

**ERDEMLİ RAPORLAMA (WHISTLEBLOWING) İLE İŞ YERİNDE DIŞLANMA
ARASINDAKİ İLİŞKİ; HEMŞİRELER ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA**
**THE RELATIONSHIP BETWEEN WHISTLEBLOWING AND WORKPLACE
OSTRACISM: A STUDY ON NURSES**

Saliha Nur CENGİZ

İstanbul Gelişim Üniversitesi, snurcengiz13@gmail.com, orcid.org/0009-0009-7792-4547

Kübra GÜNEŞ

İstanbul Gelişim Üniversitesi, kubragns2@icloud.com, orcid.org/0009-0000-8398-7821

Arş. Gör. Semanur OKTAY ALKAN

İstanbul Gelişim Üniversitesi, soktay@gelisim.edu.tr, orcid.org/0000-0003-3466-7914

Makale Gönderim-Kabul Tarihi (31.10.2025-25.08.2026)

Öz

Bu çalışma, hemşirelerin erdemli raporlama davranışları ile işyerinde dışlanma algıları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla tanımlayıcı-kesitsel olarak yürütülmüştür. Çalışmanın örneklemini, 1 Ocak–10 Şubat 2025 tarihleri arasında İstanbul’da bir devlet hastanesinde çalışan ve çalışmaya katılmaya gönüllü 401 hemşire oluşturmıştır. Veriler, Sosyo-demografik Bilgi Formu, Erdemli Raporlama (Whistleblowing) Ölçeği ve İşyerinde Dışlanma Ölçeği kullanılarak yüz yüze toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 24 paket programı kullanılmış ve verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, bağımsız örneklem t testi, tek yönlü varyans analizi, korelasyon ve regresyon analizlerinden yararlanılmıştır. Hemşirelerin erdemli raporlama düzeyi yüksek, iş yerinde dışlanma algısı ise oldukça düşük bulunmuştur. Erdemli raporlama ile iş yerinde dışlanma arasında negatif yönlü, zayıf ancak istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin mevcut olduğu ortaya konulmuştur. Sonuç olarak, hemşirelerin erdemli raporlama eğilimlerinin daha düşük iş yeri dışlanması algısıyla ilişkili olduğu belirlenmiştir. Bulgulardan hareketle örgütlerin erdemli raporlamayı teşvik edici örgüt iklimi ve politikalar yaratması önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Erdemli raporlama, whistleblowing, etik, iş yerinde dışlanma, hemşirelik.

Abstract

This study was conducted as a descriptive and cross-sectional research to examine the relationship between nurses’ whistleblowing behaviors and their perceptions of workplace ostracism. The sample consisted of 401 nurses working in a public hospital in Istanbul between January 1 and February 10, 2025, who volunteered to participate. Data were collected using a Personal Information Form, the Whistleblowing Scale, and the Workplace Ostracism Scale. SPSS 24 was used for data analysis, and descriptive statistics, independent-samples t-test, one-way analysis of variance, correlation, and regression analyses were performed. Nurses were found to have a high level of whistleblowing and a quite low level of workplace ostracism. A negative, weak but statistically significant relationship was identified between whistleblowing and workplace

ostracism. In conclusion, higher whistleblowing tendencies among nurses were associated with lower perceptions of workplace ostracism. Based on the findings, it is recommended that organizations create an organizational climate and policies that encourage whistleblowing.

Keywords: Whistleblowing, ethics, workplace ostracism, nursing.

GİRİŞ

Erdemli raporlama, bir kurumun mevcut ya da eski üyelerinin, kurumda gözlemledikleri yasa dışı, etik veya meşru olmayan uygulamaları, bu duruma müdahale etme yetkisine sahip kişi ya da kurumlara bildirmesi sürecidir (Near ve Miceli, 1985). Kavram, ısıklık çalmak anlamına gelen “to blow the whistle on” deyiminden türemiştir ve bir yanlış ya da suistimale dikkat çekerek çevreyi uyarmayı ifade etmektedir (Çetinel ve Taslak, 2017). Bu köken, İngiliz polislerinin yasa dışı durumlara dikkat çekmek için düdük çalmasına dayanmaktadır. Terimin ilk kullanımı ise 1963 yılında ABD’de bir güvenlik soruşturması sırasında olmuştur (Strader, 1993; Hersh, 2002). Söz konusu kavram ulusal literatürde “erdemli raporlama”, “bilgi ifşası”, “bilgi uçurma”, “ihbar etme” ve “etik olmayan davranışları bildirme” gibi farklı şekillerde ifade edilmektedir (Uyar ve Yelgen, 2015; Uçar, 2019; Özkan ve Gümüş, 2024; Altıntaş ve Turan, 2024; Kan ve Altay, 2024).

Çalışanlar açısından raporlama davranışı, yüksek düzeyde etik sorumluluk, cesaret ve özveri gerektirmektedir. Kurum içinde bir usulsüzlük gözlemleyen çalışan, ilk olarak ihbar edip etmeme kararını vermelidir. Bu kararı şekillendiren başlıca faktörler arasında görevden uzaklaştırılma korkusu, akran baskısı, misilleme korkusu, kişisel kayıplar, damgalanma, dışlanma korkusu ve örgütsel çatışmalardan kaçınma eğilimi yer almaktadır (McDonald vd., 2000). Erdemli raporlama davranışını sergilemeye karar veren çalışan ardından bildirimini hangi kanallar aracılığıyla yapacağına karar vermek durumundadır. Bu kanallar iç raporlama (kurum içi yetkililere bildirim) ve dış raporlamadır (kurum dışı yetkili mercilere bildirim). (Jeon, 2017). İç raporlama daha meşru bir eylem olarak görülürken, dış raporlama kimi zaman kurumsal sadakatin ihlali olarak değerlendirilmektedir (Zhang vd., 2009).

Sağlık hizmetlerinde etik dışı uygulamalar çoğu zaman resmi denetimlerden önce ihbarcılar tarafından ortaya çıkarılmaktadır (Lim vd., 2021). Bununla birlikte hemşireler, hastalarla doğrudan temas halinde olmaları nedeniyle hatalı uygulamaları fark etme ve bildirme açısından kritik bir konumdadır (İbrahim, 2025). Dolayısıyla erdemli raporlama, hem hasta güvenliğini korumak hem de sağlık hizmeti sunumunun etik standartlarını sürdürmek açısından sağlık kurumları için özel bir önem taşımaktadır (Elsehrawy vd., 2025). Bu nedenle başta hemşireler olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının, hastaların refahı ile ilgili endişelerini dile getirebilmeleri için desteklendiği açık bir çalışma kültürüne sahip ortamlarda çalışmaları esastır (Jackson vd., 2014).

İş yerinde dışlanma, bireyin çalışma ortamında başkaları tarafından görmezden geldiğini veya dışlandığını algılama düzeyi olarak tanımlanmakta ve hem birey hem de örgüt açısından önemli sonuçlar doğurmaktadır (Ferris vd., 2008; Howard vd., 2020). Açık bir çatışma içermeyen dışlanma durumu, bireyin örgütsel bağlarını zedeleyen örtük sosyal dışlama davranışlarıyla kendini göstermektedir (Williams, 2007). Toplantılara davet edilmeme, ortak alanlarda yok sayılma, karar süreçlerinden dışlanma ya da fikirlerin sistematik biçimde görmezden gelinmesi bu tür davranışlara örnektir (Harvey vd., 2019).

