

Hekimlerin Etik İklim Algısının Tükenmişlik ile Olan İlişkisi: Tanımlayıcı Araştırma

The Relationship Between Physicians' Ethical Climate Perception and Burnout: Descriptive Research

^{ID} Sibel ÖNER YALÇIN^a, ^{ID} Mehmet DEMİRCİ^a

^aPamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik ABD, Denizli, TÜRKİYE

ÖZET Çalışanların, iş yerine ait olumlu ya da olumsuz algılarını ölçmeye yönelik araştırmalar son yıllarda önem kazanmıştır. Genel iş iklimi içinde etik içeriğe sahip olan uygulama ve süreçlere ilişkin algı “etik iklim” algısını oluşturmaktadır. Etik iklim algısı başka insanlar açısından sonuçlar doğurabilecek kararlar verilirken, doğru alternatifin örgütün bakış açısına göre açıklamak olarak tanımlanmıştır. Bu araştırma Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi’nde görev yapan hekimlerin etik iklim algıları ve tükenmişlik düzeyleri arasında olan ilişkileri belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma Haziran-Ağustos 2019 tarihlerinde 249 hekimin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Veriler yüz yüze anket tekniği ile Sosyodemografik Bilgi Formu, Etik İklim Algısı Anketi ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ile bağımsız gruplarda t-testi, Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis varyans analizi, Spearman korelasyon kullanılmış, $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Katılımcılarımızın kurumlarına ait orta düzeyde bir etik iklim algısına sahip oldukları, öğretim üyesi olanların “ilkellik” ve “yardımsever etik iklim” algılarının yüksek olduğu, personel sayısını yeterli bulanların daha çok “yardımsever etik iklim” algısına sahip olduğu saptanmıştır. Ayrıca etik iklim algısı ve tükenmişlik puanları arasındaki ilişkiler incelendiğinde; duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanlarının egoist iklim, yardımsever iklim ve ilkellik iklim puanları ile istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde ve zayıf düzeyde ilişkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Kişisel başarı puanlarının ise egoist iklim, yardımsever iklim ve ilkellik iklim puanları ile istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönde ve zayıf düzeyde ilişkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Algılanan etik iklim ve tükenmişlik ilişkisinin belirlenmesi, hekimlerin tükenmelerinin önüne geçme konusunda yöneticilere farklı bir bakış açısı sunacak ve sunulan sağlık hizmetinin kalitesini artıracaktır.

ABSTRACT Studies to measure employees' positive or negative perceptions about the workplace have gained importance in recent years. The perception of practices and processes that have an ethical content in the general work climate creates/generates an “ethical climate.” Ethical climate perception is defined as explaining the correct alternative according to the point of view of the organization when making decisions that may have consequences for other people. This research was conducted to determine the relationship between ethical climate perceptions and burnout levels of physicians working in Pamukkale University Medical Faculty Hospital. The research was conducted between June and August 2019 with the participation of 249 physicians. Data were collected using face-to-face questionnaire technique, Socio-Demographic Information Form, Ethical Climate Questionnaire and Maslach Burnout Scale. In the analysis of the data, descriptive statistics and independent samples t-test, Mann-Whitney U test and Kruskal-Wallis variance analysis, Spearman correlation were used, $p < 0.05$ was considered statistically significant. It was determined that our participants had a moderate perception of ethical climate of their institutions, that the faculty members had a high perception of “principled ethical climate” and “benevolent ethical climate”, and those who found the number of staff sufficient had a higher “benevolent ethical climate”. In addition/also, when the relationships between ethical climate perception and burnout scores are examined; it was determined that emotional exhaustion and depersonalization scores had a statistically significant, positive and weak relationship with egoistic climate, benevolent climate and principled climate scores. Determining the relationship between perceived ethical climate and burnout will provide managers with a different perspective on preventing physicians from burnout and will increase the quality of the health service.

Anahtar Kelimeler: Etik iklim; hekimler; tükenmişlik

Keywords: Ethical climate; physician; burnout

Çalışanların iş yerine ait olumlu ya da olumsuz algılarını ölçmeye yönelik araştırmalar son yıllarda önem kazanmıştır. İş iklimi, örgütteki uygulama ve süreçlerin nasıl işlediği ile ilgili kabul edilebilir ve

psikolojik olarak mantıklı açıklamaların çalışanlar tarafından algılanması ile oluşmaktadır.¹ Genel iş iklimi içinde etik içeriğe sahip olan uygulama ve süreçlere ilişkin hâkim algı ise “etik iklim”i oluştur-

Correspondence: Sibel ÖNER YALÇIN
Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik ABD, Denizli, TÜRKİYE/TURKEY
E-mail: sibelemreduygu@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics, Law and History.

