

ARAŞTIRMA MAKALESİ

# ÇALIŞANLARA ŞİDDETİN ÖRGÜTSEL SINIZM ÜZERİNE ETKİSİ VE ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEĞİN ARACILIK ROLÜ: SAĞLIK SEKTÖRÜNDE BİR UYGULAMA \*

A. Asuman AKDOĞAN \*\*  
Aslı KANDEMİR EMEKLİ \*\*\*

## ÖZ


Günümüzün önemli toplumsal sorunlarından biri olan şiddet, çalışma hayatında özellikle hizmet sektöründe diğer alanlara kıyasla daha fazla görülmektedir. Sağlık sektörü bu alanlardan biri olup sağlıkta şiddetle günlük hayatta sıklıkla karşılaşmaktadır. Covid-19 pandemisiyle birlikte sağlık personeli tarafından verilen hizmetin önemi daha da artmış, fakat sağlıkta şiddet olayları meydana gelmeye devam etmiştir. Bu araştırma çeşitli mesleklerden sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma durumlarının örgütsel sinizme etkisini ve bu etkide algılanan örgütsel desteğin aracı rolünü belirlemek amacıyla 200 sağlık çalışanı üzerinde yapılmıştır. Araştırmada veri toplama yöntemi olarak anket kullanılmıştır. Anket formunda kişisel bilgilere, Örgütsel Sinizm Ölçeği, Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği ve Şiddet Olay Formu'na yer verilmiştir. Verilerin analizinde SPSS 20 paket programı kullanılmış ve frekans ve yüzde, aritmetik ortalama, bağımsız örneklem t testi, basit doğrusal regresyon ve çoklu doğrusal regresyon analizlerinden faydalanılmıştır. Yapılan analizler sonucunda katılımcıların şiddete maruz kalma derecelerinin örgütsel sinizm düzeyleri üzerinde pozitif; örgütsel destek alguları üzerinde ise negatif bir etkisi bulunduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların algılanan örgütsel destek düzeylerinin örgütsel sinizm düzeyleri üzerinde negatif bir etkisi bulunmaktadır. Şiddete maruz kalmanın örgütsel sinizm üzerindeki etkisinde algılanan örgütsel desteğin kısmi aracılık rolünün bulunduğu tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Algılanan örgütsel destek, örgütsel sinizm, sağlıkta şiddet, şiddet.

## MAKALE HAKKINDA

\* Bu çalışma, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Tezli Yüksek Lisans Programı kapsamında Aslı KANDEMİR EMEKLİ tarafından Prof. Dr. A. Asuman AKDOĞAN danışmanlığında yürütülen yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

\*\*Prof. Dr., Erciyes Üniversitesi, İİBF, İşletme Bölümü, akdogana@erciyes.edu.tr ve Kırgızistan Türkiye Manas Üniversitesi, asuman.akdogan@manas.edu.kg

 <https://orcid.org/0000-0001-7373-4556>

\*\*\*Erciyes Üniversitesi, aslikandemir070@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-6461-3960>

Gönderim Tarihi: 09.06.2023

Kabul Tarihi: 26.10.2023

## Atıfta Bulunmak İçin:

Akdoğan, A.A. ve Kandemir Emekli, A. (2023). Çalışanlara şiddetin örgütsel sinizm üzerine etkisi ve algılanan örgütsel desteğin aracılık rolü: sağlık sektöründe bir uygulama. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 26(4), 993-1008. <https://doi.org/10.61859/hacettepesid.1312223>

## THE EFFECT OF EMPLOYEES' EXPOSURE TO VIOLENCE ON ORGANIZATIONAL CYNICISM AND THE MEDIATING ROLE OF PERCEIVED ORGANIZATIONAL SUPPORT: AN APPLICATION IN THE HEALTH SECTOR \*

A. Asuman AKDOĞAN \*\*  
Aslı KANDEMİR EMEKLİ \*\*\*

### ABSTRACT

Violence, which is one of the important social problems nowadays, is more common in working life, especially in the service sector, compared to other fields. The health sector is one of these areas, and we frequently encounter violence in the health care sector in our daily life. With the emergence of the Covid-19 pandemic, the importance of the service provided by health care personnel has drawn more attention, but violence in the health care sector continued to occur. This research was conducted on 200 health care workers to determine the effect of health care workers' exposure to violence from various professions on organizational cynicism and the mediating role of perceived organizational support in this effect. The questionnaire technique was used as a data collection method in the research. Personal information, Organizational Cynicism Scale, Perceived Organizational Support Scale and Violence Event Form were included in the questionnaire form. In the analysis of the data, SPSS 20 package program was used and frequency and percentage, arithmetic mean, independent samples t-test, simple linear regression and multiple linear regression analyzes were performed. As a result of the analysis, the degree of participants' exposure to violence was positive on the levels of organizational cynicism; On the other hand, it has been found to have a negative effect on the perceptions of organizational support. The perceived organizational support levels of the participants also have a negative effect on their organizational cynicism levels. It has also been found that perceived organizational support has a partial mediating role in the effect of exposure to violence on organizational cynicism.

**Keywords:** Violence, perceived organizational support, organizational cynicism, violence, violence in health care sector.

### ARTICLE INFO

\* This study has been derived from the dissertation titled "The effect of employees' exposure to violence on organizational cynicism and the mediating role of perceived organizational support: an application in the health sector" which has been written by Aslı KANDEMİR EMEKLİ at the Master Program of department of Business Administration, Erciyes University, under the consultancy of Prof.Dr. A. Asuman AKDOĞAN.

\*\*Prof. Dr., Erciyes University, Department of Bussines Administration akdogana@erciyes.edu.tr and Kırgızistan Türkiye Manas University, asuman.akdogan@manas.edu.kg

 <https://orcid.org/0000-0001-7373-4556>

\*\*\*Erciyes University, aslikandemir070@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-6461-3960>

Recieved: 09.06.2023

Accepted: 26.10.2023

### Cite This Paper:

Akdoğan, A.A. ve Kandemir Emekli, A. (2023). Çalışanlara şiddetin örgütsel sinizm üzerine etkisi ve algılanan örgütsel desteğin aracılık rolü: sağlık sektöründe bir uygulama. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 26(4), 993-1008. <https://doi.org/10.61859/hacettepesid.1312223>

## I. GİRİŞ

Şiddet günümüzde önemli toplumsal sorunların başında gelmekte ve tüm dünyada hızlı bir şekilde artış göstermektedir. Çalışma hayatında da şiddet çok sık rastlanan bir hale gelmiştir ve sağlık sektörü şiddetin çok yaşandığı ve ciddi bir sorun haline geldiği alanların başında gelmektedir. Verilen hizmetin insan sağlığına yönelik olması nedeniyle, sağlık sektöründeki şiddet olaylarına medyada da sıklıkla rastlanmakta, yetkililer tarafından konuyla ilgili çeşitli önlemlerin alındığı da ifade edilmektedir. Covid-19 pandemisiyle birlikte tüm dünyada ve ülkemizde yaşanan olağanüstü dönemde, sağlık çalışanlarının verdikleri hizmet daha da önemli hale gelmiş ancak sağlıkta şiddet olayları artarak meydana gelmeye devam etmiştir. Şiddet çok yönlü olarak birçok kavramla ilişkili ve etkileşim içindedir.

