

ARAŞTIRMA MAKALESİ / RESEARCH ARTICLE

DRAPETOMANİA BAĞLAMINDA SAĞLIK HİZMETLERİNDE ÇALIŞAN VE YÖNETİCİ İLİŞKİSİ ÜZERİNE BİR İNCELEME*

A STUDY ON THE RELATIONSHIP BETWEEN THE HEALTH CARE PERSONNEL AND THE MANAGER IN HEALTH SERVICES IN CONTEXT WITH DRAPETOMANIA

Dr. Arş. Gör. İzzet Erdem¹

ÖZET

Drapetomania ilk defa Amerika'lı doktor Samuel A. Cartwright tarafından Amerika'da zenci köleleri kontrol altında tutmak için kavramlaştırılmış ve zamanın tıp literatürüne ruhsal bir hastalık olarak sokulmuştur. Bu kavram kölenin kaçma arzusu ya da kölenin efendisinden kaçma hastalığı olarak tanımlanmaktadır. Sağlık hizmetlerinde söz konusu hastalar ve hayatları olduğundan kurum içinde ast üst ilişkisi ve kişiler arası iletişim de meseleyi daha önemli hale getirmektedir. Ayrıca çalışanın moral ve motivasyonu da verimlilik ve performans açısından bir diğer önemli konudur. Bu çalışmada sağlık hizmetlerinde işgörenlerin yöneticilerden kaçma davranışı drapetomania kavramı çerçevesinde incelenmeye çalışılmıştır. Araştırma kapsamında Aksaray il ve ilçelerinde Kamu Hastaneleri Birliği'ne bağlı farklı hastanelerde görev yapan yedi sağlık çalışanı ile birebir görüşme yapılmıştır. Görüşmeler neticesinde çalışanların yöneticilerden başlıca kaçınma sebeplerinin aşırı iş yüklemesi, yöneticinin çalışanın işine gereksiz müdahalesi ve kendi yapması gereken işi astına yıkması olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca sağlık çalışanlarının kaçınma davranışlarının "drapetomania" da olduğu gibi zihinsel bir hastalık olmadığı, organizasyonda normal kabul edilebilecek bir davranış olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Drapetomania, Efendi-Köle, Kaçınma, Hastane Çalışanları, Sağlık Hizmetleri.

ABSTRACT

Drapetomania was first conceptualized by American doctor Samuel A. Cartwright to keep black slaves in America under control and introduced into the medical literature of the time as a mental disease. This concept is defined as the desire of the slave to escape or the disease of the slave to escape from his master. Since in healthcare services the subject in question is the patients and their lives, the escape behaviors of the subordinate from the super-ordinate and interpersonal communication in the institution make matters even more important. This avoidance behavior is also additionally important in terms of employee morale and motivation as well as their efficiency and performance. In this study, escape behaviors of employees in healthcare services from administrators was tried to be examined within the framework of the drapetomania concept. In the framework of the research, interviews were conducted with seven health workers working in hospitals affiliated with Public Hospitals Union in Aksaray province and its districts. As a result of the interviews, it was concluded that the main reasons of avoidance of the employees are excessive workload, unnecessary intervention of the manager to the work of the manager and demolition of the work to be done. In addition, it was concluded that the avoidance behaviors of the health care workers are not a mental disorder as in ed drapetomania "and it is considered as normal behavior in the organization.

Keywords: Drapetomania, Master-Slave, Avoidance, Hospital Staff, Medical Services.

* Bu çalışma "Humanities and Social Sciences Conference, Barcelona, Spain 26-29, January, 2017 Casa Convalescència" da sözel olarak sunulan aynı başlıklı bildirden türetilmiştir.