Received: 21 Mar 2021

Received in revised form: 10 Apr 2021

Accepted: 17 May 2021

Available online: 21 May 2021

2146-8982 / Copyright © 2021 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

maktadır. Victor ve Cullen'e göre etik iklim iş ikliminin bir alt kümesidir ve başka insanlar açısından sonuçlar doğurabilecek kararlar verirken, doğru alternatifini örgütün bakış açısından tanımlayabilmektir.² Başka bir deyişle, örgütün kurumsal uygulama ve süreçlerinin tanımladığı doğru ve yanlışlara ilişkin genel algı etik iklimi oluşturmaktadır.³ Etik iklim, kurumlarda desteklenen ve ödüllendirilen davranışlar tarafından şekillenmektedir ve üyelerin kurumlarında kabul edilebilir ve kabul edilemez davranışlara ilişkin ortak algılarını yansıtan bir özelliğe sahiptir.^{4,5}

Bir kuruluşta ve grupta genellikle baskın bir etik iklim türü olmasına rağmen tek bir etik iklim tipi olmayabilir. Etik iklim türleri egoizm, yardımseverlik ve ilkelilik olarak sınıflandırılmıştır.⁶ Egoist iklimin hâkim olduğu bir ortamda, normlar kişisel çıkarların ve bencilliğin ön plana çıkmasını destekler niteliktedir ve bireylerin diğerlerinin iyiliğini düşünmesi ya da hesaba katması beklenmez. Yardımsever iklimin hâkim olduğu bir ortamda, üyelerin örgüt içinde ve dışındaki bütün diğer insanların iyiliği konusunda endişelenmesi, ortak çıkarlarını gözetmesi beklenir. İlkelilik etik iklim türünde ise doğru olanın yapılmasını kurallar, kodlar ve yasalar belirler.⁷ Etik iklim algısını üyelerin pozisyonları, çalışma grupları, çalışma geçmişleri ve kişiliklerinden kaynaklanan farklılıklar etkileyebilir.

Sağlık profesyonellerinin çalışma ortamıyla ilgili olumlu algıları, sağlık hizmetlerinin kalitesini olumlu etkilemektedir.⁸ Bu nedenle, son yıllarda etik iklimin çalışma ortamları ve çalışanlar açısından önemi anlaşılmış buna bağlı olarak etik iklimin örgüt içindeki diğer çalışma şartları ile arasındaki ilişkiyi anlamaya yönelik araştırmaların sayısı artmıştır. Literatürde, örgütlerde algılanan etik iklimin iş hayatında önemli konular olan bireysel performans ve örgütsel güvenle iş tatmini ve örgütsel bağlılıkla işe yabancılaşma ve işten ayrılma niyetiyle ve ahlaki sıkıntıyla yakından ilişkili olduğuna dair araştırmalar bulunmaktadır.⁹⁻¹⁶

İnsanlarla yakın ilişkiler kurulan mesleklerde ortaya çıkan en önemli sorunlardan birisi çalışmamızın diğer konusu olan tükenmişliktir. Çalışanlarda; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı duygusunda azalma şeklinde kendini gösteren tükenmişlik, sağlık çalışanları arasında sıkça rastlanılan du-

rumdur.¹⁷ Çalışma ortamında bulunan ve tükenmişlikle ilişkilendirilen birçok faktör literatüre yansımıştır. Bu araştırmada, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde görev yapan hekimlerin etik iklim algılarını değerlendirmek ve tükenmişlikle olan ilişkisini ortaya koymak amaçlanmıştır. Algılanan etik iklim ve tükenmişlik ilişkisinin ortaya konması, hekimlerin tükenmelerinin önüne geçme konusunda yöneticilere farklı bir bakış açısı sunacak ve sunulan sağlık hizmetinin kalitesini artıracaktır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMA TASARIMI

Araştırma tanımlayıcı kesitsel niteliktedir

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesinde görev yapan tüm hekimler oluşturmuştur. Araştırma için kurum izni alınmış ve Haziran-Ağustos 2019 tarihleri arasında görev yapan hekimlere anket araştırmacılar tarafından elden dağıtılmış ve toplanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden 249 hekim anketi doldurmuş ve araştırmamızın örneklemini oluşturmuştur.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırma verilerini toplamak için 3 tür anket formu kullanılmıştır.

1. Sosyodemografik Veri Formu

İlk bölümünde demografik verilere ve bazı çalışma koşullarına dair bilgilere yönelik sorular bulunmaktadır.

2. Etik İklim Ölçeği

Etik İklim Ölçeği Victor ve Cullen tarafından geliştirilmiştir.² Ölçeğin Türkçeye uyarlanması Eser tarafından 2007 yılında yapılmıştır.¹⁸ Ölçek egoist, yardımseverlik ve ilkelilik etik iklim türleri olmak üzere 3 genel alt boyuttan ve 36 ifadeden oluşmaktadır. Ölçek öğeleri 1'den "kesinlikle hayır" 5'e "kesinlikle evet" kadar sıralanmış olan 5 puanlık Likert ölçeği kullanılarak puanlanmıştır.

