

Araştırma Makalesi

Sağlık Kurumlarında Toksik Liderlik Algısı ve Sessiz İstifa

Gülhan GÖK

Amasya Üniversitesi

gulhan.gok@amasya.edu.tr, ORCID: 0000-0003-4462-2541

Öz

Bu araştırma ile yardımcı sağlık personelinin toksik liderlik algısının sessiz istifa eylemi üzerindeki etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma kapsamında 392 yardımcı sağlık personelinden elde edilen veriler analiz edilmiştir. Nicel araştırma yönteminin kullanıldığı bu çalışmada toksik liderlik algısının sessiz istifa üzerindeki etkisinin belirlenmesinde basit doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Araştırma sonucunda katılımcıların toksik liderlik algısı ve sessiz istifa düzeyinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Toksik liderlik algısı ile sessiz istifa arasında ise pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca yardımcı sağlık personelinin toksik liderlik algısının sessiz istifa eylemi üzerinde yaklaşık %25 oranında bir etkisinin bulunduğu saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Sağlık kurumu, sessiz istifa, toksik liderlik, sağlık personeli

JEL Sınıflandırma Kodları: I13, J24, M12

Toxic Leadership Perception and Quiet Quitting in Healthcare Institutions¹

Abstract

This study aimed to determine the effect of toxic leadership perception of auxiliary health personnel on silent resignation action. Data obtained from 392 auxiliary health personnel were analyzed within the scope of the study. In this study, where the quantitative research method was used, simple linear regression analysis was used to determine the effect of toxic leadership perception on silent resignation. As a result of the study, it was determined that the participants' toxic leadership perception and silent resignation level were at a moderate level. It was determined that there was a positive moderate relationship between toxic leadership perception and silent resignation. It was also determined that the toxic leadership perception of auxiliary health personnel had an effect of approximately 25% on silent resignation action.

Keywords: Healthcare institution, quiet quitting, toxic leadership, healthcare personnel

JEL Classification Codes: I13, J24, M12

¹ Extended abstract is presented at the end of the article.

Geliş Tarihi (Received): 17.12.2024 – Kabul Edilme Tarihi (Accepted): 29.03.2025

Atıfta bulunmak için / Cite this paper:

Gök, G. (2025). Sağlık kurumlarında toksik liderlik algısı ve sessiz istifa. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(4), 1305-1331. doi: 10.18074/ckuiibfd.1603033

1. Giriş

Liderler resmi yetkileri, sahip oldukları özellikler, tutum ve davranışları ile çalışanlarının belirli bir hedefe ulaşmalarını sağlayan kişilerdir (Serrano ve Reichard, 2011, s. 180). Liderin davranış şekli çalışanların motivasyonu, daha fazla sorumluluk alması, problemlere çözümci yaklaşması, başarısı (van Schalkwyk vd., 2010, s. 2), örgütsel bağlılığı, işe katılımı (angaje olmaları) (Quek vd., 2021, s. 1544), işten ayrılması, performansı, stresi, iş tatmini (Wahab vd., 2016, s. 594; Labrague, 2023, s. 14) kurumsal hedeflerin başarılması (Wahab vd., 2016, s. 595) gibi pek çok durum üzerinde etkilidir.

Toksik liderler, örgütte başkasının yükselmesini istemeyen, bencil, eleştiri kabul etmeyen, kaba, kırıcı, aşırı kontrol düşkünü ve zorba kişilerdir. Liderin sahip olduğu bu özellikler personeli olumsuz etkileyerek örgüt üzerinde de yıkıcı sonuçlar ortaya çıkarabilmektedir. Sağlık kurumlarında algılanan toksik liderlik davranışları hasta bakım kalitesinin düşmesine, enfeksiyonların görülme oranlarının artmasına, hasta şikayetlerine, ilaç uygulama hatalarına ve daha birçok olumsuz sonuçta artışa neden olabilmektedir (Labrague, 2020, s. 857). Bu olumsuz sonuçlar bazen geriye dönüşsüz zararların ortaya çıkmasına yol açabilmektedir. Bu nedenle sağlık personelinin tüm olumsuzluklara rağmen gereken özeni göstermesi ve tıbbi bakımı vermesi gerekir. Hastalara gereken özenin gösterilmesi ve tıbbi bakımın verilmesi ise başta hekimlerin sorumluluğunda olmak üzere yardımcı sağlık personelinin de sorumlulukları arasındadır. Bu bağlamda sağlık kurumlarındaki liderlerin toksik özellikler göstermemesi, yardımcı sağlık personelinin sorumluluklarını yerine getirmesi ve bunun için çaba göstermesi hem insan hayatı açısından hem kurumsal açıdan hem de toplum sağlığı açısından son derece önemlidir (Cummings vd., 2010, s. 378).

Sağlık hizmetleri hem teknoloji hem de emek yoğun hizmetlerdir. Verilen hizmetin kalitesi, sağlık personelinin gösterdiği çaba ile yakından ilişkilidir. Sağlık kurumlarında hizmet sunumu ve tüketimi aynı anda gerçekleşir. Bu nedenle hastanın ihtiyaç duyduğu hizmetin o anda verilmemesi telafisi mümkün olmayan sorunlara neden olabilir (Karahan, 2008, s. 458). Bu bağlamda sağlık personelinin sadece iş tanımında yer alan görevleri yerine getirmesi ve ekstra çaba göstermemesi istenmeyen olayların yaşanmasıyla sonuçlanabilir. Bir personelin sadece iş tanımında yer alan görevleri yerine getirmesi, ekstra görev kabul etmemesi, mesai saatleri dışında görev almaya isteksiz olması, ücret almadığı bir işi yapmak istememesi sessiz istifa olarak kavramlaştırılmıştır (Güler, 2023, s. 249). Sağlık personelinin sessiz istifa etmesi işlerindeki çabalarını ve yaratıcılıklarını azaltabilir, kurumsal büyüme için gerekli bir ön koşul olan mesleki gelişimlerini engelleyebilir ve sağlık hizmetlerinin kalitesini olumsuz etkileyebilir (Çelebi vd., 2024, s. 2). Diğer taraftan sağlık hizmetleri sunumu gelişen teknoloji, artan hasta talepleri, finansal sorunlar gibi nedenlerden dolayı daha da karmaşıklaşmıştır. Sağlık personelinin etkin ve verimli kullanılması, hastaların taleplerinin karşılanması,

sağlık hizmetlerinin kalitesi ve toplumun ihtiyaçlarına uygun bir sağlık hizmetinin üretilmesi açısından sağlık kurumu liderlerine büyük sorumluluklar düşmektedir (Law vd., 2020, s. 110).

Alan yazında liderlik türlerinden toksik liderlikle ve sessiz istifa ile ilgili sağlık kurumlarında yürütülen çalışmalar bulunmakla birlikte bu iki değişkenin birlikte değerlendirildiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ulusal alan yazında toksik liderlikle ilgili Karaboğa (2024) tarafından Tekirdağ'ın bir ilçesinde görev yapan sağlık çalışanlarının toksik liderlik algısı araştırılmıştır. Doğmak ve Mete'nin (2024) araştırmasında toksik liderliğin sağlık çalışanlarının stres ve tükenmişlik düzeyini demografik özelliklere göre nasıl etkilediği incelenmiştir. Çelebi Çakıroğlu ve Tunçer Ünver (2024) ise kamu hastanelerinde görev yapan 306 hemşireden elde ettiği verilerle demografik ve mesleki değişkenlere göre hemşirelerin toksik liderlik algısındaki değişimi değerlendirmişlerdir. Alp ve Sevim (2024), toksik liderlikle ilgili sistematik derleme çalışması yürütmüşlerdir. Akbulut ve Yavuz tarafından (2020) ise toksik liderlikle ilgili yürütülen araştırma çalışmaları içerik analizi yöntemi ile analiz edilmiş ve araştırmada sağlık, eğitim, turizm ve tekstil hizmetlerinin sunulduğu örgütlerde toksik liderliğin varlığına dikkat çekilmiştir. Konu ile ilgili uluslararası alan yazında yer alan çalışmalara bakıldığında toksik liderliğin çeşitli değişkenlerle etkileşiminin incelendiği çeşitli çalışmalar olduğu görülmüştür. Bu çalışmalardan Labrague, Nwafor ve Tsaras (2020) tarafından Filipinler'deki hastanelerde (15 hastane) görev yapan hemşirelerin toksik liderlik algısının iş memnuniyeti, işe devamsızlık, işten ayrılma ve psikolojik sıkıntı üzerindeki etkisi araştırılmıştır. Bununla birlikte hemşirelerin iş tatmininin toksik liderliğin işten ayrılma niyetine aracı etkisi (Ofei vd., 2023), hemşire yöneticilerin toksik liderlik davranışlarının iş memnuniyeti ve üretkenliği üzerindeki etkisi (Ofei vd., 2022), hemşire yöneticilerin toksik liderlik davranışları, toksik liderliğin etkileri ve toksik liderliğin önlenmesi (Guo vd., 2022), sağlık sektöründeki toksik liderlik algısının duygusal tükenmişlik, motivasyon (Koç vd., 2022) ve hemşirelerin duygusal tükenmişliğinin sinizm üzerindeki etkisine (Farghaly Abdelallem ve Abou Zeid, 2023; Ahmed vd., 2024) yönelik çalışmalar yürütülmüştür.

Sağlık personelinin sessiz istifa etmesi ile ilgili çalışmalar ise oldukça yenidir ve sınırlı sayıdadır. Bu çalışmaların bazıları derleme çalışması niteliğindedir. Sağlık personelinin sessiz istifası ile ilgili alan yazındaki derleme çalışmalarında sessiz istifanın sağlık sektörü için ne gibi risklerinin olduğu (Boy ve Sürmeli, 2023), sağlık sektörüne etkileri (Gözlü, 2023), hemşirelerin sessiz istifa etmesine neden olan durumlar (Zuzelo, 2023) ve hemşirelerin sessiz istifasının fazla itaat bağlamında incelendiği (Domingue vd., 2024) belirlenmiştir. Ayrıca hastanelerdeki sağlık personelinin sessiz istifası ile bir kavram analizi çalışması (Kang vd., 2023) yapıldığı; sessiz istifanın hemşirelerin işten ayrılma niyetinin (Galanis vd., 2023), işyeri zorbalığının sessiz istifa üzerindeki etkisinin (Galanis vd., 2024), sessiz istifa ile örgütsel destek (Gün vd., 2024) ve sessiz istifa ile tükenmiş arasındaki ilişkinin

(Gün vd., 2025) belirlendiği; sağlık çalışanlarının duygusal tükenmişliğinin sessiz istifa eylemlerine etkisinin (Gökkaya, 2024) ve sessiz istifa niyeti üzerinde etkili olan faktörlerin (Gün, 2024) araştırıldığı çeşitli çalışmalar olduğu tespit edilmiştir. Bu araştırma ile ise yardımcı sağlık personelinin algıladığı toksik liderlik ile sessiz istifa eylemleri arasında bir ilişkinin var olup olmadığının ve toksik liderlik algısının sessiz istifa üzerindeki etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma ile alan yazına katkı sağlanması, sağlık kurumlarında toksik liderlik algısı ve sessiz istifa durumu ile ilgili bir farkındalık oluşturulması hedeflenmiştir. Araştırma kapsamında ise şu sorulara yanıt aranmıştır:

Yardımcı sağlık personeli bir üst liderini ne düzeyde toksik olarak değerlendirmektedir?