İş yerinde dışlanmanın etkileri hem bireysel hem de örgütsel düzeyde ortaya çıkmaktadır. Bireysel düzeyde dışlanma, depresyon, kaygı, duygusal tükenmişlik ve stres gibi psikolojik sorunlara yol açmaktadır. Örgütsel düzeyde ise işten ayrılma niyeti, iş arama davranışları, sapma davranışları ve performans düşüşleri gibi sonuçlar doğurmaktadır (Ferris vd., 2008; Howard vd., 2020).

Sağlık sektörü insan merkezli yapısı ve ekip temelli çalışma biçimiyle yoğun sosyal etkileşim gerektirmektedir; ancak işyerinde dışlanma bu etkileşim ağını zayıflatarak çalışma ortamındaki iletişimi olumsuz etkilemektedir (Elhanafy ve Ebrahim, 2022; Robinson vd., 2013). Hemşireler açısından dışlanma yalnızca psikolojik iyi oluşu değil, aynı zamanda ekip içi iletişimi, mesleki dayanışmayı ve hasta bakım kalitesini de olumsuz etkilemektedir (El-Guindy vd., 2022). Bu nedenle iş yerinde dışlanma, bireysel bir deneyimin ötesinde sağlık hizmetlerinin kalitesini etkileyen önemli bir örgütsel risk faktörü olarak kabul edilmektedir (El-Guindy vd., 2022).

Erdemli raporlama ve iş yerinde dışlanmaya ilişkin literatür değerlendirildiğinde, her iki kavramın çoğunlukla birbirinden bağımsız olarak incelendiği görülmektedir. Erdemli raporlama çalışmaları ağırlıklı olarak çalışanları bildirimde bulunmaya yönelten veya bildirimden alıkoyan bireysel ve örgütsel faktörlere odaklanırken (McDonald vd., 2000; Jeon, 2017; Zhang vd., 2009), iş yerinde dışlanmaya ilişkin çalışmalarda dışlanmanın çalışanların psikolojik iyi oluşu, iş tutumları ve performansı üzerindeki sonuçları ele alınmaktadır (Ferris vd., 2008; Howard vd., 2020). Bununla birlikte, ulaşılabilen literatür kapsamında, çalışanların etik dışı uygulamaları bildirme eğilimleri ile iş yerinde algıladıkları dışlanma arasındaki ilişkiyi doğrudan inceleyen sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmıştır (Curtis vd., 2021; Aksoy ve Meriç, 2024).

Sosyal değişim teorisine göre çalışanlar ile örgüt ve çalışma arkadaşları arasındaki ilişkiler, karşılıklılık esasına dayanan sosyal alışveriş süreçleri içerisinde şekillenmektedir (Blau, 1964; Cropanzano ve Mitchell, 2005). Güven, aidiyet ve sosyal destek gibi kaynaklar, çalışanların örgütsel davranışlarının şekillenmesinde belirleyici rol oynamaktadır. Etik dışı bir uygulamayı bildiren çalışan, çalışma arkadaşları veya yöneticileri tarafından kurumsal düzeni bozan ya da gruba sadakat göstermeyen biri olarak değerlendirilebilmekte bu durum sosyal destek kaybı, itibarsızlaştırılma veya dışlanma gibi sonuçlara yol açabilmektedir (McDonald vd., 2000; Jackson vd., 2014). Buna karşılık, çalışma ortamında dışlanma algılayan bir çalışan, sosyal ilişkilerinin daha fazla zarar göreceği endişesiyle etik dışı uygulamaları bildirmekten kaçınabilmektedir. Bu kuramsal çerçeve, erdemli raporlama eğilimi ile iş yerinde dışlanma algısı arasında bir ilişkinin bulunabileceğine işaret etmektedir.

Söz konusu ilişkinin hemşireler bakımından incelenmesi ayrıca önem taşımaktadır. Hemşireler, hasta bakım süreçlerinde karşılaştıkları etik dışı veya hatalı uygulamaları fark etme ve bildirme açısından kritik bir konumda bulunurken (Jackson vd., 2014; İbrahim, 2025), aynı zamanda ekip temelli ve yoğun sosyal etkileşime dayalı bir çalışma ortamında görev yapmaktadır (Elhanafy ve Ebrahim, 2022; Robinson vd., 2013). İş yerinde dışlanmanın ekip içi iletişimi ve mesleki dayanışmayı zayıflatabildiği dikkate alındığında (El-Guindy vd., 2022), çalışma ilişkilerinin zarar görmesi veya dışlanma riski hemşirelerin bildirim davranışları açısından önemli bir sosyal engel oluşturabilir. Buna rağmen, ulaşılabilen literatür kapsamında hemşirelerin erdemli raporlama eğilimleri ile iş yerinde dışlanma algılarını birlikte inceleyen çalışmaların sınırlı olması, bu iki değişken arasındaki ilişkinin araştırılmasını gerekli kılmaktadır.

Bu doğrultuda araştırmanın amacı, hemşirelerin erdemli raporlama eğilimleri ile iş yerinde dışlanma algıları arasındaki ilişkiyi incelemek ve bu değişkenlerin sosyodemografik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemektir. Araştırmadan elde edilen bulguların, sağlık kurumlarında etik bildirim mekanizmalarının geliştirilmesine ve çalışanların dışlanma endişesi yaşamadan güvenli biçimde bildirimde bulunabilecekleri destekleyici bir çalışma ortamının oluşturulmasına katkı sağlaması beklenmektedir.

Bu kuramsal temeller doğrultusunda, hemşirelerin erdemli raporlama niyetleri ile işyerinde dışlanma algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olabileceği varsayılmaktadır. Bu kapsamda araştırmanın hipotezleri aşağıdaki şekilde oluşturulmuştur:

H1: Hemşirelerin erdemli raporlama eğilimleri ile işyerinde dışlanma algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.

H2: Hemşirelerin iç raporlama eğilimleri ile işyerinde dışlanma algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.

H3: Hemşirelerin dış raporlama eğilimleri ile işyerinde dışlanma algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.

H4: Hemşirelerin kayıtsızlık düzeyleri ile iş yerinde dışlanma algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.

YÖNTEM

Araştırmanın Amacı

Hemşirelerin erdemli raporlama davranışları ile işyerinde dışlanma algıları arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlayan bu çalışma, tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte bir alan araştırması olarak tasarlanmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini İstanbul'daki bir kamu hastanesinde görev yapan hemşireler oluşturmuştur. Araştırmanın yürütüldüğü hastane, yüksek hizmet kapasitesine sahip olması, farklı uzmanlık alanlarında ve klinik birimlerde sağlık hizmeti sunması, geniş bir hemşire grubunu bünyesinde barındırması ve araştırmacılar açısından ulaşılabilir olması nedeniyle tercih edilmiştir. Hastanenin farklı klinik ve birimlerinde görev yapan hemşirelere ulaşılabilmesi, çeşitli çalışma ortamlarında edinilen deneyimlerin araştırmaya yansıtılmasına da olanak sağlamıştır.

Hemşirelerin sağlık çalışanları arasındaki en geniş meslek gruplarından birini oluşturmaları, hasta bakım süreçlerinde ön saflarda yer almaları ve tıbbi hatalara ya da hataya ramak kala durumlara doğrudan tanıklık edebilmeleri nedeniyle araştırmanın amacı doğrultusunda örneklem grubu olarak hemşireler seçilmiştir.

