



**TOKSİK YÖNETİCİ DAVRANIŞLARI VE İŞYERİ ŞİDDETİNİN ÖRGÜTSEL SİNİZM İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ: SAĞLIK ÇALIŞANLARI ÜZERİNE KESİTSEL BİR ARAŞTIRMA**

Sait SÖYLER\*

**Öz**

Bu araştırmanın amacı sağlık çalışanlarında toksik yönetici davranışları ve işyeri şiddeti ile örgütsel sinizm arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Araştırma kesitsel bir nicel araştırmadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak dört bölümden oluşan anket formu kullanılmıştır. Formun ilk bölümünde katılımcılara ilişkin genel özellikler, ikinci bölümünde "Toksik Yönetici Davranışları Ölçeği", üçüncü bölümünde "İşyeri Şiddeti Ölçeği" ve dördüncü bölümünde "Örgütsel Sinizm Ölçeği" yer almaktadır. Araştırmanın çalışma evrenini Mersin ilinde görev yapmakta olan sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Amaçsal ve kartopu örnekleme yöntemlerinin bir arada kullanılmasıyla toplam 579 sağlık çalışanı araştırmaya dahil edilmiştir. Elde edilen verilere ilişkin öncelikle tanımlayıcı istatistikler hesaplanmış, ardından bağımsız gruplarda t testi ve pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Gerçekleştirilen analizler neticesinde toksik yönetici davranışları ve işyeri şiddeti ölçeğinin tüm alt boyutları ile örgütsel sinizm ölçeği ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Ayrıca sağlık çalışanları arasında kadınların, bekar olanların, tıbbi birimlerde çalışanların ve özel sektörde çalışanların anlamlı şekilde daha yüksek bir örgütsel sinizm düzeyine sahip oldukları belirlenmiştir ( $p<0,05$ ). Sonuç olarak sağlık kurumlarında örgütsel sinizm düzeyinin azaltılması için toksik yönetici davranışlarının önlenmesi ya da ortaya çıkmış ise düzeltilmesi ve işyeri şiddetinin kaynaklarının tespit edilerek işyeri şiddetinin önlenmesi gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Toksik yönetici davranışları, İşyeri şiddeti, Örgütsel sinizm, Sağlık çalışanları.

**The Relationship of Toxic Managerial Behaviors and Workplace Violence with Organizational Cynicism: A Cross-Sectional Study on Health Workers**

**Abstract**

The aim of this study is to examine the relationship between toxic managerial behaviors, workplace violence, and organizational cynicism in healthcare workers. The research is cross-sectional and quantitative. A questionnaire form consisting of four sections was used as data collection tool in the study. The first part of the form included the general characteristics of the participants; the second part included "Toxic Manager Behaviors Scale"; the third part included "Workplace Violence Scale"; and the fourth part included "Organizational Cynicism Scale". The study population of the research consists of healthcare professionals working in Mersin province. The study used purposive and snowball sampling methods to include a total of 579 healthcare workers. Descriptive statistics were first calculated for the data obtained, followed by independent samples t-test and Pearson correlation analysis. As a result of the analysis, statistically significant relationships were found between all sub-dimensions of toxic manager behaviors as well as workplace violence scale and organizational cynicism scale and its sub-dimensions ( $p<0.05$ ). In addition, it was determined that women, single employees, those working in medical units and those working in the private sector had a significantly higher level of organizational cynicism ( $p<0.05$ ). As a result, in order to reduce the level of organizational cynicism in health institutions, toxic managerial behaviors should be prevented or eliminated if they have emerged, and workplace violence should be prevented by identifying the sources of workplace violence.

**Keywords:** Toxic manager behaviors, Workplace violence, Organizational cynicism, Healthcare workers.

\*Dr. Öğr. Üyesi, Tarsus Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Hastane İşletmeciliği Anabilim Dalı, [saitsoyler@tarsus.edu.tr](mailto:saitsoyler@tarsus.edu.tr), <https://orcid.org/0000-0002-7915-0073>

## 1. Giriş

Liderlik, bireylerin ya da grupların amaçlarına ulaşabilmeleri için faaliyetlerinin etkilenmesi ve yönlendirilmesini içeren bütüncül bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Örgütlerin başarıya ulaşabilmesi için hem sağlık kurumlarında hem de diğer kurumlarda güçlü liderlerin varlığı son derece önemlidir (Uysal vd., 2012). Özellikle sağlık hizmetleri alanında hem maliyet etkin hem de yüksek kalitede hizmet sunulması artık bir zorunluluk haline gelmiştir. Bu çerçevede sağlık hizmetleri açısından liderlerin rolü hem sağlık bakım hizmetlerinin güncel koşullarına uygun olarak iyileştirilmesi hem de örgüt içindeki uyum sorunlarının aşılması noktasında önem kazanmaktadır (Gün & Aslan, 2018).

Liderler ya da yöneticiler genel olarak iyi yönlerine vurgu yapılarak anılmaktadır. Bu kişilerin işletmeyi başarıya götürmek için sahip olması gereken özellikler literatürde sıklıkla vurgulanmaktadır. Ancak son dönemde literatürde bu kişilerin olumsuz ve işletmeye zarar veren özellikleri de irdelenmeye başlanmıştır. Bu davranışların irdelenmesi, işletmenin sağlığı açısından son derece önemlidir. Zira genellikle becerikli, deneyimli, ahlaklı olarak görülen liderler aynı zamanda bencil, çıkarıcı, kibirli ve hatta beceriksiz de olabilmektedirler (Van Wart vd., 2021).

Liderlerin veya yöneticilerin olumsuz özellikleri ya da davranışları “liderliğin karanlık tarafı” olarak da ifade edilmekte (Indradevi, 2016); literatürde istismarcı liderlik, narsist liderlik (Labrague, 2021), tutarsız liderlik (Schilling vd., 2023), yıkıcı liderlik, etkisiz liderlik (Schilling & Schyns, 2021) gibi farklı sınıflandırmalar altında ele alınmaktadır.

