

Sağlık Yönetimi Literatüründe İhbar Etme Üzerine Yürütülen Çalışmaların İncelenmesi

Investigation of Studies Carried Out on Whistleblowing in Literature of Healthcare Management

Şenol DEMİRCİ¹, Gülsün ERİGÜÇ²

ÖZ

Bu çalışmada sağlık yönetimi literatüründe ihbar etme konusu üzerinde yapılmış çalışmaların içerik analiziyle incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla 5 Nisan 2018 tarihine kadar yayınlanmış 7'si ulusal ve 20'si uluslararası çalışma tespit edilmiş ve değerlendirmeye alınmıştır. Çalışmalardan 23'ünün makale, 2'sinin yüksek lisans tezi ve 2'sinin rapor olduğu belirlenmiş olup en çok kullanılan araştırma yönteminin anket olduğu saptanmıştır. Değerlendirmeye alınan 27 çalışmadan 18'inin örneklem grubunu sadece hemşirelerin oluşturduğu tespit edilmiştir. İhbar etme ve etmeme nedenlerinin sorulduğu çalışmalarda en çok verilen cevapların sırasıyla, hastaya zarar verilmesi ve misilleme korkusu olduğu belirlenmiştir. İhbar sonucunda gerçekleşen olumlu sonuçlara bakıldığında; ihbar edicinin kurum için örnek bir davranış sergilediği ve hastanın koruma altına alındığı, olumsuz sonuçlara bakıldığında; ihbar edicinin dışlandığı ve ihbara herhangi bir şeyin yapılmadığı tespit edilmiştir. Yapılacak çalışmalarda örneklem grubu olarak sağlık yöneticilerinin ve hekimlerin seçilmesi; yönetimdeki sorunların tespitini, tıbbi hatalardan kaynaklı ihbarların çözüme kavuşturulmasını, konuya farklı bakış açıları getirilmesini ve objektif olunmasını sağlayacaktır. Son olarak, farklı kavramlarla ihbar etme kavramını ilişkilendiren araştırmalar yürütülmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: İhbar Etme, Sağlık Çalışanı, Sağlık Kurumları

ABSTRACT

In this study it is aimed to examine the studies on the subject of whistleblowing in the literature of healthcare management by content analysis. For this purpose, 7 of the national and 20 international studies published until 5 April 2018 were identified and evaluated. Of the studies, 23 were articles, 2 were master's thesis and 2 were report, and the most commonly used research method was survey. It was determined that only nurses formed the sample group of 18 out of the 27 studies. The most answered responses to the reasons for whistleblowing and not whistleblowing were determined to be the fear of harming the patient and retaliation. Looking at the positive results of the whistleblowing ; whistleblower exhibits exemplary behavior for the institution and the patient was taken under protection; looking at the negative results; it was determined that the whistleblower was excluded and that nothing was done. The selection of health managers and physicians as the sample group in the studies to be carried out will enable the determination of the problems in management, resolution of the whistleblowing from medical malpractices, different perspectives on the subject and being objective. Finally, it is advisable to conduct research that relates the concept of whistleblowing with different concepts.

Keywords: Whistleblowing, Health Workers, Health Institutions

¹Arş. Gör., Hacettepe Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, senoldemrci@gmail.com, ORCID: 0000-0001-8552-8151

²Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, geriguc@hacettepe.edu.tr, ORCID: 0000-0001-5186-9345

İletişim / Corresponding Author: Şenol DEMİRCİ
e-posta/e-mail: senoldemrci@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 11.07.2018
Kabul Tarihi/Accepted: 08.12.2018

GİRİŞ

Örgütler insana dayalı yapılar olduğundan dolayı yasa dışı, ahlaki ve etik olmayan davranışlar sergilenebilmektedir. Bu sergilenen davranışlar kurum ya da örgütü zararlı şekilde etkilemektedir. Kamu ya da özel ayrımı yapılmaksızın bu tür sorunlarla karşılaşan örgütler sorunu çözmek için farklı çözüm yollarına başvurmaktadır. Bunlardan biri de etik veya yasal olmayan durumların duyurulmasını ya da ortaya çıkarılmasını amaçlayan ihbar etme eylemidir.

İhbar etme, örgüt içerisinde meydana gelen yasa dışı, ahlaki veya etik olmayan davranışların bu durumdan rahatsız olan kişi (ihbar edici) tarafından örgüt içerisindeki yetkili kişilere ya da örgütün dışında, sorunu çözebilecek kurum veya kişilere duyurulmasıdır.^{1,2} Bir başka tanımda ise örgüt içerisindeki yasa dışı ve etik olmayan davranış ve eylemlerin örgütün içindeki veya dışındaki kişi veya kurumlara zarar vermemesi için durumdan haberdar kişiler tarafından sorunları çözmeye yetkinliği bulunan iç veya dış otoritelere duyurulması olarak tanımlanmaktadır.³

İhbar etme kavramının İngilizce literatürdeki karşılığı olan whistleblowing, ilk defa güvenlik risklerinin sınıflandırılmasının yapıldığı hukuki bir belgede kullanılmıştır. Kavramın Türkçe'deki karşılığı ıslığı çalmak anlamına gelmektedir. Kavram asıl olarak İngiliz polislerin işlenen bir suçtu diğer polisler ve halka ıslık çalarak duyurmasından türemiştir. İhbar etme kavramı geniş çaplı kullanılmaya başlanarak hem diğer alanlarda hem de literatürde son zamanlarda kullanılmaya başlanmıştır.⁴

Türkçe literatürde ihbar etme kavramını açıklamada Uluslararası literatürün aksine, farklı sözcükler kullanılmaktadır. Literatürde whistleblowing, sorun bildirme, ele verme, izharcılık, bilgi uçurma, ifşa etme, ahlaki olmayan davranışların duyurulması, bilgi ifşası, ıslığı çalmak gibi sözcükler ihbar etme davranışını ifade etmek için kullanılmıştır.^{3,5-17} Kavramı belirtmek için Türkçe literatürde en çok kullanılan sözcüklerin ise

whistleblowing ile ihbar etme olduğu tespit edilmiştir.¹⁸⁻²⁴

Ahlaki ve etik değerlere uymayan durum ve eylemleri ihbar etmek için gerekli koşullar bulunmaktadır. Bu koşullar:^{25,26}

