

LEADERSHIP TO BE TOXIC BEHAVIOR IN HEALTH INSTITUTIONS: EXAMPLE OF A UNIVERSITY HOSPITAL*

Yazar / Author: Arş. Gör.Dilruba İzgüden¹

Arş. Gör.Selin Eroymak²

Prof. Dr. Ramazan Erdem³

Abstract

Today, the concept of leadership in organizational life is a crucial element in both concept of employees and organization. There are a lot of studies going on because the concept of leadership is extremely important for the success of a state organization. The studies conducted in the past have approached leadership in constructive and positive ways. Studies conducted in nowadays focus on dark side of the leadership. In studies, toxic leadership concept reflects one of dark side of leadership. Toxic leadership is degrading behavior towards its employees, moving in the opposite direction of the mission, goals and purpose of the organization; in short is a leadership type that is detrimental to the both employee and organization, affecting negatively both the effectiveness and efficiency elements. Leadership types in health institutions has been the subject of much research. Purpose of these researches are to determine which of these behaviors are more common in health institutions.

Schmidt's Leadership Scale is used in these researches. Study group of this research is Isparta's Suleyman Demirel University Hospital Research Constitutes employees. According to the results from this study, the highest type of toxic leadership is narcist leadership but there are low levels of such toxic leadership behavior in Suleyman Demirel University Hospital Research Constitute.

Key Words: leadership, health care, toxic leadership

SAĞLIK KURUMLARINDA GÖRÜLEN TOKSİK LİDERLİK DAVRANIŞLARI: BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİ ÖRNEĞİ

Özet

Günümüzde örgütel yaşamda liderlik kavramı, çalışanlar bağlamında ve örgüt genelinde hayatı önem taşıyan bir unsur olarak yer almaktadır. Örgütlerin başarıya ulaşabilmesi için liderlik kavramı son derece önemli bir hal alındıktan, bu konuya ilgili pek çok çalışma yapılmaktadır. Geçmişte yapılmış olan çalışmalar sıkılıkla liderliğin yapıcı ve pozitif yönlerini ele almıştır. Günümüzde yapılan çalışmalarda ise 'liderliğin karanlık yönü' incelemeye başlanılmıştır. Liderliğin karanlık yönünü yansıtan liderlik türlerinden biri olarak da çalışmalarda karşımıza toksik liderlik kavramı çıkmaktadır. Toksik liderlik; çalışanlarına karşı onur kırcı davranışlarında ve motivasyondüşürücü söylemlerde bulunan; örgütün amaç, görev ve hedeflerinin aksi yönünde hareket eden; kişacısı çalışan ve örgüt açısından zararlı, etkililik ve verimlilik unsurlarını negatif yönde etkileyen bir liderlik türüdür. Sağlık kurumlarında bulunan liderlik

* Bu çalışma 26-27 Kasım 2016 tarihlerinde, İstanbul'da düzenlenen International Congress of Management Economy And Policy isimli uluslararası arası bilimsel kongrede bildiri olarak sunulmuştur.

¹Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü.
dilrubaizguden@sdu.edu.tr

² Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü.
selineroymak@sdu.edu.tr

³ Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü.
raerdem@yahoo.com

türleri pek çok araştırmaya konu olmuştur. Bu çalışmada ise liderliğin pozitif yönlerinden ziyade yıkıcı, zararlı yönleri ele alınmaktadır. Bu bağlamda çalışmamızda sağlık kurumlarında bulunan toksik liderlik davranışlarından hangilerine daha sık rastlandığının tespit edilmesi amaçlanmaktadır. Bu çalışmada Schmidt'in Toksik Liderlik Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu Isparta ili Süleyman Demirel Üniversitesi Hastanesi çalışanları oluşturmaktadır. Elde edilen bulgular doğrultusunda incelenen üniversite hastanesi örneğinde en yüksek toksik liderlik türünün narsist liderlik olduğu ancak genel olarak toksik liderlik davranış düzeyinin düşük olduğu sonucu ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: liderlik, sağlık kurumu, toksik liderlik

1. Giriş

Çalışanların örgütte bağlılık duygusunun geliştirilmesi ve örgütün amaçları doğrultusunda güdülenerek başarıya ulaşılmasında lider ve yöneticinin tutum ve davranışlarının önemi büyktür.

Çalışanlarının olumlu yönlerini geliştirmek onlara katkı sağlayan liderler olduğu gibi (Çelebi vd., 2015: 250) motivasyonlarını düşürerek başarıya ulaşmasını engelleyen liderler de vardır.

Geçmişten günümüze liderlik ile ilgili çalışmaların çoğu liderin iyi ve etkili yanlarını anlamaya, iyi liderler tarafından sergilenen davranışları ortaya çıkarmaya yönelik olmuştur (Reed ve Olsen, 2010: 59; Shaw vd., 2011: 576). Ancak bu pozitif liderlik görüşü için uygun bir görtütür. İyi liderler bulundukları örgütte değer katarken kötü liderler için bu durum geçerli değildir (Reed ve Olsen, 2010:59). Abraham Lincoln, Franklin Roosevelt ve Anne Theresa gibi liderler çok iyi liderler olarak bilinse ve hatırlansa bile bu liderler de bazı zamanlarda etik dışı davranışlar sergilemiş ve yanlış-kötü kararlar almışlardır (Lipman ve Blumen, 2004). Fakat bir liderin yıkıcı ya da kötü liderlik sınıfına girebilmesi için sistematik ve tekrar eden olumsuz davranışlar sergilemesi gerekmektedir. Yıkıcı liderlerin örgüt ve grup performansı üzerinde olumsuz etkileri vardır (Thoroughgood vd., 2012:898-899).

