



## ANKARA'DA ÖZEL HASTANELERDE ÇALIŞANLARIN SİNİZM VE ÖRGÜTSEL SİNİZM DÜZEYLERİ

Fikriye YILMAZ\*

İrem İŞERİ\*\*

Meriç Yavuz ÇOLAK\*\*\*

### Öz

Bu çalışmanın amacı Ankara'da özel hastanelerde görev yapan sağlık çalışanlarının genel ve örgütsel sinizm düzeylerinin belirlenmesi ve aralarındaki ilişkinin ortaya konulmasıdır. Çalışmanın örneklemini Ankara il merkezinde çalışmanın gerçekleştirilmesine izin veren 10 özel hastanede görev yapan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 242 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Çalışmada veri toplama aracı olarak 3 bölümden ve 35 sorudan oluşan anket formu kullanılmıştır. İlk bölümde çalışanların demografik bilgilerinin ve mesleki özelliklerinin belirlenmesine yönelik 11 soru, ikinci bölümde genel sinizm ölçeği ve son bölümde örgütsel sinizm ölçeği yer almaktadır. Verilerin analizi Kolmogorov- Smirnov testi, bağımsız iki örneklem t-testi, Tek Yönlü Varyans Analizi testleri ve Pearson Korelasyon katsayısı ile gerçekleştirilmiştir. Sağlık çalışanlarının genel sinizm ölçeği skor ortalaması  $3,29 \pm 0,65$ , örgütsel sinizm ölçeği skor ortalaması  $2,71 \pm 0,82$  olarak hesaplanmıştır. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının genel ve örgütsel sinizm düzeylerinin orta olduğunu söylemek mümkündür. Sağlık çalışanlarının genel sinizm skorları ile örgütsel sinizm toplam skorları ( $r=0,431$ ) ve alt boyut skorları (bilişsel;  $r=0,393$ , duyuşsal;  $r=0,386$ , davranışsal;  $r=0,381$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde zayıf pozitif korelasyon olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ). Çalışanların genel sinizm düzeyleri işinden memnun olma, yaş, medeni durum, toplam mesleki deneyim ve çalıştığı kurumdaki çalışma süresine göre farklılık göstermektedir ( $p<0.05$ ). Çalışanların örgütsel sinizm düzeyi ise; yaşa, işinden memnun olma durumuna, çalıştığı bölüme ve toplam mesleki deneyim süresine göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $p<0.05$ ). Çalışma sonucunda, daha genç ve mesleki deneyimi az olanların genel ve örgütsel sinizm düzeylerinin daha yüksek olduğu dikkate alınarak hastanelere bu doğrultuda öneriler sunulmuştur.

**Anahtar kelimeler:** Sağlık çalışanları, genel sinizm, örgütsel sinizm, özel hastaneler

### GENERAL AND ORGANIZTIONAL CYNICISM LEVEL OF HEALTH CARE EMPLOYEES WORKING IN PRIVATE HOSPITALS IN ANKARA

#### Abstract

The purpose of this study is to determine the cynicism and organizational cynicism levels of health care employees in private hospitals in Ankara and to reveal the relationship between them. The sample of the study includes 242 health employees, who agreed to participate in the study, working in 10 private hospitals in the center of Ankara. In this study, a questionnaire consisting of three sections and 35 questions was used to collect data. The first part includes 11 questions related to socio-demographic and professional characteristics, the second part consists of the general cynicism scale, and the last part consists of organizational cynicism scale. Data analysis was performed via Kolmogorov-Smirnov test, independent samples t-test and One-Way ANOVA test and Pearson correlation coefficient. The mean general cynicism scale score was calculated as of  $3.29 \pm 0.65$  and the mean organizational cynicism scale score was  $2.71 \pm 0.82$ . It is possible to say that the general cynicism and organizational cynicism level of employees are medium. It was determined that there were a weak positive

\* Yrd. Doç. Dr., Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Bağlıca Kampüsü Eskişehir Yolu 20. km Bağlıca 06530 ANKARA Tel: 0312-246 66 66/2136 Faks: 0312 246 66 70 E-posta: fyilmaz@baskent.edu.tr

\*\* Ankara Özel Bayındır Hastanesi, Kızıllırmak Mahallesi 1443 Cad. No:17 Söğütözü 06250 Ankara Tel: 0312 2879000 Faks: 0312 2850733 E-posta: rhcp9090@hotmail.com

\*\*\* Prof. Dr., Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Bağlıca Kampüsü Eskişehir Yolu 20. km Bağlıca 06530 ANKARA Tel: 0312-246 66 66/2135 Faks: 0312 246 66 70 E-posta: meric@baskent.edu.tr



correlation in a statistically significant level among general cynicism score and total organizational cynicism score ( $r = 0.431$ ) and its subscale scores (cognitive  $r = 0.393$ , affective  $r = 0.386$ , behavioral  $r = 0.381$ ) ( $p < 0.05$ ). The cynicism level of employees vary according to their satisfaction level from work, age, marital status, the total duration of professional experience and the working duration in their current institutions ( $p < 0.05$ ). The level of organizational cynicism of employees shows statistically significant differences in terms of age, their satisfaction level from work, departments and the total duration of professional experience ( $p < 0.05$ ). In the results of study, considering that the cynicism and organizational cynicism level of employees who are younger and having less professional experience are higher, some recommendations were presented to hospitals.

**Key words:** Health care employees, overall cynicism, organizational cynicism, private hospitals

## 1. GİRİŞ

1990’lardan itibaren sağlık hizmetlerinde yaşanan değişimler insanlar için sadece daha fazla iş olanağı, sermaye ve hizmet yaratmamış aynı zamanda verimsizlik ve düzensizliklere de yol açmıştır. Yeni teknolojilerin gelişimi, geri ödeme sistemlerindeki değişimler, geliri artırma ve maliyetleri azaltma yönündeki eğilimler, hizmet kalitesindeki son yaklaşımlar sağlık kurumlarının faaliyet gösterdiği çevrenin de değişmesine neden olmuştur. Günümüzün bu rekabetçi ortamında sağlık kurumlarının mücadele gücünü ve başarısını etkileyen en önemli faktör insan sermayesidir. Ancak sağlık sektörünün kendine has özelliklerinin yanı sıra çevrede yaşanan hızlı gelişim ve değişimler sağlık sektöründe çalışma koşullarını da her geçen gün ağırlaştırmaktadır. Yoğun iş temposu ve olumsuz çalışma koşullarından dolayı sağlık çalışanlarında tükenmişlik düzeyinin ve işten ayrılma seviyesinin yükseldiği yapılan çalışmalarla da kanıtlanmış (Derin, 2007; Günüşen ve Üstün, 2010; Özler ve Atalay, 2011; Öztürk ve diğerleri, 2014) ve sağlık kurumlarının verimli ve etkili olabilmek için insan kaynakları ile ilgili bu tarz problemleri en aza indirme uğraşısı daha önemli hale gelmiştir. Bu doğrultuda örgütsel davranış literatüründe çalışanların iş tatminini, örgütsel bağlılığını, tükenmişliğini ve örgüte güvenini olumsuz etkileyen faktörler arasında üst sıralarda olduğu kabul edilen ve örgütün etkililiği ve verimliliğini ciddi düzeyde azalttığı belirlenen “örgütsel sinizm” kavramı, sağlık alanında da önemli bir araştırma sorunu olarak gündeme gelmiştir.

