



SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA HİYERARŞİ VE TAKIM EĞİLİMİNİN SOSYAL KAYTARMAYA ETKİSİ: ISPARTA İLÇE HASTANELERİ ÖRNEĞİ

THE IMPACT OF HEALTHCARE PROVIDERS' HIERARCHY AND TEAM TREND ON SOCIAL LOAFING: CASE OF ISPARTA DISTRICT HOSPITALS

Gaye ATİLLA GÖK¹, Dilek KOCA²

Öz

İnsan sosyal bir varlık, birlikte iş yapmaksa yaygın bir davranıştır. Ötesi, bazı işler doğaları gereği tek kişi ile halledilemez. Hastane ortamı ve sağlık bakım işleri de pek çok sebepten dolayı bunların en başında gelmektedir. Gruplar ve iş yeri ortamlarında sıklıkla karşılaşılan sosyal kaytarma, söz konusu insan sağlığı olunca daha yakından incelenilesi bir konum kazanmaktadır. Bu çalışma, Türkiye’de örgüt kültürü ve sosyal kaytarma konularını birlikte ele alan çok nadir çalışmalardan biri olup, sağlık çalışanlarında örgüt kültürünün, sosyal kaytarmaya etkisini araştıran ilk çalışmadır. Çalışmanın amacı, sağlık çalışanlarında örgüt kültürü boyutlarından hiyerarşi ve takım eğiliminin, algılanan ve kişisel sosyal kaytarma davranışı üzerinde etkisinin tespitidir. Bu çalışmada veri toplama aracı olarak anket tekniği kullanılmıştır. Anketin uygulanmasında “tam sayım yöntemi” esas alınmıştır. Isparta iline bağlı altı ilçe hastanesinde görev yapan 337 sağlık çalışanı ile yürütülen araştırmada Danışman ve Özgen (2003) tarafından geliştirilen örgüt kültürü ölçeğinin hiyerarşi ve takım eğilimi boyutları ile Mulvey ve Klein (1998) tarafından geliştirilen Algılanan Sosyal Kaytarma (Perceived Loafing) ve Kişisel Sosyal Kaytarma (Sucker Effect) ölçeği kullanılmıştır. Çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre hiyerarşik eğilim sosyal kaytarma üzerinde etkili değildir. Takım eğilimi boyutu ise hem kişinin kendi sosyal kaytarması üzerinde hem de algılanan sosyal kaytarma üzerinde istatistikî olarak anlamlı ve negatif yönde etkilidir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık çalışanları, hastaneler, örgüt kültürü, sosyal kaytarma, çoklu regresyon

Abstract

Man is a social being, thus to work together is a common behavior of the kind. Furthermore, by their very nature, some works can not be done with one person alone. Hospitals and healthcare work comes top of the list due to many reasons. When it comes to human health issue, social loafing, encountered frequently at groups and workplaces, needs to be examined closely. This study is one of the

¹ Yrd. Doç. Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü, Yönetim Organizasyon Anabilim Dalı, gayeatilla@sdu.edu.tr

² İşletme Yüksek Lisans Öğrencisi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, kocadilek@sdu.edu.tr

rare studies which deals with organizational culture in Turkey and social loafing together. It is the first study investigating the effect of organizational culture of healthcare workers on social loafing. The purpose of this study is to identify the effect of hierarchy (in terms of organizational culture dimension) and team trend of healthcare workers on perceived and personal social loafing behavior. A questionnaire is used to collect data for the study. For the implementation of the research "Full Counting Method" is used. The research is conducted with 337 healthcare workers serving at the 6 district hospitals in Isparta Province. Hierarchy and team trend dimensions of the Organizational Culture Scale, developed by Danışman and Özgen (2003), Perceived Social Loafing (Perceived Loafing) and Personal Social Loafing (Sucker Effect) Scale, developed by Mulvey and Klein (1998) are both used for the research. According to the results of multiple regression analysis, hierarchical tendency has no influence on social loafing. But, team trend dimension has statistically significant and negative effect on both personal social loafing and perceived social loafing.

Keywords: *Healthcare providers, hospitals, organizational culture, social loafing, multiple regression.*

1. GİRİŞ

Örgüt kültürüne ilişkin çalışmaların özellikle son yıllarda oldukça arttığını söylemek mümkündür. Sosyal kaytarma ise Türkçe literatürde yeni bir konu olup anlaşılma ve bazı tespitlere ihtiyaç duymaktadır. Rekabet ve kâr güdüsünün hızla arttığı günümüzde tüm kurumlar için koşullar sertleşirken, çalışanın işteki verimi gittikçe önem kazanmaktadır. Sosyal kaytarmanın sağlık sektörü ve kurumlarındaki özel önemi, hasta bakımıyla ilgili ekip çalışmalarının yaygınlığından kaynaklanmaktadır. Sağlık çalışanınin birlikte çalıştığı ekibe katkısı oldukça önemlidir. Verimliliğin sağlanmasında örgüt kültürünün ve bunun iş gören davranışına etkisi nettir. Sosyal kaytarmanın anlaşılabilmesi için de öncüllerinin ortaya konması ihtiyacı doğmuştur. Bu kapsamda bu öncüllerden örgüt kültürünün (özelde hiyerarşi ve takım eğilimi) etkisinin tespiti gerekmektedir. Profesyonelleşmenin en üst düzeyde yaşandığı hizmet işletmeleri olan sağlık kurumlarında yürütülen bu çalışma, sağlık hizmeti üreten hastanelerdeki mevcut örgüt kültürünün sözkonusu iki alt boyutunun sosyal kaytarmaya olan etkisini ele alıp örgüt kültürünün kişinin hem algıladığı hem de kendi sosyal kaytarmasını ne derece etkilediğini ortaya koymak amacıyla yapılmıştır. Bu minvalde öncelikle (bağımlı değişken) sosyal kaytarma ve (bağımsız değişken) örgüt kültürü kavramları ele alınacak sonrasında ise Isparta iline bağlı 6 ilçe hastanesinde görev yapan 337 sağlık çalışanı üzerinde uygulanan ölçekler ve sonuçlar değerlendirilecektir.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Sosyal Kaytarma

Sağlık ekiplerinin yapı ve özelliklerine yakından bakıldığında diğer iş ekiplerinden pek çok önemli farklılıklar ve karmaşıklıkları olduğu göze çarpmaktadır. Sağlık kurumlarında ekip, ortak hedefleri hastaya en kapsamlı ve kaliteli sağlık bakımının verilmesi olan, değişik sağlık mesleklerinden üyelerin bir araya geldikleri, her birinin kendi görevlerini yerine getirdiği, bilgi ve deneyimlerin sürekli paylaşıldığı,

ortak kararların alındığı ve kararların birlikte uygulandığı bir birliktir (Tosun, 2010 akt. Ögüt ve Kaya, 2011: 88). Sağlık çalışanları disiplinler arası çalışmaktadırlar.

Bu ekipler, farklı derecelerde uzmanlık ve tıbbi bilgiyi gerektiren karmaşık ve birbirine bağlı görevleri yerine getirmek amacıyla, ortak hedeflere yönelik çalışırlar. İnsan sosyal bir varlık, birlikte iş yapmaka yaygın bir davranıştır. Ötesi, bazı işler doğaları gereği tek kişi ile halledilemez. Hastane ortamı ve sağlık bakım işleri de pek çok sebepten dolayı bunların en başında gelmektedir. Gruplar ve işyeri ortamlarında sıklıkla karşılaşılan sosyal kaytarma konu hastanelere gelip de söz konusu insan sağlığı olunca daha yakından incelenilesi bir konum kazanmaktadır.

Günümüzdeki sağlık hizmetinin insanların duygularıyla ve sağlığıyla ilgilenmeksizin, yalnızca bozulmaları en aza indirecek mühendislik sistemlere odaklandığı düşünülmektedir (Illich, 2011: 171). Ayrıca son otuz yıl boyunca, sağlık maliyetlerindeki olağanüstü artış ve tıp mesleğinin bilimsel ve teknolojik üstünlük iddialarına rağmen halk sağlığında göze çarpan bir düzelme de görülmemektedir (Capra, 2009: 156). Bu olumsuz tabloya bir de sosyal kaytarma eklenirse hem de buna örgüt kültürünün hangi boyutunun zemin hazırladığı belirlenmezse sonuçların hastayı mağdur etmemesi mümkün değildir. Tüm karmaşıklığı ve değişken miktarına ek olarak sağlık çalışanı hangi koşullarda, hangi örgüt ikliminde ve hangi sebeplerle üzerine düşeni yapmak konusunda geri durur? Sonuç kime yansır?

Sosyal kaytarma sadece işyerinde mi görülür? Hayatın her alanında insanların olduğu her yer ve zamanda kanıtları görülebilir. Dağıtılıp çıkılan odada, insanların yere çöp atışında, derse girip de derse hiç katılmayan öğrencilerin bulunduğu bir sınıfta, bir dilenciye *nasılsa bir başkası verir* diye para vermeyişte, güzel bir konser sonrası sanatçılar alkışlanırken *çok kalabalık burası, hem başkaları alkışlıyor* diyerek alkışlamayıştada sosyal kaytarma vardır.