Araştırmanın asgari örneklem büyüklüğü, %95 güven düzeyi, %5 hata payı ve %50 beklenen görülme sıklığı esas alınarak 384 kişi olarak hesaplanmıştır. Araştırma verileri, 1 Ocak–10 Şubat 2025 tarihleri arasında yüz yüze anket yöntemiyle gönüllülük esası ile toplanmıştır. Veri toplama sürecinde araştırmaya dâhil edilme ölçütlerini karşılayan toplam 430 hemşireye ulaşılmıştır. Elde edilen anketlerden 29'u eksik doldurulması nedeniyle değerlendirme dışı bırakılmış ve araştırma 401 geçerli anketle tamamlanmıştır. Geçerli anketlerin ulaşılan katılımcılara oranı %93,3 olup hesaplanan asgari örneklem büyüklüğüne ulaşılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında sosyo-demografik bilgi formu, “Erdemli Raporlama” ve “İş Yerinde Dışlanma” ölçeği kullanılmıştır. Erdemli Raporlama Ölçeği, Park vd. (2005) tarafından geliştirilmiş, Şekerli vd. (2016) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Dokuz maddeden oluşan ölçek; iç raporlama (4 madde), dış raporlama (3 madde) ve kayıtsızlık (2 madde) olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır ve 5'li Likert tipindedir. Türkçe uyarlama çalışmasında Cronbach alfa

katsayıları iç raporlama alt boyutu için 0,792, dış raporlama alt boyutu için 0,722 ve kayıtsızlık alt boyutu için 0,886 olarak belirlenmiştir.

İş Yerinde Dışlanma Ölçeği, Ferris vd. (2008) tarafından geliştirilmiş ve Koşar (2014) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Beşli Likert tipindeki ölçek toplam 13 maddeden oluşmaktadır ve ölçekten alınan puanların yükselmesi iş yerinde dışlanma algısının arttığını göstermektedir. Koşar (2014) tarafından gerçekleştirilen Türkçe uyarlama çalışmasında ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,936 olarak belirlenmiştir. Ölçekler kullanılmadan önce Türkçe uyarlamalarını gerçekleştiren yazarlardan gerekli kullanım izinleri alınmıştır.

Verilerin Analizi

Araştırma verileri IBM SPSS Statistics 24.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerinin değerlendirilmesinde sayı ve yüzde; ölçek puanlarının değerlendirilmesinde ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Ölçeklerin iç tutarlılığı Cronbach alfa katsayısıyla değerlendirilmiştir. İki bağımsız grubun karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t testi, ikiden fazla grubun karşılaştırılmasında tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Anlamlı farklılığın belirlendiği analizlerde farkın kaynaklandığı grupları saptamak amacıyla Tukey çoklu karşılaştırma testi uygulanmıştır. Erdemli raporlama ile iş yerinde dışlanma arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon analiziyle incelenmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir. Analizlerin varsayımları; çarpıklık ve basıklık değerleri, Q-Q grafikleri, Levene testi, artık grafikleri, Ramsey RESET testi, Breusch-Pagan testi, Durbin-Watson katsayısı ve varyans artış faktörü (VIF) kullanılarak değerlendirilmiştir. Büyük örneklemde normallik testlerinin küçük sapmalara duyarlı olması nedeniyle regresyon katsayıları HC3 sağlam standart hatalar ve 5.000 tekrarlı bootstrap %95 güven aralıklarıyla doğrulanmıştır. Varyans homojenliğinin sağlanmadığı karşılaştırmada Welch ANOVA sonucu esas alınmıştır. Grup karşılaştırmalarında etki büyüklüğü olarak Cohen d ve eta-kare (η^2), regresyon analizlerinde Cohen f^2 hesaplanmıştır.

Tek kaynaktan ve öz bildirim dayalı veri toplanmasından kaynaklanabilecek ortak yöntem yanlılığını değerlendirmek amacıyla, ölçeklere ait 22 madde üzerinde döndürmesiz Harman tek faktör testi uygulanmıştır. İlk faktörün açıkladığı varyansın %50'nin altında olması ve tek baskın faktörün ortaya çıkmaması, ciddi bir ortak yöntem yanlılığı bulunmadığı yönünde değerlendirilmiştir.

Etik Hususlar

Araştırmanın yürütülmesi için İGÜ Etik Kurulundan 10.05.2024 tarih ve 2024-06 No'lu etik kurul izni ve İstanbul'da yer alan bir hastaneden 16.08.2024 tarih ve E-48670771-770-252880417 sayılı kurum izni alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmada kullanılan ölçekler ve alt boyutları için Cronbach's Alpha katsayısı bulguları Tablo 1'de verilmiştir. Cronbach's Alpha değerlerine bakıldığında erdemli raporlama ölçeği için ,854; işyerinde dışlanma ölçeği için ,956 olduğu görülmektedir. Cronbach alfa değerinin 1'e yaklaşması, ölçekteki maddelerin birbirleriyle yüksek düzeyde tutarlı olduğunu göstermektedir (Kartal ve Dirlik, 2016). Buna göre iki ölçeğin de güvenilir olduğu söylenebilir.

Tablo 1. Erdemli Raporlama ve İş Yerinde Dışlanma Ölçekleri Cronbach's Alpha Katsayılarına İlişkin Bulgular

Ölçek/Boyut	Madde Sayısı	Cronbach's Alpha
Erdemli Raporlama Ölçeği	9	0,854
Dışsal Raporlama	3	0,882
İçsel Raporlama	4	0,870
Kayıtsızlık	2	0,843
İşyerinde Dışlanma Ölçeği	13	0,956

Araştırmaya katılan 401 hemşirenin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı Tablo 2’de verilmiştir. Buna göre hemşirelerin çoğunluğunun %72,8 ile kadın, %54,4 ile bekar olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin %49,6’sının 21-30 yaş aralığında, %30,9’unun meslekte çalışma yılının 1-5 yıl arasında olduğu ve kurumda çalışma yılı 1 yıldan az olanlar ve 1- 5 yıl arasında olanların ise hemşirelerin %66,4’ünü oluşturduğu bulunmuştur.

Tablo 2. Hemşirelerin Sosyo- Demografik Özelliklerine İlişkin Bilgiler

	Değişken	Sayı	%
Cinsiyet	Kadın	292	72,8
	Erkek	109	27,2
Medeni Durum	Bekâr	218	54,4
	Evli	183	45,6
Yaş	≤20	31	7,7
	21-30	199	49,6
	31-40	90	22,4
	41-50	67	16,7
	≥51	14	3,5
Meslekte Çalışma Yılı	<1	88	21,9
	1-5 yıl	124	30,9
	6-10 yıl	68	17,0
	≥11	121	30,2
Kurumda Çalışma Yılı	<1	133	33,2
	1-5 yıl	133	33,2
	6-10 yıl	65	16,2
	≤11	70	17,5
Toplam		401	100

Tablo 3'te erdemli raporlama ölçeği genel ortalamasının 3,81 olduğu görülmektedir. En yüksek ortalama Kayıtsızlık alt boyutunda (4,23) elde edilmiştir; bu durum, ters kodlama dikkate alındığında hemşirelerin sessiz kalma eğiliminden uzaklaştığını göstermektedir. Madde düzeyinde en yüksek ortalama “Olayı görmezden gelirim” maddesinde (4,29), en düşük ortalama ise “Olayı kamuoyuna açıklarım” maddesinde (2,88) görülmüştür.

