



**T.C.**  
**HALIÇ ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**DEĞİŞİK SAĞLIK KURUMLARINDA ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN**  
**FARKLILIK İKLİMİNE YÖNELİK ALGILARININ**  
**KARŞILAŞTIRILMASI**

**MERVE TARHAN**  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**HEMŞİRELİK**

**DANIŞMAN**  
**Yard. Doç. Dr. MAKBULE BATMAZ**

**İSTANBUL - 2011**



**T.C.**  
**HALIÇ ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**DEĞİŞİK SAĞLIK KURUMLARINDA ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN**  
**FARKLILIK İKLİMİNE YÖNELİK ALGILARININ**  
**KARŞILAŞTIRILMASI**

**MERVE TARHAN**  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**HEMŞİRELİK**

**DANIŞMAN**  
**Yard. Doç. Dr. MAKBULE BATMAZ**

**İSTANBUL - 2011**

## SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

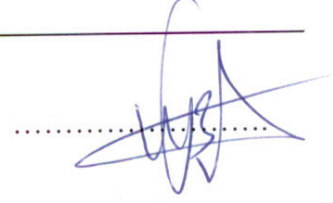
Hemşirelik programı Yüksek Lisans Öğrencisi Merve TARHAN tarafından hazırlanan **“Değişik Sağlık Kurumlarında Çalışan Hemşirelerin Farklılık İklimine Yönelik Algılarının Karşılaştırılması”** konulu çalışması jürimizce Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi :07.02.2011

(Jüri Üyesinin Ünvanı, Adı, Soyadı ve Kurumu):

İmzası

Jüri Üyesi :Yrd.Doç.Dr.Makbule BATMAZ  
:Haliç Üniversitesi / HYO.  
(Danışmanı)



Jüri Üyesi : Doç.Dr.Halim İŞSEVER  
: İstanbul Üni./ İst. Tıp Fak.



Jüri Üyesi : Yrd.Doç.Dr.Nefise BAHÇECİK  
: Marmara Üniversitesi / Sağ. Bil. Fak.



Bu tez Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulunun kararıyla kabul edilmiştir.



Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN  
Sağlık Bilimleri Ens. Müdürü

## I. TEŞEKKÜR

*Çalışmamın gerçekleşmesinde bana her konuda destek olan, bilgilerini, deneyimlerini, zamanını ve güvenini esirgemeyerek her zaman yanımda olan ve yol gösteren Tez Danışmanım, Değerli Hocam Sayın Yard. Doç. Dr. Makbule Batmaz'a,*

*Çalışmamın verilerinin analizini değerlendiren ve bana yol gösteren Hocam Sayın Doç. Dr. Halim İŞSEVER'e,*

*Çalışmam sırasında anlayışıyla ve desteğiyle kendisini yanımda hissettiğim ve yol gösterip motive olmamı sağlayan Değerli Hocam Uzm. Dr. Levent DALAR'a,*

*En morale ihtiyacım olduğu anlarda yüzümü güldürmeyi becerebilen, birlikte yol aldığımız ve daha çok yol alacağımız mesai arkadaşım, abim, Hüseyin YILDIRIMOĞLU'na,*

*Çok güzel bir ortamda çalışma fırsatını yakaladığım Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Dâhiliye Birimine, başta sorumlu hemşiresi Nesrin ORHAN olmak üzere tüm mesai arkadaşlarıma,*

*Verilerimin toplanmasında yardımlarını esirgemeyen Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hasta Hakları Birim Sorumlusu Bağdagül AYVAZ'a,*

*Her zaman dost elini yanımda hissettiğim ve çalışmamın her aşamasında beni yalnız bırakmadığını bildiğim sevgili arkadaşım Arzu ÖZER'e,*

*Çalışmamın her aşamasında yanımda olan, motive eden, maddi ve manevi desteğini hiçbir zaman esirgemeyen, varlığımı borçlu olduğum annem Ayşe Hanım ve babam Cahit Bey'e, sabrından ötürü kardeşim Cihad'a,*

*Çalışmam sırasında desteklerini esirgemeyen, çalışmaya katılma duyarlılığı gösterip çok değerli tecrübe ve bilgileriyle katkıda bulunan tüm meslektaşlarıma,*

*Sonsuz teşekkürlerimi bir borç bilirim....*

*İstanbul, 2011*

*Merve TARHAN*

## II. İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
<b>I. TEŞEKKÜR.....</b>	<b>i</b>
<b>II. İÇİNDEKİLER.....</b>	<b>ii</b>
<b>III. KISALTMALAR .....</b>	<b>v</b>
<b>IV. TABLOLARIN LİSTESİ.....</b>	<b>vi</b>
<b>1. ÖZET .....</b>	<b>1</b>
<b>2. SUMMARY .....</b>	<b>3</b>
<b>3. GİRİŞ VE AMAÇ.....</b>	<b>5</b>
<b>4. GENEL BİLGİLER.....</b>	<b>7</b>
4.1. Farklılık Kavramı .....	7
4.2. Farklılık Boyutları .....	8
4.2.1. Farklılığın İç Boyutları .....	8
4.2.1.1. Cinsiyet .....	9
4.2.1.2. Yaş .....	12
4.2.1.3. Etnik Köken .....	13
4.2.1.4. Irk .....	14
4.2.1.5. Cinsel Tercih .....	16
4.2.2. Farklılığın Dış Boyutları.....	17
4.2.2.1. Kişilik .....	17
4.2.2.2. Kültür.....	19
4.2.2.3. Eğitim Düzeyi .....	23
4.2.2.4. Bedensel Engel.....	25
4.2.2.5. Din .....	26
4.2.3. Farklılığın Örgütsel Boyutları.....	27
4.2.3.1. Örgütsel Rol ve Statü.....	27
4.2.3.2. Çalışma Biçimi.....	28
4.2.3.3. Ücret .....	28
4.3. Farklılıkların Örgütsel Yararları ve Sakıncaları .....	29
4.3.1. Örgütsel Bağlılık .....	29

4.3.2. Örgütsel Esneklik .....	30
4.3.3. Yaratıcılık .....	30
4.3.2. Problem Çözme ve Karar Verme .....	31
4.3.2. Çatışma .....	31
4.3.1. Rekabet ve Pazarlama.....	32
4.3.2. İletişim Sorunları.....	33
4.4. Farklılık İklimi .....	33
4.4.1. Farklılık İklimi Kavramı.....	33
4.4.2. Farklılık İklimi Modelleri .....	34
4.4.3. Farklılık İkliminin Ölçülmesi .....	36
4.4.4. Farklılık İklimi Unsurları.....	37
4.4.4.1. Kimlik Yapıları .....	37
4.4.4.2. Önyargı ve Ayrımcılık.....	38
4.4.4.3. Stereotip .....	39
4.4.4.4. Etnosentrizm .....	40
4.4.4.5. Kültürleşme.....	41
4.5. Farklılıkların Yönetimi.....	42
4.5.1. Farklılıkların Yönetimi Kavramı .....	42
4.5.2. Farklılıkların Yönetimi Kavramını Ortaya Çıkaran Gelişmeler .....	45
4.5.2.1. İşgücünün Demografik Yapısındaki Değişiklikler.....	45
4.5.2.2. Rekabet Baskısı .....	46
4.5.2.3. Küresel İşletme Yapılarının Ortaya Çıkması.....	46
4.6. Hemşirelik ve Farklılık İklimi. ....	47
<b>5. GEREÇ VE YÖNTEM.....</b>	<b>49</b>
<b>6. BULGULAR.....</b>	<b>52</b>
<b>7. TARTIŞMA .....</b>	<b>66</b>
<b>8. SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>83</b>
<b>9. KAYNAKLAR.....</b>	<b>88</b>
<b>10. EKLER.....</b>	<b>100</b>
EK 1: Tanıtıcı Bilgi Formu .....	100
EK 2: Anket Soruları.....	101
EK 3: Farklılık İklimi Ölçme Ölçeği .....	102

EK 4: İzin Yazıları.....	103
EK 5: Etik Kurul Onayı.....	107
<b>11. ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>108</b>

### **III. KISALTMALAR**

**SB** : Sağlık Bakanlığı

**DMK** : Devlet Memurları Kanunu

**SPPS** : Statistical Package for the Social Sciences

**TDK** : Türk Dil Kurumu

**ABD** : Amerika Birleşik Devletleri

**MEB**: Milli Eğitim Bakanlığı



## IV. TABLOLARIN LİSTESİ

<b>Tablo 1.</b> Farklılık İkliminin Unsurları .....	36
<b>Tablo 2.</b> Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Kurumlara Göre Dağılımı.....	52
<b>Tablo 3.</b> Hemşirelerin Mesleki Yaşamına İlişkin Özelliklerinin Kurumlara Göre Dağılımı.....	54
<b>Tablo 4.</b> Hemşirelerin Farklılıklara İlişkin Algılarının Kurumlara Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması.....	56
<b>Tablo 5.</b> Hemşirelerin Farklılıkların Olduğu Ekiplerin Dezavantajlarına İlişkin Algılarının Kurumlara Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması.....	59
<b>Tablo 6.</b> Hemşirelerin Farklılıkların Olduğu Ekiplerin Avantajlarına İlişkin Algılarının Kurumlara Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması.....	60
<b>Tablo 7.</b> Hemşirelerin Farklılıkların Olmadığı Ekiplerin Avantajlarına İlişkin Algılarının Kurumlara Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması.....	61
<b>Tablo 8.</b> Hemşirelerin Farklılık İklimine Yönelik Algıları Arasındaki Korelasyonlar..	62
<b>Tablo 9.</b> Hemşirelerin Farklılık İklimine Yönelik Algılarının Puan Ortalamaları Sosyodemografik Özellikleri İle Karşılaştırılması.....	63

## 1. ÖZET

Bu çalışma, değişik sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin farklılık iklimine yönelik algılarının karşılaştırılması amacıyla tanımlayıcı olarak yapıldı. Araştırmanın evrenini, İstanbul Avrupa kıtasında bulunan değişik sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin tümü oluştururken, örneklemini rastgele yöntemle seçilen bir üniversite, bir devlet ve iki özel hastanede çalışan 300 hemşire oluşturdu. Araştırmanın verileri, yetkili kurumlardan gerekli izinler alındıktan sonra Aralık 2009-Nisan 2010 tarihleri arasında toplandı. Araştırmada veri toplama aracı olarak, araştırmacı tarafından hazırlanan, hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerini içeren 13 soruluk tanıtıcı bilgi formu, hemşirelerin farklılıklarla ilgili tutumlarını belirlemeye yönelik 6 açık uçlu sorudan oluşan anket soruları ve Farklılık İklimi Ölçme Ölçeği kullanıldı. Veriler SPSS 16.0 İstatistik Programı ile analiz edildi. Verilerin analizinde yüzdelik hesaplama, aritmetik ortalama, student-t testi, Oneway Anova testi ki-kare testi, Croanbach alfa katsayısı, Pearson Correlation testi, kullanıldı. Hemşirelerin; çalıştıkları kurum tipi ile eğitime ( $p<0,001$ ) yükledikleri farklılık anlamı; ekipte reddettikleri etnik köken ( $p<0,01$ ), kültür ( $p<0,01$ ), din ( $p<0,001$ ), bedensel engel ( $p<0,05$ ) ve cinsel tercih ( $p<0,001$ ) farklılıkları; sosyal yaşamda reddettikleri kültür ( $p<0,01$ ) ve cinsel tercih ( $p<0,05$ ) farklılıkları; farklılıkların olduğu ekiplerin dezavantajlarından ekip ruhunun oluşmaması ( $p<0,05$ ); farklılıkların olduğu ekiplerin avantajlarından düşünce zenginliği ( $p<0,01$ ); farklılıkların olmadığı ekiplerin avantajlarından iletişimin sorunsuz olması ( $p<0,05$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlendi. Hemşirelerin; çalıştıkları kurum tipine göre farklılık algısı 1 ( $p<0,001$ ) ve farklılık algısı 2 ( $p<0,01$ ) ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları; eğitim durumlarına göre farklılık algısı 1 ölçeğinden ( $p<0,05$ ) aldıkları puan ortalamaları; görev durumuna göre farklılık algısı 2 ölçeğinden ( $p<0,05$ ) aldıkları puan ortalamaları; kurumdaki deneyim süresine göre farklılık algısı 1 ölçeğinden ( $p<0,05$ ) aldıkları puan ortalamaları; yurt dışında doğup doğmama durumları ile farklılık algısı 1 ölçeğinden ( $p<0,05$ ) aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu; yaş, cinsiyet, medeni durum, mesleği isteyerek seçme durumu, çalışılan birim, mesleki deneyim, yurtdışında doğan hemşirelerin Türkiye'deki yaşam süresi, doğup büyüdüğü coğrafi bölge ile farklılık iklimi ölçeği arasında anlamlı fark olmadığı belirlendi ( $p>0,05$ ).

**Anahtar Kelimeler:** hemşirelik, farklılık iklimi, farklılık algısı

## **2. SUMMARY**

### **COMPARING PERCEPTIONS FOR DIVERSITY CLIMATE OF THE NURSES WHO WORKED IN VARIOUS HEALTHCARE INSTITUTIONS**

The study was performed as a definer for purpose of comparing perceptions for diversity climate of the nurses who worked in various healthcare institutions. The population of study consisted of all of the nurses in various health institutions in İstanbul on the European continent and its sample consisted of 300 nurses who worked in an university, a state and two private hospitals. The data were collected between the dates of December 2009-April 2010 after necessary permits were obtained from authorized bodies. In the research, an information form with 13 questions, to determine the differences in nurses'attitudes about 6 open-ended questions in a questionnaire and Diversity Climate Assesment scale were used as a data collection tool. The data were analyzed with the SPSS 16.0 Statistic Package Program. In analysis of the data, percentage calculation, mean, student-t test, Oneway Anova test, chi-square test, Croanbach alpha coefficient, The Pearson Correlation tests were used. It was determined that there was a meaningful difference between meaning of diversity attributed to education ( $p<0,001$ ) of nurses; team of nurses refused to ethnicity and culture ( $p<0,01$ ), religion and sexual orientation ( $p<0,001$ ), disability ( $p<0,05$ ) differences; social life of nurses refused to culture ( $p<0,01$ ) and sexual orientation ( $p<0,05$ ) differences; prevent the team spirit ( $p<0,05$ ) from disadvantages of heterogeneous teams; richness of though ( $p<0,01$ ) from advantage of heterogeneous teams; communication to be seamless ( $p<0,05$ ) from advantages of homogeneous teams according to nurses working with the type of institutions. It was determined that there was a meaningful difference between perception in the diversity of 1 scale ( $p<0,001$ ) and perception in the diversity of 2 scale ( $p<0,01$ ) point averages according to the type of organizations; perception in the diversity of 1 scale ( $p<0,05$ ) point averages according to education situation; perception in the diversity of 2 scale( $p<0,05$ ) point averages according to working position; perception in the diversity of 1 scale ( $p<0,05$ ) point averages according to the working period at the institution; perception in the diversity of scale 1 ( $p<0,05$ ) according to the born abroad situation; there was not a

meaningful difference ( $p>0,05$ ) between the age, gender, the marital status, voluntary selection of the profession status, working unit period of professional experience, foreign born nurses in the life time of Turkey, geographical area of nurses hometown, Diversity Climate Assessment.

**Key words:** nursing, diversity climate, the perception of diversity

### 3. GİRİŞ VE AMAÇ

Algılama, çevremizdeki fiziksel ve sosyal dünyaya anlam verebilmemizi sağlayan bir araçtır. Algılama süreci kişilerin sahip oldukları değer yargıları, amaç ve hedefleri, ihtiyaçları, içindeki yetiştikleri kültürel ortam, bilgileri, hisleri, geçmişteki tecrübeleri ve hatta fiziksel özellikleri gibi faktörler tarafından etkilenmektedir (Kaypakoğlu, 2008; Koçel, 2007).

Algılama ile birey çevrede ilgi duyduğu hususları seçer. Bazı çevresel bilgilere kayıtsız ve isteksiz yaklaşırken bazı bilgiler ilgi ve merakını cezbeder. Her bireyin ilgi ve dikkatini çeken çevresel olaylar ve bilgiler farklıdır. Bu farklılığı doğuran insanların birbirinden farklı kişiliklere, ihtiyaçlara, güdülere, değerlere, inançlara ve tecrübelere sahip olmalarıdır. Bu farklılıklar, bireylerin çevreden ilgi duydukları ve algıladıkları olay ve bilgileri gruplama, işleme ve anlama kavuşturmada da farklılıkların ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Eren, 2008).

Farklılıklar, kişilik ve çalışma tarzlarından, insanların fiziksel özelliklerine, din, milliyet, cinsiyet ve sosyoekonomik özelliklerden deneyim ve eğitim gibi kişisel kazanımlara kadar pek çok unsuru içeren geniş bir kavramdır (Barutçugil, 2004).

İşletmede herkese ihtiyaç vardır. Bütün insanları, önyargı ve kalıplardan uzak durarak kucaklamak rekabet üstünlüğü yaratan işletmeler için önemlidir. Farklılık ikliminin olmadığı ve yaratılmadığı bir örgütte dışlanma söz konusu demektir (Gümüş, 2009).

Farklılık iklimi, insan kaynakları politikaları ve prosedürleri aracılığıyla organizasyonların farklılık konularına dikkatinin ve örgütsel etkililik için farklı işgücü değerine olan genel tutumlarının çalışanlar tarafından algılamalarını ifade eder (Hobman et al., 2004).

Olumlu bir farklılık iklimi, farklı fikir ve bakış açılarını, örgütsel politika ve prosedürlerde adalet ve eşitlik uygulamalarını, değerleri, benzersiz bilgi birikimi ve deneyimleri kucaklamaktadır. Aynı zamanda pozitif bir farklılık iklimi, kendilerinden farklı olanların görüşlerine saygı duyan ve onların farklılıklarını değerli gören, farklı bireylerle etkileşimden hoşlanan ve bu ilişkiler içinde verimli çalışılabilen bir ortamdır (Parks et al., 2008; Hobman et al., 2004).

Farklılıkların yönetimi; farklılıkları görmek, kabul etmek, bireysel farklılıklara sahip insanlara değer vermek ve onları takdir etmektir. Daha açık bir ifadeyle; etnik köken, cinsiyet, yaş, din, ırk ve cinsel tercihlerden kaynaklanan farklılıkların kabul edilmesi ve aynı şekilde, farklı fiziksel özelliklerin, deneyimlerin, iletişim tarzlarının, anlama ve öğrenme hızlarının anlayış ve saygıyla karşılanmasıdır (Barutçugil, 2006).

2004 yılında Sullivan Komisyon raporunda; bir sağlık kuruluşu, kurum ya da sistem içinde demografik açıdan toplumu yansıtan farklılık içeren bir sağlık işgücü hizmet vermesi gerektiğini belirtilmiştir (McGinnis et al., 2010).