Yardımcı sağlık personelinin sessiz istifa etme eylemi ne düzeydedir?

Yardımcı sağlık personelinin algıladığı toksik liderlik sessiz istifa eylemleri üzerinde ne derece etkilidir?

2. Kavramsal Yapı

2.1. Sessiz İstifa

Sessiz istifa, personelin kişisel refahını ön planda tutarak (Arvaniti, Antoniadou ve Galanis, 2024, s. 1246) sadece iş tanımlarında yer alan görevleri yerine getirmesi, kendisine verilen diğer iş ve işlemleri yapmaması ile ilgili bir kavramdır (Formica ve Sfodera, 2022, s. 900). Sessiz istifa işin bırakılmadığı ancak iş tanımında yer alan görevlerin ekstra çaba gösterilmeden yerine getirildiği benimsenmiş bir iş davranışıdır. Sessiz istifa edenler, mesai saatleri içerisinde temel yükümlülüklerini yerine getirerek mesai saatleri dışında çalışmayı reddederler (Boy ve Sürmeli, 2023, s. 1). Ayrıca bu kişiler iş tanımlarındaki görevleri yerine getirirler de eski istekleri yoktur ve işle ilgili her türlü faaliyetten bilinçli olarak uzak dururlar (Çelebi vd., 2024, s. 2). Personel, iş tanımında yer alan görevleri yerine getirdiği için bu durum başlangıçta bir sorun olarak görülmebilir. Ancak çoğu görev personelin iş tanımında yer almayabilir. Ayrıca bazı durumlarda personelin kendi isteği ile ekstra talepleri yerine getirmesi beklenilir. Bu ekstra talepler iş hayatında son derece doğal olmasına rağmen sessiz istifa eden personel bu taleplere olumlu dönüt vermez (Klotz ve Bolino, 2022).

Sessiz istifanın yoğun iş koşullarına ve sürekli koşuşturma haline bir tepki olarak ortaya çıktığı varsayılmaktadır ve pek çok nedeni vardır (Çelebi vd., 2024, s. 2). Personelin çabasının ve performansının görmezden gelinmesi, işin personel için anlamsız ve değersiz olması (Formica ve Sfodera, 2022, s. 900), işten memnun olmama, tükenmişlik (Galanis vd., 2023, s. 3) gibi nedenler sessiz istifa ile sonuçlanabilmektedir (Formica ve Sfodera, 2022, s. 900). Sessiz istifa ücretle de ilişkilendirilmektedir. Personel, göstermiş olduğu çaba ve performansın karşılığını

almadığını, ücret eşitsizliği olduğunu, özlük haklarının yetersiz olduğunu düşündüğünde ve işten ayrıldığında aynı ücreti alamayacağına inandığında da sessiz istifa ederek işten çıkarılmayacağı kadar bir çaba göstermektedir (Jahnson, 2023; Gün, 2024, s. 500).

Çalışma hayatındaki iş ve ücret eşitsizlikleri, artan iş yükü ve rol çatışmalarının görülme sıklığının artması gibi bu nedenler çalışanların çalışma tutumlarını, alışkanlıklarını ve davranışlarını değiştirmiş olup tükenmişlik, işten ayrılma niyeti ve ilgisizlikle sonuçlanmıştır (Çelebi vd., 2024, s. 2). Sağlık personelinin sessiz istifa etmesi ise Covid-19 pandemisi ile ilişkilendirilmiştir. Covid-19 pandemisi sırasında toplumun sağlık hizmetlerine olan ihtiyacının artması sağlık personelinin iş yükünü daha da artırmıştır. Bu süreçte sağlık personeline yeterli destek verilmemesi, stresli çalışma ortamı, sosyal hayattan izolasyon gibi nedenler sağlık personelinin tükenmesi ve işten ayrılmak istemesi ile sonuçlanmıştır. Ancak personel yetersizlikleri ve bu süreçte sağlık personeline duyulan ihtiyacın daha da artması, sağlık personelinin performanslarını düşürerek işte kalmaya devam etmesine neden olmuştur. Sağlık personelinin pandemi sürecindeki olumsuz deneyimleriyle ilişkili işteki performans düşüklüğü ve sadece verilen görevleri yerine getirmeleri sessiz istifa olgusunu ortaya çıkarmıştır (Galanis vd., 2023, s. 1). Sağlık personelinin pandemi sürecindeki olumsuz deneyimleriyle birlikte sessiz istifa etmesine neden olan diğer unsurlar ise yasal sorunlarla daha az karşılaşmak, günlük hayatın yükünün fazla olması, meslekten sıkılmak ve mesleğe olan ilginin azalması (Sushil, 2023, s. 2) ve liderin sergilediği olumsuz tutum ve davranışlar şeklindedir (Formica ve Sfodera, 2022, s. 900).

2.2. Toksik Liderlik

Liderlerin çoğu genellikle yetenekli, etik, deneyimli, adil ve yapıcı olmakla birlikte bazı liderler yıkıcı ve zehirleyici davranışlar da gösterebilmektedir. Hatta son zamanlarda bazı liderlerin bulundukları pozisyonun gücünü kullanarak daha fazla yıkıcı ve zehirleyici davranışlar sergiledikleri belirtilmektedir (Mehta ve Maheshwari, 2013, s. 1). Bu durum alan yazında toksik liderlik olarak kavramsallaştırılmaktadır. Toksik liderler öncelikle çalışanlar üzerinde olumsuz etkiler oluştururlar. Bu etkiler daha sonra ekiplere ve örgütün geneline zarar verecek şekilde yayılım gösterir. Toksik liderler ekip üyelerinin işbirliğini bozar, iletişim sorunlarına neden olur, yanlış hedefler belirlenmesine yol açar. Örgüt düzeyinde ise personel kaybı, verimlilikte azalma (Weberg ve Fuller, 2019, s. 23), kurumsal hedeflerin başarılamaması (Chen vd., 2018, s. 3) ve kurum için yıkıcı sonuçların ortaya çıkmasına (Milosevic, Maric ve Loncar, 2020, s. 3) neden olur. Takipçiler bu toksik etkilerden kurtulmak için kurumdan ayrılmayı düşünebilirler ancak çoğu zaman işte kalarak bu toksik etkilerle başa çıkma yolları ararlar. Bu yollar toksik liderlerin etrafındaki kişilerle ilişki kurma, toksik liderin desteğini kazanmaya çalışma, toksik lideri destekleme ve toksik lidere karşı durmaya yardımcı olacak kaynakları öğrenme ve edinme şeklinde olabilmektedir (Milosevic

vd., 2020, s. 26). Diğer taraftan bir lider bazen toksik olarak görülebilirken bazen toksik olarak değerlendirilmeyebilmektedir. Bir liderin toksik olarak değerlendirilmesi ya da toksiklik derecesi duruma, kişiye ve koşullara göre farklılık gösterebilmektedir (Lipman-Blumen, 2005, s. 30). Ayrıca liderin kişilerle yaşadığı sorunlar eğer kurum üzerinde olumsuz bir etki oluşturmuyorsa liderin buradaki tutum ve davranışları da toksik liderlik kapsamına girmemektedir (Çelebi vd., 2015, s. 250).

3. Araştırma Yöntemi

Yardımcı sağlık personelinin algıladığı toksik liderlik ile sergilediği sessiz istifa eylemleri arasındaki ilişkinin araştırıldığı bu çalışmada nicel araştırma yöntemi ve ilişkisel tarama yaklaşımı kullanılmıştır. İlişkisel tarama yaklaşımında katılımcıların bir konu ile ilgili görüşü, tutumu, inancı, algısı ve beklentisi gibi özellikleri anket yardımı ile tespit edilebilir. Bu yaklaşımla birçok değişken arasındaki ilişki test edilebilir (Gürbüz ve Şahin, 2017, s. 106). Araştırma amacı açısından ise tanımlayıcı niteliktedir. Tanımlayıcı araştırmalarla bir durum ya da olgu ile ilgili özellikler tanımlanarak ortaya konulur (Gürbüz ve Şahin, 2017, s. 101).

Araştırmanın evrenini Türkiye’deki yardımcı sağlık personelleri oluşturmaktadır. Yardımcı sağlık personeli grubunda eczacı, diyetisyen, fizyoterapist, sağlık memuru, hemşire, ebe, teknikerler ve teknisyenler gibi hekim dışındaki sağlık personelleri yer almaktadır. Sağlık Bakanlığının resmî sitesinde en son 2022 yılına ait sağlık istatistikleri sunulmuştur. Bu istatistiklere göre Türkiye’deki toplam yardımcı sağlık personeli sayısı 574.839’dur (Bora Başara, 2024, s. 213). Araştırmanın örneklem sayısı toplam yardımcı sağlık personeli sayısına göre belirlenmiştir. Yapılan hesaplama sonucunda en az 384 katılımcının evreni temsil etme yeterliliğine sahip olduğu belirlenmiştir (Gürbüz ve Şahin, 2017, s. 130). Araştırma kapsamında 420 kişiye ulaşılmıştır ancak 28 katılımcının araştırma formunda yer alan kontrol sorularına uygun yanıtlar vermediği ve/veya araştırmanın örneklem grubunda yer almadığı belirlenmiştir. Bu katılımcılar araştırma kapsamından çıkarılmıştır. Toplamda 392 katılımcıdan elde edilen veriler analiz edilmiştir. Bu bağlamda araştırmanın örneklemine evreni temsil etme yeterliliği sağlanmış olup elde edilen sonuçlar genellenebilir niteliktedir.

