

Sağlık çalışanlarının örgütsel etik iklim algısı

Health Professionals' perceptions of organizational ethical climate

Merve Özer¹, Ayten Dinç²

¹ Çanakkale Yenice Devlet Hastanesi, mervearzu01@gmail.com, 0000-0001-9204-6409

² Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik AD, aytendinc@comu.edu.tr, 0000-0002-8903-675X

Anahtar Kelimeler:
Etik iklim, Örgüt, Sağlık çalışanı.

Key Words:
Ethic Climate, Organization,
Healthcare Professional.

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:
Çanakkale Onsekiz Mart
Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi Ebelik AD, aytendinc@
comu.edu.tr.

DOI:
10.52880/sagakaderg.1000065

Gönderme Tarihi/Received Date:
23.09.2021

Kabul Tarihi/Accepted Date:
27.10.2021.

Yayımlanma Tarihi/Published Online:
01.09.2022

ÖZ

Amaç: Bu çalışma sağlık çalışanlarının örgütsel etik iklim algısını belirlemek amacıyla yapılmıştır. **Metod:** Kesitsel ve tanımlayıcı nitelikteki bu araştırma 1 Mart 2019- 23 Mart 2019 tarihleri arasında Google formlar aracılığıyla uygulanmıştır. Çalışmanın evrenini Türkiye’de farklı sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık çalışanları, örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden 445 kişi oluşturmuştur. Veriler Kişisel Bilgi Formu ve Örgütsel Etik İklim (ÖEİ) ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin analizinde; sayı, yüzde, Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis H testleri kullanılmıştır. **Bulgular:** Yaş ortalaması $31,9 \pm 8,1$ olan katılımcıların %75,3’ü kadın, %24,7’si erkek ve %54,4’ü lisans mezunudur. Mesleklerine göre; %24,7’si acil tıp teknisyeni/paramedik, %15,7’si ebe ve %59,6’sı ise hemşire/sağlık memurudur. Katılımcıların %57,7’si 0-5 yıl arası çalışmaktadır. Katılımcıların ÖEİ ölçeği toplam puan ortalaması $118,5 \pm 23,7$ (Min 40-Max 179) olarak bulunmuştur. Alt boyut ortalamaları sırasıyla; ilkeli etik iklim $40,3 \pm 8,2$ (Min 14-Max 60), egoist etik iklim $40,0 \pm 7,8$ (Min 12-Max 60), yardımseverlik etik iklim $38,2 \pm 10,8$ (Min 12-Max 60), olarak dağılım gösterdiği bulunmuştur. Sağlık çalışanlarının örgütsel etik iklim algısı üzerine sosyodemografik özelliklerden; yaş, eğitim durumu, medeni durum, meslekte çalışma süresinin etkili olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$). **Sonuç:** Sağlık çalışanlarının etik iklim algılarının ortalamasının üzerinde olduğu saptanmıştır. Sağlık çalışanlarının örgütsel etik iklim algılarına etki eden faktörlerin belirlenerek, olumlu bir algı ortamı için sağlık kuruluşlarının uygun stratejiler belirlenmesi gerekmektedir.

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to determine the organizational ethical climate perception of health professionals, who are the working in different health institutions in Turkey. **Method:** This cross-sectional and descriptive research was conducted between March 1, 2019 and March 23, 2019 through Google forms. Data were collected with Personal Information Form and Organizational Ethical Climate Questionnaire (ECQ). **Findings:** Of the 445 people who agreed to participate are 75.3% were female and 54.4% had a bachelor’s degree. Participants’ mean age was 31.9 ± 8.1 . According to their profession; 24.7% are emergency medical technicians/paramedic, 15.7% are midwives and 59.6% are nurses/health officers. 57.7% of the participants work between 0-5 years. The total mean score of the participants in the ECQ scale was found to be 118.5 ± 23.7 (Min 40-Max 179). The sub-dimension averages are respectively; principled ethical climate 40.3 ± 8.2 (Min 14-Max 60), egoistic ethical climate 40.0 ± 7.8 (Min 12-Max 60), benevolence ethical climate, 38.2 ± 10.8 (Min 12) -Max 60), was found to be distributed as. From the sociodemographic characteristics on the organizational ethical climate perception of health workers; Age, education level, marital status, and working time were found to be effective ($p < 0.05$). **Conclusion:** It has been determined that the ethical climate perceptions of healthcare professionals are above the average. By determining the factors affecting the organizational ethical climate perceptions of health professionals, health institutions should determine appropriate strategies for a positive perception environment.

GİRİŞ VE AMAÇ

‘Etik kavramı, davranışları ve ahlaki yargıları yönlendiren kurallar, bireysel davranışlara yerleşen ahlaki prensipler ve standartlar sistemi olarak tanımlanmaktadır’ (1). Örgütsel açıdan etik, bireylerin işyerinde nasıl davranmaları gerektiğine karar veren çeşitli yönergeleri ve ilkeleri içerir. Aynı zamanda örgütsel davranışın her yönü için geçerlidir ve hem çalışanın hem de yönetimin davranışıyla ilgili kabul edilir (2).

İşletme literatüründe iklim; organizasyonlardaki çalışma şartlarının çalışanlar tarafından nasıl algılandığını ortaya koyar ve organizasyonel çalışma hayatının niteliğini ifade eder (3). Örgütsel etik iklim ise, çalışanların buldukları örgütlerin etik davranışlar konusundaki ortak fikir ve algılarından oluşan anlamlı ve dikkate değer fikirlerinin toplamıdır (4). Bu bağlamda etik iklimler, örgütlerde hangi davranışların doğru olduğu ve etik problemler karşısında nasıl çözümler üretilebileceği konusunda ortak fikirlerle çözümlere ulaşılacağı bir alandır (5).