Tablo 3. Erdemli Raporlama Ölçeğine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Ölçek Soruları	Ort.	Std. Sapma
Dışsal Raporlama	3,19	1,12
1-Kurumun dışındaki çeşitli kanalları kullanarak olayı bildiririm.	3,31	1,27
2- Olayı kurum dışındaki yetkili mercilere bildiririm.	3,36	1,27
3- Olayı kamuoyuna açıklarım.	2,88	1,17
İçsel Raporlama	4,06	0,78
4-Olayı en yakın amirime bildiririm.	4,22	0,83
5-Kurumun içinde üst düzey yönetime olayı bildiririm.	3,97	1,01
6-Kurum içerisindeki resmi raporlama yollarını kullanırım.	3,96	0,91
7-Kurum içi prosedürleri kullanarak olayı bildiririm.	4,08	0,89
Kayıtsızlık	4,23	0,79
8-Olayla ilgili sessiz kalırım.*	4,17	0,88
9-Olayı görmezden gelirim.*	4,29	0,81
Toplam Ortalama	3,81	0,70

* Ters kodlanan maddeler.

Tablo 4'te işyerinde dışlanma ölçek genel ortalamasının 1,81 olduğu görülmektedir. En yüksek ortalama sahip ifade 1,93 ortalama ile “Diğerleri beni görmezden gelir” ifadesi olurken, en düşük ifadenin ise 1,68 ortalama ile “Diğerleri işte benden uzak durur” ifadesi olduğu görülmektedir.

Tablo 4. İş Yerinde Dışlanma Ölçeğine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Sorular	Ort.	Std. Sapma
Diğerleri beni görmezden gelir.	1,93	0,94
Diğerleri ben içeri girdiğimde ortamı terk eder.	1,71	0,91
İş yerinde diğerlerine selam verdiğimde karşılıksız kalır.	1,72	0,89
Kalabalık bir öğlen yemeğinde yalnız oturmak zorunda kalırım.	1,76	0,94
Diğerleri işte benden uzak durur.	1,68	0,87
Diğerleri beni dikkate almaz.	1,71	0,88
Diğerleri beni konuşmanın dışında bırakır.	1,70	0,88
Diğerleri benimle konuşmayı istemez.	1,71	0,90
Diğerleri ben orada değilmişim gibi davranır.	1,74	0,94

Diğerleri bir çay/kahve molası verdiğinde beni davet etmez.	1,78	0,94
İş yerinde sohbet ortamına dâhil edilirim.*	2,20	1,15
Diğerleri benimle konuşmayı kesti.	1,80	0,88
İş yerinde sosyalleşebilmek için sohbeti başlatması gereken kişi hep ben olmak zorundayım.	2,08	0,94
Toplam Ortalama	1,81	0,76

* Ters kodlanan madde.

Tablo 5'te cinsiyet ve medeni durum ortalamalarının erdemli raporlama ve iş yerinde dışlanma puanları açısından farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla "Bağımsız Gruplar Arası t Testi" yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda ölçekler ile cinsiyet ve medeni durum ortalamaları arasında farkın anlamlı olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Cinsiyet karşılaştırmalarında etki büyüklükleri erdemli raporlama için $d=0,011$ ve iş yerinde dışlanma için $d=0,021$; medeni durum karşılaştırmalarında ise sırasıyla $d=0,064$ ve $d=0,102$ olarak hesaplanmış ve etkilerin ihmal edilebilir düzeyde olduğu görülmüştür.

Tablo 5. Ölçek Puanlarının Cinsiyet, Medeni Durum Açısından Karşılaştırılması (Bağımsız Gruplar Arası t Testi)

Ölçek	Cinsiyet	Ort.	Std. Sapma	t	p
Erdemli Raporlama	Kadın	3,81	0,68	0,098	0,922
	Erkek	3,80	0,74		
İş Yerinde Dışlanma	Kadın	1,82	0,74	0,187	0,852
	Erkek	1,80	0,82		
Ölçek	Medeni Durum	Ort.	Std. Sapma	t	p
Erdemli Raporlama	Bekar	3,83	0,66	0,642	0,521
	Evli	3,78	0,74		
İş Yerinde Dışlanma	Bekar	1,85	0,75	1,02	0,308
	Evli	1,77	0,76		

Tablo 6'da katılımcıların yaş, meslekte çalışma süresi ve kurumda çalışma süresine göre erdemli raporlama ve iş yerinde dışlanma puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığı tek yönlü varyans analizi ile incelenmiştir. Analiz sonucunda, erdemli raporlama puanlarının yaş (Welch $F=0,440$; $p=0,779$), meslekte çalışma süresi ($F=2,454$; $p=0,063$) ve kurumda çalışma süresine ($F=0,866$; $p=0,459$) göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. İş yerinde dışlanma puanlarının meslekte çalışma süresi ($F=2,359$; $p=0,071$) ve kurumda çalışma süresine ($F=1,440$; $p=0,231$) göre anlamlı bir farklılık göstermediği, yaş gruplarına göre ise anlamlı düzeyde farklılaştığı bulunmuştur ($F=2,947$; $p=0,020$). Etki büyüklükleri yaş için erdemli raporlamada $\eta^2=0,006$ ve iş yerinde dışlanmada $\eta^2=0,029$; meslekte çalışma süresi için sırasıyla $\eta^2=0,018$ ve $\eta^2=0,018$; kurumda çalışma süresi için ise $\eta^2=0,007$ ve $\eta^2=0,011$ olarak hesaplanmıştır. Bu değerler etkilerin küçük düzeyde olduğunu göstermektedir.

Yaş grupları arasındaki anlamlı farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda, farklılığın yalnızca 21–30 yaş grubu ile 31–40 yaş grubu arasında olduğu belirlenmiştir. İş yerinde dışlanma puan ortalaması 21–30 yaş grubundaki hemşirelerde ($1,89 \pm 0,80$), 31–40 yaş grubundaki hemşirelere ($1,58 \pm 0,54$) göre anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p < 0,05$). Diğer yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. İki grup arasındaki farkın etki büyüklüğü küçük-orta düzeydedir ($d = 0,422$).

Tablo 6. Ölçek Puanlarının Yaş, Meslekte Çalışma Süresi, Kurumda Çalışma Süresi Açısından Karşılaştırılması (Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları)

Ölçek	Yaş	Ort.	Std. Sapma	F	P
Erdemli Raporlama	≤20	3,98	0,81	0,440	0,779
	21-30	3,79	0,60		
	31-40	3,77	0,73		
	41-50	3,82	0,83		
	≥51	3,77	0,76		
İş Yerinde Dışlanma	≤20	1,87	0,82	2,947	0,020*
	21-30	1,89	0,80		
	31-40	1,58	0,54		
	41-50	1,89	0,84		
	≥51	1,70	0,54		
Ölçek	Meslekte Çalışma Yılı	Ort.	Std. Sapma	F	P
Erdemli Raporlama	<1 yıl	3,98	0,66	2,454	0,063
	1-5 yıl	3,73	0,62		
	6-10 yıl	3,81	0,71		
	≥11 yıl	3,75	0,76		
İş Yerinde Dışlanma	<1 yıl	1,95	0,81	2,359	0,071
	1-5 yıl	1,82	0,68		
	6-10 yıl	1,86	0,90		
	≥11 yıl	1,68	0,69		
Ölçek	Kurumda Çalışma Yılı	Ort.	Std. Sapma	F	P
Erdemli Raporlama	<1 yıl	3,88	0,66	0,866	0,459
	1-5 yıl	3,77	0,69		
	6-10 yıl	3,75	0,72		
	≥11 yıl	3,79	0,75		
İş Yerinde Dışlanma	<1 yıl	1,91	0,75	1,440	0,231
	1-5 yıl	1,72	0,69		