Sağlık kuruluşlarının, kültürel olarak uygun bakım sağlamak gibi farklı hasta popülasyonlarının ihtiyaçlarını ve taleplerini karşılamaları gerekir. İnsanların nasıl yaşayacağı ve neye ihtiyaçları olduğunu anlama organizasyonların değişen hasta nüfusuna uyumlarını sağlamalarına yardımcı olacaktır. Önümüzdeki yıllarda sağlık kurumlarının hem kendi personel ihtiyacını karşılamak hem de giderek farklılaşan bir nüfusun bakımını sağlamak için çalışanlarının farklılıklarını bir havuzda toplaması ve tutması gerekecektir. Çalışanların farklılıkları değerlemesi, sadece sağlık hizmetlerinin sunumunda değil aynı zamanda hasta havuzunda artan farklılığa hizmet edebilen sağlık personeli açısından da önemlidir. (Joshi and Jackson, 2003; Shaw-Taylor and Benesch, 1998).

İşgücü kompozisyonunun toplumu yansıttığı düşünüldüğünde; sağlık personellerinin ve hemşirelik mesleğinin, hizmet verdikleri nüfusun farklılığına değer vermesi ve yansıtması gerekmektedir. Bir bireyi diğerinden ayıran her türlü özellik farklılık olarak nitelendirildiğinde, sağlık kuruluşlarının farklı ihtiyaç ve beklentileri olan hastalara kaliteli sağlık hizmeti verebilmesi için, farklılıklar bünyesinde barındırması, değer vermesi ve etkin bir şekilde yönetmesi gerekir. Bir ekibin çekirdeğini oluşturan hemşirelerin farklılık iklimine yönelik algılaması, hem kurumun farklılıklar konusundaki tutumunu, hem ekip içindeki bireylerle ilişkisini, hem de hastalarla etkileşimi konusunda ipuçları verecektir.

Bu bilgilerden yola çıkarak çalışma, değişik sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin farklılık iklimine yönelik algılarının karşılaştırılması amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi.

## 4. GENEL BİLGİLER

### 4.1. Farklılık Kavramı

Dünyada ne kadar insan varsa bir o kadar da farklılık vardır. Çünkü hiç kimse birbirinin aynısı değildir. İnsanlar farklıdır. Farklılık; insanların benzemezliğini ya da aynı olmadığını belirten bir sınıflandırmadır. Farklılık; kişilik ve çalışma tarzlarından, insanların fiziksel özelliklerine, din, milliyet, cinsiyet ve sosyo-ekonomik özelliklerinden, deneyim ve eğitim gibi kişisel kazanımlara kadar pek çok unsuru içeren geniş bir kavramdır (Ünalp, 2007; Barutçugil, 2004).

Türk Dil Kurumu sözlüğüne göre farklılık kavramı: ‘‘Farklı olma durumu, ayrımlık, başkalık’’ şeklinde tanımlanmaktadır. Yine Türk Dil Kurumu sözlüğüne göre felsefe alanında farklılık; ‘‘Doğal, toplumsal ve bilince dayanan her olay ve olguyu bütün ötekilerden ayıran özellik’’ şeklinde ifade edilmektedir ([www.tdk.gov.tr](http://www.tdk.gov.tr)., Erişim Tarihi: 9 Mayıs 2010).

Thomas (1996) farklılıkları; ‘‘Farklılıklar ve benzerliklerle karakterize olmuş öğelerin bir karışımını ifade eder’’ şeklinde tanımlarken, Williams ve O’Reilly (1998) farklılığı; ‘‘Bir insanın bireysel farklılıkları keşfetmek için kullandığı, herhangi bir özellik’’ şeklinde tanımlamıştır (Hensin, 2006; Mannix and Neile, 2005).

Hewlett Packard (2001) farklılıkları, ‘‘Farklı ülkelerden erkek ve kadınların, kültürlerin, etnik grupların, yaşam tarzlarının, nesillerin, geçmişlerin, beceri ve yeteneklerin işyerinde, pazarda ve topluluklarda pek çok benzersiz bireylerin varlığıdır’’ şeklinde tanımlarken, Hensin (2006) farklılığı; insanlar arasında çeşitli farklılıklardan ortaya çıkan ayrılık, çeşitlilik ve bireysellik demektir.’’ şeklinde tanımlamıştır (Bellard and Ruling, 2005; Hensin, 2006).

Başka bir tanıma göre farklılık; bireyler ve gruplar arasındaki ırk, etnik köken, cinsiyet, kültür, yaş, cinsel yönelim, din, dil, sosyo-ekonomik durum, kişilik, eğitim, yaşam tarzı, aile durumu, fiziksel ve zihinsel yeteneklerden oluşan benzerlikleri ve benzemezlikleri içermektedir (Özgener, 2007).

Farklılık bir grup ya da örgüt üyelerinin yaş, cinsiyet, ırk ve eğitim gibi konularda birbirinden farklı olmaları demektir. Literatürde farklılık kavramı, bireyler arasındaki insani özelliklerin farklılığına işaret etmektedir. Daha açık bir ifade ile



farklılık, herhangi bir grup, topluluk ve ya örgüt içinde insanların farklı kimlik, coğrafi ve etnik köken, arka plan, deneyim, inanç, değer yargıları, yaş, cinsiyet, demografik yapı, iş deneyimi, fiziksel yeterlik, eğitim düzeyi, aile durumu, kişilik, yaşam stili, eğilimleri ve benzerlerinin bir karışımıdır (Balay ve Sağlam, 2004).

Farklılık, ne insanlar arasındaki herhangi bir farkı ifade eder, ne de yalnızca cinsiyet ve ırk farklılıklarına indirgenecek kadar sınırlandırılabilir. İnsanlar pek çok biçimde farklılaşabilirler. Fark yaratmak açısından sayısız başka gruplandırmalara ve özelliklere başvurularak, farklılık yelpazesi genişletilebilir (Gümüş, 2009).

Örgütlerde iş görenler açısından farklılıklar bireysel, demografik ve kültürel farklılıklar olarak değerlendirilmektedir. Bunlar; din, dil, etnik köken, ulusal kültür, cinsiyet, sosyal sınıf, fiziksel yetenek, zekâ yeteneği, benimsenen değerler, ideoloji, yaş, kişilik gibi özellikler olarak sıralanabilir (Memduhoğlu, 2008).

## **4.2. Farklılık Boyutları**

Sosyal bir varlık olan insanı, insan yapan sahip olduğu bireysel özelliklerdir. Bunun bir sonucudur ki yeryüzündeki insanların hiçbiri bir diğerinin aynısı değildir. İnsanlar çeşitli biçim, boyut ve renkte dünyaya gelirler. Aslında bu çeşitlilik, onları birbirlerinden ayıran şeydir. Kendi türünün üyeleri olarak tüm insanlar, “insan” olmanın önemli unsurlarını paylaşıyor; aynı zamanda birbirlerinden farklılaşmaktadır. İnsanları, bireyler ve gruplar olarak birbirlerinden ayıran ve farklılaştıran biyolojik, fiziksel, çevresel ve kültürel farklılıklar bulunmaktadır. Tüm bu farklılıklar, insanların “farklılıklar yelpazesini” oluşturmaktadır (Fındıkçı, 2009; Sürgevil, 2008).

### **4.2.1. Farklılığın İç Boyutları**

Farklılığın iç boyutları, sosyalleşmenin ilk aşamalarında ve hayatın her aşamasında güçlü bir etkiye sahip olan kişisel farklılıklardır. Yaş, cinsiyet, cinsel tercih, ırk, etnik köken iç boyutlar arasında sayılır. Fakat örneğin bir kimse için din önemliyken, bir diğeri için din ikincil öneme sahip olabilir. İç boyutlar, diğerlerinin gözüne çarpan, yani başkalarında dikkat edilen özelliklerdir. İç boyutunun bir diğeri

özelliği ise önyargı, ayrımcılık gibi tepkileri uyandırmasıdır. Bunun nedeni ise, iç boyutlarının gözle görülebilen, göze çarpan özellikler olmasıdır (Aksu, 2008).

#### 4.2.1.1. Cinsiyet

Dünya üzerindeki bütün insanları, kadın ve erkek olarak gruplandırmak ve farklılaştırmak için kullanılan ölçütlerden ilki cinsiyettir. “Cinsiyet”; bireyin kadın ya da erkek olarak gösterdiği genetik, fizyolojik ve biyolojik özellikleri olarak tanımlamıştır. Ayrıca literatürde cinsiyetin; doğal, biyolojik, değiştirilemez, değişmez ve her yerde aynı olduğu belirtilmektedir (Zeyneloğlu, 2008).

Cinsiyetten kaynaklanan farklılıklar açıklanırken yakın bir zamana kadar biyolojik farklılıklar dikkate alınmıştır. Daha sonra kültürün de önemli bir faktör olduğu kabul edilmiş, dolayısıyla cinsiyet farklılıklarının biyolojik ve kültürel farklılıkların karşılıklı etkileşimi olduğu görüşü giderek yaygınlaşmıştır. Özellikle kadının doğurganlığı nedeniyle sahip olduğu farklı vücut özelliklerinin, onun hem ev çevresinde tutulmasına hem de fiziksel güç gerektiren işlerde çalıştırılmamasına neden olması; erkek egemen düzeni tam olarak ifade eden “toplumsal cinsiyet” kavramının kullanılmasına neden olmuştur (Yılmaz, 2005; Mayatürk, 2006).

Sosyal ve kültürel bir kurgu olan “toplumsal cinsiyet rolleri” terimi ise, geleneksel olarak kadınlara ve erkeklerle ilişkili olduğu kabul edilen rolleri ifade etmektedir. Toplumsal cinsiyet rolünün tanımı; kültürel olarak kadına ve erkeğe uygun görülen kişilik özellikleri, davranışları (rolleri) içinde barındırır ve bunlar toplum tarafından kalıp yargılara dönüştürülür (Mayatürk, 2006; Zeyneloğlu, 2008).

Toplumsal cinsiyet rolleri kalıp yargılarının kadın ve erkeğin toplumsal yaşama ilişkin yansımaları; aile yaşamında, mesleki yaşamda, evlilik yaşamında, sosyal yaşamda, eğitim yaşamı ve meslek seçiminde belirgin farklılıklar göstermektedir. Önemli olan her iki grubun sahip olduğu üstün yönlerden azami ölçüde faydalanarak, birbirleriyle uyum içinde yaşamalarını sağlamaktır. Bu uyum belki günlük yaşamda daha kolay sağlanabilmektedir, ancak sorun iş hayatında yaşanmaktadır. Toplumda bireylerin yerine getirmeleri gereken cinsiyet rolleri nedeniyle, bazı meslekler ve pozisyonlar kadın işi olarak tanımlanırken bazıları ise erkek işi olarak

tanımlanmaktadır. Dolayısıyla cinsiyete dayalı ayrımcılık, en yaygın olarak iş ve çalışma yaşamında tartışılmaktadır (Zeyneloğlu, 2008; Memduhoğlu, 2008).

Farklılıkların yönetiminde cinsiyet farklılıkları ve eşitlik önemli bir konudur. Her geçen gün iş hayatında daha fazla yer alan kadınların, bilhassa yöneticilik gibi ‘erkekler kulübü’ olarak görülen pozisyonlara gelebilmeleri için gerekli politika ve prosedürlerin oluşmasında ve işletme kültürünün buna uygun olarak değişmesinde farklılıkların yönetiminin etkisi büyüktür. Günümüzde değişen yasalar ve kadınların iş hayatında kabul görmesinin artması, üst düzey yönetici olmak isteyen kadınların önünde engel olan camdan tavanın ortadan kalkması için yeterli olmamıştır (Uzunçarşılı ve Soydaş, 2007).

Cam tavan 1970’li yıllarda ABD’de ortaya çıkan bir kavramdır. Örgütsel önyargılar ve kalıplar tarafından yaratılan, kadınların üst düzey yönetim pozisyonlarına gelmelerini engelleyen görünmez, yapay engeller olarak tanımlanmıştır. Yönetici pozisyonunda çalışan kadınların, belirli bir asamadan sonra yükselmelerini engelleyen faktörlerin toplamına "Cam Tavan" ya da "Cam Tavan Sendromu" adı verilir. Cam Tavan adından da anlaşılacağı gibi görünmez bir engeli tanımlamaktadır. Cam tavan, bir kadın yönetici olarak belirli bir noktaya kadar yükseldikten sonra önemli bir terfi beklediği anda adını tam olarak ortaya koyamadığı nedenlerden ötürü istediği terfiyi alamama durumu şeklinde de açıklanmaktadır (Örücü ve ark., 2007).

Kadınlar çalışma ortamında istihdam, ücretlendirme ve çalışma statüsü açısından ayrımcılık yaşamaktadır. Ayrıca yaptıkları iş ve çalışma ortamlarından kaynaklanan; rol çeşitliliği, taciz, fiziksel, ruhsal ve sosyal sorunlar yaşamaktadırlar (Esin ve Öztürk, 2005).

Sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir çalışmada, bayanların çalışma hayatında karşılaştıkları sorunların sırasıyla; işe seçim süreci, ücret ve kariyer gelişimi olduğunu ortaya koymuştur (Dikmetaş, 2009).

Algılanan cinsiyet ayrımcılığının sonuçlarını belirlemeye yönelik yapılan bir çalışmada, çalışan kişinin cinsiyeti (kadın veya erkek olması) onun cinsiyet önyargısı ve cinsiyet ayrımcılığı konusundaki algılarını etkilediğini, bu algıların yoğunluğunun daha çok kadın çalışanlar lehine olduğunu, ayrıca algılanan bu sonuçlar çalışanların örgüte bağlılığını olumsuz yönde etkilediğini, işten ayrılma niyetini de artırdığını ortaya koymuştur (Onay, 2009).

Son 20 yıldır bizim mesleğimizde ve diğer mesleklerde cinsiyet ile ilgili pek çok değişiklik meydana gelmiş olmasına rağmen, ulusal ve evrensel alanda hemşirelik çok küçük bir erkek yüzdesi ile beraber, kadınların dünyası ve yazgısıyla ileri derecede bütünleşmiştir. Bu durum mesleği cinsiyet açısından bazı problemlerle yüz yüze bırakmaktadır. Günümüzde kişiler arası ilişkilere dayanan dinamik bir süreç oluşu ve meslek ölçütlerinden biri olan cinsler arası eşitlik nedeniyle hemşirelik mesleğinin de her iki cins tarafından uygulanabileceği kaçınılmaz bir gerçektir (Arıkan ve ark., 2000; Kocaer ve ark., 2004).

Kocaer ve arkadaşlarının (2004), Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu öğretim elemanlarının ve öğrencilerinin hemşirelik mesleğine erkek üyelerin alınmasıyla ilgili düşüncelerini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmalarında, öğretim elemanları ve öğrencilerin çoğunluğu hemşirelik mesleğine erkek üyelerin alınmasını istemiştir. Bununla birlikte erkek üyelerin mesleğe katılımının mesleğe dezavantaj getirmeyeceği, mesleğin toplumsal statüsünü artıracak ve fiziksel güç gerektiren işlerde yardımcı olacaklarını belirtmişlerdir.

Koç ve arkadaşlarının (2010) On Dokuz Mayıs Sağlık Yüksekokulu hemşirelik bölümü kız öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmalarında, kız öğrencilerin erkek öğrencilerin hemşirelik mesleğine katılımlarının avantaj ve dezavantajlarına ilişkin düşüncelerinin kısmen olumlu olduğu; hemşirelik mesleğini her iki cinsinde yapabileceği bir meslek olarak kabul etmelerine karşın, erkek hemşirelerin uygulayıcı rollerine ilişkin olarak kaygılarının bulunduğu belirlenmiştir.

Ünver ve arkadaşlarının (2010) toplum üzerindeki yaptıkları çalışmanın verilerine göre hemşirelik, günümüzde hala kadın mesleği olarak görülmekte ve değişen Hemşirelik Kanunu toplum tarafından henüz yaygın bir şekilde bilinmediği görülmüştür.

Hemşirelik tüm dünyada kadınların en baskın olduğu mesleklerden biridir. Bu meslek insanlar arası ilişkilere dayalı dinamik bir süreç olması nedeniyle, her iki cins tarafından da uygulanabilir. Mesleğe erkek üye alınması aynı zamanda hemşirenin toplumda kadın ve hemşire olarak üstlenmiş olduğu kimlik, mesleğin statü ve gücü üzerindeki olumsuz yöndeki etkilerini de en aza indirir. Hemşirelikte erkek sayısının artırılmak istenmesinde, hemşireliğin daha iyi bir statü kazanması, cinsiyette denge

sağlamak ve erkeklerin bu mesleğe olan endişelerini azaltmak yatmaktadır (Koç ve ark., 2010; Taşçı, 2007).

#### **4.2.1.2. Yaş**

Organizasyonlarda yaş ortalamasının yükselmesi bir taraftan daha deneyimli, kararlı, verimli ve güvenilir çalışanların olması anlamına gelirken diğer taraftan da daha az esneklik, yeniliklere daha zor uyum ve daha yüksek sağlık giderleri, emeklilik ödemeleri ve sosyal harcamalar anlamına gelmektedir (Barutçugil, 2004).

Yaş nedeniyle kişiler veya gruplar arasında muamele farklılıkları, ayrımcılığın diğer türlerinde olduğu gibi genellikle genelleştirilmiş kanılara veya günlük önyargılara dayanmaktadır. Bu kanıların hatalı olduğu, yanlış anlamalara ve haksız önyargılara dayandığı ifade edilmektedir. Hem gençler hem de yaşlılar bu tarz önyargılardan etkilenebilirler. Kişiler, bu önyargıların bir sonucu olarak ayrımcılığa maruz kaldığında, muamele ve saygı eşitliği inkâr edilerek, temel hak saygınlıkları ihlal edilmiş olmaktadır. İşyerinde ayrımcılığa uğrayan deneyimli insanlar genellikle yaşlı çalışanlardır. Sağlıktaki ve spordaki gelişmeler insan ömrünü uzatmaya devam ettikçe, kadın ve erkekler emeklilik yaşından sonra da işgücünde kalmayı tercih etmektedirler. Genç çalışanlar için ayrımcılık, onları ciddiye almama ya da düşük örgütsel ve kariyer etkileri olan projelerde çalışmak zorunda bırakmakla kendini gösterir. (Baybora, 2010; Buccigrossi and Robinson, 2003).

Yetişkin gençler 65 yaşın üzerindeki kişileri asık suratlı, sağlıksız, cazibesiz, mutsuz, cimri, verimsiz, sosyal becerileri az, kendini başkalarını aşırı derecede kontrol eden, bakıma muhtaç, benmerkezci, yetersiz, kişinin ömrünü tüketen, kırılğan/ çabuk incinen kişiler olarak görmektedirler (Hogg ve Vaughan, 2007).

Hemşirelik işgücü bir bütün olarak diğer işgücünden daha fazla yaşlanmakta ve genç çalışanlar mesleğe daha az girmektedir. Yaşlı hemşirelerin sadece deneyim ve uzmanlıkları için değil, aynı zamanda işgücündeki hemşirelik ihtiyacının daha kötüye gitmesini önlemek için de meslekte kalması zorunludur (Letwak, 2002).