Örgütsel sinizm ve algılanan örgütsel destek ise yine sağlık kurumları açısından önemli yeri olan diğer iki kavramdır. Örgütsel sinizmin pek çok tanımı yapılmıştır. Ancak Dean ve diğerlerinin (1998) yapmış olduğu tanım diğerlerinden daha fazla benimsenmiştir. Dean ve diğerleri örgütsel sinizmi; örgütün bütünlük göstermediğine dair inanç (bilişsel boyut), örgüte ilgili negatif duygular (duygusal boyut) ve örgüte yönelik eleştirel ve küçümseyen davranışlar (davranışsal boyut) olarak tanımlamaktadır (Dean vd., 1998). Örgütsel sinizm en geniş anlamıyla çalışanlarda örgüte karşı oluşan olumsuz tutum ve davranışlardır. Bu kavramla ilişkili bir diğer kavram ise örgütsel destektir. Eisenberger ve diğerleri (1986) örgütsel desteği, işgörenin çalışmaları neticesinde örgüte yaptığı katkıların karşılığı olarak örgüt tarafından işgörenlerin refahının dikkate alınması, işgörenlerin katkısına değer verilmesi, işgörenin de örgütün kendine destek verildiğini hissedip düşünmesi olarak tanımlamışlardır (Eisenberger vd., 1986). Algılanan örgütsel destek en genel anlamıyla çalışanların mutluluğunun düşünülmesi, katkılarına önem verilmesi, iyiliklerinin önemsenmesine dair algılardır. İş ortamında şiddetle karşılaşma ve hatta şiddet gerçekleşme bile karşılaşma olasılığının bulunması çalışanlar üzerinde çeşitli etkiler yapmaktadır. Şiddete maruz kalma sağlık çalışanları üzerinde moral/stres bozukluğu, iş tatmininin azalması, memnuniyetsizlik ve huzursuzluk, öfke, kendine güvensizlik, hayal kırıklığı, korku ve kaygı, kendini suçlama, çaresizlik duygusu ve kişiler arası ilişkilerde bozulma gibi etkilere yol açmaktadır (Eytmiş ve Sezer, 2022). Bireyin vereceği tepkiye etkide bulunan ve yönünü/derecesini belirleyen ise büyük ölçüde bireyin organizasyondaki durumudur. Birey şiddetten korunma ile ilgili olarak örgütsel anlamda bir destek hissetmediğinde bu olumsuzluklar artabilmektedir. Dolayısıyla iş ortamında şiddet ve/veya şiddet olasılığının varlığı ile bunun çalışanların örgütlerine yönelik tutumlarına etkisi ve bunu belirleyen koşulların araştırılması önem arz etmektedir. Bu konuda yapılacak çalışmalar, insan hayatı açısından kritik rol oynayan sağlık sektöründe çalışanları korumak, olumsuzlukların kurumlara yönelik etkilerini azaltmak ve alanda uygulama ile ilgili düzenlemelerin doğru biçimde yapılabilmesi açısından önem taşımaktadır. Ayrıca üç değişkenin birlikte sağlık sektöründe araştırılması ile ilgili yayın sayısının sınırlı olması da bu çalışmanın alana katkısı anlamında önemlidir.

Bu çerçevede, araştırmanın temel amacı, çeşitli mesleklerden sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma durumlarının örgütsel sinizme etkisini ve bu etkide algılanan örgütsel desteğin aracı rolünü belirlemektir. Çalışmanın ikincil amacı ise sağlık çalışanlarının maruz kaldıkları şiddeti ve yansımalarını demografik değişkenler itibarıyla ortaya koymaktır. Bu kapsamda çalışmada öncelikle kavramlar hakkında teorik çerçeve ve sonra da uygulama verilmiştir.

### 1.1. Şiddet Kavramı ve Sağlık Sektöründe Şiddet

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından şiddet “Fiziksel bir gücün veya baskının kasıtlı olarak bireyin kendisine, başka birine veya bir gruba veya topluma yöneltilmesi ve bunun sonucunda yaralanma, ölüm, psikolojik zarar, gelişim bozukluğu veya yoksunluk durumun ortaya çıkması veya ortaya çıkma olasılığının yüksek olmasına neden olacak şekilde kullanılması” olarak tanımlanmaktadır (World Health Organization [WHO], 2002). 2000’li yıllardan itibaren küresel anlamda yaşanan gelişmelerle birlikte şiddetin de arttığı gözlemlenmektedir. Şiddetin bireysel bir sorun olmayıp

biyolojik, psikolojik, sosyal ve çevresel olmak üzere çok yönlü bir problem olduğunu söylemek mümkündür (Altıntaş, 2006).

Literatürde şiddet sınıflandırılmaları çeşitli şekillerde yapılmaktadır. Ancak genellikle karşımıza çıkan şiddet türleri sözel, fiziksel, psikolojik, cinsel ve ekonomik şiddettir. Fiziksel şiddet, en fazla karşılaşılan ve tanımlanması en kolay olan şiddet türüdür. Şiddet kavramı yaygın bir şekilde fiziksel şiddetle aynı anlamda kullanılmaktadır (Türkiye Büyük Millet Meclisi [TBMM], 2013). Sözel şiddet kişinin benliğine sözel bir şekilde zarar veren şiddet türüdür. Küfür ve aşağılama gibi davranışlar her yerde karşımıza çıkmakta olup, zarar verici olduğu görülmektedir (Landy, 2005, akt. Altıntaş, 2006). Psikolojik şiddet, bireyi psikolojik olarak kötü etkileyen bir şiddet türüdür. Bireyin baskı/tehdit hissetmesine sebep olan, sarsan ve üzen her türlü davranış olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu tür şiddet kurbanın benliğine zarar vermeyi, onu korkutmayı, kendisini güçsüz/aciz hissettirmeyi amaçlar. Ayrımcılık yapma, küçük düşürme, manevi baskı, görmezden gelme gibi davranışlar bu tür şiddete örnektir (TBMM, 2013). Ekonomik şiddete ise daha çok çalışmakta olan kadının parasına el koyma, ekonomik olarak kadın bireyin sömürülmesi biçiminde rastlanmakta, çoğunlukla çalışmayan erkekler tarafından kadınlara yöneltilmektedir. Kadının çalışmasına mani olma, ailenin giderlerini karşılamama gibi davranışlar da ekonomik şiddete örnektir (Çakır, 2009).

Sağlık kurumlarında karşılaşılan şiddet ise, sağlık personeline hasta ve hasta yakınlarının yönelttiği sözel, fiziksel ve cinsel saldırılardan meydana gelmektedir (Milet, 2016). İş hayatında şiddetin en fazla görüldüğü alanlardan biri de sağlık sektörü olup şiddet araştırmalarına göre, sağlık personelinin şiddetle karşılaşma riski diğer alanlara göre daha fazla olmaktadır (Nart, 2014). Sağlık kurumlarında şiddetin görülme riskinin artmasına neden olan farklı etmenler mevcuttur. Farklı teoriler sağlıkta şiddet davranışlarını açıklamada kullanılmaktadır; bazı teoriler (Biyolojik teori gibi) bireylerin şiddet davranışlarını nörolojik ve hormonal etkilerle açıklamakta, bu nedenle erkeklerin daha yüksek şiddet eğilimine sahip olduklarını belirtmektedir. Diğer kabul gören bir teori (sosyal öğrenme teorisi) ise şiddet uygulamanın görecelik olarak alışılan bir davranış olduğunu ifade etmektedir (Kayhan Tetik vd., 2018). Yaklaşımlar farklı olsa da, özellikle teşhis, tedavi ve iyileştirme gibi bireysel sağlık hizmetlerini sunarken farklı nedenlerle bir takım problemler ortaya çıkabilmektedir (Dağ, 2017). 2013'te İstanbul Tabip Odası tarafından yapılan çalışmada sağlık kurumlarında gerçekleşen şiddet olaylarının asıl nedenleri; alkol/madde kullanımı, bekleme sürelerinin uzun olması, personel davranışlarının uygun olmayışı, hasta/hasta yakınlarının stres düzeylerinin yüksek olması, yetersiz bilgilendirme, dil ve kültür farklılığından kaynaklanan iletişim problemleri, fiziksel ortamın hizmetin iyi olması için uygun olmayışı, silahlara kolay ulaşım şeklinde sıralanmıştır (İstanbul Tabip Odası, 2013). Son yapılan çalışmalardan birine göre, şiddetin nedenleri arasında hasta ve yakınlarının sabırsız olması, hasta/hasta yakınlarının yetersiz bilgilendirilmesi ve bu kesimin eğitimsiz olması en fazla ifade edilen nedenlerdir (Özişli, 2022). Literatür incelendiğinde sağlıkta şiddetin sağlık çalışanları üzerinde birçok olumsuz etkisinin olduğu gözlemlenmektedir. Bu çalışmalara göre şiddete maruz kalma sağlık çalışanlarında stresten (Lafta ve Falah, 2019) iş tatmininde azalmaya (Pedrazza vd., 2016) ve kendilerine güvenlerinde azalmadan (Saeki vd., 2011), öfke, çaresizlik duygusu yaşama ve kişiler arası ilişkilerde bozulmaya kadar farklı etkilere yol açmaktadır (Eytmiş ve Sezer, 2022; Berlanda vd., 2019). Bu sonuçlar, konunun önemini ortaya koymaktadır.

## 1.2. Örgütsel Sinizm

Sinizm, Antik Yunan'da ortaya çıkan bir düşünce biçimi ve yaşam tarzıdır (Topçu vd., 2013). Oxford İngilizce sözlüğü sinizmi "insanların iyi veya samimi sebeplerden ziyade sadece kendilerine yardım etmek için bir şeyler yaptıkları inancı" olarak tanımlamaktadır (Oxford Learner's Dictionaries, 2020).

