ve örgütsel güven algılarının sosyo-demografik özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediği araştırmanın bir diğer amacıdır.

Bu amaç doğrultusunda örgütsel güven algısını oluşturan yöneticiye güven, çalışanlar arası güven ve örgüte güven düzeyleri ile ihbarcılık arasında ilişki olduğu ve yöneticiye güven, çalışanlar arası güven ve örgüte güven düzeyinin ihbarcılık davranışını etkileyeceği düşünülmektedir. Bu düşünceden hareketle Şekil 1'deki model ve aşağıdaki hipotezler geliştirilmiştir.

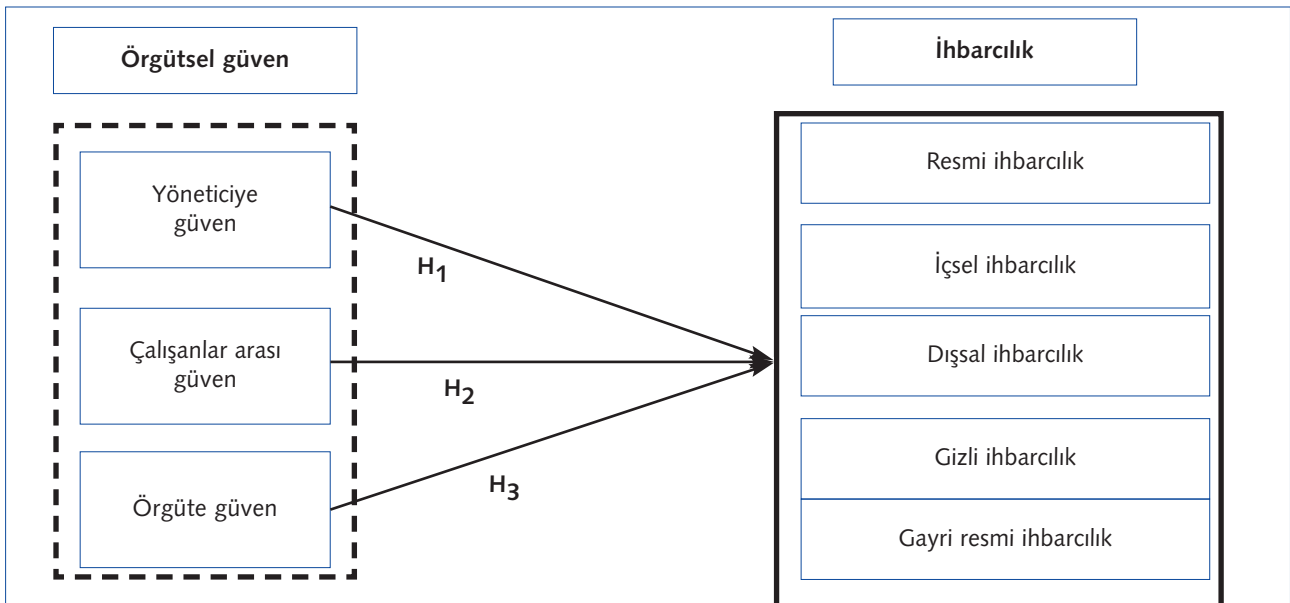
H₁: Yöneticiye güven algısı ihbarcılık davranışları üzerinde anlamlı etkiye sahiptir.

H₂: Çalışanlar arası güven algısı ihbarcılık davranışları üzerinde anlamlı etkiye sahiptir.

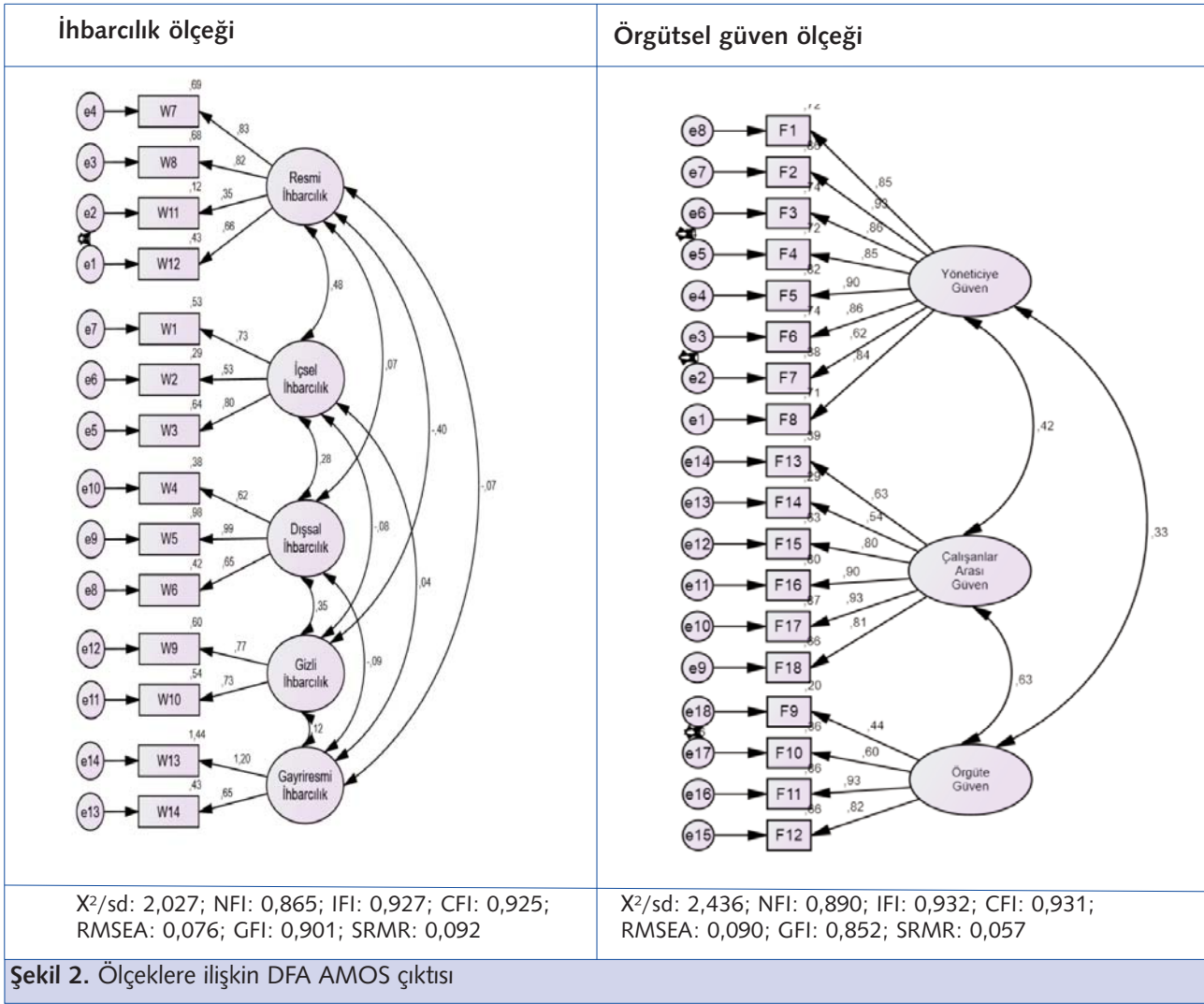
H₃: Örgüte güven algısı ihbarcılık davranışları üzerinde anlamlı etkiye sahiptir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Ankara'da faaliyet gösteren bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşireler oluşturmaktadır. Araştırmanın yapıldığı tarih itibarıyla hastanede toplam 276 hemşire görev yapmaktadır. Araştırmada örneklem seçilmeyip; rapor ve ücretsiz izin nedeniyle aktif olarak çalışmayan hemşireler hariç; anketi uygulamayı kabul eden tüm hemşireler araştırma kapsamına alınmıştır. Toplam 276 hemşireye anket formu dağıtılmış olup 177 hemşireden geri dönüş sağlanmıştır. Dolayısıyla evrene ulaşma oranı %64,1'dir. Araştırma için gerekli olan etik kurul izni araştırmanın yapıldığı hastanenin "Klinik Araştırmalar Etik Kurulu"ndan alınmıştır (2019-170).