Son yıllarda liderliğin karanlık yönü birçok araştırmacının ilgisini çekmiş ve çalışma konusu olmuştur. Çeşitli çalışmalarında yıkıcı liderlik, (Einarsen vd., 2007; Shaw vd., 2011; Woestman ve Wasonga, 2015), kötü davranışlı liderlik, (Tepper, 2007), narsist liderlik (Paunonen vd., 2006), zorbalık (Ferrisvd., 2007; Harveyvd., 2007) ve toksik liderlik (Wilson- Spark, 2003; Williams, 2005; Lipman ve Blumen, 2004; Pelletier, 2010; Dobs, 2014) terimleri incelenmiştir. Bu terimler genellikle farklı yazarlar tarafından; liderin astlarına yönelik düşmanlığını, kişilerarası ilişkilerde etkilerini ve örgütün çıkarlarına zarar verme durumlarını tanımlamak için kullanılmıştır (Dobs, 2014: 14).

Toksik lider, toksik yönetici, toksik kültür ve toksik organizasyon terimleri işletme, liderlik ve yönetimle ilgili yazında artan şekilde ortaya çıkmıştır (Reed, 2004: 67). Adolf Hitlerden JeffSkilling'e, Chairman Mao'dan Al Dunlap'a girişimcilik ve politika tarihi toksik lider örnekleri ile doludur (Lipman ve Blumen, 2004). Toksik liderlik astları ve örgüt üzerinde olumsuz etkiye sahip olan (Schmitt, 2008:1) ve sayısız yıkıcı davranış sergileyen liderlik türüdür (Lipman ve Blumen, 2004). Lider ya da yönetici tarafından tekrar eden yıkıcı davranışların örgütün amaçları, hedefleri, kaynakları, verimliliği, motivasyonu ve astların iş tatmini üzerinde olumsuz etkisi vardır (Einarsen vd., 2007: 208). Bu güç meraklısı toksik liderlerin bazı özellikleri şu şekildedir; kendilerini yüceltip diğerlerini küçük düşürecek kararlar alırlar, çevrelerindekileri kontrol altında tutmayı amaçlarlar, kendilerine ait suçları inkâr etme

eğilimindedirler, ihtişamı severler, örgütlerini içten içe parçalarlar. Bu tip özellikler gösteren toksik liderler sonunda başarısız olmaya ve tarihte kötü bir şekilde anılmaya mahkûmdurlar (Lipman ve Blumen, 2004).

Toksik liderler daimi bir toksik davranış sergileme eğilimi içerisinde olup düzenli olarak işlevsiz faaliyetler sergilerler. Toksik liderlik türünün bulunduğu örgütlerde güven ve entegrasyon eksikliği vardır, egoistlik ve kibir örgüt içinde çatışma ve uyumsuzluğunu artırır. Toksik liderler çalışanların gözünü korkutur, motivasyonlarını düşürür, örgüt içerisinde iletişim aksaklılarına ve umutsuzluk duygusunun yayılmasına sebep olur. Çalışanlarının ve rakiplerinin temel hak ve özgürlüklerine saygı duymaz ve kişisel hırslarını çalışanların memnuniyetlerinin önünde tutar (Lipman ve Blumen, 2004; Yetim vd., 2013).

Toksik liderler genel olarak dört temel ihtiyacı ve iki temel korkuyu kendi çıkarları için kullanırlar. Otorite kurma, ait olma, kendini güvende hissetme ve kendini özel hissetme temel ihtiyaçları iken toplum dışına itilme ve gücünü kaybetme korkusu da yaşadıkları temel korkulardır (Lipman ve Blumen, 2004).

Toksik liderlik kavramı ile ilgili çalışmalar yapan Reed (2004) bir liderin toksik lider olarak adlandırılmasının için toksik olarak yaptığı etkiyi belirli bir çalışana değil örgütün genelini etkileyebilecek şekilde sergilemesi gerektiğini söylemiştir. Tüm kurumu ile çok iyi ilişkiler içinde olan bir lider bir çalışana karşı negatif tavırlar sergiliyor ise bu Reed'in dediği gibi toksik lider kavramı içine girmemektedir. Bu şekilde örgütte yansımayan kişisel sorunlar yöneticinin toksik liderlik özelliği olarak görülmemektedir. Reed'e göre toksik lider astlarını düşünmez, olumsuz örgüt iklimi oluşturur ve kendi çıkarları ile motive olmaktadır (Reed, 2004: 67).

Toksik liderin kararlı, yüksek sesli ve zorlayıcı olması gerekmektedir. Toksik bir lider bazen yumuşak ses tonuna ve samimi bir yüz ifadesine de sahip olabilir. Toksik olarak kabul edilen lider davranışları bir çalışana yönelik belirli bir davranıştan ziyade örgütün genelinin motivasyonu ve kültürü üzerinde etkisi olan motivasyonu düşürücü davranışların kümülatif toplamıdır. Reed'e göre toksik liderliğin üç ana bileşeni vardır (Reed, 2004: 67).

1. Astlarının iyiliğini düşünmekten yoksunluk,
2. Örgüt iklimi üzerinde negatif etkisi olan kişilerarası ya da kişisel yöntem,
3. Astlarının liderin kendi kişisel çıkarları üzerinde öncelikli olarak motive olduğu inancı.

Son yıllarda artan rekabet koşullarının bir getirisi olarak iyi niyetli, tevazu ve özveri sahibi liderler örgütler tarafından tercih edilen özellikle liderler arasına girmemektedir. Bunun nedeni ise rekabette üstünlük sağlayabilmek, piyasa koşullarında sıvırmak ve ayakta kalabilmek ve bunun gibi durumlardır. Örgütler daha çok karizmatik, kendine güvenen, rekabetçi, zeki ve kurnaz liderleri tercih etmektedir. Bahsi geçen bu lider özellikleri de liderleri toksik liderlige sürükleyen özellikler arasına girebilmektedir (Lipman ve Blumen, 2006).