6-10 yıl	1,85	0,90
≥11 yıl	1,76	0,73

Tablo 7’de erdemli raporlama ölçeği ve alt boyutları ile iş yerinde dışlanma arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon analiziyle incelenmiştir. Analiz sonucunda, genel erdemli raporlama ile iş yerinde dışlanma arasında negatif yönlü, zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=-0,244$; $p<0,001$). İçsel raporlama ile iş yerinde dışlanma arasında da negatif yönlü, zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ($r=-0,250$; $p<0,001$). Buna karşılık, dışsal raporlama ile iş yerinde dışlanma arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir ($r=-0,064$; $p=0,200$). Ters kodlanan kayıtsızlık alt boyutu ile iş yerinde dışlanma arasında ise negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=-0,339$; $p<0,001$).

Tablo 7. Ölçekler ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Araştırılması (Korelasyon Analizi)

		Erdemli Raporlama	İçsel Erdemli Raporlama	Dışsal Erdemli Raporlama	Kayıtsızlık	İş Yerinde Dışlanma
Erdemli Raporlama	r	1				
	p					
İçsel Erdemli Raporlama	r	,833**	1			
	p	<0,001				
Dışsal Erdemli Raporlama	r	,800**	,404**	1		
	p	<0,001	<0,001			
Kayıtsızlık ¹	r	,625**	,475**	,255**	1	
	p	<0,001	<0,001	<0,001		
İş Yerinde Dışlanma	r	-0,244**	-0,250**	-0,064	-0,339**	1
	p	<0,001	<0,001	0,200	<0,001	

¹ Kayıtsızlık alt boyutundaki maddeler ters kodlanmıştır. Bu nedenle yüksek puan, kayıtsızlık ve sessiz kalma eğiliminin düşük olduğunu göstermektedir. Negatif korelasyon, kayıtsızlık ve sessiz kalma eğilimi azaldıkça iş yerinde dışlanma algısının da azaldığını ifade etmektedir. ** $p<0,01$

Harman tek faktör testinde özdeğeri 1’in üzerinde dört faktör elde edilmiş; ilk faktör toplam varyansın %43,72’sini açıklamıştır. İlk faktörün açıkladığı varyansın %50’nin altında kalması ve tek faktörlü bir yapının oluşmaması, ciddi düzeyde ortak yöntem yanlılığına işaret etmemiştir. Regresyon varsayımlarına ilişkin incelemelerde doğrusallık (Ramsey RESET $p>0,05$), artıkların bağımsızlığı (Durbin-Watson=1,80–1,87), eş varyanslılık (Breusch-Pagan $p>0,05$) ve çoklu bağlantı ölçütlerinin (VIF=1,20–1,45) uygun olduğu görülmüştür. Artıkların normalliği tam olarak sağlanmadığından katsayılar HC3 sağlam standart hatalar ve bootstrap güven aralıklarıyla doğrulanmıştır.

Tablo 8’de basit doğrusal regresyon analizinde genel erdemli raporlama puanı iş yerinde dışlanmayla negatif yönde ilişkili bulunmuş ($B=-0,266$; $\beta=-0,244$; $p<0,001$; %95 GA [-0,388, -0,143]) ve model toplam varyansın %5,9’unu açıklamıştır ($R^2=0,059$; düzeltilmiş $R^2=0,057$;

$f^2=0,063$). Alt boyutların eş zamanlı olarak modele alındığı çoklu regresyon modeli anlamlı bulunmuş ve dışlanmadaki varyansın %12,8'ini açıklamıştır ($R^2=0,128$; düzeltilmiş $R^2=0,122$; $f^2=0,147$). Bu modelde içsel raporlama ($B=-0,135$; $\beta=-0,138$; $p=0,022$) ve ters kodlanan kayıtsızlık puanı ($B=-0,278$; $\beta=-0,290$; $p<0,001$) anlamlı ilişki gösterirken, dışsal raporlama anlamlı bulunmamıştır ($B=0,044$; $\beta=0,065$; $p=0,237$).

Tablo 8. Erdemli Raporlama ve Alt Boyutlarının İş Yerinde Dışlanmayla İlişisine Yönelik Regresyon Analizleri

Model	Değişken	B	SH (HC3)	β	t	p
1	Sabit	2,823	0,242	—	11,647	<0,001
1	Genel erdemli raporlama	-0,266	0,062	-0,244	-4,262	<0,001
2	Sabit	3,394	0,269	—	12,601	<0,001
2	İçsel raporlama	-0,135	0,059	-0,138	-2,298	0,022
2	Dışsal raporlama	0,044	0,037	0,065	1,185	0,237
2	Kayıtsızlık (ters kodlanmış)	-0,278	0,058	-0,290	-4,762	<0,001

Not. Bağımlı değişken: İş Yerinde Dışlanma. Model 1: $R^2=0,059$; düzeltilmiş $R^2=0,057$; $F(HC3)=18,163$; $p<0,001$; $f^2=0,063$. Model 2: $R^2=0,128$; düzeltilmiş $R^2=0,122$; $F(HC3)=12,859$; $p<0,001$; $f^2=0,147$. SH: standart hata.

TARTIŞMA

Bu araştırmada hemşirelerin erdemli raporlama eğilimleri ile iş yerinde dışlanma algıları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda İstanbul'da bulunan bir kamu hastanesinde görev yapan 401 hemşireden elde edilen veriler değerlendirilmiştir.

Araştırmada hemşirelerin genel erdemli raporlama puan ortalamasının $3,81\pm0,70$ olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin 5'li Likert yapısı dikkate alındığında, bu sonuç hemşirelerin erdemli raporlama eğilimlerinin görece yüksek olduğunu göstermektedir. Alt boyutlar incelendiğinde en yüksek ortalamanın içsel raporlama alt boyutunda olduğu görülmüştür ($4,06\pm0,78$). Madde düzeyinde “Olayı en yakın amirime bildiririm” ($4,22\pm0,83$) ve “Kurum içi prosedürleri kullanarak olayı bildiririm” ($4,08\pm0,89$) ifadelerinin yüksek ortalamalara sahip olması, hemşirelerin etik dışı veya hatalı bir durumla karşılaştıklarında öncelikle kurum içindeki yetkililere ve resmi bildirim kanallarına yönelme eğiliminde olduklarını göstermektedir. Dışsal raporlama alt boyutunun ortalaması ise içsel raporlamaya göre daha düşüktür ($3,19\pm1,12$). Bu alt boyutta en düşük ortalamanın “Olayı kamuoyuna açıklarım” maddesinde bulunması ($2,88\pm1,17$), hemşirelerin kurum dışına veya kamuoyuna yönelik bildirim konusunda daha temkinli olduklarını düşündürmektedir.