Etkisiz liderliğin diğer bir türü olarak gösterilen (Labrague, 2021) ve farklı özellikleri olsa da genellikle yıkıcı liderlik ile aynı anlamda kullanılan (Miloseviç vd., 2020) diğer bir sınıflandırma ise toksik liderliktir. Toksik liderlik ifadesi Whicker (1996) tarafından ortaya atılan bir kavramdır. Toksik liderler, yolsuzluk, ikiyüzlülük, sabotaj, manipülasyon gibi etik dışı ve yasa dışı eylemlerle, diğer çeşitli onursuz davranışlarda bulunarak dürüstlükten uzak hareket eder (Lipman-Blumen, 2005). Green (2014) literatürden yola çıkarak toksik liderliği tanımlayan iki önemli unsur olduğunu öne sürmüştür. Bu iki unsurdan ilkinde göre toksik yönetici davranışları ilgili kurumda çalışan bireylere doğrudan ya da dolaylı olarak olumsuz yansımakta ve bu kişilere bir zarar vermektedir. İkincisi, toksik yönetici davranışları ilgili kurumun işleyişini olumsuz etkilemekte ve kurumsal düzeyde bir zarar ortaya çıkarmaktadır. Bu tür davranışlarda bulunan yöneticiler genel olarak hem çalışanlar hem de örgüt düzeyinde performansı düşüren, benmerkezci bir takım tutum ve davranışlarda bulunan ve hem bireylere hem de örgüte zarar veren yöneticilerdir (Indradevi, 2016). Toksik lider ya da toksik yönetici olarak ifade edilen bireyler genel olarak çalışanların iş yapma süreçlerini zorlaştırmakta, çalışanların enerjilerini olumsuz etkilemekte, dahası çalışanların itibarlarına da zarar vermektedir. Bu tür davranışların sonucunda ise çalışanların moralini bozar ve motivasyonlarını düşürürler. Bu tür davranışlara sahip olan yöneticilerin temel olarak korku ve baskıya dayalı olarak bir saygı görme arzusuyla hareket ettikleri, bu nedenle de kurum içi pozitif iletişim kanallarını kullanmadıklarını ya da bu kanalları negatif yönde etkiledikleri ve nihayetinde yıkıcı bir yapıya sahip oldukları ifade edilmektedir. Bu davranışları neticesinde ise bireyleri, grupları veya örgütleri harap edebilirler (Bektaş & Erkal, 2018). Üstün, toksik davranışları neticesinde iş tatmininin ve motivasyonun azalması, cinsel tacize uğrama, moral bozukluğu, üretkenliğin azalması, devamsızlık ve personel devir oranının artması, enerjinin ve özgüvenin azalması gibi problemlerle beraber, hipertansiyon, ülser, baş ağrısı, anksiyete, depresyon, öfke gibi sorunlar da ortaya çıkabilmektedir. Bu sorunların yanı sıra bu tür davranışlar, çalışanların örgüte karşı sinik tutumlara sahip olmasına da neden olabilmektedir (Börü vd., 2020; Ghislieri vd., 2019; Indradevi, 2016; Lyu vd., 2019; Pishgooie vd., 2019).

Bir örgütün çalışanlarını ve genel iş ortamını etkileyen diğer bir unsur da işyeri şiddetidir. Zira bir örgütte iş ortamını etkileyen davranışları yalnızca yöneticiler gerçekleştirmemektedir. İşyeri şiddeti diğer çalışanlardan, yöneticilerden ya da astlardan kaynaklanabileceği gibi, diğer kişilerden de kaynaklanabilmektedir. İşyeri şiddeti, her ne kadar geniş kapsamlı olarak tanımlanması zor olsa da bireylerin işleri ile ilgili koşullar altında istismar edildiği, tehdit edildiği veya saldırıya uğradıkları; güvenliklerine, refahlarına veya sağlıklarına yönelik açık ya da örtülü olarak gerçekleşen olaylar olarak tanımlanmaktadır (Waddington, 2004; Wynne vd., 1997). Diğer bir tanıma göre ise işyeri şiddeti, hedefi istismar etme ya da yaralama niyetiyle işyeri çerçevesinde gerçekleştirilen fiziksel şiddet, taciz, tehdit gibi davranışlardır. Bu davranışlar bireyin kendisini, birden fazla bireyi ya da bireyin bir mülkünü hedef alan tehdit ve sözlü tacizden fiziksel saldırı ve cinayete kadar uzanabilen davranışlardır (Al-Qadi, 2021).

İşyeri şiddeti, kaynağı ya da şeklinden bağımsız olarak, bir takım olumsuz sonuçlara sebep olabilmektedir (Al-Qadi, 2021). İşyeri şiddeti stres, uyku problemleri ve öfke gibi önemli duygusal ve psikolojik sonuçlar ortaya çıkarabilmektedir (Hajaj, 2014). Öte yandan çalışanların mesleki süreçleriyle ilgili sorunlara da sebep olabilir. Bu sorunlar arasında devamsızlığın ve işgören devir oranının artması, iş tatmininin azalması, verimliliğin düşmesi ve hataların artması gösterilebilir (Darawad vd., 2015). Chen vd. (2016) sağlık çalışanları üzerinde gerçekleştirdikleri araştırmalarında işyeri şiddetinin duygusal tükenme ve sinizm ile pozitif bir ilişkisinin olduğunu göstermiştir. Diğer bir çalışmada ise gelecekte şiddete maruz kalma korkusunun da sinizm ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Fu vd., 2021).

Örgütsel sinizm, genel bir tanımıyla, bir çalışanın örgüte ilişkin negatif bir tutumu olarak ifade edilmektedir (Dean vd., 1998). Diğer bir tanıma göre örgütsel sinizm, çalışanların örgüt hakkında memnuniyetsizlik, rahatsızlık ve umutsuzluk gibi olumsuz duyguları olarak ifade edilebilir (Özler & Atalay, 2011). Örgütsel sinizm önemli olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir. Bu problemler arasında örgütsel sessizlik, yalnızlık ve yabancılaşmanın artması (Kayaalp & Özdemir, 2020), moral ve motivasyonun azalması, örgütsel vatandaşlık davranışında azalma (Andersson & Bateman, 1997), işyerinden ve işten soğuma, umursamazlık (Kahya, 2019), iş tatmini ve örgütsel bağlılığın azalması (Abraham, 2000; Koçoğlu-Sazkaya & Terzi 2020), iş performansında azalma (Akdemir vd., 2016) gibi önemli örgütsel sonuçlar yer almaktadır.

Görüldüğü gibi toksik yönetici/lider davranışları, işyeri şiddeti ve örgütsel sinizm arasında bir ilişki olabileceği ilgili literatürden yola çıkılarak değerlendirilmektedir. Örgütler açısından önemli sorunlara yol açma potansiyeline sahip olan bu üç değişkenin arasındaki ilişkilerin irdelenmesinin bu anlamda literatüre anlamlı katkı sağlayabileceği değerlendirilmiştir. Zira her üç değişken de negatif örgütsel sonuçlara yol açabilmektedir. Ayrıca örgütsel sinizm de örgütte çok sayıda probleme yol açabilmekte, iş yapma süreçlerine yansıyabilecek olumsuzlukların dahi ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Bu çerçevede, bu üç değişken arasındaki ilişkilerin irdelenmesi, hataların ölümcül sonuçlara yol açabildiği ve yüksek maliyetle faaliyette bulunan sağlık kurumları açısından da son derece önemlidir. Literatürde her üç değişkene ilişkin farklı çalışmalar olsa da toksik yönetici davranışları ve işyeri şiddetinin örgütsel sinizm ile ilişkisinin incelendiği bir çalışmanın olmadığı görülmektedir. Bu kapsamda araştırma özgün değere sahiptir. Bu çerçevede, araştırmanın ana amacı sağlık çalışanlarında toksik yönetici davranışları ve işyeri şiddeti ile örgütsel sinizm arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