Şekil 1. Araştırma modeli



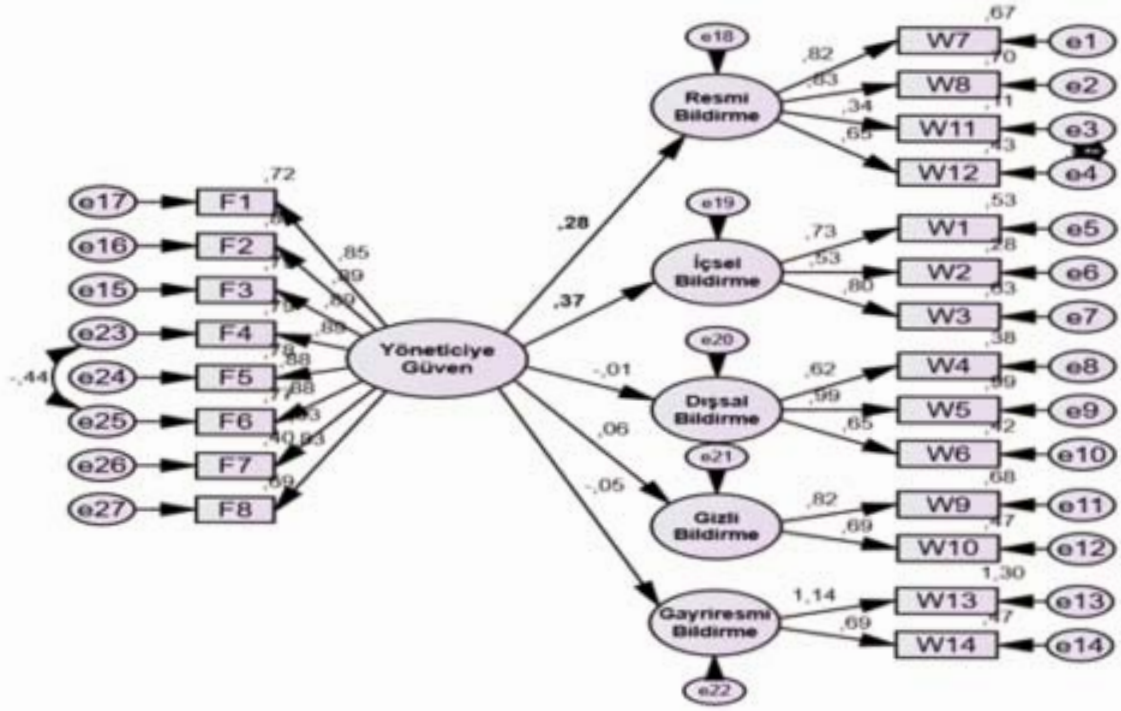
Veri Toplama Aracı ve Verilerin Analizi

Araştırma kapsamında hemşirelere, 10 adet tanıtıcı sorudan oluşan anket formu, 14 sorudan oluşan ihbarcılık davranışı ölçeği ve 18 sorudan oluşan örgütsel güven ölçeği uygulanmıştır.

“İhbarcılık” için Park vd. (2008) tarafından geliştirilen ve içsel (3 soru), dışsal (3 soru), resmi (2 soru), gayri resmi (2 soru), açık (2 soru) ve gizli (2 soru) ihbarcılık boyutları olmak üzere 14 sorudan oluşan ölçek kullanılmıştır. Örgütsel güvenin alt boyutlarından yöneticiye güven (8 soru) ve örgüte güvenin (4 soru) ölçümü için Nyhan ve Marlowe (1997) tarafından geliştirilen ve 12 ifadeden oluşan Örgütsel Güven Envanteri (Organizational Trust Inventory); çalışanlar arası güven ölçümü için ise Cook ve Wall (1980) tarafından geliştirilen ve 6 ifadeden oluşan “Bireylerarası Güven Ölçeği (Interpersonal Trust Scale)” kullanılmıştır.

Anket aracılığı ile elde edilen veriler SPSS 23 istatistik yazılımı ile bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri, örgütsel güven algı düzeyleri ve ihbarcılık davranışları ile ilgili istatistiklerde frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma gibi tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Ayrıca çalışma kapsamında kullanılan ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirlikleri; Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) ve Cronbach Alpha katsayısı ile değerlendirilmiştir.

Çalışmada hemşirelerin örgütsel güven algılarının ihbarcılık davranışı üzerindeki etkisinin belirlenmesinde yapısal eşitlik modelinden (AMOS) yararlanılmıştır. Hemşirelerin örgütsel güven algı düzeyleri ve ihbarcılık davranışlarının sosyo demografik özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesinde ise t-testi ve ANOVA testi kullanılmıştır.



X^2/sd : 1,854; NFI: 0,860; IFI: 0,930; CFI: 0,929; RMSEA: 0,070; GFI: 0,846; SRMR: 0,066

		Estimate	S.E.	C.R.	p
Yöneticiye güven	Resmi ihbarcılık	,280	,096	3,385	,000
	İçsel ihbarcılık	,375	,084	4,177	,000
	Dışsal ihbarcılık	-,006	,105	-,075	,940
	Gizli ihbarcılık	,057	,125	,604	,546
	Gayri resmi ihbarcılık	-,047	,110	-,675	,500

Şekil 3. Yöneticiye güvenin ihbarcılık davranışı üzerindeki etkisini gösteren ölçüm