Araştırma formu üç bölümden oluşacak şekilde tasarlanmıştır. Birinci bölümde katılımcıların toksik liderlik algısını belirlemek amacıyla kullanılan ölçek önermelerine ve ikinci bölümde sessiz istifa eylemlerine ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla kullanılan ölçek önermesine yer verilmiştir. Formun son bölümünde ise katılımcıları tanımlayıcı nitelikte dört soru sorulmuştur. Ayrıca elde edilen verilerin güvenilirliğini artırmak amacıyla araştırma formunun bölüm içlerine iki kontrol sorusu eklenmiştir. Araştırmada yardımcı sağlık personelinin toksik liderlik algısının ölçülmesi amacıyla Çelebi, Güner ve Yıldız tarafından 2015 yılında geliştirilen “Toksik Liderlik Ölçeği” kullanılmıştır. Bu ölçek dört alt

boyuttan ve 30 önermeden oluşmaktadır. Ölçeğe ait alt boyutlar Değer Bilmezlik Boyutu (11 önerme), Çıkarıcılık Boyutu (9 önerme), Bencillik Boyutu (5 önerme) ve Olumsuz Ruhsal Durum Boyutu (5 önerme) şeklindedir. Ölçeğin Değer Bilmezlik Boyutu, liderin takipçileriyle sosyal ortamlarda iletişim kurmayıp sadece iş ortamında ast-üst ilişkisi çerçevesinde bir iletişim kurduğu; bununla birlikte iş ortamındaki iletişimde de takipçilerinin hatalarını sürekli hatırlattığı ve kendilerini yetersiz hissetmelerine neden olduğu davranışlarıyla ilgilidir. Ölçeğin Çıkarıcılık Boyutuna göre ise toksik liderler sadece kendilerine yarar sağlayan takipçilerine ayrıcalıklar tanımaktadırlar. Ayrıca bu özellikteki liderler, takipçilerinin başarılarını sahiplenirken başarısızlıklarının bedelini onlara yıkmaktadırlar (Günsel, 2017, s. 34-35). Toksik liderliğin Bencillik Boyutu, liderin bulunduğu konumu, hatta daha iyi konumları fazlasıyla hak ettiği, kurumun geleceğinin ona bağlı olduğu ve kendisinin mükemmel biri olduğuna inandığı durumlarla ilgilidir. Son olarak Olumsuz Ruhsal Durum Boyutu, toksik liderin ruh halinin çalışma ortamına yansması, takipçilerin liderin ruhsal durumuna göre hareket etmesi ve davranışlarının değişken olmasını ifade etmektedir (Çelebi vd., 2015, s. 268).

Toksik Liderlik Ölçeğinin güvenilirliğinin değerlendirilmesinde Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı kullanılmıştır. Bu katsayının 0,900'ın üzerinde olması ölçeğin güvenilirliğinin çok yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir. Toksik Liderlik Ölçeğine ait Cronbach Alpha değeri 0,982, ölçeğe ait alt boyutların Cronbach Alpha değerleri Değer Bilmezlik Boyutu için 0,957, Çıkarıcılık Boyutu için 0,964, Bencillik Boyutu için 0,957 ve Olumsuz Ruhsal Durum Boyutu için ise 0,937 olarak bulunmuştur. Bu değerlere göre ölçek maddelerinin ölçülmek istenilen durumla ilgili aynı özellikleri ölçme gücünün çok yüksek olduğu bulunmuştur (Yıldız ve Uzunsakal, 2018, s. 19).

Araştırmanın bir diğer değişkeni ise yardımcı sağlık personelinin sergilemiş olduğu sessiz istifa eylemleridir. Katılımcıların sessiz istifa eylemlerinin değerlendirilmesi amacıyla Anand, Doll ve Ray (2023) tarafından geliştirilen Kerse, Deniz ve Çakıcı (2024) tarafından Türkçe'ye uyarlaması yapılan "Sessiz İstifa Ölçeği" kullanılmıştır. Ölçek tek boyuttan ve yedi önermeden oluşmaktadır. Ölçeğe ait Cronbach Alpha Değeri 0,776 olarak bulunmuştur. Bu değer ölçeğin ölçülmek istenen duruma ilişkin belirlenen maddelerin aynı özelliği ölçme düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir (Yıldız ve Uzunsakal, 2018, s. 19).

Ölçeklerde yer alan önermeler, beşli Likert tipinde olup 1'den 5'e doğru derecelenmektedir. Ölçeklerdeki "1" kesinlikle katılmama durumunu "5" ise kesinlikle katılma durumunu ifade etmektedir. Araştırmanın amacı doğrultusunda oluşturulan hipotezler ise şu şekildedir:

H₁: Yardımcı sağlık personelinin toksik liderlik algısı ile sessiz istifa eylemi arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₂: Yardımcı sağlık personelinin bir üst yöneticisine ilişkin toksik liderlik algısı sessiz istifa eylemini etkilemektedir.

H₃: Yardımcı sağlık personelinin bir üst yöneticisine ilişkin değer bilmezlik algısı sessiz istifa eylemini etkilemektedir.

H₄: Yardımcı sağlık personelinin bir üst yöneticisine ilişkin çıkarıcılık algısı sessiz istifa eylemini etkilemektedir.

H₅: Yardımcı sağlık personelinin bir üst yöneticisine ilişkin bencillik algısı sessiz istifa eylemini etkilemektedir.

H₆: Yardımcı sağlık personelinin bir üst yöneticisine ilişkin olumsuz ruhsal durum algısı sessiz istifa eylemini etkilemektedir.

Araştırma verileri 11 Kasım-11 Aralık 2024 tarihleri arasında internet üzerinden oluşturulan form ile toplanmıştır. Araştırma formuna ait link sağlık personellerine ait Whatsapp gruplarında paylaşılmıştır. Veri toplama süreci sonunda elde edilen veriler “SPSS Statistics 27” paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Analizlerde öncelikle katılımcıları tanımlayıcı değişkenlerin dağılımları ve ölçeklere ait ortalama değerleri belirlenmiştir. Bu ortalama değerlerine göre yardımcı sağlık personelinin toksik liderlik algısının düzeyi ve sessiz istifa eyleminde bulunma düzeyi değerlendirilmiştir. Bu değerlendirmede ölçeklerde yer alan önermeler beşli Likert tipinde olması dolayısıyla $p-1/p$ (p , önermenin seçenek sayısı; $(5-1)/5=0,80$) formülü kullanılarak ölçek ortalamaları sınıflandırılmıştır. Bu sınıflamaya göre ölçek ve alt boyutların ortalama puanının 1,00-1,80 aralığında olması “çok düşük”, 1,81-2,60 aralığında olması “düşük”, 2,61-3,40 aralığında olması “orta”, 3,41-4,20 aralığında olması “yüksek” ve 4,21-5,00 aralığında olması “çok yüksek” şeklinde yorumlanmıştır.

Araştırmada yardımcı sağlık personelinin toksik liderlik algısı ile sessiz istifa eylemleri arasındaki ilişki, daha anlaşılabilir olması ve yorumlama kolaylığı sağlaması açısından korelasyon grafikleri ile görselleştirilmiştir. Ayrıca toksik liderlik algısının sessiz istifa eylemleri üzerinde ne düzeyde etkili olduğu belirlenmeye çalışılmıştır. Bu amaçla basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Basit doğrusal regresyon analizinde bir bağımsız değişkenin bir bağımlı değişken üzerindeki etkisi değerlendirilmektedir. Analiz sonucunda elde edilen β Katsayısı iki değişken arasındaki korelasyonu göstermektedir ve korelasyon katsayısının yerine kullanılmaktadır (Alpar, 2021, s. 429). Korelasyon iki değişken arasındaki ilişkinin yönünün ve düzeyinin belirlenmesinde kullanılan bir analiz yöntemidir. Bu analizde korelasyon katsayısının yönü (pozitif ya da negatif olma durumu) ve almış olduğu değer dikkate alınmaktadır. Korelasyon katsayısı 0 ile ± 1 aralığında değişen değerler almaktadır. Değerin “1” e yaklaşması ilişkinin gücünün arttığı, sıfıra yaklaşması ise ilişkinin gücünün azaldığı şeklinde yorumlanmaktadır (Gürbüz ve Şahin, 2017, s. 260). Regresyon analizindeki “R² Değeri” ise bağımlı

değişkendeki değişimin bağımsız değişken tarafından açıklanma oranını göstermektedir (Alpar, 2021, s. 429).

Araştırmaya katılımda gönüllülük esas alınmıştır. Veri toplama sürecine başlanılmadan önce bir kamu üniversitesinin Sosyal Bilimler Etik Kurulundan 11/11/2024 tarih ve 226203 sayılı karar ile etik kurul izni alınmıştır. Araştırma formunda araştırmaya ilişkin gerekli bilgilere yer verilmiştir. Katılımcılar ile araştırmacı(lar) arasında bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Araştırmanın sadece yardımcı sağlık personelini kapsaması en büyük sınırlılığını oluşturmaktadır. Bununla birlikte araştırma verileri dijital ortamda toplanmıştır. Bu nedenle internet erişimi olan yardımcı sağlık personeli araştırma kapsamındadır. Veri toplama süreci zaman olarak 15 Kasım-15 Aralık ile sınırlandırılmıştır. Araştırma, katılımcı sayısı bakımından ise 392 katılımcı ile sınırlıdır.

4. Bulgular

Çalışmanın bulgular bölümünde katılımcılara ait tanımlayıcı özelliklere ve hipotez testlerine yönelik analizlere yer verilmiştir.

Tablo 1: Katılımcıları Tanımlayıcı İstatistikler

Değişkenler	Değişken Grupları	f	%
Yaş	18-25 Yaş	100	25,5
	26-35 Yaş	163	41,6
	36-45 Yaş	76	19,4
	46 ve Üzeri Yaş	53	13,5
Medeni Durum	Evli	235	59,9
	Bekar	157	40,1
Meslek	Hemşire/Ebe	143	36,5
	Tekniker	156	39,8
	Teknisyen	44	11,2
	Diğer	49	12,5
Deneyim Süresi	0-5 Yıl	156	39,7
	6-10 Yıl	55	14,0
	11-15 Yıl	81	20,6
	16-20 Yıl	37	9,4
	21 Yıl ve Üzeri	64	16,3

Bu araştırmaya katılan yardımcı sağlık personelinin tanımlayan değişkenler dikkate alındığında katılımcıların yarısına yakınının 26-35 yaş aralığında ve yarısından fazlasının evli olduğu belirlenmiştir. Hemşire/ebe ve teknikerlerin araştırma grubunda daha yoğun yer almakla birlikte katılımcıların %12,5'inin eczacı, diyetisyen, fizyoterapist, sağlık memuru gibi diğer meslek gruplarından oluştuğu tespit edilmiştir. Katılımcıların %39,7'sinin 0-5 yıl aralığında, %9,4'ünün ise 16-20 yıl aralığında deneyim sahibi olduğu saptanmıştır.