Wise (2004) 50 yaş ve üzeri hemşireleri yaşlı kabul ettiği çalışmasında, çalışma süresi ve yaş arasında güçlü ilişki bulmuştur. Yaşlı hemşirelerin iç rotasyon esasına göre

daha az vardiyalı çalışma olasılığı olduğu ve daha az hafta sonu çalıştığı, daha fazla düzenli çalışma saatlerinin olduğu alanlarda çalışmak istediği görüldü.

Yaş farkı ya da diğer bir deyişle kuşak farkı çalışanlar arasında kimi zaman anlaşmazlıklara da neden olmaktadır. Bireylerin doğum tarihinde ve yetişme çağlarında ülkenin içinde bulunduğu ekonomik, sosyal, teknolojik durumlar, gelişmelerin ne durumda olduğu bireylerin mantıksal ve tutumsal olarak farklılaşmalarına sebep olmaktadır. Bu sonucun doğal getirisi olarak aralarında yaş farkı olan çalışanları aynı takımda aynı amaçlar için çalıştırmanın performans üzerinde etkisi kabul edilir bir faktördür. Aralarında yaş farkı olan çalışanlar farklı açılardan olaylara bakabilmekte, yaratıcılıklarını değişik şekillerde sergileyebilmekte ve çözüm yolu oluşturacak farklı fikirler ortaya sunabilmektedir (Özatalar, 2009).

#### **4.2.1.3. Etnik Köken**

Her sosyal yapı değişik şekillerdeki sosyal tabakalardan ve onu meydana getiren birbirinden farklı özelliklere sahip alt gruplardan meydana gelmektedir. Bütün sosyal gruplarda, ortak bir kültür, ortak bir geçmiş ve ortak toplumsal değerlerin varlığından söz edilebilir ancak, sosyal bütünlüğü sağlayan ve bütüne yayılmış bu temel özelliklerden uzaklaştıkça etnik ayrılıkların ortaya çıkması kaçınılmazdır (Başbilen, 2008).

Etniklik, birçok farklı ölçütle tanımlanabilen esnek bir kavramdır. Genel olarak, benimsedikleri soy, dil, din ve sahip oldukları kültür itibarıyla diğer gruplardan farklı olan gruplar etnik olarak nitelenir (Akkaş, 2008).

Etniklik, biyolojik olmaktan öte, kültürel değerlere göre bütünden veya hâkim gruptan veya başka bir sosyal gruptan farklılığı ifade eder. Etniklik ırki değil, kültürelidir. Yani yaşama tarzı ile ifade edilir (Akkaş, 2008).

Etnik grup, sosyal yapı içindeki egemen gruptan farklı bir ortak geçmişe sahip olma bilincinden ortaya çıkan kimliğin yarattığı bir sosyal grup türüdür. Etnik grupların kendilerine ait kültürel, geleneksel, örfi ve ahlaki değer sistemleri vardır. Bunların yanında ayrıca, kendi inanç ve değer yargılarına sahiptirler. Etnik grup; içinde yaşadığı toplum ile bütünleşmemiş, ayrı bir kimlik sahibi olmayı sürdüren, farklı bir soydan

olan topluluktur. Etnik gruplar genelde ortak geçmiş, kan bağları, akrabalık ve coğrafi yakınlık ilişkileri ile birbirlerine bağlıdırlar (Başbilen, 2008; Demir, 2007; Mora, 2008).

2002 ABD nüfus sayımı verilerine göre, ABD nüfusunun yaklaşık %29'unu etnik azınlık grupları oluşturmaktadır. Bu etnik azınlık grupları (Afrikalı Amerikalılar, İspanyollar, Asyalılar, Amerikan Yerlileri, Alaska Yerlileri) genel olarak profesyonel ve yönetimsel mesleklerde orantısız az sayıda temsil edilirler. Sağlık hizmetleri kuruluşlarının personelleri etnik ve ırksal farklılıklarla karakterize olmasına rağmen, beyazlar yüksek statü ve maaşlarıyla profesyonel rollerine yoğunlaşırken, siyahlar düşük statü ve düşük maaşla hizmetlerine devam etmektedirler. Örneğin, ABD İşgücü İstatistikleri Bürosu hastane çalışanlarının %16'sının siyah, kayıtlı hemşirelerin sadece %8'inin siyah, %33'ünün hemşire asistanı, yardımcısı ve görevli olduğu görülmüştür (Jones and Von Horne, 2006; Dreachslin et al.,2000).

2004 yılında Sullivan Komisyon raporunda belirtildiği gibi, bir sağlık kuruluşu, kurum ya da sistem içinde demografik açıdan toplumu yansıtan çeşitli sağlık işgücü hizmet vermelidir. ABD'nin genel popülasyonu ile karşılaştırıldığında kayıtlı hemşirelerin milletini ezici çoğunlukla İspanyol olmayanlar ve beyazlar oluşturuyordu. 2004 Ulusal Kayıtlı Hemşireler Örnekleme Anketi sonuçlarına göre lisanslı hemşirelerin işgücünü %89,4 Beyaz Kafkaslar, %10,6 Afrikalı Amerikalılar, İspanyol/Latin, Asya ve Kızılderililer oluşturmaktadır. Azınlıkların saldırgan tavırlarıyla, lisanslı hemşireler ve ABD arasındaki farklılık boşluğu gidermek için gösterdikleri çabalar başarısızlıkla sonuçlanmıştır (McGinnis et al.,2010).

Örgütlerde yöneticiler, etnik farklılıklarla ilgili problemleri ele alırken, etnik kültürün bireysel kimliğin en önemli parçalarından biri olduğu gerçeğini dikkate almalıdır. Bireyler ancak tüm kimlik özellikleri ile tanımlandıklarında kendilerini saygı görmüş ve onurlandırılmış hissederler. Yapılan araştırmalar göstermiştir ki, etnik azınlıkların istihdamı diğer bireylerin istihdamında daha düşük oranda gerçekleşmektedir (Öncer, 2004).

#### **4.2.1.4. Irk**

Irk, insanların, fiziksel görünümünde oluşan farklılıklardır. Irk, bireylerin ve toplulukların huyları ile değil, tüyleri ile ilişkili farklılıklardır. İnsanların ne huyları ne

düşünceleri üzerinde doğrudan etkileri vardır. Bütün insan popülasyonlarında bebekler, ana babalarından tek bir duygu, tek bir düşünce, tek bir sözcük, tek bir inanç kalıtmadan, tam anlamıyla boş bir beyinle doğarlar. Dillerini, huylarını, düşüncelerini, davranış alışkanlıklarını, bilgilerini, içinde yaşadıkları toplumdan ve ortamdan (sonradan) edinirler (Yıldız, 2004).

İnsanlar arasında açık fiziksel farklılıklar vardır ve bunların bir bölümü de kalıt yoluyla edinilir. Ancak neden kimi farklılıkların toplumsal ayrımcılık ve önyargı yaratırken, ötekilerin bunu yaratmadığı sorusunun biyolojiyle hiçbir ilişkisi yoktur. Dolayısıyla, ırk farklılıklarının, bir topluluk ya da toplumun üyeleri tarafından toplumsal olarak önemli diye düşündükleri fiziksel farklılıklar olarak anlaşılması gerekmektedir. Örneğin, der, rengindeki farklılıklar önemli diye görülürken, saç rengindeki farklılıklar böyle görülmez. İRKÇİLİK, toplumsal olarak önemli fiziksel ayrımlara dayanan bir önyargıdır. Bir ırkçı, kimi bireylerin bu ırk farklılıkları sonucunda ötekilerden üstün ya da aşağıda olduğuna inanan bir kişidir (Giddens, 2008).

Moreland ve arkadaşları (1996) ırksal farklılığın diğer heterojenite türlerinden daha fazla kişiler arası çatışma ve moral düşüklüğü yaratma olasılığının daha fazla olduğunu ileri sürmüşlerdir (Sommers, 2006).

Watson, Kumar ve Michaelson (1993), farklı ırksal grupların homojen gruplara göre daha düşük işbirliğinde olduğunu sergilediler (Joshi and Jackson, 2003).

Li, Karakowsky ve Siegel (1999) çalışma gruplarında nispeten Asyalıların temsillerinin etkilerini değerlendirdiler ve ağırlıklı beyazların olduğu gruplarda çalışan Asyalıların sözlü katılım sıklığı ve uzunluğunun diğer Beyaz takım arkadaşlarına göre daha az iletişimde olduğunu bulmuşlardır (Stewart and Garcia-Prieto, 2008).

Bugün iş dünyasında başarı tüm ırksal ve etnik grupların farklı katkıları üzerine kurulmuştur. Artık ırksal farklılık küresel rekabette önemli bir kaynaktır. Yakın gelecekte Amerika Birleşik Devletleri'nde, beyaz Amerikalı çalışanların oranının önemli derecede azalacağı, buna karşılık İspanyol kökenli çalışanların oranında önemli artış yaşanacağı tahmin edilmektedir (Memduhoğlu, 2008).



#### 4.2.1.5. Cinsel Tercih

Cinsellik, bireyin cinsiyeti ile ilgili tüm konuları içine alan kapsamlı bir kavram olarak değerlendirilmelidir. Cinsellik biyolojik, psikolojik, sosyoekonomik, kültürel, etik ve dini faktörlerin karşılıklı etkileşiminin bir sonucu olarak yaşanmaktadır (Sevil ve ark., 2004).

Cinsel kimlik bireyin kendi bedenini ve benliğini belli bir eşeylik içinde algılayışı, kabullenışı, duygu ve davranışlarının buna uygun biçimde yöneliştir. Örneğin erkeğin kendini erkek olarak algılaması, kabullenmesi, güdü, duyu ve davranışlarında dişiye doğru yönelişi normal denebilecek bir cinsel benlik duygusunun kişiye yerleşmiş olduğunu ve erkek cinsel kimliğinin varlığını gösterir. Cinsel yönelim ise, bireyin kendini hangi cinsle ait hissettiği değil, hangi cinsten kişilere cinsel ilgi duyduğudur. Cinsel yönelim şekilleri heteroseksüellik, eşcinsellik ve biseksüelliktir (Eser, 2008; Güney ve ark., 2004).

Kendi cinsinden olanlara duygusal, erotik ve cinsel yönelim içinde bulunan kadın ya da erkeğe eşcinsel, cinsel yönelimi karşı cinsiyetteki kişiye karşı olan bireye heteroseksüel, cinsel yönelimi her iki cinsiyetteki kişilere karşı olan bireye biseksüel denmektedir (Ceyhan, 2005).

Türkiye’de eşcinsellik (homoseksüellik-homoseksüalite) kavramı 1980’lerin ortalarından itibaren toplumun dikkatini çekmeye başlamıştır. Bu tarihten günümüze özellikle büyük kentlerde gerek haklar gerekse anlaşılma biçimleri açısından önemli değişiklikler olmasına ve eşcinselliğin açık bir biçimde tartışılması konusunda hoşgörü gelişmesine rağmen toplumda eşcinsellere yönelik kimi önyargılar, baskılar ve olumsuz tutumlar devam etmektedir. Eşcinsel ve biseksüel bireylere yönelik önyargı ve ayrımcılık, günümüz toplumları içerisindeki önemli sorunlar olarak ortada durmaktadır. Bunun en yaygın örneği, homofobi olgusunda karşımıza çıkmaktadır. Homofobi, genel olarak, eşcinsellik, biseksüellik ve transseksüellik gibi farklı cinsel yönelimleri bulunan insanlara yönelik olumsuz duygular, tutumlar ve/veya davranışlar olarak tanımlanmaktadır (Duyan ve Gelbal, 2004; Şah, 2009).

Mitrani (2008) erkek ve kadın eşcinsellere yönelik olumsuz tutumlar ile meslek gruplarının ilişkisini incelediği çalışmasında, en şiddetli olumsuz tutuma sahip olan

meslek gruplarını öncelikli olarak polisler, ardından hekimler ve öğretmenler olarak belirlemiştir.

Zaman zaman eşcinsellerin bir azınlık grubu olduğuna vurgu yapılmakta ve ülkemizde evlilik, çocuk sahibi olmak, din ve ahlak kurallarının çok fazla önemsendiği, erkek çocuğa fazlaca değer verildiği ve cinsel rollerin kesin sınırlarla ayrıldığı belirtilmektedir. Sonuç olarak eşcinsellerin toplumdan soyutlanma, onaylanmama, hatta küçümsenme ve aşağılanma endişesi içinde daha anksiyeteli ve depresif olarak kendi içlerinde, kendilerine özgü bir alt kültürü yaşamaya mahkûm olduğu vurgulanmaktadır (Duyan ve Gelbal, 2004)

#### **4.2.2. Farklılığın Dış Boyutları**

Farklılığın dış boyutları, iç boyutlara göre daha az göze çarpar ve insan hayatını etkileme gücü daha az değişkendir. Kişilik, din, kültür, engellilik, eğitim farklılığının dış boyutlarıdır. Dış boyutların daha bireyselleşmiş olduğunu söyleyebiliriz. Dış boyutlar, hayat boyunca yitirilen, kazanılan ve/veya uyumlaştırılan farklılıklardır. Bir başka deyişle, kontrol veya seçimin bir ürünüdür (Aksu, 2008).

İç ve dış boyutlar, birçok farklı kombinasyonlar yaratmak için dinamik olarak etkileşim içindedirler. Bu etkileşim, bireylerin imajını, değerlerini, amaçlarını, beklentilerini ve ihtiyaçlarını belirler. Her iki boyut da bireylerin farklılık kimliklerini tanımlamakta ve başkaları tarafından nasıl algılandığını ve davranıldığını etkilemektedir (Aksu, 2008).

##### **4.2.2.1. Kişilik**

İnsanları birbirinden ayıran veya onları diğerlerinden farklı kılan en önemli faktör kişiliktir. İnsan, anlaşılması kolay bir canlı değildir. İnsandan insana, hatta toplumdan topluma birtakım düşünce, davranış ve yaklaşım farklarının doğması önlenememektedir. İnsanların düşünce şekilleri, davranış biçimleri, duyguları, dış görünüşleri, yetenekleri, olayları algılama biçimleri ve bu olaylara ve olgulara karşı tepkileri hep farklıdır. Bu farklılıklara çoğunlukla kişilik özellikleri neden olur (Bozgeyikli, 2001; Durna, 2005).

Her insan, çevresindeki şeyleri farklı algılar, farklı düşünür, farklı yeteneklere sahiptir ve farklı reaksiyon gösterir. Bu gerçek, insandaki bireysellik özelliğini ortaya koyar. Onu bireysel kılan özellikler, "kişilik" denen, onun kendisi ve çevresiyle, başkalarına benzemeyen, kendine özgün biçimde geliştirdiği ilişkilerin yapısıdır. Kişilik, kişinin özelliklerini ortaya koyan hususların tümünün oluşturduğu bir sistemdir. Birey sahip olduğu özelliklere dayanarak, kendini başkalarından ayırt eden öğeleri ortaya koyar. Kişilikten söz etmek her insanın bir ve tek olduğunu belirtmektir (Alpkent, 2007; Eren, 2008).

Kişilik teriminin Latince'deki kişi "persona" sözcüğünden geldiği ileri sürülmüştür. Persona sözcüğünün asıl anlamı Latin dilinde, tiyatro oyuncularının kullandığı "maske"dir. Oyun sırasında yüz maskenin altında, dolayısıyla konuşma ya da şarkılar maskenin içinden çıkıyordu. Bu şekilde "persona" sözcüğü ile kişiler arasındaki fark anlatılmak istenmiştir. Kişilik, "bir kişinin fiziksel ve sosyal ortamıyla etkileşme tarzını tanımlayan, düşünce, duygu ve davranışın ayırt edici ve karakteristik örüntüleri" olarak tanımlanmaktadır. Davranış bilimleri açısından da kişilik; bireylerin kendilerine has olan özellikleri ile kişinin diğer insanlara ve durumlara karşı tutumunun bir ifadesi olarak belirtilmektedir (Durna, 2005; Saltürk, 2006).

Bireyin diğer bireylerden ayırt edilmesini sağlayan ve onu diğerlerinden farklı kılan özelliklerin oluşturduğu tutarlı bir bütündür. Kişilik; kişinin ruhsal ve toplumsal tepkilerinin toplamıdır. Ayrıca bireyin kendine göre belirgin bir özelliğinin olması durumudur. Kişiliklerin oluşumunda, kişinin toplumsal çevresi içinde edindiği ve karşıya geldiği izlenimlerinin de büyük rolü vardır. Kısaca, kişiliğin oluşmasında insanın doğuştan gelen özellikleri ve içinde yer aldığı çevrenin etkisini bir arada görmek mümkündür. Buradan, çevrenin etkisini dikkate alarak, kişiliğin sadece bireye özgü özellikleri değil, belirli ölçüde içinde yaşanılan insan topluluğunun, belirli ölçüde de tüm insanlarda ortak bazı özellikleri yansıttığı sonucu çıkarılabilir (Erkoç, 2008; Yelboğa, 2006).

Her birey, kişi olarak diğerlerinden farklı bazı özelliklere sahiptir ve bu onun diğer insanlardan farklılığını oluşturur. Her kişi, hayat görüşü bakımından diğerlerinden ayrılabilir. Yine onları harekete geçiren güdüler çeşitlilik ve şiddet bakımından farklılık gösterebilir. Ayrıca insanlar birbirinden farklı amaçlara sahip olabildikleri gibi, aynı amaçlara sahip olan kişiler de kendilerini amaçlara ulaştıracak yolların seçiminde farklı

şekillerde hareket edebilirler. Bu nedenle kişileri güdülemek için kullanılan teşvik araçlarına gösterilen tepki kişiden kişiye farklılıklar gösterir. Bu fark, değişik kişilik özelliklerinden kaynaklanmaktadır. Hatta insanlar güdülerin tatmin ediliş dereceleri bakımından da birbirinden farklıdır. Bu türlü tutum ve davranışlar, işletme örgütlerinde personel politikalarının belirlenmesinde önemli hususu oluşturur (Eren, 2008).

İnsanlar arasındaki farklılıklar nedeniyle işletme, kurum ve kuruluşların yöneticilerinin genel politika ve stratejilerin yanında, kişisel politika ve stratejiler de oluşturarak bunları izlemeleri artık bir zorunluluk haline gelmiştir. Kişisel politika ve stratejiler, insanların farklı potansiyel güçlere sahip olduklarından hareketle, onları çalışma yaşamında özendirmek için farklı yollar izlemeleri gerektiğini vurgular. Yönetim kademesindekileri en çok zorlayan, çalışanları farklı kişilik yapılarına sahip olmalarıdır (Isır, 2006).

#### **4.2.2.2. Kültür**

Farklı kültürlerden insanların etkileşimi günümüz dünyasının doğal bir parçası halini almış ve bu durum özellikle iş dünyasında kendini daha belirgin bir şekilde göstermiştir. Günlük hayatta, sanat ve bilim çalışmalarında sıklıkla kullandığımız kültür kavramı, üzerinde çok konuşulan, tartışılan, kullanılması kolay, fakat tanımlanması ve anlatılması aynı derecede zor olan bir kavramdır. Kültür köken olarak "Cultura" sözcüğünden türemiştir. Cultura sözcüğü ise, Latince kolera kökeninden gelmekte olup ekip, biçme anlamında kullanılmaktadır. Bu kökenden türetilmiş olan cultura sözcüğü ise ekin anlamına gelmektedir (Yeşil, 2009; Kelez, 2008; Doğan, 2007).