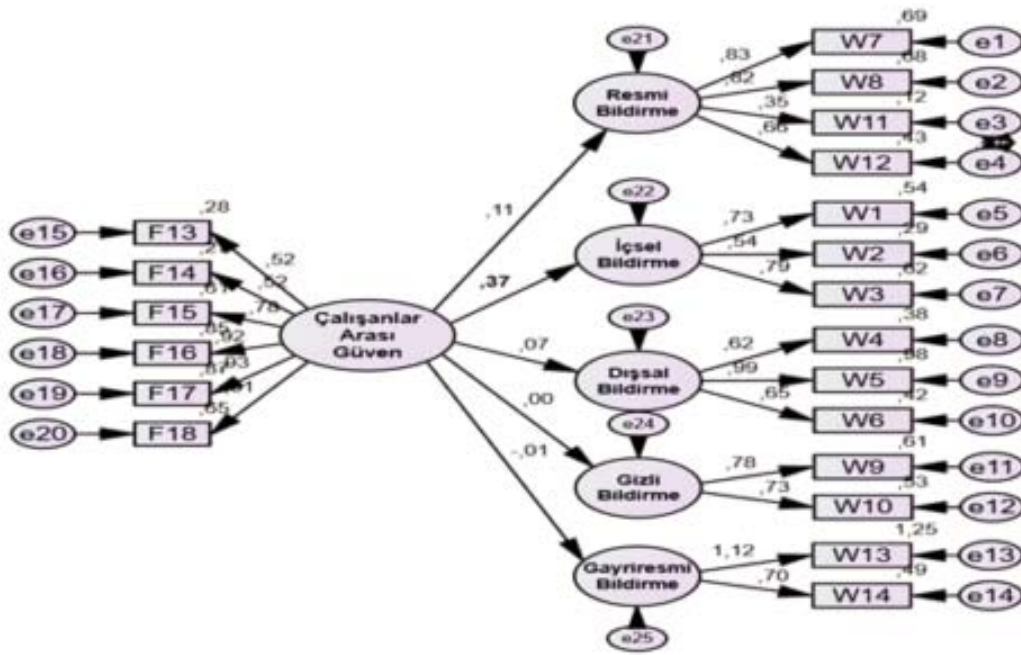
Geçerlilik ve güvenilirlik analizi

Faktör analizi, keşfedici faktör analizi (KFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) olmak üzere iki farklı şekilde uygulanmaktadır (20). Keşfedici faktör analizinde faktör yapıları önceden bilinmemekte ve bu yapıların tanımlanması amaçlanmakta, doğrulayıcı faktör analizinde ise önceden bilinen faktör yapılarının doğrulanması

amaçlanmaktadır (21). Bu amaçla araştırmada kapsamında kullanılan örgütsel güven ve whistleblowing ölçeklerine ilişkin DFA kullanılmıştır. DFA analiz modeli Şekil 2'de görülmektedir. Şekil 2'de görüldüğü üzere model uyum ölçütlerinin "ihbarcılık" ölçeği için (X^2/sd : 2,027; NFI: 0,865; IFI: 0,927; CFI: 0,925; RMSEA: 0,076; GFI: 0,901; SRMR: 0,092) ve

Tablo 1. Güvenilirlik analiz sonuçları

Ölçek ve boyutlar	İfade sayısı	Cronbach ALPHA
Resmi ihbarcılık	4	0,782
İçsel ihbarcılık	3	0,712
Dışsal ihbarcılık	3	0,774
Gizli ihbarcılık	2	0,724
Gayri resmi ihbarcılık	2	0,878
Genel ihbarcılık	14	0,692
Yöneticiye güven	8	0,950
Çalışanlar arası güven	6	0,897
Örgüte güven	4	0,817
Genel örgütsel güven	18	0,923



	Estimate	S.E.	C.R.	p	
Çalışanlar arası güven	Resmi ihbarcılık	,109	,117	1,258	,208
	İçsel ihbarcılık	,372	,110	3,673	,000
	Dışsal ihbarcılık	,069	,126	,858	,391
	Gizli ihbarcılık	,002	,132	,019	,985
	Gayri resmi ihbarcılık	-,010	,222	-,087	,931

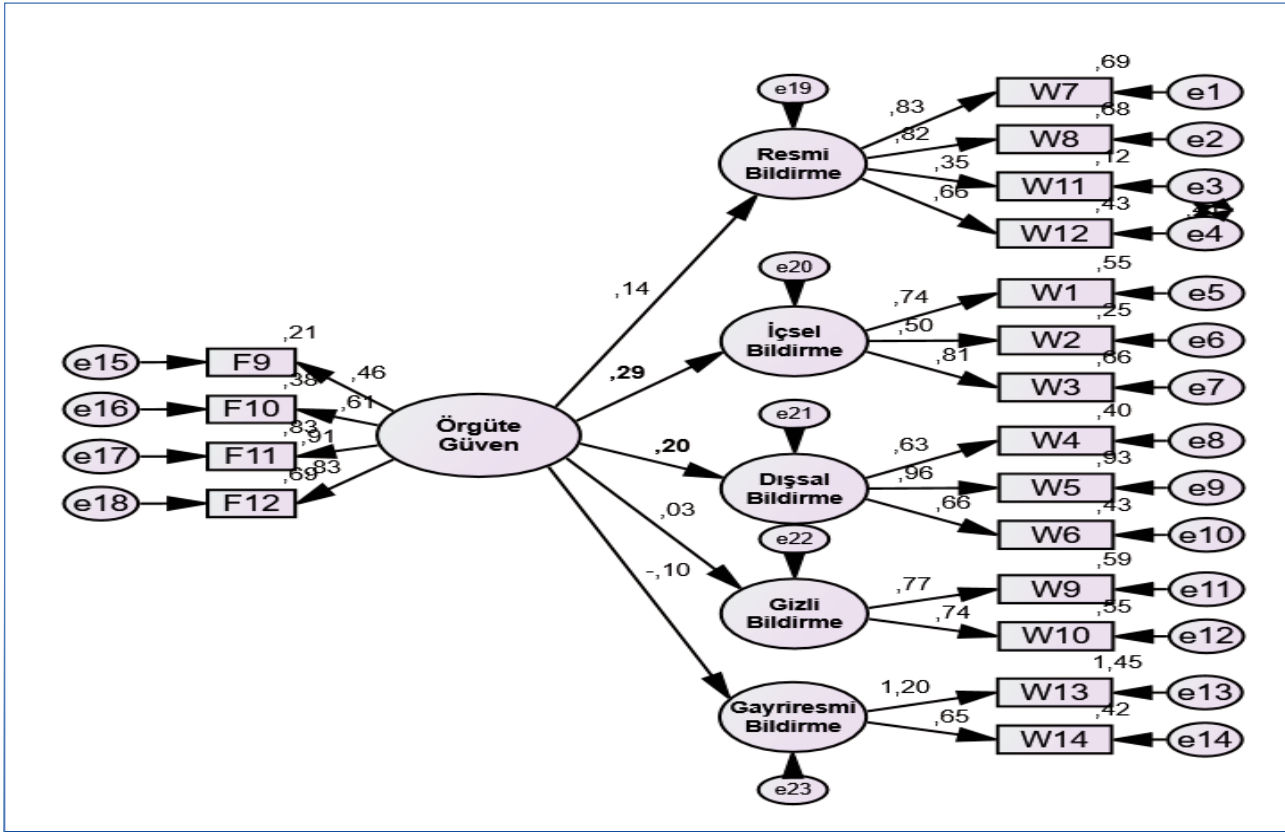
Şekil 4. Çalışanlar arası güven ihbarcılık davranışı üzerindeki etkisini gösteren ölçüm modeli

örgütsel güven ölçeği için (X''/sd : 2,436; NFI: 0,890; IFI: 0,932; CFI: 0,931; RMSEA: 0,090; GFI: 0,852; SRMR: 0,057) kabul edilebilir sınırlar içerisinde yer aldığı görülmektedir. Bu bulgulara dayanarak model uyumu kabul edilmiştir.