Örgütsel sinizm çalışma yaşamında örgüte karşı olumsuz tutum ve davranışlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Örgütlerin yönetimindeki yanlış ve başarısız uygulamalar sonucu oluşan örgütsel sorunlar/kriz durumlarının personelde örgüte karşı güven eksikliğine, tükenmişliğe, monotonluğa, tedirginliğe, kuşkuya, yabancılaşmaya neden olduğu görülmekte olup, sinizm bu tür olumsuz davranış,

tutum ve düşüncelerin en yaygınlarından birisi olarak kabul edilmektedir (Gül ve Ağıröz, 2011). Farklı biçimlerde tanımlanan sinizm, Dean ve diğerlerine göre (1998) “kurumsal sinizm, kişilik sinizmi, iş sinizmi, çalışan sinizmi ve örgütsel sinizm” şeklinde sınıflandırılmıştır (Dean vd., 1998). Dean ve diğerleri örgütsel sinizmi; örgütün bütünlük göstermediğine dair inanç (bilişsel boyut), örgütle ilgili negatif duygular (duygusal boyut) ve örgüt karşısında gösterilen eleştirel ve küçümseyen davranışlar (davranışsal boyut) olarak tanımlamaktadır ve bu boyutlar; örgütün dürüstlükten yoksun olduğuna dair inanış, örgüte karşı negatif duygular ve örgüte yönelik kötüyici (negatif) eğilimler ve bu inanışlarla tutarlı olan kritik davranışlar olarak açıklanmaktadır (Dean vd., 1998).

Örgütsel sinizmin sonuçları bireysel ve örgütsel olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Bireysel sonuçlar, davranışsal, psikolojik ve fiziksel olan sonuçlardır. Örgütsel sonuçlar ise iş tatminini, örgütsel bağlılığı, örgütsel vatandaşlığı, tükenmişliği, örgütsel güveni, yabancılaşmayı ve örgütsel adaleti kapsamaktadır. Örgütsel sinizmi konu alan araştırmalara bakıldığında örgütsel sinizm, sinirsel ve duygusal bozukluğa, depresyona, uykusuzluğa, duygusal çöküntüye, hayal kırıklığına, öfkeye, dargınlığa, hiddetlenmeye, gerilime, endişeye ve buna benzer çeşitli duygusal tepkilere sebebiyet veren psikolojik sonuçlar yaratmaktadır (Akman, 2013). Çağ’ın (2011) araştırmasında işgörenlerin örgütsel sinizm düzeyi ile işten ayrılma niyeti arasında pozitif yönlü, orta düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (Çağ, 2011). Sinik çalışanlarda işe devamsızlık, işi bırakma, düşük performans vb. sorunların da görülmesi örgüt açısından da kayıplara neden olabilmektedir (Kalağan, 2009).

Örgütsel sinizm, bireyin çalıştığı örgütler için de birçok olumsuz sonucu beraberinde getirmektedir. Örgütsel sinizm, örgütlerde verimlilik ve etkililiği azaltmakta, ciddi derecede maddi ve manevi kayba sebebiyet vermektedir. Örgütsel sinizmin örgütsel ve bireysel sonuçları birlikte değerlendirildiğinde, örgütsel sinizm ile birlikte çalışanlarda; iş doyumsuzluğu, örgütsel bağlılıkta azalma, hırsızlık ve sabotaj, dolandırıcılık, örgütsel küçülmelerde artma, işi bırakma oranında artış, işgücü devrinde azalma, işten çıkarma oranında artış, örgütsel vatandaşlık -iş doyumu- örgütsel güven ve örgütsel adalette azalma, işe yabancılaşma, tükenmişlik, kurallara uyulmaması, başkaldırma, örgüte karşı şüphe duyma, negatif tutumların artması, motivasyonda azalma, işgörende özgüven azalması, işgörenin kendisini bilgisiz hissetmesi, moralde düşme, lidere duyulan güvende azalma, örgütü aşağılama, örgüt ile olan ilişkiyi kesme, örgütsel değişimde çaba göstermede isteksizlik gibi sonuçlar ortaya çıkmaktadır (Abraham, 2000; Kalağan, 2009; Samat, 2020). Bir sağlık kurumunda bu olumsuzlukların varlığı ya da yaşanma ihtimalinin olması kritik bir konudur. Sağlıkta bu olumsuz durumlarla ortaya çıkabilecek hatanın maliyeti oldukça yüksektir.

### 1.3. Algılanan Örgütsel Destek

Örgütsel destek algısı, çalışanın mutluluğunun sağlanmasına dair örgütün gösterdiği ilgiyle alakalıdır. Genel olarak bu algı, işgörenlerin çalışma ortamlarındaki katkı ve refahlarının örgütçe önemsendiğine dair, bir inanç olarak ifade edilmektedir. Bilimsel olarak terim karşılığı “algılanan örgütsel destek”tir (Eisenberger vd., 1986). Eisenberger ve diğerleri (1986) tarafından örgütün destek durumunun, örgüt ile işgören arasındaki bağlantının kalitesini ortaya koyduğu belirtilmiştir. Bu bağlamda, örgütteki iş koşulları, ödüllendirme, adaletli uygulamalar, işgörenin katkılarına değer verilmesi, refah seviyesinde artış örgütsel destek bakımından önem arz etmektedir (Eisenberg vd., 1986). Rhoades ve Eisenberger (2002)’göre örgütsel destek ile bağlılık, iş tatmini, olumlu psikoloji, örgütte bulunmayı isteme ve performans arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Buna ek olarak algılanan örgütsel destek işten ayrılma, devamsızlık vb. davranışların (ve bunlara dair düşünce ve niyetin) azalmasını sağlamaktadır (Rhoades ve Eisenberger, 2002). Performans, örgütsel bağlılık, örgütsel vatandaşlık davranışı, iş tatmini, stres gibi kavramlarla yakından ilişkili olan algılanan örgütsel destek günümüzde örgütler için önemli bir yer tutmaktadır. Örgütlerin hem çalışanlarını korumak hem de süreklilik ve verimlilik gibi hedeflerine ulaşmak için algılanan örgütsel destek kavramına odaklanması önem arz etmektedir. Ayrıca Covid-19 pandemisinde aşırı iş yükü bulan ve yoğun stres altında çalışan sağlık çalışanları için de bu kavram önem taşımaktadır.

#### 1.4. Şiddet, Örgütsel Sinizm ve Algılanan Örgütsel Destek İlişkisi

Literatürde şiddet, örgütsel sinizm ve algılanan örgütsel destek değişkenleri arasındaki ilişkiye yönelik bazı çalışmalar bulunmaktadır. Ayrıca bu değişkenlerle örgütsel adalet, örgütsel özdeşleşme, performans, pozitif psikolojik sermaye, işten ayrılma ve örgütsel politika gibi kavramlar arasındaki ilişki üzerine çalışmalar da yer almaktadır. Bu üç değişkeni sağlık sektöründe bir arada uygulayan çalışmaya ise rastlanmamıştır.

Kalağan (2009)'ın akademisyenler üzerinde yaptığı çalışmada örgütsel destek algısı ile örgütsel sinizm arasındaki ilişki anlamlı ve güçlü bulunmuştur. Bu çalışmada, araştırma görevlilerinin örgütsel sinizm tutumlarının yüzde 80'ninin örgütsel destek algıları ile açıklandığı belirlenmiştir (Kalağan, 2009). Tokgöz (2011)'ün elektrik dağıtım işletmesi çalışanları üzerinde yapmış olduğu araştırmasının sonucunda ise örgütsel sinizm ile örgütsel adalet arasında kuvvetli düzeyde ve örgütsel sinizm ile örgütsel destek arasında orta düzeyde ilişkiler tespit edilmiştir. Hem örgütsel adalet hem de örgütsel destek algısı bir arada ele alındığında ise örgütsel sinizmi açıklamada daha güçlü etki bulunmuştur. Dolayısıyla çalışanların algılanan örgütsel destek düzeyleri azaldıkça örgütsel sinizm düzeyleri artmaktadır (Tokgöz, 2011). Magnavita ve Heponiemi (2012)'nin sağlık çalışanları üzerinde yapmış oldukları çalışmada, sağlık çalışanlarının önemli bir kısmının işyerinde şiddete maruz kaldığı, sözlü şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarının algılanan örgütsel destek ve örgütsel adalet düzeylerinin düşük olduğu ve psikolojik olarak sıkıntı çektikleri sonucuna ulaşılmıştır (Magnavita ve Heponiemi, 2012). Kenar ve Özdemir (2018)'in 464 hekim üzerinde yaptığı araştırmanın sonuçlarına göre hasta/hasta yakını kaynaklı olan fiziksel/sözel şiddet ve iş yerinde cinsel şiddetin algılanan örgütsel destek üzerinde pozitif, yönetici kaynaklı fiziksel/sözel şiddetin ise algılanan örgütsel destek üzerinde negatif etkisi bulunduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmada şiddetin nereden geldiği de bir fark oluşturmaktadır. Hasta-hasta yakınından gelen şiddet algılanan örgütsel destek düzeyini artırırken, yöneticiden gelen şiddet azaltmaktadır (Kenar ve Özdemir, 2018). Aydın (2018)'in Atatürk Havalimanı'nda görev yapan çalışanlar üzerinde yaptığı çalışmada algılanan örgütsel destek ile örgütsel sinizm arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuş olup, örgütsel sinizmdeki değişimin %89'unun algılanan örgütsel destek ile açıklandığı tespit edilmiştir (Aydın, 2018). Liu ve diğerlerinin (2018) Çin'de 1761 hemşire üzerinde yaptıkları araştırmanın sonuçlarına göre ise algılanan örgütsel destek, işyerinde şiddet, iş tatmini, tükenmişlik ve işten ayrılma niyeti arasında aracılık rolü üstlenmekte ve işten ayrılma niyeti üzerinde önemli ölçüde olumsuz etki yapmaktadır (Liu vd., 2018). Pandemi döneminde yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Örgütü tarafından desteklendiği algısı yüksek olan çalışanların örgütlerine yönelik sinizmleri azalmaktadır (Sen vd., 2021) Araştırmanın modeli ve hipotezleri bu sonuçlar çerçevesinde oluşturulmuştur.