Taylor'un yaptığı tanımda kültür, toplumun üyesi olarak insanoğlunun öğrendiği (kazandığı) bilgi, sanat, gelenek-görenek ve benzeri yetenek, beceri ve alışkanlıkları içine alan karmaşık bir bütün olarak ifade edilmektedir (Şekerli, 2006).

Linton'a göre kültür, belirli bir toplumun üyeleri tarafından paylaşılan ve aktarılan davranış sonuçları ile öğrenilen davranışlar bütünüdür. Kültür, bireylerin bilgi birikimlerini, öğrendiklerini, inançlarını, yasaları, ahlaki kuralları, gelenek, görenek ve töreleri, törenleri ve değerleri içeren karmaşık bir unsurlar bütünüdür (Önen, 2008).

Ülkemizde ise kültürü sistemli olarak ilk tanımlayan Ziya Gökalp'tir. Gökalp kültürü, bir topluma ait sanat, din, gelenekler ve adetler olarak tanımlamış ve kültürün milli olduğunu ileri sürmüştür (Kelez, 2008).

Kültür kavramının yönetim bilimleri açısından bir tanımını yapacak olursak: "Kültür, kişiden kişiye aktarılabilen bir yaşam biçimi olup, insanın insan tarafından tesis edilmiş ve yaratılmış olan çevresini ifade etmektedir. Şu durumda kültür, bir toplumu (veya örgütü) meydana getiren bireylerin, hem kendi aralarındaki, hem de kendileri ile toplum arasındaki ilişkileri, toplum içerisindeki her türlü bilgiyi, ilgileri, alışkanlıkları, değer ölçülerini, genel durum görüş ve zihniyet ile her türlü davranış şeklini içine alır. Böylece kültür, o toplumda mensuplarının çoğunluğunda ortak olan ve onu diğer toplumlardan (örgütlerden) farklı yapan bir hayat tarzı temin etmektedir (Önen, 2008).

1990'lı yıllar, insanlık tarihi için, Sanayi Devrimi'nden sonra en büyük dönüşümün yaşandığı dönemdir. Bu dönemde "sınırlar" anlayışı yeniden düşünölmeye başlanmıştır. Yine bu yıllarda kültürel farklılıklar, bilgi teknolojilerindeki olağanüstü gelişmelerin kaldıraç gücü ile engelleyici olmaktan çıkmış ve çok kültürlü ortamlarda çalışmak, zaman ve mekân kısıtlarını da ortadan kaldıracak şekilde, hepimizin gerçeğı haline gelmiştir. Farklı kültürlere mensup işgücünün yönetilmesi, her şeyden önce bu farklılıkların varlığını ve işletme üzerindeki etkilerini objektif bir bakış açısıyla kabul etmekle başlayacaktır. Bir örgütte çalışan işgörenler, kendi kişilik özellikleri ile birlikte, kültürel niteliklerini de beraberinde getirir ve bu özellikleri görevlerindeki karar ve davranışlarına yansıtırlar. Bu durumda kültürel farklılıklar konusu gündeme gelmektedir. Kültürel farklılıkların iyi derecede anlaşılması, örgüte büyük avantajlar sağlayabilmektedir. Etkin bir yönetim, kültürel farklılıkları görmezden gelmek yerine onları aşmaya çalışmakla mümkün olabilecektir (Düren, 2007; Çetin ve Dereli, 2007; Çilkara, 2009).

Kültürlerin ülkeden ülkeye farklılıkları, farklı ülkelerin ulusal kültürlerinin benzerlikleri, kültürel değerlerin örgütte istihdam edilen iş görenlerin tutum ve davranışlarını ne şekilde etkilediğı konularında çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Hofstede (1980), Schwartz (1994), Smith vd. (1996) ve Trompenaars (1993) kültürlerarası farklılıklara işaret eden araştırmaları gerçekleştirmişlerdir. Bu çalışmalardan literatürde en çok söz edileni Hollandalı bilim adamı Geert Hofstede'e ait olandır (Çilkara, 2009).

Geert Hofstede kültürü, bir insan topluluğunu diğerinden ayıran ve her insan topluluğuna özgü zihinsel programlar bütünü olarak tanımlamaktadır. Bu tanımda kültür, ancak davranışlar, dil, teknoloji, sanat ve kurumlar gibi dışsal unsurlar ve ürünlerle şekillenebilen ve görünür hale gelen, bir görünmez zihinsel yazılıma benzetilmektedir (Düren, 2007).

Hofstede iki farklı zaman diliminde her defasında 40'ı aşkın ülkede, IBM şirketinin üst düzey yöneticileri ve orta düzey çalışanlarına uyguladığı 116.000'i aşkın anketten elde ettiği veriler analiz edildiğinde ortaya IBM çalışanlarını birbirinden en iyi ayırt eden dört ana değer boyutu çıkmıştır (Altay, 2004).

- **Güç Mesafesi:** Güç mesafesi, bir örgütte nispeten daha güçsüz olan bireylerin, gücün eşit olarak dağıtılmadığına inanmamaları ile oluşan nispi bir uzaklığı anlatmaktadır. Güç mesafesi yüksek olan toplumlarda insanların kendine ait bir yerleri vardır ve gücü göstermek için statü önemlidir. Düşük güç mesafesine sahip olan toplumlarda; güçlü insanlar kendilerini daha düşük güçte göstermeye eğilimlidirler. Örgütsel açıdan bakıldığında, güç mesafesi yüksek olan toplumlarda gücün merkezileşmesi kabul edilir. Bu nedenlerdir ki; çalışanlar yöneticilerin oluşturdukları yapı içerisinde hareket ederler ve onların direktiflerini beklerler. Düşük güç mesafesine sahip olan toplumlarda ise gücün merkezde toplanması uygun görülmez ve çalışanlar kararlara katılmak isterler (Altay, 2004).
- **Belirsizlikten Kaçınma :** Bir topluluğun, bilginin yetersiz olduğu veya açık olmadığı, karmaşıklığın var olduğu, değişmelerin hızlı ve kestirilemez bir biçimde geliştiği ortamlardan duyduğu tedirginliğin düzeyi ile ilgilidir. Belirli bir toplumda yaşayan insanların belirsizlikten kaçınma eğilimleri yüksekse, yaşamı kendileri için daha güvenli hale getirmek amacıyla is güvencesini, biçimsel ve yazılı kuralları arttırma; farklı düşünce ve davranışlara karşı çıkıp, mutlak doğrulara yönelme kaçınılmaz olacaktır. Bu nedenle, belirsizlikten kaçınmanın yüksek olduğu kültürlerde, belirsizlikten kaçınmanın düşük olduğu kültürlerle nazaran, biçimsel kurallar ve mutlak gerçeğe daha fazla gereksinim; farklı fikir ve davranışlar sergileyen kişi ve gruplara daha az tolerans vardır. Yüksek belirsizlikten kaçınma gösteren topluluklar göreceli olarak daha fazla duygusallık sergileme eğilimindedirler. Belirsizlikten kaçınması az olan

kültürlerin daha düşük stres düzeyleri ve daha zayıf süper egoları olup, fikir ayrılığını kabul etme dereceleri yüksektir (Önen, 2008).

- **Bireysellik /Kolektivizm:** Kültürün bireysellik-toplumculuk boyutu bazı kültürlerin bireyselliğe bazılarının ise toplumculuğa önem vermesidir. Bireyci toplumlarda, bireyler kendilerini diğerlerinden bağımsız olarak tanımlarken, toplumculuğa önem veren toplumlarda ise bireyler, kendilerini ailenin ya da diğer önemli gördükleri toplulukların birer parçası olarak ifade etmektedirler (Yeşil, 2009).
- **Eril/Dışıl Yaklaşım:** Topluma yansıyan egemen değerlerden yola çıkarak, bir kültürün erkek mi yoksa dişi mi olduğunu anlayabilmek mümkündür. Hofstede'ye göre, eğer bir toplumda atılganlık, para elde etme ve materyalist eğilimler egemen değerler olarak ortaya çıkıyorsa, insana verilen değer ikincil planda tutuluyorsa, bu toplumların erkek kültür özellikleri gösterdiğini söylemek mümkündür. Dişi toplum özellikleri ise, kendini fazla öne çıkarmamak ve göstermemek, insan ilişkilerine paradan daha fazla önem vermek, yaşam kalitesini artırıcı faaliyetler yapmak, çevreyi korumak, insanlara yardımcı olmak, güç gösterisinde bulunmamak vb.dir (Yeşil, 2009).

Japonya, ABD, Almanya, Avusturya ve İsviçre gibi ülkeler erkek toplum özellikleri gösterirken; Türkiye, Hollanda, Yugoslavya, Sili, Portekiz, İspanya ve Fransa gibi ülkeler ise dişi toplum özellikleri göstermektedir (Ünalp, 2007).

Dünya'da toplumların giderek çok kültürlü yapıya dönüşmesi ve kültüre özgü yeterli bakımın verilmesi gerekliliği hemşireliği önemli derecede etkilemiştir. Bireylerin sağlık gereksinimleri, kültürel yapılarına göre farklılık gösterir. Farklı kültürlerdeki insanların kendi kültürel varlıklarını açıkça belirtmeleri temel insan hakkıdır ve saygı duyulmalıdır. İnsanları derilerinin rengine, şive, aksan, giysi gibi özelliklere göre gruplandırmak hatalı bir hemşirelik yaklaşımıdır. Günümüzde hemşireler, bireylere bakım verirken kültürel farklılıklar ve benzerlikler hakkında bilgi sahibi olmalı ve duyarlı davranmalıdır (İz ve Temel, 2009; Tortumluoğlu, 2004).

Hemşirelik temelde kültürel bir olgudur. Hastanın kültürel değerleri, inançları ve uygulamaları bütüncül hemşirelik bakımının önemli bir parçasıdır. Küreselleşen dünyada artık hemşirelik mesleği, tüm topluma ve etnik gruplara birey merkezli bakım vermenin gerekliliğini ve sorumluluğunu benimsemiştir. Bu nedenle, toplumun kültürel

gereksinimlerine yanıt verecek kültürel bilgi ve becerilere sahip hemşirelerin yetiştirilmesi giderek önem kazanmaktadır (Bıyık, 2008).

#### 4.2.2.3. Eğitim Düzeyi

Eğitim, belli amaçlara göre insanların davranışlarının planlı olarak değiştirilmesi ve geliştirilmesinin yasa ve ilkelerini bulmaya çalışan ve bu amaçla teknikleri geliştirmeye çalışan bir bilim dalıdır. Bir başka tanımda ise eğitim; ‘‘önceden belirlenmiş amaçlar doğrultusunda insanların düşüncelerinde, tutum ve davranışlarında ve yaşamlarında belirli iyileştirme ve geliştirmeler sağlamaya yarayan sistematik süreç’’ olarak ifade edilmektedir (Erden ve Akman, 2004; Gürüz ve Yaylacı, 2007).

Eğitim aynı zamanda ortak bir dünya görüşü benimsemeye, ortak değerleri kabul etmeye, ortak bir dil kullanmaya ve meslek üyelerini sosyalleştirmeye hizmet edebilir. Organizasyonel görev süresi gibi eğitim düzeyi de bireylerin grup içi ya da grup dışı durumu algılamalarını tetiklemektedir (Joshi and Jackson, 2003).

Eğitim düzeyi bireyin yaşam süreci boyunca elde ettiği eğitim seviyesini ifade eden bir kavramdır ve doğal olarak bireyden bireye farklılık göstermektedir. Eğitim düzeyleri en genel anlamda dört ana başlıkta toplanabilir:

- Okul öncesi eğitim; isteğe bağlı olarak zorunlu ilköğretim çağına gelmemiş 3–5 yaş grubundaki çocukların eğitimini kapsar. Okul öncesi eğitim kurumları, bağımsız anaokulları olarak kurulabildikleri gibi, kız meslek liselerine bağlı uygulama sınıfları ile diğer öğretim kurumlarına bağlı anasınıfları olarak da açılabilir.
- İlköğretim, 6–14 yaş grubundaki çocukların eğitim ve öğretimini kapsar. İlköğretimin amacı; her Türk çocuğunun iyi birer yurttaş olabilmesi için, gerekli temel bilgi, beceri, davranış ve alışkanlık kazanmasını, millî ahlak anlayışına uygun olarak yetişmesini, ilgi, yeti ve yetenekleri doğrultusunda hayata ve bir üst öğrenime hazırlanmasını sağlamaktır.
- Ortaöğretim; ilköğretime dayalı, en az dört yıllık genel, meslekî ve teknik öğretim kurumlarının tümünü kapsar. Ortaöğretimin amacı; öğrencilere asgarî ortak bir genel kültür vermek, birey ve toplum sorunlarını tanıtmak ve çözüm yolları aramak, ülkenin sosyo-ekonomik



ve kültürel kalkınmasına katkıda bulunacak bilinci kazandırarak öğrencileri ilgi, yeti ve yetenekleri doğrultusunda yükseköğretime, hem yükseköğretime hem mesleğe veya hayata ve iş alanlarına hazırlamaktır.

- Yükseköğretim, ortaöğretime dayalı en az iki yıllık yüksek öğrenim veren, en üst seviyeli insan gücünün ve bilimsel araştırma alanlarının istediği elemanları yetiştiren eğitim kurumlarının tümünü kapsar ([www.meb.gov.tr](http://www.meb.gov.tr), Erişim Tarihi:12 Mayıs 2010).

Türkiye’de 1925 yılında ortaöğretime dayalı olan ve eğitim süresi iki yıl üç ay olan Kızılay Hemşirelik Okulu ile başlayan hemşirelikte örgün eğitim, 1946 yılından itibaren Sağlık Bakanlığı’na bağlı bir program olarak devam etmiştir. Bu eğitime 1955 yılında lise sonrası üniversite düzeyinde lisans eğitimi veren hemşirelik yüksekokulları da eklenmiş, liseden ve üniversiteden mezun olan hemşireler aynı statüde çalışmışlardır. Yıllarca bu farklı düzeylerde verilen hemşirelik eğitimi, günümüzde de sürmektedir (Yiğit ve ark.,2007).

Sağlık ekibinde hemşireler çoğu zaman istedik rollerini uygulayamamaktadır. Bunların nedenleri arasında, hemşirelik eğitiminin farklı kurumlardan (sağlık meslek lisesi, ön lisans, lisans, lisansüstü) mezun kişilerin tümü hemşire unvanını almakta ve hepsinden beklenen fonksiyonlar aynı olmaktadır. Oysaki lisans mezunu ve üzeri hemşirenin donanımı ve ondan beklenen nitelikler, diğer eğitim seviyelerindeki hemşirelerden oldukça farklıdır. Sağlık ekibinin diğer üyelerinin en az lisans seviyelerinde olduğu düşünüldüğünde, ekibin bir üyesi olarak hemşirelerin de bu niteliklere sahip olmaları istenen bir durumdur (Tosun, 2002).

25.04.2007 tarihinde hemşirelik kanununda yeni düzenlemelere gidilmiştir. Yapılan düzenlemelere hemşirelik eğitimi açısından bakacak olursak;

- Artık erkekler de hemşire olabilecektir.
- Hemşirelik için lisans mezunu olma şartı getirilmektedir (Bu şart 5 yıl sonra uygulanacaktır).
- Hemşirelerin görev, yetki ve sorumlulukları yönetmelikle belirlenecektir.
- Lisansüstü eğitim alanlar ‘uzman hemşire’ olacaktır.
- Hemşirelik ile ilgili yönetim görevlerinde lisans ve lisansüstü eğitim alanların önceliği olacaktır.

- Hemşirelik eğitimine eşdeğer sağlık memurluğu programının adı hemşirelik programı olarak değiştirilecektir.

Hemşirelik fakülteleşme sürecinde Türkiye’de başlamış bulunmakta ve hemşirelik bölümleri fakülte altında toplanmaya başlamıştır (Topuksak ve Kublay, 2010).

#### **4.2.2.4. Bedensel Engel**

Engellilik, bir yetersizlik veya özür nedeni ile yaşa, cinsiyete, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak kişiden beklenen rollerin kısıtlanması veya yerine getirilememesidir Engelli birey, sahip olduğu fiziksel veya zihinsel bir yetersizliğin onun eğitimi, istihdamı, ulaşımı vb. gibi temel bir yaşam etkinliği açısından dezavantajlı duruma getirdiği kişidir (Aras, 2006; Akardere, 2005).

Engelli insanların da herkes gibi sosyal ihtiyaçları vardır, ancak, engellerinden dolayı, birçok sosyal engelle karşılaştıkları, toplum tarafından yanlış anlaşıldıkları ve çevreden gelen sosyal baskılardan dolayı da yalnızlığa itildikleri görülmektedir. Sosyal çevreden gerekli ilgiyi ve yardımı bulamayan engelli ise, daha birçok kısıtlama ve etkenlerle yüz yüze kalmaktadır (Meşhur, 2006).

Engellilerin toplumla entegrasyonlarının sağlanmasının en temel gereği onların istihdam edilerek çalışma yaşamına katılımlarının sağlanmasıdır. Özürlülerin de herkes gibi çalışma yaşamında yer almaları bir hak ve çağdaş, demokratik toplumların yerine getirmesi gereken bir gerekliliktir. Ancak, gerek toplumsal önyargılar gerekse uygulama politikalarındaki bazı eksiklikler sonucunda özürlülerin istihdamları büyük ölçüde yetersiz kalmaktadır. Bireyin fiziksel işlevlerindeki bozukluk ve bunların hareket yeteneğinde yarattığı eksiklik ve güçlük, onu toplumun diğer bireylerinden farklı kılar. Bu farklılık engellilerin yaşadığı ayrımcılığın da asıl nedenidir. Bilindiği gibi her türlü ayrımcılığın temelinde farklı olmak, yani "alışılmamış özelliklere" sahip olmak vardır (Meşhur, 2006; Karataş, 2002; Meşhur, 2004).

Doğdukları andan itibaren fiziksel, zihinsel ve duygusal farklılıkları, sosyal politika uygulamaları ve düzenleme eksiklikleri dolayısıyla başkalarının yapabildiği birçok konudan mahrum bırakılan özürlülerin bu durumlarını azaltabilmek adına yasal düzenlemeler yapılmıştır (Ergün, 2005).

#### 4.2.2.5. Din

Din, doğrulanamayacağı bilinen veya doğrulanmamış fakat doğrulanabilir önemlere iradi bir rızayla inanmayı içeren dinî inanç, insanın, kendisi ve bütün kâinat üzerindeki hâkimiyetini kabul ettiği duyular üstü, yüce, kudret ve kuvvet sahibi bir varlık ve bu varlıkla insan arasındaki ilişkileri düzenleyen bir takım esaslarla ilgili inançlar şeklinde tanımlanabilir (Yavuz, 2008).