Özellikle Kanter ve Mirvis’in 1989 yılında yayımlanan “Sinik Amerikalılar” (The Cynical Americans) adlı kitaplarında ortaya attıkları Amerikan işgücünün %43’ünün sinik özellikler taşıdığı savı, örgütsel davranış literatürüne yeni bir fenomenin girişine öncülük etmiş ve araştırmacıların bu konu üzerinde yoğunlaşmalarını sağlamıştır. Başlangıçta Amerika’da çeşitli örgütlerde yapılan araştırmalar, daha sonra dünyanın diğer bölgelerine de yayılmıştır (Tayfun ve Çatır, 2014). Türkiye’de de sinizm konusunda yapılan çalışmalar son yıllarda büyük bir ivme kazanmakla birlikte diğer sektörlerden farklı olarak çalışan performansının hayati önemini olduğu sağlık alanında hala oldukça sınırlıdır.

Sinizm (kinizm, sinisizm), temeli antik Yunan’a dayanan bir düşünce okulu ve hayat biçimidir (Dean et al., 1998). Sinizm zor beğenen, hiçbir şeyden memnun olmayan, sürekli eleştirel bakış açısıyla yaklaşan ve herkesi çıkarıcı olarak kabul eden kişilere atfedilen bir düşünce akımıdır. Sinizm terimi zaman içinde geliştirilerek birçok anlam kazanmıştır. Sinizme dair temel inanç; dürüstlük, adalet ve içtenlik ilkelerinin kişisel çıkarlara kurban edildiği yönündedir (Erdost ve diğerleri, 2007). Başka bir ifade ile sinizm; otorite ve



kurumlara karşı olumsuz ve güvensiz tutumlar olarak tanımlanmaktadır (Bateman et al., 1992).

Literatür incelendiğinde işyerlerindeki sinizm kavramının iki farklı şekilde ele alındığı gözlenmektedir. Bunlardan ilki; bireyin kişiliğinden kaynaklanan ve yaşama bakış açısını yansıtan genel sinizm kavramıdır. Diğer ise; bireyde sinik tutumların oluşmasına neden olan ve örgütsel faktörleri temel alan örgütsel sinizm kavramıdır (Kabataş, 2010).

Örgütsel sinizm; işyerinde çalışanın genel olarak yönetimi küçümsemesi, bencillikle suçlaması, meslektaşlarını hor görüp aşağılaması olgusu, çalışanların örgütlerine karşı aşırı derecede olumsuz tutum içine girmesidir (Dean et al., 1998). Örgüte karşı birçok kişi tarafından paylaşılan şüpheler ve güvensizliktir. Bir diğer tanıma göre örgütsel sinizm; bireylerin örgütlerinin ahlaki bütünlükten yoksun olduğu ve hakkaniyet, dürüstlük ve samimiyet gibi ilkelerin örgütsel çıkarlar doğrultusunda harcandığı yönündeki inançlardır (Bernerth et al., 2007). Örgütsel sinizm; kişi, grup, ideoloji, sosyal yetenekler veya örgütlerin güvensizliğine yönelmenin yanı sıra; kızgınlık, ümitsizlik, hayal kırıklığı ile şekillendirilen genel veya özel tutumlardır (Özgener ve diğerleri, 2008).

Örgüt içinde sinizme neden olan pek çok farklı neden olduğu düşünülmektedir ve temelde örgütsel sinizme neden olan faktörler ikiye ayrılmaktadır. Bunlar kişilik faktörleri ve kurumsal faktörlerdir. Kişilik faktörleri; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, gelir düzeyi ve hizmet süresi gibi demografik faktörleri içerirken, kurumsal faktörler ise düşük örgütsel performans, ani ve acımasız işten çıkartmalar, psikolojik sözleşme ihlali, adalet, uzun çalışma saatleri, etkin olmayan liderlik ve yönetim, yoğun iş temposu, örgütsel küçülme, stres ve aşırı rol yükü, kişisel ve örgütsel beklentilerin karşılanmaması, yetersiz sosyal destek, yetersiz terfi, örgütsel karmaşıklık, karar almada etkili olama ve iletişim eksikliğidir (Özgener ve diğerleri, 2008; Turan, 2011; Erbil, 2013; Torun ve Üçok, 2014).

Örgütsel sinizm üç boyuttan meydana gelmektedir. Birincisi bilişsel (inanç) boyut, ikincisi duyuşsal (duygusal) boyut ve üçüncüsü de davranışsal (eğilim) boyuttur. Eğer kişi bilişsel boyutta ise bu ilk boyuttur ve daha çok çalıştığı örgütte adaletin ve dürüstlüğün olmadığı gibi inançlara sahiptir. Bir süre sonra kişi artık örgütsel sinizmin duyuşsal boyutuna geçerek kızma, sinirlenme, endişelenme, gerilme gibi duygular yaşamaya başlar. İki evrede aslında tamamen zihinde gerçekleşen ve herhangi bir davranışsal tepkinin verilmediği evrelerdir. Daha sonra kişi üçüncü aşamada artık davranışsal boyuta geçmiştir ve kişi içinde bulunduğu örgütte diğer kişilerle konuşarak örgüt hakkında eleştirilerde bulunmaya ve şikâyetler etmeye başlar. Yani artık kişi içinde yaşadığı inançlardan ve duygulardan yola çıkarak davranışsal bir eğilim göstererek örgütsel sinizmi açığa çıkarmaktadır (Dean et al., 1998; Balıkçıoğlu, 2013).

Örgütsel sinizm beraberinde birçok olumsuz sonucu meydana getirir. Örgütlerde meydana gelen sinizm sonucunda hem bireysel hem de örgütsel sonuçlar oluşmaktadır (Kabataş, 2010). Yapılan çalışmalar göstermektedir ki örgütsel sinizm yüzünden çalışanlarda sinirsel ve duygusal bozukluklar, depresyon, hayal kırıklıkları, duygusal çöküntü ve yıkıntılar gibi psikolojik problemler ortaya çıkmaktadır. Ayrıca sinizm sonucunda kişilerde saldırganlık, öfke, dargınlık ve savunmacılık gibi durumlarda meydana gelmektedir. Örgüt içinde sinizm



yaşayan bir kişide hiddetlenme, kırgınlık, gerilim, endişe de örgütsel sinizmin psikolojik sonuçları arasında yer alır (Kalağan, 2009). Aynı zamanda örgütsel sinizm sonucunda kişilerde bedensel olarak sıkıntılar da doğabilmektedir. Kişinin sadece psikolojisini tahrip etmekle kalmayıp fizyolojik açıdan da tahribat yaratabilmektedir. Sinizm kişilerde kalp ve damar rahatsızlıklarına neden olabileceği gibi kişinin yaşam kalitesini ve yaşam süresini de olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Hatta bazı çalışmalarda sinizm ile erken ölüm arasında ilişki olduğu bile belirtilmiştir. Buradan da anlaşılacağı gibi örgütsel sinizm eğer engellenirse ciddi ve kalıcı hasara neden olabilmektedir (Kalağan, 2009).