## II. ARAŞTIRMANIN AMACI VE YÖNTEMİ

### 2.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmada katılımcıların şiddete maruz kalma derecelerinin örgütsel sinizme etkisi ve algılanan örgütsel desteğin aracılık rolü belirlenmek istenmiştir. Ayrıca katılımcıların demografik özelliklerinin şiddet, örgütsel sinizm ve algılanan örgütsel destek üzerindeki bir etkisinin olup olmadığı da tespit edilmeye çalışılmıştır. Yukarıda belirtilen literatür çerçevesinde ve araştırmanın amacı doğrultusunda araştırma modeli ve hipotezler aşağıda verilmiştir.

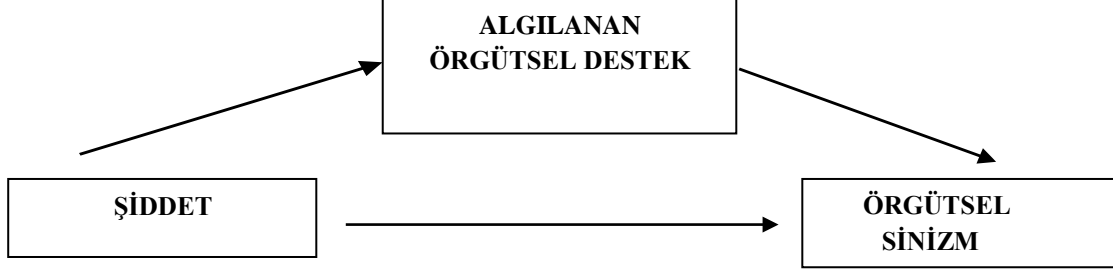
H1: Sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma derecesinin örgütsel sinizm düzeyleri üzerinde pozitif bir etkisi bulunmaktadır.

H2: Sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma derecesinin algılanan örgütsel destek düzeyleri üzerinde negatif bir etkisi bulunmaktadır.

H3: Sağlık çalışanlarının algılanan örgütsel destek düzeylerinin örgütsel sinizm düzeyleri üzerinde negatif bir etkisi bulunmaktadır.

H4: Sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma derecelerinin örgütsel sinizm üzerine etkisinde algılanan örgütsel desteğin aracı rolü bulunmaktadır.

**Şekil 1. Araştırma Modeli**



Ayrıca katılımcıların şiddete maruz kalma, örgütsel sinizm ve algılanan örgütsel destek düzeylerinin demografik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığı da analiz edilip elde edilen bulgular yorumlanmıştır.

## 2.2 Araştırmanın Amacı ve Önemi

Araştırmanın amacı, çeşitli mesleklerden sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma durumlarının örgütsel sinizme etkisini ve bu etkide algılanan örgütsel desteğin aracılık rolünü belirlemektir.

Çalışma hayatında şiddete maruz kalmanın ya da bu durumun yaşanma olasılığının bulunmasının çalışanlar üzerinde etkiler yapması beklenen bir sonuçtur. Bu durumla karşılaşan çalışan, bireysel veya örgütsel anlamda sağlığını kaybetmekten işine karşı olumsuz tavır geliştirmeye ve bağlılığını kaybetmeye kadar çeşitli tepkiler verebilmektedir. Bu tepkilerin derecesini belirleyen faktörlerden birisi bireyin organizasyondaki durumudur. Birey kendisinin korunması ile ilgili örgütsel anlamda bir destek hissetmediğinde, bu olumsuzluklar artabilmektedir. O nedenle iş ortamında şiddet, çalışanın tutumlarına etkisi ve bunu belirleyen koşulların araştırılması önem arz etmektedir. İş ortamında karşılaşılan şiddet sektörel anlamda farklılıklar gösterse de, pandemi ile birlikte sağlıkta şiddet konusu çok görünür hale gelmiştir. Hayati önem taşıyan bir alanda, sağlık çalışanlarının maruz kaldıkları şiddet ve bunun onların organizasyonlarına karşı olumsuz tutumlarını nasıl etkilediğini ve buna aracılık eden değişkenleri belirlemek, yönetsel çözümleri geliştirebilmek bakımından önem taşımaktadır. Yapılan literatür taraması sonucu sağlıkta şiddeti konu alan birçok çalışmaya rastlanmıştır. Ancak sağlıkta şiddetin örgütsel sinizm üzerine etkisini ve örgütsel desteğin aracı rolünü birlikte ele alan çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışma bu anlamda literatüre katkı sağlayacaktır.

## 2.3. Araştırmanın Yöntemi

Araştırmanın evrenini Nevşehir Devlet Hastanesi ve Kozaklı Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesinde görev yapan sağlık personeli oluşturmaktadır. Nevşehir Devlet Hastanesinde görev yapan sağlık personeli sayısı 1033, Kozaklı Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesinde görev yapan sağlık personeli sayısı 111'dir (29.03.2022 tarihi itibarıyla). Araştırmada kolayda örnekleme yöntemi ile, araştırmaya katılmayı kabul eden sağlık personeline araştırmacı tarafından anket uygulanmış olup 200 anket tam ve eksiksiz doldurulmuş ve değerlendirilmeye alınmıştır.

Çalışma için etik kurul onayı Erciyes Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu'nun 28/12/2021 tarihli ve 471 numaralı kararı ile alınmıştır. Ayrıca araştırma için Nevşehir İl Sağlık Müdürlüğünden gerekli izin alınmıştır.

Araştırmada kullanılan veri toplama aracı ankettir. Veriler yukarıda belirtilen iki hastanede görev yapmakta olan sağlık personelinde toplanmıştır. Verilerin toplanması araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir. Uygulama Mart-Nisan 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Anketlerden

elde edilen verilerin analiz edilmesinde SPSS 20 paket programı kullanılmıştır. Anket formu 45 sorudan ve 4 bölümden oluşmaktadır. 1. bölümde kişisel bilgilere yönelik sorular ve katılımcıların son bir yılda şiddete maruz kalma derecesini ölçen bir soru bulunmaktadır. 2. bölümde 16 sorudan oluşan “Şiddet Olay Formu”, 3. bölümde 13 soruluk “Örgütsel Sinizm Ölçeği”, 4. bölümde ise 10 soruluk “Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği” bulunmaktadır.

Araştırmada Arnetz (1998) tarafından geliştirilen ve 16 sorudan oluşan “Şiddet Olay Formu” kullanılmıştır. Bu formda maruz kalınan şiddet olayının türüne, saldırganın kim olduğu/cinsiyeti/yaşına, saldırıya maruz kalınan yer/zamana, olayın olduğu esnada yalnız çalışılıp çalışılmadığına, sağlık çalışanlarının olay karşısında verdikleri tepkiye yönelik sorular bulunmaktadır. Çalışmada kullanılan bir diğer ölçek Brandes ve diğerleri (1999)’nin geliştirdiği “Örgütsel Sinizm Ölçeği”dir. Bu ölçek 13 maddeden oluşmakta olup Brandes (1997)’in geliştirdiği 14 maddelik ölçeğin gözden geçirilmiş halidir. Araştırmada son olarak Eisenberger ve diğerleri (1986) tarafından geliştirilen “Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği” kullanılmıştır. 36 maddeden oluşan bu ölçeği Stassen ve Ursel (2009) 10 maddeye indirgemıştır. Turunç ve Çelik (2010) ölçeğin Cronbach alfa katsayısını 0,88 olarak bulmuştur.