Etik iklimle alakalı literatürde de en çok yer bulan ve kabul görmüş Victor ve Cullen (1988)'in ortaya koyduğu etik iklim kuramıdır (2). Victor ve Cullen (1988) 36 farklı ahlaki iklim türü tanımlamışlardır. Victor ve Cullen (1988) tarafından geliştirilmiş olan etik iklim modeli üç analiz düzeyi (odağı) ile üç etik kriterin çaprazlanmasıyla oluşan dokuz boyutlu bir yapı sağlar. Etik iklimin ilk boyutunu örgütsel karar vermede etik ölçütler (egoizm, yardımseverlik ve ilkelilik) oluştururken; ikinci boyutu ise etik kararlarda referans olarak kullanılan (bireysel, örgütsel ve evrensel) analiz düzeylerini oluşturmaktadır.

Etik iklimler organizasyon kültürünün bir parçasıdır (6). Etik iklimler aynı zamanda, organizasyon üyelerine etik problemleri tanımada ve bu problemlerle başa çıkmada rehberlik edebilecek bir örgüt kültürü bileşenidir (7). Organizasyonların etik iklimleri incelenerek doğru bir iklim oluşturmak suretiyle çalışanların organizasyona etik olarak bakmaları ve bu bağlamda kararlar almaları sağlandığında verimliliğin arttığı bilinmektedir (4). Etik iklim yoluyla etik olmayan davranışın değiştirilmesi, örgütsel verimlilik üzerinde de önemli bir etkiye sahip olabilir (8).

Çalışanların yaş, eğitim, meslek, kurumdaki deneyimleri örgütteki etik iklim algılarını etkileyebilir (7,9,10). Yapılan çalışmalarda örgütteki negatif iklim algısının kişilerin performans ve motivasyonunu düşürdüğü, örgütsel bağlılığın azaldığını (11), işbirliği ve örgüte güvenin azaldığı (12), işten ve meslekten ayrılmaların arttığı (13) bildirilmiştir.

Çalışanların etik iklim algıları yükseldikçe, işten tatmin olma derecelerinin ve örgüte olan bağlılıklarında önemli düzeyde artış olduğu bildirilmektedir. Ülkemizde Bahçecik ve Öztürk'ün hemşirelerin hastane etik iklim algılarını belirlemeye yönelik yaptıkları çalışmada, yoğun bakım kliniğinde çalışan hemşirelerin etik iklim algılarının diğer kliniklerde çalışanlara göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir (14).

Sağlık hizmetleri multidisipliner bir ekip hizmetiyle yürütülmektedir. Hizmet kalitesinin artırılmasında etik iklim algısının belirlenmesi önemlidir. Araştırmanın amacı sağlık çalışanlarının örgütsel etik iklim algısını belirlenmesi, bazı sosyodemografik ve mesleki çalışma özelliklerinin örgütsel etik iklim algısına etkisinin incelenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Kesitsel olarak 1 Mart 2019- 23 Mart 2019 tarihleri arasında yapılan çalışmanın evrenini Türkiye'de sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan sağlık çalışanları (ATT'ler, paramedikler, hemşireler, sağlık memurları ve ebeler) oluşturmaktadır. Çalışma, 445 katılımcıyla Google Documents üzerinden

anketlerin doldurulmasıyla gerçekleşmiştir. Çalışmaya başlanmadan önce etik kurul izni alınmış (28.11.2018/21-11) ve çalışma Helsinki İlkeler Deklerasyonu'na uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aracı olarak, Örgütsel Etik İklim Ölçeği ve katılımcıların demografik özelliklerinin tespiti için 10 ifadeden oluşan sosyodemografik ve çalışma özelliklerini içeren Kişisel Bilgi Formu Formu kullanılmıştır. Örgütsel Etik İklim Ölçeği, 1988 yılında Victor ve Cullen tarafından 26 madde olarak yapılandırılmış, 1993 yılında 10 madde daha eklenerek 36 maddelik bir ölçek haline getirilmiştir. Örgütsel Etik İklim Ölçeği, egoist iklim (12 madde), yardımsever iklim (12 madde) ve ilkel iklim (12 madde) olarak üç alt boyutta incelenmiştir. Ölçek 5'li Likert tipinde olup, ölçek ifadelerine verilen cevaplar 'hiç katılmıyorum, çok az katılıyorum, biraz katılıyorum, oldukça katılıyorum, tamamen katılıyorum' olarak 1'den 5'e kadar değer verilerek analiz edilmektedir. Ölçeğin ülkemizde Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Eser (2007) tarafından yapılmış hali kullanılmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa (α) değeri $\alpha=,90$ olarak bildirilmiştir (15). Bizim çalışmamızda Örgütsel Etik İklim Ölçeği cronbach alpha değeri ,94 olarak bulunmuştur. Verilerin analizinde; sayı, yüzde, medyan, Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis H testlerinden faydalanılmıştır.

BULGULAR

Katılımcıların %75,3'ünün kadın, %24,7'sinin erkek olduğu; %61,8'sinin evli ve yaş ortalamasının $31,9 \pm 8,1$ olduğu; %54,4'ünün lisans mezunu olduğu görülmüştür. Katılımcıların %24,7'sini Acil Tıp Teknisyeni/Paramedik, %15,7'sini Ebe ve %59,6'sını ise Hemşire/Sağlık Memuru çalışanlar oluşturmaktadır. Katılımcıların %78,4'ü kadro ve %21,6'sı sözleşmeli personellerdir (Tablo 1).

Meslekte çalışma yılına göre katılımcıların %28,5'i 0-5 yıl arası çalışmaktadır. Katılımcıların %1,8'i yalnızca gece, %34,6'sı yalnızca gündüz ve %63,6'sı ise hem gece hem gündüz çalışmakta olup; katılımcıların %50,9'u acil sağlık hizmetlerinde, %18,4'ü poliklinik hizmetlerinde görev yapmaktadır. Aynı kurumda çalışma süresine göre katılımcıların; %57,7'si 0-5 yıl arası ve %26,3'ü 6-10 yıl arası görev yapmaktadır (Tablo 1).