- Meydana gelen davranışlar ve eylemler yasaya aykırı olmalı ve meşru kabul edilmemelidir,
- Olayı açığa çıkaran kişi, örgütü ya da kişileri zarara uğratmamalıdır,
- Davranış veya eylemler ahlaki ve etik değerlere aykırı olmalıdır,
- Uygun olmayan davranış veya eylemi somut delillere dayanması ya da ispatlanması mümkün olmalıdır,
- İhbar eylemi örgüt içi ya da dışındaki en uygun kanallara yapılarak, örgütte meydana gelecek zararlı durumlar en aza indirgenmelidir.

Gerekli koşulların oluşmasından sonra ihbar etme eyleminin gerçekleşmesi resmi (formal) ve gayri resmi (informal) olmak üzere iki şekilde yapılmaktadır. Resmi ihbarda; yasadışı, etik veya ahlaki olmayan durum örgütün belirlediği kurallar çerçevesinde yine örgütün belirlediği iletişim yolları kullanılarak yetkili mercilere iletilirken gayri resmi ihbarda; medya, adli makamlar veya polise iletilir. Açık kimlik bilgileriyle ihbarda kişi kendi ismini ve diğer bilgilerini vererek ihbarda bulunurken isimsiz ihbarda ise kişi ismini örgüt içerisinde kendisine karşı oluşabilecek olumsuz durumları bertaraf etmek için kimlik bilgilerini gizleyerek ihbar girişiminde bulunur. İhbar eğer örgüt içerisinde yapılacaksa yanlış yapılan durumu düzeltebilecek yetkiye sahip kişilere ihbar yapılır, bu mümkün değilse durumu düzeltebileceği düşünülen örgüt dışındaki herhangi bir merciye başvurulur.²⁷

Sağlık kurumlarında sunulan hizmetin öneminden ötürü gerçekleşecek olumsuz durumların saklanması kurum, sağlık çalışanları ve hizmet alan bireyler için ciddi sonuçlar doğurmaktadır. Özellikle insan sağlığına zarar verecek yanlışların yapılması kişinin hem fiziksel hem de psikolojik

sağlığını bozabilmekte bundan ötürü de sağlık çalışanları en az hatayla çalışmayı prensip edinmekte ise de birçok olumsuz durum meydana gelmekte ve bunlar gizlenmektedir.²⁸ Bu durumdan rahatsız olan sağlık çalışanları ise sunulan hizmetin kalitesini, ahlaki değerleri ve sağlık hizmeti sunulan kişinin sağlığını göz önünde bulundurarak durumu ihbar etmektedir.²⁹

Sağlık çalışanlarının başlıca ihbar etme nedenlerini; hasta güvenliği, etik sorunlar, bilgi asimetrisinden doğan sorunlar, hasta mahremiyeti, hizmet kalitesinin düşmesi, yönetimdeki sorunlar/yolsuzluklar ve malpraktis oluşturmaktadır.^{5,30-34}

İhbar etmenin hasta güvenliği, hizmet kalitesinin geliştirilmesi, kurumdaki yolsuzlukların önlenmesi gibi konularda önemli faydaları bulunmasına rağmen sağlık çalışanları misilleme ve dışlanma korkusu, mobbing, işten kovulma gibi nedenlerden dolayı ihbar etmekten kaçınarak durum karşısında sessiz kalmaktadır.³⁵ Sağlık çalışanlarının şahit oldukları veya bildikleri durumlar karşısında sessiz kalmaları sorumlu

MATERYAL VE METOT

Bu çalışma, ulusal ve uluslararası literatürde sağlık yönetimi alanında ihbar etme konusuyla ilgili yapılan bilimsel çalışmaların içerik analizi ile araştırılmasını içeren betimsel bir araştırmadır. Araştırmada elde edilen çalışmalar; araştırmanın türü, örneklem, kullanılan yöntem, ihbar etmeyle ilişkilendirilen terimler, ihbar etme nedenleri, ihbar etmeme nedenleri, ihbar etme yöntemi, sosyo-demografik özelliklerin ihbar etme davranışı üzerine etkisi, ihbar etme olumlu ve olumsuz sonuçlarına göre değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini ve örneklemi 5 Nisan 2018'e kadar ulusal ve uluslararası literatürde sağlık çalışanları üzerinde ihbar etme (whistleblowing) konusuyla ilgili yapılan çalışmalar oluşturmaktadır. Tüm çalışmaların araştırmaya dâhil edilmesi açısından başlangıç tarihine sınır konulmamıştır.

kişilerin cezasız kalmasına ve sonrasında aynı durumun tekrar gerçekleşmesi ihtimaline neden olmaktadır.³⁶

Uluslararası literatürde sağlık çalışanlarının ihbar etme eylemlerini inceleyen ve değerlendiren az sayıda çalışma bulunmuştur. Bu çalışmalarla ilgili içerik analizi yürüten araştırmalar; ihbar etme konusunda belirli başlıklar üzerinde incelemeler yaparak konuyu değerlendirmektedir.³⁵⁻³⁷ Ulusal literatürde de sağlık çalışanlarının ihbar etme eylemlerini inceleyen çok az sayıda çalışma bulunmasına karşın ilgili literatürü inceleyen bir çalışma bulunmamıştır. Bu nedenle bu çalışmanın literatüre; ihbar etme nedenleri, ihbar etmeme nedenleri, ihbar etme yöntemi, ihbar sonucunda gerçekleşen durumlarla ilgili önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir. Aynı zamanda ulusal literatürde ihbar etmeyle ilgili az sayıda çalışma bulunduğu için çalışma sonuçları ihbar etme konusunda çalışma yapacak araştırmacılara önemli bilgiler sağlayacaktır.