3. Maslach Tükenmişlik Ölçeği

Maslach Tükenmişlik Ölçeği Maslach ve Jackson tarafından 1981 yılında geliştirilmiştir.¹⁵ Ölçeğin

Türkçeye uyarlanması Çam tarafından 1992 yılında yapılmıştır.¹⁹ Ölçek, duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı olmak üzere 3 alt boyuttan ve 22 ifadeden oluşmaktadır. Ölçekteki her bir madde 5'li Likert ölçeğine göre (1: Kesinlikle katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kısmen katılıyorum, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle katılıyorum) değerlendirilmiştir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın yapılması için Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulundan izin alınmıştır (izin numarası: 2019/06; tarih: 16.03.2021). Araştırma için katılımcılar bilgilendirilmiş ve onamları alınmıştır. Araştırma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne göre yapılmıştır.

VERİLERİN ANALİZİ

Veriler SPSS 25.0 paket programıyla analiz edilmiştir.²⁰ Sürekli değişkenler ortalama±standart sapma, ortanca (en küçük-en büyük değerler) ve kategorik değişkenler sayı ve yüzde olarak verilmiştir. Parametrik test varsayımları sağlandığında bağımsız grup farklılıkların karşılaştırılmasında 2 ortalama arasındaki farkın önemlilik testi ve tek yönlü varyans analizi ("post hoc": TUKEY testi); parametrik test varsayımları sağlanmadığında ise bağımsız grup farklılıkların karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis varyans analizi ("post hoc": Bonferroni düzeltilmeli Mann-Whitney U testi) kullanılmıştır. Sürekli değişkenlerin arasındaki ilişkiler Spearman korelasyon analizi ile incelenmiştir, $p<0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmamıza katılan hekimlerin 118'i (%47,4) kadın, 131'i (%52,69) erkektir. Katılımcıların yaşları 24 ile 53 yaş arasında ($29,78\pm 4,89$), mesleki deneyimleri 1 yıl ile 25 yıl arasında ($4,84\pm 4,63$), haftalık çalışma saatleri ise 35 ile 140 saat arasında ($62,16\pm 23,41$) değişmektedir. Hekimlerin 28'i (%11,2) öğretim üyesi, 217'si (%87,1) araştırma görevlisidir. Araştırmamıza cerrahi tıp bilimlerinden katılan 64 (%25,7), dahili tıp bilimlerinden katılan 165 (%66,3), temel tıp bilimlerinden katılan 20 (%8) hekim bulunmaktadır. Hekimlerin 108'i (%43,4) evli,

141'i (%56,6) bekârdır. Çocuğu olanların sayısı 60 (%24,1), çocuğu olmayanların sayısı 189 (%75,9) olarak tespit edilmiştir. Mesleğini isteyerek seçen hekimlerin sayısı 199 (%79,9), istemeyerek seçenlerin sayısı 17 (%6,8), kararsızların sayısı ise 33 (%13,3) olarak belirlenmiştir. Araştırmamıza katılan hekimlerin 223'ü (%89,6) eğitimleri sırasında tıp etiği ile ilgili bir ders aldıklarını belirtirken 26'sı (%10,4) tıp etiği ile ilgili herhangi bir eğitim almadıklarını belirtmiştir. Çalıştığı kurumda personel sayısını yeterli bulan hekim sayısı 72 (%28,9), kısmen yeterli bulan hekim sayısı 80 (%32,1), yetersiz bulan hekim sayısı ise 97 (%39) olarak tespit edilmiştir (Tablo 1).

Hekimlerde çalıştıkları kuruma ait etik iklim algısının en yüksek ortalaması ilkelilik etik iklim türüdür. Bu puanları, egoist etik iklim ve yardımsever etik iklim türü izlemiştir (Tablo 2). Araştırmamıza katılan hekimlerin duygusal tükenme puan ortalamasının orta düzeyde, duyarsızlaşma puanları ve kişisel başarı puan ortalamalarının yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3).

Etik iklim ölçeğinin alt boyutları incelendiğinde; yaş, mesleki deneyim, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, bölüm, haftalık çalışma saati, mesleği isteyerek seçme durumu ve tıp etiği dersini almış olma durumlarına göre istatistiksel olarak herhangi bir farklılık bulunmadığı görülmüştür. Kadro durumlarında egoist iklim puanlarında herhangi bir farklılık bulunmazken, yardımsever iklim ve ilkeli iklim puanları öğretim üyelerinde araştırma görevlisi olanlara göre istatistiksel açıdan anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Ayrıca personel sayısını yeterli bulan tüm katılımcıların, yardımsever etik iklim puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4).