Örgütsel sinizmin örgütsel açıdan sebep olduğu çok fazla sonuç vardır. Örgütlerin etkililiğini ve verimliliğini azaltmasının yanı sıra maddi ve manevi olarak örgütün birçok kayıp yaşamasına neden olmaktadır. Örgütsel sinizmin örgüt açısından olumsuz sonuçları şöyledir (Kalağan, 2009);

- İşten doyumsuzluk
- Örgüte bağlılığın azalması
- Duygusal tükenmişlikte artış
- Örgüte güvensizlikte artış
- İşe yabancılaşmanın artması
- İşe devamsızlıklarda artış
- İşten ayrılma oranlarının artması
- Kurallara uymama
- Motivasyonun azalması
- Örgüte şüphe duymada artış
- Örgütsel performansın düşmesi

Sağlık kurumlarında etkin “insan kaynakları yönetimi” sağlanmadan hedeflenen sonuçlara ulaşılamayacağı bir gerçektir. Bu doğrultuda çalışan performansını ve bağlılığını etkilediği bilinen “örgütsel sinizm” gibi olumsuz tutumları en aza indirmek için çalışmalar yapılması gerekmektedir. Çalışmaların başlangıç noktası “sağlık alanında örgütsel sinizm”in boyutlarını mikro ve makro düzeyde ortaya koyacak projeler ve araştırmaların geliştirilmesidir. Ancak bu araştırmalarla örgütsel sinizmin nedenleri ve sonuçları belirlenebilir ve üstesinden gelecek yöntemler geliştirilebilir.

Çalışmanın amacı sağlık çalışanlarının genel ve örgütsel sinizm düzeylerinin belirlenmesi ve aralarındaki ilişkinin ortaya konulmasıdır. Çalışma kapsamında kesitsel bir saha araştırması ile Ankara’da özel hastanelerde çalışan farklı meslek gruplarını içeren, tedavi- teşhis- bakım sürecinde hasta ile ilgilenen tüm personelin (hemşire, ebe, fizyoterapist, doktor, laborant, teknisyenler, eczacı, vb.) genel ve örgütsel sinizm düzeylerinin, her iki sinizm türünün birbirleri arasındaki ilişkinin ve demografik-mesleki özelliklerin örgütsel ve genel sinizm ile ilişkisinin incelenmesi hedeflenmiştir.

## 2. YÖNTEM

Araştırma özel hastanelerde görev yapan sağlık çalışanlarının genel ve örgütsel sinizm düzeylerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı türde kesitsel bir saha çalışmasıdır.





Çalışmanın evrenini Ankara ili merkezinde faaliyet gösteren özel hastanelerde görev yapan tüm sağlık çalışanları oluşturmaktadır. 2014 yılı itibariyle Ankara’da faaliyet gösteren 20 özel hastane bulunmaktadır. Bu özel hastaneler içerisinde çalışmanın gerçekleştirilmesine izin veren 10 hastanede araştırma gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın örnekleminin belirlenmesinde gönüllülük kriteri dikkate alınarak 242 sağlık çalışanı ile araştırma yürütülmüştür.

Çalışmada veri toplama aracı olarak 3 bölümden ve 35 sorudan oluşan anket formu kullanılmıştır. İlk bölümde çalışanların demografik bilgilerinin ve mesleki özelliklerinin belirlenmesine yönelik 11 soru, ikinci bölümde Wrightman’ın (1992) geliştirdiği ve 2007 yılında Türkçe uyarlaması Erdost ve arkadaşları tarafından yapılan yaşama karşı bakış açısını ölçmeye yönelik 10 maddelik genel sinizm ölçeği ve son bölümde Brandes’in (1997) geliştirdiği ve 2007 yılında Erdost ve arkadaşları tarafından Türkçe uyarlaması yapılan 14 maddeden oluşan örgütsel sinizm ölçeği yer almaktadır. Genel sinizm ölçeğinde yer alan maddelere örnek olarak “Birçok insan doğası gereği dürüst değildir” (madde 3), “Birçok insan genellikle kibirlidir” (madde 5), “Birçok insan eğer fırsat bulsaydı vergi vermekten kaçınırdı” (madde 7) sayılabilir. Örgütsel sinizm ölçeğinin bilişsel, duyuşsal ve davranışsal faktörler olmak üzere üç alt boyutu vardır. Ölçekte yer alan beş madde bilişsel, beş madde duyuşsal ve dört madde de davranışsal boyutu değerlendirmektedir. Örgütsel sinizm ölçeğinin bilişsel boyutunda yer alan maddelere örnek olarak “Kurum yönetiminin yapacağını söylediği şeyler ile gerçekleşenler arasında çok az benzerlik görüyorum” (madde 1) ve “Çalıştığım kurum yönetimi beklenen davranışı değil, başka davranışı ödüllendirir” (madde 2) sayılabilir. Duyuşsal boyuta örnek olarak “Çalıştığım kurumu düşündüğümde sinirlenirim” (madde 1) ve “Çalıştığım kurumdaki ilişkiler beni kızdırır” (madde 5) maddeleri verilebilir. Davranışsal boyutta ise “Çalıştığım kurumda işlerin nasıl yürütüldüğü hakkında diğer çalışanlarla konuşurum” (madde 1) gibi maddeler yer almaktadır. Ölçekler 5’li likert tipi derecelendirme kriterine göre hazırlanmıştır. Derecelendirmeler ‘Hiç Katılmıyorum’ (1), ‘Katılmıyorum’ (2), ‘Kısmen Katılıyorum’ (3), ‘Katılıyorum’ (4), ‘Tamamen Katılıyorum’ (5) şeklinde sınıflandırılmıştır. Ölçek sonuçları 5.00-1.00=4.00 puanlık bir genişliğe dağılmışlardır. Bu genişlik beşe bölünerek ölçeğin kesim noktalarını belirleyen düzeyler oluşturulmuştur. Bu doğrultuda “1.00-1.79” puan arası çok düşük, “1.80-2.59” arası düşük, “2.60-3.39” arası orta, “3.40-4.19” arası yüksek ve “4.20-5.00” arası çok yüksek olarak değerlendirilmekte, puan arttıkça katılımcıların daha fazla sinik davranış gösterdiği şeklinde yorumlanmaktadır (Erdost ve diğerleri, 2007).

Verilerin analizi SPSS 18.0 paket programında gerçekleştirilmiştir. İlk olarak sinizm ve örgütsel sinizm ölçeklerinin toplam ve alt boyut puanları hesaplanmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkenlerini; yaş, cinsiyet, eğitim, kurumda ve meslekte çalışma yılı, pozisyon, meslek grubu, mesleği isteyerek seçme durumu, mesleğinden memnun olma durumu oluştururken; bağımlı değişkenlerini sinizm ve örgütsel sinizm ölçek alt boyut puanları oluşturmaktadır. İkinci aşamada tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerle sosyo-demografik özelliklerin ve mesleki özelliklerin sayı ve yüzde değerleri, ölçek ve alt boyutlarının ise ortalama ve standart sapma değerleri belirlenmiştir. Ölçek toplam skorlarının ve alt boyut skorlarının ortalama değerlerinde sosyo-demografik özelliklere ve mesleki özelliklere göre fark olup olmadığını belirlemek için öncelikle verilerin parametrik varsayımları sağlama



durumu değerlendirilmiştir. Normallik varsayımı Kolmogorov- Smirnov testi ile  $p < 0.05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir. Ölçek puanları parametrik varsayımları sağladığı için iki gruplu bağımsız değişkenlerde bağımsız iki örneklem t-testi, ikiden fazla gruplu değişkenlerde Tek Yönlü Varyans Analizi ve Post-Hoc Tukey testi uygulanmıştır. Ölçekler ve alt boyutlar arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere Pearson Korelasyon katsayısı hesaplanmıştır. Tüm analizler %95 güven aralığında ve %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

### 3. BULGULAR

Tablo 1’de katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı gösterilmektedir. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının, %81,4’ü kadın, %52,1’i evli, %32,6’sı 25 yaş ve altı yaş grubunda olup, %46,7’si lise mezunudur.

**Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı**

	Sayı (n)	Yüzde(%)
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	197	81,4
Erkek	45	18,6
<b>Yaş</b>		
25 yaş ve altı	79	32,6
25-29 yaş	48	19,8
30-34 yaş	54	22,3
35 yaş ve üzeri	61	25,2
<b>Medeni durum</b>		
Evli	126	52,1
Bekâr	116	47,9
<b>Eğitim</b>		
Lise	113	46,7
Önlisans	30	12,4
Lisans	63	26,0
Yüksek lisans/doktora	36	14,9

Tablo 2’de katılımcıların mesleki özelliklerine göre dağılımı gösterilmektedir. Çalışanların %62,8’inin hemşireler, ebeler, ATT (Acil Tıp Teknisyeni) ve sağlık memurları grubunda olduğu, %43,4’ünün yatan hasta katı ve yoğun bakımda çalıştığı, %33,1’inin 1-5 yıl arası meslek deneyimi olduğu, %46,7’sinin 1-5 yıldır aynı hastanede çalıştığı belirlenmiştir. Çalışanların %55,4’ü sadece gündüz çalışmaktadır. Sağlık çalışanlarının %79,3’ü mesleğini kendi isteğiyle seçtiğini, %54,1’i işinden memnun olduğunu belirtmiştir.



**Tablo 2. Katılımcıların mesleki özelliklerine göre dağılımı**

	Sayı (n)	Yüzde(%)
<b>Meslek Kategorisi</b>		
Hekimler ve yöneticiler	36	14,9
Hemşire, ebe, ATT ve sağlık memuru	152	62,8
Teknisyen ve diğerleri	54	22,3
<b>Bölüm</b>		
Yatan hasta katı ve yoğun bakım	105	43,4
Poliklinik, ameliyathane, acil ve diğer	79	32,6
Radyoloji, laboratuvar, eczane	58	24,0
<b>Mesleki deneyim</b>		
1 yıldan az	22	9,1
1-5 yıl	80	33,1
6-10 yıl	62	25,6
11 yıl ve üstü	78	32,2
<b>Kurumda çalışma süresi</b>		
1 yıldan az	57	23,6
1-5 yıl	113	46,7
6-10 yıl	46	19,0
11 yıl ve üstü	26	10,7
<b>Çalışma saatleri</b>		
Gündüz	134	55,4
Nöbet usulü/gece	108	44,6
<b>Mesleği isteyerek seçme durumu</b>		
Evet	192	79,3
Hayır	50	20,7
<b>İşinden memnun olma durumu</b>		
Evet	131	54,1
Hayır	20	8,3
Kısmen	91	37,7

Tablo 3’de katılımcıların sinizm ve örgütsel sinizm ölçeklerinin toplam ve alt boyut ortalama puanları verilmiştir. Sağlık çalışanlarının tüm ölçek skorları 1,00 ile 5,00 arasında dağılım göstermektedir. Ölçek skorları incelendiğinde en yüksek puanın 3,29 ±0,65 ortalama ile genel sinizm ölçeğine, en düşük puanın ise 2,50 ±0,90 ortalama değer ile örgütsel sinizm ölçeğinin duyuşsal boyutuna ait olduğu belirlenmiştir. Çalışanların toplam örgütsel sinizm ölçek puanı ortalaması 2,71±0,82 olarak hesaplanmıştır.

**Tablo 3. Katılımcıların sinizm ve örgütsel sinizm ölçek skorları**

	Min	Maks	Ortalama	SS
<b>Genel Sinizm</b>	1,00	5,00	3,29	0,65
<b>Örgütsel Sinizm</b>	1,00	5,00	2,71	0,82
<i>Bilişsel Boyut</i>	1,00	5,00	2,84	0,90
<i>Duyuşsal Boyut</i>	1,00	5,00	2,50	0,90
<i>Davranışsal Boyut</i>	1,00	5,00	2,92	0,95



Tablo 4’de katılımcıların sinizm ve örgütsel sinizm ölçeklerinin toplam ve alt boyut ortalama puan korelasyonları yer almaktadır. Sağlık çalışanlarının genel sinizm skorları ile örgütsel sinizm toplam skorları ( $r=0,431$ ) ve alt boyut skorları (Bilişsel;  $r=0,393$ , duyuşsal;  $r=0,386$ , davranışsal;  $r=0,381$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde zayıf pozitif korelasyon olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ). Çalışanların örgütsel sinizm toplam skorları ile bilişsel ( $r=0,897$ ) ve duyuşsal ( $r=0,939$ ) alt boyut skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı çok yüksek düzeyde, davranışsal ( $r=0,819$ ) alt boyut skorları arasında yüksek düzeyde pozitif ilişki tespit edilmiştir ( $p<0.05$ ). Sağlık çalışanlarının örgütsel sinizm ölçeğinin bilişsel boyut skorları ile davranışsal boyut ( $r=0,611$ ) skorları arasında orta düzeyde, duyuşsal boyut ( $r=0,746$ ) skorları arasında yüksek düzeyde pozitif korelasyon belirlenmiştir ( $p<0.05$ ). Duyuşsal boyut skoru ile davranışsal boyut skorları arasında pozitif yüksek düzeyde ilişki tespit edilmiştir ( $r=0,698$ ;  $p<0.05$ ).

**Tablo 4. Katılımcıların sinizm ve örgütsel sinizm ölçek skorları arasındaki korelasyonlar**

		Genel	Örgütsel	Bilişsel	Duyuşsal	Davranışsal
Genel	<i>r</i>	1,00				
	<i>p</i>	0,00*				
Örgütsel	<i>r</i>	0,431	1,00			
	<i>p</i>	0,00*	0,00*			
Bilişsel	<i>r</i>	0,393	0,897	1,00		
	<i>p</i>	0,00*	0,00*	0,00*		
Duyuşsal	<i>r</i>	0,386	0,939	0,746	1,00	
	<i>p</i>	0,00*	0,00*	0,00*	0,00*	
Davranışsal	<i>r</i>	0,381	0,819	0,611	0,698	1,00
	<i>p</i>	0,00*	0,00*	0,00*	0,00*	0,00*

Tablo 5’de katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre sinizm ve örgütsel sinizm ölçeklerinin toplam ve alt boyut ortalama puanları yer almaktadır. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının genel sinizm ve örgütsel sinizm ölçek toplam ve alt boyut skorlarında cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir ( $p>0.05$ ). Yaşa göre sinizm skorları incelendiğinde genel sinizm, örgütsel sinizm ve duyuşsal boyut skorlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir ( $p<0.05$ ). Yapılan ikili karşılaştırmalar (post hoc testi) 25 yaş ve altı sağlık çalışanlarının genel sinizm puan ortalamalarının 30-34 yaş ve 35 yaş ve üzeri sağlık çalışanlarına göre daha yüksek olduğunu, örgütsel sinizm ve duyuşsal boyut puan ortalamalarının 35 yaş ve üstü sağlık çalışanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu göstermiştir. Sağlık çalışanlarının medeni durumlarına göre sinizm skor ortalamaları karşılaştırıldığında bekâr olanların genel sinizm puan ortalamasının ( $3,37\pm 0,67$ ) evli olanlara ( $3,21\pm 0,62$ ) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu ( $p<0.05$ ), diğer ölçek puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir ( $p>0.05$ ). Sağlık çalışanlarının eğitim düzeylerine göre ölçek puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır ( $p>0.05$ ).