Araştırma Kapsamı ve Sınırlılıkları

Araştırma için 20.02.2018-05.04.2018 tarihleri arasında YÖK tez tarama veri tabanı, ULAKBİM, Google Akademik, PubMed, EBSCOhost ve ProQuest arama motorları kullanılarak bilimsel çalışmalar taranmıştır. Anahtar kelimelerin başına; sağlık (health), hastane (hospital), doktor (doctor, physician), hemşire (nurse) ve sağlık çalışanı (health worker) kelimeleri eklenerek tarama yapılmıştır. Uluslararası literatürün taranmasında yukarıdaki kelimelerin İngilizce karşılıkları anahtar kelimelerin başına eklenerek yapılmıştır. Uluslararası literatürün taranmasında sadece whistleblowing anahtar kelimesi kullanılmıştır. Arama kriterleri ve sınırlılıkları Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Araştırma Kapsamı, Sınırlılıkları ve Sonuçlar

Veri Tabanları	YÖK Tez Tarama Veri Tabanı ULAKBİM Google Akademik Ebsco PubMed ProQuest
Anahtar Kelimeler	Whistleblowing İhbar Etme Sorun Bildirme Ele Verme İzharçılık ve Bilgi Uçurma Gammazlama İfşa Etme Ahlaki Olmayan Davranışların Duyurulması Bilgi İfşası
Sınırlılıklar	<ul style="list-style-type: none">▪ Türkçe veya İngilizce dilinde yazılmış olması,▪ 5 Nisan 2018'e kadar yayınlanmış olması,▪ Tam metne ulaşılabilir olması,▪ Çalışmanın sağlık çalışanları üzerinde ve Türkiye ya da yurtdışında yapılmış olması,▪ Tezden makaleye çevrilenlerde tezin çalışma kapsamına alınması (tezin erişime açık olması koşuluyla) ,▪ Bildiri, derleme ve literatür incelemesi olmaması.
İncelemeden Sonra Elde Edilen Bilimsel Yayın Sayısı	27

Tablo 1'de belirtilen anahtar kelimelerin yayın başlığında veya özet içerisinde yer alması şartı aranmıştır. Yayınların sağlık çalışanları üzerinde yapılmış olması şartını

sağlamayanlar ve araştırmanın diğer sınırlılıklarını da karşılamayan yayınlar araştırma kapsamı dışında tutulmuştur.

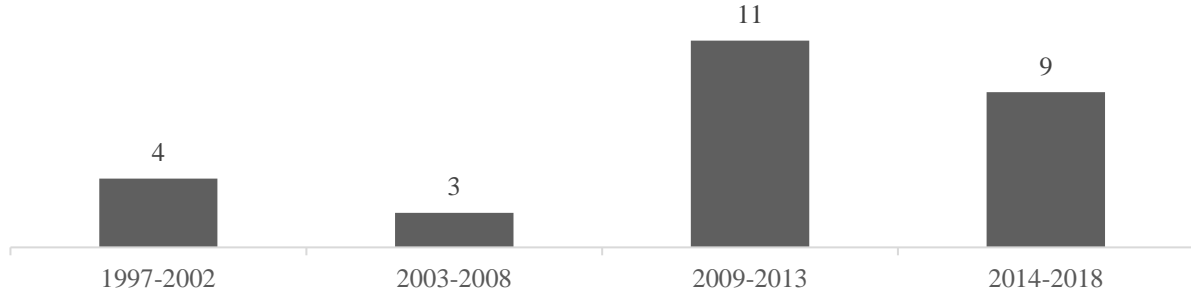
BULGULAR VE TARTIŞMA

Değerlendirme sonucunda araştırma kapsamını oluşturan 27 bilimsel yayın; yazar(lar)ın soyadı, araştırmanın türü, örneklem grubu, örneklem sayısı, araştırma yöntemi, yayın yılı ve ulusal-uluslararası olmasına göre Tablo 2'de ayrıntılı şekilde gösterilmiştir.

Yürütülen analiz neticesinde araştırma kapsamına giren yayınların, yayın yılları Şekil 1'de gösterilmiştir. Şekil 1 incelendiğinde ihbar etmeyle ilgili çalışmaların 1997 yılında başladığı ve 2008 yılına kadar toplamda 7 çalışmanın yapıldığı belirlenmiştir. 2009 yılından itibaren yapılan çalışmalarda artış meydana geldiği 2009-2018 yılları arasında toplamda 20 çalışmanın

yürütüldüğü tespit edilmiştir. Yürütülen çalışmaların 7'sinin ulusal ve 19'unun uluslararası çalışmalar olduğu saptanmış

olup, ulusal çalışmaların çoğunluğunun 2008 yılından sonra yapıldığı belirlenmiştir.



Şekil 1. Çalışma Kapsamına Giren Araştırmaların Yayın Yılları

Araştırma kapsamına giren çalışmalardan 23'ünün makale, 2'sinin yüksek lisans tezi ve 2'sinin rapor olduğu belirlenmiştir. Tablo 2'de örneklem grupları incelendiğinde çalışmaların 18'ini hemşireler, 7'sini sağlık çalışanları ve 1'ini hekim-hemşireler oluşturduğu tespit edilmiştir. Çalışmalardan 1'inin örneklem grubunun belirtilmediği saptanmıştır. Çalışmaların örneklem sayılarına bakıldığında en az 2 katılımcı, en fazla ise 752 katılımcıyla çalışmaların yapıldığı belirlenmiştir. Araştırma yöntemleri arasında en fazla başvuru olan yöntemin 17 çalışmayla anket, diğerlerinin ise 6 çalışmayla görüşme, 1 çalışmayla vaka çalışması ve 1 çalışmayla hem anket hem görüşme yöntemi olduğu tespit edilmiştir. 1 çalışmada ise kullanılan araştırma yöntemi belirtilmemiştir.