## 2. Yöntem

### 2.1. Araştırma Deseni

Bu araştırma nicel ve kesitseldir. Nicel araştırmalar birtakım sayısal değerlerin objektif ve sistematik bir ölçüme tabi tutulduğu ve gerektiğinde tekrarlanabilen araştırmalar olarak ifade edilmektedir (Burns & Grove, 1993). Kesitsel araştırmalar, inceleme konusu olan verilerin zaman içerisinde belirli bir kesitte toplandığı araştırmalardır (Kesmodel, 2018). Bu araştırmalar ilgili konuya

ilişkin bir kesitin anlık bir görüntüsünün alınması şeklinde de tanımlanabilmektedir (Grimes & Schulz, 2002). Dolayısıyla, mevcut araştırmanın amacı göz önünde bulundurulduğunda, sağlık çalışanları açısından belirli bir zamanın diliminin fotoğrafını çekme ve değişkenler arasındaki ilişkileri ortaya koyma noktasında, kullanılan araştırma deseninin uygun olduğu değerlendirilmektedir. Araştırmanın bağımsız değişkenleri toksik yönetici davranışları ve işyeri şiddeti iken, örgütsel sinizm araştırmanın bağımlı değişkenidir. Araştırmada aynı zamanda cinsiyet, yaş, medeni durum, çalışılan birim, kurumun mülkiyet yapısı, kurumdaki görev süresi ile toplam çalışma süresi gibi genel bilgiler de araştırmanın bağımsız değişkenleri arasındadır.

## 2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın çalışma evreni, Mersin ilinde görev yapan sağlık çalışanlarını kapsamaktadır. Mersin İl Sağlık Müdürlüğü verilerine göre Mersin’de 10 ilçe devlet hastanesi, 1 ağız ve diş sağlığı hastanesi, 2 ağız ve diş sağlığı merkezi, 1 şehir eğitim ve araştırma hastanesi, 1 üniversite hastanesi olmak üzere toplam 15 kamu sağlık kurumu; 2 tanesi özel dal hastanesi olmak üzere 15 özel hastane, 13 özel tıp merkezi, 1 tane özel tüp bebek merkezi, 2 tane özel ağız ve diş sağlığı merkezi 9 tane özel diyaliz merkezi ve 1 özel hiperbarik oksijen tedavi merkezi yer almaktadır (Mersin İl Sağlık Müdürlüğü [MİSM], 2024). Mersin İl Sağlık Müdürlüğü’nün internet sayfasından elde edilen en güncel verilere göre il genelinde toplam 13 bin sağlık çalışanı bulunmaktadır (Mersin İl Sağlık Müdürlüğü [MİSM], 2021). Evrenin bilindiği durumlar için %95 güven düzeyinde en az 373 sağlık çalışanınin dahil edilmesi gerektiği hesaplanmıştır. Gerekli örneklemin hesaplanabilmesi için aynı zamanda Gürbüz ve Şahin (2014)’in belirttiği hazır örneklem tablosundan faydalanılmıştır ve yine minimum 384 kişinin örnekleme dahil edilmesinin yeterli olacağı görülmüştür.

Araştırma kapsamında oluşturulan anket formu Google Formlar aracılığı ile elektronik ortama taşınmıştır. Ardından amaçsal ve kartopu örnekleme yöntemleri bir arada kullanılmıştır. Zira burada amaç bir kurum özelinde değil, farklı gelişmişlik düzeylerine sahip bölgelerde görev yapan sağlık çalışanları örnekleminde konunun irdelenmesidir. Bu nedenle Mersin ilinde farklı ilçelerde ve farklı düzey sağlık kurumlarında görev yapan ve araştırmacının networkünde yer alan sağlık çalışanlarına amaçsal örnekleme yoluyla ulaşılmıştır. Ardından kartopu örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Kartopu ya da zincir örnekleme olarak da ifade edilen bu yöntemde ulaşılan katılımcıların önerdiği diğer bireylere de ulaşılmakta, böylece katılımcı sayısı artarak süreç devam etmektedir (Koç Başaran, 2017). Her ne kadar yoğun çalışma temposu içerisinde olan sağlık çalışanlarına ulaşabilme noktasında avantaj sağlamış olsa da, bireylerin tanıdıkları ve kendileri ile benzer çevrelerde yer alan sağlık çalışanlarını örnekleme katmalarıyla beraber bir ölçüde örnekleme yanlılığını ve hata payını artırabilmektedir. Bu da seçilen örnekleme yöntemlerinin önemli bir kısıtlılığını oluşturmaktadır. Oluşturulan form öncelikle araştırmacının çevresindeki sağlık çalışanlarına gönderilmiş, bu sağlık çalışanlarının da anket formunu Mersin ilinde görev yapan sağlık çalışanı tanıdıklarına göndermesi istenmiştir. Anket formunun giriş kısmında bilgilendirilmiş gönüllü olur formuna yer verilmiş ve katılımcıların gönüllü olarak katıldıklarına ilişkin onay ayrıca alınmıştır. Bu çerçevede 12.01.2024 ve 31.01.2024 tarihleri arasında toplam 608 adet anket formu elde edilmiştir. Yapılan inceleme neticesinde anketin tamamını doldurmayanlar dışlandığında toplam 579 katılımcı araştırmaya dahil edilmiştir.

## 2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket formu kullanılmıştır. Anket formu 4 bölümden oluşmaktadır. Formun ilk bölümünde cinsiyet, yaş, medeni durum, çalışılan birim, kurumun mülkiyet yapısı, kurumdaki görev süresi ile toplam çalışma süresi gibi genel bilgilere yer verilmiştir. Araştırmanın etik kurul onayının alınabilmesi için öncelikle anket formunda kullanılan tüm ölçekler için ilgili yazarlardan kullanım izni alınmıştır.

Anket formunun ikinci bölümünde Kusy ve Holloway (2010) tarafından geliştirilen ve Bektaş ve Erkal (2018) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan “Toksik Yönetici Davranışları Ölçeği” kullanılmıştır. Ölçek 11 madde ve tek boyuttan oluşan 5’li Likert türünde bir ölçektir. Ölçeğin içsel tutarlılık (Cronbach’ın alfası) katsayısı 0,928 bulunmuştur. Dolayısıyla ölçek güvenilir olarak ifade edilmektedir.

Formun üçüncü bölümünde Tutan ve Kökalan (2023) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan “İşyeri Şiddeti Ölçeği” kullanılmıştır. Ölçek 9 madde ve 3 alt boyuttan oluşan 4’lü Likert türünde bir ölçektir. Ölçek sözlü şiddet (2 madde), fiziksel şiddet (4 madde) ve cinsel şiddet (3 madde) alt boyutlarından oluşmaktadır ve bu alt boyutların içsel tutarlılık (Cronbach’ın alfası) katsayıları 0,760 ile 0,894 arasındadır ve dolayısıyla ölçek güvenilir olarak ifade edilmektedir.