Tablo 2: Ölçekler ve Alt Boyutların Ortalama Değerleri

Ölçek Alt Boyutu ve Ölçek Geneli	n	Minimum Puan	Maksimum Puan	Ortalama	Standart Sapma
Toksik Liderlik Ölçeği	392	1,00	5,00	2,95	1,15
Değer Bilmezlik Boyutu	392	1,00	5,00	2,65	1,13
Çıkarıcılık Boyutu	392	1,00	5,00	2,90	1,29
Bencillik Boyutu	392	1,00	5,00	3,11	1,29
Olumsuz Ruhsal Durum Boyutu	392	1,00	5,00	3,12	1,24
Sessiz İstifa Ölçeği	392	1,00	5,00	2,70	0,88

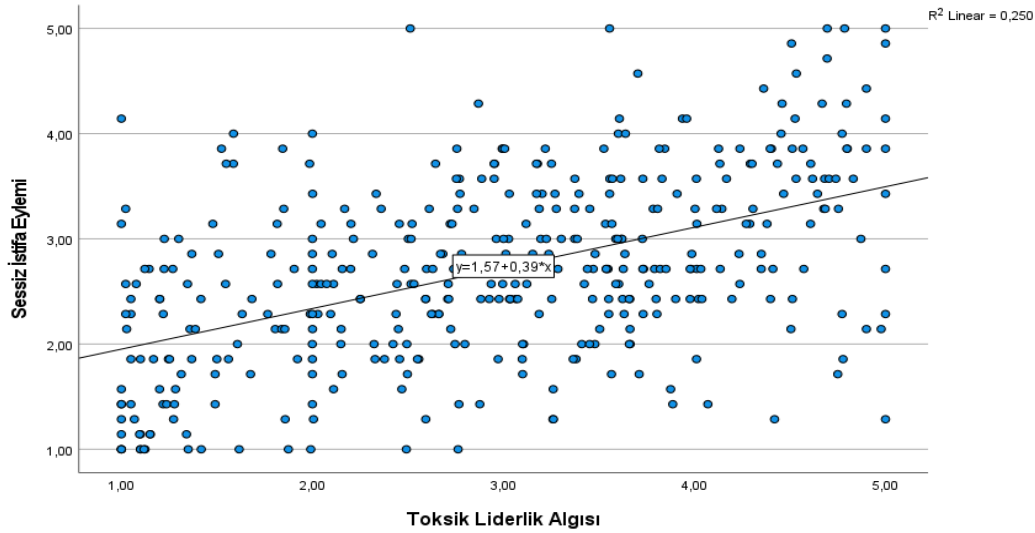
Araştırma kapsamında yardımcı sağlık personelinin toksik liderlik algılarının ve sessiz istifa eylemlerinin düzeyleri belirlenmiştir. Elde edilen bulgulara göre yardımcı sağlık personelinin liderini toksik olarak değerlendirmesi, liderinin değer bilmemesi, çıkarıcı olması, bencil olması ve liderinin olumsuz ruhsal hali ile ilgili algısının orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca sessiz istifa eylemlerinin de orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Katılımcıların liderlerinin toksik özellikleri ile ilgili algıları içerisinde en fazla olumsuz değerlendirme yapılan durumun liderin bencilliği ve olumsuz ruhsal durumu ile ilgili olduğu, en az olumsuz değerlendirmenin ise liderlerinin değer bilmemesine yönelik olduğu görülmüştür.

Tablo 3: Toksik Liderlik Algısının Sessiz İstifa Eylemi Üzerindeki Etkisi

Değişkenler		β Katsayısı	R^2 Değeri	Düzeltilmiş R^2 Değeri	F Değeri	p Değeri
Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken					
Toksik Liderlik	Sessiz İstifa	0,500	0,250	0,248	129,930	0,001

Yardımcı sağlık personelinin toksik liderlik algılarının sessiz istifa eylemleri üzerinde nasıl bir etki ortaya çıkardığı, sessiz istifa eylemlerini ne düzeyde

yordadığı belirlenmiştir. Bu belirlemeye göre algılanan toksik liderliğin personelin sessiz istifa eylemi üzerinde yaklaşık %25 düzeyinde bir etkisinin ve yordayıcılığının olduğu tespit edilmiştir (Düzeltilmiş R^2 Değeri=0,248; $p<0,05$). Ayrıca iki değişken arasında aynı yönlü ve orta düzeyde bir ilişkinin olduğu saptanmıştır (β Katsayısı=0,500; $p<0,05$). Yapılan analiz sonucunda H_1 ve H_2 Hipotezleri kabul edilmiştir. Bu ilişki Grafik 1’de görsel olarak sunulmuştur.



Grafik 1: Toksik Liderlik Algısı ile Sessiz İstifa Eylemi Arasındaki Korelasyon

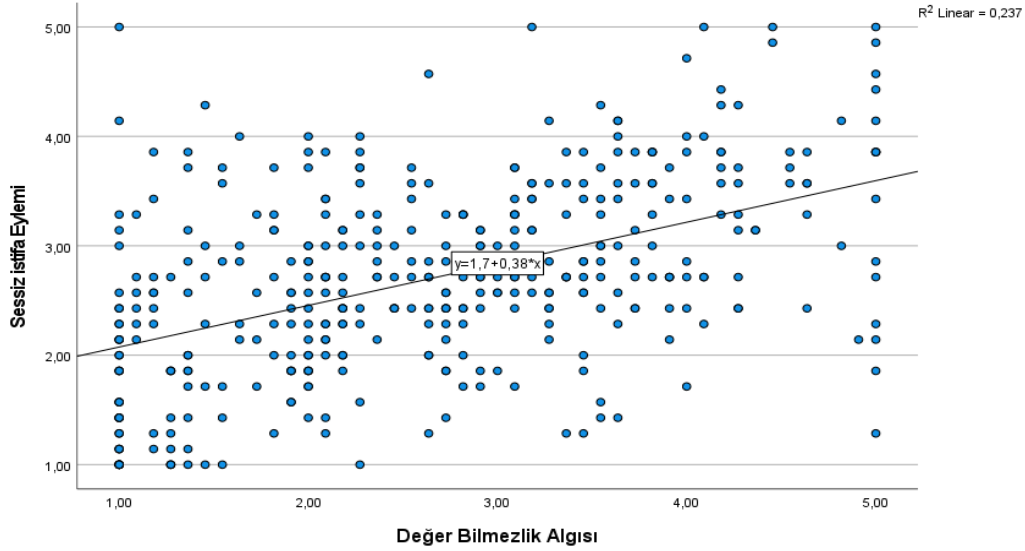
Yardımcı sağlık personelinin toksik liderlik algısı ile sessiz istifa eylemleri arasında nasıl bir ilişki olduğu korelasyon grafiği ile görselleştirilmiştir. Grafikteki doğrunun yönünden ve eğiminden iki değişken arasında pozitif yönlü doğrusal bir ilişkinin olduğu anlaşılmaktadır. Buna göre katılımcıların toksik liderlik algısı arttıkça sessiz istifa eylemleri de artmaktadır.

Tablo 4: Değer Bilmezlik Algısının Sessiz İstifa Eylemi Üzerindeki Etkisi

Değişkenler		β Katsayısı	R^2 Değeri	Düzeltilmiş R^2 Değeri	F Değeri	p Değeri
Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken					
Değer Bilmezlik	Sessiz İstifa	0,487	0,237	0,235	121,233	0,001

Tablo 4’te yardımcı sağlık personelinin liderine yönelik değer bilmezlik algılarının sessiz istifa eylemleri üzerindeki etkisine ilişkin bulgu yer almaktadır. Basit doğrusal regresyon analizi yapılarak elde edilen bu bulguya göre katılımcıların değer bilmezlik algılarının sessiz istifa eylemlerini yaklaşık olarak %24 oranında

yordadığı tespit edilmiştir (Düzeltilmiş R^2 Değeri=0,235; $p<0,05$). Değer bilmezlik algısı ile sessiz istifa eylemi arasında ise pozitif yönlü ve orta düzeyde bir ilişki bulunduğu belirlenmiştir (β Katsayısı=0,487; $p<0,05$). H_3 Hipotezi kabul edilmiştir ve tespit edilen ilişki durumu Grafik 2’de gösterilmiştir.



Grafik 2: Değer Bilmezlik Algısı ile Sessiz İstifa Eylemi Arasındaki Korelasyon

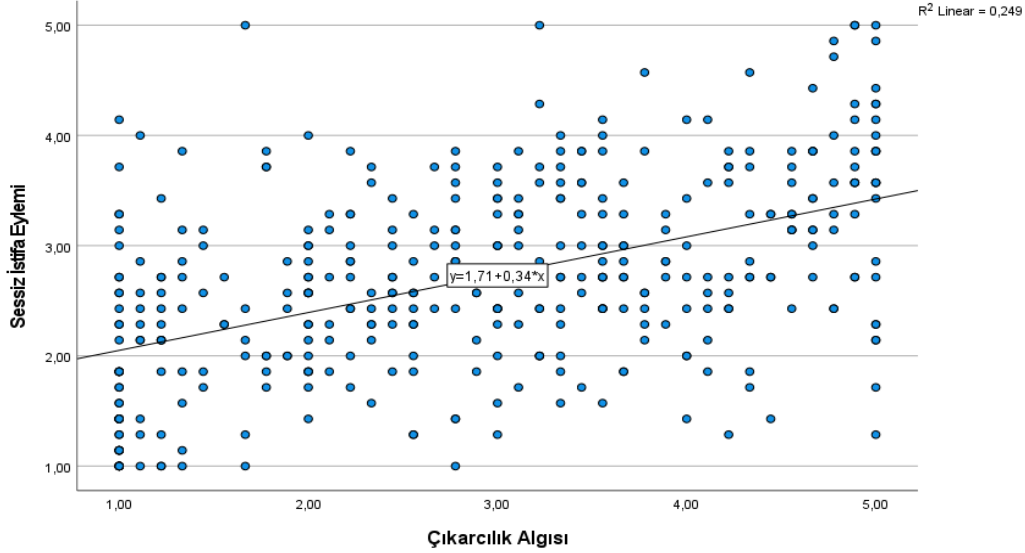
Katılımcıların liderlerinin değer bilmezliğine yönelik algıları ile sessiz istifa eylemleri arasındaki ilişkinin yönü Grafik 2’de görülmektedir. Buna göre yardımcı sağlık personelinin değer bilmezlik algıları arttıkça sessiz istifa eylemleri de artmaktadır.