¹ Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi, izzeterdem42@gmail.com

1. GİRİŞ

Modern tıp tarihinden önceki çağlarda insan davranışlarının marazileştirilmesi, bedensel fonksiyonlar ile anatomik özellikler normal ve sıradan kabul ediliyordu. Hastalık olgusu döneme özgü sosyal, kültürel, politik, dini ve ekonomik ihtiyaçlar ile şekillenmekteydi. Bu da hastalık olgusunu kavramsallaştıranlar ve geniş toplum tarafından bir belirsizlik teşkil etmekteydi. Çözüm olarak zaman zaman toplumun belli kesimlerine hastalık teşhisi konulmuştur (Hodges, 1999). Bunlardan biri de “Drapetomania”dır. Bu kavram iki yunanca kelimenin birleşimiyle oluşturulmuştur. Drapetes; kaçmak, mania ise; çılgınlık ve delilik anlamlarını ifade etmektedir. Dr. Cartwright liderliğinde Louisiana Sate Medical’de topluca bir rapor yayınlanmış ve bu rapor New Orleans Medicaland Surgical Journal’de firar etme hastalığı (rahatsızlığı) olarak kayda geçmiştir. Dr. Cartwright bu kavramı Tanrı tarafından verilmiş bir görevi terk etme arzusunda bulunan kölenin zihinsel bir rahatsızlığı olarak tanımlamıştır (Verhagen, 2012). Drapetomania sözde bilimsel bir terimdir ve bir kölenin sahibinden kaçmasına ithafen tasarlanmış tıbbi durumla ilişkilendirilmiş zihinsel bir rahatsızlıktır (Encyclopedia of Multicultural Psychology, 2006). Bu kavram Amerika’da 1850’li yıllarda kölelik taraftarlarının köleliğin devamı için komiteler oluşturup, kölelere hükmetme ve yönetme konusunda fikir alışverişi yapmalarının bir sonucuydu. Carwright’ın ortaya attığı bu kavram yalnızca dilsel bir kullanım değil aynı zamanda bilimsel ırkçılığın başına taş olarak giydirilmiş bir kavramdır (Verhagen, 2012).

Drapetomania efendi-köle bağlamında zenci ırka yönelik hastalık ve gariplik durumu olarak tanımlanmıştır. Kavramın önemli yanı köle yönetimine ait olması ve köleleştirilmiş Afrika asıllı insanların tedavisine yönelik çözümler de sunmasıydı. Carwright’e göre bu hastalık tedavi edilebilir ve önlenebilir bir hastalıktır. Yine Dr. Cartwright bu kavramı dini bir zemine oturtturarak köleliği destekleyen meşru bir yol arayışına girmiştir. Ona göre “drapetomania” Pantateuch (tevratin ilk beş kitabı) ile de ilgili idi. Buna göre yaratıcı, zencilere efendilerine karşı diz çökmüş vaziyette itaatkâr olmaları, asla kaçma girişiminde bulunmamaları ve bu yönde bir arzu duymamaları gerektiğini söylemekteydi. Zencilerin anatomik yapısı da zaten buna uygundu. En esnek ve bükülmeye uygun vücut yapısı zencilerindi ve Tevrat’ta da zencilerin fiziki yapısı yazılmıştı (Cartwright, 1859; Akt. Bankole,1998).

The Myte of Mental adlı kitabın yazarı Thomas S. Szasz, “Sane Slave”, (Akıllı Köle) başlıklı makalesinde drapetomaniayı psikiyatrinin politik bir fonksiyonu olarak görmektedir. Szasz, psikiyatristik teşhislerin bazılarının tarihin bazı dönemlerinde sosyal kontrol mekanizmalarının kuralcı yapısından kaynaklandığını ifade etmektedir (Encyclopedia of Multicultural Psychology, 2006). Köleliğe uyum sağlayamayan, sahibinden kaçmaya çalışan kölenin durumunu belirten drapetomanianın günümüz tıbbi için geçerliliğini yitirdiği söylenebilir (Özen, 1994).

Sağlık kurumları matriks örgüt yapısına sahip olduğu kadar bürokratik ve hiyerarşik örgüt yapısına da sahiptir. Dikey yönlü örgütlenmeye sahip kurumlar kendilerine has bir takım problemleri de içinde barındırırlar. Sebepleri muhtelif olan bu problemler kurum çalışanlarını karşı karşıya getirebilmekte; açıktan, imalı ya da gizliden bir psikolojik veya eylemsel harbe dönüşebilmektedir. Kurum içi mücadeleler işlerin yürümemesinden, karakter aşınmasına, mutsuz iş yaşamından paydaşların (hasta, hasta yakınları ve tedarikçilerin) zarar görmesine kadar belli başlı sonuçlar doğurabilmektedirler. Bu mücadelede üstün makam ve yetki gücünü asta yönelik illegal şekilde kullanımının bir yolu da onu çeşitli olumsuz sıfatlarla damgalamaktır. Bu bağlamda drapetomania (kaçma arzusu hastalığı) damgalamanın ileri bir türü olarak ele alınarak drapetomanianın sağlık hizmetlerinde mevcudiyetinin sorgulanma düşüncesi bu çalışmanın tasarımına zemin hazırlamıştır.