Araştırmalarda kullanılan veri toplama yöntemlerine bakıldığında 2 çalışma hariç tüm çalışmalarda anket ve görüşme tekniklerinden faydalandığı tespit edilmiştir. Anket yöntemini kullanan çalışmalarda kullanılan ölçeklerin ve anketlerin; Park, Lehg ve Lee (2005) ve Park, Blenkinsopp, Oktem ve Omurgonulsen (2008) tarafından geliştirilen İhbar Etme Ölçeği, Agency for Healthcare Research and Quality (2004) tarafından ahlaki olmayan davranışları ölçmek için geliştirilen Hasta Güvenliği Kültürü Değerlendirme Anketi, Celep ve Konaklı (2012) tarafından geliştirilen Bilgi Uçurma ve Nedenleri Anketi, Firth-Cozens, Firth ve Booth (2003) tarafından geliştirilen anket, McDonald

(1999) tarafından geliştirilen anket kullanıldığı belirlenmiştir.^{27,38-42} Sağlık çalışanlarının ihbar etme durumunu değerlendiren, bahsedilen ölçeklerden/anketlerden yararlanmayan diğer çalışmalarda ise senaryo ve buna bağlı sorular, araştırmacılar tarafından oluşturulan anketlerin kullanıldığı tespit edilmiştir.

Mevcut çalışmalarda en çok cevap verilen ihbar etme nedenleri, ihbar etmeme nedenleri, ihbar yöntemi, ihbarın olumlu ve olumsuz sonuçlarına göre incelenmiştir. Yapılan incelemeler sonucunda 21 çalışmada ihbar etme nedenlerinden bahsedildiği belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlara göre en çok başvuru olan ihbar etme nedenleri, 13 çalışmada hastaya zarar veren hatalı uygulamalar, 4 çalışmada hasta güvenliği, 2 çalışmada ahlaki ve mesleki değerler, 1 çalışmada suçluluk hissetme, 1 çalışmada sağlık hizmet kalitesinin artırılması ve güçlü bir etik iklim oluşturulması olduğu tespit edilmiştir. Diğer ihbar etme nedenleri, işyeri zorbalığı, şiddet, yönetimdeki yolsuzluklardır.

Sağlık çalışanlarının ihbar etmeme nedenleriyle ilgili sonuçların yer aldığı 15 çalışma incelendiğinde, 7 çalışmada misilleme/intikam korkusu, 3 çalışmada işten kovulma korkusu, 2 çalışmada ihbara rağmen herhangi bir şeyin değişmeyeceği, 1 çalışmada iş arkadaşları tarafından dışlanma korkusu, 1 çalışmada kariyer kaygısı, 1 çalışmada kişiyi bizzat uyarma gibi nedenlerden dolayı ihbar etmektan çekinildiği belirlenmiştir.

Tablo 2. Araştırma Kapsamına Giren Makale ve Tezler

Yazar(lar)ın Soyadı ve Yayın Yılı	Araştırmanın Türü	Örneklem Grubu	Örneklem Sayısı	Araştırma Yöntemi	Ulusal- Uluslararası
Tabak ve Wagner (1997)	Makale	Hemşire	110	Anket	Uluslararası
McDonald ve Ahern (2000)	Makale	Hemşire	95	Anket	Uluslararası
Burrows (2001)	Makale	Hemşire	49	Anket	Uluslararası
Ahern ve McDonald (2002)	Makale	Hemşire	95	Anket	Uluslararası
Firth-Cozens, Firth ve Booth (2003)	Makale	Hekim-Hemşire	624	Anket	Uluslararası
Davis ve Konishi (2007)	Makale	Hemşire	24	Anket	Uluslararası
Public Concern at Work (2008)	Rapor	Hemşire	752	Anket	Uluslararası
Ohnishi, Hayama, Asai ve Kosugi (2008)	Makale	Hemşire	2	Görüşme	Uluslararası
Demiral (2008)	Makale	Hemşire	15	Anket	Ulusal
Moore ve McAuliffe (2010)	Makale	Hemşire	152	Anket	Uluslararası
Mansbach ve Bachner (2010)	Makale	Hemşire	83	Anket	Uluslararası
Jackson et. al. (2010a)	Makale	Hemşire	11	Görüşme	Uluslararası
Jackson et. al. (2010b)	Makale	Hemşire	18	Görüşme	Uluslararası
Wilkes, Peters, Weaver ve Jackson (2011)	Makale	Hemşire	18	Görüşme	Uluslararası
Peters et. al. (2011)	Makale	Hemşire	18	Görüşme	Uluslararası
Jackson et. al. (2011)	Makale	Hemşire	18	Görüşme	Uluslararası
Moore ve McAuliffe (2012)	Makale	Hemşire	152	Anket	Uluslararası
Bakar (2012)	Yüksek Lisans Tezi	Sağlık Çalışanları	211	Anket	Ulusal
Jones ve Kelly (2014)	Makale	Sağlık Çalışanları	60	Görüşme	Uluslararası
Taş (2015)	Yüksek Lisans Tezi	Hemşire	280	Anket	Ulusal
Şekerli, Taslak ve Çetinel (2016)	Makale	Hemşire	369	Anket	Ulusal
Public Concern at Work (2016)	Rapor	Sağlık Çalışanları	Belirtilmemiş	Belirtilmemiş	Uluslararası
Bayrakçı ve Kayalar (2016)	Makale	Sağlık Çalışanları	15	Karma	Ulusal
Pohjanoksa, Stolt, Leino-Kilpi, Suhonen ve Löyttyniemi (2017)	Makale	Sağlık Çalışanları	397	Anket	Uluslararası
Kördeve (2017)	Makale	Sağlık Çalışanları	124	Anket	Ulusal
Ciasullo, Cosimato ve Palumbo (2017)	Makale	Belirtilmemiş	Yok	Vaka Çalışması	Uluslararası
Aydan ve Kaya (2018)	Makale	Sağlık Çalışanları	369	Anket	Ulusal

Araştırma kapsamına giren çalışmalarda sağlık çalışanlarının olumsuz durum karşısında hangi ihbar etme yöntemine başvurduklarının yer aldığı 15 çalışmaya bakıldığında, 12 çalışmada resmi ihbara, 2 çalışmada gayri resmi ihbara başvurulduğu ya da başvurulacağı saptanmıştır. 1 çalışmada ise çoğunlukla ihbara başvurulmayıp sessiz kalındığı belirlenmiştir.