İçsel raporlama eğiliminin dışsal raporlamaya göre daha yüksek bulunması; kurum içi kanalların daha ulaşılabilir ve meşru görülmesi, örgütsel bağlılığın korunmak istenmesi ve kurum dışına yapılan bildirimlerin doğurabileceği mesleki veya sosyal sonuçlardan kaçınma eğilimiyle açıklanabilir. Bu bulgular, çalışanların öncelikle kurum içi bildirim yollarını tercih edebildiğini gösteren çalışmalarla uyumludur (Ay, 2018; Altıntaş vd., 2022; Abdelrahman vd., 2025; Jeon,

2017). Dışsal raporlamaya yönelik daha temkinli yaklaşımın ise misilleme görme, damgalanma, mesleki kayıp yaşama veya kuruma sadakatsizlikle suçlanma endişeleriyle ilişkili olabileceği değerlendirilmektedir (Miceli ve Near, 1988; Jeon, 2017).

Kayıtsızlık alt boyutunda elde edilen yüksek ortalama ($4,23 \pm 0,79$), bu alt boyuttaki maddelerin ters kodlandığı dikkate alındığında hemşirelerin kayıtsızlık ve sessiz kalma eğilimlerinin düşük olduğunu göstermektedir. “Olayı görmezden gelirim” ($4,29 \pm 0,81$) ve “Olayla ilgili sessiz kalırım” ($4,17 \pm 0,88$) maddelerinin ters kodlama sonrasında yüksek ortalamalara sahip olması, hemşirelerin karşılaştıkları etik dışı veya hatalı uygulamalar karşısında sessiz kalmaktan ve olayları görmezden gelmekten uzak durma eğiliminde olduklarına işaret etmektedir.

İş Yerinde Dışlanma Ölçeği’nin genel puan ortalaması $1,81 \pm 0,76$ olarak bulunmuştur. Beşli Likert tipindeki ölçekten alınan puanların yükselmesinin dışlanma algısındaki artışı gösterdiği dikkate alındığında, hemşirelerin iş yerinde dışlanma algılarının düşük düzeyde olduğu söylenebilir. Ters kodlanan “İş yerinde sohbet ortamına dâhil edilirim” maddesinin ortalaması $2,20 \pm 1,15$ ’tir. Diğer maddeler arasında en yüksek ortalama “Diğerleri beni görmezden gelir” ifadesinde ($1,93 \pm 0,94$), en düşük ortalama ise “Diğerleri işte benden uzak durur” ifadesinde ($1,68 \pm 0,87$) belirlenmiştir. Bu bulgular genel olarak değerlendirildiğinde, katılımcıların çalışma ortamında görmezden gelinme, iletişim dışında bırakılma ve sosyal ilişkilerden uzaklaştırılma gibi dışlanma davranışlarını düşük düzeyde algıladıkları görülmektedir. Araştırma bulguları, sağlık çalışanlarında iş yerinde dışlanma algısının görece düşük olduğunu bildiren bazı çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir (Çelik Baykoca ve Sezgin, 2021; Oktay ve Özdemir, 2024; Bayram, 2024).

Korelasyon analizi sonucunda genel erdemli raporlama ile iş yerinde dışlanma arasında negatif yönlü, zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = -0,244$; $p < 0,001$). Bu bulgu, erdemli raporlama eğilimi yüksek olan hemşirelerin daha düşük iş yeri dışlanma algılarına sahip olma eğiliminde olduklarını göstermektedir. Bununla birlikte araştırmanın kesitsel niteliği nedeniyle bu sonuç, erdemli raporlamanın dışlanmayı azalttığı veya dışlanmanın erdemli raporlamayı engellediği biçiminde nedensel olarak yorumlanmamalıdır. Bulgular yalnızca iki değişkenin ters yönde ilişkili olduğunu göstermektedir.

Alt boyutlar incelendiğinde içsel raporlama ile iş yerinde dışlanma arasında negatif yönlü, zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ($r = -0,250$; $p < 0,001$). Bu sonuç, kurum içindeki yetkililere ve resmî kanallara bildirimde bulunma eğilimi yüksek olan hemşirelerin daha düşük dışlanma algısına sahip olma eğiliminde olduklarını göstermektedir. Kurum içinde destekleyici bir iletişim ortamının bulunması, bildirim kanallarına güven duyulması ve hataların bildirilmesinin hasta güvenliğini korumaya yönelik mesleki bir sorumluluk olarak görülmesi, içsel raporlama ile dışlanma arasındaki negatif ilişkiyi açıklayabilir. Bununla birlikte araştırmada örgütsel iklim, psikolojik güvenlik ve bildirim kanallarına duyulan güven doğrudan ölçülmediğinden, bu açıklamaların olası yorumlar olarak değerlendirilmesi gerekir.

Dışsal raporlama ile iş yerinde dışlanma arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($r = -0,064$; $p = 0,200$). Bu bulgu, hemşirelerin kurum dışındaki yetkililere veya kamuoyuna bildirimde bulunma eğilimlerinin iş yerinde algıladıkları dışlanmayla doğrudan ilişkili olmadığını göstermektedir. Dışsal raporlama eğilimi; olayın ciddiyeti, kurum içi bildirim kanallarının yeterliliği, yasal düzenlemeler, mesleki sonuçlara ilişkin kaygılar ve kurum dışındaki mercilere duyulan güven gibi başka bireysel ve örgütsel faktörlerden etkilenebilir. Bu nedenle

dışsal raporlamanın belirleyicilerinin ileride yapılacak çalışmalarda farklı değişkenlerle birlikte incelenmesi yararlı olabilir.

Ters kodlanan kayıtsızlık alt boyutu ile iş yerinde dışlanma arasında negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=-0,339$; $p<0,001$). Kayıtsızlık alt boyutundan alınan yüksek puanın sessiz kalma ve olayı görmezden gelme eğiliminin düşük olduğunu gösterdiği dikkate alındığında bu bulgu, kayıtsızlık ve sessiz kalma eğilimi azaldıkça dışlanma algısının da azalma eğiliminde olduğunu göstermektedir. Başka bir ifadeyle, etik dışı veya hatalı durumlar karşısında sessiz kalmaktan uzak duran hemşirelerin iş yerinde daha düşük dışlanma algısına sahip oldukları belirlenmiştir.

Araştırmada erdemli raporlama ile iş yerinde dışlanma arasında belirlenen negatif ilişki, dışlanma ile raporlama arasında pozitif yönlü ilişkiler bildiren bazı araştırmalarla tam olarak örtüşmemektedir (Curtis vd., 2021; Spoelma vd., 2021; Aksoy ve Meriç, 2024). Bu farklılık; çalışmaların örneklem grupları, örgütsel bağlamları, raporlama türleri ve dışlanmanın raporlama davranışının nedeni veya sonucu olarak ele alınması gibi yöntemsel ve kavramsal ayrımlardan kaynaklanabilir. Ayrıca hemşirelikte etik dışı veya hatalı uygulamaların bildirilmesinin hasta güvenliğini korumaya yönelik mesleki bir sorumluluk olarak değerlendirilmesi, raporlama davranışının çalışma grubu içerisinde olumsuz karşılanmasını sınırlandırmış olabilir.

Regresyon analizleri korelasyon bulgularını desteklemiştir. Genel erdemli raporlama dışlanmadaki varyansın %5,9'unu açıklamış ve etki büyüklüğü küçük düzeyde bulunmuştur. Alt boyutların birlikte değerlendirildiği modelde açıklanan varyans %12,8'e yükselmiş; içsel raporlama ile ters kodlanan kayıtsızlık puanı dışlanmayla bağımsız olarak negatif yönde ilişkili bulunurken dışsal raporlama anlamlı bir katkı göstermemiştir. Modelin düşük-orta düzeydeki açıklayıcılığı, iş yerinde dışlanmanın örgütsel iklim, liderlik, psikolojik güvenlik ve ekip ilişkileri gibi araştırmada ölçülmeyen başka değişkenlerle de ilişkili olabileceğine işaret etmektedir.