**Tablo 5. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre sinizm ve örgütsel sinizm ölçek skorları karşılaştırması**

	Genel	Örgütsel	Bilişsel	Duyuşsal	Davranışsal
<b>Cinsiyet</b>					
Kadın	3,27±0,639	2,72±0,805	2,88±0,889	2,50±0,889	2,90±0,918
Erkek	3,38±0,704	2,67±0,888	2,67±0,908	2,52±0,974	3,00±1,092
<i>p</i>	0,275	0,752	0,162	0,886	0,503
<b>Yaş</b>					
25 yaş ve altı	3,48±0,68	2,84±0,85	3,01±0,95	2,64±0,98	2,96±0,93
25-29 yaş	3,24±0,71	2,69±0,91	2,80±0,95	2,47±0,91	2,95±1,12
30-34 yaş	3,27±0,54	2,83±0,68	2,88±0,71	2,66±0,80	3,08±0,86
35 yaş ve üzeri	3,09±0,58	2,45±0,75	2,60±0,90	2,20±0,81	2,69±0,86
<i>p</i>	0,004*	0,023*	0,061	0,014*	0,149
<b>Medeni durum</b>					
Evli	3,21±0,62	2,62±0,77	2,75±0,85	2,39±0,87	2,86±0,91
Bekâr	3,37±0,67	2,81±0,86	2,93±0,94	2,62±0,92	2,98±0,98
<i>p</i>	0,048*	0,075	0,117	0,050	0,377
<b>Eğitim</b>					
Lise	5,00±3,35	5,00±2,66	5,00±2,80	5,00±2,46	5,00±2,83
Önlisans	4,80±3,44	4,93±2,84	5,00±2,94	4,83±2,68	5,00±3,00
Lisans	4,90±3,15	4,79±2,76	5,00±2,90	4,83±2,51	5,00±3,01
Yüksek lisans/doktora	4,43±3,20	4,39±2,64	4,50±2,70	4,13±2,46	5,00±2,91
<i>p</i>	0,172	0,584	0,476	0,702	0,645

Tablo 6’da katılımcıların mesleki özelliklerine göre sinizm ve örgütsel sinizm ölçeklerinin toplam ve alt boyut ortalama puanları verilmiştir. Sağlık çalışanlarının meslek gruplarına göre örgütsel sinizm ve bilişsel boyut puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği ( $p<0.05$ ), diğer ölçek puanlarında farklılık olmadığı belirlenmiştir. İkili karşılaştırmalar hemşire, ebe, ATT ve sağlık memuru grubunda yer alan sağlık çalışanlarının örgütsel sinizm ve bilişsel boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğunu göstermiştir. Katılımcıların çalıştıkları bölümlere göre ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında örgütsel sinizm, bilişsel ve davranışsal boyut puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ). Yatan hasta katı ve yoğun bakımda çalışanların örgütsel sinizm, bilişsel ve davranışsal boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Sağlık çalışanlarının mesleki deneyimlerine göre genel sinizm, örgütsel sinizm ve duyuşsal boyut ortalama puanlarında farklılık olduğu ( $p<0.05$ ), bilişsel ve davranışsal boyut ortalamalarında farklılık olmadığı belirlenmiştir. Mesleki deneyimi 1 yıldan az olan sağlık çalışanlarının genel sinizm, örgütsel sinizm ve duyuşsal boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Katılımcıların kurumda çalışma süresine göre sadece genel sinizm ortalama puanlarında farklılık olduğu ( $p<0.05$ ); kurumda 1 yıldan az süredir çalışanların genel sinizm puan ortalamalarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Çalışma saatlerine göre sağlık çalışanlarının ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında nöbet usulü ya da gece çalışanların genel sinizm, örgütsel sinizm ve



davranışsal boyut puan ortalamalarının sadece gündüz çalışanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu ( $p<0.05$ ); bilişsel ve duyuşsal boyut puan ortalamalarında farklılık olmadığı belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının mesleklerini isteyerek seçme durumlarına göre ölçek puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır ( $p>0.05$ ). Katılımcıların işlerinden memnun olma durumlarına göre tüm ölçek puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ortaya çıkmıştır ( $p<0.05$ ). İşinden memnun olmayan sağlık çalışanlarının tüm ölçek puan ortalamaları işinden kısmen ya da tamamen memnun olanlara göre daha yüksektir.

**Tablo 6. Katılımcıların mesleki özelliklerine göre sinizm ve örgütsel sinizm ölçek skorları karşılaştırması**

	Genel	Örgütsel	Bilişsel	Duyuşsal	Davranışsal
<b>Meslek</b>					
Hekimler ve yöneticiler	3,14±0,68	2,47±0,83	2,58±0,80	2,27±0,90	2,69±1,16
Hemşire, ebe, ATT ve sağlık memuru	3,36±0,67	2,82±0,83	2,99±0,91	2,60±0,92	2,98±0,93
Teknisyen ve diğerleri	3,30±2,58	2,58±0,76	2,61±0,86	2,40±0,84	2,91±0,84
<i>p</i>	0,291	0,028*	0,005*	0,084	0,247
<b>Bölüm</b>					
Yatan hasta katı ve yoğun bakım	3,26±0,65	2,85±0,82	2,97±0,91	2,63±0,88	3,11±0,91
Poliklinik, ameliyathane, acil ve diğer	3,39±0,70	2,69±0,85	2,90±0,91	2,49±0,96	2,73±1,01
Radyoloji, laboratuvar, eczane	3,20±0,54	2,48±0,87	2,51±0,79	2,28±0,81	2,82±0,87
<i>p</i>	0,191	0,016*	0,006*	0,058	0,016*
<b>Mesleki deneyim</b>					
1 yıldan az	3,70±0,91	3,16±1,04	3,22±1,14	3,00±1,18	3,37±0,95
1-5 yıl	3,36±0,62	2,79±0,85	2,92±0,93	2,60±0,95	2,95±1,01
6-10 yıl	3,23±0,60	2,64±0,78	2,78±0,89	2,42±0,77	2,87±0,95
11 yıl ve üstü	3,14±0,57	2,55±0,69	2,68±0,76	2,32±0,80	2,79±0,85
<i>p</i>	0,002*	0,012*	0,064	0,010*	0,079
<b>Kurumda çalışma süresi</b>					
1 yıldan az	3,54±0,80	2,72±0,95	2,83±1,03	2,52±1,03	2,92±1,02
1-5 yıl	3,24±0,56	2,78±0,79	2,91±0,88	2,58±0,87	2,97±0,92
6-10 yıl	3,17±0,60	2,64±0,72	2,81±0,75	2,37±0,79	2,87±0,96
11 yıl ve üstü	3,14±0,59	2,50±0,79	2,56±0,89	2,34±0,88	2,74±0,88
<i>p</i>	0,007*	0,409	0,341	0,465	0,701
<b>Çalışma saatleri</b>					
Gündüz	3,20±0,66	2,61±0,79	2,75±0,85	2,41±0,87	2,80±0,99
Nöbet usulü/gece	3,41±0,63	2,84±0,85	2,96±0,96	2,62±0,94	3,08±0,88
<i>p</i>	0,009*	0,031*	0,068	0,067	0,020*
<b>Mesleği isteyerek seçme durumu</b>					
Evet	3,27±0,66	2,66±0,81	2,79±0,92	2,44±0,89	2,87±0,95
Hayır	3,36±0,61	2,90±0,80	3,01±0,80	2,71±0,93	3,10±0,93
<i>p</i>	0,402	0,066	0,134	0,063	0,137