Sağlık çalışanları doğrudan veya dolaylı olarak hastaların tedavisine ve hastalıklarının teşhisine katkıda bulduklarından, her daim dikkatli olmakla, hata ve ihmali minimize etmekle mükelleftirler. Kurum içinde hastaların tedavileri ile ilgilenen üst pozisyonadaki tıbbi uzmanlara, sorumlu hemşirelere ve diğer idari yöneticilere kayıtsız kalma, onları dinlememe, karşı karşıya gelmek istemeyerek protesto etme girişimleri hastaların tedavi ve iyileşme sürecini zora sokabileceğinden ve hatta can kayıplarına yol açabileceğinden drapetomania sağlık hizmetleri bağlamında irdelenmiştir.

2. AMAÇ

Sağlık çalışanlarının üstlerinden kaçma/kaçınma davranışlarının psikolojik bir rahatsızlığa işaret edip etmediğini görmek veyahut astların yöneticileri/sorumluları ile makul derecede haklı gerekçelere dayalı karşı karşıya gelmeme isteğinin üstler tarafından hastalık olarak nitelendirilme durumunun tespiti ve drapetomania kavramının sağlık hizmetlerinde fonksiyonelliğinin sorgulanması bu çalışmanın amacını oluşturmaktadır.

3. YÖNTEM

Bu çalışmada sağlık çalışanlarının görev yaptıkları birimlerde yöneticileri (üstleri) ile ilişkilerini ve bunun kaçma/kaçınma davranışına etkisini incelemek amacıyla yüz yüze görüşme yöntemi kullanılmıştır. Görüşme ya da daha yaygın bir ifadeyle yüz yüze görüşme yöntemi, araştırmacı ile cevaplayıcı bir araya getirmektedir (Şenol, 2012: 203).

Katılımcıların tespiti esnasında kolayda örnekleme ve ölçüt örnekleme yöntemleri kullanılmıştır. Kolayda örnekleme yönteminin kullanılması düşük maliyet ve uygulama kolaylığı nedeni ile tercih edilmiştir. Ölçüt olarak görüşmecilerin en az üç yıl hizmet etmiş olması şartı aranmıştır. Ast ve üstlerin genel itibari ile birbirlerini tanımaya olanak vermesi açısından üç yıl hizmet süresi ölçütü aranmıştır.

Zaman ve görüşme zorluğu açısından Aksaray ilinde yedi katılımcı ile sınırlandırılan bu çalışma esnasında sağlık hizmetlerinde drapetomania kavramını irdelemekte olup, nitel araştırmanın doğası gereği bulgu ve sonuçları bakımından ancak katılımcılar ile sınırlıdır.

4. ÇALIŞMA GRUBU

Bu çalışma 2015 yılı Kasım ayında Aksaray ilinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya Aksaray il ve ilçe merkezlerinde Kamu Hastane Birliğine bağlı hastanelerde çalışan ve hizmet süresi en az üç yılı doldurmuş yedi sağlık personeli katılmıştır. Çalışmada yer alan katılımcıların beşini kadın, ikisini ise erkek çalışanlar oluşturmaktadır.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Katılımcılar	Cinsiyet	Görev	Kıdem Yılı	Yaş	Medeni Durum
K1	Kadın	Hemşire	5	25	Bekâr
K2	Kadın	Hemşire	4	22	Bekâr
K3	Kadın	Hemşire	4	24	Evli
K4	Kadın	Tıbbi Sekreter	5	24	Evli
K5	Erkek	Diş Teknisyeni	13	37	Evli
K6	Kadın	Hemşire	3	21	Bekâr
K7	Erkek	Tıbbi Sekreter	6	28	Evli

5. VERİ TOPLAMA ARACI

Veri toplama aracı olarak yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Yöneticiden kaçma eylemi ve sebepleri doğrudan sağlık çalışanlarına sorulmuş, araştırmanın doğallığı ve objektifliğini sağlamak için sorular görüşmecilerin anlatımları doğrultusunda sorulmaya çalışılmıştır. Görüşme formunda, “yönetici ile yaşanan problemler, katılımcının kaçınma davranışı, diğer çalışanların kaçınma davranışı, kaçınma davranışının sonuç ve yansımaları” konularını ele alan sorular yer almaktadır. Görüşmeler Aksaray Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu’nda yapılmıştır. Bu görüşmeler 15-20 dakika sürmüştür.