Tükenmişlik ölçeğinin alt boyutları incelendiğinde, yaş ve mesleki deneyimle birlikte duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanlarının arttığı, kişisel başarı puanlarının da yaşla ve mesleki deneyimle birlikte azaldığı görülmüştür ($p<0,05$). Medeni durumlara bakıldığında; duygusal tükenme puanlarının evli olan kişilerde yüksek olduğu, kişisel başarı puanlarının ise evli olan kişilerde bekâr olan kişilere göre anlamlı şekilde düşük olduğu görülmüştür. Çocuk sahibi olanlarda duygusal tükenme ve duyarsızlaşma

TABLO 1: Araştırmaya katılan hekimlerin sosyodemografik özellikleri (n=249).

Sosyodemografik veriler		AO±SS	Medyan (minimum-maksimum)
Yaş		29,78±4,89	28 (24-53)
Mesleğinizde kaçınıcı yıl		4,84±4,63	4 (1-25)
Haftalık çalışma saati		62,16±23,41	58 (35-140)
		Sayı (n)	% (yüzde)
Cinsiyet	Kadın	118	47,4
	Erkek	131	52,69
Kadro	Öğretim üyesi	28	11,2
	Araştırma görevlisi	217	87,1
Bölüm	Cerrahi bilimler	64	25,7
	Dahili bilimler	165	66,3
	Temel bilimler	20	8,0
Medeni durum	Evlü	108	43,4
	Bekâr	141	56,6
Çocuk	Var	60	24,1
	Yok	189	75,9
Mesleği seçme durumu	İsteyerek	199	79,9
	Kararsız	33	13,3
	İstemeyerek	17	6,8
Tıp etiği dersi almış olma	Evet	223	89,6
	Hayır	26	10,4
Personel sayısını yeterli bulma durumu	Evet	72	28,9
	Kısmen	80	32,1
	Hayır	97	39,0

AO: Aritmetik ortalama; SS: Standart sapma.

TABLO 2: Katılımcıların etik iklim algısı anketi alt boyutlarının puan ortalamaları.

	AO±SS	Medyan (minimum-maksimum)
Egoist iklim	36,38±4,37	37 (25-50)
Yardımsızlık iklim	34,49±7,93	36 (13-54)
İkkelilik iklim	36,75±5,6	37 (20-53)
Toplam etik iklim	107,61±14,87	108 (70-155)

AO: Aritmetik ortalama; SS: Standart sapma.

puanlarının yüksek olduğu, kişisel başarı puanlarının ise çocuk sahibi olan kişilerde düşük olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Kadro durumlarına bakıldığında, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanlarının öğretim üyelerinde araştırma görevlilerine göre anlamlı şekilde yüksek olduğu, kişisel başarı puanlarının ise öğretim üyelerinde düşük olduğu görülmüştür. Çalışılan bölümlere bakıldığında, duyarsızlaşma puanlarının temel bilimlerde çalışan kişilerde cerrahi ve dahili bilimlerde çalışan kişilere göre anlamlı şekilde

yüksek olduğu; kişisel başarı puanlarının ise dahili bilimlerde çalışan kişilerde cerrahi bilimlerde çalışan kişilere göre anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Haftalık çalışma saati durumlarına bakıldığında; tüm alt ölçeklerden alınan puanlarda, haftalık 40 saat ve altında çalışan kişilerde yüksek olduğu görülmüştür. Mesleği isteyerek seçen kişilerin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanlarının yüksek olduğu; kişisel başarı puanlarının ise isteyerek seçen kişilerde kararsız olanlara göre anlamlı şekilde

TABLO 3: Katılımcıların tükenmişlik ölçeği alt boyutlarının puan ortalamaları.

	AO±SS	Medyan (minimum-maksimum)
Duygusal tükenme	25,1±6,56	25 (8-40)
Duyarsızlaşma	20,14±3,54	20 (6-30)
Kişisel başarı	20,24±3,84	20 (10-33)
Toplam tükenmişlik	65,49±9,15	66 (31-98)

AO: Aritmetik ortalama; SS: Standart sapma.

TABLO 4: Sosyodemografik özelliklere göre ortalama etik iklim algısı puanlarının karşılaştırılması (n=249).