Katılımcıların ÖEİ ölçeğine verdikleri yanıtlar incelendiğinde: toplam puanına ait ortalama $118,5 \pm 23,7$ (Min 40-Max 179), egoist etik iklim alt boyutunun ortalaması $40,0 \pm 7,8$ (Min 12-Max 60), yardımseverlik etik iklim alt boyutunun ortalaması $38,2 \pm 10,8$ (Min 12-Max 60) ve ilkel etik iklim alt boyutunun ortalaması $40,3 \pm 8,2$ (Min 14-Max 60) şeklindedir (Tablo 2).

Sosyodemografik özelliklerine göre katılımcıların örgütsel etik iklim puanlarının karşılaştırmaları Tablo 3'te gösterilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların tanıtıcı özellikleri

Değişkenler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	335	75,3
Erkek	110	24,7
Yaş Grupları		
18-25	130	29,2
26-33	133	29,9
34-41	108	24,3
>41	74	16,6
Eğitim Durumu		
Lise	61	13,7
Ön lisans	96	21,6
Lisans	242	54,4
Lisans üstü/Uzman	46	10,3
Meslek		
Acil Tıp Teknisyeni/Paramedik	110	24,7
Ebe	70	15,7
Hemşire/Sağlık Memuru	265	59,6
Medeni Durum		
Bekar	170	38,2
Evlü	275	61,8
Kadro durumu		
Kadrolu	349	78,4
Sözleşmeli	96	21,6
Meslekte Çalışma Süresi (Yıl)		
0-5	127	28,5
6-10	147	33,0
11-16	56	12,6
17-22	50	11,3
>22	65	14,6
Aynı Kurumda Çalışma Süresi (Yıl)		
0-5	257	57,7
6-10	117	26,3
11-16	34	7,6
17-22	26	5,8
>22	11	2,5
Çalışma Şekli		
Gündüz	154	34,6
Gece	8	1,8
Gündüz/Gece	283	63,6
Çalıştığı Birim (n=403)		
Acil Sağlık Hizmetleri	205	50,9
Yataklı Hasta servisi	57	14,1
Poliklinik Hizmetleri	74	18,4
İdari Hizmetler	49	12,1
Hastane Dışı Sağlık Kurumları	18	4,5

Katılımcıların yaş grupları ile ÖEİ ölçeği puanları arasında anlamlı ilişki vardır ($p<0,05$). Yapılan ileri analizlere göre 34-41 yaş grubu katılımcıların ÖEİ ölçeği puanı, diğer yaş gruplarının puanından daha

Tablo 2. Katılımcıların örgütsel etik iklim ölçeği alt boyut ve ölçek toplam puanlarının dağılımı (n=445)

Etik İklim Ölçeği	X̄	SS	Min.	Max.
Egoist İklim	40,0	7,8	12	60
Yardımsesverlik İklim	38,2	10,8	12	60
İlkeli İklim	40,3	8,2	14	60
Ölçek Toplam	118,5	23,7	40,0	179,0

düşük seviyede iken, 18-25 yaş grubunda oranlar diğer gruplara göre daha yüksektir ($KW=10,613$, $p=0,014$). Ayrıca 34-41 yaş grubu katılımcıların Yardımsesver İklim ($KW=11,489$, $p=0,009$) ve İlkeli İklim ($KW=11,076$, $p=0,011$) alt boyutlarında da düşük puan aldığı saptanmıştır. Egoist İklim alt boyutunda yaş grupları bakımından anlamlı farklılık yoktur (Tablo 3, $p>0,05$).

Katılımcıların eğitim durumları ile ÖEİ ölçeği puanları arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Yapılan ileri analizlere göre Lise mezunu katılımcıların ÖEİ puanının, ölçeğin genelinde diğer katılımcıların puanından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($KW=15,044$, $p=0,002$). Lise mezunu katılımcıların puanı, Egoist İklim ($KW=14,454$, $p=0,002$), Yardımsesver İklim ($KW=11,593$, $p=0,009$) ve İlkeli İklim ($KW=12,362$, $p=0,006$) boyutlarında da diğer gruplara göre yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların meslekleri ile ÖEİ ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). ÖEİ ölçeği genelinde acil tıp teknisyeni/paramedik katılımcıların ÖEİ puanı, diğer katılımcıların ÖEİ puanından daha yüksek bulunmuştur ($KW=15,722$, $p<0,001$). Ayrıca Egoist İklim ($KW=7,426$, $p=0,024$), Yardımsesver İklim ($KW=17,356$, $p<0,001$) ve İlkeli İklim ($KW=11,656$, $p=0,003$) puanlarının da diğer katılımcıların puanlarından daha yüksek seviyede olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların medeni durumu ile ÖEİ ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Yapılan ileri analizlere göre bekar katılımcıların ÖEİ puanı, evli katılımcıların ÖEİ puanından daha yüksek bulunmuştur ($z=2,736$, $p=0,006$). Bekar katılımcıların; Egoist İklim ($z=2,732$, $p=0,006$), Yardımsesver İklim ($KW=2,078$, $p=0,038$) ve İlkeli İklim ($KW=2,443$, $p=0,015$) puanları da evli katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3).

Katılımcıların cinsiyet ve kadro durumu bakımından ÖEİ ölçeği ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilememiştir ($p>0,05$), (Tablo 3).

Çalışma özelliklerine göre katılımcıların örgütsel etik iklim puanlarının karşılaştırmaları Tablo 4'te gösterilmiştir.