Toksik liderlik türü genellikle ahlâk dışı davranışlar sergileyen, yanlış kararlar alan ve bunlardan dolayı suçlanan liderler olarak karşımıza çıkmaktadır. Fakat bazı durumlarda toksik liderlik türü çalışanlar için tetikleyici bir unsur olarak da karşımıza çıkabilemektedir. İnsan doğası gereği vizyon sahibi ve güçlü liderleri tercih etme

eğilimindedir. Bu nedenle çalışanlar toksik liderlerde de var olabilecek olan bu özelliklerden ötürü bu tür liderleri kendileri için bir motive aracı olarak görebilmektedirler (Lipman ve Blumen, 2006). Stockholm sendromu ile çalışanlar liderlerinin toksik özelliklerine hayranlık duyabilmekte ve toksik liderlerinin bütün söylediklerini sorgulamadan uygulamaya geçmektedirler (Yetim vd., 2013).

Toksik liderler geleceğin öngörülmediği durumlarda etkili ve efektif olabilirler ancak onların zararlı buyrukları görev sürelerinin çok ötesine uzanarak örgütün geleceği için zararlı sonuçlar doğurabilir (Reed, 2004: 67).

Sağlık kurumları günümüzde gelişmiş teknolojilere sahip olan, emek yoğun işletmeler arasında yer almaktadır. Sağlık kurumu çalışanları profesyonelleşmiş meslek gruplarından oluşmakta ve örgüt çıktılarının verimli bir şekilde elde edilebilmesi için bu meslek grupları arasında işbirliğinin sağlanması gerekmektedir. Çünkü sağlık kurumları emek yoğun işletmeler olmakla birlikte, birbirine bağımlı departmanlardan oluşmaktadır. Bir departmandan alınan çıktı başka bir departmanın girdisini oluşturmaktadır. Bu nedenle departmanlar ve bu departmanlarda çalışan bireyler arasındaki işbirliğinin sağlanması çok önemlidir. Sonuç olarak, mevcut insan kaynaklarının verimli ve etkili bir biçimde örgüt çıkarları doğrultusunda kullanılabilmesi için sağlık kurumlarında liderlik çok önemli bir yer tutmaktadır.

Bu nedenle sağlık kurumlarında bulunan liderlik türleri pek çok araştırmaya konu olmuştur. Bu çalışmada ise liderliğin pozitif yönlerinden ziyade yıkıcı, zararlı yönleri ele alınmaktadır. Bu bağlamda çalışmamızda sağlık kurumlarında bulunan toksik liderlik davranışlarından hangilerine daha sık rastlandığının tespit edilmesi amaçlanmaktadır.

2. Yöntem

2.1. Amaç

Bu araştırma; bir üniversite hastanesinde çalışmakta olan personelin bir üst kademe yöneticileri hakkındaki toksik liderlik davranışları algılarnı ölçerek hastanedeki toksik lider davranışları oranının ortaya konulmasını amaçlamaktadır.

2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Isparta ili Süleyman Demirel Üniversitesi Hastanesi personeli oluşturmaktadır. Araştırmada kolay ulaşılabilir örneklem yöntemi kullanılmıştır. İncelenen üniversite hastanesi kolayda örneklem yöntemiyle toplam 150 personele anket uygulanmıştır. Araştırma katılımcılarının 47'si sağlık personeli, 42'si idari personel ve 56'sı diğer personel tarafından oluşmaktadır.

2.3. Veri Toplama Aracı

Çelebi ve arkadaşları 2015 yılında toksik liderlik ölçüğünün Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yaparak öğretmen algısına göre toksik liderlik ölçüğünü geliştirmiştir. Bu konuya ilgili olarak yabancı alanyazında, 2008 yılında Schmidt tarafından geliştirilmiş olan

‘Toksik Liderlik Ölçeği’ alanyazında önemli bir yer tutmaktadır.

Çalışmada veri toplama aracı olarak Schmidt (2008) tarafından geliştirilmiş olan “Toksik Liderlik Ölçeği” kullanılmıştır. Toksik liderlik ölçü 5 boyuttan oluşmaktadır. İlk 3 madde "Kendi Reklamını Yapan Lider" alt boyutunu, sonraki 3

madde "Kötü Davranan Lider" alt boyutunu, sonraki 3 madde "Öngörülemez Lider", sonraki 3 madde "Narsist Lider" ve son 3 madde ise "Otoriter Lider" alt boyutunu ölçmektedir. Anketin ikinci bölümünde ise demografik sorular bulunmaktadır.

Bu çalışmada Schmidt'in Toksik Liderlik Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanabilmesi amacıyla dil geçerlilik çalışması yapılmıştır. Dil geçerliliği için İngilizcaya hâkim iki akademisyen tarafından Türkçe uyarlaması yapılmış ve bu işlemin ardından ilk çeviriyi yapan akademisyenlerden farklı olarak İngilizce alanında uzman bir akademisyen tarafından Türkçeye uyarlaması yapılmıştır ve anlamlılık açısından herhangi bir sıkıntı olmadığı tespit edilmiştir.

2.4. Analiz Yöntemi

Anket formları aracılığıyla elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) programı kullanılarak bilgisayar ortamına aktarılmış ve verilerin analizinde bu programdan yararlanılmıştır. Analizde, tanımlayıcı bilgiler ve nitel değişkenlerle ilgili sorular için frekans ve yüzde hesaplamaları yapılmıştır. Ankette toksik liderlik davranışları boyutları içerisinde yer alan ifadelerin aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları hesaplanarak istatistiksel değerlendirmeler bu puanlar üzerinden yapılmıştır.