6. BULGULAR

Katılımcıların görüşleri gizlilik esasına dayanılarak isimleri aktarılmadan kullanılmıştır. Buna göre katılımcı olduğunu temsilen her bir görüşmeci “K” olarak kodlanmış ve her katılımcıya kodunun yanında “K1, K2, K3, K4, K5, K6, ve K7” şeklinde bir numara verilmiştir. Çalışmada öne çıkan genel düşüncelerle ilgili bilgi verilerek ilginç bulunan ifadelerde ise aynen sunulma yoluna gidilmiştir. Bulgular sorularla paralel şekilde 4 temaya ayrılmıştır. Bunlar; “yönetici/amir ile ilgili yaşanan problemler”, “katılımcıların (yöneticilerden) kaçma/kaçınma davranışı”, “kaçma/kaçınma davranışının sonuçları ve yansımaları” başlıklarında ele alınmıştır.

6.1. Yönetici/Amir İle İlgili Yaşanan Problemler

Katılımcıların kaçma ve kaçınma davranışlarının belirlenmesine yönelik ilk olarak yöneticileri ile yaşadığı problemleri sorulmuştur. Katılımcıların yöneticileri ile yaşadığı problemlerin; “şikayetlerin göz ardı edilmesi, tehdit alma, mobbing, kayırmacılık, baskı görme, iş yükü ve promosyon dağıtımı” konularında olduğu görülmüştür. Temaya ilişkin katılımcıların bazı ifadeleri şöyledir:

Katılımcılardan biri “Yöneticilerle bireysel olarak değil ama çalıştığım birimde toplu olarak sorun yaşadık. Bizim bir şikâyetimiz vardı, dile getirdik, gerekenler yapılmadı. Bir üst merciye başvurduk fakat şikâyet kişisel olarak algılandı. Serum sayacı bozuktu, sağlam olanlarıyla değiştirilmesini istedik. Fakat kalite birimi ihalenin yapıldığını, kendilerinin başka yapabileceği bir şey olmadığını söyledi. Mecburen tutanak yazdık ve toplantılarda dile getirildi. Fakat yöneticiler “bize tutanak gelmedi, ulaşmadı” diyerek sorumluluktan kaçındılar. Daha sonra bize “siz silsileyi aştınız” deyip olayı kişisel algıladılar. Tehdit ve mobbinge maruz kaldık. Hepinizi dağıtırız dediler.”(K1) şeklindeki açıklamasıyla basit bir sorun bildirim sürecinde yöneticiler ile bağlı bulunan çalışanların sorunlarının nasıl büyüdüğünü anlatmaktadır. Aynı katılımcı (K1) “Şikâyete uğrayan yöneticiler artık şimdi sadece iş için bizimle muhatap oluyor, önceden öyle değildi.” diyerek şikâyet nedeniyle iletişimde de bir resmileşme sürecinin yaşandığını söylemektedir. İletişim sıkıntıları ve şikâyetlerin göz ardı edilmesi ile ilgili olarak (K3) “... Şikâyetim oldu. Birlikte çalıştığımız için ast üst ilişkimiz oluyor ama iletişimde sıkıntı yaşadıklarımız oldu genelde. Bizim onlar hakkındaki şikâyetlerimizin ulaşması ya da çalışma şartlarının daha düzgün hale getirilmesine dair önerilerimizin genellikle bir çözüme kavuşmadığı yönünde şikâyetlerimiz oldu. Bu yönde çatışmışızdır. Onların bizden beklentileri, bizim onlardan beklentilerimiz yönünde oturuyoruz konuşuyoruz ama çözüm yok. Bir uyumsuz durum var.” sözleriyle yöneticileri ilgilendiren problemlere işaret etmektedir. Bir katılımcı da “Aynı mesleği yapan arkadaşlar arasında, kayırma, taraf tutma davranışını sergileyenler amirler var.” (K2) diyerek yöneticilerine karşı içindeki serzenişini dile getirmektedir. İş yükünün de kendisi için bir problem olduğunu K6: “...Çünkü idarede olan sıkıntılarımız şu: Her iş yükünü hemşirelere yüklüyorlar, idare

açısından hastanemiz çok kötü. Herkes birbirinin üstüne atmaya çalışıyor. Doktorların işini de yeri geliyor biz yapıyoruz.” şeklinde ifade etmektedir.