Sosyal Kaytarma (*Social Loafing*) kavramı Türkçe literatürde boşverme (Coşkun, 2005: 80), bedavacılık (Güler 2012: 137, Ayrıçay ve Kalkan, 2013:166; Kılıç, 2014: 39, Şen, 2015), aylıklık (Akgündüz vd., 2014: 515) ya da fırsatçılık (Rehber, 2006: 42) gibi karşılıklarla ifade edilmektedir. Sosyal kaytarma bir veya daha fazla kişi arasında paylaşılacak bir yükün adil şekilde dağılmaması fenomenine verilen bir isimdir. Sosyal kaytarma (*social loafing*) ismini ilk kez kullanan Latane ve arkadaşları (1979: 831), verimlilikte önemli düşüştürebilen sebep olan ve bireysel değil topluluk halinde çalışırken ortaya çıkan bu olguyu, geniş kapsamlı etkilerinden dolayı "*rahatsızlık/hastalık*"³ olarak; başkalarının varlığında ya da hareketlerinin sonucu olarak ortaya çıkmasından dolayı da "*sosyal*" olarak tanımlamışlardır. Bir ortamda sosyal kaytarma olması için ortaklaşa bir çalışma ürününün olması gerekir denilebilir. Kavram bu sebeplerden, genellikle bireysel değil de bir ekip halinde çalışmak durumunda olan sağlık çalışanlarını doğrudan ilgilendirmektedir.

Williams ve arkadaşları (1999: 152)'na göre hastanelerin acil servislerinde 6 tane ekip davranışı hatası bulunmaktadır. Bunlar kısaca şu şekilde açıklanabilir:

- Bedavacılık (*Free Riding*) : Burada bireyler ekip çalışmasından faydalanmakta ancak çaba sarfetmemektedirler. Kişinin takım performansına etkisi nötrdür.

³ Orijinal metinde "*disease*" kelimesi bulunmaktadır. *Disease*, "rahatsızlık" anlamına gelen İngilizce bir sözcüktür. *Illness* (hastalık)'tan farkı budur. Ancak bazı kaynaklarda "hastalık" diye Türkçe'ye çevrildiği görüldüğünden, bu makalede her iki karşılık da kullanılmıştır.

- Sosyal Kaytarma (*Social Loafing*): Değerli becerileri, bilgileri ya da katkı potansiyelleri var iken ekibe yardım etmekte bir fayda görmeyen kişilerin iş yapmaktan geri durması anlamına gelir.
- Ringelmann Etkisi (*Ringelmann Effect*): Bir takımı oluşturan kişi sayısı ve bir görevi başarmak için gerekli olan bireysel çaba büyüklüğü arasındaki negatif ilişkidir.
- Risk Kayması -Riskin Yer Değiştirmesi- (*Risk Shift*): burada risk bireyden ekibe doğru kayar. Algılanan potansiyel kaybı bu yolla azaltılabilir, ekip, bireyin riske edemeyeceği kararları almaya eğilimlidir. Sağlık alanında ise durum şöyledir: risk bireyden sağlık çalışan ekibine değil gerçekte hastaya doğru kayar.
- Grup Düşüncesi (*Group Think*): Bu tarz düşünmede, anlaşmak için çabalamak, durumların gerçekçi bir değerlendirmesini imkânsız kılar. Grup anlaşmak istemektedir, ama öyle yaparsa, mantıksız ve manâsız kararların verilmesi söz konusu olabilecektir. Bu tarz düşünme, Challenger Faciası vakasında görülür.
- Abilene Paradoksu (*Abilene Paradoksu*): Diğer durumun aksine, burada -gerçek bireysel eğilimleri ile tezat oluşturacak şekilde- grup harekete geçer. Takımı oluşturan üyeler kötü/yanlış bir kararlar karşılaştıklarında bile kabul etme eğilimi gösterirler.

Önceki bilimsel çalışmalar, ortaklaşa davranış eğiliminin yoğun olduğu kültürlerde sosyal kaytarmanın arttığını ileri sürmekte iken sonraki araştırmalar ise, ortaklaşa davranma kültürünün egemen olduğu toplumlarda, insanların ortak amaçları gerçekleştirebilmek için daha fazla çaba harcadıklarını ve kaytarmacılığın düşük düzeyde kaldığını göstermektedir (Sığırı, 2006: 42).

İşe gelmeme ve işten kaytarma gibi unsurlar, işletme açısından verimlilik kaybına neden olabileceğinden bu tür davranışların yaygınlaşması işletmenin sağlıklı bir çalışma ortamına sahip olmasına engel olacaktır. Bu durum, hem çalışanların motivasyonunun düşmesi hem de kendilerine yüklenen iş sorumluluklarının başka çalışanlara aktarılması nedeniyle iş kaybının oluşması gibi sorunlara da neden olabilmektedir (Tonus ve Oruç, 2012: 166). Hastane ortamında işlerin zaten ekip içinde yürütülüyor olduğu düşünüldüğünde örneğin bir hemşirenin diğer bir hemşirenin varlığına güvenip/dayanıp sarfedecek olduğu efordan kasıtlı olarak vazgeçmesi, bakımı yapılan hasta açısından hiç de olumlu bir durum değildir. Bu hem diğer ekip üyelerinin enerjisini düşürür hem de hastaya verilen hizmetin etkinliğini azaltır.

Liden ve arkadaşları (2004: 287) sosyal kaytarmanın öncüllerini iki ana kategoride ele almışlardır. Bireysel öncüller görevde birbirine bağımlılık -görev bağımlılığı, görev dayanışması- (task interdependence), görevin görünürlüğü (task visibility), bireylerin dağıtımsal adalet ve usul adaletine dair algılamaları; grupsal öncüller ise grup büyüklüğü, grup kaynaşması ve grup üyeleri arasında algılanan sosyal kaytarmanın yaygınlığı olarak değerlendirilmiştir. Sağlık kurumlarının yapısal özellikleri nedeniyle ekip çalışması bir zorunluluktur (Öğüt ve Kaya, 2011: 89). Grup kültürü de örgüt kültürü gibi birey kültüründen soyutlanamayacağından örgüt kültürü sosyal kaytarmanın grupsal öncülleri arasında görülebilir. Bu sebeple bu çalışmada bağımsız değişken olarak örgüt kültürü ele alınmıştır.

2.2. Örgüt Kültürü

Örgüt kültürü farklı biçimlerde tanımlansa da tüm tanımlardaki “paylaşma düşüncesi” hemen hemen üzerinde uzlaşılan bir durumdur (Acaray vd., 2015: 147). Kültürün örgüte katkısı, görece olarak yeni bir kavramdır. Örgüt kültürü kavramı İngilizce literatürde 1960’larda *iklim*’in eşanlamlısı olarak görülürken eşdeğeri kurum kültürü ifadesi ise Deal ve Kennedy’nin bu ismi taşıyan ‘Corporate Culture’ (1982) kitabının popülerlik kazanmasından sonra türetilmiştir. Bu ve aynı yıl Peters ve Waterman’ın ‘In Search of Excellence’ (1982) adlı kitabı da, kavramın yaygınlaşmasında temel oluşturan çalışmalardandır (Hofstede, 1991: 179).

İşletmelerin en önemli entelektüel sermayesi olan çalışanların örgüt içerisindeki süreçlere ilişkin farkındalıkları, örgütün faaliyetlerine ilişkin düşünsel katkıları oldukça önemlidir (Acaray vd., 2015: 141). Bu anlamda bilgisayarların programlanması benzetmesini kullanan Hofstede’e (1991: 4) göre kültür, zihnin yazılımıdır. Kültür; yazılmamış kuralları, örgütün duygusal yönünü oluşturur. Herkes kültüre katılır fakat kültür genellikle fark edilmeden işler. Örgütler, temel kültürel normlara ve değerlere zıt yeni bir strateji ya da program gerçekleştireceği zaman kültürün gücüyle yüz yüze gelir (Daft, 2004: 361 akt. Erdem 2007: 64).

Örgüt kültürü hiç yoktan ortaya çıkmaz ve bir kere oluşturuldu mu nadiren yok olur (Robbins ve Judge, 2012: 526). Örgüt kültürü, belli bir grubun içsel bütünleşme ve dışsal uyum sorunlarını çözümlerken ürettiği, keşfettiği ve geliştirdiği; geçerli kabul edilecek, dolayısıyla yeni üyelere sorunlara ilişkin doğru bir algılama, düşünme hissetme yolu olarak öğretilen kadar etkin varsayımlar ve inançlar bütünüdür. Bu tanımla vurgulanan örgüt kültürünün iki temel işlevi şunlardır: a. İç bağlılığı sağlamak, b. Dış çevreye uyum sağlamak (Budak ve Budak, 2004: 550). Çalışan açısından kültür işlerin nasıl yapılacağını ve neyin önemli olduğunu ayrıntılarıyla ortaya koyduğu için değerlidir (Robbins ve Judge, 2012: 524).

Örgüt kültürü bütünsel bir kavramdır (Hofstede, 1991: 18). Grubun tüm üyeleri aynı değerlere sahip olmadığı halde, çoğunluğunun kabul ettiği örgütsel normlar ve değerler, bir grup ürünüdür (Katz ve Kahn, 1978; Weiner, 1988 akt. Chatman, 1989: 339). Başka bir ifadeyle örgüt çalışanlarının örgütteki faaliyetlerin nasıl yapılacağına ilişkin paylaştıkları ortak anlayışları olarak da ifade edilebilir (Wallach, 1983: 29 akt. Akyürek vd., 2013: 56). Örgüt kültürü, oyunun kuralıdır (Robbins ve Judge, 2012: 524). Özetle, ‘işlerin o kurumda nasıl yürütüldüğü’dür (Terzi, 2000: 43). Örgütsel kültürün -üzerinde fikir birliğine sahip olunan- özellikleri şöyle özetlenebilir (Eren, 2012: 138-139).

- a. Örgüt kültürü öğrenilmiş ya da sonradan kazanılmış bir olgudur.
- b. Örgütsel kültür grup üyeleri arasında paylaşılabilmelidir.
- c. Örgüt kültürü yazılı bir metin halinde değildir. Örgüt üyelerinin düşünce yapılarında, bilinç ve belleklerinde inanç ve değerler olarak yer alır.
- d. Örgüt kültürü düzenli bir şekilde tekrarlanan ya da ortaya çıkarılan davranışsal kalıplar şeklindedir.