Toksik liderlik davranışları boyutlarının demografik değişkenlere göre karşılaştırılmasında veriler normal dağılım göstermediğinden dolayı karşılaştırma yapmak için parametrik olmayan testler yapılmıştır. Bağımsız iki grup karşılaştırılırken Mann Whitney U testi kullanılarak, ikiden fazla bağımsız grup karşılaştırılırken Kruskal Wallis varyans analizi kullanılarak yapılmıştır.

3. Bulgular

Tablo 1. Üniversite Hastanesi Personelinin Demografik Özellikleri

Değişkenler	Frekans	Yüzde
Cinsiyet		
Erkek	73	48.7
Kadın	77	51.3
Medeni Durum		
Evli	96	67.1
Bekar	42	29.4
Diger	5	3.5
Yaş (Yıl)		
20-29	38	26.0
30-39	78	53.4
40 +	30	20.5
Gelir (TL)		
-1499	71	56.3
1500-2499	24	19.0
2500+	31	24.6
Eğitim		
İlkokul	29	19.3
Lise	42	28.0
Üniversite	79	52.7
Meslek		

Sağlık Personeli	47	32.4
İdari Personel	42	29.0
Diger	56	38.6
Toplam	150	100

Tablo 1'den anlaşılabileceği üzere, araştırmaya 150 hastane personeli katılmıştır. Anket yapılanların 47'si sağlık personeli (%32.4), 42'si idari personel (%29.0) ve 56'sı diğer hastane personelinden (%38.6) oluşmaktadır. 150 katılımcının mesleklerine göre dağılımına bakıldığından en çok katılımcının (56) diğer hastane personeli olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılanların %48.7'si erkek, %51.3'ü kadın ve %67.1'i evli, %29.4'si bekârdır. Araştırma kapsamındaki hastane personelinin %26'sının 20-29 yaş aralığında, %53.4'ünün 30-39 yaş arasında ve %20.5'inin de 40 ve üzeri yaşı aralığına dahil oldukları görülmektedir. Araştırmaya katılanların %19.3'ü ilkokul, %28.0'ı lise ve %52.7'si de üniversite mezunudur. Gelir durumuna göre; hastane personelinin %56.3'ü 1499 TL ve altı, %19.0'ı 1500-2499 TL aralığında ve %24.6'sı da 2500 TL ve üzeri gelire sahiptir.

Tablo 2. Sağlık Kurumlarında Görülen Toksik Liderlik Davranışlarına İlişkin İfadelerle Verilen Cevapların Ortalaması

No	Toksik Liderlik Davranışları İfadeleri	\bar{X}	S
1.	Amirimin hal ve hareketleri kendi üstünün olduğu ortamlarda çarpıcı biçimde değişir.	2.39	1.418
2.	Sadece kendisinin gelişimine yardım edebilecek kişilere yardım teklifinde bulunur.	2.04	1.253
3.	Kendisine ait olmayan başarıların övgüsünü kabul eder.	2.14	1.371
4.	Astlarını kendi iş tanımları dışındaki şeylelerden sorumlu tutar.	2.03	1.276
5.	Astlarıyla açıkça alay eder.	1.48	1.024
6.	Astlarına geçmiş yapmış oldukları hataları ve başarısızlıklarını hatırlatır.	1.82	1.165
7.	O andaki ruh halinin çalışma ortamını etkilemesine izin verir.	2.32	1.341
8.	Bilinmedik nedenlerle astlarına sınırlenir.	1.93	1.279
9.	Kendisine ulaşılabilirliği değişkenlik gösterir.	2.06	1.194
10.	Kendi kişisel hakları konusuna özen gösterir.	2.79	1.548
11.	Digerlerinden daha yetenekli olduğunu düşünür.	2.33	1.468
12.	Sıra dışı bir kişi olduğuna inanır.	1.99	1.263
13.	Astlarının görevlerini nasıl yaptığından denetler.	3.46	1.491
14.	Astlarının yeni yöntemlerle amaçlarına ulaşmasına izin vermez.	2.06	1.270
15.	Önemli olsun ya da olmasın birimdeki tüm kararları kendisi verir.	2.31	1.351

Genel olarak ifadeler ile ilişkin ortalamalara bakıldığından, 3.00 ve üzerinde olan ortalamalar, bireylerin ilgili ifadelerle katılım eğilimi içerisinde olduklarına işaret etmektedir. Bu bağlamda, **Tablo 2**'deki tüm ifadeler incelendiğinde sadece 13 numaralı toksik liderlik davranışının 3'ün üzerinde puan aldığı ve diğer tüm ifadelerin

3'ün altında puanlara sahip olduğu görülmektedir. Orta noktanın üzerinde puana sahip olan ifade daha çok astların denetimi ile ilgilidir. Buradan hareketle incelenen üniversitede hastanesinde genel olarak toksik liderlik davranışlarının az görüldüğü anlaşılmaktadır. Toksik liderlik davranışları arasında yer alan toksik liderlerin astlarının görevlerini nasıl yaptığı denetlemesi ifadesi incelenen üniversitede hastanesi liderlerinde görülen bir özellik olarak öne çıkmaktadır.

Tablo 3. Boyutların İfade Sayıları, Max-Min Değerleri, Ortalama, Stadart Sapma ve Cronbach Alfa Değerleri

AKADEMİK TÜKENMİŞLİK BOYUTLARI	İfade Sayısı	Max-Min	Cronbach Alfa	X	S
1. Kendi Reklamını Yapan Lider	3	1-5	0.713	2.185	1.074
2. Kötü Davranan Lider	3	1-4.67	0.735	1.768	0.929
3. Öngörülemez Lider	3	1-5	0.823	2.096	1.095
4. Narsist Lider	3	1-5	0.764	2.369	1.178
5. Otoriter Lider	2	1-5	0.614	2.183	1.113

“*Toksik Liderlik Davranışları*” ölçüği **Tablo 3’de** görüldüğü gibi; 5 boyuttan oluşmaktadır.