Tablo 5: Çıkarıcılık Algısının Sessiz İstifa Eylemi Üzerindeki Etkisi

Değişkenler		β Katsayısı	R^2 Değeri	Düzeltilmiş R^2 Değeri	F Değeri	p Değeri
Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken					
Çıkarıcılık	Sessiz İstifa	0,499	0,249	0,247	129,164	0,001

Araştırmada yardımcı sağlık personelinin liderinin çıkarıcılığı ile ilgili algılarının sessiz istifa eylemleri üzerinde ne oranda bir etkisinin olduğunun belirlenmesi amacıyla basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Bu analiz sonucunda elde edilen bulguya göre iki değişken arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu (β Katsayısı=0,499; $p<0,05$) ve çıkarıcılık algısının sessiz istifa eylemini yaklaşık %25 oranında yordadığı belirlenmiştir (Düzeltilmiş R^2 Değeri=0,249;

$p<0,05$). İki değişken arasındaki ilişki Grafik 3'te gösterilmiştir. Bu bulgular doğrultusunda H_4 Hipotezi kabul edilmiştir.



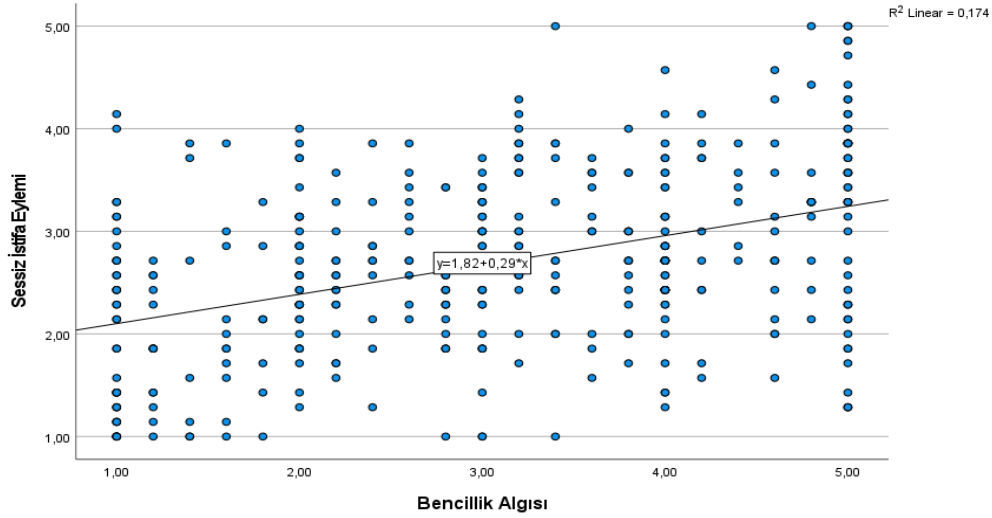
Grafik 3: Çıkarıcılık Algısı ile Sessiz İstifa Eylemi Arasındaki Korelasyon

Araştırmanın amacı doğrultusunda yardımcı sağlık personelinin liderlerinin çıkarıcı olduğuna yönelik algıları ile sessiz istifa eylemleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Grafik 3'te çıkarıcılık algısı ile sessiz istifa eylemi arasındaki ilişkinin yönü görülmektedir. Buna göre katılımcıların çıkarıcılık algıları arttıkça sessiz istifa eylemleri de artmaktadır.

Tablo 6: Bencillik Algısının Sessiz İstifa Eylemi Üzerindeki Etkisi

Değişkenler		β Katsayısı	R^2 Değeri	Düzeltilmiş R^2 Değeri	F Değeri	p Değeri
Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken					
Bencillik	Sessiz İstifa	0,418	0,174	0,172	82,389	0,001

Tablo 6'da bencillik algılarının sessiz istifa eylemleri üzerindeki etkisini gösteren analiz bulguları yer almaktadır. Bu analiz bulgularına göre yardımcı sağlık personelinin liderinin bencil olduğuna yönelik algılarının sessiz istifa eylemleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu ve bencillik algılarının yaklaşık %17 oranında sessiz istifa eylemlerini yordadığı belirlenmiştir (Düzeltilmiş R^2 Değeri=0,172; $p<0,05$). Ayrıca iki değişken arasında aynı yönlü orta düzeyde bir ilişkinin bulunduğu tespit edilmiş (β Katsayısı=0,418; $p<0,05$) olup bu ilişki Grafik 4'te görsel olarak sunulmuştur. Bu bağlamda H_5 Hipotezi kabul edilmiştir.



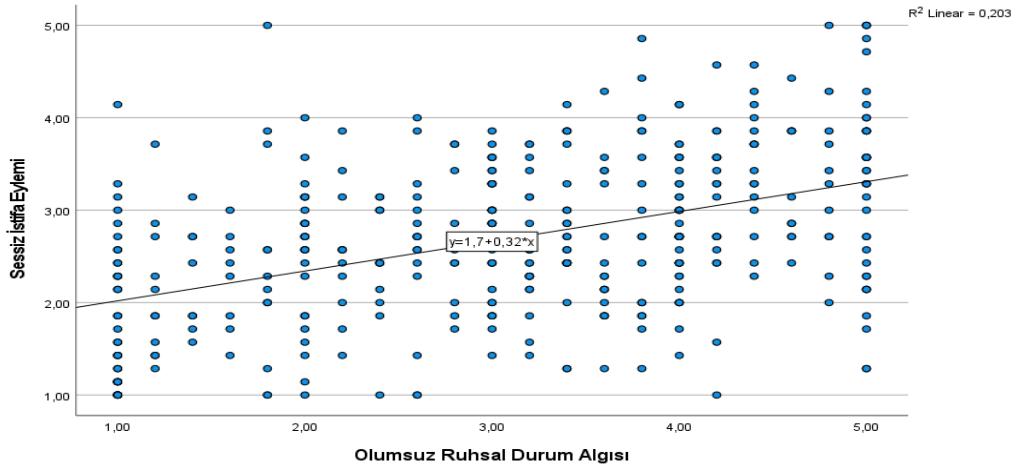
Grafik 4: Bencillik Algısı ile Sessiz İstifa Eylemi Arasındaki Korelasyon

Katılımcıların bencillik algısı ile sessiz istifa eylemleri arasındaki ilişkinin daha iyi anlaşılabilmesi ve görsel olarak ortaya konulabilmesi amacıyla iki değişken arasındaki ilişkiyi gösteren bir grafik oluşturulmuştur. Grafik 4'te yer alan korelasyon doğrusu iki değişken arasındaki ilişkinin yönünü ve eğimini göstermektedir. Buna göre yardımcı sağlık personelinin liderinin bencil olduğuna ilişkin algısı arttıkça sessiz istifa eylemi de artmaktadır.

Tablo 7: Olumsuz Ruhsal Durum Algısının Sessiz İstifa Eylemi Üzerindeki Etkisi

Değişkenler		β Katsayısı	R ² Değeri	Düzeltilmiş R ² Değeri	F Değeri	p Değeri
Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken					
Olumsuz Ruhsal Durum	Sessiz İstifa	0,451	0,203	0,201	99,584	0,001

Araştırmanın bir diğer hipotezi, yardımcı sağlık personelinin liderinin olumsuz ruhsal durumuna yönelik algısının sessiz istifa eylemi üzerinde bir etkisinin olduğuna yöneliktir. Bu hipotezi test etmek amacıyla gerçekleştirilen basit doğrusal regresyon analizi sonucunda liderin olumsuz ruhsal durumuna yönelik algısının sessiz istifa eylemini yaklaşık %20 oranında etkilediği belirlenmiştir (Düzeltilmiş R² Değeri=0,201; p<0,05). Olumsuz ruhsal durum algısı ile sessiz istifa eylemi arasında ise orta düzeyde pozitif yönlü bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir (β Katsayısı=0,451; p<0,05). Yapılan analiz sonucunda H₆ Hipotezi kabul edilmiştir.



Grafik 5: Olumsuz Ruhsal Durum Algısı ile Sessiz İstifa Eylemi Arasındaki Korelasyon

Yardımcı sağlık personelinin olumsuz ruhsal durum algısı ile sessiz istifa eylemi arasındaki ilişkinin yönü ve bu ilişkiyi gösteren doğrunun eğimi Grafik 5'teki gibidir. Grafik 5'te yer alan doğruya göre liderin olumsuz ruhsal durumu ile ilgili algı arttıkça sessiz istifa eylemi de artmaktadır.

5. Tartışma

Bu araştırma ile yardımcı sağlık personelinin toksik liderlik algısının sadece görev tanımında yer alan işleri yapması, bunun dışında ekstra bir çaba göstermemesi olarak ifade edilen sessiz istifa eylemi üzerindeki etkisinin belirlenmesi ve bu iki değişkenin birbiri ile ilişkisinin ortaya konulması amaçlanmıştır. Araştırmanın amacı doğrultusunda yardımcı sağlık personelinin ilk yöneticileri ile ilgili toksik liderlik algısı ve sessiz istifa düzeyi değerlendirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda yardımcı sağlık personelinin liderinin toksik olduğuna, değer bilmediğine, çıkarıcı ve bencil olduğuna, olumsuz ruh halinin iş ortamına yansıttığına yönelik algısının orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların toksik liderlikle ilgili algılarına ilişkin ortalamalar incelendiğinde ise en fazla olumsuz değerlendirmenin liderin bencilliği ve olumsuz ruhsal durumu ile ilgili olduğu, en az olumsuz değerlendirmenin ise liderlerinin değer bilmemesine yönelik olduğu saptanmıştır. Elde edilen bu bulgular sonucunda yardımcı sağlık personelinin yöneticilerinin toksik davranışlar sergilediğine yönelik bir algıya sahip oldukları, yöneticilerini bencil ve çıkarıcı buldukları, yöneticilerinin olumsuz ruhsal durumunun çalışma ortamına yansıdığını düşündükleri söylenilebilir. Ayrıca yardımcı sağlık personeli tarafından yöneticilerinin diğer toksik davranışlarına göre daha az katılmış olsa bile değer bilmediğine dair bir algıya sahip oldukları ifade edilebilir. Labrague ve diğerleri (2020, s. 1) tarafından Filipinler'de 240 hemşirenin katılımıyla yürütülen araştırmanın sonucunda hemşirelerin yöneticilerini toksik olmayan liderler olarak değerlendirdiği belirlenmiştir. Aynı çalışmada zamanlı iş statüsüne sahip,