Araştırmada Örgütsel Sinizm Ölçeği ve Algılanan Örgütsel Destek ölçeği için doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Algılanan örgütsel destek ölçeğinin yapısal geçerliğini tespit etmek amacıyla temel bileşenler analizi ve Oblimin with Kaiser Normalization tekniği kullanılarak doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Analiz neticesinde, Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterlik değerinin 0,924 olduğu ve örneklem büyüklüğünün faktör analizi için yeterli olduğu tespit edilmiştir. Barlett küresellik testinin anlamlı olması ( $p<0,05$ ) maddeler arasındaki korelasyon ilişkilerinin faktör analizi için yeterli olduğuna işaret etmektedir. Doğrulayıcı faktör analizinde özdeğerlerin 1’den büyük olması durumunda faktörlerin oluşması sağlanmıştır. Analiz neticesinde, 10 maddelik ölçeğin 2 faktörlü bir yapıda olduğu, faktörlerin toplam varyansın %69,625’ini açıkladığı ve faktör yüklerinin 0,6’nın üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Ölçekten soru çıkarmaya gerek duyulmamıştır ve analizler çalışmamızda ölçeğin ortalama puanı üzerinden gerçekleştirilmiştir.

Örgütsel sinizm ölçeği ise 13 madde ve 3 boyuttan oluşmaktadır. Bilişsel boyutta 5 (madde 1-2-3-4-5-), duyuşsal boyutta 4 madde (madde 6-7-8-9) ve davranışsal boyutta 4 madde (madde 10-11-12-13) bulunmaktadır. Örgütsel sinizm ölçeğinin yapısal geçerliğini tespit etmek amacıyla temel bileşenler analizi ve Oblimin with Kaiser Normalization tekniği kullanılarak doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi neticesinde, Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterlik değerinin 0,898 olduğu ve örneklem büyüklüğünün faktör analizi için yeterli olduğu tespit edilmiştir. Barlett küresellik testinin anlamlı olması ( $p<0,05$ ) maddeler arasındaki korelasyon ilişkilerinin faktör analizi için yeterli olduğuna işaret etmektedir. Doğrulayıcı faktör analizinde özdeğerlerin 1’den büyük olması durumunda faktörlerin oluşması sağlanmıştır. Analiz neticesinde, 13 maddelik ölçeğin 3 faktörlü bir yapıda olduğu, faktörlerin toplam varyansın %76,330’unu açıkladığı tespit edilmiştir. Bilişsel boyuttaki maddelerin faktör yükleri 0,75-0,87, duyuşsal boyuttaki maddelerin faktör yükleri 0,80-0,99, davranışsal boyuttaki maddelerin faktör yükleri 0,57-0,94 arasında değişmektedir. Maddelerin boyutlara göre dağılımında özgün ölçekte davranışsal boyutta yer alan madde 11’in duyuşsal boyutta çalıştığı görülmüştür ancak ölçekten soru çıkarmaya gerek duyulmamıştır

Bu çalışmada Örgütsel Sinizm Ölçeğinin güvenilirlik analizi, Cronbach Alfa değeri hesaplanarak yapılmıştır. Örgütsel sinizm ölçeğinin güvenilirlik katsayısı 0,938’dir. Bu değer ölçeği oluşturan maddelerin iç tutarlılık güvenilirliğini göstermekte olup kabul edilebilir değer olan 0,70’ten yüksektir. (Tablo 1) Ölçekteki maddeler beşli likert ölçeğine göre (1= kesinlikle katılmıyorum, 5=kesinlikle katılıyorum) katılımcılar tarafından cevaplandırılmıştır.



**Tablo 1. Örgütsel Sinizm Ölçeğinin ve Algılanan Örgütsel Destek Ölçeğinin Güvenilirlik Analizi**

Ölçek	Cronbach's Alpha Katsayısı
Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği	0,904
Örgütsel Sinizm Ölçeği	0,938

Ayrıca verilerin yorumlanmasında betimleyici istatistik yöntemleri de kullanılmıştır. Analize geçmeden önce verilerin normal dağılım gösterip göstermediğine bakılmıştır. Bir verinin normal dağılım gösterip göstermediği çeşitli yollarla anlaşılabilir. Bunlar arasında en katı yaklaşım Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleridir. Bu testlerin anlamlı olması verilerin normal dağılmadığı anlamına gelmektedir. Daha esnek bir yaklaşıma göre ise çarpıklık ve basıklık değerlerinin +1 ile -1 arasında olması gerekmektedir. Likert ölçeklerinde esnek yaklaşımla hareket etmenin uygun olacağı görüşü mevcuttur. Araştırmada örgütsel sinizm ve algılanan örgütsel destek ölçekleri için yapılan analiz sonucunda Skewness ve Kurtosis (basıklık ve çarpıklık değerleri) algılanan örgütsel destek ölçeği için -0,014 ve -0,381, örgütsel sinizm ölçeği için 0,566 ve -0,048 bulunmuştur. Verilerin normal dağıldığı görülmüş ve hipotezler test edilirken parametrik testlerden yararlanılmıştır. Verilerin analizinde frekans dağılımı, Bağımsız Örneklem T Testi, basit regresyon ve çoklu regresyon analizleri ve Sobel Testinden faydalanılmıştır. Cinsiyet ve medeni durum dışında kalan demografik değişkenler için gruplar arası farkların fazla olması nedeniyle ANOVA testi yapılamamıştır.

### III. BULGULAR

#### 3.1. Demografik Bulgular ve Şiddet Olay Formuna İlişkin Bulgular

Toplam 200 katılımcıdan 135'i (%67,5) kadın, 65'i (% 32,5) erkektir. Katılımcıların yaş ortalaması 32,9'dur. Katılımcıların 87'si (% 43,5) bekâr, 113'ü (%56,5) evlidir. Çalışmaya 104 hemşire-ebe, 9 doktor, 15 tıbbi sekreter, 10 fizyoterapist ve 12 tekniker katılmıştır. (Diğer mesleklerden katılım 48'dir.) Katılımcıların çoğunluğu lisans mezunudur (%65). Katılımcıların cinsiyet ve medeni durumları incelendiğinde çoğunluğun kadın (135) ve evli (113) olduğu görülmektedir. Katılımcıların görev dağılımı incelendiğinde 104'ünün hemşire-ebe olduğu görülmektedir ve bu katılımcıların büyük bir çoğunluğunu oluşturmaktadır. Ayrıca katılımcıların çoğunun lisans mezunu (130) olduğu görülmektedir.

Katılımcıların 128 'i (%64) şiddete maruz kalmadıklarını beyan etmiştir. Şiddete maruz kalanların sayısı ise 72 (%36)'dir. Katılımcıların şiddete maruz kaldıkları saatin en fazla 08:00-18:00 olduğu görülmektedir. Şiddet olayı en az ise 00:00-08:00 saatleri arasında gerçekleşmiştir. Katılımcılar "Kim Tarafından Saldırganlık veya Şiddete Maruz Kaldınız?" sorusuna en fazla "hasta yakını" cevabını vermişlerdir (%50). Daha sonra ise %30,9 ile "hasta" cevabı gelmektedir. Kişinin saldırıda bulunmasını neye bağlıyorsunuz?" sorusuna verilen cevaplar yer almaktadır. Katılımcılar bu soruya çoğunlukla "bilmiyorum" (%47) cevabını vermişlerdir. Bu cevaptan sonra en çok "ruhsal hastalık" cevabı verilmiştir (%38). Katılımcıların verdikleri cevaplara göre saldırganın cinsiyeti çoğunlukla erkektir (%72). Saldırganın yaşı ise çoğunlukla 31-50 arasındadır (52,9). Saldırıya maruz kalınan yer sorusuna ise en fazla "diğer"(%30,9), daha sonra "koridor"(%20,6) ve "muayene odası" (%14,7) cevabı verilmiştir. Olay Öncesi Hangi Faaliyette Bulunuyordunuz?" sorusuna katılımcılar en fazla "Muayene/televizyon/fiziksel bakım" cevabını vermişlerdir (%39,7). Bu cevabı ise "konuşma" (%29,4) takip etmiştir. Olay zamanına ilişkin soruya en çok "Muayene/ tedavi/fiziksel bakım sırasında" cevabı verilmiştir (%32,4). Bu cevabı %23,5 ile "Hastanın kabul işlemlerinin yapıldığı sırada", %16,2 ile "diğer", %13,2 ile "Muayene/televizyon bitiminde" takip etmektedir. "Size karşı bir saldırı olacağını önceden hissettiniz mi? sorusuna %52,9 hayır, %38,2 evet cevabı verilmiştir. "Olayın olduğu esnada yalnız mı çalışıyordunuz?" sorusuna ise % 69,1 hayır, %23,5 evet cevabı verilmiştir Karşılaşılan şiddet türü en fazla "Sözel tehdit/ saldırı"dır (%86,8). Katılımcıların 59'u "sözel tehdit/saldırı"ya

maruz kalmışlardır ve bu sayı karşılaşılan şiddet türünde çoğunluğu oluşturmaktadır. Şiddet olayı karşısında verilen tepki ise %50 ile en fazla “Kendimi savunarak karşılık verdim” olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu cevabı %22,1 ile “Diğer kişiler yardıma geldi” ve “Herhangi bir işlem gerekmedi” cevabı takip etmektedir. En az verilen tepki “Yardım istedim” (%17,6) olmuştur. “Olay Sonucunda Ne Oldu?” sorusuna en fazla “Rahatsız hissettim” (51,5) cevabı verilmiştir. Bu cevabı % 47,6 ile “öfkelenim”, %29,4 ile “Hayal kırıklığı yaşadım” takip etmiştir. Olay sırası ve sonrasında tutanak tutanların oranı en fazladır (36,8). Polise haber veren katılımcı oranı % 8,8, tutanak tutup polise haber veren katılımcı oranı %4,4’tür.