Araştırmadaki toksik liderlik davranışları boyutlarının güvenilirliğini ölçmek amacıyla CronbachAlfa katsayıları hesaplanmıştır; *otoriter liderlik* boyutu hariç tüm boyutların CronbachAlfası 0.70’in üzerinde hesaplanmıştır.

Ölçeğin genelinden elde edilen cronbach alfa değerleri 0.70’in üzerinde olup yeterli derecede güveniliridir. Ancak yapılan psikosometrik analizler sonucunda otoriter liderlik boyutunun cronbach alfa değerinin 0.60’ın altında olduğu görülmüştür. Toksik liderlik davranışları ölçüği 15 maddelik bir ölçek olarak hazırlanmasına karşın, yapılan madde analizleri sonucunda madde çıktıığında alfa katsayıları incelenmiştir. Yapılan uygulamalarda herbir boyut için hesaplanan cronbach alfa değerinin ölçekte 13. madde çıkarıldığında yükseldiği görülmüştür. Bu da ölçeğin güvenilirliğini artırdığından dolayı 13. madde ölçekte çıkarılmış ve boyut 2 ifadedi olarak ele alınmıştır.

Tablo 3’e bakıldığından Toksik Liderlik Davranışları ölçüğünün boyutlarının ortalamalarının 3’ün altında değer aldığı görülmektedir. Buradan hareketle incelenen üniversitede hastanesi örneğinde toksik liderlik eğiliminin düşük olduğu anlaşılmaktadır. Boyutların ortalamalarına bakıldığından hastanede narsist liderlik davranışının görelî olarak en sık gözlemlenen toksik liderlik davranışı olduğu anlaşılmaktadır. Hastanede görülen toksik liderlik davranışlarından narsist liderlik boyutunu, kendi reklamını yapma, otoriter ve öngörülemez liderlik boyutları takip etmektedir. Boyutların ortalamalarına bakılarak elde edilen bulgulara göre hastanede en düşük ortalamaya sahip olan toksik liderlik davranış ise kötü davranan lider davranışlarıdır.

Tablo 4. Kendi Reklamını Yapan Lider Boyutuna Göre Karşılaştırmalar

Değişkenler	n	\bar{X}	S	Test Değeri	P
Cinsiyet					
Erkek	73	2.0868	1.10418		
Kadın	76	2.2807	1.04428	Z= -1.262	0.207
Medeni Durum					
Evli	96	2.0347	1.07766		
Bekar	41	2.5203	0.98050	Z= -2.804	0.005
Yaş					
20-29	37	2.4144	0.96034		
30-39	78	2.0556	1.10543	X ² = 4.537	0.103
40 +	30	2.0667	1.03354		
Gelir					
-1499	70	2.0190	1.03853		
1500-2499	24	2.2639	1.13350	X ² = 1.072	0.585
2500+	31	2.1505	1.11168		
Eğitim					
İlkokul	29	2.0690	1.08518		
Lise	41	2.0000	1.07755	X ² = 3.747	
Üniversite	79	2.3249	1.06348		0.154
Meslek					
Sağlık Personeli	47	2.2624	1.02843		
İdari Personel	42	2.1508	1.19666	X ² = 1.316	0.518
Diger	55	2.0485	0.99260		

Tablo 4'teki kendi reklamını yapan lider boyutu puanları açısından katılımcılar medeni durumlarına göre karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($Z= -2.804$, $p= 0.005$). İncelenen üniversite

hastanesindeki bekâr olan personelin puanlarının evli olan personelin puanlarından yüksek olduğu görülmektedir. Diğer değişkenler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Tablo 5. Kötü Davranan Lider Boyutuna Göre Karşılaştırmalar

Değişkenler	n	\bar{X}	S	Test Değeri	P
Cinsiyet					
Erkek	72	1.5694	0.89414	Z= -3.338	0.001
Kadın	76	1.9561	0.92910		
Medeni Durum					
Evli	95	1.6281	0.76548	Z= -2.863	0.004
Bekâr	41	2.1870	1.17627		
Yaş					
20-29	37	2.1622	1.14563		
30-39	78	1.6239	0.80288	X ² = 6.299	0.043
40 +	29	1.6437	0.83062		
Gelir					
-1499	70	1.7095	0.85488		
1500-2499	24	1.5694	0.77071	X ² = 0.578	0.749
2500+	31	1.7849	0.92516		
Eğitim					
İlkokul	29	1.6552	0.91497		
Lise	42	1.5873	0.83879	X ² = 5.290	0.071
Üniversite	77	1.9091	0.96977		
Meslek					
Sağlık Personeli	46	2.0362	1.03811		
İdari Personel	42	1.6111	0.77884	X ² = 6.646	0.036
Diger	56	1.6607	0.91119		

Tablo 5'den de anlaşılacağı üzere, katılımcılar kötü davranışlı lider boyutu puanları açısından cinsiyete göre karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuş ($Z= -3.338$, $p=0.001$), erkek personelin kadın personele göre puanlarının düşük olduğu görülmüştür. Buradan hareketle kadın personelin erkek personele göre kötü davranışlı lider algısının daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 5'ten de anlaşılacağı üzere, kötü davranışlı lider boyutu puanları açısından katılımcılar medeni durumlarına göre karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($Z= -2.863$, $p=0.004$), hastane çalışanları içerisinde bekârların evlilere göre puanlarının yüksek olduğu görülmüştür. Elde edilen bulgular doğrultusunda bekâr personelin evli personele göre hastane içerisindeki

algıladıkları kötü davranışan lider davranışlarının daha yüksek olduğu sonucuna varılmaktadır.