Formun dördüncü bölümünde Brandes (1997) tarafından geliştirilen, ilk uyarlaması ise Erdost vd. (2007) tarafından yapılan, 2013 yılında ise Topçu vd. (2013) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan “Örgütsel Sinizm Ölçeği” kullanılmıştır (Brandes, 1997, Erdost vd., 2007’den akt. Topçu vd. 2013). Ölçek 14 madde ve 3 alt boyuttan oluşan 5’li Likert türünde bir ölçektir. Ölçeğin alt boyutlarında içsel tutarlılık (Cronbach’ın alfası) katsayısı sırasıyla; bilişsel boyutta (5 madde) 0,91, duyuşsal boyutta (4 madde) 0,93, davranışsal boyutta (5 madde) 0,86’dır ve dolayısıyla ölçek güvenilir olarak ifade edilmektedir.

#### 2.4. Verilerin Analizi

Araştırma kapsamında elde edilen verilerin analizinde SPSS 23.0 paket programı kullanılmıştır. Verilere ilişkin tanımlayıcı istatistiklerin hesaplanmasının ardından, hipotez testlerinden önce bağımlı değişken olan örgütsel sinizm değişkeninin normal dağılıma uygun olup olmadığı incelenmiştir. Basıklık ve çarpıklık değerlerinin  $\pm 1,5$  aralığında olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle farklılık analizlerinde bağımsız gruplarda t testi, korelasyon analizinde ise pearson korelasyon analizinden faydalanılmıştır. Bağımsız değişkenler arasında yüksek bir korelasyon olması nedeniyle, çoklu eş doğrusallık probleminden dolayı regresyon analizi gerçekleştirilememiştir. Hipotez testlerinde  $p < 0,05$  değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

#### 2.5. Araştırma Etiği

Bu araştırmanın yürütülebilmesine ilişkin etik kurul onayı Tarsus Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu’nun 19.10.2023 tarih ve 2023/05 sayılı kararıyla alınmıştır. Araştırma, yaygın olarak kabul gören etik ilkeler doğrultusunda yürütülmüştür.

### 3. Bulgular

Araştırma kapsamında elde edilen veriler öncelikle tanımlayıcı istatistikler olarak özetlenmiş ve Tablo 1’de sunulmuştur.

**Tablo 1.** Katılımcıların genel özelliklerine ilişkin tanımlayıcı istatistikler.

		N	%
Cinsiyet	Kadın	315	54,4
	Erkek	264	45,6
Medeni Durum	Evli	327	56,5
	Bekar	252	43,5
Birim	Tıbbi birim	345	59,6

Kurum Türü	İdari birim	234	40,4
	Kamu	359	62,0
	Özel	220	38,0
	<b>Min</b>	<b>Maks</b>	<b>Ort. ± S.S.</b>
Yaş	21	65	33,22±8,64
Kurumda görev süresi	1	37	7,33±7,32
Toplam çalışma süresi	1	40	10,62±8,49

Araştırmaya katılanların %54,4'ü kadın, %45,6'sı erkektir. Katılımcıların %56,5'i evli ve %43,5'i bekarıdır. Katılımcıların %62'si kamu, %38'i özel sektörde görev yapmaktayken, %59,6'sı tıbbi ve %40,4'ü idari birimlerde görev yapmaktadır. Katılımcıların yaş ortalaması 33,22±8,64, kurumda çalışma süresi ortalaması 7,33±7,32 ve toplam çalışma süresi ortalaması 10,62±8,49'dur.

Tanımlayıcı istatistiklerin ardından öncelikle farklılık analizleri gerçekleştirilmiş ve farklılık analizi bulguları Tablo 2'de verilmiştir.

**Tablo 2.** Katılımcıların sinizm düzeylerinin genel özelliklere göre incelenmesi.

	Duyuşsal Sinizm		Bilişsel Sinizm		Davranışsal Sinizm		Sinizm Toplam	
	Ort. ± S.S.	Test değeri / p	Ort. ± S.S.	Test değeri / p	Ort. ± S.S.	Test değeri / p	Ort. ± S.S.	Test değeri / p
<b>Cinsiyet</b>								
Kadın	3,21±1,29	10,928/0,000	3,30±1,21	10,759/0,000	3,38±1,15	11,198/0,000	3,30±1,17	11,552/0,000
Erkek	2,17±1,00		2,29±1,04		2,36±1,03		2,28±0,95	
<b>Medeni Durum</b>								
Evli	2,22±0,99	-12,475/0,000	2,34±1,00	-12,279/0,000	2,43±0,99	-11,975/0,000	2,34±0,93	-12,992/0,000
Bekar	3,40±1,29		3,49±1,23		3,54±1,18		3,48±1,19	
<b>Birim</b>								
Tıbbi	3,14±1,25	10,158/0,000	3,33±1,19	12,787/0,000	3,38±1,13	13,072/0,000	3,29±1,14	13,088/0,000
İdari	2,13±1,05		2,13±0,95		2,23±0,97		2,17±0,92	
<b>Kurum Türü</b>								
Kamu	2,35±1,00	-10,080/0,000	2,53±1,05	-7,979/0,000	2,63±1,06	-7,604/0,000	2,51±0,97	-8,846/0,000
Özel	3,37±1,42		3,35±1,37		3,38±1,29		3,36±1,32	
<b>Yaş</b>		-0,453/0,000		-0,418/0,000		-0,444/0,000		-0,456/0,000
<b>Kurumda Görev Süresi</b>		-0,367/0,000		-0,338/0,000		-0,360/0,000		-0,369/0,000
<b>Toplam Çalışma Süresi</b>		-0,408/0,000		-0,382/0,000		-0,405/0,000		-0,414/0,000

Katılımcıların cinsiyetine, medeni durumlarına, çalıştıkları kurumun mülkiyet yapısına ve çalıştıkları birim türüne göre hem örgütsel sinizm alt boyutları hem de örgütsel sinizm toplam skorları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir ( $p<0,01$ ). Buna göre kadınların, bekarların, tıbbi birimlerde çalışanların ve özel sektörde görev yapanların hem örgütsel sinizm alt boyutları hem de örgütsel sinizm toplam skorları açısından daha yüksek ortalamalara sahip oldukları tespit edilmiştir. Katılımcıların yaşı, kurumda görev süresi ve toplam çalışma süresi ile örgütsel sinizm alt boyutları ve toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve zayıf bir ilişki olduğu belirlenmiştir ( $p<0,01$ ,  $-0,30<r<-0,50$ ).

Araştırma kapsamında toksik yönetici davranışları ve işyeri şiddeti ile örgütsel sinizm alt boyutları ve örgütsel sinizm toplam skoru arasındaki ilişkiler pearson korelasyon analiziyle incelenmiş ve analiz bulguları Tablo 3'te gösterilmiştir.