### 3.2. Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları

Çalışanların örgütsel sinizm düzeylerinin cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterip göstermediği 200 kişiden elde edilen veri üzerinden araştırılmış olup, Bağımsız Örneklem T Testi sonuçlarına göre katılımcıların örgütsel sinizm düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t=2,873$ ,  $p<0,05$ ). Kadın katılımcıların örgütsel sinizme ilişkin görüşlerinin ortalaması (Ort. 2,54,  $SS=0,94$ ) erkek katılımcıların örgütsel sinizme ilişkin görüşlerinin ortalamasından (Ort. 2,14,  $SS=0,88$ ) daha yüksektir. Bu sonuçlara göre kadın katılımcıların örgütsel sinizm düzeyleri erkek katılımcılara göre daha yüksektir.

Çalışanların algılanan örgütsel destek düzeylerinin cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterip göstermediği araştırılmış olup, Bağımsız Örneklem T Testi sonuçlarına göre katılımcıların algılanan örgütsel destek düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t=-3,477$ ,  $p<0,05$ ). Kadın katılımcıların algılanan örgütsel desteğe ilişkin görüşlerinin ortalaması (Ort. 3,12,  $SS=0,82$ ) erkek katılımcıların algılanan örgütsel desteğe ilişkin görüşlerinin ortalamasından (Ort. 3,55,  $SS=0,77$ ) daha düşüktür. Bu sonuçlara göre kadın katılımcıların algılanan örgütsel destek düzeyleri erkek katılımcılara göre daha düşüktür.

Çalışanların şiddete maruz kalma derecelerinin cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterip göstermediği araştırılmış olup Bağımsız Örneklem T Testi sonuçlarına göre katılımcıların şiddete maruz kalma dereceleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $t=0,500$   $p>0,05$ ). Kadın katılımcıların şiddete maruz kalma derecelerinin ortalaması 0,69 ( $SS 1,05$ ) erkek katılımcıların ise 0,61 ( $SS 1,09$ )’dir.

Çalışanların örgütsel sinizm düzeylerinin medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterip göstermediği araştırılmış olup, Bağımsız Örneklem T Testi sonuçlarına göre katılımcıların örgütsel sinizme ilişkin görüşleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $t=1,258$   $p>0,05$ ).

Çalışanların algılanan örgütsel destek düzeylerinin medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterip göstermediği araştırılmıştır. Bağımsız Örneklem T Testi sonuçlarına göre katılımcıların algılanan örgütsel desteğe ilişkin görüşleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $t=-0,429$   $p>0,05$ ).

### 3.3. Şiddete Maruz Kalmanın Örgütsel Sinizm Üzerindeki Etkisi ve Bu Etkide Algılanan Örgütsel Desteğin Aracı Rolü

Aracı değişken, “Bağımsız değişkenin etkisini bağımlı değişkene ileten veya aracılık eden değişkenlere verilen genel ad”dır. Aracılık modellerinin test edilmesinde farklı yaklaşımlar bulunmaktadır. Bu çalışmada Baron ve Kenny yöntemi olarak bilinen nedensel adım yaklaşımından yararlanılmıştır. Bu test adım adım çeşitli regresyon analizleri içermekte ve adımların her birinde regresyon katsayıları araştırılmaktadır (Gürbüz ve Şahin, 2018). Temel aracılık modelinin testine ait 4 adım sırasıyla takip edilmiş olup değişkenlere ait ortalama, standart sapma ve korelasyon katsayıları Tablo 2’de yer almaktadır.

**Tablo 2. Değişkenlere Ait Ortalama, Standart Sapma ve Korelasyon Katsayıları (n=200)**

Değişkenler	Ort.	SS	1	2
1. Şiddet	0,67	1,07	-	
2. Algılanan Örgütsel Destek	3,26	0,83	-0,179*	-
3. Örgütsel Sinizm	2,41	0,94	0,307*	-0,687*

Kurulan regresyon modellerine dair analiz sonuçları ise Tablo 3'te yer almaktadır.

**Tablo 3. Regresyon Analizi Sonuçları (n=200)**

Regresyon Katsayıları				
Adımlar	B	SH	$\beta$	Model İstatistikleri
<b>1. Adım</b> BsızD: Şiddet BlıD: Örgütsel Sinizm	0,270	0,059	0,307*	R <sup>2</sup> =0,090 F(1,198)= 20,586; p<0,05
<b>2. Adım</b> BsızD: Şiddet BlıD: Algılanan Örgütsel Destek	-0,231	0,090	-0,179*	R <sup>2</sup> = 0,032 F(1,198)= 6,559; p<0,05
<b>3. Adım</b> BsızD: Algılanan Örgütsel Destek BlıD: Örgütsel Sinizm	-0,607	0,046	-0,687*	R <sup>2</sup> = 0,473 F(1,198)= 177,457; p<0,05
<b>4. Adım</b> BsızD1: Şiddet BsızD2: Algılanan Örgütsel Destek BlıD: Örgütsel Sinizm	0,167 -0,740	0,045 0,058	0,190* -0,653*	R <sup>2</sup> =0,508 F(2,197)= 101,515; p<0,05

1. adımda bağımsız değişkenin (şiddet) bağımlı değişken (örgütsel sinizm) üzerindeki etkisi basit regresyon analiziyle araştırılmıştır. Bulgular değerlendirildiğinde; basit regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı ( $p<0,05$ ) olduğu (şiddet ve örgütsel sinizm arasındaki ilişkiyi gösteren Beta katsayısının (0,307) istatistiksel olarak anlamlı olduğu) görülmektedir. Analiz sonuçları düzeltilmiş R<sup>2</sup> değeri 0,09'dur. Bağımsız değişkendeki bir standart sapmalık değişme, bağımlı değişkende 0,307'lik standart sapma oranında değişmeye neden olmaktadır. Birinci adım sağlanmış olup H1 hipotezi desteklenmiştir. Katılımcıların şiddete maruz kalma derecesinin örgütsel sinizm düzeyleri üzerinde pozitif bir etkisi bulunmaktadır.

2. adımda bağımsız değişkenin (şiddet) aracı değişken (algılanan örgütsel destek) üzerindeki etkisi basit regresyon analiziyle araştırılmıştır. Bulgular değerlendirildiğinde; basit regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı ( $p<0,05$ ) olduğu (şiddet ve algılanan örgütsel destek arasındaki ilişkiyi gösteren Beta katsayısının (-0,179) istatistiksel olarak anlamlı olduğu) görülmektedir. Analiz sonuçları düzeltilmiş R<sup>2</sup> değeri 0,02'dir. Bağımsız değişkendeki bir standart sapmalık değişme, bağımlı değişkende 0,179'luk standart sapma oranında değişmeye neden olmaktadır. 2. adım sağlanmış olup H2 hipotezi de desteklenmiştir. Katılımcıların şiddete maruz kalma derecelerinin algılanan örgütsel düzeylerine negatif bir etkisi bulunmaktadır.

3. adımda aracı değişkenin (algılanan örgütsel destek) bağımlı değişken (örgütsel sinizm) üzerindeki etkisi basit regresyon analiziyle araştırılmıştır. Bulgular değerlendirildiğinde; basit regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı ( $p<0,05$ ) olduğu (şiddet ve örgütsel sinizm arasındaki ilişkiyi gösteren Beta katsayısının (-0,687) istatistiksel olarak anlamlı olduğu) görülmektedir. Analiz sonuçları düzeltilmiş R<sup>2</sup> değeri 0,47'dir. Bağımsız değişkendeki bir standart sapmalık değişme, bağımlı değişkende 0,687'lik standart sapma oranında değişmeye neden olmaktadır. Üçüncü adım sağlanmış olup H3 hipotezi de desteklenmiştir. Katılımcıların algılanan örgütsel destek düzeylerinin örgütsel sinizm düzeyleri üzerinde negatif bir etkisi bulunmaktadır.