İhbar etme sonucunda gerçekleşen olumlu durumların yer aldığı 6 çalışma incelendiğinde, çalışmaların 3'ünde ihbar edicinin davranışının desteklendiği ve kutlandığı, 2'sinde hastanın koruma altına alındığı ve mevcut durumunun iyileştirilmeye çalışıldığı, 1'inde tıbbi hataların tespit edildiği ve engellendiği ortaya çıkmıştır.

İhbar etme sonucunda meydana gelen olumsuz durumlara bakıldığında, sağlık çalışanlarının ihbar etme sonucunda çoğunlukla iş arkadaşları tarafından dışlandığı, ihbara herhangi bir şeyin yapılmadığı, ihbar edicinin iş ve kişisel hayatı üzerinde olumsuz etkilerinin olduğu, ihbar edicinin ruhsal sağlığının bozulduğu belirlenmiştir.

Sosyo-demografik özelliklerin ihbar etme davranışı üzerindeki etkisinin incelendiği 4 çalışmanın sonucuna bakıldığında; kadınların erkeklere kıyasla, hemşirelerin doktorlara kıyasla, görev süresi fazla olanların az olanlara kıyasla, yönetici pozisyondakilerin çalışanlara kıyasla, lisansüstü mezunların diğer mezunlara kıyasla ihbar etmeye daha istekli olduğu belirlenmiştir.

Son olarak çalışma kapsamına giren araştırmaların ihbar etme kavramıyla ilişkilendirdiği kavramlar arasında aşağıdaki terimlerin yer aldığı tespit edilmiştir:

- Etik
- Örgütsel Bağlılık
- Mesleki Bağlılık
- İşyeri Kültürü
- Hizmet Kalitesi
- Örgütsel Sessizlik

Bu çalışmadaki bulgulara göre uluslararası literatürde ilk çalışmanın 1997 yılında, ulusal literatürde ise 2008 yılında yapıldığı saptanmıştır. Her ne kadar hem ulusal hem de uluslararası literatürde sağlık çalışanları üzerinde ihbar etme davranışını değerlendiren çalışmalarda artış olmasına karşın yeterli olmadığı düşünülebilir. İhbar etme konusunda çalışmaların yeterli düzeyde ve sayıda olmamasının nedeni olarak sağlık kurumları çevrelerinin, sosyal ve organizasyonel doğası gereği etik konular üzerine harekete geçmeyi teşvik etmemesidir.⁶¹

Hasta güvenliğini ve sağlık kurumunu riske atabilecek durumların ihbar edilmesi, sağlık çalışanlarının ihbarı bir gammazla veya ispiyonlama olarak değil işlerinin bir parçası olarak görmesiyle çözülebilecektir. Bunun sağlanması için çalışanların ihbar ettikleri kişilere ve kendilerine zarar gelmeyeceğini bilmesiyle mümkün olacaktır. Yine de sağlık çalışanlarının hasta güvenliğini riske atabilecek durumları ihbar etme konusunda gönüllü olmadıkları ve üç sağlık çalışanından sadece bir tanesinin ihbar etmeye istekli olduğu tespit edilmiştir.^{62,63} Sağlık çalışanlarının bu denli isteksiz olmasının nedenleri olarak dışlanma, zorbalığa uğrama, kovulma ve misilleme korkusundan kaynaklı olduğu bu çalışma sonucunda belirlenmiştir.

Her ne kadar ihbar etme konusunda sağlık çalışanları isteksiz olsa da hastaya zarar veren hatalı uygulamalar, hasta güvenliği, ahlaki ve mesleki değerler gibi durumlardan ötürü sağlık çalışanlarının ihbar etmeye başvurduğu veya başvuracağı çalışma sonucunda belirlenmiştir. Sağlık çalışanının uygun olmayan durumları ihbarı hasta güvenliğinin sağlanmasına, sağlık hizmet kalitesinin artmasına, hataların tespit edilip engellenmesine ve örgüt içinde güçlü bir etik iklimin oluşturulmasına öncülük etmektedir.⁶⁰ Bununla birlikte ihbar etme davranışı bir risk önleme davranışı olmasından ziyade sağlık hizmet kalitesini geliştirecek bir araç olarak da görülmelidir. Bu aracın etkin şekilde kullanılabilmesi için sağlık kurumlarında ihbar etmenin katkısını

ve rolünü arttıracak plan ve programlar yapılmalıdır. Yapılan plan ve programlar sağlık çalışanlarının ihbar etme davranışında bulunmasını sağlayarak sunulacak sağlık hizmetindeki hataları en aza indirebilecektir.^{60,64}

Bunlara ek olarak, sağlık kurumlarında meydana gelebilecek sorunlar çözülemeyecek derecede ciddi sonuçlar doğurabileceğinden dolayı, güvenilir ve etkin ihbar etme mekanizmalarının oluşturulması gerekmektedir.⁵⁸ Güvenilir bir ihbar etme mekanizmasının oluşturulması, etkin bir şekilde işleyen ilkeci etik iklimle mümkün olabilmektedir. İlkeci etik iklim sayesinde örgütün tüm çalışanları ihbar etme davranışında bulunmaktan kaçınmayacak bu sayede de örgütün verimliliği ve etkililiği

artacaktır. Bunun yanı sıra çıkarılacak yasalarda ihbar edicinin iş çevresinde korunmasını sağlayarak ihbar etme davranışının zararlı bir davranış olmadığını aksine olumsuz durumların topluma ya da örgüte olumsuz sonuçlar doğurmasını engelleyecek erdemli bir davranış olarak görülmesini sağlayacaktır.