Çok farklı karşılıkları olan örgüt kültürü bu makalede, Danışman ve Özgen’in (2003: 105-106) boyutlandırması çerçevesinde ele alınmıştır. Hasta bakımıyla ilgili ekip çalışmaları hastane hizmetlerinin

karakteristik özelliklerindedir. Takım birlikte iş çıkarırken çalışanlar hiyerarşik olarak da farklı pozisyonlarda bulunabilmektedir. Shortell ve Kaluzny (1983)'e göre sağlık kurumlarında işlevsel bağımlılık çok yüksektir. Bu nedenle farklı meslek gruplarının faaliyetleri arasında yüksek düzeyde eşgüdüm gereklidir (Akt. Kavuncubaşı (2010: 128-129). Sağlık çalışanınin birlikte çalıştığı ekibe katkısı çok önemlidir. Tüm bu sebeplerden, sağlık hizmeti üreten hastanelerdeki mevcut örgüt kültürünün sosyal kaytarmaya etkisi hiyerarşi kültürü ve takım kültürü olarak iki alt boyutta incelenmiştir. Verimliliğinin sağlanmasında örgüt kültürünün ve bunun iş gören davranışına etkisi nettir.

Örgüt kültürünün hiyerarşi ve takım eğilimi boyutları incelenmiştir. Söz konusu kültürel boyutlardan hiyerarşi eğilimi genellikle, hiyerarşiye, otoriteye, emir-komuta zincirine, rol ve pozisyonlara ya da iş ortamında eşitlik ve katılımcılığa önem verme derecesi olarak ifade edilmektedir. Takım eğilimi ise genellikle takım çalışması ve bireysel sorumluluklar ile bireysel ve ortaklaşa karar verme arasındaki eğilimleri yansıtmaktadır denilebilir.

2.3. Örgüt Kültürünün Sosyal Kaytarmaya Etkisi

Bu çalışma Türkiye'de örgüt kültürü ve sosyal kaytarma konularını birlikte ele alan çok nadir çalışmalardan biri olup sağlık çalışanları üzerinde örgüt kültürünün sosyal kaytarmaya etkisini araştıran ilk çalışmadır. Bu yüzden konuya koşut makale bulunamamış ancak alakalı makalelere değinilmiştir.

Kesen (2015: 6531) Elazığ ve Malatya'da faaliyet gösteren 5 farklı imalat firmasının çalışanları üzerinde yaptığı araştırmada 175 çalışana ulaşmıştır. Elde edilen sonuçlara göre psikolojik güçlendirme boyutlarından anlamlılık, sosyal kaytarma davranışlarını azaltmada önemli bir role sahiptir. Psikolojik güçlendirmenin diğer boyutları olan etki, yetkinlik ve özerkliğin ise sosyal kaytarmayı anlamlı olarak etkilemediği görülmüştür.

Turunç (2015: 145) çalışmasında ilk olarak iş stresinin algılanan sosyal kaytarma üzerine doğrudan etkisini ve ikinci olarak ise lider desteğinin iş stresi- algılanan sosyal kaytarma ilişkisi üzerindeki düzenleyici etkisini araştırmayı amaçlamaktadır. Antalya ve Muğla bölgesindeki turizm işletmelerinde çalışan 494 çalışan üzerine uygulanan çalışmada sonuçlar bu sektör çalışanlarında iş stresinin algılanan kaytarma ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur.

Etemadi ve arkadaşlarının (2015: 125) Sanandaj Tohid Eğitim ve Sağlık Merkezi'nde çalışan hemşireler üzerinde yaptıkları çalışmada örgütsel adalet ile sosyal kaytarma ilişkisi araştırılmıştır. Dağıtımsal, etkileşimsel, prosedürel ve sistemik örgütsel adalet ile sosyal kaytarma ($p < 0.05$) arasında ters bir ilişki vardır. Ayrıca kadınlarda erkeklerden daha fazla sosyal kaytarma ortalaması tespit edilmiştir. Tecrübenin sosyal kaytarmada etkili olduğu ortaya konmuştur.

Sünnetçioğlu ve arkadaşları (2014: 17)'nin otel işletmeleri çalışanlarının sosyal kaytarma davranışlarını ve bu davranışların örgüt kültürü ile olan ilişkisini incelemek amacıyla İstanbul ilinde yer alan 4 ve 5 yıldızlı otellerdeki 316 çalışan üzerinde yaptığı araştırmanın bulgularına göre algılanan örgüt tipinin ve örgüt kültürü boyutları olan sosyalleşme ve dayanışmanın, sosyal kaytarma algısını etkileyen değişkenler olduğu saptanmıştır. Buna göre zincir ve 5 yıldızlı otel çalışanlarının bağımsız ve 4 yıldızlı

otel çalışanlarına göre topluluksal kültür algılaması daha yüksektir ve topluluksal kültürlerde sosyal kaytarma davranışının daha az algılandığı görülmüştür. Ayrıca örgüt kültürü bileşenlerinden sosyalleşmeden çok dayanışma faktörünün daha çok sosyal kaytarma üzerinde önemli negatif etkisi olduğu anlaşılmıştır.

Şeşen ve Kahraman (2014: 43) iş arkadaşlarının sosyal kaytarmasının, bireyin iş tatminine, örgütsel bağlılığına ve bireyin kendi sosyal kaytarmasına etkisini araştırmak amacıyla teknik bir lisede görev yapan 175 öğretme anket uygulamıştır. Araştırma arkadaşlarının sosyal kaytarmasının bireyin iş bulguları, iş tatminine ve örgütsel bağlılığına negatif yönde ve anlamlı; kendi sosyal kaytarma davranışına da pozitif yönde ve anlamlı bir etki yaptığını göstermektedir.

Akgündüz ve arkadaşları (2014: 515) otel çalışanlarındaki sosyal aylaklık (kaytarma) davranışlarına işten ayrılma niyetleri ve aşırı rol yükü algılarının etkisini belirlemek amaçlı gerçekleştirdikleri çalışmalarında, İzmir'deki dört ve beş yıldızlı otellerde çalışan 354 işgörene anket uygulamış, aşırı rol yükü -zaman yetersizliği- algısının ve işten ayrılma niyetinin çalışanların sosyal kaytarma davranışını artırdığını ortaya koymuşlardır.

Akyürek ve arkadaşları (2013: 55) örgüt kültürü boyutlarının örgütsel bağlılığa olan etkisini incelemeyi amaçladıkları çalışmalarını Ankara ilindeki bir eğitim araştırma hastanesinde görev yapan 93 sağlık çalışanı (doktor, hemşire, idari personel) ile yürütmüşlerdir. Araştırma örgüt kültürünü bürokratik, yenilikçi ve destekleyici olmak üzere üç boyutta ele almıştır. Sağlık çalışanlarında destekleyici örgüt kültürü algılamalarının örgütsel bağlılıklarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde artırdığı görülmektedir.

Doğan ve arkadaşları (2012: 53)'nın yaptıkları çalışmada yöneticilerin, çalışanlarının sosyal kaytarma davranışı gösterip göstermediklerine yönelik algıları ile çalışanların, kendi görevlerinin görünürlüklerine yönelik algıları arasındaki ilişki araştırılmıştır. Sosyal kaytarma davranışı ile algılanan görev görünürlüğü arasında ilişki bulunamamıştır. Demografik değişkenler olarak incelenen cinsiyet, yaş ve kıdeme göre, görev görünürlüğü ve sosyal kaytarma davranışına yönelik algılamalarda farklılıklar saptanmıştır.

Erdem (2007: 63) Elazığ'da hastane çalışanları üzerine yürüttüğü çalışmada örgütsel bağlılık üzerinde klan kültürünün olumlu, pazar kültürünün ise olumsuz etkiye sahip olduğunu bulmuştur.

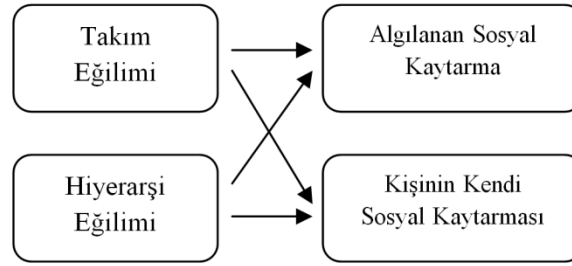
Göktaş ve arkadaşları (2005: 351) İzmir Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi örnekleminde, 132 hastane çalışanı ile yürüttükleri çalışmanın sonucunda hastane çalışanlarının örgütsel kültürel boyutlarından orta noktanın üzerinde bir puan aldıkları görülmüş, "Güç mesafesi" puanı ise diğer örgüt kültürü boyutlarından daha yüksek bulunmuştur. Güç mesafesinin örgütsel düzeyde yüksek olması hastanede otokratik ve hiyerarşik bir yaklaşımın egemen olduğunu göstermektedir.

Danışman ve Özgen (2003: 114) Türk işletmeleri ile Kanada işletmeleri arasında örgüt kültürü boyutları açısından karşılaştırma yaptıklarında, sadece hiyerarşi eğiliminin, hiçbir Kanada firmasında yüksek değere sahip değilken, 11 Türk firmasının genelinde -7 firma- yüksek değere sahip olduğunu ortaya koymuşlardır. Bu açıdan, Türk firmalarının, Kanada firmalarına göre, daha fazla hiyerarşik eğilim içinde olduğu söylenebilir.