Sosyodemografik özellikler	Egoist iklim	Etik iklim anketi	
		Yardımsever iklim	İkkelilik iklim
Yaş			
24-29	36,12±4,62	33,91±8,13	36,45±5,45
30-39	36,9±3,99	35,56±7,45	37,06±6,2
>40	36,75±2,7	36,17±7,73	38,92±3,18
p değeri	0,343	0,153	0,175
Mesleki deneyim			
<5	36,26±4,71	33,98±8,19	36,42±5,4
5-14.	36,64±3,82	35,52±7,24	37,47±6,13
>15	36,38±2,75	35,23±8,41	36,77±5
p değeri	0,763	0,255	0,42
Cinsiyet			
Kadın	36,35±4,68	34,82±8,03	37,17±5,83
Erkek	36,4±4,09	34,2±7,87	36,37±5,38
p değeri	0,707	0,369	0,238
Medeni durum			
Evli	36,6±3,81	34,75±7,58	36,53±5,96
Bekâr	36,21±4,77	34,3±8,22	36,91±5,33
p değeri	0,495	0,501	0,994
Çocuk sahibi olma			
Var	36,83±3,85	35,65±7,38	37,3±5,54
Yok	36,23±4,52	34,13±8,09	36,57±5,63
p değeri	0,33	0,148	0,167
Kadro			
Öğretim üyesi	37,57±3,82	38,5±7,15	39,21±5,47
Araştırma görevlisi	36,23±4,42	33,99±7,9	36,43±5,55
p değeri	0,118	0,002*	0,011*
Bölüm			
Cerrahi bilimler	35,75±4,43	34,14±7,4	36,75±4,99
Dahili bilimler	36,75±4,39	34,69±8,12	36,77±5,77
Temel bilimler	35,35±3,77	34±8,32	36,55±6,27
p değeri	0,13	0,711	0,938
Haftalık çalışma saati			
40	36,41±4,56	34,66±8,26	37,27±5,63
>40	36,37±4,3	34,42±7,82	36,53±5,59
p değeri	0,802	0,731	0,255
Mesleği isteyerek seçme durumu			
İsteyerek	36,5±4,3	34,44±7,93	36,65±5,68
Kararsız	35,09±4,62	34,33±8,28	37,52±5,23
İstemeyerek	37,47±4,49	35,47±7,74	36,35±5,61
p değeri	0,085	0,822	0,873
Personel sayısını yeterli bulma durumu			
Evet (a)	36,47±4,7	35,57±8,13	38,25±5,43
Kısmen (b)	36,63±3,65	34,36±7,83	35,99±5,61
Yetersiz (c)	36,1±4,68	33,8±7,87	36,26±5,57
p değeri	0,456	0,187	0,033* (a-b)
Tıp etiği dersi almış olma			
Evet	36,29±4,44	34,3±8,12	36,66±5,75
Hayır	37,12±3,69	36,12±6,04	37,5±4,19
p değeri	0,394	0,32	0,679

*p<0,05 istatistiksel olarak anlamlı farklılık.

düşük olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Personel sayısını yetersiz bulan kişilerin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanlarının yüksek olduğu; kişisel başarı puanlarının ise bulan yeterli kişilerde kısmen yeterli bulan kişilere göre anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 5).

Ölçeklerden alınan puanlar arasındaki ilişkiler incelendiğinde; duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanlarının egoist iklim, yardımsever iklim ve ilkelilik iklim puanları ile istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde ve zayıf düzeyde ilişkilere sahip olduğu görülmektedir. Kişisel başarı puanlarının ise egoist iklim, yardımsever iklim ve ilkelilik iklim puanları ile istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönde ve zayıf düzeyde ilişkilere sahip olduğu görülmektedir (Tablo 6).

TARTIŞMA

Araştırmamız Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde görev yapan hekimlerin çalıştıkları kuruma ait etik iklim algıları ve tükenmişlik düzeyleri arasında olan ilişkiyi belirlemeye yönelik olarak yapılmış ve bazı anlamlı sonuçlar elde edilmiştir. Katılımcı hekimlerin çalıştıkları kuruma ait etik iklim algıları ılımlı düzeyde ve en yüksek puan ortalaması "ilkelilik etik iklim" türü olarak belirlenmiştir. Bu puanları "egoist etik iklim" ve "yardımsever etik iklim" türü izlemiştir (Tablo 2). Literatürde, sağlık çalışanları üzerinde yapılan araştırmalarda farklı etik iklim algılarına rastlanmıştır.²¹⁻²³ Cullen ve ark., kurumlarda algılanan etik iklimin hizmet politikaları, hukuki kısıtlamalar, yöneticilerin liderlik tutumları, sosyal normlar, organizasyonel davranışlar, kalıplar ve işletmeye özel bazı özellikler gibi birçok faktörden etkilendiğini bildirmiştir.⁷ Araştırmamızda algılanan etik iklim türü ile sosyodemografik bilgiler arasında olan ilişkileri ve tükenmişlik düzeyleri arasında olan korelasyonları inceledik. Katılımcılarımızın kadro durumlarına göre egoist iklim algısı puanlarında herhangi bir farklılık bulunmazken, "yardımsever etik iklim algısı" ve "ilkelilik etik iklim algısı" puanlarının öğretim üyesi olanlarda araştırma görevlisi olanlara göre istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Ayrıca personel sayısını yeterli bulan tüm katılımcıların "yardımsever etik iklim" puanları personel sayısını yeterli bulmayan-