Bu çalışmadaki önemli bulgulardan bir diğeri sağlık çalışanlarının çoğunluğunun ihbar etme yöntemi olarak resmi yolları seçtiği ya da seçeceği. Bu durum sağlık çalışanlarının kurum yönetimine güvendikleri ve gayri resmi ihbarla karşılaştırıldığında resmi ihbarda nereye, nasıl ihbar edileceğinin bilinmesi ve daha kolay olmasından kaynaklı olduğu düşünülmektedir.⁵⁷

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, sağlık çalışanları üzerinde yürütülen ihbar etmeyle ilgili araştırmalar içerik analiziyle değerlendirilmiştir. Yapılan analizler sonucunda; çoğunluğu makale olmak üzere, yüksek lisans tezi ve raporların yer aldığı belirlenmiştir. Çalışmaların çoğunluğunun Uluslararası literatürde olduğu ve konuyla ilgili Ulusal literatürde önemli bir boşluğun olduğu tespit edilmiştir. İhbar etme konusu üzerine daha fazla çalışmanın yapılması sağlık kurumlarında yaşanan başta tıbbi hatalar olmak üzere, etik açıdan yaşanan problemlerin çözümünde daha kesin sonuçlar alınmasını sağlayacaktır. Özellikle yüksek lisans ve doktora tezlerine ağırlık verilmesi konuya bilimsel bir bakış açısı kazandıracaktır.

Çalışmada, Ulusal literatürde ihbar etme (whistleblowing) kavramına yönelik farklı sözcüklerin kullanıldığı ve bu durumun kavram kargaşasına neden olduğu belirlenmiştir. İhbar etme teriminin anlamına Türk Dil Kurumu'ndan bakıldığında *suçlu saydığı birini veya suç saydığı bir olayı yetkili makama gizlice bildirme, ele verme* olarak tanımlanmaktadır. Literatürdeki ihbar etme tanımıyla TDK'nin ihbar etme tanımının birbiriyle anlamsal olarak bağdaştığı görülmektedir. Kavramın

kullanımındaki kargaşanın önüne geçilmesi açısından bundan sonraki çalışmalarda ihbar etme kavramının kullanılması bu kargaşanın önlenmesini sağlayacaktır.

Araştırmanın önemli sonuçlarından bir diğeri, yürütülen çalışmaların çoğunluğunun hemşireler ve sağlık çalışanları üzerine olduğu ve bundan kaynaklı olarak ihbar etme nedenlerinin çoğunluğunun hastalarla ilgili olduğu belirlenmiştir. Hemşireler üzerinde yapılan çalışmalarda genellikle ihbar edilen davranışların hekimlerden kaynaklı olduğu belirlenmiş olup, örneklem grubunu hekimlerin oluşturduğu çalışmaların yapılması konuya her iki taraftan da bakılarak objektif yorumların yapılmasını ve daha kesin sonuçlar alınmasını sağlayacaktır. Örneklem grubu olarak yöneticiler üzerinde yapılacak çalışmalar, yolsuzlukla ve yönetimle ilgili konulardaki ihbar etme sorunlarını ortaya çıkaracağından dolayı önerilmektedir.

Çalışmanın en önemli sonucu ise sağlık kurumlarında ya da sağlık hizmetlerinde ihbar etme konusu üzerinde yeterli çalışmanın bulunmadığıdır. İhbar etme konusunda yapılacak çalışmaların hasta güvenliği, sağlık hizmet kalitesinin artırılması, yönetimde yaşanan yolsuzluk gibi

sorunların tespiti ve en önemlisi tıbbi hataların engellenebilmesi için gereklidir. İhbar etme konusunda çalışacak araştırmacılara literatürde büyük bir boşluk olan sağlık kurumları alanlarına yönelmeleri tavsiye edilmektedir ve yürütülecek araştırmaların daha önce sağlık kurumlarında bir durumu ihbar etmiş kişiler üzerinde yapılması, ihbar edicilere ihbar etme nedenleri, ihbar etme yöntemi, ihbar eden ve edilen kişinin mesleği, ihbarın sonuçları, ihbarın iş ve sosyal yaşam üzerindeki etkileri

gibi durumlar hakkında açık uçlu anket sorularından ve derinlemesine görüşme tekniklerinden yararlanılması konuyu daha geniş perspektiften değerlendirmek ve doğru sonuçlar elde etmek için tavsiye edilmektedir. Aynı zamanda ihbar etme kavramını hasta güvenliği, sağlık hizmet kalitesi ve hasta mahremiyeti kavramlarıyla da ilişkilendirerek değerlendirmelerin yapılması literatüre önemli katkılar sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