Araştırma sonuçları doğrultusunda genel erdemli raporlama ile iş yerinde dışlanma arasında anlamlı bir ilişki öngören H1 hipotezi desteklenmiştir. İçsel raporlama ile iş yerinde dışlanma arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu H2 hipotezi de desteklenmiştir. Dışsal raporlama ile iş yerinde dışlanma arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığından H3 hipotezi desteklenmemiştir. Ters kodlanan kayıtsızlık alt boyutu ile iş yerinde dışlanma arasında anlamlı bir ilişki belirlenmesi nedeniyle H4 hipotezi desteklenmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Erdemli raporlama, tüm sektörlerde etik dışı ve hatalı uygulamaların ortaya çıkarılması açısından önem taşımaktadır. Bununla birlikte, insan sağlığını doğrudan etkileyen ve hataların telafisi güç sonuçlara yol açabildiği sağlık hizmetlerinde daha kritik bir işlev üstlenmektedir. Sağlık çalışanlarının hasta ve toplum sağlığını tehdit eden durumlar karşısında sessiz kalmak yerine uygun bildirim yollarını kullanmaları; hataların önlenmesine, hasta güvenliğinin korunmasına ve benzer ihlallerin tekrarının azaltılmasına katkı sağlayabilir (Vandekerckhove ve Lewis, 2012; Pohjanoksa vd., 2019; Aydan ve Kaya, 2018).

Araştırma sonucunda hemşirelerin erdemli raporlama eğilimlerinin görece yüksek, iş yerinde dışlanma algılarının ise düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin içsel raporlama eğilimlerinin dışsal raporlama eğilimlerinden daha yüksek olması, etik dışı veya hatalı bir durumla karşılaştıklarında öncelikle kurum içindeki yetkililere ve resmî bildirim kanallarına yönelmeyi

tercih ettiklerini göstermektedir. Ters kodlanan kayıtsızlık alt boyutundan elde edilen yüksek puanlar ise hemşirelerin olaylar karşısında sessiz kalma ve görmezden gelme eğilimlerinin düşük olduğuna işaret etmektedir.

Genel erdemli raporlama ile iş yerinde dışlanma arasında negatif yönlü, zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Alt boyutlar açısından değerlendirildiğinde, içsel raporlama ve ters kodlanan kayıtsızlık alt boyutu ile iş yerinde dışlanma arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişkiler belirlenirken, dışsal raporlama ile iş yerinde dışlanma arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Buna göre erdemli raporlama ve özellikle içsel raporlama eğilimi yüksek olan hemşirelerin daha düşük dışlanma algısına sahip olma eğiliminde oldukları söylenebilir. Bununla birlikte, araştırmanın kesitsel ve korelasyonel tasarımı nedeniyle bu bulgular değişkenler arasında neden-sonuç ilişkisi bulunduğu biçiminde yorumlanmamalıdır.

Araştırmada belirlenen negatif ilişki, erdemli raporlamanın sosyal dışlanma, damgalanma veya ekipten uzaklaştırılma gibi olumsuz sonuçlarla ilişkili olabileceğini bildiren bazı çalışmalarla tam olarak örtüşmemektedir. Bu farklılık; hemşirelik mesleğinde hasta güvenliğinin öncelikli olması, hataların bildirilmesinin mesleki bir sorumluluk olarak değerlendirilmesi, örneklem özellikleri ve araştırmanın yürütüldüğü kurumsal bağlamla ilişkili olabilir. Ancak bu araştırmada etik iklim, psikolojik güvenlik, misilleme algısı ve bildirim kanallarına duyulan güven gibi değişkenler doğrudan ölçülmediğinden, söz konusu açıklamaların olası yorumlar olarak değerlendirilmesi gerekmektedir.

Araştırmanın yalnızca İstanbul'daki bir kamu hastanesinde görev yapan ve araştırmaya gönüllü olarak katılan hemşirelerle yürütülmesi, bulguların genellenebilirliğini sınırlandırmaktadır. Ayrıca verilerin öz bildirimde dayalı olarak ve tek bir zamanda toplanması, sosyal beğenirlik ve ortak yöntem yanlılığı olasılığını beraberinde getirmektedir. Araştırmanın kesitsel yapısı da değişkenler arasındaki ilişkinin yönü ve nedenselliği hakkında çıkarım yapılmasına olanak vermemektedir.

Araştırma sonuçları doğrultusunda sağlık kurumlarında çalışanların etik dışı ve hatalı uygulamaları güvenli biçimde bildirebilecekleri açık, erişilebilir ve gizliliği koruyan kurum içi bildirim mekanizmalarının geliştirilmesi önerilmektedir. Yöneticilerin bildirimde bulunan çalışanlara karşı misilleme, damgalama ve dışlama davranışlarını önleyici politikalar oluşturması; hasta güvenliği, etik bildirim ve çalışan hakları konusunda düzenli eğitimler gerçekleştirmesi önem taşımaktadır. Gelecek araştırmaların farklı kamu ve özel sağlık kuruluşlarında, daha geniş örneklemle ve boyamsal tasarımlarla yürütülmesi; ayrıca etik iklim, psikolojik güvenlik, misilleme korkusu, örgütsel destek ve bildirim kanallarına duyulan güven gibi değişkenlerin erdemli raporlama ile iş yerinde dışlanma arasındaki ilişkideki rollerinin incelenmesi önerilmektedir.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı: Yazarların çalışmadaki katkı oranları eşittir.

Finansal Destek: Çalışma TÜBİTAK 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı kapsamında desteklenmiştir.