lara göre istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Katılımcı hekimlerin "ilkelilik etik iklim türü" algısı puanlarının daha yüksek bulunması, hekimlerin kanun ve yönetmeliklerle tanımlanan görevlere uygun davranma eğiliminde olduğunu göstermektedir. Yan ve Lan tarafından yapılan bir araştırmada da hekimlerin genellikle kanun ve kodlara uygun bir etik iklim algısına sahip oldukları saptanmıştır.²⁴ Böyle bir etik iklim algısına sahip olunan ortamlarda çalışanlar genellikle etik bir ikileme karşılaştıklarında, organizasyonel kurallara ve etik kodlara göre kararlar alma eğilimindedir.⁷ Koh ve Boo, ilkelilik etik iklim algısının profesyonel mesleki davranışları olumlu yönde etkilediğini belirtmişlerdir.²⁵ Özellikle öğretim üyelerinin ilkelilik etik iklim ve yardımsever etik iklim algısının yüksek olması ($p<0,05$) hem eğitici hem de tedavi edici rolleri gereği olumlu bir durum olarak değerlendirilebilir. Öğretim üyeleri; bilgili, görgülü, ufku geniş, toplumun gelişme dinamiklerini yaratan, topluma öncülük eden kişilerdir.²⁶ Dolayısıyla toplumsal ihtiyaçlar ve koşullar doğrultusunda etik iklimin oluşturulmasında aktif rolleri olabilir. Malezya'da akademisyenler üzerinde yapılan bir araştırmada, yardımsever iklim türü daha yüksek bulunmuştur, bunu egoist ve ilkelilik etik iklim türleri izlemiştir.²⁷

Katılımcılarımız genel olarak çalıştıkları kurumda personel sayısını yetersiz bulmaktadır (%39,0). Personel sayısını yeterli bulan katılımcıların, yardımsever etik iklim algıları istatistiksel açıdan anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Yardımsever iklimin hâkim olduğu bir ortamda, üyelerin örgüt içinde ve dışındaki diğer insanların iyiliği konusunda endişelenmesi, ortak çıkarlarını gözetmesi beklenir. Personel sayısının yeterli olduğu çalışma ortamlarında yardımlaşma ve diğer insanların beklentilerini karşılama, empati kurma konusunda uygun ortam sağlanabilir. Aşırı iş yükü ve yetersiz personele sahip olan iş yerlerinde çalışanların diğer insanların memnuniyetlerine odaklanmaları zor olabilir.

Araştırmamıza katılan hekimlerin duygusal tükenme puan ortalamaları orta düzeyde, duyarsızlaşma puanlarının ve kişisel başarı puan ortalamalarının ise yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3). Katılımcı hekimlerin etik iklim ve tükenmişlik düzeyleri ara-

TABLO 5: Sosyodemografik özelliklere göre ortalama tükenmişlik puanlarının karşılaştırılması (n=249).

Sosyodemografik özellikler	Tükenmişlik ölçeği		
	Duygusal tükenme	Duyarsızlaşma	Kişisel başarı
Yaş			
24-29 (a)	24,34±6,65	19,62±3,6	20,85±3,71
30-39 (b)	25,93±6,01	21±3,17	19,42±3,88
>40 (c)	30,58±5,5	22,25±3,25	16,92±2,84
p değeri	0,003* (a-c)	0,003* (a-b, a-c)	0,0001* (a-b, a-c)
Mesleki deneyim			
<5 (a)	24,19±6,58	19,58±3,44	20,82±3,79
5-14 (b)	26,34±6,32	20,95±3,52	19,51±3,79
>15 (c)	29,54±4,72	22,69±3,01	17,23±2,83
p değeri	0,003* (a-b, a-c)	0,001* (a-b, a-c)	0,001* (a-b, a-c)
Cinsiyet			
Kadın	25,6±6,49	20,75±3,34	20,43±3,85
Erkek	24,65±6,6	19,6±3,63	20,08±3,84
p değeri	0,301	0,01*	0,651
Medeni durum			
Evlü	26,17±6,3	20,39±3,67	19,25±3,38
Bekâr	24,28±6,65	19,96±3,43	21,01±4,01
p değeri	0,035*	0,31	0,001*
Çocuk sahibi olma			
Var	27,18±6,03	21,58±3,03	18,63±3,58
Yok	24,44±6,59	19,69±3,57	20,76±3,79
p değeri	0,002*	0,0001*	0,0001*
Kadro			
Öğretim üyesi	29,54±5,34	21,93±3,22	16,57±2,38
Araştırma görevlisi	24,54±6,49	19,92±3,52	20,71±3,74
p değeri	0,0001*	0,007*	0,0001*
Bölüm			
Cerrahi bilimler (a)	23,94±5,99	19,27±3,4	18,56±3,63
Dahili bilimler (b)	25,36±6,84	20,22±3,58	20,79±3,74
Temel bilimler (c)	26,7±5,54	22,3±2,62	21,1±3,93
p değeri	0,178	0,001*(a-c, b-c)	0,0001* (a-b)
Haftalık çalışma saati			
40	27,74±5,62	21,27±3,46	21,66±4,18
>40	23,98±6,62	19,67±3,47	19,65±3,54
p değeri	0,0001*	0,001*	0,001*
Mesleği isteyerek seçme durumu			
İsteyerek (a)	25,99±6,44	20,46±3,55	19,87±3,71
Kararsız (b)	22,15±5,62	18,85±3,24	21,91±4,59
İstemeyerek (c)	20,35±6,11	18,94±3,25	21,35±2,85
p değeri	0,0001*(a-b, a-c)	0,006* (a-b)	0,011* (a-b)
Personel sayısını yeterli bulma durumu			
Evet (a)	28±5,76	21,4±3,33	21,44±4,4
Kısmen (b)	25,75±6,18	20,59±3,35	19,44±3,19
Yetersiz (c)	22,41±6,41	18,85±3,44	20,02±3,72
p değeri	0,0001*(a-c, b-c)	0,0001* (a-c, b-c)	0,03* (a-b)
Tıp etiği dersi almış olma			
Evet	25,12±6,57	20,24±3,6	20,27±3,84
Hayır	24,96±6,59	19,35±2,83	20,04±3,98
p değeri	0,909	0,132	0,73