**Tablo 3.** Toksik yönetici davranışları ve işyeri şiddeti ile örgütsel sinizm arasındaki ilişkiler.

	1	2	3	4	5	6	7	8	Tolerance	VIF
1.Toksik Yönetici Davranışları	1								0,229	4,365
2.Sözlü Şiddet	,706*	1							0,245	4,081
3.Fiziksel Şiddet	,592*	,692*	1						0,278	3,603
4.Cinsel Şiddet	,667*	,814*	,849*	1					0,175	5,723
5.Şiddet Toplam	,704*	,891*	,922*	,963*	1				0,410	2,436
6.Duyuşsal Sinizm	,841*	,774*	,626*	,716*	,757*	1			0,159	6,292
7.Bilişsel Sinizm	,840*	,663*	,582*	,650*	,680*	,867*	1		0,103	9,727
8.Davranışsal Sinizm	,815*	,607*	,555*	,628*	,643*	,835*	,930*	1	0,125	8,030
9.Sinizm Toplam	,867*	,705*	,610*	,690*	,719*	,933*	,976*	,965*		

\*p<0,01

Gerçekleştirilen pearson korelasyon analizine göre toksik yönetici davranışları, işyeri şiddeti alt boyutları ve toplam işyeri şiddeti skorları ile hem örgütsel sinizm alt boyutları hem de örgütsel sinizm toplam skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü ilişkiler olduğu tespit edilmiştir (p<0,01). Toksik yönetici davranışları ile örgütsel sinizm alt boyutlarının tamamı ve genel ölçek puanı arasındaki ilişki kuvvetli düzeydedir (r>0,80). Öte yandan hem işyeri şiddeti tüm alt boyutları hem de işyeri şiddeti toplam ölçek puanı ile örgütsel sinizm alt boyutlarının tamamı ve genel ölçek puanı arasındaki ilişkiler ise orta kuvvettedir (0,50<r<0,80).

Araştırmanın bağımsız değişkenleri olan toksik yönetici davranışları ile işyeri şiddeti ve alt boyutları arasındaki ilişkilerin de anlamlı ve orta kuvvette (0,50<r<0,80) olması nedeniyle, regresyon analizinde çoklu eş doğrusallık problemi ortaya çıkacağından dolayı regresyon analizi gerçekleştirilememiştir. Zira bağımsız değişkenler arasında yüksek kuvvette korelasyon olması çoklu eş doğrusallık için ele alınan göstergelerden bir tanesidir. Dahası, korelasyonun 0,80 ve üzerinde olması ise çoklu eş doğrusallığın ciddi bir problem olduğunu göstermektedir (Senaviratna & Cooray, 2019). Öte yandan, bağımsız değişkenlerle ilgili çoklu eş doğrusallık probleminin gerçekten var olup olmadığının teyit edilmesi için her bir değişkene ait “tolerance” ve “variance inflation factor (VIF)” hesaplanmıştır (Miles, 2014). Tolerance sıfıra yaklaştıkça ve VIF değeri ise 1’den büyük değerler aldıkça çoklu eş doğrusallık problemine ilişkin daha güçlü kanıtlar sunmaktadır. Literatürde bir fikir birliği bulunmamasına rağmen, tolerance değeri için 0,1 ya da 0,2’den küçük değerler (Senaviratna & Cooray, 2019), VIF için ise 2,5, 5 ya da 10’dan büyük değerler çoklu eş doğrusallığa işaret etmektedir (Kyriazos & Poga, 2023; Midi vd., 2013; Shrestha, 2020). Bu çerçevede hem korelasyon katsayıları, hem de tolerance ve VIF değerleri göz önünde bulundurulduğunda, mevcut veri setinde bağımsız değişkenler arasında çoklu eş doğrusallık problemi olabileceği değerlendirilmiştir. Ayrıca “Collinearity Diagnostics” içerisinde özdeğerler ve “condition index” değerleri de incelenmiştir. Buna göre çok sayıda değişkenin öz değeri sıfıra yakın ve “condition index” değeri 15 ve üzerindedir (Midi vd., 2013; Senaviratna & Cooray, 2019). Bu çerçevede, bağımsız değişkenler arasında çoklu eş doğrusallık problemi olduğundan dolayı regresyon analizi gerçekleştirilememiştir. Bu tür bir problem ortaya çıktığında çoklu eş doğrusallık probleminin ortadan kaldırılması için, şayet değişkenlerden bir kısmı dışlanabilir özellikteyse, bazı değişkenlerin analizden dışlanması, birleştirilmesi ya da örneklemin genişletilmesi önerilmektedir (Senaviratna & Cooray, 2019). Ancak bu araştırma kapsamında bu

özelliğinde bir değişken olmadığından, veri analizinde pearson korelasyon katsayılarının kullanılması ile yetinilmiştir.

#### 4. Sonuç, Tartışma ve Öneriler

Sağlık hizmetleri sektörü, teknolojinin yoğun olarak kullanıldığı bir sektör olmasının yanı sıra, aynı zamanda emek yoğun bir sektör olarak, diğer sektörlerden ayrı bir noktada konumlanan ve özel olarak ele alınması gereken bir sektördür. Günümüzün yoğun rekabet ortamı, hızla değişen çevre özellikleri ve sağlık hizmetlerinin kendisine has özellikleri çerçevesinde sağlık kurumları yönetiminin en önemli unsurlarının başında insan kaynakları gelmektedir. İnsan kaynaklarının etkili ve verimli çalışabilmesi ve örgüte yönelik olumlu duygular içerisinde olması, sağlık kurumunu başarıya götürebilecek önemli bir konudur (Koçak & Boyalı, 2020). Öte yandan bazı durumlarda çalışanların örgüte ilişkin olumsuz duygular içerisinde olabildiği bilinmektedir. Bu durumlardan biri de örgütsel sinizm olarak ifade edilmektedir (Özler & Atalay, 2011). Sinizm, yol açtığı olumsuz sonuçlar itibarıyla sağlık çalışanlarının yüksek motivasyonla, etkili ve verimli bir şekilde çalışmasını engelleyebilmektedir. Bu nedenle büyük bir özenle ele alınmalıdır.

Bu araştırmada, toksik yönetici davranışları ve işyeri şiddetinin örgütsel sinizm ile ilişkisi incelenmiştir. Elde edilen sonuçlara göre toksik yönetici davranışlarının örgütsel sinizm ile ilişkili olduğu ortaya konmuştur. Literatür incelendiğinde, birçok araştırmada mevcut araştırma ile paralel olarak toksik yönetici davranışları ile örgütsel sinizm arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğu ortaya konmuştur (Börü vd., 2020; Dobbs & Do, 2019; Eidipour vd., 2020; Ince, 2018). Çankaya ve Çiftçi (2020) de hastane çalışanları üzerinde gerçekleştirdikleri araştırmada, benzer şekilde, toksik liderlik ile örgütsel sinizm arasında pozitif yönlü ve orta kuvvette bir ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır. Diğer bir araştırmada Hamzah (2023) de benzer bir ilişkinin hemşireler açısından geçerli olduğu sonucuna ulaşmıştır. Dolayısıyla mevcut araştırma bulguları ile literatürün paralel olduğu ve toksik yönetici davranışları ile örgütsel sinizm arasındaki ilişkinin diğer sektörlerde olduğu gibi sağlık sektörü açısından da geçerli olduğu ifade edilebilir. Örgütsel sinizmin ortaya çıkarabileceği olumsuz örgütsel sonuçlar ile toksik yönetici davranışlarının yol açabileceği diğer problemler göz önünde bulundurulduğunda, bu ilişkinin irdelenmesi ve toksik yönetici davranışlarının elimine edilmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Her ne kadar bu araştırma çerçevesinde elde edilen korelasyon katsayıları nedensellik anlamında bir kanıt sunmasa da, nedensellik açısından bir ipucu olma niteliği göstermektedir. Nedenselliğin ortaya konabilmesi için gerekli olan koşullar arasında yer alan uyumluluk koşulu gereği, gelecek araştırmalarda bu değişkenler arasındaki ilişkilerin yeniden ve farklı yönleriyle, belki de farklı araştırma desenleriyle incelenmesi gerekmektedir.