Katılımcıların meslekte çalışma süresi ile ÖEİ ölçeği toplam puanı ($KW=10,286$, $p=0,036$) ve ilkeli iklim

Tablo 3. Katılımcılara ait sosyo-demografik bilgiler bakımından örgütsel etik iklim ölçüğü ve alt boyutlarının puanlarının karşılaştırılması (N=445)

Sosyo-Demografik Veriler	Egoist İklim		Yardımsaver İklim		İlkeli İklim		Örgütsel Etik İklim Toplam	
	X±SS	Ort. [Q1-Q3]	X±SS	Ort.[Q1-Q3]	X±SS	Ort. [Q1-Q3]	X±SS	Ort. [Q1-Q3]
Cinsiyet								
Kadın(n=335)	39,78±8,0	40(36-45)	37,9±10,8	41(37-45)	40,2±8,0	41(37-45)	117,9±23,5	120(106-133)
Erkek(n=110)	40,8±8,1	41(37-46)	38,9±10,7	39(30,8-47)	40,7±8,6	42(36-45,3)	120,3±24,4	124(107-136,3)
z, p	1,348, 0,178*		0,811, 0,417*		0,674, 0,500*		1,140, 0,254*	
Yaş								
18-25(n=130)	40,9±7,8	40(37-46)	40,4±10,8	42(31-49)	42,5±7,2	42(38-47)	123,8±22,7	124,5(111-140)
26-33(n=133)	40,3±7,6	40(37-45)	38,4±10,9	39(30,5-46,5)	40±8,1	41(36-45)	118,6±23,7	122(104-134)
34-41(n=108)	38,8±7,8	39,5(35-44)	36,1±10,1	37(29-43)	38,7±8,3	41(35-44)	113,6±23,0	116,5(97,3-128)
>41(n=74)	39,9±8,2	40,5(35-44,3)	36,9±10,8	38,5(30-43,3)	39,5±8,9	40(35-44,3)	116,3±25,1	120(107,5-129)
KW, p	3,449, 0,327**		11,489, 0,009**		11,076, 0,011**		10,613, 0,014**	
Eğitim Durumu								
Lise(n=61)	42,6±7,9	43(38-48)	41,2±10,1	42(34-49)	42,6±9,4	42(38-49)	126,4±23,0	127(112,5-142)
Ön Lisans(n=96)	41,2±7,8	41(38-45)	39,7±11,1	40,5(32-48)	41,4±7,8	42(38-45,8)	122,3±23,8	124(110,5-136,8)
Lisans(n=242)	39,3±7,8	40(36-44,3)	37,4±10,6	38(29-46)	39,9±7,8	41(36-45)	116,5±23,5	120(110-131,3)
Lisansüstü/Uzman(n=46)	38,2±6,5	39(36-43)	35,0±10,5	37(26,8-43,5)	37,5±8,0	39(32-43,3)	110,7±22,5	115,5(97,5-127,3)
KW, p	14,454, 0,002**		11,593, 0,009**		12,362, 0,006**		15,044, 0,002**	
Meslek								
Acil Tıp Tekn/Paramedik(n=110)	41,6±7,8	42(38-46)	40,9±10,6	43(32-49)	42,3±7,8	43(38,8-47)	124,8±23,2	129(111-140,3)
Ebe(n=70)	40,3±7,9	40,5(36-44)	40,3±11,0	41(37,8-49)	40,8±8,0	41(37,8-44,3)	121,1±24,3	124(108,7-134)
Hemşire/Sağlık memuru(n=265)	39,3±7,7	40(36-45)	36,4±10,4	37(28,5-44)	39,5±8,2	40(36-45)	115,3±23,3	117(10,3-130)
KW, p	7,426, 0,024**		17,356, <0,001**		11,656, 0,003**		15,722, <0,001**	
Medeni Durum								
Bekar(n=170)	41,2±7,8	41(38-46)	39,5±10,8	41(32-47)	41,6±7,8	42(38-46)	122,4±23,7	124(110-138)
Evlü(n=275)	39,3±7,7	40(36-44)	37,3±10,6	38(29-46)	39,6±8,3	41(35-45)	116,1±23,5	120(103-131)
z, p	2,732, 0,006*		2,078, 0,038*		2,443, 0,015*		2,736, 0,006*	
Kadro Durumu								
Kadrolu(n=349)	39,8±7,7	40(36-45)	37,7±10,7	38(30-46)	39,9±8,1	41(36-45)	117,4±23,5	121(104,5-133)
Sözleşmeli(n=96)	41,0±8,1	41,5(37-45)	39,8±10,9	40(31,3-47,8)	41,9±8,2	42(37-46)	122,6±24,1	122(109,5-137,8)
z, p	1,222, 0,222*		1,426, 0,154*		1,638, 0,101*		1,525, 0,127*	

Tanımlayıcı istatistikler ortalama ± standart sapma ve ortanca [çeyreklikler arası genişlik] şeklinde verildi. * Mann-Whitney U testi kullanıldı. ** Kruskal-Wallis H testi kullanıldı. Kalın olarak belirtilen p değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi (p<0,05). X: Ortalama, SS: Standart sapma, Ort.: Ortanca, Q1-Q3: Interquartile Range

alt boyutu puanı açısından ($KW=11,684$, $p=0,020$) meslekte çalışma süresi 0-5 yıl olan katılımcıların puan ortalamaları diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olduğu saptanmış olup, aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Katılımcıların çalıştığı birim, aynı kurumda çalışma süresi ve çalışma şekli bakımından Örgütsel Etik iklim ölçeği ve alt boyutları puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilememiştir, her biri için, $p>0,05$ 'tir (Tablo 4).