<b>İşinden memnun olma durumu</b>					
Evet	3,16±0,72	2,49±0,87	2,62±0,95	2,23±0,94	2,81±1,02
Hayır	3,69±0,65	3,42±0,85	3,45±0,92	3,33±0,94	3,55±0,82
Kısmen	3,37±0,46	2,87±0,43	3,02±0,73	2,71±0,36	2,93±0,70
<i>p</i>	0,002*	0,000*	0,000*	0,000*	0,010*

#### 4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Çalışmada Ankara’da özel hastanelerde çalışan farklı meslek gruplarını içeren, tedavi-teşhis- bakım sürecinde hasta ile ilgilenen tüm personelin genel ve örgütsel sinizm düzeylerinin, her iki sinizm türünün birbirleri arasındaki ilişkinin ve demografik-mesleki özelliklerin örgütsel ve genel sinizm ile ilişkisinin incelenmesi hedeflenmiştir.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının, %81,4’ü kadın, %32,6’sı 25 yaş ve altı, %52,1’i evli ve %46,7’si lise mezunudur.

Sağlık çalışanlarının %62,8’i hemşireler, ebeler, ATT ve sağlık memurları grubunda, %43,4’ü yatan hasta katı ve yoğun bakımda ve %55,4’ü sadece gündüz çalışmaktadır. Katılımcıların %33,1’inin mesleki deneyimi 1-5 yıl, %46,7’sinin kurumda çalışma süresi 1-5 yıldır. Sağlık çalışanlarının %79,3’ü mesleğini kendi isteğiyle seçtiğini, %54,1’i işinden memnun olduğunu belirtmiştir.

Sağlık çalışanlarının ölçek skorları incelendiğinde en yüksek puanın 3,29 ±0,65 ortalama ile genel sinizm ölçeğine, en düşük puanın ise 2,50 ±0,90 ortalama değer ile örgütsel sinizm ölçeğinin duyuşsal boyutuna ait olduğu belirlenmiştir. Çalışanların toplam örgütsel sinizm ölçek puanı ortalaması 2,71±0,82 olarak hesaplanmıştır. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının genel ve örgütsel sinizm düzeylerinin orta olduğunu söylemek mümkündür. Örgüte karşı orta düzeyde sinik olmaları çalışanların % 37,7’sinin mesleğinden kısmen memnun olma durumu ile açıklanabilir. Bu oran sağlık sektörü için çok önemli bir sonuçtur.

Sağlık çalışanlarının genel sinizm skorları ile örgütsel sinizm toplam skorları ( $r=0,431$ ) ve alt boyut skorları (Bilişsel;  $r=0,393$ , duyuşsal;  $r=0,386$ , davranışsal;  $r=0,381$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde zayıf pozitif korelasyon olduğu belirlenmiştir ( $p<0,05$ ).

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının genel sinizm ve örgütsel sinizm ölçek toplam ve alt boyut skorlarında cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir ( $p>0,05$ ). Yazılı kaynaklarda da cinsiyet değişkeninin, çalışanın örgütsel sinizm tutumunu anlamlı bir şekilde etkileyen kişisel özelliklerden biri olmadığı ifade edilmektedir (Erdost ve diğerleri, 2007). Sağlık çalışanlarında örgütsel sinizmin incelendiği diğer çalışmalarda (Özler ve Atalay, 2011; Akman, 2013; Çevik Tekin ve Bedük, 2015) da cinsiyete göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Yaşa göre sinizm skorları incelendiğinde genel sinizm, örgütsel sinizm ve duyuşsal boyut skorlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir ( $p<0,05$ ). İkili



karşılaştırmalar, 25 yaş ve altı sağlık çalışanlarının genel sinizm puan ortalamalarının 30-34 yaş ve 35 yaş ve üzeri sağlık çalışanlarına göre daha yüksek olduğunu, örgütsel sinizm ve duyuşsal boyut puan ortalamalarının 35 yaş ve üstü sağlık çalışanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu göstermiştir. Yazılı kaynaklarda 25 ve daha küçük yaş grubundaki çalışanların ilk iş yıllarında beklentilerinin karşılanmamasının, çalışanların örgütlerine karşı olumsuz tutum sergilemelerine ve hayal kırıklığı yaşamalarına sebep olabileceği ifade edilmektedir (Kalağan, 2009). Örgütsel sinizm üzerine yapılan çalışmalar incelendiğinde yaş ve örgütsel sinizm arasında ilişki olmadığını ortaya koyan çalışmaların (Andersson ve Bateman, 1997; Fero, 2005; Özler ve Atalay, 2011; Tayfun ve Çatır, 2014; Çevik Tekin ve Bedük, 2015) yanı sıra gençlerin örgütsel sinizm düzeyinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşan çalışmaların da (Mirvis ve Kanter, 1991; Akman, 2013) olduğunu görmek mümkündür.

Sağlık çalışanlarının medeni durumlarına göre sinizm skor ortalamaları karşılaştırıldığında bekâr olanların genel sinizm puan ortalamasının ( $3,37 \pm 0,67$ ) evli olanlara ( $3,21 \pm 0,62$ ) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu ( $p < 0,05$ ) belirlenmiştir. Örgütsel sinizm literatüründe medeni durum ile sinizm arasında kesin ve anlamlı bir ilişkinin varlığından söz edilemeyeceği belirtilse de (Efilti, 2008; Akman, 2013); bekâr kişilerin evli insanlara göre daha sinik tutum sergiledikleri sonucuna ulaşan çalışmalar mevcuttur (Kanter ve Mirvis, 1989; Delken, 2004; Turan, 2011).

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının genel sinizm ve örgütsel sinizm ölçek toplam ve alt boyut skorlarında eğitime göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir ( $p > 0,05$ ). Ancak örgütsel sinizm literatüründe eğitim düzeyinin, çalışanların çalışma yaşamına bakışlarını, çalışma yaşamından beklentilerini etkileyen önemli değişkenlerden biri olduğu ve eğitim düzeyi yükseldikçe örgütsel sinizm düzeyinin arttığı ifade edilmektedir (Mirvis ve Kanter, 1991; Lobnikar ve Pagon, 2004; Fero, 2005; Güzeller ve Kalağan, 2008; Tokgöz ve Yılmaz, 2008; Özler ve Atalay, 2011; Akman, 2013; Tayfun ve Çatır, 2014; Çevik Tekin ve Bedük, 2015).