4. adımda bağımsız değişken (şiddet) ile aracı değişkenin (algılanan örgütsel destek) bağımlı değişken (örgütsel sinizm) üzerindeki etkisi çoklu regresyon analiziyle araştırılmıştır. Bulgular değerlendirildiğinde; çoklu regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı ( $p < 0,05$ ) olduğu, algılanan örgütsel destek ile örgütsel sinizm arasındaki ilişkiyi gösteren Beta katsayısının (-0,653) istatistiksel olarak anlamlı olduğu, şiddet ile örgütsel sinizm arasındaki ilişkiyi gösteren Beta katsayısının (0,190) istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir. Analiz sonuçları düzeltilmiş  $R^2$  değeri 0,50'dir.

Şiddet ile örgütsel sinizm arasındaki ilişkide algılanan örgütsel desteğin aracılık rolünü belirlemek amacıyla Baron ve Kenny'nin önerdiği dört aşamalı yaklaşım çerçevesinde çeşitli regresyon analizleri uygulanmıştır. Regresyon analizi sonuçları; birinci adımda şiddetin örgütsel destek üzerinde anlamlı bir etkisi ( $p < 0,05$ ) olduğunu, ikinci adımda şiddetin algılanan örgütsel destek üzerinde negatif yönlü anlamlı bir etkisi ( $p < 0,05$ ) olduğunu, üçüncü adımda algılanan örgütsel desteğin örgütsel sinizm üzerinde negatif yönlü anlamlı bir etkisi ( $p < 0,05$ ) olduğunu göstermiştir. Dördüncü adımda şiddetin ve algılanan örgütsel desteğin birlikte örgütsel sinizm üzerindeki etkilerine bakıldığında bağımsız değişkenin örgütsel sinizm üzerindeki anlamlılığında bir değişme olmadığı ancak Beta katsayısının 0,307'den 0,190'a düştüğü görülmüştür. Bu durumda Beta değerindeki azalmanın anlamlılık düzeyinin tespit edilmesi için Sobel Testi yapılmıştır. Sobel Testi sonucu  $Z=2,519$  ve  $p=0,012$  şeklinde gerçekleşmiş olup bu sonuca bakılarak Beta katsayısındaki azalmanın anlamlı olduğunu söylemek mümkündür. Bu bulgular şiddetin örgütsel sinizm üzerindeki etkisinde algılanan örgütsel desteğin **kısmi aracılık rolünün** bulunduğunu göstermiştir. H4 hipotezi kabul edilmiştir.

#### IV. TARTIŞMA VE SONUÇ

Araştırma çeşitli mesleklerden sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma durumlarının/derecelerinin örgütsel sinizme etkisini ve bu etkide algılanan örgütsel desteğin aracı rolünü belirlemek amacıyla 200 sağlık personeli üzerinde yapılmıştır. Çalışma öncelikle, araştırma örneklemini çerçevesinde şiddet ile ilgili mevcut durumu ortaya koymaktadır.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarından 72'sinin son bir yılda şiddete maruz kaldığı görülmüştür (%36). T testi sonuçlarına göre ise kadın katılımcıların örgütsel sinizm düzeyleri erkek katılımcılara göre daha yüksek, algılanan örgütsel destek düzeyleri ise erkek katılımcılara göre daha düşüktür. Literatürde cinsiyetle sinizm arasında anlamlı ilişki bulunduğu belirtilmektedir, ancak bazı çalışmalarda erkek çalışanların sinizm düzeyi daha yüksek bulunurken (Mirvis ve Kanter, 1991), diğer bir çalışmada kadın çalışanlarda bu oranın erkeklere göre yüksek olduğu ifade edilmiştir (Lobnika ve Pagon, 2004, akt. Yücel ve Çetinkaya, 2015). Bu cinsiyete bağlı güç algıları ve kişilik özelliklerine bağlı duygusallığa bağlı, değişebilen bir durum olarak değerlendirilebilir. Katılımcıların cinsiyetleri ile şiddete maruz kalma dereceleri arasında ve medeni durumları ile örgütsel sinizme ilişkin görüşleri ve örgütsel destek algıları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Araştırmada Baron ve Kenny yöntemi olarak bilinen nedensel adım yaklaşımından yararlanılmıştır ve 4 adım sırasıyla takip edilmiştir. Basit regresyon analizi sonuçlarına göre katılımcıların şiddete maruz kalma derecesinin örgütsel sinizm düzeyleri üzerinde pozitif bir etkisi bulunmaktadır. Bir başka ifadeyle şiddete maruz kalma derecesi arttıkça, örgüte yönelik sinizm artmaktadır. Şiddete maruz kalma derecesinin algılanan örgütsel destek düzeyi üzerinde ise negatif bir etkisi bulunmakta olup bu sonuç Magnavita ve Heponiemi (2012)'nin çalışmasının sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Katılımcıların algılanan örgütsel destek düzeylerinin örgütsel sinizm düzeyleri üzerinde negatif bir etkisi bulunmaktadır. Bu sonuç Kalağan (2009)'ın Tokgöz (2011)'ün Aydın (2018)'in Emre (2018)'nin, Kerse ve Karabey (2019)'in ve Samat (2020)'in araştırmalarının sonuçlarıyla uyum göstermektedir. Çalışanın örgütü tarafından desteklendiği konusundaki algı ve düşünceleri doğal olarak örgüte duyulan olumsuz tutumları azaltmaktadır. Basit ve çoklu regresyon analizi sonuçları ise şiddetin örgütsel sinizm üzerindeki etkisinde algılanan örgütsel desteğin kısmi aracılık rolünün bulunduğunu göstermiştir. Bu bağlamda, bu rolün belirlenmesi çalışmanın bir katkısıdır ve çalışanlara bu açıdan desteğin artırılması ve bunun gösterilmesi hem literatür hem de uygulamacılar için önem taşımaktadır.

Şiddet geçmişte olduğu gibi günümüzde de önemli bir toplumsal sorun olmaya devam etmektedir ve pek çok olumsuz yansıması bulunmaktadır. Sağlık sektörü şiddetin en fazla yaşandığı alanlardan birisidir. Medyada da sıklıkla rastladığımız sağlıkta şiddet olaylarının hem bireysel ve örgütsel hem de toplumsal olarak pek çok olumsuz sonucu bulunmakta ve şiddet sorunu kurumların hizmet kalitesini de etkilemektedir. Yaşadığı ya da yaşama olasılığı olan bir şiddet durumu sonucunda, sağlık çalışanında gelişebilecek olan sinik davranışların olumsuz bir iş ortamı yaratması da olasıdır. Böyle bir ortamdan hem çalışan hem de hizmeti alan olumsuz etkilenecektir. İnsan yaşamına yönelik hizmet veren bir sektörde, bu tür bir durum önemli sorunlar ortaya çıkarabilir. Her geçen gün bir yenisi eklenen şiddet olaylarının ciddiye alınması ve şiddeti önlemeye yönelik stratejiler geliştirilmesi gerekmektedir. Bu konuda çok yönlü olarak çalışılması gerekmektedir. Öncelikle yasal düzenlemeler yapılması önceliklidir. Ülkemizde sağlıkta şiddeti önlemeye yönelik var olan yasal düzenlemeler ve uygulamaların etkililiği gözden geçirilmelidir. Üzerinde durulması gereken diğer unsurlar toplumsal etmenler, çalışma şartları/fiziksel unsurlar ve iletişim sorunlarıdır. Toplumda da şiddetin her geçen gün artmaya devam ettiği gözlenmektedir. Sosyal öğrenme kuramı çerçevesinde, şiddete olan bu eğilimin azalması için toplumsal bilincin artırılması gerekmektedir. Kurum düzeyinde ise, yöneticilerin alabileceği bazı tedbirler bulunmaktadır. Hastanelerde sağlık personeline rutin olarak iletişim eğitimleri verilmektedir. Ancak iletişim problemleri hala şiddete etki eden faktörlerin başında gelmektedir, bu nedenle bu eğitimlerin geliştirilmesi ve etkililiğinin artırılması gerekmektedir. Ayrıca bu eğitimlerin sadece personel için değil hasta ve hasta yakınları için de yapılması taraflar arasındaki yanlış anlamaları azaltacaktır. Yine çalışma şartları ve fiziksel unsurlar konusunda gerektiğinde yöneticiler tarafından bazı iyileştirmelerin yapılması destek algısını da artıracığından, olumlu bir etki yapacaktır. Yöneticiler için çalışanların motivasyonlarını artıracak çeşitli uygulamalar, şiddete maruz kalan personel için kurum tarafından psiko-sosyal destek sağlanması da önerilebilir. Bu tür uygulamalar sağlık kurumuna ve hasta/hasta yakınlarına karşı oluşabilecek olumsuz tutum ve duyarsızlaşma gibi istenmeyen durumları azaltabilir. Hastaların uzun süre bekletilmesi ve ihmal edildiğini düşünmesi ise yine şiddeti artıran, önemli konular arasındadır. Çalışma şartlarında iyileştirmelerin yapılması (personel sayısı ve iş yükü konusunda iyileştirmeler gibi), fiziksel unsurların yeterliliğinin sağlanması, çalışanların görüş ve taleplerinin dinlenmesi ve çalışanları teşvik edecek çeşitli uygulamalar sağlık kurumlarında hizmet kalitesini ve verimliliği artırıp şiddet olaylarını da azaltabilecektir.