Mevcut araştırmada aynı zamanda sağlık çalışanlarında işyeri şiddeti ile örgütsel sinizm arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu ortaya konmuştur. Bu araştırmanın sonuçları ile paralel olarak, hemşireler üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada yatay işyeri şiddeti ile örgütsel sinizm arasında pozitif yönde, anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Munir vd., 2016). Bir başka araştırmada, işyeri şiddetinin farklı bir türü olan mobing ile örgütsel sinizm arasında anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir (Bedük vd., 2017). Benzer şekilde Pelit ve Pelit (2014) de otel işletmelerinde mobing ile örgütsel sinizm arasında pozitif bir ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bir başka araştırmada, mevcut araştırma bulgularına benzer şekilde, hemşirelerde despotik liderlik ve cinsel tacizin örgütsel sinizm ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Malik & Sattar, 2019). Butt ve Yazdani (2021) işyeri nezaketsizliği ile örgütsel sinizm arasında pozitif bir ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır. Haq vd. (2018), mevcut araştırma ile paralel olarak işyeri zorbalığı ile örgütsel sinizm arasında pozitif bir ilişki olduğunu tespit etmiştir. Fu vd. (2021) ise hemşirelerde gelecekte işyeri şiddetine maruz kalma korkusu ile örgütsel sinizm arasında pozitif bir ilişki olduğunu belirlemiştir. Bu çerçevede, hem literatürde yer alan çalışmalardan elde edilen bulgular hem de mevcut araştırma bulguları paralel sonuçları ortaya



koymaktadır. Buna göre sağlık sektöründe işyeri şiddeti işe örgütsel sinizm arasında önemli bir ilişki olduğu ifade edilebilir. Burada da toksik yönetici davranışlarının örgütsel sinizm ile ilişkisinde bahsedildiği gibi, nedensellik için bir kanıt sunulamasa da önemli bir ipucu olduğu değerlendirilmektedir ve bu çerçevede bu ilişkinin gelecek araştırmalarda farklı yön ve yöntemlerle ele alınması gerekliliği ifade edilmelidir.

Araştırmada sağlık çalışanları arasında kadınların, bekâr olanların, tıbbi birimlerde çalışanların ve özel sektörde çalışanların anlamlı şekilde daha yüksek bir örgütsel sinizm düzeyine sahip oldukları, örgütsel siniz alt boyutları ve toplam puanları ile yaş, kurumda çalışma süresi ve toplam çalışma süresi arasında negatif bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Literatür incelendiğinde, hem mevcut araştırma ile paralel sonuçların hem de benzer olmayan sonuçların elde edildiği görülmektedir. Yılmaz vd. (2016), özel hastane çalışanları üzerinde gerçekleştirdikleri araştırmalarında örgütsel sinizm düzeyinin istatistiksel olarak anlamsız olsa da kadınlar ve bekar çalışanlarda daha yüksek olduğunu, kurumda çalışma süresi ile ilişkisiz olduğunu, daha küçük yaş grupları ile mesleki deneyimi daha az olanlarda ise istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Bu araştırmanın bulguları ile mevcut araştırma bulguları paralellik göstermektedir. Akyüz ve Yurduseven (2015)'in bir kamu eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan sağlık çalışanları üzerinde gerçekleştirdikleri çalışmalarında ise kadın çalışanların hem alt boyutlar hem de genel örgütsel sinizm düzeyinin istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Öte yandan aynı araştırmada örgütsel sinizm düzeyinin medeni durum, yaş ve çalışma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırma ile mevcut araştırma bulguları ise kısmen paralellik göstermektedir. Üreten ve Gemlik (2016) tarafından gerçekleştirilen ve kamu hastanesinde çalışanlar ile özel hastanede çalışanların örgütsel sinizm düzeyinin karşılaştırıldığı bir araştırmada kamu hastanesinde çalışanların hem alt boyutlar hem de genel örgütsel sinizm puanının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırma sonuçları ile mevcut araştırma sonuçları örtüşmemektedir. Zira mevcut araştırmada özel sektörde görev yapan sağlık çalışanlarının örgütsel sinizm düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Bu durum, mevcut araştırma modelinde örgütsel sinizm ile aynı ölçüm sürecinde toksik yönetici davranışları ile işyeri şiddetinin ölçülmesinden kaynaklanıyor olabilir. Burada araştırmanın temel amaçları arasında olmadığı için bulgular kısmında yer verilmesi de, kurumun mülkiyet yapısına göre hem toksik yönetici davranışları algısının hem de işyeri şiddeti alt boyutları ve toplam puanının özel sektör çalışanlarında anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ( $p < 0,05$ ). Bu nedenle kurumun mülkiyet yapısına dayalı karşılaştırmaların gelecekteki bağımsız araştırmalarda ele alınması gerektiği ifade edilebilir.

Bir sağlık kurumunun faaliyetlerini etkili ve verimli bir şekilde sürdürebilmesi, günümüzün yoğun rekabet ve hızlı değişen çevre koşullarında son derece büyük bir önem arz etmektedir. Bunun sağlanabilmesi ise büyük ölçüde insan kaynaklarına bağlıdır. İnsan kaynaklarının kuruma yönelik olumsuz tutumlar içerisinde olması ise performanslarını da olumsuz etkileyerek kuruma zarar verebilmektedir. Bu olumsuz tutumlar arasında örgütsel sinizm de önemli bir yer tutmaktadır. Zira Eşkin Bacaksız vd. (2018), sağlık çalışanlarında örgütsel sinizmin tüm alt boyutları ve genel sinizm skorunun performans ile istatistiksel olarak anlamlı ve negatif bir ilişkisi olduğu sonucuna ulaşmıştır. Üreten ve Gemlik (2016) ise sinizme yol açan etkenlerin ortadan kaldırılmamasının düşük performansın yanı sıra, aynı zamanda motivasyon ve iş tatmininin de düşük olacağını; sağlık çalışanlarının örgüte ve hastalara karşı duyarsızlaşarak çalışmaya devam edeceğini ve işten ayrılma durumlarının artış gösterebileceğini ifade etmektedir. Bu nedenle sağlık çalışanlarında örgütsel sinizm düzeyi ve örgütsel sinizm ile ilişkili faktörlerin gelecek çalışmalarda da ele alınması gerekmektedir.