Kerr (1983: 819)'in takımlara ayrılmış 75 lisans öğrencisi üzerinde yaptığı araştırmada, takımda işleri yapabilecek kapasitede bir öğrencinin bulunması halinde diğer takım üyelerinin çabalarını azalttıkları tespit edilmiştir. Kaytarma davranışının erkek öğrencilerde kızlara göre daha fazla olduğu görülmüştür.

Literatürde sosyal kaytarma konusunda sağlık yönetimi alanında henüz çalışma olmadığı tespit edilmiştir. Hastanelerde sosyal kaytarmanın örgüt kültürü ile olan ilişkisinin ya da örgüt kültürünün sosyal kaytarma davranışı üzerinde etkisi olup olmadığı konusunun da incelenmediği görülmektedir. Literatürdeki bu boşluğu dolduracak olan bu çalışma sağlık çalışanlarına ait örgüt kültürünün sosyal kaytarma davranışlarına etkisini araştırmayı amaçlamaktadır. Bu amaçla çalışanların, hem kendi hem de iş arkadaşlarının sosyal kaytarma davranışı gösterip göstermediği yönündeki algıları incelemeye tabi tutulmuştur. Bu bağlamda, geliştirilen araştırma modeli ve hipotezleri aşağıdaki gibidir.

Şekil 1. Araştırma Modeli



H1: Örgüt kültürü boyutlarından hiyerarşi eğilimi algılanan sosyal kaytarma davranışını negatif yönde ve anlamlı olarak etkilemektedir.

H2: Örgüt kültürü boyutlarından takım eğilimi algılanan sosyal kaytarma davranışını negatif yönde ve anlamlı olarak etkilemektedir.

H3: Örgüt kültürü boyutlarından hiyerarşi eğilimi kişinin kendi sosyal kaytarma davranışını negatif yönde ve anlamlı olarak etkilemektedir.

H4: Örgüt kültürü boyutlarından takım eğilimi kişinin kendi sosyal kaytarma davranışını negatif yönde ve anlamlı olarak etkilemektedir.

Bu çalışma Türkiye’de sağlık çalışanları üzerinde örgüt kültürü ve sosyal kaytarmayı birlikte ele alan ilk çalışmadır. Yurtdışındaki literatür incelendiğinde de bu iki başlığın sağlık çalışanları üzerinde yapılmış bir araştırmasına rastlanmamıştır. Araştırma, konuyla ilgili literatürün oluşumuna katkıda bulunması bakımından önem arz etmektedir.

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Kapsamı

Araştırmanın evrenini, Isparta iline bağlı ilçe merkezlerindeki tüm hastanelerde görev yapan tüm sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Örneklemini ise Isparta'nın Yalvaç, Eğirdir, Şarkikaraağaç, Keçiborlu, Sütçüler, Gelendost, Senirkent ve Uluborlu ilçelerindeki Devlet Hastanelerinde görev yapan tam sayım yöntemi ile belirlenen hemşire, ebe, sağlık teknikerleri ve ATT'ler oluşturmaktadır. Sağlık teknikerleri ve ATT'lerin ayrı grupta ele alınma sebebi bazı ilçe hastanelerinde diyaliz, radyoloji, anestezi gibi birimlerde sadece 1'er teknikerin istihdam ediliyor olması ve ATT'lerin diğer tekniker gruplara nazaran sayıca fazla olmasıdır. Sütçüler ve Gelendost ilçeleri çalışan sayılarının çok az olması sebebiyle daha sonra örneklemden çıkarılmıştır. Tablo1'de ilçe hastanelerindeki sağlık çalışanı ve eldeki anket sayıları görülmektedir.

Tablo 1. Isparta İlçe Hastaneleri Çalışan ve Edinilen Anket Sayıları

		Hemşire	Ebe	Sağlık Teknikeri ⁴	ATT ⁵	Anket Sonuçları Toplam	Çalışan Sayıları Toplam	Dönüş Oranı
ŞARKIKARAAĞAÇ	Mevcut	35	9	28	12	61	84	% 70,23
	Ulaşılan	31	6	17	7			
YALVAÇ	Mevcut	51	9	35	15	81	110	% 73,63
	Ulaşılan	44	4	24	9			
EĞİRDİR	Mevcut	99	9	45	12	91	165	% 55,75
	Ulaşılan	51	2	30	8			
SENİRKENT	Mevcut	9	7	12	14	39	42	% 92,85
	Ulaşılan	9	6	12	12			
ULUBORLU	Mevcut	6	6	11	10	30	33	% 90,90
	Ulaşılan	6	6	10	8			
KEÇİBORLU	Mevcut	12	8	8	12	35	40	% 87,50
	Ulaşılan	11	6	8	10			
Genel Toplam						337	474	Ort. Dönüş Oranı % 78,48

⁴ Bu sınıfa Laboratuvar, Diyaliz, Radyoloji ve Anestezi teknisyen/teknikerleri dâhil edilmiştir.

⁵ ATT: Acil Tıp Teknisyeni

3.2. Veri Toplama Yöntemi

Araştırma, iki aşamada gerçekleşmiştir. Birinci aşamada literatür taraması yapılarak kavramsal çerçeve çizilmiştir. İkinci aşamada kavramsal çerçeveden hareketle hipotezler belirlenip, alan araştırması ile veriler toplanarak uygulama bölümü ortaya konmuştur. Bu çalışmada veri toplama aracı olarak anket tekniği kullanılmıştır. Anketin uygulanmasında, hakkında bilgi edinilmek istenen topluluğu oluşturan bütün birimlerin gözlenmesi (Serper ve Aytaç, 2000: 1 akt. Biçkes ve Özdevecioğlu 2106: 16) şeklinde tanımlanan “tam sayım yöntemi” esas alınmıştır. Formda demografik ifadeler hariç, tüm ölçeklerde bütün ifadeler beşli Likert tipi şeklinde “tamamen katılıyorum=5” seçeneği ile “kesinlikle katılmıyorum=1” aralığında tasarlanmıştır. Ölçekler basılı olarak katılımcılara ulaştırılmış, doldurulması sağlanmıştır. Araştırma hakkında katılımcılara bilgi verilmiş, verilerin gizliliğinin sağlanacağı söylenmiş ve gönüllülük esasına göre katılım sağlanmıştır. Elde edilen verilere araştırma modeli doğrultusunda belirli analizler yapılmıştır. Bu bağlamda araştırma modelinde yer alan tüm değişkenlere faktör analizleri yapılmış, değişkenler arası birlikteliği belirlemek için korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. Araştırma hipotezlerinin test edilmesinde çoklu doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Anket formu; demografik sorular, “Hiyerarşi Eğilimi”, “Takım Eğilimi” “Algılanan Sosyal Kaytarma” ve “Kişinin Kendi Sosyal Kaytarması”na dair ölçekleri kapsayan 5 bölümden ve toplamda 25 soru/ifadeden oluşmaktadır.

Örgüt Kültürü Ölçeği: Danışman ve Özgen (2003) tarafından geliştirilen, toplam 40 madde içeren ölçek; “Kuralcılık Eğilimi”, “Hiyerarşi Eğilimi”, “Klan Eğilimi”, “Destekleyicilik Eğilimi”, “Gelişme Eğilimi”, “Sonuç Eğilimi”, “Takım Eğilimi”, “Rasyonellik Eğilimi” ve “Açıklık Eğilimi” olmak üzere toplam dokuz boyutlu bir yapıdan oluşmaktadır. Bu çalışmada bu ölçeğin hiyerarşi ve takım eğilimi boyutları kullanılmıştır. Hiyerarşi eğilimi, söz konusu ölçeğin ilgili 5 maddesi ile ölçümlenmiştir. Bu ölçekte “Otoriteye saygı son derece önemsenmektedir”, “Üstler tarafından verilen emirlere uymak zorunludur” gibi ifadeler yer verilmektedir. Takım eğilimi ise 4 ifade ile ölçümlenmiş olup bu ölçekte “Çalışanların işyerinde arkadaşlık kurmalarına olanak sağlanıyor.” benzeri ifadeler yer verilmiştir. Danışman ve Özgen (2003: 108) hiyerarşi alt boyutunun güvenilirlik katsayısını .66; takım eğilimi alt boyutunun güvenilirlik katsayısını ise .79 olarak tespit etmiştir.

Algılanan Sosyal Kaytarma Ölçeği (ASK): Çalışanlarda algılanan kaytarma düzeyini belirlemek üzere Mulvey ve Klein (1998) tarafından geliştirilen ve yazar tarafından geçerlemesi yapılan tek boyutlu ve 4 maddeli ölçek (*Perceived Loafing*) kullanılmıştır. Bu ölçekte sorular “Çalıştığım işyerinde çalışanlar işten kaytarırlar” ve “Çalıştığım işyerinde çalışanlar yapılan işlere beklediğimden daha az katkı sağlıyor” şeklindedir. Mulvey ve Klein (1998: 68) ölçeğin toplam Cronbach alfa güvenilirlik katsayısını .89 olarak bulmuştur.

Kişisel Sosyal Kaytarma Ölçeği (KSK): Çalışanların kendi sosyal kaytarma düzeyini belirlemek üzere yine Mulvey ve Klein (1998) tarafından geliştirilen ve yazar tarafından geçerlemesi yapılan tek boyutlu ve 5 maddeli (*Sucker Effect*) ölçek kullanılmıştır. Bu, katılımcıların kendi çabalarındaki azalmayı

değerlendiren bir ölçektir. Bu ölçekte ifadeler “Çalıştığım işyerinde çalışanlar ellerinden geleni yapmadıkları için ben de yapmıyorum” ve “Çalıştığım işyerinde çalışanlar yapabildiklerinin en fazlasını yapmadıkları için ben de işteki çabamı azaltıyorum” şeklindedir. Mulvey ve Klein (1998: 75) ölçeğin toplam Cronbach alfa güvenirlik katsayısını .92 olarak bulmuştur. Araştırmada elde edilen veriler 20.0 SPSS paket programında analize tabi tutulmuştur.