6.2. Katılımcıların (Yöneticilerden) Kaçma/Kaçınma Davranışı

Normal şartlarda anormal bir davranışın sergilenmesi için o süreçte bazı problemlerin olması beklenmektedir. Yönetici ve çalışan sorunlarına değinildikten sonra ikinci aşamada katılımcıların ne tür kaçma/kaçınma davranışında bulduklarına dair görüşler bu temanın içeriğini oluşturmaktadır. Katılımcıların ifadelerinden anlaşıldığına göre kaçma/kaçınma davranışı; “görmek istememe, yolunu değiştirme, geri çekilme” eylemleri şeklinde tezahür etmektedir.

Katılımcılardan K2 yöneticisiyle karşılaşmak istememesinin nedenini *“Aynı ortamda bulunmak istemediğim için.”* diyerek gerekçelendirmektedir. K7 *“... Özellikle konuşmak istemediğim mevzuları soracakları ve konuşacakları düşüncesiyle geri çekildiğim oldu.”* ifadesiyle bir nevi kaçınma eylemi içinde bulunduğunu ifade etmiştir. Benzer şekilde bir başka katılımcı ise (K5) *“Ben kendim elimden geldiği kadar yöneticimin odasına gitmemeye gayret ediyorum. Elimden geldiği kadar kaçıyorum.”* sözleriyle yöneticisinden kaçma davranışını alenen ifade etmektedir. Fakat burada kaçma eyleminin hareketli bir kaçış değil, geri çekilme ve kaçınma düzeyinde olduğu anlaşılmaktadır.

6.3. Diğer Çalışanların Yöneticilerden Kaçma/Kaçınma Davranışı

Bu tema katılımcıların kurumlarındaki diğer çalışanlara ilişkin kaçma/kaçınma davranışına yönelik düşünceleri kapsamaktadır. Katılımcıların diğer çalışanlarla ilgili gözlem ve tecrübelerine bakıldığında, “kaytarma, ego, iş yükü ve kişisel sıkıntılarını” yöneticilerle minimum düzeyde karşılaşma isteğinin sebeplerinden olduğu anlaşılmaktadır. Bir katılımcı ifadesinde kişisel problemlere dikkat çekmektedir. *“İdarecisiyle sıkıntı yaşayan çalışma arkadaşlarımdan, amiri geldiği zaman aynı ortamda bulunmaktan rahatsızlık duyan, iletişimden kaçmak isteyen çalışanlar olabiliyor.”* (K3). Buradan anlaşıldığı kadarıyla yöneticilerle yaşanan şahsi problemlerin kaçınma davranışını tetikleyebildiği görülmektedir. *“Kaçma davranışı kişisel oluyor, egonun düşük olduğu doktorlarda rahatız, egosu yüksek olan doktorlar işi daha abartılı hale getiriyorlar. Yönetmenlikte olmayan ekstra şeyler de istiyorlar. İster istemez çalışanlar kaçınıyorlar.”* ifadesiyle K2 egonun kendisinde hissedildiği doktorlardan diğer çalışanların kaçınmaya ittiğini ifade etmektedir. Çalışanların görevi tanımı dışında bir işin yapılması istendiğinde işten ve doğal olarak işi buyurandan kaçınma durumu da söz konusu olabilmektedir. Katılımcılardan K5 bu durumu *“Kendi alanınız dışında işlere buluşturduğunuzda kaçma eğilimi gösterirsiniz. Çünkü sizin sorumluluk alanınızın dışında bir vaka vardır.”* demeciyle vurgulamaktadır. Benzer bir durumu K6 *“Bulduğumuz bölümde şirket elemanı olarak satın almada bulunan bir arkadaş var ve satın alma dışındaki bütün işler de bu arkadaşın üzerinde. İster istemez yöneticiden kaçmak istiyor.”* sözleriyle izah etmektedir.

6.4. Kaçma/Kaçınma Davranışının Sonuçları Ve Yansımaları

Katılımcılardan elde edilen bulgulara göre “kurum değiştirme, tedirginlik, korku, verimsizlik, iletişimsizlik ve hastaya maliyet” kaçma/kaçınma davranışının sonuç ve yansımalarındandır. Katılımcıların beyanları şu şekildedir:

Katılımcılardan K7; *“... İş verimliliğini düşürür. Yöneticilerin çalışanlar üzerindeki otoritesini azaltır. Çalışanların hastalara olan etkinliği azalır.”* sözleriyle verimlilik ve etkinliğe dikkat çekerken, *“Çalışan yöneticiler tarafından baskı görüyorsa önce kaçınma davranışı olarak; önce çalıştığı birimi, daha sonra çalıştığı hastaneyi, eğer hala baskı devam ediyorsa başka bir kuruma geçmeyi düşünebilir.”* demeciyle kaçınmanın kurum değiştirme

niyetine kadar varabileceğini belirtmektedir. K2 *“Daha rahatsız hissediyorum. Bizim amirimiz doktorlar. Sorun yaşadığım doktorun çalıştığı gün daha tedirgin oluyorum. Nöbete gidesim gelmiyor. Sürekli bir olay olacak korkusuyla diken üstünde hissediyorum.”* cümleleriyle kaçınmayla birlikte tedirginliğin de sürdüğünü anlatmaktadır. Çalışanların, hastanelerde yöneticilerinden ve üstlerinden kaçınma ve kendini geri çekme eylemlerinin hastalara yansıyan olumsuz yönleri olabileceği de bulgulanmıştır. Aynı katılımcı ihtimalleri şöyle özetlemektedir: *“Yanlış veya eksik tedaviye sebep olabilir. Bu da şöyle olabilir: Doktorun hastaya uygulanmak üzere yazdığı talimatı ondan kaçındığım için sormak istemem. Hastayı bekletebilirim. Kendim sormak istemediğimden dolayı bir başkasını gönderebilirim, iletişimsizlikten dolayı. Hastaya serum takılacaktır, içine konacak maddeler vardır. Doktor yazısı karışık olur; birini anlarsınız ikisini anlamazsınız. Tecrübeli olmayan yeni memurlar sormaktan da çekinir.”* Kaçınmanın hastaya maliyet olarak yansıyabileceği bir durumun açıklamasını ise benzer şekilde; *“Bir işgören aldığı yöneticisiyle problem yaşadığı zaman hastaya yansması hemşire açısından nasıl olur? Hastanın tedavisi her zaman yapılır. Çözülmeyen şeyler vardır. Ama şöyle bir sıkıntı vardır: sözel order, yazılı order vardır. Biz sözel orderi kabul etmiyoruz. Acilde uygulanmıyor. Söylemlerle yazılanlar farklı oluyor, bu yönden hastaya yansması olabiliyor, ya da hastanın tedavisinde gecikme olabiliyor iletişim sıkıntısından dolayı hasta bekleyebiliyor.”* cümleleriyle K3 açıklamaktadır.

7. SONUÇ

Literatür taramasında sağlık hizmetlerinde “drapetomania” kavramını ele alan herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Fakat bu kavram dışında sağlık hizmetlerinde liderlik ve ast üst ilişkilerine dair çalışmalar mevcuttur. Yapılmış çalışmaların sonuçları ile bu çalışmanın kısmen ilgili olduğu söylenebilir.

Yönetimsel etkinlik yönetimin ya da yöneticinin her türlü faaliyetlerle ilgili amaçlarını gerçekleştirilmesini ve başarmasını ifade etmektedir. Yönetim başkaları aracılığı ile iş yapma olarak tanımlandığı ve uygulandığı için yönetimin temelini beşeri ilişkilerin oluşturduğu söylenebilir (Şahin, 2010: 31). Buna göre çalışanın yöneticisi ya da amirinden kaçma ve kaçınma davranışının da yönetimin bir konusu olduğu söylenebilir. Demirel (2009: 137) yaptığı çalışmada örgütsel adaletin yönetici çalışan ilişkilerini olumlu etkilediği bulgulanmıştır. Bu çalışmada hastanede kayırmacılığın yönetici ile yaşanan problemlerden olduğu göz önüne alındığında yöneticilerin örgütsel adalete duyarlılığının bu problemi azaltacağı düşünülmektedir. Sökmen ve Ekmekçioğlu (2013: 88)’na göre yöneticiler kurum içindeki kararlarıyla; uygulamalarda, işlemlerinde ve insani ilişkilerinde bazen kasıtlı, bazen de farkında olmadan birtakım etik dışı davranışlarda bulunabilmektedirler. Böylece güven ortamı zedelenebilir ve sonucunda da güvenilirliğin yitilmesi, iletişimin zarar görmesi, özsaygının kaybolması ve bağlılık duygusunun yok olması muhtemeldir. Bu çalışmadaki bulgulara bakıldığında yönetici çalışan ilişkilerinde sorun teşkil eden bu faktörlerin kişisel problemleri doğurabileceği ve kaçınma davranışını tetikleyebileceği olasıdır. Hastanelerde yöneticilerin liderlik davranışı ve personel iş doyumuna üzerine yapılan bir çalışmada; yöneticilerin ekip çalışması, sorun çözme yöntemleri, çalışanları motive etme, yazılı-sözlü iletişimi yetki devretme, risk alabilme, yaratıcılık konularında eğitim alırlarsa personel iş doyumuna artırılmasında faydalı olacağı görülmüştür (Tengilimoğlu ve Yiğit, 2005: 298). Bir araştırma sonucunda özel hastanelerde görevli hemşirelerin en çok yönetim sorunları hakkında sessiz kaldıkları belirlenmiş olup, yönetim kademesindeki hemşirelerin daha fazla sessiz kaldıkları ve ayrılma niyetindeki hemşirelerin yönetim ve örgütsel sorunlar hakkında sessiz kalmayı tercih ettikleri saptanmıştır (Yalçın ve Begüm, 2012). Yine Can ve Alparlan (2012: 264) hemşirelerin sessiz kalma nedenlerini dört boyuta ayırmıştır. Bunlardan ikisi üst yönetimin ilgisizliğine ve kabullenmeye dayalı sessizlik ile korkuya dayalı sessizliktir. Geri