TARTIŞMA

Örgütsel etik, bir kuruluşun işini dürüst, saygın ve uygun bir şekilde yürütme sorumluluğunu ifade eder. Bir organizasyonda olumlu etik iklim, çalışanların iş tatminini artırır, kurumsal bağlılığın artmasını sağlar ve çalışanın moral ve motivasyon gücünü artırır. Bu nedenle örgütte çalışanların örgütsel etik algılarının bilinmesi önemlidir. Sağlık kurumları diğer kurumlardan farklı olarak pek çok meslek grubunun birlikte çalışmasını gerektiren, gündüz-gece-nöbet gibi çalışma şekilleri ile 7/24 hizmet veren kuruluşlardır. Sağlık hizmetlerinde etik iklim, kaliteli hasta bakımının sağlanması ve etik sorunların çözümüne yardımcı olur. Sağlık çalışanlarının örgütsel etik iklim algısını belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada, çalışanların örgütsel etik iklim algılarının ortalamasının üzerinde olduğu saptanmıştır (ÖEİ ölçeği toplam puan ortalaması $118,5 \pm 23,7$). Çalışmamıza benzer şekilde Yılmaz ve Yıldırım (2019)'ın çalışmalarında bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin etik iklim algıları ortalamasının üstünde saptanmıştır (18). Çalışmamızda ÖEİ ölçeği alt boyut ortalamaları sırasıyla; ilkeli etik iklim ($40,3 \pm 8,2$), egoist etik iklim ($40,0 \pm 7,8$) ve yardımsever iklim ($38,2 \pm 10,8$) olarak bulunmuştur. Çalışmamıza benzer şekilde sağlık kurumlarında en fazla yer tutan iklim tipinin ilkeli iklim olduğunu belirten çalışmalar mevcuttur (7,13, 16). Şahin ve Dünder (2011) sağlık çalışanları üzerinde yaptıkları çalışmada katılımcıların en az onayladıkları iklim türünün yardımsever iklim ve en çok onayladıkları iklimin egoist iklim olduğunu belirtmişlerdir (4). Literatürde ayrıca en düşük ortalamaya sahip iklim tipinin egoist ve en yüksek ortalamaya sahip etik iklimin ise yardımsever alt boyut olduğunu belirten çalışmalar da vardır (17, 18).

Çalışmamızda katılımcıların cinsiyeti ile örgütsel etik iklim toplam puanı ve ölçeğe ait alt boyutlarında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Literatür incelendiğinde bizim çalışmamıza paralel çalışmalar (9, 14, 19, 20) ve bizim bulgularımızdan farklı olarak cinsiyetin anlamlı farklılığa sebep olduğunu belirten çalışmalar da mevcuttur (7, 9, 21).

Etik iklimin yaş faktörü üzerindeki etkilerine bakıldığında 18-25 yaş grubu katılımcıların ÖEİ toplam puanı ile yardımsever iklim ve ilkeli iklim alt boyutları puan ortalamaları diğer yaş gruplarına göre daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Bu durum genç yaş grubundakilerin mesleki ideallerinin ve beklentilerinin yüksek olmasıyla açıklanabilir. Bizim bulgularımıza paralel şekilde Bahçecik ve Öztürk (2003) yaptıkları çalışmada, genç yaşta hemşirelerin hastane etik iklimini daha pozitif yönde algıladıkları belirtilmektedir (14). Bizim bulgularımızdan farklı olarak Mert (2017) çalışmasında hemşirelerin yaş ortalaması arttıkça yardımsever iklim, ilkeli iklim ve genel etik iklim algılarının arttığını tespit etmiştir (9). Peterson et al. (2001) bir iş yerinde yaptıkları çalışmada 30 yaşın üzerindeki katılımcıların etik iklim algılarının 30 yaş altındaki katılımcılara göre daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir (22). Yaş faktörünün anlamlı bir farklılığa sebep olmadığını bildiren çalışmalar da mevcuttur (7, 18).

Katılımcıların eğitim düzeyi durumlarının etik iklim algıları üzerindeki etkisi incelendiğinde; lise mezunu olanların ÖEİ puanlarının diğer tüm eğitim düzeylerine göre daha yüksek olduğu saptanmış olup, katılımcıların eğitim seviyesi yükseldikçe etik iklim algısının düştüğü görülmüştür ($p<0,05$). Karagözoğlu vd. (2014) tarafından yapılan çalışmada üniversite mezunu olan hemşirelerin etik iklim algılarının orta öğretim mezunlarına göre daha düşük olduğu bulunmuştur (20). Mert (2017) yüksek lisans mezunu hemşirelerin daha yüksek etik iklim algılarının olduğunu belirtip, yardımsever ve ilkeli iklimlerde eğitim seviyesinin artmasıyla zıt yönlü olarak kişilerin etik iklim algılarının düştüğünü ifade etmiştir (9). Çalışmamızın sonucundan farklı olarak Aydan (2017) hemşire ve sekreterlerin daha yüksek eğitim durumuna sahip olanların daha yüksek yardımsever etik iklim ve aynı şekilde daha yüksek genel etik iklim algısının olduğunu belirtmiştir (7). Goldman ve Tabak (2010) yüksek lisans mezunu ve hemşirelik eğitimi alan hemşirelerin, lisans mezunu hemşirelere göre egoist etik iklim algılarının daha yüksek seviyede olduğunu belirtmişlerdir (23). Vryonides et al. (2018) çalışmalarında kanser tedavisi veren merkezlerde çalışan hemşirelerde yaptıkları çalışmalarında ilkeli etik iklim alt boyutunun lisans mezunu hemşirelerde en yüksek ortalamaya sahip olduğu görülmüştür (17). Yılmaz ve Yıldırım (2019) hemşirelerin etik iklim puanları ile eğitim durumu arasında anlamlı bir fark bulunduğunu ve bu farkın ön lisans çalışanlarının puanlarının diğer gruplara göre daha yüksek olduğundan kaynaklandığını ifade etmişlerdir (18). Bu sonuçlar sağlık çalışanlarının eğitim düzeyi arttıkça kurumdan daha fazla beklenti içinde olmalarına ve hastane politikalarına göre etik iklim algılarının değişebildiğini göstermektedir.