yöneticilik deneyimi az olan yöneticilerin daha toksik olarak değerlendirildiği ve hasta sayısının fazla olduğu birimlerde görev yapan hemşirelerin yine yöneticilerini daha toksik olarak algıladıkları tespit edilmiştir. Özkan, Çamlica ve Kartal'ın (2022, s. 973) bir üniversite hastanesinde çalışan 244 hemşire ile yürütmüş oldukları araştırmada katılımcıların toksik liderlik algısının orta düzeyde olduğu ve liderin bencil olduğuna ilişkin algının düşük düzeyde olduğu saptanmıştır. Ofei ve diğerlerinin (2023, s. 1) 943 hemşirenin katılımıyla yürütmüş oldukları araştırmada katılımcıların toksik liderlik algısının düşük olduğu bulunmuştur. Nonehkaran ve diğerleri (2023, s. 4) tarafından İran'da yürütülen çalışmada da benzer bir sonuç elde edilmiştir. Farghaly Abdelaliem ve Abou Zeid'in (2023, s. 1) bir üniversite hastanesinde yürütmüş oldukları araştırmanın sonucunda ise katılımcıların toksik liderlik algısının yüksek olduğu belirlenmiştir. Doğmak ve Mete (2024, s. 109) tarafından farklı meslek gruplarından katılımcıların dahil edildiği araştırmada sağlık çalışanlarının liderlerini toksik olarak algılama düzeyinin orta düzeyde olduğu ve toksik liderliğin değer bilmezlik boyutuna ilişkin algılarının düşük, çıkarıcılık, bencillik ve olumsuz ruhsal durum boyutlarına ilişkin algılarının ise orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Çelebi Çakıroğlu ve Tunçer Ünver'in (2024, s. 456) yürütmüş olduğu araştırmada ise hemşirelerin liderlerini toksik olarak algılamadığı ancak ileri yaştakilerin ve mesleki deneyim süresi az olanların toksik liderlik algısına sahip oldukları tespit edilmiştir.

Alan yazında yer alan araştırmalarda katılımcıların toksik liderlikle ilgili algılarının değişkenlik gösterdiği anlaşılmaktadır. Bu araştırmanın sonuçlarıyla alan yazındaki araştırmaların sonuçları da farklılaşmaktadır. Bu farklılıklar örneklem gruplarının farklılığından kaynaklanmış olabilir. Ayrıca bazı katılımcılar toksik liderlerle baş etmeyi öğrenmiş olabilirler ve bu nedenle yöneticisini toksik olarak değerlendirmeyebilir. Bu durumun başka bir nedeni ise katılımcıların çalışma ortamlarındaki farklılıklar olabilir.

Bu araştırma kapsamında yardımcı sağlık personelinin sessiz istifa eylemleri değerlendirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda katılımcıların sessiz istifa eylemleri ile ilgili görüşlerinin orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuca göre yardımcı sağlık personelinin sessiz istifa eylemlerinde bulundukları, resmi olarak görev tanımlarında yer alan işleri yapmaya yöneldikleri, ekstra bir iş yapma konusunda istekli olmadıkları yorumu yapılabilir. Alan yazındaki çalışmalardan Galanis ve diğerleri (2024, s. 6) tarafından Yunanistan'da 650 hemşirenin katılımı ile yürütülmüş olan araştırmada katılımcıların büyük çoğunluğunun (%77,3) sessiz istifa eylemleri uyguladıkları belirlenmiştir. Moisoglou ve diğerlerinin (2024, s. 2624) yürütmüş olduğu araştırmada ise 328 hemşirenin görüşleri değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda katılımcıların %66,2'sinin sessiz istifa ettiği saptanmıştır. Karadas ve Çevik'in (2024, s. 6) çalışmasında 445 sağlık çalışanının sessiz istifa düzeyi değerlendirilmiştir ve katılımcıların sessiz istifa düzeyinin orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Gün, Balsak ve Ayhan (2024, s. 5) tarafından 383 hemşireden elde ettikleri verilerin analizi sonucunda da aynı sonuç

elde edilmiştir. Gökkaya (2024, s. 644) tarafından bir üniversite hastanesinden 260 sağlık çalışanının katılımı ile gerçekleştirilen araştırmanın sonucunda katılımcıların sessiz istifa düzeyi yine orta düzeyde bulunmuştur. Galanis ve diğerlerinin (2024, s. 259) Yunanistan’da 921 hemşirenin katılımı ile gerçekleştirmiş oldukları araştırmada ise katılımcıların sessiz istifa düzeyinin düşük olduğu tespit edilmiştir. Alan yazında yer alan çalışmaların sonuçları ile bu araştırmanın sonuçlarının benzer olduğu anlaşılmaktadır.

Bu araştırmanın temel amacı, toksik liderlik algısı ile sessiz istifa eylemi arasındaki ilişkinin belirlenmesi ve yardımcı sağlık personelinin toksik liderlik algılarının sessiz istifa eylemleri üzerindeki etkisinin belirlenmesine yöneliktir. Bu amaçla basit doğrusal regresyon analizleri yapılmıştır. Analizler sonucunda yardımcı sağlık personelinin toksik liderlik algısıyla, liderin değer bilmemesiyle, çıkarıcı ve bencil olmasıyla, olumsuz ruhsal durumuyla sessiz istifa eylemleri arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuca göre yardımcı sağlık personelinin toksik liderlik ve toksik liderlikle ilgili alt boyutlara ilişkin algıları arttıkça sessiz istifa eylemlerinin de arttığı saptanmıştır. Judge, Piccolo ve Ilies (2004, s. 36) tarafından yürütülen araştırma sonucunda liderin tutum ve davranışlarının personelin kendilerine verilen görevleri başarma dereceleri üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Gün (2024, s. 510) tarafından 50 sağlık personeli ile gerçekleştirilen araştırmanın sonucunda yöneticinin liderlik becerisinin ve takdir edilmemesinin sessiz istifa eylemi üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir. Yılmaz’ın (2024, s. 1406) çalışmasında da yöneticinin tutum ve davranışlarının sessiz istifa üzerinde etkili olduğu belirtilmiştir. Alan yazındaki araştırmaların sonuçları ve bu araştırmanın sonucu birbiri ile uyumludur. Bu bağlamda liderin toksik özelliklere sahip olmasının sağlık personelinin görev tanımının dışında yer alan ve kendisine verilen diğer görevleri yerine getirme istekliliği üzerinde etkili olduğu ifade edilebilir. Ayrıca bu araştırmanın sonucunda liderin değer bilmemesinin, çıkarıcı olmasının, bencil olmasının ve olumsuz ruhsal durumunun sessiz istifa üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Bu etkinin toksik liderlik ve çıkarıcılık algısı için yaklaşık %25, değer bilmezlik algısı için yaklaşık %24, bencillik algısı için yaklaşık %17 ve olumsuz ruhsal durum algısı için yaklaşık %20 oranında olduğu saptanmıştır. Bu bağlamda yardımcı sağlık personelinin sessiz istifa eylemleri üzerinde liderin çıkarıcı olarak algılanmasının ve değer bilmemesinin en fazla etkiye sahip olduğu ifade edilebilir. Buna göre yardımcı sağlık personelinin liderinin taleplerini kendi çıkarı için istediği, yardımcı sağlık personeli tarafından sergilenen ekstra çabanın lider tarafından önemsenmediği, görmezden gelindiği ve bu nedenlerden dolayı personel tarafından ekstra çaba göstermek istenmediği yorumu yapılabilir. Ayrıca yardımcı sağlık personelinin liderini bencil olarak algılaması durumunda da kendisinden talep edilen görevlerden ziyade görev tanımında yer alan görevleri yapma eğiliminde olduğu söylenilebilir. Liderin kızgın, moralsiz ya da sıkıntılı olmasının, iş ortamına yansıdığı, personelin liderin ruh haline göre hareket etmek durumunda kaldığı ve bu durumun yine görev tanımında yer alan işlerin dışında talep edilen işleri yapma

istekliliğine yansıdığı anlaşılmıştır. Diğer taraftan elde edilen etki oranları dikkate alındığında yardımcı sağlık personelinin sessiz istifa etmesi üzerinde başka faktörlerin de etkili olduğu ifade edilebilir.

6. Sonuç ve Öneriler

Yardımcı sağlık personelinin toksik liderlik algısı ile sessiz istifa eylemi arasındaki ilişkinin ve algılanan toksik liderlik düzeyinin sessiz istifa eylemi üzerindeki etkisinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen bu araştırmanın sonucunda toksik liderlik ile sessiz istifa arasında anlamlı, orta düzeyde ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların liderlerinin toksik olduğu ile ilgili algıları arttıkça sessiz istifa eylemlerinin de arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Yardımcı sağlık personelinin toksik liderlik algılarının sessiz istifa eylemleri üzerinde ise yaklaşık %25’lik bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca yardımcı sağlık personelinin toksik liderlik algısı, liderin değer bilmemesi, çıkarıcı ve bencil olması, olumsuz ruhsal durumu değişkenleri ile sessiz istifa eylemleri arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuca göre yardımcı sağlık personelinin toksik liderlik ve toksik liderlikle ilgili alt boyutlara ilişkin algıları arttıkça sessiz istifa eylemlerinin de arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Toksik liderlik ve alt boyutlarının yardımcı sağlık personelinin sessiz istifa eylemi üzerinde yaklaşık %17 ile %25 aralığında değişen bir etki oluşturduğu saptanmıştır. Araştırma sonucunda tüm hipotezler kabul edilmiştir. Bu sonuçlara bağlı olarak şu önerilerde bulunulabilir:

Sağlık hizmetlerinin insan hayatıyla ilgili olması nedeniyle lider seçimlerinde daha insancıl kişilerin seçilmesine hassasiyet gösterilmelidir. Bu noktada seçilecek kişilerin liderlik özellikleri değerlendirilerek bir seçim yapılabilir.

Toksik liderlik algısı üzerinde etkili olan faktörler belirlenmeli ve bu faktörler ortadan kaldırılmaya çalışılmalıdır. Liderlerin neden toksik özellikler gösterdikleri belirlenmeli ve bu özelliklerinden uzaklaşmaları sağlanmalıdır.