Din, toplumun kültüründe önemli yer tutar. Çağlar boyu, ulusların birbirlerinden etkilenmesi, toplumların dini alışkanlıklarını da belli ölçülerde etkilemiştir. Dini kuralları tam olarak uygulayan ülkelerin sayısı az olmakla beraber, dinden bağımsız varlık gösteren toplumlara da çok az rastlanmaktadır (Çilkara, 2009).

Din; girişimcilik, tüketim ve sosyal organizasyonlarla ilgili olarak de er ve tutumlar yansıttığından uluslararası işletmecilikte de önemli bir etkiye sahiptir. Bu etki baskın dini doktrinin gücüne bağlı olarak farklılıklar gösterecektir. Dinin etkisi Protestan Kuzey Avrupa da oldukça dolaylı olabilirken, Cezayir gibi İslami köktendinciliğin yükselmekte olduğu ülkelerde oldukça derin olmaktadır (Sofyalıoğlu ve Aktaş, 2001).

Hodgetts ve Luthans (1997), dinin yaşam stili, inançlar, değerler ve davranışları etkilediğini ve toplumda insanların birbirlerine ve diğer toplumlardaki insanlara karşı davranışlarının nasıl olacağı konusunda etkileri olduğunu belirtmiştir. Czinkota et al., dinin girişimcilik, tüketim ve sosyal örgütler üzerinde de büyük etkiye sahip olduğunu belirtmiştir. Czinkota et al., toplumların tatil günleri, kadının toplum içerisindeki yeri gibi birçok önemli konunun yine dinle bağlantılı ve dinin etkisi altında olan konulardan bir kaç olduğunu ifade etmiştir. Czinkota et al., farklı kültürlerde iş yapan yöneticilerin bu dinsel farklılıklardan ve bunlar içerisindeki farklı alt gruplardaki farklılıklardan haberdar olmaları gerektiğini belirtmiştir (Yeşil, 2009).

Örgütlerde dini inanç ve değerlere saygılı politikalar uygulanırsa, bireyler dinleri yüzünden ayrımcılığa maruz kalmaz, motivasyonları, iş doyumları ve verimlilikleri artar. Bundan hem çalışanlar hem de örgüt kazançlı çıkar (Memduhoğlu, 2008).

### 4.2.3. Farklılığın Örgütsel Boyutları

Örgütsel boyutlar örgüt tarafından oluşturulmaktadır. Örgütsel rol ve statü, çalışma biçimi, gelir düzeyi, ön plana çıkan farklılık boyutlarıdır. Bu boyutlar çalışma yaşamı ile ilgilidir. İnsanlar, uyku dışında zamanının çoğunu çalışarak geçirmekte ve bu durum çalışanlar üzerinde bir takım etkilere yol açmaktadır (Aksu, 2008).

#### 4.2.3.1. Örgütsel Rol ve Statü

Statü, bir kimseye toplumda başkalarının atfettikleri değerlerden oluşan bir kavramdır. Statü; iş bölümü içindeki bir konumdur, yerdir. Bu yer fiziksel değil kültürelidir. Bir statü etrafında onu diğerlerinden ayıran ve ondan beklenen istekler vardır. (Eren, 2008; Arslan, 2008).

Rol kavramı ise; “belirli bir konumda yer alan ya da belirli bir fonksiyonla görevlendirilen kişiden beklenen davranış” olarak tanımlanabilir. Beklenen davranış kavramı diğer kişiler tarafından rol atfedilen davranışsal gereklilikleri ifade etmektedir (Özkan, 2008).

Statü ve rol davranışları arasındaki temel farklılık, statünün teorik ve soyut davranışlar topluluğu olmasından, rol davranışlarının ise pratik ve somut bir uygulama olmasından kaynaklanmaktadır. Statünün belirlediği ve tanımladığı davranış teorik olduğu için normatif bir değer taşır. Fakat rol davranışları bireylerin fiili davranışlarından ibarettir. Bu durumda, aynı statüyü değişik zamanlarda değişik kişiler işgal ettiği zaman bu statünün davranış beklentilerinin farklı şekillerde gerçekleştirileceği söylenebilir. Bu farklılık ise benzer statünün rol davranışlarını gerçekleştiren bireylerin kişiliklerindeki farklılıktan kaynaklanmaktadır. Belirli bir statüyü işgal eden kişinin, kendi rolünü istenildiği gibi oynaması için kendinden beklenen davranışlar hakkında bilgi sahibi olması gerekmektedir (Topuz, 2006).

Asya ve Arap kültürlerinde yaşlılık saygı görme nedenlerinden biridir ve yöneticinin statüsü yaşıyla bağlantılıyken, Çin’de toplantı odasına giriş ve masaya oturma statü ve yetki sırasına göre yapılır. Örneğin bazı Güney Amerika ülkeleri ile Orta Doğu ülkelerinde, özellikle belli bir eğitim seviyesine gelmiş insanlar iş konusunda düşük ya da yüksek statü ayrımı yaparlar. Bir üniversite mezununun çöpçü olarak

çalışmayı kabul etmeyeceği ve bu işi daha düşük eğitim seviyesindeki insanlar için uygun göreceği gibi (Sofyalıoğlu ve Aktaş, 2001; Hüseyinova, 2006).

Almanya da eğitimle ilgili başarılar yüksek bir değere sahiptir. Bu yüzden uygun bir derece alan Alman yöneticiler doktor unvanını almayı beklerler. Hindistan da statü ise bireyin içinde bulunduğu kastla belirlenir. Hint sosyal hiyerarşisinin dayandığı Kast sistemi toplumu brahmanlar, askerler, tacirler ve çiftçi ve işçiler olmak üzere dört gruba böler. Pis ve hoş olmayan işlerde çalışanlarla konuşulmaz. Hinduculuğa göre birinin içinde bulunduğu kast, onun önceki yaşamında sergilediği faziletleri veya olumsuzluklar yansıtır. Statünün nasıl kazanıldığıyla ilgili bu farklılıklar iş tutumlarına ve performansa da etkide bulunmaktadır (Sofyalıoğlu ve Aktaş, 2001).

#### **4.2.3.2. Çalışma Biçimi**

Sektörel ve örgütsel açıdan bakıldığında örgütlerde bir takım standart çalışma biçimlerinin oluştuğu gözlenmektedir. Son yıllarda gelişen yeni teknolojiler ortaya çıkan yeni yönetim anlayışları, ülkeler arasında ekonomik ve sosyal bütünleşmeyi hızlandıran küreselleşme olgusu ve artan rekabet ortamında, belirginleşen esnekleşme arayışları ile ailevi ve sosyal ihtiyaçlar bugüne kadar standart kabul edilen çalışma biçimlerini değiştirmiş ve yeni çalışma biçimleri ortaya çıkmıştır. Son zamanlarda birçok örgüt, esnekliği ve değişen şartlara adaptasyonu sağlayan yeni iş görme biçimlerine geçmiştir (Aksu, 2008).

#### **4.2.3.3. Ücret**

Ücret, çalışana emeğinin karşılığında, yaratılmasında rol oynadığı sosyal hâsıladan bir pay almasını sağlayan bir faktör fiyatıdır. Dar anlamıyla ücret, belirli bir hizmet için insan emeğine ödenen bedeldir (Paksoy, 2006).

Günümüz işletmelerinde rekabet avantajı elde etme çabalarında ücret yönetimi, itici bir güç yaratmaktadır. Ücret yönetimi, hem işletme yönetiminin hem de çalışanların ve diğer ilgili tarafların ihtiyaçlarını karşılayan bir ücret sisteminin kurulmasını ve yürütülmesini sağlayacak önemli bir insan kaynakları yönetimi işlevidir. Ücret sistemleri, iş görene ücretin nasıl ödeneceğini belirleyen kural ve düzeni ifade eder.

Ücret sistemlerinin diğere bir özelliği de ücret düzeyi ve ücret yapısı ile olan bütünüleyici nitelikleridir. Ücret düzeyi ücretin miktarını dolayısıyla iş görenin ücret gelirini doğrudan etkiler. Ücret yapısı ise, iş görene ödenecek ücretin, işin ve iş görenin özelliklerine göre diğere iş ve iş görenlerle karşılaştırma yapılarak belirlenmesini sağlar ve bu açıdan ücret adaletini, iş gören tatminini hedef alır (Göksu ve Öz, 2008).

Ücret belirlemeleri hususunda Türkiye’de karma bir sistem uygulanmaktadır. İşçilerin ücretleri, işçi temsilcilerinin (sendikalar) taraf olduğu “toplulu sözleşmelerle” belirlenmektedir. İşçi ücretlerinin belirlenmesinde anlaşma sağlanamadığında işçilerin grev hakları vardır. Kamu sektöründe, işçilerin dışındaki diğere iş görenlerin ücretleri kanunlarla belirlenmektedir. Örneğinin, kadrolu iş görenlerin mali ve sosyal hakları 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ile düzenlemiş olup, ayrıca her kesimin özlük hakları ayrı ayrı kanunlarda yer almaktadır. Bu nedenle bu kanunlarda yapılan kısmi bir değışiklik, kamu kesimindeki iş görenler arasındaki ücret dengelerini bozmaktadır. Ayrıca kamu sektöründe sözleşmeli olarak istihdam edilen iş görenlerin ücretleri içinde farklı uygulamalar söz konusudur, örneğinin sözleşmeli iş görenlerin ücret tavanları Bakanlar Kurulu kararı ile belirlenmektedir. Bu ve bunun gibi uygulamalar, ülkemizde kamu sektöründeki iş görenler arasında ücret farklılıkları doğmasına neden olmaktadır (Erdem, 2007).

### **4.3. Farklılığının Örgütsel Yararları ve Sakıncaları**

#### **4.3.1. Örgütsel Bağlılık**

Bazı kaynaklar, heterojenliğin bağlılığı azaltıcı bir etken olduğunu ifade etmektedir. Bunun sebebi insanların kendilerine benzer insanlarla daha rahat ve huzurlu çalışabilmeleridir. Bundan dolayı bağlılığının homojen ekiplerde sağlanması daha kolay olmaktadır (Koparan, 2005).

Ziller’in (1963) heterojenliğin bağlılık üzerindeki etkileri hakkında teorisi bulunmaktadır. Birinci teoriye göre, takım üyeleri arasında toplumsal bir ahenk bulunmaktadır. Takım üyeleri çeşitli farklılıklar gösterdiğinde, toplumsal ahengi sağlamak zorlaşmaktadır. Örneğinin; takım liderinin bir bayan olması, erkeklerin dominantlığına inanan bir takım için kabul edilmesi zor bir durumdur. Ziller’in ikinci

teorisine göre, benzerlik dikkati çoğaltır ve sonucunda bağlılığı arttırmaktadır. Bundan dolayı homojenlik takımdaki yakınlığı sağlamaktadır (Koparan, 2005).

#### **4.3.2. Örgütsel Esneklik**

Örgütsel esnekliğin farklılıklardan etkilendiğine dair çeşitli iddialar vardır. Bunlardan birisi, küçük grup elemanlarının daha esnek düşünce yapısına sahip olmalarıdır. Örneğin, yapılan araştırmalarda kadınların belirsizliğe daha çok dayanabildikleri saptanmıştır. Belirsizliğe karşı gösterilen tolerans birçok faktörle (karmaşık düşünce tarzı ve belirsiz işlerin yapılmasındaki üstünlük gibi) esnekliğe bağlanmıştır. Buna ek olarak araştırmalarda birden fazla dil bilenlerin daha üst seviyede alternatif düşünme yeteneğine ve düşünce esnekliğine sahip oldukları görülmüştür. Dar düşünce, esnek olmama ve ‘‘iyi’’ kelimesini standartlaştırmaya çalışma; gruplara farklı çalışanların katılımını engellemektedir. Çeşitlilik yaratmadaki kültür değişimi ile örgütsel esnekliği arttırmak için yapılması gerekli değişiklikler arasında yakın ilişki olduğu saptanmıştır (Memduhoğlu, 2008).

#### **4.3.3. Yaratıcılık**

Örgütlerde buluşların, yaratıcılığın ve girişimci ruhun anahtarı, kişilerin farklılıklarına değer vererek negatif pozitif sinerjiye dönüştürmektir. Çoğunlukla ilişkilerdeki negatif dinamikler yaratıcı potansiyeli öldürür. Bu ilişkilerin nasıl daha yaratıcı, yenilikçi ve olumlu sonuçlara dönüştürülebileceği düşünülürken, bazen takımlar içindeki farklılıklarla boğuşularak yanlışlar yapılır ve negatif sinerji yaratılır. Burada anahtar, kişileri birbirlerine benzetmeyi bırakıp farklılıklara değer vermektedir (Memduhoğlu, 2007).

Çok kültürlü organizasyonların daha ileri düzeyde yaratıcılık ve yenilikçilik özellikleri gösterebileceklerdir. Yeteneklerdeki farklardan çok davranışlardaki farklılıklar yaratıcılık ile ilgilidir. Bu araştırmada homojen gruplar ve heterojen gruplar karşılaştırılmıştır. İlk 9 ayda homojen grup problemlere daha başarılı çözümler geliştirmiştir. Ancak ikinci 9 ayda, homojen ve heterojen gruplar aynı derecede başarı göstermişlerdir. Sonrasında ise farklı gruplar çözüm yolu bulmada ve rekabetçi avantajı

sağlamada daha başarılı olmuştur. Bulgular, heterojen grupların, homojen gruplara oranla yaratıcılık konusunda daha fazla şansı olduğunu göstermiştir (Yeşil, 2009; Özatalar, 2009).

Doğru bir liderlik anlayışıyla yönetilen örgütlerde eğer çalışanların farklılıklarından yaratıcı düşünceler ortaya koymak amacıyla yararlanmaları sağlanırsa, yararlı öğrenmenin gerçekleşebileceği ve örgütlerin misyonlarını yerine getirmede daha etkin olabileceği görülmektedir (Thomas and Ely, 1999).

#### **4.3.4. Problem Çözme ve Karar Verme**

Ekip üyelerinden her biri farklı bilgi, beceri ve deneyimle ekibe katılırlar. Bu farklılıklar ekiplerin daha esnek bir bakış açısına sahip olmalarını, dolayısıyla da zor problemlere daha etkili çözümler üretmelerini sağlar (Karmyshakova, 2006).

Farklı kültürlerden oluşan örgütler problem çözme ve karar verme aşamalarında daha geniş bir yelpazeden bakma yeteneğine sahiptirler. Heterojenliğin, problem çözme ve karar almada getirdiği bazı avantajlar bulunmaktadır. Bünyesinde farklı kişilikler barındıran takımlarda problemlere yaklaşım daha zengin ve geniş bir bakış açısıyla olacak ve analizlerde daha sağlıklı olacaktır (Özatalar, 2009; Koparan, 2005).

Bugüne kadar yapılan araştırmalar sonucunda, heterojen grupların problem çözümlerinde homojen gruplara göre daha başarılı oldukları saptanmıştır. Öte yandan heterojen özellikteki takımlar da karar alma süreci boyunca bazı sancılara maruz kalabilirler. Üyeler arasındaki önemli farklılıklar ortak bir noktada buluşulmasını güçleştirerek ciddi bir zaman kaybına yol açabilir. Çabuk karar alınıp eyleme geçilmesi gereken durumlarda heterojen takımların göz ardı edilemeyecek bir handicap taşıdıkları söylenebilir. Sonuç itibariyle belli bir orana kadar olan farklılıklar karar alma sürecini daha başarılı kılmakla beraber fazlası da bu süreci tam anlamıyla tıkamaktadır (Koparan, 2005; Yapar, 2009).

#### **4.3.5. Çatışma**

Çatışma olgusu insan yaşantısının her kesiminde olduğu gibi, işletmelerde de varlığı inkâr edilemeyecek bir kavramdır. Zira sosyal bir yapı olan ve insanlardan



oluşan işletmelerde zaman zaman çatışmaların yaşanması doğaldır. Çünkü işletmelerde çalışan insanların her biri farklı ortamlarda ve farklı kültürlerde eğitilmiş ve yetişmiş, farklı kişilik ve karakter yapısına sahip, görüşü, düşüncesi, inancı, amacı ve çıkarı farklı olan insanlardır (Aşçıoğlu, 2007).

1979'da Rahim, kültürel ve demografik bakımdan birbirine benzer kişilerden oluşan gruplardaki grup içi çatışmanın, birbirinden farklı kişilerden oluşan gruplardakinden daha az olduğunu göstermiştir (Tanrıverdi, 2006).

Çatışmaların ve farklılıkların etkin yönetilmesi ve bunlarda 'orta karar' bir yol izlenmesi gereklidir. Çünkü bu tekniklerin de yarar ve zararları mevcuttur. Örneğin 'farklılıkların' dozu iyi ayarlanmazsa, 'farklılıklar' bir bumerang gibi geri dönecek ve ekip içerisinde zararlı bir atmosferin doğmasına neden olacaktır. Bu durumda en büyük görev yöneticilerindir. Yönetici, aynı zamanda farklılıkları da yönetir. Bireysel farklılıkları, amaç farklılıklarını, değer yargılarındaki farklılıkları, algılamadaki ve sorunları tanımlamadaki farklılıkları örgütün amaçlarını gerçekleştirecek şekilde yönetecek olan kişi yöneticidir. Eğer doğru şekilde değerlendirilebilirse, farklılıklar yeniliğin ve yaratıcı enerjinin kaynağı olabilirler (Karmyshakova, 2006; Şendur, 2006).

#### **4.3.6. Rekabet ve Pazarlama**

Ekonomilerin uluslararasılaşması ve globalleşmesiyle birlikte örgütlerde uluslar arası dolayısıyla çok kültürlü çevrede çalışmak zorunda kalmışlardır. Memnun müşterinin rekabet avantajı açısından önemli bir kaynak olduğu göz önüne alındığında ise çalışanlardaki farklılığın müşterilere olumlu bir şekilde yansıtılması firmanın başarı kriterleri üzerinde olumlu bir etki yaratacaktır. Farklı gruplara kucak açan örgütlerin en iyi işgücüne sahip olacağı kolaylıkla anlaşılabilir. Çeşitli demografik gruplara açık olan bu gibi örgütler zamanla farklılığın rekabetsel üstünlüğünden yararlanmış olurlar (Özkaya ve ark.,2007)

Çok uluslu işletmeler için yatırım yapılan ülkelerin kültürel farklılıkları, pazarlama faaliyetlerinin önemli oranda gelişmesini gerektirmektedir. Aynı mantık firmanın kendi ülkesindeki alt nüfus gruplarına yapılan pazarlamaya da uyarlanmaktadır (Özkaya ve ark., 2007).

### **4.3.7. İletişim Sorunları**

Kültürel açıdan homojen gruplarda iletişim, heterojen gruplara göre daha kolay gerçekleşebilir. Heterojen grupların homojen gruplara göre daha çok iletişim zorluğu çektiği ve daha memnuniyetsiz bir ortamda çalıştıkları araştırmalarla da ortaya konmuştur. Grup içindeki farklılıklardan dolayı yanlış anlamalar artabilir, fikir ayrılıkları doğabilir ve insanlar grup arkadaşlarından huzursuz olabilirler. Bunun sonucu olarak, karar alma mekanizması daha zor ve zaman alıcı bir şekilde isteyebilir. Böylece kültürel heterojenlik içeren grupların yönetimi, homojen gruplara göre daha zor olur (Memduhoğlu, 2007).