Çalışmada kullanılan ölçeklerin güvenilirliğini test etmek amacıyla alfa katsayısından yararlanılmıştır. Tablo 1'de ihbarcılık ölçeği ve alt boyutları ile örgütsel güven ölçeği ve alt boyutlarının güvenilirlik katsayı sonuçları yer almaktadır. Elde edilen sonuçlar ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte özgün ölçekte (6) 6 boyutu olan ihbarcılık ölçeğinin yapılan analizler sonucunda 5 boyutta toplandığı görülmüş, açık ihbarcılıkta yer alan 2 madde resmi ihbarcılık boyutu altında değerlendirilmiştir. Açık ihbarcılık tanım itibarıyla kimlik bilgileri açık şekilde ihbarcılık yapmayı ifade ettiğinden ve resmi

ihbarcılık yapılırken de kimlik bilgileri kullanıldığından aynı boyutta değerlendirilmiş olduğu düşünülebilir. Bu bulgular, ölçeğin kendi içinde tutarlı bir yapıya sahip olduğu ve her bir faktörün ayrı bir özelliği olduğu ve ölçeğin geneline hizmet ettiği şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri Tablo 2'de görülmektedir. Buna göre; araştırma kapsamındaki hemşirelerin %84,7'si kadın, %15,3'ü erkeklerden oluşmaktadır. Hemşirelerin %36,7'sinin 36 ve üstü yaş aralığında bulunduğu, %59,9'unun lisans mezunu olduğu, %34,5'inin 4 ve daha az yıldır meslekte çalışma süresine sahip olduğu, %51,4'ünün ise 4 ve daha az yıldır buldukları kurumda çalışma süresine sahip olduğu görülmektedir. Bununla birlikte hemşirelerin %52,0'ı klinik birimlerde ve %70,1'i kadrolu



χ^2/sd : 1,345; NFI: 0,882; IFI: 0,967; CFI: 0,966; RMSEA: 0,044; GFI: 0,911; SRMR: 0,067

		Estimate	S.E.	C.R.	p
Örgüte Güven	Resmi İhbarcılık	,143	,127	1,579	,114
	İçsel İhbarcılık	,285	,118	2,760	,006
	Dışsal İhbarcılık	,201	,150	2,211	,027
	Gizli İhbarcılık	,027	,142	,280	,780
	Gayri resmi İhbarcılık	-,097	,148	-1,175	,240

Şekil 5. Örgüte güvenin ihbarcılık davranışı üzerindeki etkisini gösteren ölçüm modeli

olarak çalışmaktadır. Ayrıca hemşirelerin %92,7'si işten çıkarılma korkusu duymadıklarını ifade etmekteyken, %44,6'sı işten çıkarılma durumunda yeni iş bulma durumunun "kolay" olduğunu ifade etmektedir.

Katılımcıların ihbarcılık ve örgütsel güvenin boyutlarına ilişkin değerlendirmeleri Tablo 3'te verilmiştir. Buna göre ihbarcılık genel ortalama puanı $3,24 \pm 0,48$ olup; en yüksek resmi ihbarcılık boyutu ($4,19 \pm 0,71$) en düşük ise gizli ihbarcılık boyutunda ($1,57 \pm 0,89$) görülmektedir. Hemşirelerin örgütsel güven boyutu ile ilgili değerlendirmelerini incelediğimizde ise örgütsel güven genel ortalama puanı $3,85 \pm 0,53$ olup, en yüksek güven düzeyinin yöneticiye güven ($4,20 \pm 0,56$) en düşük güven düzeyinin ise örgüte güven ($3,25 \pm 0,83$) boyutunda olduğu görülmektedir.

Tablo 4'te yapısal eşitlik modeli kullanılarak yapılan analiz sonucunda oluşturulan kovaryans ilişki tablosu görülmektedir. Modelde yer alan boyutlar arasındaki ilişki incelendiğinde, en yüksek ilişkinin örgütsel güven genel ve içsel ihbarcılık arasında olduğu görülmektedir ve bu ilişki istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0,338$, $p<0,01$). İkinci ve üçüncü en yüksek ilişki sırasıyla yöneticiye güven ve içsel ihbarcılık ($p=0,286$, $p<0,01$) ile çalışanlar arası güven ve içsel ihbarcılık ($p=0,283$, $p<0,05$) boyutları arasındadır ve bu ilişkilerde istatistiksel olarak anlamlıdır. Ayrıca ihbarcılık genel ile örgütsel güven genel ($p=0,236$, $p<0,01$), örgüte güven ($p=0,205$, $p<0,01$), yöneticiye güven ($p=0,195$, $p<0,01$) çalışanlar arası güven ($p=0,161$, $p<0,05$) olmak üzere örgütsel güvenin tüm boyutları ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (Tablo 4).

Tablo 2. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri

Değişkenler	Alt gruplar	Sayı	%
Yaş	≤25	53	29,9
	26-35	59	33,3
	≥36	65	36,7
Cinsiyet	Erkek	27	15,3
	Kadın	150	84,7
Eğitim düzeyi	Lise	29	16,4
	Ön lisans	28	15,8
	Lisans	106	59,9
	Yüksek lisans	14	7,9
Meslekte çalışma süresi (yıl)	≤4	61	34,5
	5-9	36	20,3
	10-14	28	15,8
	≥15	52	29,4
Kurumda çalışma süresi (yıl)	≤4	91	51,4
	5-9	50	28,2
	≥10	36	20,3
Çalışılan birim	Klinik	92	52,0
	Yönetim	18	10,2
	Klinik destek birimi	67	37,9
İstihdam şekli	Kadrolu	124	70,1
	Sözleşmeli	53	29,9
İşten çıkartılma korkunuz var mı?	Evet	13	7,3
	Hayır	164	92,7
İşten çıkartılma durumunda yeni iş bulma durumu	Emin değilim	72	40,7
	Kolay	79	44,6
	Zor	26	14,7

Modelde ihbarcılık davranışını etkileyen örgütsel güven, bağımsız değişken olarak tanımlanmış olup; yöneticiye güven, çalışanlar arası güven ve örgüte güven boyutlarından oluşmaktadır. Bununla birlikte resmi ihbarcılık, içsel ihbarcılık, dışsal ihbarcılık, gizli ihbarcılık ve gayri resmi ihbarcılık boyutlarından oluşan ihbarcılık davranışı ise bağımlı değişken olarak tanımlanmıştır.