Tablo 4. Katılımcılara ait çalışma bilgilerinin örgütsel etik iklim ölçüğü ve alt boyutlarının puanlarının karşılaştırılması (N=445)

Çalışma Özellik Verileri	Egoist İklim		Yardımsız İklim		İlkeli İklim		Örgütsel Etik İklim Toplam	
	X ± SS	Ort. [Q1-Q3]	X ± SS	Ort. [Q1-Q3]	X ± SS	Ort. [Q1-Q3]	X ± SS	Ort. [Q1-Q3]
Çalıştığı Birim* (n=403)	40,5±8,2	41(37-46)	38,9±10,8	40(30,5-47)	40,8±8,4	42(37-46)	120,2±24,3	122(109-136,5)
Acil Sağlık Hizmetleri(n=205)	40,5±7,4	41(37-45)	37,1±10,7	38(30,5-44,5)	39,9±7,3	41(37,5-44)	117,5±22,0	121(107,5-128)
Yataklı Hasta Servisi(n=57)	39,8±7,9	40(36-44)	38,8±11,4	39(28,8-48)	39,4±8,4	40(36,8-44)	118,0±25,4	117,5(103-134)
Poliklinik Hizmetleri(n=74)	39,6±7,7	40(34-45)	36,2±10,5	37(27-44,5)	39,7±8,7	41(34-46)	115,5±24,2	121(94,5-134)
İdari Hizmetler(n=49)	38,1±7,7	40,5(34,3-44,3)	36,9±9,6	37,8(30,5-44)	40,9±7,5	41,5(38,5-43,8)	115,9±18,8	123(102,5-130,5)
Hastane Dışı Sağlık H(n=18)	2,615, 0,624**		4,342, 0,362**		2,917, 0,572**		2,883, 0,578**	
KW, p								
Meslekte Çalışma Süresi (Yıl)	41,7±7,8	41(38-46)	39,5±10,6	39(31-47)	42,3±7,7	42(38-47)	123,5±23,1	124(109-138)
0-5(n=127)	39,4±7,4	40(36-44)	39,0±10,9	40(30-48)	40,4±8,0	41(37-45)	118,8±23,4	121(107-135)
6-10(n=147)	38,6±8,2	39(33-45)	37,0±10,3	37(30,3-44)	38,5±7,9	39,5(35-44)	114,2±24,0	117(100-132,5)
11-16(n=56)	39,5±7,6	40(36-44)	34,9±11,3	33(26,8-45,5)	37,7±9,9	39(31,8-44)	112,1±24,1	112(93-128,5)
17-22(n=50)	39,8±8,3	41(38,5-45)	37,2±10,3	39(31,5-43)	40,1±7,4	41(37-44)	117,0±23,9	121(110-128,5)
>22(n=65)	7,8624, 0,097**		8,7073, 0,069**		11,684, 0,020**		10,286, 0,036**	
KW, p								
Aynı Kurumda Çalışma Süresi (Yıl)	40,1±8,2	40(36,5-45,5)	38,2±10,8	38(30-47)	40,2±8,2	41(36-45)	118,4±24,2	120(106-134)
0-5(n=257)	39,6±7,3	40(36-44)	38,6±10,8	40(29,5-47)	41,0±8,2	42(37,5-46)	119,2±23,2	122(106,5-135)
6-10(n=117)	41,2±6,5	41,5(36-46)	37,4±10,6	36,5(29,5-45,8)	39,9±8,6	42(36,8-44,5)	118,5±22,0	121(104,3-134,8)
11-16(n=34)	40,2±6,9	41(39-43)	37,6±10,2	39,5(32,5-44,8)	40,6±7,5	41(37,8-43,3)	118,3±23,2	121(110-130,8)
17-22(n=26)	39,0±11,1	41(35-44)	37,3±11,6	40(31-43)	38,5±6,3	37(35-42)	114,7±28,5	122(103-130)
>22(n=11)	1,779, 0,773**		0,691, 0,952**		4,026, 0,402**		0,483, 0,975**	
KW, p								
Çalışma Şekli	40,3±7,6	40,5(36-45)	38,8±10,8	39,5(31-47)	40,6±8,0	41(36,8-45)	119,7±23,3	122(105,8-134)
Gündüz(n=154)	39,9±5,7	39,5(34-45,9)	39,0±12,1	42,5(27-47,5)	40,0±6,5	40,5(37,3-44)	118,8±21,9	123,5(95,3-133,8)
Gece(n=8)	39,9±8,0	40(37-45)	37,8±10,7	38(30-46)	40,2±8,3	41(36-45)	117,9±24,1	120(106-134,9)
Gündüz/Gece(n=28,3)	0,150, 0,928**		1,083, 0,582**		0,341, 0,843**		0,579, 0,749**	
KW, p								

Tanımlayıcı istatistikler ortalamaya ± standart sapma ve ortanca [çeyreklikler arası genişlik] şeklinde verildi. * Mann-Whitney U testi kullanıldı. ** Kruskal-Wallis H testi kullanıldı. Kalın olarak belirtilen p değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi (p<0,05). X Ortalama, SS: Standart sapma, Ort.: Ortanca, Q1-Q3: Interquartile Range (Çeyreklikler arası genişlik)

Çalışmamızda katılımcıların meslekleri bakımından ÖEİ ölçeği geneli ve alt boyutlarına ait puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Mesleğe göre ÖEİ ölçeği toplam puan ve alt boyutlarda puan sıralaması mesleği Acil tıp teknisyeni/ paramedik grubu olan katılımcılarda diğer gruplardan daha yüksek olup, daha sonra ebelik mesleği gelmekte, en düşük puanlar ise hemşire/sağlık memurunda saptanmıştır. Aydan (2017) hemşire ve sekreterler üzerinde uyguladığı çalışmada genel etik iklim, egoist etik iklim ve yardımsever etik iklimlerde hemşirelerin puanlarının sekreterlere göre daha yüksek olduğunu saptamıştır (7). Çalışmamızda acil tıp teknisyeni ve paramediklerin etik iklim algılarının daha yüksek olması, onların acil karar verme, etik karar verme durumlarıyla daha fazla karşılaşma durumlarının olması, hasta otonomisini daha fazla göz önünde bulundurmaları, diğer meslek gruplarının ise daha fazla ekip çalışma içinde olmaları, bilgi paylaşımı ve işbirliği içinde olmaları ile ilişkilendirilebilir.