çekilme davranışının kısmen pasif bir türü olan sessizliğin bu çalışmanın bulgularıyla ilişkili olduğu görülmektedir.

Sessiz Lucas (1991: 119-122) 505 hastane hemşiresi üzerinde yaptığı çalışmada hastane yönetim anlayışının hemşire iş tatmini ve iş performansı üzerinde etkisinin olduğu belirtilmiştir. Yani hastane yönetimi demokratik veya katılımcı yönetim anlayışını ne kadar uygulayabilirse, hemşire iş performansı ve iş tatmininin de o derece artabileceği vurgulanmıştır. Paralel şekilde bu çalışmada da yönetici ile yaşanan sıkıntıların kaçınmaya, bunun da verimsizliğe yol açabileceği düşünüldüğünde, hastane birim yöneticilerinin çalışanlara karşı demokratik ve katılımcı tutumlarının kaçma ve kaçınmayı azaltabileceği söylenebilir. Cam (2004)'ın kamu kesiminde çalışan kadınlar üzerindeki çalışmasında amir memur arasındaki sıkıntıların sebeplerinin;

- Amirlerin çalışanlar arasında ayırım yapması, adil olmamaları, haksızlık yapmaları,
- Amirler ile çalışanlar arasında ilişkilerin dengeli kurulamaması,
- İş yoğunluğu nedeniyle yapılan hatalardan dolayı amirlerin rahatsız edici davranışları,
- Amirlerin her zaman ve her konuda haklı olmaları: Memurlara yasak olan her şeyin amirler tarafından yapılabilir olması,
- Amirlerin memurlar üzerinde lüzumsuz baskı yapmaları olduğu vurgulanmıştır.

Tehdidin de bu çalışmada amir ile yaşanan problemlerden olduğu bulgulanmıştır. İletişimsizlik ve mobbing bu çalışmada hem üstlerden kaçma/kaçınma eyleminin sebebi hem de sonucu olarak göze çarpan faktörlerdendir.

Elde edilen ve ilişkili olduğu düşünülen konularda yapılmış çalışmalara bakıldığında çalışanın yöneticiden (“drapetomania” da kölenin efendiden kaçması hastalığından/arzusundan uyarılma) kaçma/kaçınma eyleminin günümüz tıp bilimince adı koyulmuş bir hastalığa işaret etmediği görülmüştür. Yöneticiler ile çalışanlar arasındaki sorunlar yönetimin doğası gereği sürekli var olmaya devam edecektir. Bu nedenle bu çalışmada da görüldüğü üzere çalışanların (sorunun türü ve şiddetine göre) geri çekilme, iletişimi kesme, görmezden gelme, grev yapma, protest eylemde bulunma, yolunu değiştirme, umursamama, kurumdan ayrılma gibi davranışlar normal davranışlardır. Bu davranışlar 1800'lü yılların Amerika'sındaki efendiköle sisteminde baş kaldıran ve kaçmaya çalışan zenci kölenin zemin ve şartlarından sosyolojik ve psikolojik manâda oldukça farklıdır.