Tablo 5'e bakıldığında kötü davranışan lider boyutu puanları açısından katılımcılar yaş gruplarına göre karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur($X^2= 6.299$, $p=0.043$). Yapılan ileri analizlerde, bulunan bu farklılığın, 20-29 yaş aralığındakilerin diğer gruplara göre puanlarının yüksek olmasından kaynaklandığı anlaşılmıştır. 20-29 yaş aralığındaki hastane personelinin diğer yaş gruplarındaki personele göre kötü davranışan liderlik algılarının daha yüksek seviyede olduğu söylenebilir.

Kötü davranışan lider boyutu puanları açısından katılımcılar meslek gruplarına göre karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2= 6.646$, $p=0.036$). Yapılan analizlerde farklılığın, idari personelin ve diğer personelin sağlık personeline göre puanlarının düşük olmasından kaynaklandığı anlaşılmıştır. Buradan sağlık personelinin idari ve diğer personele göre kötü davranışan liderlik algılarının daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Gelir ($X^2= 0.578$, $p=0.749$) ve eğitim ($X^2= 5.290$, $p=0.071$) değişkeninin kötü davranışan lider boyutunda herhangi bir farklılığa neden olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 6. Öngörülemez Lider Boyutuna Göre Karşılaştırmalar

Değişkenler	N	\bar{X}	S	Test Değeri	P
Cinsiyet					
Erkek	71	1.8545	1.02001		
Kadın	77	2.3203	1.12057	Z= -2.938	0.0
Medeni Durum					
Evli	96	1.9201	0.97542	Z= -2.896	0.004
Bekar	40	2.5750	1.24947		
Yaş					
20-29	37	2.4865	1.15629		
30-39	77	2.0087	1.09354	X ² = 9.026	0.011
40 +	30	1.7222	0.86252		
Gelir					
-1499	71	1.9249	1.08700		
1500-2499	23	2.0145	0.94001	X ² = 2.558	0.278
2500+	31	2.1828	1.12822		
Eğitim					
İlkokul	29	1.9310	1.08152		
Lise	42	1.8016	0.92558	X ² = 7.227	0.027
Üniversite	77	2.3203	1.14764		
Meslek					
Sağlık Personeli	47	2.3262	1.16405		
İdari Personel	41	1.8618	0.92188	X ² = 4.496	0.106
Diger	56	2.0119	1.12450		

Öngörülemez lider boyutu puanları açısından katılımcılar yaş açısından karşılaştırıldığında; gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu

bulunmuş, ($X^2= 9.026$, $p=0.011$) ortaya çıkan farklılığın 20-29 yaş aralığındaki personelin puanlarının, 40 yaş ve üzeri yaş grubundaki personelin puanlarından yüksek olmasından kaynaklandığı anlaşılmıştır. Buradan 20-29 yaş grubundaki personelin, 40 yaş ve üzeri personele göre liderlerinin davranışlarının daha öngörülemez olduğunu hissetikleri sonucu çıkarılabilir.

Öngörülemez lider boyutu puanları açısından katılımcılar meslek gruplarına göre karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2= 7.227$, $p= 0.027$), yapılan ileri analizlerde ortaya çıkan farkın üniversite mezunu personelin puanlarının, lise mezunu personelin puanlarından yüksek olmasından kaynaklandığı anlaşılmıştır. Öngörülemez lider davranışının algısının eğitim seviyesinin yükselmesiyle birlikte arttığı görülmektedir.

Tablo 6'dan da anlaşılacağı üzere, öngörülemez lider boyutu puanları açısından katılımcılar medeni durumlarına göre karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($Z= -2.863$, $p=0.004$), hastane çalışanları içerisinde bekârların evlilere göre puanlarının yüksek olduğu görülmüştür. Elde edilen bulgular doğrultusunda bekâr personelin evli personele göre hastane içerisindeki algıladıkları öngörülemez davranışlarının daha yüksek olduğu sonucuna varılmaktadır.

Tablo 6'daki öngörülemez lider boyutu puanları açısından katılımcılar cinsiyetlerine göre karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($Z= 2.938$, $p= 0.003$). İncelenen üniversite hastanesindeki bekâr olan personelin puanlarının evli olan personelin puanlarından yüksek olduğu görülmektedir. Gelir ($X^2= 2.558$, $p=0.278$) ve meslek grupları ($X^2= 4.496$, $p=0.106$) değişkeninin kötü davranışan lider boyutunda herhangi bir farklılığa neden olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 7. Narsist Lider Boyutuna Göre Karşılaştırmalar

Değişkenler	n	\bar{X}	S	Test Değeri	P
Cinsiyet					
Erkek	71	2.1878	1.12931		
Kadın	76	2.5395	1.20489	$Z= -1.774$	0.076
Medeni Durum					
Evli	94	2.1986	1.06123		
Bekar	41	2.8699	1.29503	$Z= -2.811$	0.005
Yaş					
20-29	38	2.8333	1.38145		
30-39	75	2.1289	1.01622	$X^2= 6.655$	0.036
40 +	30	2.3333	1.12103		
Gelir					
-1499	69	2.0966	1.08028		
1500-2499	23	2.4058	1.03454	$X^2= 3.903$	0.142
2500+	31	2.4946	1.23189		
Eğitim					
İlkokul	28	2.3095	0.99351	$X^2= 5.897$	0.052
Lise	41	2.0244	1.11403		
Üniversite	78	2.5726	1.23897		
Meslek					
Sağlık Personeli	47	2.7518	1.19068		
İdari Personel	40	2.1417	1.13952	$X^2= 7.784$	0.020
Diger	55	2.1939	1.13074		

Narsist liderlik boyutu puanları açısından katılımcılar medeni durumlarına göre karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($Z= 2.811$, $p=0.005$). Farkın bekâr olanların puanlarının, evli olanların puanlarından yüksek olmasından kaynaklandığı görülmektedir. Buradan bekâr personelin, evli personele göre liderlerinin narsist davranış sergileme düzeyini daha yüksek hissettiği sonucuna varılabilir.