## **4.4. Farklılık İklimi**

### **4.4.1. Farklılık İklimi Kavramı**

Farklılık iklimi birey, grup ve örgütsel düzeyde, çalışanlar ve azınlıkların etkileşimi ile tanımlanan kurumsal bir atmosferdir. Bu etkileşimler birey, grup ve örgüt düzeyinde gerçekleşmektedir. Farklılığı içeren olaylar, önyargılı davranışlar, stereotipleştirme, gruplar arası çatışma, kurumsal önyargı ve çeşitli şekillerde entegrasyonlardan oluşmakta olup sadece bunlarla sınırlı değildir (Wilborn, 1999).

Farklılık iklimi, azınlıkların sosyal entegrasyonlarının ve işletmenin bu azınlıklar için sağladığı adil politikaların çalışanlar tarafından algılanma derecesidir (McKay et al., 2009).

Farklılık iklimi, organizasyonların insan kaynakları politikaları ve prosedürleri aracılığıyla farklılık konularına dikkatinin ve örgütsel etkililik için farklı işgücü değerine olan genel tutumlarının çalışanlar tarafından algılanmalarını ifade eder (Hobman et al., 2004).

Mor Barak ve arkadaşları (1998) farklılık iklimini, azınlık çalışanların iş ortamına entegrasyon derecesi ve çalışma uygulamalarına bağlı olan bir organizasyonun çalışanlar tarafından algılanması olarak tanımlamışlardır. Mantıksal olarak farklılık

iklimi algılamalarının, azınlıklara karşı örgüt içinde çoğunluk çalışanlarının eğilimlerini sürdürmede büyük etkileri olmaktadır (Mckay et al., 2007).

Mor Barak ve arkadaşları (1998) farklılıklar üzerinde örgütün duruşunun yanı sıra farklılık değeri ile ilgili bireylerin görüşleri konusunda bireysel algıları geliştirmeyi önermişlerdir (Mckay et al., 2007).

Olumlu bir farklılık iklimi, farklı fikir ve bakış açılarını, örgütsel politika ve prosedürlerde adalet ve eşitlik uygulamalarını, değerleri, benzersiz bilgi birikimi ve deneyimleri kucaklamaktadır. Aynı zamanda pozitif bir farklılık iklimi, kendilerinden farklı olanların görüşlerine saygı duyan ve onların farklılıklarını değerli gören, farklı bireylerle etkileşimden hoşlanan ve bu ilişkiler içinde verimli çalışılabilen bir ortamdır (Parks et al., 2008; Hobman et al., 2004).

Birçok başarılı örgüt, farklılık değerlerine önem veren bir örgüt iklimi geliştirmenin yararlarını kabul etmiştir. Örgütün farklılık iklimi çalışma gruplarına yansımaktadır. Bu yüzden farklılığa dayalı iklim geliştirmenin önemli bir noktası, ekip düzeyinde başlayacak olmasıdır. Farklılık iklimini desteklemenin artan yaratıcılık, iş birliği, problem çözme, farklı tüketici pazarlarına ulaşma ve gelişmiş şirket imajı gibi örgütsel performansı arttıran olumlu etkileri vardır (Hobman et al., 2004; McKay et al., 2009).

Olumlu bir farklılık iklimini güçlendirmek ve desteklemek örgütler için zorunluluktur ve stratejik liderlik konusudur, çünkü böyle bir iklim hem uluslar arası hem ulusal olarak bir rekabet üstünlüğü sağlamaktadır. Öyleyse, çalışanların tutum ve davranışlarına temel oluşturan örgütsel atmosferin algılanması, diğer bir ifadeyle örgütsel iklim, farklılık iklimini kapsam durumundadır. Farklılık iklimi psikolojik bir perspektif olarak tatmin, katılma, başarımlar, fırsat, takdir ve etkililik gibi duygusal ve performans sonuçlarını etkilemektedir. Doğal olarak, örgütlerde farklılık iklimi örgütteki uygulamalar, prosedürler ve ödülleriyle yaratılabilir (Tüz ve Gümüş, 2005).

#### **4.4.2. Farklılık İklimi Modelleri**

Farklılık iklimi genellikle bireylerin algılamaları ve işyeri farklılığıyla başa çıkma teknikleri açısından değerlendirilmiştir. Kossek ve Zonia (1993) tarafından yapılan model akademik fakülteler arasındaki farklılık algılamalarını incelemektedir.

Farklılık ikliminin, azınlık gruplarının algılamalarından, organizasyon içinde kaynaklara ve olanaklara erişimden, fırsat eşitliğindeki örgütsel politikalardan etkilendiğini iddia etmektedirler. Aynı zamanda farklılık iklimi algılamaları örgütsel hiyerarşi içinde bireyin düzeyi, cinsiyet ve etnisiteden de etkilenmektedir. Modellerine göre, kadınlar ve azınlıklar, erkekler ve beyazlardan daha fazla farklılığa destek vermişlerdir. Modellerini etkileyen tek sınırlama, bir örgütsel etkililik sonucunu açıklamamış olmalarıdır (Parks et al., 2008).

Cox (1993) bireysel düzey faktörleri (kimlik, önyargı, stereotip, kişilik), grup faktörleri (kültürel farklılıklar, etnosentrizm, gruplararası çatışma) ve örgütsel düzey faktörlerinin (kültürleşme, yapısal entegrasyon, yapısal olmayan entegrasyon ve kurumsal önyargı) bir fonksiyonu olan tüm sektörler için genişletilmiş bir farklılık iklimi modeli sundu. Model de bireysel duygusal sonuçları (iş tatmini, örgütsel kimlik ve iş tutulumu) ve kişisel başarı sonuçları (iş performansı değerlendirme, ücret, terfi ve hareketlilik oranları) farklılık iklimine bağlıdır. Ayrıca, farklılık iklimi birinci seviye örgütsel etkililik sonuçları (başarı, işgücü devri, verimlilik, iş kalitesi, yaratıcılık, problem çözme, çalışma grubu dayanışması) ve ikinci seviye örgütsel etkililik sonuçları (pazar payı, karlılık, örgütsel hedeflerde başarı) ortaya çıkarmaktadır (Parks et al., 2008).

Hicks-Clarke ve İles (2000) tarafından yapılan üçüncü model, Kossek ve Zonia (1993) ve Cox (1993) modellerinin birleşimidir. Bu yazarlar farklılık iklimini, hangi insan kaynaklarına değer verildiği ve hangi farklı kökenden gelen çalışanların memnuniyetle karşılandığı ve dahil edildiği bir durum olarak tanımlamaktadırlar. Kendi çerçeveleri, farklılık göstergeleri (politika, rehberlik, esnek çalışma saatleri, çocuk bakımı gibi işyeri prosedürleri), arabulucular (cinsiyet, yaş, etnik köken, yönetim düzeyi, tam yada yarı zamanlı çalışma durumu) ve sonuçları (örgütsel bağlılık, iş tatmini, kariyer planlama ve memnuniyet) içerir. Farklılık gruplarının kalıcılığı ve motivasyonu, iş tatmini, örgütsel bağlılık, kariyer planlama, işe alma, geliştirme ve ödüllendirme gibi eşitliği algılayan insan kaynakları politikaları ile yakından bağlantılı olduğunu iddia etmektedirler (Parks et al., 2008).

Virick, Goswami, Czekajewski (2004) tarafından yapılan bir model kadınlar ve azınlıklar için farklılık iklimi algılarının işyerindeki ayrımcı davranışlarının kurbanı

olmak gibi davranışlardan güçlü bir şekilde etkilendiğini ortaya koymuşlardır (Parks et al., 2008).

McKay, Avery, Tonidandel, Morris, Hernandez ve Hebl tarafından yapılan bir başka yeni modelde (2007) işgücü devri hızını etkileyen örgütsel bağlılık üzerinde farklılık iklimi algılarının etkisine bakmışlardır. Çalışılan tüm gruplar arasında (beyaz, siyah, İspanyol, kadın ve erkek) farklılık iklimi ile işgücü devri arasında negatif ilişki bulmuşlardır (Parks et al., 2008).

İkinci çalışmada McKay ve arkadaşları (2007) siyahlar ve İspanyollar arasında satış performansını arttıran, üst yönetim tarafından farklı görüşlere ve görünür özelliklere adil ve saygılı davranılan güçlü bir farklılık iklimi tanımlamışlardır. Demografik değişiklikler ve sayısal hedeflerin ötesinde adil personel politikaları ve farklı çalışanların çalışma ortamlarına entegrasyon teknikleri gibi odak girişimlere bakmak gerektiğini vurguladılar (Parks et al., 2008).

#### 4.4.3. Farklılık İkliminin Ölçülmesi

İşgücü farklılığını olumlu gören ve kullanan bir örgüt, daha iyi bir performansın kaynağı olarak farklılık kapasitesini ölçmelidir. Bunun için doğru şeyleri ölçmek önemlidir. Ölçülecek unsurlar Tablo1 'de görülmektedir (Gümüş, 2009).

**Tablo 1: Farklılık İkliminin Unsurları**

Bireysel Seviye Ölçütleri	Açıklaması
Kimlik grubu önyargı miktarı	Birilerine yönelik sevmeme veya olumsuz tutum eğilimi
Genelleme (stereotip) miktarı	Bireylerin bir gruptaki üyelik nedeniyle sınırlı yeteneklere veya olumsuz özelliklere sahip olduğu varsayımı
Etnosentrizm miktarı	Kendi grubundakileri tercih etme
Farklılıklarla ilgili kişilik özellikleri	Belirsizliğe tolerans; otoriter kişilik, vs
Gruplararası çatışma düzeyi	Sosyo-kültürel grup farklılıklarıyla ilgili dışa vurulan çatışma
Grup kimlik gücü	Kişinin kendi grubuna güçlü bağ hissetme derecesi

**Tablo 1'in Devamı**

Gruplararası iletişim çatışması	Gruplar arasındaki iletişim, sıklığı ve etkililiği
Kültürel farklar ve benzerlikler	Kültürel mesafe miktarı ve grup kültürleri kesişmesi
<b>Örgütsel Seviye Ölçütleri</b>	
İşgücü kimlik profili	İş grubundaki veya örgütte temel farkların demografisi
Acculturation tarzı	Kültürel farklılıkları halletme yöntemi (asimilasyon, çoğulculuk, vs)
Örgüt kültürünün içeriği	Temel normlar, değerler, inançlar
Gruplararasıdaki güç dağılımı	Farklı kimlik gruplarının otorite veya güce sahip olma derecesi
İnsan yönetimi uygulama ve politikaları	İşe alma, yükselme, destek, fiziksel iş çevresi, üye gelişimi, iş programları
İnformal ağların açıklığı	Her tür kimlik grubundan insanların sosyal ve iletişim ağlarına erişme düzeyi

#### **4.4.4. Farklılık İklimi Unsurları**

##### **4.4.4.1. Kimlik Yapıları**

İnsanlar, çeşitli özelliklerle dünyaya gelirler. Bu özellikler onların, belirli yönlerde başkalarına benzemelerine veya bazı yönleriyle onlardan farklılaşmalarına yol açmaktadır. İnsanın doğumuyla birlikte sahip olduğu cinsiyet, deri / cilt rengi, ırk, etnik köken gibi özellikler, onların diğer insanlardan hiçbir şey yapmaksızın farklılaşmalarına neden olmaktadır. Daha sonra da insan hayatı hem diğerlerine “benzemek” hem de onlardan “farklılaşmak” yönünde bir çabayla geçer. Bu çaba aslında tipik bir kimlik oluşturma çabasıdır (Sürgevil, 2008).

İnsanın bedeniyle ilgili bilinci onun fiziksel kimliğini; taşıdığı ad ve attığı imza, gramatik kimliğini; hakları ve görevleri hukuksal kimliğini; doğduğu ülke ve ait olduğu soy ulusal/etnik kimliğini; toplumdaki konumu ve üstlendiği roller toplumsal kimliğini;

inançları, değerleri ve zevkleri kültürel kimliğini; siyasal tercihleri, dünya görüşü ve ideolojisi siyasal kimliğini oluşturur (Şimşek, 2002).

Kimlik, kim olduğuna karar vermektir. Kimlik, kişinin var oluşunun ifadesidir. Kendini nasıl gördüğünün tanımlamasıdır. Bireyin kendi farklılığını ortaya koymasındır. Kimlik, bir kişiyi ya da toplumu kendisi yapan veya diğerlerinden ayıran niteliklerin tamamıdır. Kimlik, beni ben yapan değerlerin toplamıdır. Kişinin toplum içindeki adresidir. Kimlik kavramı bir değerler manzumesidir. Kimlik, taşıyana özgünlük ve öznellik kazandırır. İnsan kendisini ve başkasını düşünürken iki değişik sorunun yanıtını arayabilir. Bu sorulardan biri “Ben nasıl bir insanım” , diğeri ise “Ben kimim” olabilir. Bu sorulardan ilki “benlik”, ikincisi ise “kimlik” ile ilgilidir. Benlik kişiyi özelliklerine göre tanımlayan, kişiyi diğer kişilerden ayırt eden ve kişiler arası farklılıkları vurgulayan bir kavramdır. Kimlik kavramı ise kişiyi toplum içinde belli konum veya konumlara yerleştirir. Cinsel, etnik ve dinî olanlar da dâhil olmak üzere, tüm kimlikler doğal değil, kültürel; özsel değil kurgusaldır. Normal olarak insanlar birbiriyle ilişki içinde bulunan, çoklu kimliklere sahiptir. Etnik gruplar, dinî cemaatler, milliyet, memleket, cinsiyet, yaş, meslek grupları, ailedeki roller, spor takımları ve bunlar gibi insanların aidiyetlerini belirten tüm gruplar bir kimlik ifade edebilir (Akkaş, 2008; Bostancı, 2006).

Ait olduğumuz gruplar konuştuğumuz dili/aksanı, sahip olduğumuz tutumları, benimsediğimiz kültürel pratikleri, aldığımız eğitimi, refah düzeyimizi ve nihayet kim olduğumuzu belirler. Ait olmadığımız gruplar bile, seçim ya da dışlama yoluyla, yaşamımız üzerinde derinlemesine etkide bulunur (Hogg ve Vaughan, 2007).

#### **4.4.4.2. Önyargı ve Ayrımcılık**

Önyargı veya peşin hüküm kavramı; “Belirli bir grubun üyelerine, salt bu gruba aidiyetleri nedeniyle ve toptan gösterilen olumsuz tutum” şeklinde tanımlanmaktadır. Bu olumsuz tutum, gerçek kanıtlardan yoksun olarak peşinen üretilmiştir ve genellikle bireyden çok gruba yöneliktir. Başka bir deyişle, önyargıda bir yandan önceden ifade edilmiş, olgunlaşmamış, her türlü kanıttan önce peşinen karar verme ve öte yandan bireyden ziyade gruba yönelik oluş söz konusudur (Bilgin, 1994).

Önyargıda diğer insanları grup aidiyetlerine göre değerlendirici bir tutum söz konusudur. Önyargılar, belirli bir dış grup hakkındaki olumsuz dogmatik kanaatleri içerdikleri için bir taraftan çok önceden ifade edilmiş, olgunlaşmamış, her türlü kanıttan önce peşinen karar verme ve diğer taraftan da bireyden ziyade gruba yönelik oluş söz konusudur. Eğer önyargılar davranışa dönüşür ise, artık bunun adı *dışlama* (discrimination) dır. Yani önyargı bir tutum, dışlama ise bir davranıştır (Gürses, 2005).

Belli gruplar öteden beri önyargının kurbanıdırlar; çünkü bu gruplar gözler önünde, her yerde hazır ve toplumsal açıdan işlevsel olan sosyal sınıflamalar aracılığıyla oluşturulmaktadır ve toplumsal güç bakımından aşağı bir konumdadırlar. Bunlar ırk, etnisite, cinsiyet, yaş, cinsel tercih ile fiziksel ve ruhsal sağlık temelinde ayrıştırılmış gruplardır. Araştırmalar bunlar arasından cinsiyet, ırk ve yaşın stereotipleştirme açısından en yaygın ölçütler olduğunu göstermektedir (Hogg ve Vaughan, 2007).

#### **4.4.4.3. Stereotip**

Stereotipler bir sosyal grubun üyeleri hakkında yaygın olarak paylaşılan genellemelerdir. Bunlar çoğunlukla basitleştirilmiş imgelerdir, dış gruplar söz konusu olduğunda çoğu kez küçültücü/alçaltıcı bir nitelik taşır ve gruplar arasındaki gözle görülür farklılıklara (örneğin, fiziksel görünüşteki farklılıklar) dayanır ya da bu farklılıkları bizzat kendisi yaratır (Hogg ve Vaughan, 2007).

Stereotip (kalıp yargı) kavramı, etimolojik olarak ‘Streos (sağlam, dayanıklı, katı)’ ve ‘Typos (karakter, nitelik, tip)’ sözcüklerinden oluşmaktadır. İlk kez Lippmann (1922) tarafından ortaya atılan bu terim, “Kafamızdaki imajlar”a işaret etmektedir. Kalıp yargı, “Diğer insanları içine yerleştirdiğimiz kategoriler”i ifade etmekte ve “Diğer bir bireyi veya bireyler grubunu tanımlamak için kullandığımız basitleştirilmiş betimsel kategorileri nitelemektedir. Kalıp yargılara sıklıkla hedef olan gruplar; yaş, cinsiyet, meslek grupları, azınlık grupları ve milliyetlerdir (Sürgevil, 2008).



#### 4.4.4.4. Etnosentirizm

Günlük yaşamda, farklı kültürden bir insanın davranışını, tutumunu, inançlarını hatta görünüşünü anlaşılmasız bulduğumuzda sıklıkla tuhaf, komik, değişik... gibi sıfatlarla kendi açıklamamızı yapmaya yönelir, bunu yaparken aslında kendi kültürel öğretimiz çerçevesinde, diğer bireyin kültürel öğretisini göz ardı ederiz. İçinde doğulan kültür, bireyin yaşamını cam bir fanus gibi çevreler. Her kurumuyla birlikte, bireyin doğumundan ölümüne kadar davranışlarını, tutumlarını, inançlarını, değerlerini çoğunlukla fark ettirmeden içselleştirmesini sağlar ve her kültür kendi normalini de böylece belirler. Doğal olarak içinde doğduğumuz kendi kültürümüzün bize adı altında “normal” öğrettiklerinin dışında kalanları, fanusun öte yanındakileri, anlamakta ve anlamlandırmakta güçlük çekeriz. Dolayısıyla herhangi bir durumu kendi kültürel öğretimiz çerçevesinde değerlendiririz. Bu değerlendirmeyi de ‘doğru’ kabul ederiz. Oysa olması gereken kendi kültürel gözlüğümüzü çıkarıp, ötekinin kültürel öğretisi içinde anlaşılmasız bulduğumuzu anlamaya çalışmaktır. Böylece birey etnosentrik bakış açısını değerlendirmelerinin dışında tutarak, diğer kültürlerle var olanı olduğu gibi aktarır. Fanusun dışında kalan kültürleri, ötekileri, anlamamak bireylerarası, ülkelerarası, kültürlerarası çatışma nedenidir. Bu yapısal tavır/davranış ideolojik olarak etnosentrizimdir (Keleş, 2008).