- Lewis, D., Ellis, C.-A., Kyprianou, A., Homewood, S. (2001). "Whistleblowing at work: the results of a survey of procedures in further and higher education". *Education and the Law*, 13 (3), 215-225.
- Jubb, P. B. (1999). "Whistleblowing: A restrictive definition and interpretation". *Journal of Business Ethics*, 21 (1), 77-94.
- Aktan, C. C. (2006). "Organizasyonlarda yanlış uygulamalara karşı bir sivil erdem, ahlaki tepki ve vicdani red davranışı: Whistleblowing". *Mercek Dergisi*, 1 (13), 1-13.
- Hersh, M. A. (2002). "Whistleblowers—Heroes or Traitors? : Individual and Collective Responsibility for Ethical Behaviour". *Annual Reviews in Control*, 26 (2), 243-262.
- Taş, F. (2015). "Kamu Hastanelerinde ve Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin İzharcılık (Whistleblowing) Tutumları". *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2 (3), 34-54.
- Aydın, U. (2003). "İş hukuku açısından işçinin bilgi uçurması (Whistleblowing)". *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2 (2), 79-100.
- Özler, D. E., Şahin, M. D., Atalay, C. G. (2010). "Teorik bir çerçevede whistleblowing-etik anlayışı". *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11 (2), 169-194.
- Çiğdem, S. (2012). "Büro yönetiminde whistleblowing ve etik ilişkisi". 11. Ulusal Büro Yönetimi Ve Sekreterlik Kongresi, Isparta.
- Saygan, S. (2011). Whistleblowing ve örgütsel etik iklimi ilişkisi üzerine bir uygulama. *Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya*.
- Nayır, D. Z. (2012). Kurumsal etik ve whistleblowing. *İstanbul: Pozitif Yayınları*.
- Özgener, Ş., Tanç, A., Ulu, S. (2009). "Çalışma Yaşamında Sorun Bildirme Sistemi". *Aşkın Keser, Gözde Yılmaz, Senay Yürür (Eds.), Çalışma Yaşamında Davranış: Güncel Yaklaşımlar. Kocaeli: Umuttepe Yayınları*.
- Gerçek, H. (2005). "Mühendislikte Etik Sorunların Ele Verilmesi". *Bilimsel Madencilik Dergisi*, 44 (4), 29-38.
- Aksu, A., Yılmaz, A. İ., Orçan, A. (2016). "Denetimde Bilgi Uçurma". *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 24 (4), 1727-1748.
- Başol, O., Karatuna, I. (2015). "Örgütlerde Olumsuz Durumların İfşa Edilmesi ve Örgütsel İletişim İlişkisi". *Marmara University Journal of Economic & Administrative Sciences*, 37 (2), 153-170.
- Saygan, S., Bedük, A. (2013). "Ahlaki Olmayan Davranışların Duyurulması (Whistleblowing) ve Etik İklimi İlişkisi Üzerine Bir Uygulama". *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 28 (1), 1-23.
- Yelgen, E. (2015). "Bilgi İfşası (Whistleblowing) ve Denetim". *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 13 (1), 85-106.
- Demiral, N. (2008). "Blowing the Whistle in A Hospital". *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 26 (7), 128-137.
- Aydan, S., Kaya, S. (2018). "Sağlık Sektöründe İhbarcılık: Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşire ve Sekreterler Üzerine Bir Uygulama". *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 21 (1), 1-29.
- Yürür, S., Nart, S. (2016). "Örgütsel Adalet Algısı Kamu Çalışanlarının İhbar Etme Niyetinin Belirleyicisi midir?". *Amme İdaresi Dergisi*, 49 (3), 117-148.
- Alp, M. (2013). "Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin Heinisch/Almanya Kararı Işığında Whistleblowing (İşçinin İfşa ve İhbarı) ve İş İlişkisinde İfade Özgürlüğü". *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 13, 385-422.
- Bayram, E., Taslak, S., Çetinel, M. H. (2016). "Mesleki Bağlılığın Çalışanların İhbarcılık Eğilimleri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Görgül Bir Çalışma". *International Journal of Eurasia Social Sciences*, 7(25), 1-21.
- Danışman, S. A. (2006). "Sosyal Bir Sorumluluk Olarak İhbarcılık". *İş Ahlakı Dergisi*, 227-233.
- Çiftçi, B. (2017). "Türkiye'de Toplumsal Kültürün Örgütlerde İhbarcılık Üzerine Etkisi: Hofstede'in Kültürel Boyutlar Teorisi Bağlamında Bir Değerlendirme". *International Journal of Academic Value Studies*, 3 (10), 147-166.
- Candan, H., Kaya, T. P. (2015). "İhbarcılık (Whistleblowing) ve Algılanan Örgütsel Destek Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Bir Kamu Kurumunda Araştırma". *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 5 (2), 305-330.
- Kelebek, P. (2016). Örgütsel Adaletin Örgütsel Vatandaşlık ve İhbar Davranışına Etkisi: Konya İŞKUR'da Bir Araştırma. *Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Aksaray Üniversitesi, Aksaray*.
- Bakar, Ş. (2012). Çalışanların, İş Yerlerinde Karşılaştıkları Etik Olmayan Durumları Raporlama Eğilimleri ve Bir Uygulama. *Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi, Bursa*.
- Park, H., Blenkinsopp, J., Oktem, M. K., Omurgonulsen, U. (2008). "Cultural Orientation and Attitudes Toward Different Forms of Whistleblowing: A Comparison of South Korea, Turkey, and the UK". *Journal of Business Ethics*, 82 (4), 929-939.
- Kördeve, M. K. (2017). "Özel Sektör Sağlık Çalışanlarında Etik Tutum ile Whistleblowing Arasındaki İlişki". *Sağlık Yönetimi Dergisi*, 1 (2), 51-61.