Yapısal veya ölçüm modellerini değerlendirmeden önce, tüm nedensel ilişkiler kümesinin gösteriminin yeterli olduğundan ve yapısal modelin kabul edilebilirliğinden emin olmak

amacıyla modelin uyum istatistiklerine bakılmıştır. Şekil 3'te örgütsel güvenin alt boyutlarından yöneticiye güvenin ihbarcılık davranışı üzerindeki etkisini gösteren ölçüm modeli gösterilmiştir. Buna göre, elde edilen X^2/sd değerinin 1,854 ile iyi uyum değeri aralığında; RMSEA değerinin 0,070 ve SRMR değerinin 0,066 ile kabul edilebilir uyum iyiliği değeri aralığında olduğu görülmektedir. Yapısal model değerlendirildiğinde; örgütsel güvenin alt boyutlarından olan yöneticiye güvenin, ihbarcılık davranışının alt boyutlarından olan resmi, içsel ve gizli ihbarcılık ile pozitif yönlü, dışsal ve gayri resmi ihbarcılık ile ise negatif yönlü bir ilişkiye

Tablo 3. Katılımcıların ihbarcılık ve örgütsel güvene ilişkin değerlendirmeleri

		n	Ortalama	S.S.
İhbarcılık	Resmi ihbarcılık	177	4,19	0,71
	Dışsal ihbarcılık	177	2,43	1,05
	İçsel ihbarcılık	177	2,90	1,21
	Gizli ihbarcılık	177	1,57	0,89
	Gayri resmi ihbarcılık	177	2,90	1,21
	Genel	177	3,24	0,48
Örgütsel güven	Yöneticiye güven	177	4,20	0,56
	Örgüte güven	177	3,25	0,83
	Çalışanlar arası güven	177	3,77	0,72
	Genel	177	3,85	0,53

Tablo 4. İhbarcılık ve örgütsel güven arasındaki ilişki

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
Resmi İhbarcılık (1)	1								
Dışsal İhbarcılık (2)	,161*								
İçsel İhbarcılık (3)	,407**	,354**							
Gizli İhbarcılık (4)	-,281**	,282**	-,040						
Gayri Resmi İhbarcılık (5)	-,031	-,089	-,001	,093					
İhbarcılık Genel (6)	,585**	,760**	,687**	,296**	,169*				
Yöneticiye Güven (7)	,186*	,038	,286**	,013	-,052	,195**			
Örgüte Güven (8)	,096	,187*	,217**	,003	-,056	,205**	,355**		
Çalışanlar Arası Güven (9)	,101	,093	,283**	-,021	-,083	,161*	,399**	,535**	
Örgütsel Güven Genel	,166*	,125	,338**	-,002	-,082	,236**	,774**	,755**	,826**

*. Correlation is significant at the 0,05 level (2-tailed). **. Correlation is significant at the 0,01 level (2-tailed).

sahip olduğu görülmektedir. Bununla birlikte yöneticiye güvenin etkisi ihbarcılık boyutlarından resmi ve içsel ihbarcılık boyutlarında istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuş ($p < 0,05$), dışsal, gizli ve gayri resmi ihbarcılık boyutlarının etkisi ise istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır.

Şekil 4'te örgütsel güvenin alt boyutlarından çalışanlar arası güvenin ihbarcılık davranışı üzerindeki etkisini gösteren ölçüm modeli gösterilmiştir. Buna göre, elde edilen X^2/sd değerinin 1,867 ile iyi uyum değeri aralığında; RMSEA değerinin 0,070 ve SRMR değerinin 0,075 ile kabul edilebilir uyum iyiliği değeri aralığında olduğu görülmektedir. Yapısal model değerlendirildiğinde; örgütsel güvenin alt

boyutlarından olan çalışanlar arası güvenin, ihbarcılık davranışının alt boyutlarından olan resmi, içsel, dışsal ve gizli ihbarcılık ile pozitif yönlü, gayri resmi bildirme ile ise negatif yönlü bir ilişkiye sahip olduğu görülmektedir. Bununla birlikte çalışanlar arası güvenin etkisi ihbarcılık boyutlarından sadece içsel ihbarcılık boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$).

Şekil 5'te örgütsel güvenin alt boyutlarından örgüte güvenin ihbarcılık davranışı üzerindeki etkisini gösteren ölçüm modeli gösterilmiştir. Buna göre, elde edilen X^2/sd değerinin 1,345, RMSEA değerinin 0,044 ile iyi uyum değeri aralığında; GFI değerinin 0,911 ve SRMR değerinin 0,067 ile kabul edilebilir uyum iyiliği değeri aralığında

Tablo 5. Hemşirelerin örgütsel güven ve ihbarcılık ile ilgili değerlendirmelerinin çalışma şekline göre dağılımı

	Çalışma şekli	n	Ort.	S.S.	t	p
Yöneticiye güven	Kadrolu	124	4,14	0,58	-2,39	0,02
	Sözleşmeli	53	4,34	0,50		
Örgüte güven	Kadrolu	124	3,29	0,79	1,00	0,32
	Sözleşmeli	53	3,15	0,91		
Çalışanlar arası güven	Kadrolu	124	3,78	0,71	0,13	0,90
	Sözleşmeli	53	3,76	0,76		
Örgütsel güven genel	Kadrolu	124	3,83	0,53	-0,64	0,52
	Sözleşmeli	53	3,88	0,53		
Resmi ihbarcılık	Kadrolu	124	4,22	0,67	0,87	0,39
	Sözleşmeli	53	4,12	0,79		
Dışsal ihbarcılık	Kadrolu	124	2,48	1,05	0,86	0,39
	Sözleşmeli	53	2,33	1,04		
İçsel ihbarcılık	Kadrolu	124	4,06	0,74	1,42	0,16
	Sözleşmeli	53	3,89	0,62		
Gizli ihbarcılık	Kadrolu	124	1,53	0,84	-0,81	0,42
	Sözleşmeli	53	1,65	0,99		
Gayri resmi ihbarcılık	Kadrolu	124	2,96	1,20	1,03	0,31
	Sözleşmeli	53	2,75	1,26		
İhbarcılık genel	Kadrolu	124	3,27	0,46	1,31	0,19
	Sözleşmeli	53	3,16	0,53		

olduğu görülmektedir. Yapısal model değerlendirildiğinde; örgütsel güvenin alt boyutlarından olan örgüte güvenin, ihbarcılık davranışının alt boyutlarından olan resmi, içsel, dışsal ve gizli ihbarcılık ile pozitif yönlü, gayri resmi ihbarcılık ile ise negatif yönlü bir ilişkiye sahip olduğu görülmektedir. Bununla birlikte örgüte güvenin etkisi ihbarcılık boyutlarından içsel ve dışsal ihbarcılık boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$).

Hemşirelerin örgütsel güven ve ihbarcılık boyutları hakkındaki değerlendirmelerinin çalışma şekillerine göre fark gösterip göstermediği bağımsız örneklem t testi kullanılarak analiz edilmiştir. Buna göre örgütsel güveni oluşturan boyutlardan sadece yöneticiye güven boyutunda hemşirelerin çalışma şekline göre istatistiksel açıdan anlamlı fark gösterdiği saptanmıştır ($p < 0,05$). Buna göre sözleşmeli çalışan hemşireler

($4,34 \pm 0,50$) kadrolu çalışan hemşirelere oranla yöneticiye güven konusunda daha yüksek ortalamaya sahiptir (Tablo 5). Bununla birlikte hemşirelerin ihbarcılık davranışı değerlendirmelerinin boyutları ile hemşirelerin çalışma şekilleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

Katılımcıların örgütsel güven ve ihbarcılık davranışı ile ilgili değerlendirmelerinin çalışılan birime göre fark gösterip göstermediği ANOVA testi (tek yönlü varyans analizi) kullanılarak değerlendirilmiştir. ANOVA testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunan özellikler için farkın hangi gruplardan kaynaklandığını tespit etmek için Tukey HSD testi kullanılmıştır. Hemşirelerin örgütsel güven boyutlarından örgüte güven boyutu ile ilgili değerlendirmeleri çalışılan birime göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ($p < 0,05$). Farkın hangi birimlerden