İngilizce karşılığı ‘ethnocentrism’ olan bu kavram Türkçe’de ‘ırk merkezcilik’; ‘biz-merkezcilik’ veya ‘etnosentrizm’ kelimeleriyle ifade edilmektedir. Klopff, ethnocentrism kelimesinin Yunanca’da ulus, ırk anlamına gelen ‘ethnos’ ve merkez anlamına gelen ‘kentron’ kelimelerinin birleşmesinden ortaya çıktığını belirtmektedir (Ellialtı, 2009).

Etnosentrizm kavramı, ilk kez sosyoloji yazınında 1906 yılında William Graham Sumner tarafından kullanılmış olup, genel olarak kişinin içinde bulunduğu etnik grubu evrenin merkezi gibi görmesi, diğer sosyal grupları kendi grubunun bakış açısından değerlendirmesi ve kültürel olarak kendine benzer kişileri körü körüne kabullenerek, farklı etnik gruplardaki kişileri reddetmesine denmektedir. Grup dışı olanlardan kendine en çok benzeyenleri en yakınına, diğerlerini aralarındaki farklılığın derecesine göre daha uzağa yerleştirir. Etnosentrik bakış açısında, bireyin kendi kültürünü yücelterek, ötekini aşağılama eğilimi bulunmaktadır (Arı, 2007; Mora, 2008; Keleş, 2008).

Etnosantrizm, bir kişinin diğerklerini, kendi etnik grubunu veya kültürünü merkeze alarak değerkendirme tutumu seklinde tanımlanabilir. Pek çok ön yargı ve stereotipin kaynağını oluşturan bu değerkendirme, genellikle, diğerklerinin olumsuz bir tarzda nitelendirilmesiyle sonuçlanmaktadır. Etnosentrik bireyler diğerk sosyal toplulukları kendi sahip olduğu belirli etnik grup veya kültüre göre özellikle dil, yaşayış, adet ve dine göre değerkendirirler. Bunun altında kendi doğrularının herkes için geçerli olduğu fikri vardır ve bununla tutarlı olarak, bu doğrulara sahip olmayanların ya da uymayanların geri veya aşığı oldukları sonucuna varır (Aysun, 2006).

Etnosantrizmin en tipik göstergeleri “diğeri” ile alay etmek, gülmek, horlamak hatta ilişki kurmayı reddetmektir. Gelişmiş ekonomik sistemlere sahip toplumların göreceli de olsa etnosentrik tutumları, yönetim düşünce ve uygulamalarını da çok doğrudan etkilemektedir Yönetim bilimi Amerikan Ekolü ağırlıklı olarak gelişmekte ve Avrupa kökenli bazı uygulamalardan destek almaktadır. Bu hegemonya 1980’li yıllarda Japonya ve Uzak Doğu yaklaşımlarının etkisi ile biraz sarsılmış ancak, küresel iş sistemlerinin hızlanan gelişimi karşısında yeniden toparlanmıştır. (Düren, 2007).

#### **4.4.4.5. Kültürleşme**

Kültürleşme bir süreç olmakla beraber kültür kavramı içinde bulunmaktadır. Türk Dil Kurumu kültürleşme kavramını şu şekilde tanımlamaktadır: Bir kültürün ya da bir kültür ögesinin başka bir kültüre girmesi sonucu her ikisinin de değışmeye uğraması sürecidir ([www.tdk.gov.tr](http://www.tdk.gov.tr)., Erişim Tarihi: 10 Haziran 2010).

Farklı kültürlerden iki veya daha fazla grup birbiriyle ikili ilişki kurduğu zaman, belirli durumlarda kültür öğeleri birinden diğerkine karşılıklı olarak geçebilir. Daha genel olarak, kültür öğeleri bir gruptan diğerkine yayılır. İlişki ve yayılma devamlı olduğuunda, bu aktarma süreci kültürleşme (acculturation) olarak adlandırılır (Hüseyinova, 2006).

Kültürleşme, farklı kültüre sahip grup bireylerinin sürekli olarak birinci-el iletişime girip, gruplardan birinin veya her ikisinin orijinal kültürel kalıplarında meydana gelen sonraki değışimlerdir. Bu iletişim, grubun bir ülkeden diğerkine gelmesiyle doğrudan olabilmekle birlikte bir grup insanın bir ülkeye medya - yazılı basın, radyo, tv yayınları, sinema, sanat ve moda akımları ve diğerklerinin tecrübeleri

aracılığıyla maruz kalması sonucu dolaylı olarak da gerçekleşebilmektedir (Üstündağlı, 2009).

İşletme içinde belirgin bir kültürün hâkim olmadığı durumlarda, kültürleşme farklı alt kültürlerin birbirlerini etkilemeleri, öğelerinin karşılıklı aktarılması şeklinde gerçekleşecektir. Zayıf kurum kültürü veya kültürel kimlik geliştiremeyen işletmelerde sonuç genelde böyle olacaktır (Balcı, 2007).

## **4.5. Farklılıkların Yönetimi**

### **4.5.1. Farklılıkların Yönetimi Kavramı**

Farklılık yönetimi, endüstrileşmiş dünyada yeni kabul görmüş ABD kökenli bir kavramdır. 100 yıldan daha az bir zaman içinde Amerika, baskın beyaz Avrupalı kültürden, farklı, ırk, cinsiyet, din, etnik köken, sınıf ve inançlardan insanları içeren daha esnek bir kültüre doğru değişim yaşamıştır. 1990 nüfus sayımı Amerika'da 300 kadar değişik ırk, 600 kadar farklı Hint kabilesi, 70 kadar farklı İspanyol grup ve 75 farklı bileşenden oluşan örgütlerin olduğunu ortaya koymuştur. Bu değişim 1990'lı yıllardan itibaren küreselleşmenin etkisiyle örgütleri de hızlı bir biçimde etkilemeye başlamış, bu durum, işgücü profilinde de büyük farklılaşmalara yol açmıştır (Özbilgin, 2007; Balay ve Sağlam, 2004).

Şüphesiz tüm örgütlerde ya da tüm toplumlarda buna benzer dil, ırk gibi farklılıklar yaygın değildir. Ancak bu, farklı ırk ve etnik unsurların önemli bir oran oluşturmadığı örgüt ve toplumlarda farklılık kavramının önemli olmadığı anlamına gelmez. Nitekim farklılıklar sadece demografik yapı ile sınırlı değildir. Toplumsal ve örgütsel yaşamda inanç, değer yargıları, yaş, cinsiyet, iş deneyimi, fiziksel ve zihinsel yeterlik, eğitim düzeyi, aile durumu, eğilimler, kişisel kavramlaştırma ve duygusal uyumlama özellikleri gibi farklılıklar da önemli yer tutar. Bu demografik, sosyal, kültürel ve bireysel farklılıkları yönetmek önemli bir sorundur. Farklılığın bu kadar yaygın olduğu örgütlerde farklılık yönetimi örgütün varlığını sürdürmesi için hayati önem taşır. Dolayısıyla türü, niteliği, gereksinim boyutu, şekli ve önem düzeyi toplumdan topluma, örgütten örgüte değişmekle beraber farklılıkları yönetmek bütün toplumlar ve örgütler için önemli bir konudur (Memduhoğlu, 2007).

Ekonomilerin uluslararasılaşması ve globalleşmesiyle birlikte örgütler de uluslar arası ve dolayısıyla çok kültürlü çevrelerde çalışmak zorunda kalmışlardır. Memnun müşterinin rekabet avantajı açısından önemli bir kaynak olduğu göz önüne alındığında ise çalışanlardaki farklılığın müşterilere olumlu bir şekilde yansıtılması firmanın başarı kriterleri üzerinde olumlu bir etki yaratacaktır. Tüm bunların yanı sıra farklılıkların yönetimine önem veren firmaların yeni ve yetkin çalışanları çekmesi de kolaylaşacaktır. Yeni çalışanların yeni fikirler ve bakış açılarıyla örgüte katmış oldukları değer, firma için yeni bir avantaj yaratma imkânı da sağlayabilecektir (Özkaya ve ark., 2007).

R.Roosevelt Thomas (1991) farklılıkların yönetimini “tüm çalışanlar için geçerli olan bir çevre yaratmak amacıyla sürdürülen kapsamlı bir yönetsel süreç” olarak tanımlamıştır. Burada kilit nokta farklılıkları bir değer olarak kabul etmektir (Reichenberg, 2001).

Cox (1993) farklılıkların yönetimini “insanların farklılıklarından kaynaklanan potansiyel dezavantajlarını minimize ederken, potansiyel avantajlarını maksimize ederek yönetmek için örgütsel sistemlerin ve faaliyetlerin planlanması ve uygulanmasıdır” şeklinde tanımlamıştır (Wilborn, 1999).

Svehla (1994) farklılıkların yönetimini “her çalışanın en iyi özelliklerini ortaya çıkaran politikaların oluşturulmasındaki, ve iş gücü ve müşterinin demografik değişimi sonucu ortaya çıkan pazarlama sorunlarının değerlendirilmesindeki becerileri önemseyen stratejik odaklı bir süreç” olarak tanımlamıştır (Dansky et al., 2003).

İvancevich ve Gilbert’e (2000) göre farklılıkların yönetimi “üretken, motivasyonu yüksek ve örgütüne bağlı çalışanlardan oluşan heterojen bir grubun (farklı renkten insanlar, beyazlar, kadınlar ve fiziksel engelliler) işe alınması, yerleştirilmesi, ücretlendirilmesi, ödüllendirilmesi ve terfi ettirilmesi gibi konularda işletmenin sahip olduğu sorumluluk” şeklinde tanımlanmıştır (Agars and Kottke, 2004).

Farklılıkların yönetimi, tüm bireylerin örgütsel hedefler peşinde potansiyellerini tam olarak kullanmalarını sağlayan bir ortam oluşturma ve sürdürme süreci olarak tanımlanabilir (Özgener, 2007).

Başka bir deyişle farklılıkların yönetimi, “Çalışanların farklılıklarına ve benzerliklerine değer verilen, böylece çalışanların potansiyellerinin tümünü, örgütün stratejik amaç ve hedeflerine katkı sağlayacak şekilde kullanabilecekleri bir iş çevresi yaratma ve bu iş çevresini sürdürme sürecidir (Sürgevil, 2008).

Farklılıkları etkin yönetmenin amacı, işletme çalışanlarını cinsiyet, eğitim seviyesi, ırk, etnik köken, dil, din, milliyet, yaş, meslek ve hiyerarşi gibi farklılaştırıcı kimliklerden uzaklaştırarak onların sahip oldukları yetenekleri işletmenin amaçları ve organizasyonel etkinlik doğrultusunda kullanmalarını sağlamaktır (Kamaşak ve Yücelen, 2007).

Çalışanların bilgi, yetenek ve yaratıcılıkları şüphesiz farklı insanların farklı özelliklerinden kaynaklanmakta ve farklılıklar zenginlikleri de beraberinde getirmektedir. Örgütlerde farklılıkların yönetimi kavramı, herhangi bir düzenlemede herkesin değerlendirilmesi ve kabul görmesini sağlayacak şekilde farklılıkların değerlendirilmesine önem vermeyi gerektirir. Farklılıkların değerlendirilmesinden kasıt, farklı gruplardan çalışanların kıymetli varlıklarının hesaba katılması ve bunlardan faydalanmaya istekli olunması, herhangi bir farklılık faktörüne bağlı olarak, çalışanların katkılarının kısıtlama ve dışlamaya maruz bırakılmamasıdır (Kamaşak ve Yücelen, 2007; Balay ve Sağlam, 2004).

Farklılıkların yönetiminde başarılı organizasyonlar, farklılıkları kurumsal performansı iyileştiren, hizmet ve ürünleri zenginleştiren ve toplumsal katkılarını arttıran önemli bir boyut olarak görmektedirler. Bu organizasyonlar, toplumda giderek artan farklılıkları yaşayan ve bu özelliklerini organizasyona taşıyan çalışanları daha iyi tanımaya ve anlamaya çalışırlar. Onlara gerçekten değer verirler. Farklılıkları, organizasyona rekabet üstünlüğü kazandıran, değişik deneyimler ve bakış açıları sağlayan bir boyut olarak görebilen yöneticiler, daha da ileri giderek, özellikle farklılaşmayı özendirecek politikalar ve süreçler geliştirmeye ve farklılığı ödüllendirmeye çalışırlar. Geleceğin başarılı organizasyonlarının farklılığı etkili bir şekilde yönetebilen organizasyonlar olacağını söylemek bir tahmin değil, çok açık görünen bir gerçeği dile getirmektir (Barutçugil, 2006).

Farklılıkların yönetimi, farklı grupların etkili bir şekilde çalışmak için yeni yollar yaratacağı varsayımıyla hareket etmektedir. Sessa'ya göre (1992) farklılıkları etkili yönetmek için bir örgüt farklılıklara değer vermeli, farklılıklara sahip olmalı, farklılıkları barındırmak için örgüt kültürünü değiştirmeli ve bunu örgütün ayrılmaz bir parçası haline getirmelidir (Özgener, 2008; Gilbert et al., 1999).

Farklılık yönetiminin odak noktası, çok kültürlülük, azınlıkları temsil ve örgüt içinde kültürel önemi olan farklı grup üyeliklerinden insanları içermesidir. Ancak

işgücü çeşitliliği sadece çokkültürlü örgütlerin bir bileşenidir. Sağlık kuruluşlarının da, kültürel olarak uygun bakım sağlamak gibi farklı hasta popülasyonlarının ihtiyaçlarını ve taleplerini karşılamaları gerekir. İnsanların nasıl yaşadığını ve neye ihtiyaçları olduğunu anlama, örgütlerin değişen tüketici nüfusuna uyumuna yardımcı olacaktır. 2004 yılında Sullivan Komisyon Raporu'nda bir sağlık kuruluşu, kurum ya da sistem içinde demografik açıdan toplumu yansıtan farklı bir sağlık işgücününün hizmet vermesi gerektiği belirtilmiştir. Ne yazık ki hizmet ettikleri nüfusla kültürel, etnik ve ırksal olarak benzer olmayan ABD'nin sağlık çalışanları, değişen nüfusun kültürel duyarlılığını ve hasta merkezli bakımı sağlamada endişe uyandırmaktadır (Dansky et al., 2003; McGinnis et al., 2010).

Önümüzdeki yıllarda sağlık kurumları hem kendi personel ihtiyaçlarını karşılamak, hem de giderek farklılaşan bir nüfusun bakımı için farklı çalışanları bir havuzda toplamalı ve tutmaları gerekir. Çalışanların farklılıkları değerlemesi, sadece sağlık hizmetleri sunumunda değil, hasta havuzunda artan farklılıklara hizmet eden kalifiye sağlık personeli açısından da önemlidir (Shaw-Taylor and Benesh, 1998).

#### **4.5.2. Farklılıkların Yönetimi Kavramını Ortaya Çıkaran Gelişmeler**

##### **4.5.2.1. İşgücünün Demografik Yapısındaki Değişiklikler**

Örgütler, küresel ekonomide başarılı bir şekilde rekabet edebilmek için, muhtemel en iyi çalışanları cezp etmek ve elde tutmak zorundadır. Farklılık yönetimi kavramı örgütlerin farklı geçmişten gelen kişileri işe almak, elde tutmak ve bunlar arasında işe yarayacak ilişkileri kolaylaştıran aktif çabalarını anlatmaktadır. Bunun anlamı, özellikle kadınları ve azınlıkları örgütlerdeki roller için işe alarak, daha fazla farklılık içeren bir işgücü istihdam etmektir (Gümüş, 2009).

Örgütler, coğrafik açıdan yayıldıkça ve işgücününün ülkeler arası serbest dolaşımı arttıkça daha geniş kimliklerle etkileşim giderek daha kritik bir konu haline gelmektedir. Buna bağlı olarak firmalar, ırk, din, dil, etnik köken, kültür, eğitim, yaş, cinsiyet, deneyim, değer yargıları ve algılama gibi birçok konuda farklı özelliklere sahip kişilerin birlikte uyum içinde çalışmasını sağlamak durumunda kalmaktadır. Nitekim, tüm dünyada işyerleri, çalışanların iş yapma ve birbirleriyle çalışma tarzları

değişmektedir. Azınlık gruplarda yer alan bireyler, yönetsel, teknik ve mesleki anlamda kariyer basamaklarını tırmanmaya başlamaktadır. Engelli çalışanlar üretkenliklerini kanıtlarcasına, sahip oldukları yetenekleri kullanmaya çalışmaktadırlar. Yaşlı insanlar da çalışma yeteneklerini kaybetmedikleri sürece emekliliği tercih etmemektedir. Bu vb. tüm gelişmeler farklılıkların yönetimi anlayışına zemin hazırlamaktadır. Örgütler, bu demografik değişikliklerin etkin bir şekilde yönetilmesinin, örgütsel işleyişi ve örgütün rekabet gücünü etkilediğini fark etmişlerdir (Balay ve Sağlam, 2004; Sürgevil, 2008).

#### **4.5.2.2. Rekabet Baskısı**

Belirsizlik ortamının hüküm sürdüğü, artan bir hızla ve sürekli olarak değişen çevrenin işletmelerle olan karşılıklı bağımlılığı, söz konusu işletmeleri bu değişikliğe uymaya mecbur etmekte, işletmelerin varlıklarını devam ettirebilmeleri için rakipleri karşısında rekabet üstünlüğüne sahip olmaya zorlamaktadır. Küreselleşen dünyada işletmelere, rakiplerin üretim tekniğinden çok, bilgiyi kimin ürettiği ile ilgilenmektedirler. Zira bilgiye ulaşmak sermayeye ulaşmaktan daha zordur. Bu anlamda sermayeden çok insanların performansı önemlidir. Sonuçta rekabetin, en önemli kaynağı olan insan, aynı zamanda bilgiyi üreten ve işleyen insandır (Kamaşak ve Yücelen, 2007: 30, Gerşil, 2004).

Farklılıkların yönetimi, işletmeler açısından rekabet yeteneğini geliştirmenin en kritik unsurlarından birisi haline gelmiştir. Globalleşme sürecinde işletmeler faaliyetlerini uluslararası alana taşırken farklı geçmişe kültürlerle ve deneyimlere sahip insanları yönetecek ve onları ortak değerler etrafında birleştirecek stratejilere gereksinim duymaktadırlar. Benzer şekilde, farklı ırk veya etnik kökenden insanları çalıştırmakla işletmeler, farklı pazar bölümlerine ulaşabilmekte ve böylece daha rekabetçi avantaj sağlayabilmektedir (Özgener, 2008; Richard, 2000).

#### **4.5.2.3. Küresel İşletme Yapılarının Ortaya Çıkması**

Ekonomik küreselleşme ve toplumsal farklılığa doğru eğilim devam ettikçe, işletmeler küresel pazarda rekabet avantajlarını sürdürmek için farklı geçmişleri olan çalışanları ihtiyaç kabul etmek zorundadır (Bezrukova et al., 2007).