Çalışmamızda katılımcıların medeni durumu bakımından ÖEİ ölçeği geneli ve alt boyutlarının puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Çalışmada bekar katılımcıların puanı, evli katılımcıların puanından; ÖEİ ölçeğinin geneli ve tüm alt boyutlarda daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Buna göre bekar olan sağlık çalışanlarının egoist etik iklim puanları evli olanlara göre daha yüksek iken, aynı zamanda daha yardımsever ve ilkel etik iklim algısına da sahip oldukları görülmektedir. Bu durum bekar olanların kişisel menfaatlerinin daha ön planda olması ancak, örgütsel bağlılığa yönelik yardımlaşma ve kurallara uyma gibi faaliyetlere daha fazla önem vermeleriyle ilişkilendirilebilir. Çalışmamızla paralel olarak Sonakın (2010) çalışmasında bekar olan katılımcıların etik iklim puanının evli olan katılımcılara göre daha yüksek çıktığını belirtmiştir (10). Çalışmamızın sonucundan farklı olarak Mert (2017) evli hemşirelerin bekar olanlara göre daha yüksek egoist etik iklim, yardımsever etik iklim ve genel etik iklim algılarının olduğunu belirtmiştir (9). Benzer şekilde Erdoğan vd. (2018) de sağlık çalışanları üzerinde yaptığı çalışmada evli katılımcıların bekarlara göre daha yüksek etik iklim algısına sahip olduğunu tespit etmişlerdir (24). Bu sonuçlardan farklı olarak sağlık çalışanlarında medeni durumun etik iklim algısı üzerinde etkisi olmadığı bildiren çalışmalarda da mevcuttur (7, 18).

Katılımcıların kadrolu veya sözleşmeli olmasının örgütsel etik iklim algısına etki etmediği saptanmıştır. Sonakın (2010) da benzer şekilde etik iklim algısının kişilerin kadro durumundan etkilenmediğini belirtmiştir (10).

Katılımcıların çalıştıkları birimler ile ÖEİ ölçeği ve alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir

farklılık görülmemiştir. Literatürde Bahçecik ve Öztürk (2003)'ün yaptıkları araştırmada yoğun bakım kliniğinde çalışan hemşirelerin, diğer birimlerde çalışan hemşirelere göre etik iklim algılarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (14). Aydan (2017) hemşire ve sekreterler üzerinde uyguladığı çalışmada genel etik iklim ile yardımsever etik iklim alt boyutunda klinikte çalışanların, poliklinikte çalışanlara göre daha yüksek puana sahip olduğunu belirtmiştir (7). Yılmaz ve Yıldırım (2019) etik iklim ölçeği ve ölçeğe ait üç alt boyut ile katılımcıların çalıştıkları birimler arasında anlamlı bir fark olduğunu ve bu farkın en yüksek puana sahip olan acil servis ve ameliyathane grubundan kaynaklandığını belirtmişlerdir (18).

Çalışmamızda meslekte çalışma süresi 0-5 yıl olan katılımcıların ÖEİ ölçeği geneli ve ilkel iklim alt boyutu puanları diğer gruplara göre daha yüksek oranda olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Bu sonuç meslekte çalışma süresi daha az olanların meslekte daha uzun yıllar çalışanlara göre mesleki ideallerinin ve beklentilerinin yüksek olmasıyla açıklanabilir. Yılmaz ve Yıldırım (2019) yaptıkları çalışmada meslekte çalışma süresinin katılımcıların etik iklimi algılamalarında herhangi bir farklılık yaratmadığı sonucuna varmışlardır (18). Yapılan bazı çalışmalarda meslekte çalışma yılı arttıkça etik iklim algısının paralel şekilde ilerlediği bildirilmektedir (2, 10, 23).

Katılımcıların aynı kurumda çalışma yılı ile ÖEİ ölçeği ve ölçeğe ait alt boyutların hiçbirinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Aydan (2017) hemşire ve sekreterler üzerinde yaptıkları çalışmada aynı kurumda çalışma yılının, katılımcıların etik iklim algısı üzerinde herhangi bir farklılık yaratmadığını tespit etmişlerdir (7).

Katılımcıların çalışma şekli ile ÖEİ ölçeği ve ölçeğe ait alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Çalışmamıza paralel olarak Sonakın (2010) yaptığı çalışmada etik iklim algılarının kişilerin çalışma şekline göre değişmediğini tespit etmiştir (10).

Çalışmanın güçlü yanları, farklı meslek grupları ve farklı sağlık birimlerini de kapsadığı olmasıdır. Literatürde genellikle aynı meslek gruplarında veya kurumun belirli bir biriminde çalışmalar yürütülmüştür. Böylece meslekler ve birimler açısından etik iklim algılarının karşılaştırılmıştır.

Çalışmanın; anket formları ile Google formlar aracılığıyla sosyal medya üzerinden Türkiye genelindeki sağlık sektöründe çalışan acil tıp teknisyenleri, paramedikler, hemşireler, sağlık memurları ve ebeler üzerine uygulanmıştır. Anket formu ile kişilerin subjektif yargıları değerlendirilmektedir. Anket formlarının yalnızca çalışmanın yapıldığı tarihler

arasında katılımcılara uygulanması, araştırmanın sınırlılıklarıdır. Diğer bir sınırlılık ise çalışmanın belirli bir kurumu temsil etmemesidir. Gelecek çalışmalarda farklı kurumları temsil eden daha kapsamlı çalışmalar yapılabilir.