Elde edilen bulgular, yöneticilerin toksik liderlere özgü davranışlarının önlenmesi ya da ortaya çıkmış ise düzeltilmesinin ve işyeri şiddetinin kaynaklarının tespit edilerek işyeri şiddetinin önlenmesi

gibi birtakım adımların atılmasının örgütsel sinizm düzeyini de azaltabileceği ortaya koymaktadır. Zira elde edilen korelasyonlar bu değişkenlerin örgütsel sinizm ile pozitif yönde ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Yöneticilerin toksik davranışlarının önlenmesi, bu tür davranışların tasvip edilmediğinin belirtilmesi, pozitif bir örgüt ikliminin teşvik edilmesi, iletişim kanallarının açık tutulması gibi önlemler alınması toksik yönetici davranışlarını önleyebilecektir. Bu konuda hem sağlık kurumlarında hem de diğer kurumlarda üst düzey yöneticilere ve yönetim kurullarına önemli sorumluluklar düşmektedir. Çünkü ancak üst düzey yönetimin niyeti ve oluşturdukları politikalar çerçevesinde olumlu bir örgüt iklimi teşvik edilebilecektir. Toksik yönetici davranışlarının yüksek boyutlara ulaştığı durumlar için ise hem kurumlar düzeyinde bir takım önlemler alınmasının hem de yasal düzeyde düzenlemelerin yapılmasının önem arz ettiği değerlendirilmektedir. Kurumlarda pozitif bir örgütsel iklimin oluşturulması ve şiddete karşı tolerans gösterilmemesi, aynı zamanda yasal çerçevede şiddetin sebeplerinin ortadan kaldırılması ve yaptırımlarının caydırıcı düzeye getirilmesi, sağlık çalışanlarında örgütsel sinizm düzeyinin azaltılmasında önemli bir rol oynayabilecektir.

## 5. Kaynakça

- Abraham, R. (2000). Organizational cynicism: Bases and consequences. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 126(3), 269-292.
- Akdemir, B., Kırmızıgül, B., & Zengin, Y. (2016). Örgütsel sinizm ile iş performansı arasındaki ilişki ve bir araştırma. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6(2), 115-130.
- Akyüz, İ., & Yurduseven, N. (2015). Sağlık çalışanlarının örgütsel sinizm düzeylerinin incelenmesi. *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*, 16, 61-76.
- Al-Qadi, M. M. (2021). Workplace violence in nursing: A concept analysis. *Journal of Occupational Health*, 63(1), e12226.
- Andersson, L. M., & Bateman, T. S. (1997). Cynicism in the workplace: Some causes and effects. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 18(5), 449-469.
- Bedük, A., Eryeşil, K., & Altınışık, G. D. (2017). The relationship between mobbing and organizational cynicism: An empirical study. *Journal of Human Sciences*, 14(4), 3167-3176.
- Bektaş, M., & Erkal, P. (2018). Toksik yönetici davranışları ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliği çalışması. *Ege Academic Review*, 18(3), 435-444.
- Börü, D., Çakarel, T. Y., Ufacık, O. E., & Arslan, G. (2020). Toksik liderliğin örgütsel sinizm üzerindeki etkisi: Otomotiv sektöründe bir araştırma. *İktisadi İdari ve Siyasal Araştırmalar Dergisi*, 5(12), 194-216.
- Burns, N., & Grove, S. K. (1993). *The practice of nursing research: Conduct, critique & utilization* (2nd ed.). Elsevier Science Health Science.
- Butt, S., & Yazdani, N. (2021). Influence of workplace incivility on counterproductive work behavior: Mediating role of emotional exhaustion, organizational cynicism and the moderating role of psychological capital. *Pakistan Journal of Commerce and Social Sciences (PJCSS)*, 15(2), 378-404.
- Chen, S., Lin, S., Ruan, Q., Li, H., & Wu, S. (2016). Workplace violence and its effect on burnout and turnover attempt among Chinese medical staff. *Archives of Environmental & Occupational Health*, 71(6), 330-337.

- Çankaya, M., & Çiftçi, G. E. (2020). Hastane çalışanlarının toksik liderlik ve örgütsel sinizm algılarının örgütsel bağlılıklarına etkisi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 23(2), 273-298.
- Darawad, M. W., Al-Hussami, M., Saleh, A. M., Mustafa, W. M., & Odeh, H. (2015). Violence against nurses in emergency departments in Jordan: Nurses' perspective. *Workplace Health & Safety*, 63(1), 9-17.
- Dean Jr, J. W., Brandes, P., & Dharwadkar, R. (1998). Organizational cynicism. *Academy of Management Review*, 23(2), 341-352.
- Dobbs, J. M., & Do, J. J. (2019). The impact of perceived toxic leadership on cynicism in officer candidates. *Armed Forces & Society*, 45(1), 3-26.
- Eidipour, K., Yousefy, B., Eidy, H., & Zardoshtian, S. (2020). The relationship of the components of toxic leadership style with organizational cynicism in the staff of the ministry of sport and youth with the mediating role of machiavellianism management. *Sport Management Journal*, 12(3), 685-700.
- Eşkin Bacaksız, F., Tuna, R., & Harmancı Seren, A. K. (2018). Sağlık çalışanlarında performans ve örgütsel sinizm ilişkisi: Hemşireler üzerinde bir araştırma. *ACU Sağlık Bil Derg*, 9(1), 52-58.
- Fu, C., Wang, G., Shi, X., Ren, Y., & Cao, F. (2021). The association between fear of future workplace violence and burnout among nurses in China: a cross-sectional study. *Journal of Affective Disorders*, 293, 29-35.
- Ghislieri, C., Cortese, C. G., Molino, M., & Gatti, P. (2019). The relationships of meaningful work and narcissistic leadership with nurses' job satisfaction. *Journal of Nursing Management*, 27(8), 1691-1699.
- Green, J. E. (2014). Toxic leadership in educational organizations. *Education Leadership Review*, 15(1), 18-33.
- Grimes, D. A., & Schulz, K. F. (2002). An overview of clinical research: the lay of the land. *The lancet*, 359(9300), 57-61.
- Gürbüz, S., & Şahin, F. (2014). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. Seçkin.
- Gün, İ., & Aslan, Ö. (2018). Liderlik kuramları ve sağlık işletmelerinde liderlik. *Journal of Health and Nursing Management*, 5(3), 217-226.
- Hajaj, A. M. (2014). Violence against nurses in the workplace. *Middle East J Nurs*, 7(3), 20-26.
- Hamzah, K. D. (2023). The effect of toxic leadership on deviant work behavior: the mediating role of employee cynicism. *Texas Journal of Multidisciplinary Studies*, 18, 92-107.
- Haq, M. R., Zia-ud-Din, M., & Rajvi, S. (2018). The impact of workplace bullying on employee cynicism with mediating role of psychological contract. *International Journal of Academic Research in Business & Social Sciences*, 8(8), 127-137.
- Ince, F. (2018). Toxic leadership as a predictor of perceived organizational cynicism. *International Journal of Recent Scientific Research*, 9(2), 24343-24349.
- Indradevi, R. (2016). Toxic leadership over the years—a review. *Purushartha-a Journal of Management, Ethics and Spirituality*, 9(1), 106-110.