Yardımcı sağlık personelinin sessiz istifa etmelerinde toksik liderliğin etkisi olmakla birlikte başka faktörlerin de etkili olduğu anlaşılmıştır. Yardımcı sağlık personelinin sessiz istifa etmelerinin nedenleri araştırılarak bu nedenler ortadan kaldırılmaya çalışılmalıdır.

Yardımcı sağlık personelinin resmi görevleri dışındaki ekstra görevleri de yerine getirmeleri için personelin motivasyonlarını artıracak uygun iş ortamının oluşturulması sağlanabilir.

Bu araştırma farklı meslek grupları ile de yürütülerek alan yazına katkı sağlanması önerilir. Ayrıca araştırma sürecinde sağlık kurumlarında sessiz istifa ile ilgili yürütülen çalışmaların oldukça sık olduğu anlaşılmıştır. Araştırmacıların bu

kavramla ilişkili başka araştırmalar yaparak sağlık kurumlarında sessiz istifa ile ilgili alan yazına katkı sağlamaları önerilir.

Kaynakça

- Ahmed, A. K., Atta, M. H. R., El-Monshed, A. H., Mohamed, A. I. (2024). The effect of toxic leadership on workplace deviance: The mediating effect of emotional exhaustion, and the moderating effect of organizational cynicism. *BMC Nursing*, 23(1), 1-14. doi: 10.1186/s12912-024-02308-x.
- Akbulut, D. ve Yavuz, E. (2022). Örgütlerde toksik liderlik davranışı: Betimsel içerik analizi. *Uluslararası Liderlik Çalışmaları Dergisi: Kuram ve Uygulama*, 5(2), 107-122. <https://doi.org/10.52848/ijls.1097752>
- Alp, S. ve Sevim, F. (2024). Sağlık sektöründe liderlik ve liderlik tarzları: Bir sistematik derleme çalışması. *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 14(1), 182-201. <https://doi.org/10.48146/odusobiad.1179541>
- Alpar, R. (2021). *Çok değişkenli istatistiksel yöntemler*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Anand, A., Doll, J. ve Ray, P. (2023). Drowning in silence: A scale development and validation of quiet quitting and quiet firing. *International Journal of Organizational Analysis*, 32(4), 721-743. doi: 10.1108/IJOA-01-2023-3600
- Arvaniti, P., Antoniadou, M. ve Galanis, P. (2024). Silent disengagement: Investigating quiet quitting among greek healthcare professionals. *International Journal of Caring Sciences*, 17(3), 1245-1254.
- Bora Başara, B., Soyutun Çağlar, İ., Aygün, A., Özdemir, T. A., Kulali, B., Ünal, G., ..., Yentür, G. K. (2024). T.C. Sağlık Bakanlığı sağlık istatistikleri yılı. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Ankara. <https://www.saglik.gov.tr/TR-103184/saglik-istatistikleri-yilligi-2022-yayinlanmistir.html>
- Boy, Y. ve Sürmeli, M. (2023). Quiet quitting: A significant risk for global healthcare. *Journal of Global Health*, 13, 1-4. doi: 10.7189/jogh.13.03014
- Chen, Y., Ning, R., Yang, T., Feng, S. ve Yang, C. (2018). Is transformational leadership always good for employee task performance? Examining curvilinear and moderated relationships. *Frontiers of Business Research in China*, 12(22), 1-28. <https://doi.org/10.1186/s11782-018-0044-8>
- Cummings, G. G., MacGregor, T., Davey, M., Lee, H., Wong, C. A., Lo, E., ... Stafford, E. (2010). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *International*

Journal of Nursing Studies, 47(3), 363-385.
doi:10.1016/j.ijnurstu.2009.08.006

Çelebi Çakıroğlu, O. ve Tunçer Ünver, G. (2024). Yönetici hemşirelerin sergilediği toksik liderlik davranışlarına ilişkin hemşirelerin algıları ve etkileyen faktörler. *Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 6(3), 456-466.
<https://doi.org/10.46413/boneyusbad.1431461>

Çelebi, İ., Gökkaya, E., Balcı, E. ve Çopur, A. (2024). Quiet quitting reason and behavior scale design and development process. *Work*, Pre-press, 1-9.
doi:10.3233/WOR-230699

Çelebi, N., Güner, H. ve Yıldız, V. (2015). Toksik liderlik ölçeğinin geliştirilmesi. *Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 4(1), 249-268.

Doğmak, M. K. ve Mete, M. (2024). Sağlık kurumlarında toksik liderlik davranışlarının iş gören üzerindeki stres ve tükenmişliğe etkileri demografik veri analizleri. *Selçuk Üniversitesi Akşehir Meslek Yüksekokulu Sosyal Bilimler Dergisi*, (17), 107-125.
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/akmyosb/issue/85726/1491940>

Domingue, J. L., Lauzier, K. ve Foth, T. (2024). Quiet quitting: Obedience a minima as a form of nursing resistance. *Nursing Philosophy*, 25(3), 1-9. doi: 10.1111/nup.12493

Farghaly Abdelaliem, S. M. ve Abou Zeid, M. A. G. (2023). The relationship between toxic leadership and organizational performance: The mediating effect of nurses' silence. *BMC Nursing*, 22(1), 1-12. doi: 10.1186/s12912-022-01167-8

Formica, S. ve Sfodera, F. (2022). The great resignation and quiet quitting paradigm shifts: an overview of the current situation and future research directions. *Journal of Hospitality Marketing & Management*, 31(8), 899-907.
<https://doi.org/10.1080/19368623.2022.2136601>

Galanis, P., Katsiroumpa, A., Moisoglou, I., Kalogeropoulou, M., Gallos, P. ve Vraha, I. (2024). Emotional intelligence protects nurses against quiet quitting, turnover intention, and job burnout. *AIMS Public Health*, 11(2), 601-613. doi: 10.3934/publichealth.2024030

Galanis, P., Katsiroumpa, A., Vraha, I., Siskou, O., Konstantakopoulou, O., Katsoulas, T., ... Kaitelidou, D. (2023). The influence of job burnout on quiet quitting among nurses: *The mediating effect of job satisfaction*. *Research Square*. doi: 10.21203/rs.3.rs-3128881/v1

- Galanis, P., Moisoglou, I., Katsiroumpa, A., Malliarou, M., Vraha, I., Gallos, P., Kalogeropoulou, M. ve Papathanasiou, I. V. (2024). Impact of workplace bullying on quiet quitting in nurses: The mediating effect of coping strategies. *Healthcare*, 12(7), 1-12. doi: 10.3390/healthcare12070797
- Galanis, P., Moisoglou, I., Katsiroumpa, A., Vraha, I., Siskou, O., Konstantakopoulou, O. ve Kaitelidou D. (2024). Moral resilience reduces levels of quiet quitting, job burnout, and turnover intention among nurses: Evidence in the post COVID-19 era. *Nursing Report*, 14(1), 254-266. doi: 10.3390/nursrep14010020
- Galanis, P., Moisoglou, I., Malliarou, M., Papathanasiou, I. V., Katsiroumpa, A., Vraha, I., ...Kaitelidou, D. (2023). Quiet quitting among nurses increases their turnover intention: Evidence from Greece in the post-COVID-19 era. *Healthcare*, 12(1), 1-11. doi: 10.3390/healthcare12010079
- Gökkaya, D. (2024). İşe bağlı duygusal tükenmişliğin sessiz istifa üzerine etkisinde çalışma yaşam kalitesinin aracılık rolü: Sağlık çalışanlarında bir araştırma. *Business & Management Studies: An International Journal*, 12(3), 644-662 doi: <https://doi.org/10.15295/bmij.v12i3.2414>
- Gözlü, K. (2023). Tükenmişlik bağlamında yeni bir kavram olarak sessiz istifa ve sağlık sektöründeki etkileri. *MEYAD Akademi*, 4(2), 213-241. <https://doi.org/10.59007/meyadakademi.1368789>
- Guo, X., Xiong, L., Wang, Y., Li, X., Wang, Y., Xiao, F., ...Xu, C. (2022) Chinese nurses' perceptions on toxic leadership behaviours of nurse managers: A qualitative study. *Journal of Nursing Management*, 30(7), 3256-3263. doi: 10.1111/jonm.13758
- Güler, M. (2023). Çalışma kültüründe yeni bir kavram: sessiz istifa. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 32(1), 247-261. <https://doi.org/10.35379/cusosbil.1200345>
- Gün, İ. (2024). Sessiz istifa niyetini etkileyen faktörlerin AHP yöntemi ile değerlendirilmesi: Sağlık çalışanlarında bir uygulama. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 22(52), 500-520. <https://doi.org/10.35408/comuybd.1405013>
- Gün, İ., Balsak, H. ve Ayhan F. (2024). Mediating effect of job burnout on the relationship between organisational support and quiet quitting in nurses. *Journal of Advanced Nursing*, Online ahead of print, 1-9. doi: 10.1111/jan.16599
- Gün, İ., Çetinkaya Kutun, F. ve Söyük, S. (2025). Mediating effect of turnover intention on the relationship between job burnout and quiet quitting in

- nurses. *Journal of Advanced Nursing, Online ahead of print*, 1-9. doi: 10.1111/jan.16807
- Günsel, M. (2017). *Toksik ve yıkıcı liderliğin çalışan performansı üzerindeki etkileri*. Yüksek Lisans Tezi, T.C. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Gürbüz, S. ve Şahin, F. (2017). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Johnson, J. R. (2023). What's New About Quiet Quitting (and What's Not). *The Transdisciplinary Journal of Management*.
- Judge, T. A., Piccolo, R. F. ve Ilies, R. (2004). The forgotten ones? The validity of consideration and initiating structure in leadership research. *Journal of Applied Psychology*, 89(1), 36–51. doi:10.1037/0021-9010.89.1.36
- Kang, J., Kim, H. ve Cho, O. H. (2023). Quiet quitting among healthcare professionals in hospital environments: A concept analysis and scoping review protocol. *BMJ Open*, 13(11), 1-7. doi: 10.1136/bmjopen-2023-077811
- Karaboğa, Z. (2021). Toksik liderlik ve sağlık çalışanlarının toksik liderlik algı düzeyleri. *International Social Sciences Studies Journal*, 7(87), 3797-3804. doi: <http://dx.doi.org/10.26449/sss.3422>
- Karahan, A. (2008). Çalışanların örgüt kültürünü algılamalarına yönelik ampirik bir çalışma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (20), 457-478.
- Karadas, A. ve Çevik, C. (2024). Psychometric analysis of the quiet quitting and quiet firing scale among Turkish healthcare professionals. *International Journal of Clinical Practice*, Online ahead of print, 1-9. doi: 10.1111/jep.14136
- Kerse, G., Deniz, V. ve Çakıcı, A.B. (2024). Sessiz istifa ölçeğinin Türkçe formunun psikometrik özelliklerinin sınanması. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(3), 749-762.
- Klotz, A. C. ve Bolino, M. C. (2022). When quiet quitting is worse than the real thing. *Harvard Business Review*. <https://hbr.org/2022/09/when-quiet-quitting-is-worse-than-the-real-thing>
- Koç, O., Bozkurt, S., Taşdemir, D. D. ve Günsel, A. (2022). The moderating role of intrinsic motivation on the relationship between toxic leadership and