SONUÇ

Sağlık çalışanlarının etik iklim algılarının ortalamasının üzerinde olduğu, en yüksek ortalamaya sahip alt boyutun ilkeli etik iklim daha sonra egoist etik iklim ve en düşük puan ortalamasına sahip alt boyutun yardımsever iklim olduğu saptanmıştır. Katılımcıların demografik özelliklerine göre; yaş, eğitim durumu, medeni durum, meslek ve meslekte çalışma yılının örgütsel etik iklim algısı üzerine etkisi olduğu bulunmuştur.

Elde edilen bulgular doğrultusunda, daha kaliteli ve verimli bir sağlık hizmeti sunumu için, sağlık çalışanlarının örgütsel etik algılarının belirlenerek uygun kurumsal stratejiler geliştirilmesi ve ulusal sağlık politikaları ile desteklenmesi gerekir. Örgütsel etik iklim algısı ile ilişkili olabilecek, çalışanların iş doyumu, örgüte bağlılık, tükenmişlik gibi parametrelerin de araştırılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Kozak, M. A. ve Nergiz, H. G. (2009.) Turizmde Etik: Kavramlar, İnkeler, Standartlar. Detay Yayıncılık, Ankara.
2. Victor, B. ve Cullen, J.B. (1988). The organizational bases of ethical work climates. Administrative science quarterly, 101-125.
3. Cullen, J.B., Parboteeah, K.P. ve Victor, B. (2003). The effects of ethical climates on organizational commitment: A two-study analysis. Journal of Business Ethics, 46(2), 127-141.
4. Şahin, B. ve Dündar, T. (2011). Sağlık sektöründe etik iklim ve yıldırma (mobbing) davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Ankara Üniversitesi SBF Dergisi, 66(01), 129-159.
5. Tütüncü, Ö. ve Savran, G. (2007). Etik iklim ve tükenmişlik sendromunun kalite yönetim sistemi üzerine etkileri: Bir laboratuvar uygulaması. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 9(4), 177-218.
6. Cullen, J.B., Victor, B. ve Stephens, C. (1989). An ethical weather report: Assessing the organization's ethical climate. Organizational Dynamics, 18(2), 50-62.
7. Aydın, S. (2017). Sağlık Sektöründe Etik İklim ve Örgütsel Güvenin İhbarcılık (Whistleblowing) Niyeti Üzerine Etkisi: Bir Üniversite Hastanesi Örneği. Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Ankara.
8. Bartels, K.K., Harrick, E., Martell, K. ve Strickland, D. (1998). The relationship between ethical climate and ethical problems within human resource management. Journal of Business Ethics, 17(7), 799-804.
9. Mert, N. (2017). Yönetici ve Yönetici Olmayan Hemşirelerin Etik İklim Algılarının Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul.
10. Sonakın, C. (2010). Hemşirelerin İş Doyumları ile Çalıştıkları Kurumların Etik İklimi Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, İstanbul.
11. Eren, S. S., ve Hayatoğlu, Ö. (2011). Etik iklimin satış elemanlarının iş tutumlarına ve iş performanslarına etkisi: İlaç sektöründe bir uygulama. Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi, 7(14), 109-128.
12. Ambrose, M. L., Arnaud, A., and Schminke, M. (2008). Individual moral development and ethical climate: the influence of person-organization fit on job attitudes. J. Bus. Ethics 77, 323-333. doi: 10.1007/s10551-007-9352-1
13. Çetin, A., Güleç, R. ve Kayasandık, A. E. (2015). Etik iklim algısının çalışanların işten ayrılma niyetine etkisi: Tükenmişliğin aracı değişken rolü. E-jovoc (Electronic Journal Of Vocational Colleges), 5(2), 18-31.
14. Bahçecik, N. ve Öztürk, H. (2003). 'The hospital ethical climate survey in Turkey'. JONA'S Healthcare Law, Ethics And Regulation, 5(4), 94-99.
15. Eser, G. (2007). Etik İklim ve Yöneticiye Güvenin Örgüte Bağlılığa Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, İstanbul.
16. Deshpande, S. P. ve Joseph, J. (2009). 'Impact of Emotional Intelligence, Ethical Climate, and Behavior of Peers on Ethical Behavior of Nurses'. Journal of Business Ethics, 85(403), 403-410. https://doi.org/10.1007/s10551-008-9779-z
17. Vryonides, S., Papastavrou, E., Charalambous, A., Andreou, P., Eleftheriou, C. ve Merkouris, A. (2018). Ethical climate and missed nursing care in cancer care units. Nursing ethics, 25(6), 707-723.
18. Yılmaz, A. T. ve Yıldırım, A. (2019). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Etik İklim Algısı. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 18(69), 162-176.
19. Lemmergaard, J. ve Lauridsen, J. (2008). The ethical climate of danish firms: A discussion and enhancement of the ethical-climate model. Journal of Business Ethics, 80(4), 653-675.
20. Karagözoğlu, Ş., Özden, D., ve Yıldırım, G. (2014). Yoğun Bakım Hemşirelerinin Hastane Etik İklim Algısı. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 16(1), 34-45.
21. Parboteeah, K. P., ve Kapp, E. A. (2008). Ethical Climates And Workplace Safety Behaviors: An Empirical Investigation. Journal of Business Ethics, 80(3), 515-529.
22. Peterson, D., Rhoads, A. ve Vaught, B. C. (2001). Ethical Beliefs of Business Professionals: A Study of Gender, Age and External Factors. Journal of Business Ethics, 31, 225-232.
23. Goldman, A. ve Tabak, N. (2010). Perception of ethical climate and its relationship to nurses' demographic characteristics and job satisfaction. Nursing Ethics, 17(2), 233-246. https://doi.org/10.1177/0969733009352048
24. Erdoğan, M., Kırılmaz, H. ve Arslanoğlu, A. (2018). Enformel iletişimin etik iklim algısı üzerine etkisi: Bir kamu hastanesi örneği. Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 5(2), 109-117.