*p<0,05 istatistiksel olarak anlamlı farklılık

TABLO 6: Etik iklim algısı ölçeği alt boyutları ile tükenmişlik ölçeği alt boyutları arasındaki korelasyon.

		Egoist iklim	Yardımsızlık iklim	İkkelilik iklim
Duygusal tükenme	r değeri	0,224*	0,267*	0,214*
	p değeri	0,001	0,001	0,001
Duyarsızlaşma	r değeri	0,199*	0,163*	0,122*
	p değeri	0,002	0,010	0,05
Kişisel başarı	r değeri	-0,153*	-0,233*	-0,146*
	p değeri	0,016	0,001	0,021

*p<0,05 istatistiksel olarak anlamlı ilişki.

sında olan ilişkileri incelendiğinde; tüm etik iklim algıları puanları ile duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanları arasında pozitif-zayıf bir ilişki, kişisel başarı ile negatif-zayıf ilişki olduğu tespit edilmiştir (Tablo 6). Özgönül ve ark.nın hemşireler üzerinde yaptığı araştırmada, yardımsever etik iklim puanları arttıkça kişisel başarı ve duyarsızlaşmanın arttığı belirlenmiştir.²⁸ Mulki ve ark.nın sağlık çalışanları dışında kişiler üzerinde yaptığı bir araştırmada, ilkeli bir etik iklim algısına sahip kişilerin duygusal olarak daha az tükendiği tespit edilmiştir.²⁹ Araştırma sonuçlarımıza göre tükenmişlik üzerine etik iklimin etkisi zayıf düzeydedir. En çok benimsenen etik iklim türünün “ilkelilik” olması, uyulacak kuralların varlığı, hekimlerin tükenmişlikleri üzerinde etik iklimin olumsuz etkisi önlemiş olabilir.

SONUÇ

Araştırma sonuçlarımıza göre katılımcılarımız ılımlı düzeyde bir etik iklim algısına sahiptir ve en çok “ilkelilik etik iklim” türünü benimsemektedir. Tükenmişlik üzerine etik iklimin etkisi zayıf düzeydedir. Etik iklim algısı, kurumda çalışanların pozisyon ve çalışma koşullarına göre değişebilmektedir. Araştırmamızda da öğretim üyeleri ile araştırma görevlileri arasında etik iklim algısının farklılık gösterdiği tespit

edilmiştir. Ayrıca personel sayısının yeterli bulunma durumunun da etik iklim algısı üzerinde etkisi olduğu görülmüştür. Bu araştırma, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi’nde çalışan hekimler üzerinde yapılmıştır genelleştirilemez. Araştırmanın daha geniş örneklem ve farklı kurumlarda çalışan hekimler üzerinde yapılması önerilir. Algılanan etik iklim ve tükenmişlik ilişkisinin ortaya konması, hekimlerin tükenmelerinin önüne geçme konusunda yöneticilere farklı bir bakış açısı sunacak ve sunulan sağlık hizmetinin kalitesini artıracaktır.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Bu çalışma hazırlanırken tüm yazarlar eşit katkı sağlamıştır.