Sağlık çalışanlarının meslek gruplarına göre örgütsel sinizm ve bilişsel boyut puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği ( $p < 0,05$ ), diğer ölçek puanlarında farklılık olmadığı belirlenmiştir. İkili karşılaştırmalar hemşire, ebe, ATT ve sağlık memuru grubunda yer alan sağlık çalışanlarının örgütsel sinizm ve bilişsel boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğunu göstermiştir. Örgütlerdeki hiyerarşinin yani mesleki kıdemini örgütsel sinizmi etkilediği belirtilmektedir. Kanter ve Mirvis 1989 yılında yaptıkları çalışma da, örgütlerde hiyerarşik olarak daha üst düzeyde olan çalışanların, hiyerarşik olarak daha alt düzeyde olan çalışanlara göre daha az örgütsel sinizm deneyimi yaşadığını belirtmektedirler. Bunun nedeni ise yüksek düzeyde sorumluluk sahibi olmanın yüksek düzeydeki memnuniyetle bağlantılı olmasıdır. Bundan dolayı, fazla sorumluluk sahibi olan çalışanlar daha az örgütsel sinizm yaşamaktadırlar (Turan, 2011).

Katılımcıların çalıştıkları bölümlere göre ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında örgütsel sinizm, bilişsel ve davranışsal boyut puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ( $p < 0,05$ ). Yatan hasta katı ve yoğun bakımda çalışanların örgütsel sinizm, bilişsel ve davranışsal boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğu



gözlemlenmiştir. Hasta bakımı ile daha iç içe olan yatan hasta katları ve yoğun bakım gibi servislerde çalışanlar daha çok hasta yoğunluğuna, strese vb. sorunlara maruz kalabileceklerinden dolayı bu alanlarda çalışanların davranışsal sinizm düzeyleri yüksek olabilir.

Sağlık çalışanlarının mesleki deneyimlerine göre genel sinizm, örgütsel sinizm ve duyuşsal boyut ortalama puanlarında farklılık olduğu ( $p<0.05$ ), bilişsel ve davranışsal boyut ortalamalarında farklılık olmadığı belirlenmiştir. Mesleki deneyimi 1 yıldan az olan sağlık çalışanlarının genel sinizm, örgütsel sinizm ve duyuşsal boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Katılımcıların kurumda çalışma süresine göre sadece genel sinizm ortalama puanlarında farklılık olduğu ( $p<0.05$ ); kurumda 1 yıldan az süredir çalışanların genel sinizm puan ortalamalarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Örgütsel sinizm literatürü incelendiğinde yapılan birçok çalışmada mesleki deneyimi ve kurumda çalışma süresi daha uzun olan bireylerin genel ve örgütsel sinizm düzeyleri daha yüksek olarak belirlenmiştir (O'Connel et al., 1986; Delken, 2004; Lobnikar ve Pagon, 2004; Tokgöz ve Yılmaz, 2008; Kalağan ve Güzeller, 2010; Altınöz ve diğerleri, 2011; Fındık ve Eryeşil, 2012; Helvacı ve Çetin, 2012; Tınaztepe, 2012; Balay ve diğerleri, 2013; Topkaya ve diğerleri, 2013; Tayfun ve Çatır, 2014). Sağlık çalışanlarında örgütsel sinizm düzeyinin incelendiği bizim çalışmamızda literatürden farklı olarak mesleki deneyimi ve kurumda çalışma süresi daha az olanların örgütsel ve genel sinizm düzeylerinin yüksek olması yaş değişkeninde açıklandığı gibi meslekte yeni olan kişilerin beklentilerinin karşılanmamasının yarattığı etkiye bağlanabilir.

Çalışma saatlerine göre sağlık çalışanlarının ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında nöbet usulü ya da gece çalışanların genel sinizm, örgütsel sinizm ve davranışsal boyut puan ortalamalarının sadece gündüz çalışanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu ( $p<0.05$ ); bilişsel ve duyuşsal boyut puan ortalamalarında farklılık olmadığı belirlenmiştir. Özler ve Atalay (2011) tarafından yapılan çalışmada da çalışma saatlerine göre sağlık çalışanlarının örgütsel sinizm düzeylerinde benzer bir farklılık bulunmuştur.

Sağlık çalışanlarının mesleklerini isteyerek seçme durumlarına göre ölçek puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır ( $p>0.05$ ).

Katılımcıların işlerinden memnun olma durumlarına göre tüm ölçek puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ortaya çıkmıştır ( $p<0.05$ ). İşinden memnun olmayan sağlık çalışanlarının tüm ölçek puan ortalamaları işinden kısmen ya da tamamen memnun olanlara göre daha yüksektir. İşinden memnun olmayan sağlık çalışanlarının genel sinizm düzeylerinin yüksek çıkması beklenen bir durumdur. Çünkü genel sinizm insan davranışı ile ilgili genellikle olumsuz algıları yansıtması, doğuştan gelmesi, memnuniyet duyma yeteneğinin olmaması ile ve ilgisizlikle karakterizedir.

Araştırma sonuçlarına göre sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunun mesleğini isteyerek seçtikleri gözlenmektedir ve bu nedenle örgütsel sinizm düzeylerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir. Sağlık sektörünü seçen bireylerin meslek seçerken isteyerek seçmelerinin sağlanması, araştırmamızda saptadığımız mesleki deneyimi az olan bireylerin daha sinik





olduğu sonucu doğrultusunda işe yeni başlamış çalışanlar için oryantasyon programları ve periyodik olarak görüşmelerin yapılarak sağlık çalışanlarının görüşlerinin ve beklentilerinin alınması, bunlara önem verilmesi ve desteklenmesi, sağlık kuruluşlarında çalışanların sinizm ve örgütsel sinizm yaşama düzeyleri yöneticiler tarafından dikkatle izlenmesi gerekmektedir. Sağlık çalışanları, hizmet kalitesini büyük ölçüde etkileyebileceği ve hizmet sunumunun temeli olduğu için çalışma ortamında sinizmin oluşmasına neden olabilecek etkenlerin azaltılması, ortadan kaldırılması ve güven ortamı oluşturulması çok önemli bir konudur. Sinizme yol açan etkenler ortadan kaldırılamaz ise; sağlık işletmelerinde sağlık çalışanları düşük performans ve motivasyonla, iş tatmini olmadan, örgüte ve hastalara karşı duyarsızlaşarak çalışmaya devam edecek ve işten ayrılmaya başlayacaklardır. Bu nedenle araştırmanın sınırlarının genişletilerek tükenmişlik, iş tatmini, örgütsel bağlılık, örgütsel güven, örgütsel adalet, yabancılaşma ve işten ayrılma gibi kavramlarla ilişkili olarak ele alınmasının literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