Çıkar Çatışması Beyanı: Çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Abdelrahman, M. M., Nashwan, A. J., ve El-Boudy, D. F. (2025). Nurse managers' toxic leadership: Its relation to nurses' internal and external intentions to whistleblowing. *Journal of Nursing Management*, 2025(1), 1734502.
- Aksoy, A., ve Meriç, Ş. N. (2024). Algılanan örgütsel dışlanmanın ihbarcılık davranışı üzerine etkisinde örgütsel adalet algısının aracılık rolü. *Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 26(46), 71–92.
- Altıntaş, M., Özata, M., ve Bozbayır, O. (2022). Etik liderlik ve whistleblowing (erdemli raporlama): Yükseköğretimde bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 13(35), 864–892.
- Altıntaş, M., ve Turan, A. (2024). Bilgi paylaşımının erdemli raporlama (whistleblowing) üzerindeki etkisinde birey-örgüt uyumunun aracılık rolü. *Business & Management Studies: An International Journal*, 12(1), 41–59.
- Ay, F. A. (2018). Adaletin olmadığı yerde ıslık çalamamak: Örgütsel adaletin whistleblowing (ifşa etme) niyeti üzerine etkisi. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 10(4), 246–266.
- Aydan, S., ve Kaya, S. (2018). Sağlık sektöründe ihbarcılık: Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşire ve sekreterler üzerine bir uygulama. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 21(1), 41–63.
- Bayram, V. (2024). Örgütsel intikam niyetinin örgütsel dışlanmaya etkisinde işten ayrılma niyetinin aracı rolü. *Üçüncü Sektör Sosyal Ekonomi Dergisi*, 59(1), 348–365.
- Blau, P. M. (1964). Justice in social exchange. *Sociological Inquiry*, 34(2).
- Cropanzano, R., ve Mitchell, M. S. (2005). Social exchange theory: An interdisciplinary review. *Journal of Management*, 31(6), 874–900.
- Curtis, M. B., Robertson, J. C., Cockrell, R. C., ve Fayard, L. D. (2021). Peer ostracism as a sanction against wrongdoers and whistleblowers. *Journal of Business Ethics*, 333–354.
- Çelik Baykoca, R. Z. Ç., ve Sezgin, E. E. (2021). Hastane çalışanlarının işyerinde dışlanma algıları ile çalışan sessizliği arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 7(3), 505–519.
- Çetinel, M. H., ve Taslak, S. (2017). Çalışanların ihbarcılık (whistleblowing) eğilimi ile örgütsel adalet algısı ilişkisinin kavramsal boyutu. *Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 78–97.
- El-Guindy, H. A., Rashed, N. M., Abd El Salam, F. A. M., ve Maiz, A. M. A. (2022). Incivility and ostracism in the workplace among staff nurses and its relation to the quality of care. *Egyptian Journal of Health Care*, 13(1), 1406–1420.
- Elhanafy, E. Y., ve Ebrahim, R. M. R. (2022). The influence of workplace ostracism and organizational cynicism on organizational silence among nursing staff. *Tanta Scientific Nursing Journal*, 25(2), 221–245.
- Elsehrawy, M. G., Ramadan, O. M. E., Eweida, R. S., ve Abdelrahman, M. M. (2025). Factors influencing nurses' decision to blow the whistle: A systematic review. *BMC Nursing*, 24(1), 721.
- Ferris, D. L., Brown, D. J., Berry, J. W., ve Lian, H. (2008). The development and validation of the workplace ostracism scale. *Journal of Applied Psychology*, 93, 1348–1366. <https://doi.org/10.1037/a0012743>
- Harvey, M., Moeller, M., Kiessling, T., ve Dabic, M. (2019). Ostracism in the workplace: “Being voted off the island”. *Organizational Dynamics*, 48(4), 100675.
- Hersh, M. A. (2002). Whistleblowers—Heroes or traitors?: Individual and collective responsibility for ethical behaviour. *Annual Reviews in Control*, 26, 243–262.

- Howard, M. C., Cogswell, J. E., ve Smith, M. B. (2020). The antecedents and outcomes of workplace ostracism: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 105, 577–596. <https://doi.org/10.1037/apl0000453>
- Ibrahim, I. A., Doddanavar, I., Abdelrahim, S. M., ve Abou Zeid, M. A. G. (2025). The role of ethical leadership in promoting internal whistleblowing among nurses: A dual-mediation model analysis of psychological safety and reporting attitudes. *International Journal of Nursing Sciences*, 12(5), 431.
- Jackson, D., Hickman, L. D., Hutchinson, M., Andrew, S., Smith, J., Potgieter, I., ... ve Peters, K. (2014). Whistleblowing: an integrative literature review of data-based studies involving nurses. *Contemporary Nurse*, 48(2), 240-252.
- Jeon, S. H. (2017). Where to report wrongdoings? Exploring the determinants of internal versus external whistleblowing. *International Review of Public Administration*, 22(2), 153–171.
- Kan, M. E., ve Altay, Ö. (2024). Bilgi uçurma'ya (whistleblowing) yönelik hukuki düzenlemeler: İngiltere ve Japonya örneği. *Kuram ve Uygulamada Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(1), 108–126.
- Kartal, S. K., ve Dirlik, E. M. (2016). Geçerlik kavramının tarihsel gelişimi ve güvenilirlikte en çok tercih edilen yöntem: Cronbach alfa katsayısı. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(4), 1865–1879.
- Koşar, A. (2014). *Örgüt kültürü ve işyerinde dışlanma arasındaki ilişkinin Mersin Üniversitesi'nde çalışanlar üzerinde incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, Mersin Üniversitesi].
- Lim, C. R., Zhang, M. W., Hussain, S. F., ve Ho, R. C. (2021). The consequences of whistle-blowing: An integrative review. *Journal of Patient Safety*, 17(6), e497–e502.
- McDonald, S., ve Ahern, K. (2000). The professional consequences of whistleblowing by nurses. *Journal of Professional Nursing*, 16(6), 313-321.
- Miceli, M. P., ve Near, J. P. (1988). Individual and situational correlates of whistle-blowing. *Personnel Psychology*, 41(2), 267–281.
- Near, J. P., ve Miceli, M. P. (1985). Organizational dissidence: The case of whistle-blowing. *Journal of Business Ethics*, 4(1), 1–16.
- Oktay, S., ve Özdemir, B. N. (2024). Etik olmayan örgüt yanlısı davranışların iş yerinde dışlanma üzerine etkisi: Sağlık çalışanları üzerine bir araştırma. *SDÜ Sağlık Yönetimi Dergisi*, 6(1), 72–86.
- Özkan, Ö., ve Gümüş, A. (2024). Hile ve usulsüzlüklerin ihbar (whistleblowing) edilmesini etkileyen faktörler üzerine bir araştırma. *Sayıştay Dergisi*, (133), 241–266.
- Park, H., Rehg, M. T., ve Lee, D. (2005). The influence of Confucian ethics and collectivism on whistleblowing intentions: A study of South Korean public employees. *Journal of Business Ethics*, 58(4), 387–403.
- Pohjanoksa, J., Stolt, M., Suhonen, R., Löyttyniemi, E., ve Leino-Kilpi, H. (2019). Whistle-blowing process in healthcare: From suspicion to action. *Nursing Ethics*, 26(2), 526–540. <https://doi.org/10.1177/0969733017705005>.
- Robinson, S. L., O'Reilly, J., ve Wang, W. (2013). Invisible at work: An integrated model of workplace ostracism. *Journal of Management*, 39(1), 203–231.
- Spoelma, T. M., Chawla, N., ve Ellis, A. P. (2021). If you can't join 'em, report 'em: A model of ostracism and whistleblowing in teams. *Journal of Business Ethics*, 173(2), 345–363.
- Strader, K. D. (1993). Counterclaims against whistleblowers: Should counterclaims against qui tam plaintiffs be allowed in False Claims Act cases. *University of Cincinnati Law Review*, 62, 713.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 12 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2026 ISSN -2149-6161

- Şekerli, E. B., Taslak, S., ve Çetinel, M. H. (2016). Mesleki bağlılığın çalışanların ihbarcılık eğilimleri üzerindeki etkisinin incelenmesine yönelik görgül bir çalışma. *International Journal of Eurasia Social Sciences/Uluslararası Avrasya Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(25).
- Uçar, E. Ö. (2019). *Algılanan örgütsel adalet ve yöneticiye duyulan güvenin etik olmayan davranış bildirimine etkisi*[Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi].
- Uyar, S., ve Yelgen, E. (2015). Bilgi ifşası (whistleblowing) ve denetim. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 13(1), 85–106.
- Vandekerckhove, W., ve Lewis, D. (2012). The content of whistleblowing procedures: A critical review of recent official guidelines. *Journal of Business Ethics*, 108, 253–264.
- Williams, K. D. (2007). Ostracism. *Annual Review of Psychology*, 58(1), 425–452.
- Zhang, J., Chiu, R., ve Wei, L. (2009). Decision-making process of internal whistleblowing behavior in China: Empirical evidence and implications. *Journal of Business Ethics*, 88(Suppl. 1), 25–41.