- Kahya, T. (2019). *Örgütsel sinizmin neden ve sonuçları üzerine nitel bir araştırma: hizmet sektöründe faaliyet gösteren uluslararası bir firma örneği* (Tez No. 545527) [Yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Kayaalp, E., & Özdemir, T. Y. (2020). Öğretmenlerin örgütsel sessizlik, örgütsel yalnızlık ve örgütsel yabancılaşma algılarının örgütsel sinizm düzeyleriyle ilişkisi. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(38), 101-113.
- Kesmodel, U. S. (2018). Cross-sectional studies—what are they good for? *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 97(4), 388-393.
- Koç Başaran, Y. (2017). Sosyal bilimlerde örnekleme kuramı. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5(47), 480-495.
- Koçak, R. D., & Boyalı, G. A. E. (2020). Sağlık çalışanlarında psikolojik sermaye, iş tatmini ve örgütsel sinizm ilişkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 11(26), 136-153.
- Koçoğlu-Sazkaya, M., & Terzi, C. (2020). Örgütsel sinizmin örgütsel bağlılık üzerine etkisinin incelenmesi: hekimlere yönelik bir araştırma. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(1), 129-143.
- Kusy, M., & Holloway, E. (2010). *Toxic workplace!: managing toxic personalities and their systems of power*. John Wiley & Sons.
- Kyriazos, T., & Poga, M. (2023). Dealing with multicollinearity in factor analysis: the problem, detections, and solutions. *Open Journal of Statistics*, 13(3), 404-424.
- Labrague, L. J. (2021). Influence of nurse managers' toxic leadership behaviours on nurse-reported adverse events and quality of care. *Journal of Nursing Management*, 29(4), 855-863.
- Lipman-Blumen, J. (2005). *The allure of toxic leaders. why we follow destructive bosses and corrupt politicians – and how we can survive them*. Oxford University.
- Lyu, D., Ji, L., Zheng, Q., Yu, B., & Fan, Y. (2019). Abusive supervision and turnover intention: Mediating effects of psychological empowerment of nurses. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(2), 198-203.
- Malik, M. S., & Sattar, S. (2019). Effects of despotic leadership and sexual harassment on emotional exhaustion of employees in health sector of pakistan: moderating role of organizational cynicism. *Review of Economics and Development Studies*, 5(2), 269-280.
- MİSM (2021). Mersin'de sağlık çalışanlarına 5 bin gül. <https://mersinism.saglik.gov.tr/TR,181740/.....de-saglik-calisanlarina-5-bin-gul.html> adresinden 05.02.2024 tarihinde erişilmiştir.
- MİSM (2024). <https://mersinism.saglik.gov.tr/> adresinden 08.05.2024 tarihinde erişilmiştir.
- Midi, H., Sarkar, S., & Rana, S. (2013). Collinearity diagnostics of binary logistic regression model. *Journal of Interdisciplinary Mathematics*, 13(3), 253-267.
- Miles, J. (2014). Tolerance and variance inflation factor. *Wiley StatsRef: Statistics Reference Online*. <https://doi.org/10.1002/9781118445112.stat06593>
- Milosevic, I., Maric, S., & Lončar, D. (2020). Defeating the toxic boss: the nature of toxic leadership and the role of followers. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 27(2), 117-137.

- Munir, Y., Ghafoor, M. M., & Rasli, A. M. (2016). Exploring the relationship of horizontal violence, organizational cynicism and turnover intention in the context of social exchange theory. *International Journal of Human Rights in Healthcare*, 9(4), 254–266.
- Özler, D. E., & Atalay, C. G. (2011). A research to determine the relationship between organizational cynicism and burnout levels of employees in health sector. *Business and Management Review*, 1(4), 26-38.
- Pelit, E., & Pelit, N. (2014). The effects of mobbing on organizational cynicism: a study on hotels in turkey. *International Journal of Human Resource Studies*, 4(1), 34-56.
- Pishgooie, A. H., Atashzadeh- Shoorideh, F., Falcó- Pegueroles, A., & Lotfi, Z. (2019). Correlation between nursing managers' leadership styles and nurses' job stress and anticipated turnover. *Journal of Nursing Management*, 27(3), 527-534.
- Senaviratna, N. A. M. R., & Cooray, T. M. J. A. (2019). Diagnosing multicollinearity of logistic regression model. *Asian Journal of Probability and Statistics*, 5(2), 1-9.
- Schilling, J., & Schyns, B. (2021). How can anyone be like that?—systematising destructive and ineffective leadership. In S. M. Camgöz & Ö. T. Ekmekçi (Eds.), *Destructive leadership and management hypocrisy* (pp. 21-34). Emerald Publishing Limited.
- Schilling, J., Schyns, B., & May, D. (2023). When your leader just does not make any sense: conceptualizing inconsistent leadership. *Journal of Business Ethics*, 185(1), 209-221.
- Shrestha, N. (2020). Detecting multicollinearity in regression analysis. *American Journal of Applied Mathematics and Statistics*, 8(2), 39-42.
- Topçu, İ., Türkkın, N. Ü., Bacaksız, F. E., Şen, H. T., Karadal, A., & Yıldırım, A. (2013). Sağlık çalışanlarında örgütsel sinizm ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 6(3), 125-131.
- Tutan, A., Kökalan, Ö. (2023). İşyeri şiddeti ölçeğinin türkçeye uyarlanması. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 15(2), 1504-1516
- Uysal, Ş. A., Keklik, B., Erdem, R., & Çelik, R. (2012). Hastane yöneticilerinin liderlik özellikleri ile çalışanların iş üretkenlik düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 15(1), 25-57.
- Üreten, Z. K., & Gemlik, H. N. (2016). Sağlık meslek gruplarının örgütsel sinizm düzeylerini ölçmeye yönelik bir araştırma: kamu hastanesi ile özel hastane karşılaştırması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 19(4), 481-502.
- Van Wart, M., Rahman, S., & Mazumdar, T. (2021). The dark side of resilient leaders: vampire leadership. *Transylvanian Review of Administrative Sciences*, 17(SI), 144-165.
- Waddington, P. A. J. (2004). Appraising the inclusive definition of workplace 'violence'. *British Journal of Criminology*, 45(2), 141–164.
- Whicker, M. L. (1996). *Toxic leaders: when organizations go bad*. Quorum Books.
- Wynne, R., Clarkin, N., Cox, T., & Griffiths, A. (1997). *Guidance on the prevention of violence at work*. European Commission DG-V.
- Yılmaz, F., İşeri, İ., & Çolak, M. Y. (2016). Ankara'da özel hastanelerde çalışanların sinizm ve örgütsel sinizm düzeyleri. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*, 54, 429-444.