3.4. Çalışmanın Kısıtları

Bu çalışma Isparta iline bağlı, hastanesi olan ilçelerle sınırlandırılmıştır. Başlangıç itibarıyla çalışmaya hekimler de dâhil edilmiş ancak hekimler için tasarlanan sayıya ulaşamaması sebebiyle hekimler bir süre sonra çalışma dışı bırakılmıştır. Yeterli hekim verisine ulaşamaması; hekimlerin anket doldurmak istememesi ve/veya ilçelerde görev yapan hekimlerin hastanelerde haftanın sadece bir ya da birkaç günü bulunuyor olmasından kaynaklanıyor olabilir. İlçe hastanelerinde genellikle her bir birimde görev yapan sadece tek bir hekimin olmasının da bu katılımı güçleştirdiği mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır. Katılımcı özelliklerinin örgüt kültürü ya da sosyal kaytarma üzerindeki etkisinin belirlenmesi bu çalışmanın amacı değildir. Çalışma konusunu oluşturan örgüt kültürü ve sosyal kaytarma boyutlarının değişkenlere göre farklılaşp farklılaşmadığının tespiti için analizler yapılmamıştır.

4. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde, Isparta iline bağlı ilçe merkezlerindeki tüm hastanelerde görev yapan sağlık çalışanlarından anket aracılığı ile elde edilen verilere dayalı yapılan analizlere ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

4.1. Demografik Bulgular

Bu bölümde çalışanların cinsiyet, yaş, medeni durum ve eğitim düzeylerine ilişkin verilere yer verilmiştir. Ankete verilen yanıtlar, betimleyici istatistikler kullanılarak analiz edilmiş, Tablo 2’de özetlenmiştir.

Tablo 2. Demografik Bulgular

<i>Değişkenler</i>	<i>N</i>	<i>Yüzde (%)</i>	<i>Değişkenler</i>	<i>N</i>	<i>Yüzde (%)</i>
<i>Cinsiyet</i>			<i>Medeni Durum</i>		
Kadın	233	69,1	Evli	239	70,9
Erkek	104	30,9	Bekâr	95	28,2
			Diğer	2	,6
<i>Hastane</i>			<i>Görev</i>		
Şarkıkaraağaç	61	18,1	Hemşire	152	45,1
Yalvaç	81	24,0	Ebe	30	8,9
Eğirdir	91	27,0	Sağlık Teknikeri	101	30,0

Senirkent	39	11,6	A.T.T.	54	16,0
Uluborlu	30	8,9			
Keçiborlu	35	10,4			
Yaş (yıl)			Tecrübe (yıl)		
18-27	61	18,1	0-6	116	34,4
28-37	160	47,5	7-12	90	26,7
38-47	99	29,4	13-18	56	16,6
48 ve üstü	13	3,9	19-24	45	13,4
			25 ve üstü	25	7,4
Eğitim			Gelir (TL)		
Lise	76	22,6	1500-1999	11	3,3
Ön Lisans	153	45,4	2000-2499	22	6,5
Lisans	98	29,1	2500-2999	127	37,7
Lisansüstü	10	3,0	3000-3499	148	43,9
			3500-4000	26	7,7
			Toplam	337	100,0

Tablo 2'den de görüleceği üzere ankete katılan çalışanların yaklaşık %70'i erkek, geri kalanı ise kadındır. Katılımcıların yaklaşık %71'i evli, %29'u bekârdır. Hastanelere bakıldığında katılımcıların %27'si Eğirdir Devlet Hastanesi, %24'ü Yalvaç Devlet Hastanesi çalışanlarından oluşmaktadır. Katılımcıların yaklaşık %45'i hemşirelerdir. Yaş aralıklarına bakıldığında katılımcıların yarıya yakınının 28-37 yaş grubu olduğu görülmektedir. Bir diğer yoğunluk yaklaşık olarak %30 ile 38-47 yaş grubundadır. Tecrübeye bakıldığında en büyük ağırlık yaklaşık %34 ile 0-6 yıl arasındadır. Çalışanların büyük çoğunluğunun yaklaşık olarak %45 ile önlisans derecesine sahip olduğu görülmektedir. Gelirler bazında da büyük çoğunluk yaklaşık %44 ile 3000-3500 TL arası kazanç grubundadır.

4.2. Güvenilirlik ve Geçerlilik

Güvenilirlik her ölçüm için gereklidir çünkü güvenilirlik bir test ya da ankette yer alan soruların birbiri ile olan tutarlılığını ve kullanılan ölçeğin ilgililenen sorunu ne derece yansıttığını ifade eder (Kayış, 2008: 403). Ölçeğin güvenilirliğinin ölçülmesinde farklı yöntemler kullanılabilir. Araştırmada tüm ölçekler için güvenilirlik testi olarak Cronbach alfa katsayısı kullanılmıştır. Örgüt kültürü ölçeğinin güvenilirlik katsayısı ilk yapılan analiz neticesinde 0.804 bulunmuştur. Bu değer, ölçeğin oldukça güvenilir olduğu sonucunu vermektedir. Bu değer ile ölçeğin içsel tutarlılığına sahip olduğu sonucuna varılmıştır. Sosyal kaytarma ölçeğinin katsayısı 0,758 ve son olarak örgüt kültürü ölçeğinin katsayısı ise 0,879 olarak bulunmuştur. Dolayısıyla ankette kullanılan tüm ölçekler oldukça güvenilirdir denilebilir. Ölçeğin geçerliliği ise, sistematik ve tesadüfi hatalardan arındırıldığı anlamına gelmektedir (Yükselen, 2013: 115). Ölçeklerin geçerliliği faktör analizi ile ölçülmüştür.

4.3. Faktör Analizi

Faktör analizi değişkenler arasındaki ilişkiyi korelasyon katsayıları aracılığıyla inceler, daha az sayıda faktöre dönüştürülmesine yardımcı olur (Yükselen, 2013: 199). Ayrıca ölçeklerin her bir boyuta ait güvenilirlik değerleri bulunmuştur. Araştırmada ilk olarak örgüt kültürü ölçeğine faktör analizi uygulanmıştır. Temel bileşenler ve Varimax faktör rotasyon yöntemleri kullanılarak yapılan birinci faktör analizi sırasında Bartlett'in Küresellik değeri anlamlı ve KMO değeri, tavsiye edilen değerin ($0,60 \geq$) çok üzerinde 0,805 olarak bulunmuştur. Burada oran ne kadar yüksek olursa veri seti faktör analizi yapmak için o kadar iyidir denilebilir (Kalaycı, 2008: 322). KMO katsayısı, veri matrisinin faktör analizi için uygun olup olmadığını ortaya koyduğundan eldeki verilere faktör analizi yapılmasının uygun olduğu görülmüştür. Tablo 3'de örgüt kültürü boyutlarının faktör yükleri gösterilmiştir.

Tablo 3. Örgüt Kültürü Boyutları Faktör Yükleri

KMO=0,805 Bartlett Küresellik Değeri= 1501,707 Serbestlik Derecesi=28 $p \leq 0,001$			
Faktör	Faktör Yüğü	Açıklanan Varyans	Alpha Katsayısı
1. Takım Eğilimi		42,135	0,724
Burada çalışanlar birbirleri ile işbirliği içinde çalışmaya teşvik ediliyor.	,915		
Çalışanların işyerinde arkadaşlık kurmalarına olanak sağlanıyor.	,900		
Personel takım ruhu içinde çalışmalarını yönünde teşvik ediliyor.	,880		
Bu hastanede katılımcı karar verme yaklaşımı esas alınmaktadır.	,879		
2. Hiyerarşi Eğilimi		28,949	0,922
Hastanede otoriteye saygı son derece önemsenmektedir.	,877		
Emir komuta zincirine son derece önem verilmektedir.	,792		
Hastanede üstler tarafından verilen direktiflere uymak zorunludur	,700		
Hastanede sosyal eşitsizliğe yol açacak şekilde statüler arasında önemli farklılıklar bulunmaktadır.	,626		
Toplam Açıklanan Varyans		71,084	

İlgili faktör yükleri Tablo 3'de görülmektedir. Temel bileşenler faktör analizinde özdeğer (eigenvalue) istatistiği 1 ve üstü olan bileşenler dikkate alınmıştır. Bu değişkenlerin yüklendikleri faktörlerin tamamı tarafından açıklanan toplam varyans % 71,084'dür. Tablo 3'de görüldüğü üzere toplam 4 soruyu içeren ilk faktör yapısı içerdiği değişken ifadeleri nedeniyle takım eğilimi boyutu; 4 sorunun oluşturduğu ikinci faktör ise hiyerarşi eğilim boyutu olarak adlandırılmaktadır. Araştırmada, faktör analizi sonucu meydana gelen faktör yüklerinin 0.50 değerinin üzerinde olması ve ölçekte ortaya

konulan faktör yapısının, ortalama varyansın 0.50'sinden daha fazlasını açıklaması, ayrıca değişkenlerin, ait oldukları faktörler dışındaki diğer faktörlerle yüksek korelasyon değerlerine sahip olmamaları araştırmada kullanılan ölçeğin, ayırma (discriminant) ve birleşme (convergent) geçerliliklerini sağladığını da göstermektedir (Igarıa vd., 1994). Ayrıca her bir boyuta ait güvenilirlik analizleri de hesaplanmıştır. Yapılan güvenilirlik testi sonucunda Cronbach Alfa değerleri Takım Eğilimi boyutunun $\alpha=0,724$; Hiyerarşi eğilimi boyutunun $\alpha=0,922$ olarak bulunmuştur.