29. Ahern, K., McDonald, S. (2002). "The Beliefs of Nurses Who Were Involved in a Whistleblowing Event". *Journal of advanced nursing*, 38 (3), 303-309.
30. Davis, A. J., & Konishi, E. (2007). "Whistleblowing in Japan". *Nursing ethics*, 14 (2), 194-202.
31. Hooper, S. (2011). "Understanding the Ethics of Whistleblowing By Nurses". *Journal of the Australasian Rehabilitation Nurses' Association*, 14 (3), 18-21.
32. White, S. M. (2006). "Confidentiality, 'No Blame Culture' and Whistleblowing, Non-Physician Practice and Accountability". *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*, 20 (4), 525-543.
33. Moore, L., McAuliffe, E. (2010). "Is Inadequate Response to Whistleblowing Perpetuating A Culture of Silence in Hospitals?". *Clinical Governance: An International Journal*, 15 (3), 166-178.
34. Mannion, R., Davies, H. T. (2015). "Cultures of Silence and Cultures of Voice: The Role of Whistleblowing in Healthcare Organisations". *International journal of health policy and management*, 4 (8), 503-505.
35. Lim, C. R., Zhang, M. W., Hussain, S. F., Ho, R. C. (2017). "The Consequences of Whistle-blowing: An Integrative Review". *Journal of patient safety*, 1-6.
36. Jackson, D., Hickman, L. D., Hutchinson, M., Andrew, S., Smith, J., Potgieter, L., et. al. (2014). "Whistleblowing: an integrative literature review of data-based studies involving nurses". *Contemporary nurse*, 48 (2), 240-252.
37. Whitehead, B., & Barker, D. (2010). "Does the risk of reprisal prevent nurses blowing the whistle on bad practice?". *Nursing Times*, 106 (43), 12-15.
38. Park, H., Rehg, M. T., 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.
39. Agency for Healthcare Research and Quality. (2004). Hospital Survey on Patient Safety Culture. Erişim: 23 Mart 2018 <https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/sops/quality-patient-safety/patientsafetyculture/hospitalscanform.pdf>
40. Celep, C., Konaklı, T. (2012). "Bilgi Uçurma: Eğitim Örgütlerinde Etik ve Kural Dışı Uygulamalara Yönelik Bir Tepki". *e-International Journal of Educational Research*, 3 (4), 65-88.
41. Firth-Cozens, J., Firth, R. A., Booth, S. (2003). "Attitudes to and Experiences of Reporting Poor Care". *Clinical Governance: An International Journal*, 8 (4), 331-336.
42. McDonald, S. (1999). Reporting Misconduct: A Descriptive Study of Whistleblowing in Nursing. Thesis of Master, Edith Cowan University, Western Australia.
43. Tabak, N., Wagner, N. (1997). "Whistle-Blowing Knowledge and Attitude of Israeli Nurses". *Medicine and Law*, 16, 541-555.
44. McDonald, S., Ahern, K. (2000). "The Professional Consequences of Whistleblowing by Nurses". *Journal of professional nursing*, 16 (6), 313-321.
45. Burrows, J. (2001). "Telling Tales and Saving Lives: Whistleblowing-The Role of Professional Colleagues in Protecting Patients from Dangerous Doctors". *Medical Law Review*, 9 (2), 110-129.
46. Public Concern at Work. (2008). Public Concern at Work/Nursing Standard Whistleblowing Survey 2008.
47. Ohnishi, K., Hayama, Y., Asai, A., Kosugi, S. (2008). "The Process of Whistleblowing in A Japanese Psychiatric Hospital". *Nursing ethics*, 15 (5), 631-642.
48. Mansbach, A., Bachner, Y. G. (2010). "Internal or External Whistleblowing: Nurses' Willingness to Report Wrongdoing". *Nursing ethics*, 17 (4), 483-490.
49. Jackson, D., Peters, K., Andrew, S., Edenborough, M., Halcomb, E., Luck, L., et. al. (2010b). "Trial and Retribution: A Qualitative Study of Whistleblowing and Workplace Relationships in Nursing". *Contemporary nurse*, 36 (1), 34-44.
50. Jackson, D., Peters, K., Andrew, S., Edenborough, M., Halcomb, E., Luck, L., et. al. (2010a). "Understanding Whistleblowing: Qualitative Insights from Nurse Whistleblowers". *Journal of advanced nursing*, 66 (10), 2194-2201.
51. Wilkes, L. M., Peters, K., Weaver, R., Jackson, D. (2011). "Nurses Involved in Whistleblowing Incidents: Sequelae for Their Families". *Collegian*, 18(3), 101-106.
52. Peters, K., Luck, L., Hutchinson, M., Wilkes, L., Andrew, S., Jackson, D. (2011). "The Emotional Sequelae of Whistleblowing: Findings from A Qualitative Study". *Journal of clinical nursing*, 20 (19), 2907-2914.
53. Jackson, D., Peters, K., Hutchinson, M., Edenborough, M., Luck, L., Wilkes, L. (2011). "Exploring Confidentiality in the Context of Nurse Whistle Blowing: Issues for Nurse Managers". *Journal of nursing management*, 19(5), 655-663.
54. Moore, L., McAuliffe, E. (2012). "To Report or Not to Report? Why Some Nurses Are Reluctant to Whistleblow". *Clinical Governance: An International Journal*, 17(4), 332-342.
55. Jones, A., Kelly, D. (2014). "Whistle-Blowing and Workplace Culture in Older Peoples' Care: Qualitative Insights from the Healthcare and Social Care Workforce". *Sociology of health & illness*, 36 (7), 986-1002.
56. Taş, F. (2015). Özel ve Kamu Hastanelerinde Çalışan Hemsirelerin İzharcılık (Whistleblowing) Tutumları Üzerine Bir Çalışma. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta.
57. Şekerli, E. B., Taslak, S., Çetinel, M. H. (2016). "Mesleki Bağlılığın Çalışanların İzharcılık Eğilimleri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Görgül Bir Çalışma". *Uluslararası Avrasya Sosyal Bilimler Dergisi*, 7 (25), 1-21.
58. Bayrakçı, E., Kayalar, M. (2016). "Örgütsel Bağlılık Düzeylerine Göre İfşa Davranışının Nitel Araştırmayla İncelenmesi". *Journal of Current Researches on Business and Economics*, 6(1), 15-42.
59. Pohjanoksa, J., Stolt, M., Leino-Kilpi, H., Suhonen, R., Löyttyniemi, E. (2017). "Whistle-Blowing Process in Healthcare: From Suspicion to Action". *Nursing ethics*, 1-15.
60. Ciasullo, M. V., Cosimato, S., Palumbo, R. (2017). "Improving Health Care Quality: The Implementation of Whistleblowing". *The TQM Journal*, 29(1), 167-183.
61. Walsh-Bowers, R., Rossiter, A., Prilleltensky, I. (1996). "The Personal is the Organizational in the Ethics of Hospital Social Workers". *Ethics & Behavior*, 6(4), 321-335.
62. Public Concern at Work. (2016). Whistleblowing: Time for Change. London.
63. Tak, B. (2010). "Sağlık Hizmetlerinde Kalitenin Ana Unsuru Olarak Hasta Güvenliği Sistemlerinin Oluşturulması: Hastaneler İçin Bir Yol Haritası Önerisi". *Sağlıkta Kalite ve Performans Dergisi*, 1, 72-113.
64. Patrick, K. (2012). "Barriers to Whistleblowing in the NHS". *BMJ*, 345, 1-2.