KAYNAKLAR

1. Schneider B. Organizational climates: An essay 1. *Personnel Psychology*. 1975;28(4): 447-9. [Crossref]
2. Victor B, Cullen JB. The organizational bases of ethical work climates. *Administrative Science Quarterly*. 1988;33(1):101-125. [Crossref]
3. Parboteeah KP, Cullen JB, Victor B, Sakano T. National culture and ethical climates: A comparison of US and Japanese accounting firms. *MIR: Management International Review*, 2005;45(4):459-81. [Link]
4. Malloy DC, Agarwal J. Differential association and role-set configuration: The impact of significant others upon the perception of ethical climate in a sports organization. *Journal of Sport Management*. 2001;15(3):195-218. [Crossref]
5. Wimbush JC, Shepard JM, Markham SE. An empirical examination of the multi-dimensionality of ethical climate in organizations. *Journal of Business Ethics*. 1997;16:67-77. [Crossref]
6. Vardi Y. The effects of organizational and ethical climates on misconduct at work. *Journal of Business Ethics*. 2001;29:325-37. [Crossref]
7. Cullen JB, Parboteeah KP, Victor B. The effects of ethical climates on organizational commitment: A two-study analysis. *Journal of Business Ethics*. 2003;46(2):127-41. [Crossref]
8. World Health Organization. The role of the occupational health nurse in workplace Health Management. 2001. [Link]
9. Büte M. Etik iklim, örgütsel güven ve bireysel performans arasındaki ilişki. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*. 2011; 25(1):171-92. [Link]
10. Okpara JO, Wynn P. The impact of ethical climate on job satisfaction, and commitment in Nigeria: Implications for management development. *Journal of Management Development*. 2008;27(9):935-50. [Crossref]
11. Huang CC, You CS, Tsai MT. A multi-dimensional analysis of ethical climate, job satisfaction, organizational commitment, and organizational citizenship behaviors. *Nurs Ethics*. 2012;19(4):513-29. [Crossref] [PubMed]
12. Schwepker Jr CH. Ethical climate's relationship to job satisfaction, organizational commitment, and turnover intention in the salesforce. *Journal of Business Research*. 2001;54(1):39-52. [Crossref]
13. Tuna M, Yeşiltaş M. Etik iklim, işe yabancılaşma ve örgütsel özdeşleşmenin işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisi: Otel işletmelerinde bir araştırma [The effect of ethical climate, work alienation and organizational identification on turnover intention: A research on hotel establishments]. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*. 2014;25(1):105-117. [Crossref]
14. Hwang JI, Park HA. Nurses' perception of ethical climate, medical error experience and intent-to-leave. *Nurs Ethics*. 2014;21(1):28-42. [Crossref] [PubMed]
15. Hamric AB, Blackhall LJ. Nurse-physician perspectives on the care of dying patients in intensive care units: collaboration, moral distress, and ethical climate. *Crit Care Med*. 2007;35(2):422-9. [Crossref] [PubMed]
16. Pauly B, Varcoe C, Storch J, Newton L. Registered nurses' perceptions of moral distress and ethical climate. *Nurs Ethics*. 2009;16(5):561-73. [Crossref] [PubMed]
17. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal Of Organizational Behavior*. 1981;2(2):99-113. [Crossref]
18. Eser G. Etik iklim ve yöneticinin güvenin örgütsel bağlılığa etkisi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2007. Marmara Üniversitesi.
19. Çam O. Tükenmişlik envanterinin geçerlik ve güvenilirliğinin araştırılması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Türk Psikologlar Derneği Yayınları. 1992:155-60. [Link]
20. 18-IBM SPSS Statistics 25 software (Armonk, NY: IBM Corp).
21. Şahin B, Dündar T. Sağlık sektöründe etik iklim ve yıldırma (mobbing) davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi [Investigation of relationship among ethical climate and mobbing behaviors in health care sector]. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*. 2011;66(1): 129-59. [Crossref]
22. Saygılı M, Özer Ö, Karakaya PÖ. Paternalistic leadership, ethical climate and performance in health staff. *Hospital Topics*. 2020;98(1):26-35. [Crossref]
23. Lützn K, Blom T, Ewalds-Kvist B, Winch S. Moral stress, moral climate and moral sensitivity among psychiatric professionals. *Nurs Ethics*. 2010;17(2):213-24. [Crossref] [PubMed]
24. Yan YH, Lan YL. Effect of organizational ethical climate on physician-patient relationships. *Saudi Journal of Medical and Pharmaceutical Sciences*. 2017;3(9):985-90. [Link]
25. Koh HC, Boo EHY. The link between organizational ethics and job satisfaction: a study of managers in Singapore. *Journal of Business Ethics*. 2001;29(4):309-24. [Crossref]
26. Örnek Büken N. Türkiye örneğinde akademik dünya ve akademik etik. *Hacettepe Tıp Dergisi*. 2006;37:164-70. [Link]
27. Choe KL, Choong YO, Tan LP. The impact of ethical climate on organizational commitment: a study of Malaysian Higher Learning Institutions. *Global Business and Management Research: An International Journal*. 2017;9(1): 208-18. [Link]
28. Özgönül ML, Bademli K, Kırca N, Alimoğlu MK. The relationship between burnout and ethical climate perceptions of nursing staff working in a University Hospital. *Türkiye Biyoetik Dergisi*. 2020;7(1):2-11. [Crossref]
29. Mulki JP, Jaramillo JF, Locander WB. Effect of ethical climate on turnover intention: linking attitudinal- and stress theory. *Journal of Business Ethics*. 2008;78:559-74. [Crossref]