Çalışmanın bulgularına genel olarak bakıldığında yönetici çalışan problemleri arasında mobbing, kayırmacılık, iş yükü ve baskı kendini göstermektedir. Bu problemlerin Türkiye'de yaygın kronik bir sorun olduğu gerçektir. Çalışmada bulgulandığı şekli ile işgörenlerin yöneticilerine karşı; görmek istememe, yolunu değiştirme ve geri çekilme davranışının ise kişisel olarak yöneticiyi bağladığı, diğer çalışanlar ve işe karşı olan tutumu etkilemediği düşünülmektedir. Bulgular, katılımcılarla beraber diğer çalışanların da benzer sorunlarla karşılaştıklarını, bunun sonucunda ise kurumdan ayrılma niyeti, korku ve iş verimsizliğinin ortaya çıktığını söylemektedir.

Çalışmadan anlaşıldığı şekli ile “drapetomania” (kölenin efendiden kaçma arzusu) olgusunun günümüz kamu hastaneleri çalışanları için herhangi bir geçerliliği bulunmamaktadır. Ancak yöneticiden kaçma ve kaçınma vakalarının olabildiği katılımcıların tecrübeleri ile tescillenmiştir. Bu vakalar ileri seviyede (hastalık derecesinde) olmayıp kurum içerisinde yaşanan kişisel ve kurumsal çatışmalardan kaynaklanmaktadır ve yöneticilerden makul sayılabilecek düzeyde bir kaçma/kaçınma eğilimi göstermektedirler.

8. KAYNAKÇA

Bankole, K., (1998), *Slavery And Medicine, Enslavement And Medical Practics in Antebellum Louisiana*, New York/London: Garland Publishing.

Cam, E., (2004), “Çalışma Yaşamında Stres Ve Kamu Kesiminde Kadın Çalışanlar”, *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 1(1): 1-10.

Can, A. ve Alparslan, A. M., (2012), “Hemşireler Neden Sessiz Kalırlar? Bir İçerik Analizi Çalışması”, içinde R. Erdem, R. Çelik, E. Akkaş, N. Bardak (Ed.), *6. Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi Bildiri Kitabı*, (ss. 261-266), 1. Baskı, Isparta: Karınca Grafik.

Demirel, Y., (2009), “Örgütsel Adaletin Yönetici-Çalışan İlişkileri Üzerine Etkisi: Farklı Sektör Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma”, *Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 9(17):137-154.

Hodges, F. M., (1999), “The History of Phimosi From Antiquity to the Present” in G. C. Denniston, F. M. Hodges et al., (Eds.), *Male and Female Circumcision: Medical, Legal, Ethical Consirerations in Pediatric Practice* (pp. 37-62.), New York: Cluwer Academic /Plenum Publishers.

Jackson, Y. (Ed.). (2006). *Encyclopedia of Multi Cultural Psychology*, London & New Delhi: Sage Publications.

Kırcı, A., (2013), *Sağlık Çalışanlarının Motivasyonunu Etkileyen Faktörler*, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kurumları İşletmeciliği Anabilim Dalı, Ankara.

Lucas, M., (1991), “Management Style And Staff Nurse Job Satisfaction”, *Journal of Professional Nursing*, 7(2):119-125.

Özen, S., (1994), “Sağlık ve Sosyokültürel Yapı Değişkenleri”, *Sosyoloji Dergisi*, Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları: 333-145.

Sökmen, A. ve Ekmekçioğlu, E. B., (2013), “Yönetici Etik Davranışının Sınır Birim Çalışanlarının Motivasyon ve İş Tatmini Üzerindeki Etkisi: Adana’da Bir Araştırma”, *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 5(4):87-104.

Şahin, A., (2010), “Örgüt Kültürü-Yönetim İlişkisi ve Yönetimsel Etkinlik”, *Maliye Dergisi*, 159 (Temmuz-Aralık): 21-35.

Şenol, Ş., (2012), *Araştırma ve Örneklem Yöntemleri*, 1. Basım, Ankara: Nobel Yayınları.

Tengilimoğlu, D. ve Yiğit, A., (2005), “Hastanelerde Liderlik Davranışlarının Personel İş Doyumuna Etkisi”, *Hacettepe Sağlık İdaresi*, 8(3):374-400.

Verhagen, P., (2012), *E-Study for Religion and Psychiatry: Beyond Boundaries: Medicine Cram 101 Textbook Reviews*.

Yalçın, B. ve Begüm, Ü., (2012), “Özel Hastanelerde Görevli Hemşirelerin Sessiz Kaldığı Konular ve Sessiz Kalma Nedenleriyle İlişkili Faktörler” *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9(2):42-50.