Tablo 6. Hemşirelerin örgütsel güven ve ihbarcılık davranışı ile ilgili değerlendirmelerinin çalışan birime göre dağılımı

	Çalışılan birim	n	Ort.	S.S.	F	p	Post Hoc
Yöneticiye güven	Klinik ¹	92	4,23	0,52	0,58	0,56	
	Yönetim ²	18	4,07	0,77			
	Klinik destek birimi ³	67	4,20	0,56			
Örgüte güven	Klinik ¹	92	3,38	0,82	3,42	0,03	1-3 p=0,011
	Yönetim ²	18	3,33	0,76			
	Klinik destek birimi ³	67	3,04	0,82			
Çalışanlar arası güven	Klinik ¹	92	3,85	0,69	1,47	0,23	
	Yönetim ²	18	3,81	0,74			
	Klinik destek birimi ³	67	3,66	0,76			
Örgütsel güven genel	Klinik ¹	92	3,91	0,51	1,65	0,19	
	Yönetim ²	18	3,82	0,66			
	Klinik destek birimi ³	67	3,76	0,52			
Resmi ihbarcılık	Klinik ¹	92	4,20	0,70	1,08	0,34	
	Yönetim ²	18	4,40	0,48			
	Klinik destek birimi ³	67	4,13	0,77			
Dışsal ihbarcılık	Klinik ¹	92	2,52	1,09	2,16	0,12	
	Yönetim ²	18	2,70	1,13			
	Klinik destek birimi ³	67	2,23	0,96			
İçsel ihbarcılık	Klinik ¹	92	4,12	0,68	10,42	0,00	1-2 p=0,048 1-3 p=0,001 2-3 p=0,000
	Yönetim ²	18	4,46	0,73			
	Klinik destek birimi ³	67	3,74	0,66			
Gizli ihbarcılık	Klinik ¹	92	1,53	0,85	1,02	0,36	
	Yönetim	18	1,36	0,68			
	Klinik destek birimi	67	1,67	0,98			
Gayri resmi ihbarcılık	Klinik ¹	92	2,84	1,29	0,27	0,76	
	Yönetim ²	18	3,06	1,03			
	Klinik destek birimi	67	2,93	1,16			
İhbarcılık genel	Klinik ¹	92	3,28	0,47	3,73	0,03	2-3 p=0,013
	Yönetim ²	18	3,44	0,45			
	Klinik destek birimi ³	67	3,13	0,49			

kaynaklandığını bulmak için yapılan Tukey HSD testi sonucunda farkın klinik ve klinik destek biriminde çalışmadan kaynaklandığı saptanmıştır ($p<0,05$). Buna göre klinik birimlerde çalışan hemşirelerin klinik destek biriminde çalışan hemşirelere göre örgüte güven düzeylerinin daha fazla olduğu söylenebilir (Tablo 6). Hemşirelerin ihbarcılık boyutlarından içsel

ihbarcılık ve genel ihbarcılık davranışı ile ilgili değerlendirmeleri çalışan birime göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermekte ($p<0,05$) ve bu farkın yönetim ve klinik destek biriminde çalışanlardan kaynaklandığı saptanmıştır. Buna göre yönetim biriminde çalışan hemşirelerin ihbarcılık eğiliminin klinik destek biriminde çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu söylenebilir.

Tablo 7. Hemşirelerin örgütsel güven ve ihbarcılık davranışı ile ilgili değerlendirmelerinin kurumda çalışma süresine göre dağılımı

	Kurumda çalışma süresi	n	Ort.	S.S.	F	t	Post Hoc.
Yöneticiye güven	≤4 ¹	91	4,24	0,53	0,67	0,51	
	5-9 ²	50	4,18	0,58			
	≥10 ³	36	4,12	0,61			
Örgüte güven	≤4 ¹	91	3,12	0,83	4,80	0,01	1-3 p=0,002
	5-9 ²	50	3,21	0,77			
	≥10 ³	36	3,61	0,81			
Çalışanlar arası güven	≤4 ¹	91	3,68	0,77	4,12	0,02	1-3 p=0,005 2-3 p=0,035
	5-9 ²	50	3,74	0,70			
	≥10 ³	36	4,07	0,56			
Örgütsel güven genel	≤4 ¹	91	3,80	0,54	1,71	0,18	
	5-9 ²	50	3,82	0,52			
	≥10 ³	36	3,99	0,52			
Resmi ihbarcılık	≤4 ¹	91	4,10	0,75	1,79	0,17	
	5-9 ²	50	4,29	0,69			
	≥10 ³	36	4,31	0,63			
Dışsal ihbarcılık	≤4 ¹	91	2,30	0,99	1,44	0,24	
	5-9 ²	50	2,53	1,02			
	≥10 ³	36	2,61	1,20			
İçsel ihbarcılık	≤4 ¹	91	3,88	0,69	3,21	0,04	1-2 p=0,032 1-3 p=0,042
	5-9 ²	50	4,15	0,64			
	≥10 ³	36	4,15	0,82			
Gizli ihbarcılık	≤4 ¹	91	1,62	0,89	0,29	0,75	
	5-9 ²	50	1,50	0,93			
	≥10 ³	36	1,54	0,83			
Gayri resmi ihbarcılık	≤4 ¹	91	2,82	1,20	0,42	0,66	
	5-9 ²	50	2,96	1,29			
	≥10 ³	36	3,01	1,15			
İhbarcılık genel	≤4 ¹	91	3,15	0,49	3,34	0,04	1-3 p=0,028
	5-9 ²	50	3,31	0,45			
	≥10 ³	36	3,36	0,50			

İçsel ihbarcılık boyutunda ise farkın klinik ve yönetim birimi, klinik ve klinik destek birimi ile yönetim ve klinik destek birimi arasında olduğu saptanmıştır. Buna göre içsel ihbarcılık eğilimi konusunda; yönetim biriminde çalışan hemşirelerin klinik ve klinik destek biriminde çalışan hemşirelere göre daha yüksek puana sahip olduğu görülmektedir (Tablo 6).

Katılımcıların örgütsel güven ve ihbarcılık davranışı ile ilgili değerlendirmelerinin kurumda çalışma süresine göre fark gösterip göstermediği ANOVA testi (tek yönlü varyans analizi) kullanılarak değerlendirilmiştir. ANOVA testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunan özellikler için farkın hangi gruplardan kaynaklandığını tespit etmek için Tukey HSD testi

kullanılmıştır. Hemşirelerin, örgütsel güven boyutlarından örgüte güven ve çalışanlar arası güven boyutları ile ilgili değerlendirmeleri kurumda çalışma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ($p < 0,05$). Farkın hangi çalışma sürelerinden kaynaklandığını bulmak için yapılan Tukey HSD testi sonucunda örgüte güven boyutunda farkın 4 yıl ve daha az ile 10 yıl ve daha fazla süre çalışan hemşirelerden kaynaklandığı saptanmıştır. Buna göre, örgüte duyulan güvenin 10 yıl ve daha az çalışanlara göre 4 yıl ve daha az çalışan hemşirelerde daha yüksek olduğu söylenebilir. Farkın hangi çalışma sürelerinden kaynaklandığını bulmak için yapılan Tukey HSD testi sonucunda çalışanlar arası güven boyutunda farkın 4 yıl ve daha az çalışanlar ile 10 yıl ve daha fazla çalışanlar arasında ve 5-9 yıl arasında çalışanlar ile 10 yıl ve daha fazla çalışanlar hemşirelerden kaynaklandığı saptanmıştır. Buna göre; çalışanlar arası güven düzeyinin; kurumda 10 yıl ve daha fazla çalışan hemşirelerde, 4 ve daha az ile 5-9 yıl arasında çalışan hemşirelere oranla daha düşük olduğu söylenebilir (Tablo 7).