#### KAYNAKLAR

- Akman G. (2013). Sağlık Çalışanlarının Örgütsel ve Genel Sinizm Düzeylerinin Karşılaştırılması. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Altınöz M., Çöp S., Sığındı T. (2011). Algılanan Örgütsel Bağlılık Ve Örgütsel Sinizm İlişkisi: Ankara'daki Dört Ve Beş Yıldızlı Konaklama İşletmeleri Üzerine Bir Araştırma. **Selçuk Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Ve Ekonomik Araştırma Dergisi** 15(21):285-315.
- Andersson LM., Bateman T.S. (1997). Cynicism in the workplace: Some causes and effects. **Journal of Organizational Behavior** 18: 449-469.
- Balay R., Kaya A. ve Cülha A. (2013). Örgüt Kültürü ve Örgütsel Sinizm İlişkisi. **C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi** 14(2): 123-144.
- Balıkçioğlu S. (2013). Antalya Bölgesi Konaklama İşletmeleri Çalışanlarının Örgütsel Sinizm Tutumları İle Bağlılık İlişkisi Üzerine Bir Araştırma. Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Seyahat İşletmeciliği Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Hatay.
- Bateman T.S., Sakano T., Fujita M. (1992). Roger, me, and my attitude: Film propaganda and cynicism toward corporate leadership. **Journal of Applied Psychology** 77 (5): 768-771.
- Bernerth J.B., Armenakis A.A., Feild H.S., Walker J. (2007). Justice, cynicism, and commitment: A study of important organizational change variables. **Journal of Applied Behavioral Science** 43 (3): 303-326.
- Brandes P.M. (1997). Organizational Cynicism: Its Nature, Antecedents, and Consequences. The University of Cincinnati, Dissertation of Doctor of Philosophy.
- Çevik Tekin İ., Bedük A. (2015). A Study On Measuring Public And Private Hospital Employees' Organizational Commitment And Organizational Cynicism Levels: The Case Of Konya. **International Journal Of Research in Business Studies And Management** 2 (2): 1-15.
- Dean J., Brandes P., Dharwadkar R. (1998). Organizational Cynicism. **Academy of Management Review** 23(2): 341-352.
- Delken M. (2004). Organizational cynicism: A study among call centers. University of Maastricht, Unpublished master thesis.



- Derin N. (2007). Devlet Hastanelerinde Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyum Düzeyleri Ve Etkileyen Faktörler. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi Eskişehir.
- Efiliti S., Gönen Y., Ünal F. (2008). Örgütsel Sinizm: Akdeniz Üniversitesi'nde Görev Yapan Yönetici Sekreterler Üzerinde Bir Alan Araştırması. **7. Ulusal Büro Yönetimi Ve Sekreterlik Kongresi Bildiri Kitabı**, Ekim.
- Erbil S. (2013). Otel İşletmelerinde Çalışanların Örgütsel Sinizm Algılarının İşten Ayrılma Niyetine Etkisi. Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Aydın.
- Erdost H., Karacaoğlu K., Reyhanoğlu M. (2007). Örgütsel Sinizm Kavramı ve İlgili Ölçeklerin Türkiye'deki Bir Firmada Test Edilmesi. **15. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiri Kitabı**: 514-524.
- Fero H.C. (2005). Flow and Cynicism in the Workplace. Claremont Graduate University, Dissertation of Doctor of Philosophy. Claremont, California.
- Fındık M., Eryeşil K. (2012). Örgütsel Sinizmin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. International Iron & Steel Symposium, 02-04 Nisan, Karabük, Türkiye.
- Günüşen N.P., Üstün B. (2010). Türkiye'de İkinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşire Ve Hekimlerde Tükenmişlik: Literatür İncelemesi. **Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Elektronik Dergisi** 3(1):40-51.
- Güzeller C., Kalağan G. (2008). Örgütsel sinizm ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması ve çeşitli değişkenler açısından eğitim örgütlerinde incelenmesi. **16. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiri Kitabı**: 87-94.
- Helvacı M.A., Çetin A. (2012). İlköğretim Okullarında Görev Yapan Öğretmenlerin Örgütsel Sinizm Düzeylerinin Belirlenmesi (Uşak İli Örneği). **Turkish Studies International Periodical For The Languages, Literature And History Of Turkish Or Turkic Academic Journal** 7(3): 1475-1497.
- Kabataş A. (2010). Örgütsel Sinizm İle Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi Ve Bir Araştırma. Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Ana Bilim Dalı, Yönetim Ve Organizasyon Programı, Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli.
- Kalağan G. (2009). Araştırma Görevlilerinin Örgütsel Destek Algıları İle Örgütsel Sinizm Tutumları Arasındaki İlişki. Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Eğitim Yönetimi Ve Denetimi Programı, Yüksek Lisans Tezi, Antalya.
- Kalağan G., Güzeller C.O. (2010). Öğretmenlerin örgütsel sinizm düzeylerinin incelenmesi. **Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi** 27: 83-97.
- Kanter D. L., Mirvis, P. H. (1989). **The cynical Americans: Living and working in an age of discontent and disillusion**. San Francisco: Jossey-Bass
- Lobnikar B. R. A. N. K. O., Pagon M. (2004). The prevalence and the nature of police cynicism in Slovenia. **Proceedings of the International conference "Policing in Central and Eastern Europe: Dilemmas of Contemporary Criminal Justice"**. Ljubljana: Faculty of Criminal Justice and Security, University of Maribor.
- Mirvis P.H., Kanter D.L. (1991). Beyond Demography: A Psychographic Profile of The Workforce. **Human Resource Management** 30 (1): 45-68.



- O'Connell B.J., Holzman H., Armandi B.R. (1986). Police cynicism and the modes of adaptation. **Journal of Police Science&Administration** 14 (4): 307-313.
- Özgener Ş., Öğüt A., Kaplan M. (2008). 'İşgören-işveren ilişkilerinde yeni bir paradigma: Örgütsel sinizm'. **Örgütsel davranışta seçme konular organizasyonların karanlık yönleri ve verimlilik azaltıcı davranışlar**. İçinde: Özdevecioğlu M., Karadal H. (ed.). İlke Yayınevi, Ankara.
- 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.
- Öztürk S., Özgen R., Şişman H., Baysal D., Sarıakçalı N., Aslaner E ve diğerleri. (2014). Bir Üniversite Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyi ve Sosyal Desteğin Etkisi. **Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi** 39(4):752-764.
- Tayfun A., Çatır O. (2014). Hemşirelerin Örgütsel Sinizm Düzeylerinin İncelenmesi. **İşletme Araştırmaları Dergisi** 6(1): 247-365.
- Tınaztepe C. (2012). Örgüt İçi Etkin İletişimin Örgütsel Sinizme Etkisi. **Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi** 4(1):53-63.
- Tokgöz N., Yılmaz H. (2008). Örgütsel Sinizm: Eskişehir Ve Alanya'daki Otel İşletmelerinde Bir Uygulama. **Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi** 8(2):283-305.
- Topkaya N., Altınkurt Y., Yılmaz K., Dilek S. (2013). Saygınlığı yitirme kaygısı ile örgütsel sinizm arasındaki ilişkiler. **Akademik Bakış Dergisi**, 36:1-20.
- Torun A., Üçok D. (2014). Tükenmişliği Etkileyen Olumsuz Tutum Ve Beklentiler: Sinik Tutum Ve Psikolojik Sözleşme İhlali Algısı Üzerine Bir Araştırma. **Atatürk Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Dergisi** 28(1): 231-250.
- Turan Ş. (2011). Küreselleşme Sürecinde Örgütsel Değişimi Etkileyen Bir Unsur Olarak Örgütsel Sinizm Ve Karaman İli Kamu Kurumlarında Bir Çalışma. Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu Yönetimi Ana Bilim Dalı, Kamu Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Karaman.