Tablo 7den anlaşılacağı üzere, narsist liderlik boyutu puanları açısından katılımcılar unvan gruplarına göre karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2= 6.655$, $p=0.036$). Yapılan ikili karşıştırmalardan ortaya çıkan farkın 20-29 yaş grubundaki personelin puanlarının, 30-39 yaş grubundaki personelin puanlarından yüksek olmasından kaynaklandığı anlaşılmıştır. Buradan 20-29 yaş grubundaki personelin, 30-39 yaş grubundaki personele göre liderlerinin davranışlarının daha narsist olduğunu hissettikleri sonucu çıkarılabilir.

Hastane personeli meslek grupları açısından karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2= 7.784$, $p=0.020$). Yapılan analizlerde farklılığın, idari personelin ve diğer personele sağlık personeline göre puanlarının düşük olmasından kaynaklandığı anlaşılmıştır. Buradan sağlık personelinin idari ve diğer personele göre narsist liderlik algılarının daha yüksek olduğu sonucuna varılmaktadır. Gelir ($X^2= 3.903$, $p=0.142$) ve eğitim ($X^2= 5.897$, $p=0.052$) değişkenleri açısından gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Tablo 8. Otoriter Lider Boyutuna Göre Karşılaştırmalar

Değişkenler	n	\bar{X}	S	Test Değeri	P
Cinsiyet					
Erkek	73	2.1096	1.25346	Z= -1.505	0.132
Kadın	77	2.2532	0.96526		
Medeni Durum					
Evli	96	2.1146	1.05999	Z= -1.880	0.060
Bekar	42	2.5357	1.22172		
Yaş					
20-29	38	2.4868	1.25465		
30-39	78	2.0449	1.00384	$X^2= 2.851$	0.240
40 +	30	2.1833	1.19253		
Gelir					
-1499	71	2.1408	1.16246		
1500-2499	24	2.2292	1.26817	$X^2= 0.138$	0.933
2500+	31	2.1129	0.89172		
Eğitim					
İlkokul	29	2.3103	1.37849		
Lise	42	2.0238	1.11504	$X^2= 1.534$	0.464
Üniversite	79	2.2215	1.00558		
Meslek					
Sağlık Personeli	47	2.5000	1.08387	$X^2= 6.998$	0.030
İdari Personel	42	2.0714	1.02750		

Diger	56	2.0179	1.19074
-------	----	--------	---------

Tablo 8'den anlaşılacağı üzere, otoriter lider boyutu puanları açısından personel meslek gruplarına göre karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2= 6.998$, $p=0.030$). Yapılan analizlerde farklılığın, idari personelin ve diğer personelin sağlık personeline göre puanlarının düşük olmasından kaynaklandığı anlaşılmıştır. Buradan sağlık personelinin idari ve diğer personele göre otoriter liderlik algılarının daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Gelir ($X^2= 0.138$, $p=0.933$), eğitim ($X^2= 1.534$, $p=0.464$), yaş ($X^2= 2.851$, $p=0.240$), ve cinsiyet ($Z= -1.505$, $p=0.132$) değişkenlerinin narsist lider boyutu açısından açısından gruplar arasında anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir.

Sonuçlar

Çalışma sonucunda elde edilen bulgular detaylı incelemişinde üniversite hastanesinde toksik liderlik türünün düşük seviyede olduğu söylenilenbilir. Elde edilen bulgular sonucunda hastane personeli tarafından algılanan toksik liderlik davranışları algısının demografik özelliklere göre değişiklik gösterdiği anlaşılmaktadır. Sonuçlar detaylı incelemişinde, demografik özelliklerden gelir ve eğitim seviyesi düşükçe hastanedeki toksik liderlik davranış algılamalarının da düşüğü görülmektedir. Ayrıca sağlık personelinin teknik personele göre toksik liderlik algılarının daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Genel olarak toksik liderlik davranışları ölçüğünün ifadelerine ilişkin ortalamalara bakıldığından, ifadelerin 3'ün altında değerlere sahip olduğu görülmektedir. Bu da bizlere personelin ilgili ifadelere katılım eğiliminin düşük olduğunu göstermektedir. Buradan hareketle incelenen üniversite hastanesinde genel olarak toksik liderlik davranışlarının az görüldüğü sonucuna ulaşılmaktadır.

Çalışmamızda boyutların psikometrik özellikleri incelemişinde hastanede narsist liderlik davranışının görelî olarak en sık gözlemlenen toksik liderlik davranış olduğu sonucuna varılmıştır. Toksik liderlik davranışları ölçüğünün boyutları arasında hastanede narsist liderlik boyutunu, kendi reklamını yapma, otoriter ve öngörülemez liderlik boyutları takip etmektedir.

Boytutların ortalamalarına bakılarak elde edilen bulgulara doğrultusunda hastanede en düşük ortalamaya sahip olan toksik liderlik davranışınınsa kötü davranış lider davranış olduğu anlaşılmaktadır.