Hemşirelerin ihbarcılık boyutlarından içsel ihbarcılık ve genel ihbarcılık davranışı ile ilgili değerlendirmeleri kurumda çalışma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ($p < 0,05$). Farkın hangi birimlerden kaynaklandığını bulmak için yapılan Tukey HSD testi sonucunda ihbarcılık genel davranışı üzerinde farkın 4 yıl ve daha az kurumda çalışma süresine sahip olan hemşireler ile 10 yıl ve daha fazla çalışan hemşirelerden kaynaklandığı saptanmıştır. Buna göre 4 ve daha az yıldır kurumda çalışan hemşirelerin 10 yıl ve daha fazla yıldır çalışan hemşirelerden daha yüksek düzeyde ihbarcılık davranışı gösterdiği söylenebilir. İçsel ihbarcılık boyutunda ise farkın 4 yıl ve daha az çalışanlar ile 5-9 yıl arasında çalışanlar ve 4 yıl ve daha az çalışanlar ile 10 yıl ve daha fazla çalışan hemşirelerden kaynaklandığı saptanmıştır. Buna göre içsel ihbarcılığın 4 yıl ve daha az kurumda çalışma süresine sahip hemşirelerde diğer çalışma sürelerine sahip hemşirelere göre daha yüksek olduğu söylenebilir (Tablo 7).

Tartışma

Bu araştırma ile hemşirelerin örgütsel güven algılarının ihbarcılık üzerindeki etkisi ve örgütsel güven algısı ve ihbarcılık davranışlarının sosyo-demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediği ampirik olarak incelenmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin genel ihbarcılık puanı ortalaması $3,24 \pm 0,48$ olarak bulunmuştur. Alt boyutlar açısından incelendiğinde ise; resmi ihbarcılık ortalamasının $4,19 \pm 0,71$ ile en yüksek, içsel ve gayri resmi ihbarcılık ortalamalarının $2,90 \pm 1,21$, dışsal ihbarcılık ortalamasının ise $2,43 \pm 1,05$ ve gizli ihbarcılık ortalamasının $1,57 \pm 0,89$ ile en düşük olduğu görülmüştür. Sağlık alanında yapılan çalışmalarla incelendiğinde; Taş'ın (22) hemşireler üzerine yaptığı çalışmada içsel ihbarcılık düzeyinin bu çalışmadan yüksek, dışsal ihbarcılık düzeyinin ise bu çalışmadan düşük olduğu görülmektedir. Aydan ve Kaya'nın (23) hemşire ve sekreterler üzerine yaptığı çalışmada, dışsal ihbarcılık ve genel ihbarcılık ortalamalarının bu çalışmadan düşük, içsel ihbarcılık ortalamasının ise bu çalışmadan yüksek olduğu görülmektedir. Sağlık çalışanları üzerinde yapılan Yılmaz ve Bayram'ın (24) çalışmasında ise tüm boyutlardaki ortalamasının bu çalışmadan daha yüksek olduğu görülmektedir.

Hemşirelerin ihbarcılık davranışları ile çalışma şekli arasında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmemekteyken, ihbarcılık boyutlarından içsel ihbarcılık ve genel ihbarcılık davranışı ile ilgili değerlendirmeleri çalışılan birime göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermekte; yönetim kademesinde çalışan hemşirelerin klinik birimlerde çalışan hemşirelere oranla, klinik birimlerde çalışan hemşirelerin ise klinik destek birimlerinde çalışan hemşirelere oranla daha yüksek puana sahip oldukları görülmektedir. Bunun nedeninin; yönetim kademesindeki hemşirelerin yönetime yakın olmaları sebebiyle içsel bildirme yöntemini daha sık kullanmalarından kaynaklı olduğu ve klinik birimlerde görev yapan hemşirelerin ise klinik destek birimlere göre tanık oldukları olumsuz durumların hayati sonuçları olma ihtimalinin daha yüksek olmasından kaynaklandığı düşünülebilir (2). Hemşirelerin ihbarcılık

değerlendirmeleri kurumda çalışma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermekte ve kurumda daha uzun yıllar çalışan hemşirelerin daha az çalışma yılına sahip hemşirelere göre içsel ihbarcılık puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Aynı kurumda daha uzun süre çalışanların kurumlarına karşı bağlılık ve aidiyet hislerinin daha yüksek olmasından dolayı içsel ihbarcılık oranının daha yüksek olduğu düşünülebilir. Bununla birlikte Aydan ve Kaya'nın (23) çalışmasında ise daha uzun yıllar çalışan kişilerin dışsal ihbarcılık düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin genel örgütsel güven puanı ortalaması 3,85 olarak bulunmuştur; yöneticiye güven (4,20±0,56), çalışanlar arası güven (3,77±0,72) ve örgüte güven (3,25±0,83) ortalamalara sahiptir. Hemşirelerin örgütsel güven düzeyi ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde; bu çalışmanın sonuçlarının Top'un (2012) çalışması ile aynı örgütsel güven ortalamasına sahipken, diğer çalışmalardan daha yüksek örgütsel güven düzeyi ortalamasına sahip olduğu görülmektedir (23,26-28)

Yöneticiye güven boyutunda hemşirelerin çalışma şekline göre; örgüte güven boyutu ile ilgili değerlendirmeleri çalışılan birime ve kurumda çalışma süresine göre ve çalışanlar arası güven boyutu ile ilgili değerlendirmeleri ise kurumda çalışma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir. Durukan, Akyürek ve Coşkun (28) ile Gün ve Söyüğü'nün (27) çalışmasında da genel örgütsel puan göz önüne alınarak yapılan analizler sonucunda kurumda çalışma süresi ve çalışılan birim (statü)'e göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Aydan ve Kaya (29) ve Hayta'nın (26) çalışmasında bu çalışma ile benzer şekilde kurumda çalışma süresi ile örgütsel güvenin örgüte güven alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmektedir.

Örgütsel güven ve ihbarcılık arasındaki ilişki incelendiğinde genel örgütsel güven ve yöneticiye güven ile resmi, içsel ve genel ihbarcılık arasında; örgüte güven alt boyutu ile dışsal, içsel ve genel ihbarcılık arasında ve çalışanlar arası güven ile içsel ve genel ihbarcılık arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Kurumda olan herhangi etik bir sorunun üst yöneticilere iletilmesi ve kurum içinde çözülmesinin kurumsal güvenin gelişmiş olduğunun bir göstergesi olduğu ve benzer şekilde (30) düşük düzeydeki güvenin ihbar etmemeye neden olabileceğini düşünülmektedir. Bununla birlikte örgütsel güveni yüksek olan kişiler, ihbar etmenin olumsuz bir şekilde kendisini etkilemeyeceğini düşündüklerinden ihbar etmekten çekinmezler ama aynı şekilde örgütsel güveni yüksek olan kişiler kurumlarının olumsuz/etik dışı davranışlara müsaade etmeyeceklerini düşündüğünden ihbar etmeye gerek duymayabilir (30). Bu durum örgütsel güvenin ihbarcılık üzerindeki hem olumlu hem olumsuz etkisi olarak düşünülebilir. Aydan ve Kaya'nın (29) çalışmasında örgütsel güvenin ihbarcılık niyeti üzerinde doğrudan negatif yönlü bir etkisi bulunmaktayken, etik iklimin aracı olduğu durumda dolaylı etkisi pozitif yönlü olmuştur.