Tablo 4. Sosyal Kayıtarıma Boyutları Faktör Yükleri

KMO=0,880 Bartlett Küresellik Değeri= 1799,404 Serbestlik Derecesi=36 p≤0,001			
Faktör	Faktör Yüğü	Açıklanan Varyans	Alpha Katsayısı
1. Kişinin Kendi Sosyal Kayıtarıması		45,082	0,933
Çalıştığım işyerinde çalışanlar tüm gayretleriyle çalışmadıklarından ben çok sıkı çalışabileceğken çalışmıyorum.	,908		
Diğer çalışma arkadaşlarım iş için yapabildiklerinin en iyisini yapmıyorlar, dolayısıyla ben de yapmıyorum.	,891		
Diğer çalışma arkadaşlarım tüm gayretleriyle işe katkıda bulunmadığından, ben de elimden geleni yapmıyorum.	,866		
Çalıştığım işyerinde çalışanlar yapabildiklerinin en fazlasını yapmaya uğraşmadıkları için ben de işteki çabamı azaltacağım.	,851		
Diğer çalışma arkadaşlarım yapabileceklerinden daha az efor gösterdikleri için sıkı çalışmaya devam etmeyi planlamıyorum.	,838		
2. Algılanan Sosyal Kayıtarıma		23,004	0.676
Bu hastanede çalışanlar yapabildiklerinin en fazlası için çabalarlar. (R)	,781		
Hastanede çalışanlar işten kayıtarırlar.	,702		
Hastane çalışanları yapılan işlere beklediğimden daha az katkı sağlıyor	,648		
Yetenekleri göz önüne alındığında, birlikte çalıştığım insanlar işleri için ellerinden geleni yapıyorlar. (R)	,640		
Toplam Açıklanan Varyans		68,086	

İkinci olarak sosyal kayıtarıma ölçeğine ilişkin faktör analizi yapılmıştır. Temel bileşenler ve Varimax faktör rotasyon yöntemleri kullanılarak yapılan birinci faktör analizi sırasında Bartlett'in Küresellik değeri anlamlı ve KMO değeri, tavsiye edilen değerin ($0,60 \geq$) çok üzerinde 0.880 olarak bulunmuştur (Kalaycı, 2008: 322). Bu, çalışmadaki verilere faktör analizi yapılmasının uygun olduğunu ortaya koymaktadır. Temel bileşenler faktör analizinde özdeğer (eigenvalue) istatistiği 1 ve üstü olan bileşenler dikkate alınmış ve literatürdeki çalışmalarla paralel olarak 2 faktörlü bir yapı ortaya çıkmıştır. Ayrıca bu değişkenlerin yüklendikleri faktörlerin tamamı tarafından açıklanan toplam varyans %

68,086'dır. İlgili faktör yükleri Tablo 4'de görülmektedir. Buna göre toplam 5 soruyu içeren ilk faktör yapısı, içerdiği değişken ifadeleri nedeniyle "Kişinin Kendi Sosyal Kaytarması Boyutu"; 4 sorunun oluşturduğu ikinci faktör ise "Algılanan Sosyal Kaytarma Boyutu" olarak adlandırılmaktadır. Bu ölçekte ilk ve son ifadeler tersine ifadelerdir. Bu yüzden analiz esnasında bu durum gözönüne alınmıştır. Araştırmada, faktör analizi sonucu meydana gelen faktör yüklerinin 0.50 değerinin üzerinde olması ve ölçekte ortaya konulan faktör yapısının, ortalama varyansın 0.50'sinden daha fazlasını açıklaması, ayrıca değişkenlerin, ait oldukları faktörler dışındaki diğer faktörlerle yüksek korelasyon değerlerine sahip olmamaları araştırmada kullanılan ölçeğin, ayırma (discriminant) ve birleşme (convergent) geçerliliklerini sağladığını da göstermektedir (Iğbaria vd., 1995). Ayrıca her bir boyuta ait güvenilirlik analizleri de hesaplanmıştır. Yapılan güvenilirlik testi sonucunda Cronbach Alfa değerleri Kişinin Kendi Sosyal Kaytarması boyutunun $\alpha=0,933$; Algılanan Sosyal Kaytarma boyutunun $\alpha=0.676$ olarak bulunmuştur.

4.4. BULGULAR

4.4.1. Korelasyon Analizine İlişkin Bulgular

Değişkenler arasındaki karşılıklı ilişkiyi ve bu ilişkinin yönünü belirlemek için en sık kullanılan istatistik yöntemi korelasyon analizidir. Araştırma verilerinin analizinde öncelikle korelasyon analizi gerçekleştirilmiş, ayrıca boyutlara ilişkin ortalamalar da hesaplanmıştır. Örgüt boyutları (hijerarşik eğilim, takım eğilimi) ile (algılanan ve kendi) sosyal kaytarma boyutları arasındaki ilişkin verilerin normal dağılmaması gerekçesiyle (Sungur, 2008: 117) Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Tablo 5'de ortalama, standart sapma ve korelasyona ilişkin tüm değerler verilmektedir.

Tablo 5. Korelasyon Analizi Sonuçları

	Ort	Ss		1	2	3	4
1. Hijerarşik Eğilim	3,9065	,697	r	1			
			p				
2. Takım Eğilimi	3,2055	,999	r	.077	1		
			p	0.161			
3. Algılanan Sosyal Kaytarma	2,7151	,833	r	.063	-,519(**)	1	
			p	.248	,000		
4. Kişinin Kendi Sosyal Kaytarması	1,9591	,861	r	-.099	-,200(**)	,307(**)	1
			p	.070	,000	,000	

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hiyerarşik Eğilim (3,906±0,697) Takım Eğilimi (3,205±0,999)'nden yüksek ortalamaya sahiptir. İlişkiler incelendiğinde takım eğilimi ile algılanan sosyal kaytarma düzeyi arasında korelasyon katsayısı (r=-.519) olarak bulunmuştur. Buna göre takım eğilimi ile algılanan sosyal kaytarma düzeyi arasında anlamlı negatif ve güçlü bir ilişki vardır denilebilir. Takım eğilimi ile kişinin kendi sosyal kaytarma düzeyi arasında korelasyon katsayısı ise (r=-.200) olarak bulunmuştur. Bu da takım eğilimi ile kişinin kendi sosyal kaytarma düzeyi arasında istatistikî olarak anlamlı, negatif ve zayıf bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Buna göre takım eğilimi arttıkça kişinin kendi sosyal kaytarması azalmaktadır denilebilir. Algılanan sosyal kaytarma (2,715±0,833) kişinin kendi sosyal kaytarma (1,959±0,861) düzeyinden yüksektir. Aralarındaki ilişki katsayısı (r=.307) olarak tespit edilmiştir. Buradaki ilişki istatistikî olarak anlamlı, pozitif ve orta düzeydedir. Bu katsayıyı kullanarak hesaplanan belirlilik katsayısı değeri (r²) ise yaklaşık olarak 0.09'dir. Buna göre; değişkenlere sadece ikili olarak bakıldığında, algılanan sosyal kaytarma kişinin kendi sosyal kaytarma düzeyinde ortaya çıkan değişimin %9'luk kısmını açıklamaktadır. Sonuç olarak takım eğiliminin artmasının kişinin algılanan ve kendi sosyal kaytarma düzeyini düşüreceği, algılanan sosyal kaytarma düzeyinin artışının kişinin kendi sosyal kaytarma düzeyini yükselteceği söylenebilir.

4.4.2. Regresyon Analizi ve Hipotez Testi

Oluşturulan çoklu doğrusal regresyon modelinde tüm bağımsız değişkenlerin hep birlikte bağımlı değişken üzerinde belirlenen bir güven seviyesinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığının test edilmesi amaçlanmıştır. Çalışmada birden çok bağımsız değişken olduğu için çoklu doğrusal regresyon modeli tercih edilmiştir. Örgüt kültürünü boyutlarından takım ve hiyerarşik eğilimin algılanan sosyal kaytarma üzerindeki etkilerini ortaya koymak amacıyla kurulan regresyon modelinin F değeri 65,912, anlamlılık düzeyi ise p<0.001'dir. F istatistiği modelin bir bütün olarak her düzeyde anlamlı olduğunu ortaya koymaktadır (Kalaycı, 2008: 268). Bu durumda % 5 anlamlılık seviyesinde Anova Tablosunda sig. değeri < 0,05 olduğu için çoklu regresyon katsayısı geçerlidir. İki boyutun tamamı, algılanan sosyal kaytarmayı %12 oranında (düzeltilmiş R²) açıklamaktadır.

Tablo 6. Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken Algılanan Sosyal Kaytarma		
	β	t	Sig.
Örgüt Kültürü			
Sabit (constant)	3,753	15,566	0.00
Hiyerarsik Eğilim	0.100	1.796	0.73
Takim Eğilimi	-0.446	-11.473**	0.00
F	65,912		
R ²	0.130		
Adj. R ²	0.122		

Tablo 6'dan da görüleceği gibi sabit terim (constant) 3,753 bulunmuştur. Bunun anlamı şudur: Çalışanların hiyerarşik eğilim ve takım eğilimi 0 olsa bile çalışanlar 3,753 birimlik bir algılanan sosyal kaytarmaya sahiptir.