Bu araştırmanın sınırlılığı belli bir bölgede hizmet veren iki hastanede 200 sağlık çalışanı ile yapılmış kesitsel bir çalışma olmasıdır. Bundan sonraki çalışmalarda sağlık sektöründe şiddet araştırmalarının özel/kamu kurumları bağlamında, şiddet eğilimine etki eden nedenler ve sonuçlarına yönelik çeşitli değişkenlerle çalışılmasının ve yapılacak akademik araştırmaların daha geniş evren ve örneklerde yapılmasının yarar sağlayacağı değerlendirilmektedir.

**Etik Kurul İzni:** Çalışma için etik kurul onayı Erciyes Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu'nun 28/12/2021 tarihli ve 471 numaralı kararı ile alınmıştır.

## KAYNAKLAR

- Abraham, R. (2000). Organizational cynicism: bases and consequences. *Genetic, Social and General Psychology Monographs*, 126(3), 269-292.
- Akman, G. (2013). *Sağlık çalışanlarının örgütsel ve genel sinizm düzeylerinin karşılaştırılması* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Altıntaş, N. (2006). *Sağlık kurumlarında çalışan hemşirelere yönelik şiddetin belirlenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Arnetz, J.B., & Arnetz, B.B. (2001). Violence towards health care staff and possible effects on the quality of patient care. *Soc Sci Med*, 52(3), 417-427.

- Aydın, Ö. (2018). *Algılanan örgütsel destek ile örgütsel sinizmin işten ayrılma niyeti üzerindeki etkileri: atatürk havalimanı temsil-gözetim ve yönetim hizmetleri şirketlerine yönelik bir araştırma* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Arel Üniversitesi.
- Berlanda, S., Pedrazza, M., & Fraizzoli, M. (2019). Addressing risks of violence against healthcare staff in emergency departments: the effects of job satisfaction and attachment style. *BioMed Research International*, 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/5430870>
- Çağ, A. (2011). *Algılanan örgütsel adaletin, örgütsel sinizme ve işten ayrılma niyetine etkisinin belirlenmesine yönelik bir araştırma* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Afyon Kocatepe Üniversitesi.
- Çakır, A. (2009). *Aile içinde ve toplumda maruz kalınan fiziksel şiddetin değerlendirilmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Dağ, E. (2017). *Hasta ve yakınlarını şiddete yönelten sebeplerin araştırılması: burdur ili örneği* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Süleyman Demirel Üniversitesi.
- Dean, J., Brandes, P., & Dharwadkar, R. (1998). Organizational cynicism. *Academy Of Management Review*, 23(2), 341-352.
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986) Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 500-507.
- Emre, R. (2018). *Araştırma görevlilerinin örgütsel politika ve örgütsel destek alguları ile örgütsel sinizm düzeyleri* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Abant İzzet Baysal Üniversitesi.
- Eyitmiş, M., & Sezer, F. (2022). Covid-19 döneminde sağlık personeline yönelik hasta-hasta yakınlarının uyguladığı şiddet değişti mi? nitel bir çalışma. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 23(1), 244-268.
- Gül, H., & Ağıröz, A. (2011). Mobbing ve örgütsel sinizm arasındaki ilişkiler: hemşireler üzerinde bir uygulama. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İİBF Dergisi*, 13(2), 37-47.
- Gürbüz, S., & Şahin, F. (2018). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- İstanbul Tabip Odası. (2013). *Şiddetle başa çıkmak*. <https://www.tb.org.tr/kutuphane/siddetlebasacikmak4.pdf>
- Kalağan, G. (2009). *Araştırma görevlilerinin örgütsel destek alguları ile örgütsel sinizm tutumları arasındaki ilişki* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Akdeniz Üniversitesi.
- Kayhan Tetik B., Gözükara Bağ H. & Gültekin, A. (2018). Sağlık personeline yönelik şiddet nedenlerinin ve şiddet uygulamayı düşünen bireylerin sosyodemografik özelliklerinin değerlendirmesi. *Jour Turk Fam Phy*; 9(1). Doi: 10.15511/tjtfp.18.00102.
- Kenar, G., & Özdemir, G. (2018). Hekimlere yönelik işyerinde şiddetin algılanan örgütsel destek üzerindeki etkileri. T. Akçakanat, H. H. Uzunbacak, S. Özdemir ve G. Karadeniz (Ed.), 6. Örgütsel Davranış Kongresi Bildiriler Kitabı (s. 355-367).
- Kerse, G., & Karabey, C.N. (2019). Örgütsel sinizm ve özdeşleşme bağlamında algılanan örgütsel desteğin işe bağlanma ve politik davranış algısına etkisi. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi*, 14(1), 83-108.

- Lafta R. K. & Falah N. (2019). Violence against health-care workers in a conflict affected city. *Medicine, Conflict and Survival*, 35(1), 65–79. Doi: 10.1080/13623699.2018.1540095.
- Liu, W., Zhao, S., Shi, L., Zhang, Z., Liu, X., Li, L. I., ... & Ni, X. (2018). Workplace violence, job satisfaction, burnout, perceived organisational support and their effects on turnover intention among Chinese nurses in tertiary hospitals: a cross-sectional study. *BMJ open*, 8(6), 1-11.
- Magnavita, N., & Heponiemi, T. (2012). Violence towards health care workers in a Public Health Care Facility in Italy: A repeated cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 12(1), 1-9.
- Milet, F. M. (2016). *Sağlık çalışanlarına şiddet davranışlarının değerlendirilmesi ve sağlık çalışanları iş doyumu* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Kırklareli Üniversitesi.
- Mirvis, P.H., & Kanter, D.L. (1991). Beyond demography: A psychographic profile of the workforce. *Human Resource Management*, 30 (1), 45-68.
- Nart, S. (2014). İş ortamında şiddet, tükenmişlik ve iş tatmini ilişkileri: sağlık çalışanları üzerinde bir araştırma. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 23, 248- 268.
- Oxford Learner's Dictionaries. (2020, Şubat 10). *Definition of cynicism noun from the oxford advanced learner's dictionary*. <https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/cynicism>
- Özişli, Ö.(2022). Sağlıkta şiddetin nedenleri üzerine bir araştırma. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 8(1), 62-68.
- Pedrazza M., Berlanda S. & Trifiletti E. (2016). Exploring physicians' dissatisfaction and work-related stress: development of the phydis scale. *Frontiers in Psychology*, 7, doi: 10.3389/fpsyg.2016.01238.01238
- Rhoades, L.& Eisenberger, R. (2002). Perceived organizational support: a review of the literature. *Journal of applied psychology*, 87(4), 698-714.
- Samat, L. (2020). *Algılanan örgütsel destek ve örgütsel sinizm arasındaki ilişkinin incelenmesi: bir uygulama* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi.
- Saeki K., Okamoto N. & Tomioka K. (2011). Work-related aggression and violence committed by patients and its psychological influence on doctors. *Journal of Occupational Health*, 53(5), 356–364.
- Sen, C., Mert, I.S. & A. M Abubakar (2021). Nexus among perceived organizational support, organizational justice and cynicism, *International Journal of Organizational Analysis*.
- TBMM (Türkiye Büyük Millet Meclisi). (2013). *Sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olaylarının araştırılarak gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla kurulan meclis araştırması komisyonu raporu*. <https://acikerisim.tbmm.gov.tr/xmlui/handle/11543/110>
- Tokgöz, N. (2011). Örgütsel sinizm, örgütsel destek ve örgütsel adalet ilişkisi: elektrik dağıtım işletmesi çalışanları örneği. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi*, 6(2), 363- 387.
- Topçu, İ., Türkkın, N. Ü. & Bacaksız, F. E. (2013). Sağlık çalışanlarında örgütsel sinizm ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 6(3), 125-131.

Turunç, Ö., & Çelik, M. (2010). Çalışanların algıladıkları örgütsel destek ve iş stresinin örgütsel özdeşleşme ve iş performansına etkisi. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 17(2), 183-206.

WHO (World Health Organization). (2002). *World report on violence and health*. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf)

Yücel, İ., & Çetinkaya, B. (2015). Örgütsel sinizm ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişki ve çalışanların yaşının bu ilişki üzerindeki etkisi “bazen hoşlanmasak da kalmak zorunda olabiliriz!”. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19 (3), 247-271