Sonuç

Karmaşık bir yapıya sahip olan sağlık hizmetlerinde bir hata veya yanlış uygulamanın sonucunun hayati öneme sahip olması sebebiyle kurum içerisinde görünmez bir kontrol mekanizması olarak ihbarcılığın geliştirilmesi birçok hatanın önüne geçecektir. Bu sayede hizmet sunumunda kalitenin artması sağlandığı gibi hatalar azalacak, var olan ve bir şekilde bildirilmeyen hatalarında belirlenmesi ile birlikte doğru analiz edilebilmesi sağlanacaktır. Buradan hareketle sağlık kurumlarında hataların bildirilmesini sağlayacak bir bildirim sistemi kurulmalıdır.

Örgütsel güven ve ihbarcılık davranışı arasındaki ilişki düşünüldüğünde; çalışanların ihbar etme sonrası başına gelebilecek olumsuz durumların korkusunu giderecek ve kurum kültürüne dönüşecek bir güven ortamı oluşturulmalıdır. Ayrıca karşılaştıkları uygunsuz durumları bildirmelerinin hastaları birçok zarardan koruyacağı ve insan hayatını kurtaracak öneme sahip olduğu üzerinde durulan ve bildirim yapmaları konusunda cesaretlendiren hizmet içi eğitimler planlanmalıdır.

İletişim: Dr. Oğuz Işık

E-posta: oguzisik@hacettepe.edu.tr

Kaynaklar

1. Bjorkelo B, Ryberg W, Matthiesen SB ve Einarsen S. When you talk and talk and nobody listens': A mixed method case study of whistleblowing and its consequences. *J. Organ. Behav.* 2008;13(2):18-40.
2. Near JP ve Miceli MP. Organizational dissidence: The case of whistle-blowing. *J. Bus.Ethics* 1985;4(1):1-16.
3. Courtemanche, G. The ethics of whistleblowing, *The Internal Auditor* 1988; 45(1):36-41.
4. Aktan CC. Organizasyonlarda yanlış uygulamalara karşı bir sivil erdem, ahlaki tepki ve vicdani red davranışı: whistleblowing. *Mercek Dergisi* 2006 Ekim:1-13.
5. Hwang D, Staley B, Ying TC and Jyh-Shan L. Confucian culture and whistle-blowing by professional accountants: An exploratory study. *Manag. Audit. J.* 2008;23(5):504-526.
6. Park H, Blenkinsopp J, Oktem MK ve Omurgonulsen U. Cultural orientation and attitudes toward different forms of whistleblowing: A comparison of South Korea, Turkey, and the U.K. *J. Bus.Ethics* 2008;82(4):929-939.
7. Lavena CF. Whistle-blowing: Individual and organizational determinants of the decision to report wrongdoing in the federal government. *Am. Rev. Public Adm.* 2016;46(1):113-136.
8. Toker Gökçe A. Okullarda bilgi uçurma: ıı, doyum ve örgütsel bağlılık ilişkisi. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi* 2014;22:261-282.
9. Shahinpoor N and Matt BF. The power of one: Dissent and organizational life. *J. Bus.Ethics* 2007;74:37-48.
10. Mansbach A and Bachner GY. Internal or external whistleblowing: Nurses' willingness to report wrongdoing. *Nurs. Ethics* 2010;17(4):483-490.
11. Berry B. Organizational culture: A framework and strategies for facilitating employee whistleblowing. *Empl. Responsib. Rights J.* 2004;16(1):1-11.
12. Boyne SM. Whistleblowing, *Am. J. Comp. L.* 2014;62(2):425-455.
13. Ciasullo MV, Cosimato S, Palumbo R. Improving health care quality: The implementation of whistleblowing. *Total Qual. Manag.* 2017; 29(1):167-183.
14. Rothschild J. Freedom of speech denied, dignity assaulted, what the whistleblowers experience in the U.S. *Int. Sociol.* 2008;56(6):884-903.
15. Zakaria M. Antecedent factors of whistle-blowing in organizations. *Procedia Economics and Finance* 2015;28,:230-234.
16. Holt K. Whistleblowing in the NHS. *British Medical Journal* 2015;350:h2300.
17. Özdemir NE. Whistleblowing (bilgi ifşasının) örgütsel güvene etkileri üzerine bir alan araştırması. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi*, 2015, Kütahya.
18. Nyhan RC and Marlowe HA. Development and psychometric properties of the organizational trust inventory. *Eval. Rev.*1997;21(5):614-635.
19. Cook J and Wall T. New work attitude measures of trust, organizational commitment and personal need nonfulfillment. *J. Occup Psychol.* 1980;53(1):39-52.
20. Loehlin JC. Latent variable models; an introduction to factor, path, and structural equation analysis. Lawrence Erlbaum Associates, London; 2004.
21. Altunışık R, Coşkun R, Bayraktaroglu S ve Yıldırım E. Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri SPSS uygulamalı. *Sakarya: Sakarya Kitabevi*; 2005.
22. Tas, F. Özel ve kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin ızharçlık (whistleblowing) tutumları üzerine bir çalışma. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi*, 2015, Isparta.
23. Aydan S ve Kaya S. Sağlık sektöründe ihbarçılık: bir üniversite hastanesinde çalışan hemşire ve sekreterler üzerine bir uygulama. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* 2018;21(1):41-63.
24. Yılmaz EZ ve Bayram A. Sağlık çalışanlarında örgütsel vatandaşlık davranışı ile etiksel ifşa arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi* 2019;8(1):246-267.
25. Top M. Hekim ve hemşirelerde örgütsel bağlılık, örgütsel güven ve iş doyum profili. *Istanbul University Journal of the School of Business Administration* 2012;41(2).
26. Hayta Ö. (2019). Hemşirelerin örgütsel güven düzeylerinin işten ayrılma niyeti üzerine etkisi. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi*, 2019, İstanbul.
27. Gün İ ve Söyük S. Sağlık kuruluşlarında örgüt iklimi ve örgütsel güven arasındaki ilişki. *Acu. Sağlık Bil Derg* 2017; (1):40-48.
28. Durukan S, Akyürek Ç. ve Coşkun, E. Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin örgütsel güven, güçlendirme ve bağlılık düzeylerinin belirlenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 2010;15(3):411-434.
29. Aydan S ve Kaya S. Ethical climate as a moderator between organizational trust and whistle-blowing among nurses and secretaries. *Pak J Med Sci* 2018;34(2):429-434
30. Binikos, E. Sounds of silence: Organisational trust and decisions to blow the whistle. *SA J. Ind. Psychol.* 2008;34(3):48-59.