Analiz sonuçlarına göre Coefficients tablosunda Hiyerarşik Eğilim $\beta=0.100$ olup 0,05 anlamlılık seviyesinde Sig. Değeri $> 0,05$ olduğu için H1 Hipotezi RED edilmiştir. Yani hiyerarşik eğilim 0,05 anlamlılık düzeyinde algılanan sosyal kaytarma üzerinde etkili değildir. Coefficients tablosunda takım eğilimi boyutu ise ($\beta=-0.446$) değerine sahip olduğundan 0,05 anlamlılık seviyesinde Sig. Değeri $< 0,05$ olduğu için H2 Hipotezi KABUL edilmiştir. Yani takım eğilimi 0,05 anlamlılık düzeyinde algılanan sosyal kaytarma üzerinde negatif bir etkiye sahiptir. Bunun anlamı şudur: takım eğilimindeki bir birimlik artış algılanan sosyal kaytarma düzeyini 0.446 birim azaltmaktadır.

Tablo 7. Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişken Örgüt Kültürü	Bağımlı Değişken Kişinin Kendi Sosyal Kaytarması		
	β	t	Sig.
Sabit (constant)	2,751	9,666	,000
Hiyerarşik Eğilim	-,025	-,375	,708
Takım Eğilimi	-,217	-4,730**	,000
F	11.623		
R ²	0,065		
Adj. R ²	0.059		

Tablo 7'den de görüleceği gibi sabit terim (constant) 2,751 bulunmuştur. Bunun anlamı çalışanların hiyerarşik eğilim ve takım eğilimi 0 olsa bile çalışanlar 2,751 birimlik bir sosyal kaytarmaya sahiptir. Analiz sonuçlarına göre Coefficients tablosunda hiyerarşik eğilim $\beta=-0.025$ olup 0,05 anlamlılık seviyesinde Sig. Değeri $> 0,05$ olduğu için H3 Hipotezi RED edilmiştir. Yani hiyerarşik eğilim 0,05 anlamlılık düzeyinde kişinin kendi sosyal kaytarması üzerinde etkili değildir. Coefficients tablosunda takım eğilimi boyutu ise ($\beta=-,217$) değerine sahip olduğundan 0,05 anlamlılık seviyesinde Sig. Değeri $< 0,05$ olduğu için H4 Hipotezi KABUL edilmiştir. Yani takım eğilimi 0,05 anlamlılık düzeyinde kişinin kendi sosyal kaytarması üzerinde etkilidir. Ancak bu etki negatiftir. Bu ise takım eğilimindeki bir birimlik artışın kişinin kendi sosyal kaytarma düzeyini 0.217 birim azalttığı anlamındadır.

5. SONUÇ ve TARTIŞMA

Sağlık kurumları çevresi oldukça karmaşık, tam zamanlı ve hayatî önem taşıyan, sağlık hizmeti sunan, teknoloji ve emek yoğun, yasal düzenlemelerden etkilenen ve birçok farklı meslek grubunu bünyesinde barındıran örgütlerdir (Demir ve Uğurluoğlu, 2015: 219). Aynı ya da farklı meslek grupları hasta bakımı için bir araya gelir ve tedavi sürecinin bir parçası olur. Bu ekip üyeleri farklı fonksiyonel ve klinik kökenden gelen üyelerden oluşabilir. Burada “birlikte iş yapma” kritik değer taşımaktadır. Örneğin bir hemşirenin diğer bir hemşirenin varlığına güvenip/dayanıp sarfedecek olduğu çabadan kasıtlı olarak vazgeçmesi, hem bakımı yapılan hasta açısından hem de diğer ekip üyeleri açısından hiç de olumlu bir durum değildir. Sosyal kaytarma, ekibin tüm enerjisini düşürür ve hastaya verilen hizmetin etkinliğini azaltır.

Bu çalışmada sağlık çalışanlarında örgüt kültürü boyutlarından hiyerarşi ve takım eğiliminin algılanan ve kişinin kendi sosyal kaytarma davranışı üzerinde etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Öncelikle hiyerarşik eğilim, takım eğilimi, algılanan sosyal kaytarma ve kişinin kendi sosyal kaytarma düzeyleri arasındaki ilişkiler incelendiğinde takım eğilimi ile istatistikî olarak anlamlı olarak algılanan sosyal kaytarma düzeyi arasında negatif ve güçlü bir ilişki; takım eğilimi ile kişinin kendi sosyal kaytarma düzeyi arasında da negatif ve zayıf bir ilişki olduğu ortaya konmuştur. Buna göre takım eğilimi arttıkça kişinin hem kendi hem de algıladığı sosyal kaytarma azalmaktadır denilebilir. Algılanan sosyal kaytarma ile kişinin kendi sosyal kaytarma düzeyi arasındaki ilişki anlamlı ve pozitif ve orta düzeydedir. Sonuç olarak takım eğiliminin artmasının kişinin algılanan ve kendi sosyal kaytarma düzeyini düşüreceği, algılanan sosyal kaytarma düzeyinin artışının kişinin kendi sosyal kaytarma düzeyini yükselteceği söylenebilir.

Regresyonlar incelendiğinde hiyerarşik eğilimin sosyal kaytarma üzerinde etkili olmadığı görülmüştür. Takım eğilimi boyutu ise hem kişinin kendi sosyal kaytarması üzerinde hem de algılanan sosyal kaytarma üzerinde negatif etkilidir. Takım eğilimindeki bir birimlik artış algılanan sosyal kaytarma düzeyini de kişinin kendi sosyal kaytarma düzeyini de azaltmaktadır. Ancak algılanan sosyal kaytarmaya etkisi kendi sosyal kaytarmasına etkisinden daha fazladır.

Kerr (1983: 819)'in çalışmasında kaytarma davranışının erkek öğrencilerde kızlara göre daha fazla olduğu görülmüştür. Bu çalışmada da -istatistikî olarak farkı anlamlı olmasa da- kişinin kendi sosyal kaytarması boyutunda erkeklerin kadınlara göre daha yüksek ortalamaya sahip oldukları tespit edilmiştir. İstatistikî olarak anlamlı fark algılanan sosyal kaytarma ($Z=-1,989$; $p=0,047$) boyutunda bulunmuştur, ancak kadınların algılanan sosyal kaytarma boyutu ortalaması erkeklere göre daha yüksektir.

Göktaş ve arkadaşları (2005: 371-372)'nın hastane çalışanları üzerinde yürüttükleri araştırmada örgüt kültürü boyutları içinde en yüksek puanı hiyerarşik ilişkileri vurgulayan “güç mesafesi” boyutundan almışlardır (2005: 351). Bu çalışmada da bahsi geçen çalışmaya koşut olarak hiyerarşik eğilim, takım eğiliminden yüksek ortalamaya sahiptir. Hastane ortamında kurallar ve bunlara uyma zorunluluğu, hiyerarşiye, otoriteye, emir-komuta zincirine, rol ve pozisyonlara verilen değer düşünüldüğünde sonuç şartıcı değildir.

Sünnetçioğlu ve arkadaşları (2014: 17)'nin otel işletmeleri çalışanlarının sosyal kaytarma davranışlarını ve bu davranışların örgüt kültürü ile olan ilişkisini incelemek amacıyla istanbul ilinde yer alan 4 ve 5 yıldızlı otellerdeki 316 çalışan üzerinde yaptığı araştırmanın bulgularına göre algılanan örgüt tipinin ve örgüt kültürü boyutları olan sosyalleşme ve dayanışmanın sosyal kaytarma algısını etkileyen değişkenler olduğu saptanmıştır. Buna göre zincir ve 5 yıldızlı otel çalışanlarının bağımsız ve 4 yıldızlı otel çalışanlarına göre topluluksal kültür algılaması daha yüksektir ve topluluksal kültürlerde sosyal kaytarma davranışının daha az algılandığı görülmüştür. Ayrıca örgüt kültürü bileşenlerinden sosyalleşmeden çok 'dayanışma faktörü'nün sosyal kaytarma üzerinde önemli negatif etkisi olduğu anlaşılmıştır. Dayanışma faktörü, takım eğilimine benzediğinden bu çalışmanın Sünnetçioğlu ve arkadaşlarınıninkine paralel bulgulara ulaştığı söylenebilir.

Türkiye'deki hastanelerin en büyük sorunları genelde yönetim sorunlarıdır ve bu sorun teknik değil bilişseldir. Hastanelerde yönetim bilim hala bir ihtiyaç olarak algılanmamaktadır (Kurtulmuş, 1998: 84 akt. Soylu ve İleri, 2010: 85). Bu çalışmanın sonuçları gözönüne alındığında hastane çalışanlarında takım eğilimini güçlendirmenin faydalı olacağı görülmektedir. Bunun için hastane yönetimleri çalışanları ile düzenli görüşmeler tertipleyebilir ve onların birbiriyle takım olma/ekip olma değerlerini artıran organizasyonlar düzenleyebilir. Başarılı takımlara ödüller verilerek hastane icinde diğer takımların ekip çalışmasına özendirilmesi sağlanabilir.

Katılımcı özelliklerinin örgüt kültürü ya da sosyal kaytarma üzerindeki etkisinin belirlenmesi bu çalışmanın amacı değildir. Bu yüzden örgüt kültürü ve sosyal kaytarma boyutlarının değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığının tespiti için analizler yapılmamıştır. Bundan sonra yapılacak çalışmalarda katılımcı özelliklerinin sosyal kaytarma davranışı üzerindeki etkileri belirlenerek yeni çıkarımlarda bulunulabilir.

Üretkenlik karşıtı iş davranışı denildiğinde doğrudan ya da dolaylı olarak örgütün zarar görmesiyle sonuçlanabilecek olumsuz bir çalışan davranışının anlaşılması gerekmektedir (Öcel, 2010: 19). Robinson ve Greenberg (1998), bu kapsamda ele alınabilen davranışları ayrı ayrı belirlemek yerine davranışın bilinçli bir şekilde yapılıp yapılmadığına odaklanılması gerektiğini vurgulamıştır (Akt. Sezici, 2015: 4). Sosyal kaytarma ileride bu bağlamda da ele alınabilir.