Çalışmamızda boyutlara ilişkin elde edilen tablolardan yola çıkılarak genel anlamda bekâr personelin evli personele, kadın personelin erkek personele, genç yaş grubundaki personelin orta yaş grubundaki personele, üniversite mezunu personelin ilkokul mezunu personele, sağlık personelinin diğer personele oranla hastane içerisinde hissettiğleri toksik liderlik seviyesinin daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Buradan hareketle demografik özelliklerin toksik liderlik davranışını algılamasında büyük önemini olduğu anlaşılmakta ve kadıların, bekârların, genç yaş grubunun, teknik personele göre sağlık personelinin ve eğitim seviyesi daha yüksek olanların toksik liderlik algılamalarının daha yüksek oranda olduğu anlaşılmaktadır. Bu sonuca ilaveten analizler incelemişinde gelir seviyesi yüksek olan personelin de toksik liderlik davranışlığı ölçüğine verdiği cevapların puanlarının diğer gelir gruplarına oranla daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonucun ortaya çıkmasında gelir, eğitim ve meslek

düzeyi daha yüksek olan personelin iş güvencelerinin daha yüksek olması etkili olmuş olabilir. İleriki çalışmalar için bu konu üzerinde araştırmalar yapılarak bu konu netleştirilebilir.

Literatürdeki çalışmalara bakılacak olursa Williams'ın 2005 yılında Amerikan ordusundaki toksik liderliğe ilişkin yapmış olduğu çalışmada ise toksik liderliğin alt boyutlarından birçoğunun Amerikan ordusunda gözlemlendiği sonucu ortaya çıkmıştır (Williams, 2005: 16). Hitchcock'un 2015 yılında yapmış olduğu "The Relationship Between Toxic Leadership, Organizational Citizenship, and Turnover Behaviors Among San Diego Nonprofit Paid Staff" başlıklı çalışmasında da toksik liderliğin örgütsel vatandaşlık davranışlarına ve personel devrine etkisi olduğu ortaya konulmuştur (Hitchcock, 2015: 108). Benzer şekilde Schmidt tarafından 2014 yılında askeri personel üzerinde toksik liderlik ölçüğünü (Schmidt, 2008) kullanarak uygulamış olduğu çalışmasında toksik liderliğin personelin iş çıktıları ve grup dayanışması üzerinde olumsuz etkisi olduğu sonucunu bulmuştur (Schmidt, 2014: 57). Yabancı alanyazında konuya ilgili olarak bu tür çalışmalar yapılmış olup önemli sonuçlar elde edilmiştir. Konuya ilgili Türkçe alan yazında sınırlı sayıda çalışma olduğu için konunun farklı yönlerini ele alan çalışmaların yapılmasıın gerekli ve önemli olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKÇA:

- Çelebi, N., Güner, A. G. H., ve Yıldız, V. (2015). Toksik Liderlik Ölçeğinin Geliştirilmesi (Developing Toxic Leadership Scale), Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 4(1), 249-268.
- Dobbs, J. M. (2014). The Relationship between Perceived Toxic Leadership Styles, Leader Effectiveness, and Organizational Cynicism. University of San Diego, School of Leadership and Education Sciences, Proquest.
- Einarsen S, Aasland MS,,veSkogstad A (2007) Destructive leadership behavior: a definition and conceptual model. *Leadership Quarterly* 18(3): 207–16.
- Ferris, G. R., Zinko, R., Brouer, R. L., Buckley, M. R., and Harvey, M. G. (2007). Strategic bullying as a supplementary, balanced perspective on destructive leadership. *The Leadership Quarterly*, 18(3), 195-206.
- Harvey, M., Treadway, D., ve Heames, J. (2007). The occurrence of bullying in global organizations: A model and issues associated with social/emotional contagion. *Journal of Applied Social Psychology*, 37(11), 2576–2599.
- 6.Hitchcock, M. J. (2015). The Relationship Between Toxic Leadership, Organizational Citizenship, And Turnover Behaviors Among San Diego Nonprofit Paid Staff, University of San Diego, School of Leadership and Education Sciences, Proquest.
- Lipman-Blumen J (2004) *The Allure of Toxic Leadership: Why We Follow Destructive Bosses and Corrupt Politicians – and How We Can Survive Them*. New York: Oxford University Press.
- Paunonen SV, Linnqvist JE, Verkasalo M, et al. (2006) Narcissism and emergent leadership in military cadets. *Leadership Quarterly* 17(5): 475–86.
- Pelletier, K. L. (2010). Leader toxicity: An empirical investigation of toxic behavior and rhetoric. *Leadership*, 6(4), 373-389.

Reed, G. E., ve Olsen, R. A. (2010). Toxic leadership: Part deux. Army Combined Arms Center Fort Leavenworth Ks Military Review. November- December, 58-64.

Shaw, J. B., Erickson, A. ve Harvey, M. (2011). A method for measuring destructive leadership and identifying types of destructive leaders in organizations. The Leadership Quarterly, 22(4), 575590.

Schmidt, A. A. (2014). An examination of toxic leadership, job outcomes, and the impact of military deployment.

Schmidt, A. A. (2008). Development and validation of the toxic leadership scale. ProQuest.

Tepper, B. J. (2007). Abusive supervision in work organizations: Review, synthesis, and research agenda. Journal of Management, 33(3), 261-289.

Thoroughgood, C. N., Padilla, A., Hunter, S. T., & Tate, B. W. (2012). The susceptible circle: A taxonomy of followers associated with destructive leadership. The Leadership Quarterly, 23(5), 897917.

Yetim, A. S., Koşar, D. ve Ceylan, Ö. Ö., (2013), İlkokul Öğretmenlerinin Toksik Liderlik İle İlgili Görüşleri, Marmara Üniversitesi, 8. Ulusal Eğitim Yönetimi Kongresi, Bildiri Özeti.

Williams, D. F. (2005). Toxic leadership in the US Army. ARMY WAR COLL CARLISLE BARRACKS PA.

Wilson-Starks, K. Y. (2003). Toxic leadership. Transleadership, Inc. 719-534-0949, www.transleadership.com.

Woestman, S. D. ve Wasonga, A. T., (2015) Destructive Leadership Behaviors and Workplace Attitudes in Schools, NASSP Bulletin , Vol. 99(2) 147–163.