- emotional exhaustion. *Frontiers Psychology*, 12, 1-12. doi: 10.3389/fpsyg.2022.1047834
- Labrague, L. J. (2020). Influence of nurse managers' toxic leadership behaviours on nurse-reported adverse events and quality of care. *Journal of Nursing Management*, 29(4), 855–863. doi:10.1111/jonm.13228
- Labrague, L. J. (2023). Toxic leadership and its relationship with outcomes on the nursing workforce and patient safety: A systematic review. *Leadership in Health Services (Bradford Engl)*, 1-23. doi: 10.1108/LHS-06-2023-0047
- Labrague, L. J., Lorica, J., Nwafor, C. E. ve Cummings, G. G. (2020). Predictors of toxic leadership behaviour among nurse managers: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 1-12. doi:10.1111/jonm.13130
- Labrague, L. J., Nwafor, C. E. ve Tsaras, K. (2020). Influence of toxic and transformational leadership practices on nurses' job satisfaction, job stress, absenteeism and turnover intention: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 28(5), 1104-1113. doi: 10.1111/jonm.13053
- Law, A. D., Rodin, D., Giuliani, M. ve Moraes, F. Y. (2020). Championing leadership development in healthcare. *Nature Biotechnology*, 38, 110–111.
- Lipman-Blumen, J. (2005). Toxic leadership: When grand illusions masquerade as noble visions. *Leader to Leader*, (36), 29–36. doi:10.1002/ltl.125
- Mehta, S. ve Maheshwari, G. C. (2013). Consequence of toxic leadership on employee job satisfaction and organizational commitment. *The Journal Contemporary Management Research*, 8(2), 1-23.
- Milosevic, I., Maric, S. ve Loncar, D. (2020), Defeating the toxic boss: The nature of toxic leadership and the role of followers. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 27(2), 1-50. doi: [10.1177/1548051819833374](https://doi.org/10.1177/1548051819833374)
- Moisoglou, I., Katsiroumpa, A., Prasini, I., Gallos, P., Kalogeropoulou, M. ve Galanis, P. (2024). Innovation support reduces quiet quitting and improves innovative behavior and innovation outputs among nurses in Greece. *Nursing Reports*, 14, 2618–2628. <https://doi.org/10.3390/nursrep14040193>
- Nonehkaran, E. A., Mozaffari, N., Iranpour, S. ve Soola, A. H. (2023). Identifying the predictors of turnover intention based on nurse managers' toxic leadership behaviors among nurses in Iran: A cross-sectional correlational study. *BMC Health Services Research*, 23(1), 1-8. doi: 10.1186/s12913-023-10046-0

- Ofei, A. M. A., Paarima, Y., Barnes, T., Poku, C. A. (2022). Toxic leadership behaviour of nurse managers on perceived job satisfaction and productivity of nursing workforce in sub-Saharan Ghana: A multi-centre cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 30(7), 2733-2742. doi: 10.1111/jonm.13741
- Ofei, A. M. A., Poku, C. A., Paarima, Y., Barnes, T. ve Kwashie, A. A. (2023). Toxic leadership behaviour of nurse managers and turnover intentions: The mediating role of job satisfaction. *BMC Nursing*, 22(1), 1-10. doi: 10.1186/s12912-023-01539-8
- Özkan, A., Çamlıca, T. ve Kartal, H. (2022). An analysis of the effect of nurse managers' toxic leadership behaviours on nurses' perceptions of professional values: A cross-sectional survey. *Journal of Nursing Management*, 30(4), 973-980.
- Quek, S. J., Thomson, L., Houghton, R., Bramley, L., Davis, S. ve Cooper, J. (2021). Distributed leadership as a predictor of employee engagement, job satisfaction and turnover intention in UK nursing staff. *Journal of Nursing Management*, 29(6), 1544–1553. doi:10.1111/jonm.13321
- Serrano, S. A. ve Reichard, R. J. (2011). Leadership strategies for an engaged workforce. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 63(3), 176–189. doi:10.1037/a0025621
- Sushil, K. (2024). Quiet quitting and its relevance to the medical profession. *MGM Journal of Medical Sciences* 10(1), 1-2. doi: 10.4103/mgmj.mgmj_42_23
- van Schalkwyk, S., du Toit, D. H., Bothma, A. S. ve Rothmann, S. (2010). Job insecurity, leadership empowerment behaviour, employee engagement and intention to leave in a petrochemical laboratory. *SA Journal of Human Resource Management*, 8(1), 1-7. <https://doi.org/10.4102/sajhrm.v8i1.234>
- Wahab, S., Rahmat, A., Yusof, M. S. ve Mohamed, B. (2016). Organization performance and leadership style: issues in education service. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 224, 593–598. doi:10.1016/j.sbspro.2016.05.447
- Weberg, D. R. ve Fuller, R. M. (2019). Toxic leadership: Three lessons from complexity science to identify and stop toxic teams. *Nurse Leader*, 17(1), 22–26. doi:10.1016/j.mnl.2018.09.006
- Yıldız, D. ve Uzunsakal, E. (2018). Alan araştırmalarında güvenilirlik testlerinin karşılaştırılması ve tarımsal veriler üzerine bir uygulama. *Uygulamalı Sosyal Bilimler Dergisi*, (1), 14-29.

Yılmaz, K. (2024). Örgütlerde sessiz istifa: kavramsal bir çözümleme ve Türkiye’de yapılan araştırmaların değerlendirilmesi. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 13(4), 1395-1410. doi:10.33206/mjss.1491850

Zuzelo, P. R. (2023). Discouraging quiet quitting: Potential strategies for nurses. *Holistic Nursing Practice*, 37(3), 174-175. doi: 10.1097/HNP.0000000000000583

Etik Beyanı: Yazar, bu çalışmanın tüm hazırlanma süreçlerinde etik kurallara uyulduğunu beyan etmektedir. Çalışma için, Amasya Üniversitesi Sosyal Bilimler Etik Kurulu tarafından 11.11.2024 tarihli toplantıda onay verilmiştir. Bilimsel etik konuları ile ilgili aksi bir durumun tespiti halinde tüm sorumluluk çalışmanın yazarlarına ait olup, Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi’nin hiçbir sorumluluğu bulunmamaktadır.

Toxic Leadership Perception and Quiet Quitting in Healthcare Institutions

Extended Abstract

1. Introduction

Quiet quitting is a concept related to the fact that the employee prioritizes his/her personal well-being (Arvaniti, Antoniadou and Galanis, 2024, p. 1246) and only fulfills the duties in the job description and does not perform other tasks and procedures assigned to him/her (Formica and Sfodera, 2022, p. 900). Quiet quitting is an adopted work behavior in which the job is not left but the tasks in the job description are fulfilled without any extra effort. Those who silently resign fulfill their basic obligations during working hours and refuse to work outside working hours (Boy and Sürmeli, 2023, p. 1). The quiet quitting of healthcare personnel has been associated with the Covid-19 pandemic (Galanis et al., 2023, p. 1). Other factors that cause healthcare personnel to silently resign along with their negative experiences during the pandemic are encountering fewer legal problems, having too much workload, getting bored with the profession and losing interest in the profession (Sushil, 2023, p. 2), and the negative attitudes and behaviors of the leader (Formica and Sfodera, 2022, p. 900). While most leaders are generally talented, ethical, experienced, fair and constructive, some leaders can also display destructive and toxic behaviors. In fact, it has recently been stated that some leaders use the power of their position to display more destructive and toxic behaviors (Mehta and Maheshwari, 2013, p. 1).

2. Method

This study aims to determine whether there is a relationship between toxic leadership perceived by auxiliary health personnel and quiet quitting actions and to determine the effect of toxic leadership perception on quiet quitting. For this purpose, the study used the quantitative research method and relational screening approach.

The universe of the study consists of all auxiliary health personnel in Türkiye. The sample size of the study was determined according to the total number of auxiliary health personnel. As a result of the calculation, it was determined that at least 384 participants were sufficient to represent the universe (Gürbüz and Şahin, 2017, p. 130). The data obtained from a total of 392 participants were analyzed.

The research form was designed to consist of three sections. The first section included the scale propositions used to determine the participants' perception of toxic leadership, and the second section included the scale proposition used to determine their views on quiet quitting actions. In the last section of the form, four descriptive questions were asked of the participants. In addition, two control questions were added to the sections of the research form in order to increase the reliability of the obtained data. In the study, the "Toxic Leadership Scale" developed by Çelebi, Güner and Yıldız in 2015 was used to measure the toxic leadership perception of auxiliary health personnel. Another variable of the study was the quiet quitting actions exhibited by auxiliary health personnel. The "Quiet Quitting Scale" developed by Kerse, Deniz and Çakıcı (2024), consisting of a single dimension and seven propositions, was used to evaluate the quiet quitting actions of the participants. Six hypotheses were tested in line with the purpose of the study.

The research data were collected with a form created over the internet between November 11 and December 11, 2024. The link to the research form was shared in the WhatsApp groups of health personnel. The data obtained at the end of the data collection process was analyzed using the "SPSS Statistics 27" package program. In the analyses, firstly, the distributions of the variables defining

the participants and the mean values of the scales were determined. According to these mean values, the level of toxic leadership perception of the auxiliary health personnel and the level of quiet quitting were evaluated. Voluntariness was taken as the basis for participation in the study. Before starting the data collection process, an ethics committee permit was obtained from the Social Sciences Ethics Committee of a public university with the decision numbered 226203 dated 11/11/2024.

3. Conclusion

As a result of the study, it was determined that there was a significant, moderate and positive relationship between toxic leadership and quiet quitting. It was concluded that as the participants' perceptions of their leaders being toxic increased, quiet quitting actions also increased. It was determined that the toxic leadership perceptions of the auxiliary health personnel had an effect of approximately 25% on quiet quitting actions.