Bu çalışmada örgüt kültürü (hiyerarşik ve takım eğilimi boyutlarıyla) ve sosyal kaytarma (kendi ve algılanan olmak üzere iki boyutta) Isparta İlçe hastaneleri örnekleminde incelenmiştir. Bu konu farklı boyutlarla ve geniş örneklem üzerinde de incelenebilir. Araştırmanın farklı hastane türleri ve farklı sağlık çalışan gruplarıyla yürütülmesi, farklı bölgelerde yapılması da gelişmiş yorumların yapılmasına yardımcı olabilecektir. Konunun sadece -ekip çalışmasının en kritik olduğu- acil servislerde derinlemesine araştırılması da bir diğer öneridir.

6. KAYNAKÇA

- Acaray A., Çekmecelioğlu H. G., Akturan A. (2015), “Örgüt Kültürü İle Örgütsel Sessizlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, *International Journal of Social Science*, Number: 32 , Winter III, p. 139-157.
- Akgündüz, Y., Akdağ, G., Güler, O., ve Sünnetçioğlu, S. (2014), “İşten Ayrılma Niyeti Ve Aşırı Rol Yükünün Otel Çalışanlarının Sosyal Aylaklık Davranışlarına Etkisi”, *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 16(4),515-536.
- Akyürek, Ç. E., Toygar, Ş. A., & Şener, T. (2013), “Örgütsel Kültür ve Alt Kültürün Örgütsel Bağlılığa Etkisi: Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Araştırma”, *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 12(2), 55-62.
- Ayrıçay, Y., ve Kalkan, G. (2013), “Sahiplik Yapısı ve Temsilcilik Teorisi”, *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 3(2), 153-174.
- Biçkes, D.M. ve Özdevecioğlu M. (2016), “İşletmelerde Örgütsel Öğrenmenin Finansal Performans Üzerindeki Etkisi Ve İnovasyonun Aracılık Rolü”, *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 4(25), 8-28.
- Budak, G., ve Budak, G. (2004), *İşletme Yönetimi*, Barış Yayınları, İzmir.
- Capra, F. (2009), *Batı Düşüncesinde Dönüm Noktası*, Çev. Mustafa Armağan, İnsan Yayınları, İstanbul.
- Chatman J.A. (1989), “Improving Interactional Organizational Research: A Model of Person-Organization Fit”, *Academy of Management Review*, (14), 333-349.
- Coşkun, H. (2005). “Beyin Fırtınasında Sosyal Kimlik Değişiminin Üretkenlik Üzerine Etkisi”, *Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 22(1), 79-94.
- Danışman, A. ve Özgen, H. (2003). “Örgüt Kültürü Çalışmalarında Yöntem Tartışması: Niteliksel-Niceliksel Yöntem İkileminde Niceliksel Ölçümler ve Bir Ölçek Önerisi”, *Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 91-124.
- Demir, İ.B. ve Uğurluoğlu, Ö. (2015), “Sağlık Kurumlarında Stratejik Yönetim Araçları”, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 18(2), 219-252.
- Doğan, A., Bozkurt, S. ve Demir, R. (2012), “Sosyal Kayıtma Davranışı İle Algılanan Görev Görünürlüğü Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma”, *Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, (24), 53-79.
- Erdem R. (2007), “Örgüt Kültürü Tipleri ile Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişki: Elazığ İl Merkezindeki Hastaneler Üzerinde Bir Çalışma,” *Osmangazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2(2), 63-79.
- Eren E. (2012), *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi*, Beta Basım Yayın Dağıtım, İstanbul.
- Etemadi M, Darab MG, Khorasani E, Moradi F, Vazirinasab H. (2015), “Social Loafing Among Nurses and its Relation with Organizational Justice”, *Int J Educ Psychol Res*, (1), 125-130.
- Göktaş, B., Aslan, G., Aslantekin, F. ve Erdem, R. (2005), “Örgüt Kültürü ve Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi Örneği”, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 8(3), 351-372.

- Güler B.K. (2012), "Psiko-Sosyal Boyutuyla Grev", *Çalışma ve Toplum*, 2012(1), 113-146.
- Hofstede, G. (1991), *Cultures and organizations: Software of the mind*. USA: McGraw-Hill
- Igbaria, M., Parasuraman, S., Badawy, M. K. (1994), "Work Experience, Job Involvement and Quality of Work Life Among Information System Personnel", *MIS Quarterly*, 18(2), 175-200.
- İlgin, B. (2013), "Toplumsal Bir Hastalık: Sosyal Kaytarma", *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 6(3), 238-270.
- Illich, I. (2011), *Sağlığın Gaspi*, Çev. Süha Sertabiboğlu, 2. Basım, Ayrıntı Yayınları, İstanbul.
- Kalaycı Ş. (2008), "Çoklu Doğrusal Regresyon Modeli", Ş. Kalaycı (Ed.), *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*, 3. Baskı, Asil Yayın Dağıtım, Ankara.
- Kanten, P. (2014), "İşyeri Nezaketsizliğinin Sosyal Kaytarma Davranışı ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisinde Duygusal Tükenmenin Aracılık Rolü" *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6(1), 11-26.
- Kavuncubaşı Ş. ve Yıldırım S. (2010), *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*, 2. Baskı, Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Kayış A., (2008), "Güvenirlilik Analizi", Ş. Kalaycı (Ed.), *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*, 3. Baskı, Asil Yayın Dağıtım, Ankara.
- Kerr, N. (1983), "Motivation Loss in Small Groups: A Social Dilemma Analysis", *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 819-828.
- Kesen, M. (2015), "Psikolojik Güçlendirme Çalışanların Sosyal Kaytarma Davranışlarını Azaltır mı?", *Journal of Yaşar University*, 10(38), 6531-6540.
- Kılıç, M. (2014), "Yönetim Kurulu Yapısının İşletme Performansına Etkisi: Türkiye’de Bir Uygulama", *World of Accounting Science*, 16(3), 33-56.
- Latane, B., Williams, K.D. and Harkins, S. (1979), "Many Hands Make Light the Work: The Causes and Consequences of Social Loafing", *Journal of Personality and Social Psychology*, (37), 822-832.
- Liden, R. C., Wayne, S. J., Jaworski, R. A. ve Bennett, N. (2004), "Social loafing: A field investigation", *Journal of Management*, 30(2) 285–304.
- Mulvey, P. W. ve Klein, H. J. (1998), "The Impact of Perceived Loafing and Collective Efficacy on Group Goal Processes and Group Performance", *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 74(1), 62–87.
- Öcel, H. (2010), "Üretim karşıtı iş davranışları ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması", *Türk Psikoloji Yazıları*, 13(26), 18-26.
- Öğüt A. ve Kaya Ş. D. (2011), "Sağlık Kurumlarında Ekip Çalışması", *Selçuk Üniversitesi Kadınhanı Faik İçil Meslek Yüksekokulu Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi*, 1(1), 87-95
- Rehber E. (2006), "Tarımda Yeni Nesil Kooperatifler", *Tarım ve Köy İşleri Bakanlığı Türktarım Dergisi*, (171), 40-43.
- Robbins S. P., Judge Timothy A. (2012), *Örgütsel Davranış* (Çeviri Editörü: İnci Erdem), Nobel Yayınları, Ankara.

- Sezici, E. (2015). “Üretkenlik Karşıtı İş Davranışları Üzerinde Kişilik Özelliklerinin Rolü”, *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*, ISSN 1307-9832, 7(14), 1-22
- Sığırı, Ü. (2006), “Japonların Kültürel Özellikleri Bağlamında; Yönetmel, Ekonomik ve Sosyal Süreçlerinin Analizi”, <http://acikerisim.ticaret.edu.tr:8080/xmlui/handle/11467/887> (17.6.2016)
- Soylu Y. ve İleri H. (2010), “Hastanelerde Stratejik Yönetim Uygulamaları Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Örneği”, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 13(1-2), 79-96.
- Sungur O., (2008), “Korelasyon Analizi”, Ş. Kalaycı (Ed.), *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*, 3. Baskı, Asil Yayın Dağıtım, Ankara.
- Sünnetçioğlu, S., Korkmaz, H., & Koyuncu, M. (2014), Konaklama İşletmelerinde Algılanan Örgüt Kültür Tipinin Çalışanların Sosyal Kaytarma Davranışlarını Algılamasına Etkisi Üzerine Bir Araştırma. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(28).
- Şen, A. (2015), Asimetrik Bilgi-Finansal Kriz İlişkisi”, *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(14).
- Şeşen, H., ve Kahraman, Ç. A. (2014), “İş arkadaşlarının Sosyal Kaytarmasının, Bireyin İş Tatmini, Örgütsel Bağlılık ve Kendi Kaytarma Davranışlarına Etkisi”, *İş ve İnsan Dergisi*, 1(1), 43-51.
- Terzi, A.R. (2000), *Örgüt Kültürü*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- Tonus, Z. H., ve Oruç, İ. (2012), “İnsan Kaynakları Yönetiminde Etik Dışı Davranışlar ve Yönetimi: Bir İşletmenin Personel Yönetmeliği İçerik Analizi”, *İş Ahlakı Dergisi*, 5(10), 149-181.
- Turunç, Ö. (2015), “İş Stresi-Kaytarma İlişkisinde Liderin Rolü: Turizm Sektöründe Bir Araştırma”, *Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 1(2), 142-159.
- Williams, K. A., Rose, W. D., Simon, R., & Med Teams Consortium (1999), “Teamwork in Emergency Medical Services”, *Air Medical Journal*, 18(4), 149-153.
- Yükselen, C. (2013), *Pazarlama Araştırmaları*, Detay Yayıncılık, Ankara.