Küreselleşme, ülkeler arasındaki ekonomik, siyasi, sosyal ilişkilerin yaygınlaşması ve gelişmesi, ideolojik ayrımlara dayalı kutuplaşmaların çözülmesi, farklı kültürlerin, inanç ve beklentilerin daha iyi tanınması gibi birbiriyle bağlantılı olguları içermektedir. Küreselleşme bir anlamda, kültürel, ekonomik ya da siyasi nitelikli maddi ve manevi değerlerin ulusal sınırları aşarak dünya çapında yayılmasıdır. Özellikle günümüzdeki ortaklıklar ve şirket evlilikleri, organizasyonların artık coğrafi sınır tanımaz şekilde operasyonlarını yönetmelerine olanak tanımaktadır. Sadece büyük girişimciler değil, küçük girişimcilerden bazıları bile, zaman, mekan, ulusal sınırlar, dil, gelenekler ve ideolojiler konularında eski sınırları aşan teknolojik olanaklara ve stratejik görüşlere sahiptir (Orhan, 2006; Akkaş, 2007).

Küresel arenada faaliyet gösteren bu şirketler, işlerinin doğası gereği, farklı dil, din, coğrafya ve kültürden çalışanlara ve onları ortak bir kurumsal hedef doğrultusunda motive etme gereksinimi içine girmişlerdir. Bu gereksinim doğrultusunda, günümüze kadar alışlagelmiş olan yönetim prensipleri artık yavaş yavaş etkinliğini kaybetme sürecine girmiştir. Bu çerçevede yönetim, farklı kültürlerden bir araya gelen insanları yönetmek şeklinde içerik değiştirmiştir (Akkaş, 2007).

Farklılıkların yönetimi kavramı, doğrudan olmasa da küresel işletmeciliğin artan önemine paralel bir gelişme göstermiştir. Bunun nedeni, özellikle kültürel farklılığın, bu tür işletmelerde çok daha derin bir anlam ve boyut kazanması ve bu kavramın küresel işletmeciliğin tüm unsurlarını etkileyebilmesidir. Bir başka ifadeyle yerel, uluslar arası ya da çok uluslu işletmeler ile karşılaştırıldığında, farklılıkların yönetimi yaklaşımı, küresel işletmelerde çok daha derin ve karmaşık bir anlama sahiptir. Bunun nedeni ise küresel işletmelerin geniş bir bakış açısıyla faaliyet göstererek küresel pazarları hedef alması ve işgücünün diğer işletme türlerine göre daha heterojen bir özellik göstermesidir (Ünalp, 2007).

#### **4.6. Hemşirelik ve Farklılık İklimi**

Demografik değişiklikler, hem işgücünün hem de nüfus popülasyonunun giderek farklılaşmasına yol açmaktadır. Sağlık hizmetleri de işgücünün bu demografik değişikliklerinden etkilenmektedir. Sağlık kurumları bir yandan farklılaşan hasta



nüfusuna hizmet verirken, bir yandan da değişen topluma bağlı olarak farklılaşan çalışanlarını etkin bir şekilde yönetmeyi amaçlamaktadır.

İnsanlar, biyolojik, psikolojik, sosyal ve kültürel varlıklardır. Her bireyin bu özellikleri birbirinden farklıdır ve her birey bu farklılıklarıyla dünyayı kendi penceresinden algılamaktadır. Bireylerin farklılıkları; sağlık inançlarının, değerlerinin ve davranışlarının oluşmasında önemli role sahiptir. Bu durum bireylerin sağlık, hastalık ve dünyayı algılamasını biçimlendirmektedir.

Hemşirelik; bireylere anlamlı, uygun, bireysel değerlerine ve yaşam biçimlerine saygılı, insana yakışır hizmet sunmayı amaçlayan bir meslektir. İnsanları yaş, cinsiyet, eğitim, ülke, etnik köken, kişilik, kültür, dini tercih, geldiği yöre, bedensel engel, cinsel tercih gibi özelliklerine göre gruplandırmak hatalı bir hemşirelik yaklaşımıdır. Uluslar arası Hemşireler Birliği (ICN) Etik Kodu'da hemşireliğe gereksiniminin evrensel olduğunu, hemşireliğin özünde; insan yaşamına ve insan haklarına ulus, dil, din, cins, inanç, yaş, politik görüş ve sosyal statü farkı gözetmeksizin değer ve saygı olduğunu belirtir. Hemşireler bireylere bakım verirken bireylerin farklılıkları ve benzerlikleri hakkında bilgi sahibi olmalı ve duyarlı olmalıdır.

Hemşirelerin bireylerin farklılıklarını iyi anlayamaması, iletişim bozukluklarına, çatışmaya, ayrımcılığa ve kalıplaşmış önyargılara sebep olabilmektedir. Bu noktada hemşirelerin bireylerin farklılıklarını tanınması ve değerlendirmesi vereceği hemşirelik bakımının da kalitesini yükseltecektir.

İnsanlar sosyal yaşamlarında kendilerine benzeyen insanlarla ilişki kurmaktadır. Ancak çalışma yaşamında birçok farklı kişiliğe, kültüre, yaşa, cinsiyete ve etnik kökene sahip insanlarla çalışmaktadırlar. Hemşireler bakım verdikleri bireylerin farklılıklarını ve benzerliklerini ancak bu farklılıklar ve benzerliklerle yaşayarak öğrenmektedirler. Yani toplumda yer alan birçok farklılık ekip içinde de bulunduğu hem hemşirelerin farklılıkları anlaması kolaylaşacak, hem de bakım verdikleri farklı bireylerin farklı ihtiyaç ve beklentilerine daha iyi yanıt verebileceklerdir.

Farklı geçmişlerden gelen insanların işyerinde bir araya gelmesi, hem büyük bir başarı hem de çatışma potansiyelidir. Bu sebeple farklılıkların hem sağlık kurumlarının yöneticileri hem de hemşireler ve diğer sağlık personelleri tarafından kurumun politika ve prosedürleriyle iyi anlaşılması gerekmektedir.

## **5. GEREÇ VE YÖNTEM**

### **5.1. Araştırmanın Amacı ve Türü**

Araştırma, değişik sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin farklılık iklimine yönelik algılarının karşılaştırılması amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi.

### **5.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman**

Araştırmanın verileri, İstanbul Avrupa kıtasında bulunan bir üniversite, bir devlet ve iki özel hastane olmak üzere 4 hastaneden gerekli izinler alınarak (Ek 4), Aralık 2009-Nisan 2010 tarihleri arasında toplandı.

### **5.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi**

Araştırmanın evrenini, İstanbul Avrupa kıtasında bulunan değişik sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin tümü oluştururken, örneklemini rastgele yöntemle seçilen bir üniversite, bir devlet ve iki özel hastanede çalışan hemşireler oluşturdu. Örneklem seçimine; 1 yıldan az çalışan, gece vardiyasında çalışan, anketi tam ve doğru doldurmayan, araştırmanın uygulandığı tarihte hastalık, doğum, yıllık izin nedeniyle ulaşamayan ve çalışmaya gönüllü olarak katılmak istemeyen hemşireler dâhil edilmedi. Bütün bu kriterler göz önünde bulundurulduğunda; devlet hastanesinden 100 hemşire, üniversite hastanesinden 100 hemşire, özel hastanelerden 100 hemşire olmak üzere toplam 300 hemşire araştırmanın örneklemini oluşturdu.

### **5.4. Veri Toplama Araçları**

Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından geliştirilen araştırmaya katılan hemşirelerin demografik bilgilerini içeren 13 soruluk tanıtıcı bilgi formu (Ek1) birey, grup ve örgüt boyutlarındaki farklılıkların incelenerek çalışanların farklılıklara yönelik tutumlarını belirlemeye yönelik açık uçlu 6 sorudan oluşan anket soruları (Ek2) ve

farklılık iklimini belirleme ve algılamaya yönelik 15 soruluk Farklılık İklimi Ölçme Ölçeği (Ek 3) ile toplandı.

- **Tanıtıcı Bilgi Formu:** Araştırmacı tarafından geliştirilmiş olup, çalışılan kurumun tipi, yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, mesleğini isteyerek seçip seçmediği, görev, çalışılan bölüm, mesleki deneyim, hastanedeki çalışma süresi, yurtdışında doğup doğmadığı, yurtdışında doğduysa Türkiye'deki yaşama süresi, hangi coğrafi bölgede doğup büyüdüğü ile ilgili değişkenlerden oluşan 13 soruluk bir formdur.
- **Anket Soruları:** Anket soruları, Melek Vergiliel Tüz ve Murat Gümüş'ün "Bursa 'da faaliyet gösteren örgütlerde farklılık iklimine yönelik bir araştırma" adlı çalışmasından alınmıştır. Anket soruları, çalışanların hangi unsurları farklılık olarak gördükleri, ekip çalışmalarında ve sosyal yaşamlarında hangi farklılık elemanlarına önem verdikleri, farklılık içeren ekiplerin avantaj ve dezavantajları ile farklılık içermeyen ekiplerdeki avantajların neler olduğunu ölçmeye yönelik 6 açık uçlu sorudan oluşan bir formdur.
- **Farklılık İklimi Ölçme Ölçeği:** 2001 yılında Robert Bean tarafından geliştirilmiştir. Aksu tarafından (2008) Türkçeye çevrilip, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Bu ölçek, birey, grup ve örgüt boyutlarında her biri beş farklılık ifadesi içeren toplam 15 sorudan oluşmaktadır. Ölçekteki ifadeler cevaplayıcının bir araştırma ile ilgili yargıları ne derecede tasvip edip etmediğini tespit etmede kullanılan, 5'li Likert tipi ölçeğinde olup, 1 (hiç/kesinlikle katılmıyorum) den 5'e (daima/kesinlikle katılıyorum) doğru sıralanmıştır. Skala farklılığından dolayı 10 soru (1-10) farklılık algısı 1, 5 soru farklılık algısı 2 (11-15) olarak değerlendirilmiştir. Croanbach Alfa değeri farklılık algısı 1 için 0,84, farklılık algısı 2 için 0,65, farklılık iklimi ölçme ölçeği için 0,85 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ölçeğin geçerlik, güvenilirliğine bakıldı ve Croanbach Alfa değeri farklılık algısı 1 için 0,74, farklılık algısı 2 için 0,59, farklılık iklimi ölçme ölçeği için 0,79 olarak bulundu.

### **5.5. Veri Toplama Yöntemi**

Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere, araştırmacı tarafından gerekli açıklama yapıldıktan sonra araştırmada kullanılacak olan veri toplama formları verilip eksiksiz olarak doldurmaları istendi. Anketlerin arkasına ‘‘Gönüllü Olur Formu’’ eklenerek, isteyen katılımcılara bu bölümü doldurmaları söylendi. Veri toplama araçlarının uygulanmasında ortalama görüşme süresi 10–20 dakika sürdü.

### **5.6. Verilerin Analizi**

Araştırmacı tarafından kodlanan verilerin istatistiksel analizi bilgisayarda SPSS paket programı ile değerlendirildi. Her soruya, Stastical Package for Social Sciences-SPSS for Window 16.0 programının kullanımına uygun olarak değişken verilip tanımlandı. Çalışma verilerinin değerlendirilmesinde yüzdelik hesaplama, aritmetik ortalama, student-t testi, Oneway Anova testi, ki-kare testi, Croanbach alfa katsayısı, Pearson Correlation testi kullanıldı. Sonuçlar % 95 güven aralığında, anlamlılık  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirildi.

### **5.7. Araştırmanın Etik Yönü**

- Araştırma için İstanbul Avrupa kıtasında bulunan bir üniversite, bir devlet ve iki özel hastaneden gerekli yazılı izinler alındı.
- İstanbul’da bulunan bir etik kuruldan gerekli yazılı izin alındı.
- Araştırmayı kabul eden hemşireler yazılı olarak gönüllü olur formunu doldururken, doldurmayanlardan sözlü olarak izin alındı.
- Üniversite hastanesinin talebi doğrultusunda araştırmanın sonuçlarının ve önerilerinin değerlendirilebilmesi amacıyla geri bildirimde bulunulmasına karar verildi.

### **5.8. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırmanın bulguları kullanılan ölçeklerin güvenilirliği ve örneklem grubunda yer alan hemşirelerin verdikleri yanıtlar ile sınırlıdır.

## 6. BULGULAR

Değişik sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin farklılık iklimine yönelik algılarının karşılaştırılması amacıyla planlanan çalışmada elde edilen bulgular;

6.1. Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin bulgular

6.2. Hemşirelerin farklılık algılarına ilişkin bulgular

6.3. Hemşirelerin farklılık iklimine yönelik algıları arasındaki korelasyonlara ilişkin bulgular

6.4. Hemşirelerin farklılık iklimine yönelik algılarının sosyo-demografik özellikleri ile karşılaştırılması başlıkları altında verildi.

### 6.1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

**Tablo 2. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Kurumlara Göre Dağılımı (N=300)**

Özellikler	Devlet n %	Üniversite n %	Özel n %	Toplam	
				n	%
<b>Yaş</b>					
24 yaş ve altı	5	14	41	60	20
25–30	31	22	41	94	31,3
31–35	24	15	11	50	16,7
36–40	19	11	4	34	11,3
41 yaş ve üzeri	21	38	3	62	20,7
<b>Cinsiyet</b>					
Bay	13	1	11	25	8,3
Bayan	87	99	89	275	91,7
<b>Medeni Durum</b>					
Evli	64	56	36	156	52
Bekâr	36	44	64	144	48
<b>Öğrenim Durumu</b>					
Sağlık Meslek Lisesi	22	8	36	66	22
Ön lisans	42	38	15	95	31,7
Lisans	34	34	47	115	38,3
Lisans Üstü	2	20	2	24	8
<b>Türkiye’de doğup doğmadığı</b>					
Evet	7	14	4	25	8,3
Hayır	93	86	96	275	91,7

**Tablo 2'nin Devamı**

<b>Yurtdışında doğan hemşirelerin yaşam süresi</b>	<b>Türkiye'deki</b>				
20 yıl ve altı	4 (%17,4)	4 (%17,4)	3 (%13)	11	47,7
21 yıl ve üzeri	2 (%8,7)	9 (%39,1)	1 (%4,4)	12	52,3
Toplam	6 (%26,1)	13 (%56,5)	4 (17,4)	23	100
<b>Doğup büyüdüğü coğrafi bölge</b>					
Marmara Bölgesi	15	51	39	105	35
Karadeniz Bölgesi	22	14	28	64	21,3
İç Anadolu Bölgesi	13	10	13	36	12
Akdeniz Bölgesi	18	6	7	31	10,3
Doğu Anadolu Bölgesi	11	3	3	17	5,7
Güney Doğu Anadolu Bölgesi	2	2	2	6	2
Ege Bölgesi	13	2	7	22	7,3

**Tablo 2 incelendiğinde;** devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %31'inin 25–30 yaş grubunda, üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %38'inin 41 ve üzeri yaş grubunda, özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %41'inin 24 ve altı ve 25–30 yaş grubunda olduğu, toplam olarak %31,3'ünün (n=94) 25–30 yaş grubunda olduğu görüldü.

Devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %87'sinin bayan, üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %99'unun bayan, özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %89'unun bayan olduğu, toplam olarak %91,7'sinin (n=275) bayan olduğu görüldü.

Devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %64'ünün evli, üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %56'sının evli, özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %64'ünün bekâr olduğu, toplam olarak %52'sinin (n=156) evli olduğu görüldü.

Devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %42'sinin ön lisans mezunu, üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %38'inin ön lisans mezunu, özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %47'sinin lisans mezunu, toplam olarak 38,3'ünün (n=115) lisans mezunu olduğu görüldü.

Devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %93'ünün Türkiye'de doğduğu, üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %86'sının Türkiye'de doğduğu, özel

hastanelerde çalışan hemşirelerin %96'sının Türkiye'de doğduğu, toplam olarak %91,7'sinin (n=275) Türkiye'de doğduğu görüldü.

Devlet hastanesinde çalışan yurtdışında doğan hemşirelerin %17,4'ünün (n=4) 20 yıl ve altı, üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %39,1'inin (n=9) 21 yıl ve üzeri, özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %13'ünün (n=3), toplam olarak %52,2'sinin (n=12) 21 yıl ve üzeri Türkiye'de yaşadığı görüldü.

Devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %22'sinin Karadeniz Bölgesi'nde, üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %51'inin Marmara Bölgesi'nde, özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %39'unun Marmara Bölgesi'nde, toplam olarak %35'inin (n=105) Marmara Bölgesi'nde doğduğu ve büyüdüğü görüldü.

**Tablo 3. Hemşirelerin Mesleki Yaşamına İlişkin Özelliklerinin Kurumlara Göre Dağılımı (N=300)**

Özellikler	Devlet n %	Üniversite n %	Özel n %	Toplam	
				n	%
<b>Mesleği İsteme Durumu</b>					
Evet	<b>67</b>	<b>75</b>	<b>81</b>	<b>223</b>	<b>74,3</b>
Hayır	33	25	19	77	25,7
<b>Görev</b>					
Servis Hemşiresi	<b>80</b>	<b>71</b>	<b>85</b>	<b>236</b>	<b>78,7</b>
Servis Sorumlu Hemşiresi	15	19	13	47	15,7
Başhemşire	1	10	0	11	3,7
Servis Dışı Birimlerde Çalışanlar	4	0	2	6	1,9
<b>Çalışılan Birim</b>					
Dâhiliye	<b>71</b>	<b>57</b>	<b>64</b>	<b>192</b>	<b>64</b>
Cerrahi	24	43	34	101	33,7
Servis Dışı Birimler	5	0	2	7	2,3
<b>Mesleki Deneyim</b>					
1-5 yıl	29	30	<b>60</b>	<b>119</b>	<b>39,7</b>
6-10 yıl	13	11	23	47	15,7
11-15 yıl	16	10	11	37	12,3
16 yıl ve üzeri	<b>42</b>	<b>49</b>	6	97	32,3
<b>Kurumdaki Görev Süresi</b>					
1-5 yıl	<b>53</b>	36	<b>70</b>	<b>159</b>	<b>53</b>
6-10 yıl	13	13	21	47	15,7
11-15 yıl	10	7	4	21	7
16 yıl ve üzeri	24	<b>44</b>	5	73	24,3

**Tablo 3 incelendiğinde;** devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %67'sinin mesleği isteyerek seçtiği, üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %75'inin mesleği isteyerek seçtiği, özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %81'inin mesleği isteyerek seçtiği, toplam olarak %74,3'ünün (n=223) mesleği isteyerek seçtiği görüldü.

Devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %80'inin servis hemşiresi, üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %71'inin servis hemşiresi, özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %85'inin servis hemşiresi, toplam olarak %78,7'sinin (n=236) servis hemşiresi olduğu görüldü.

Devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %71'inin dâhili birimlerde, üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %57'sinin dâhili birimlerde, özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %64'ünün dâhili birimlerde, toplam olarak %64'ünün (n=192) dâhili birimlerde çalıştığı görüldü.

Devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %42'sinin 16 yıl ve üzeri, üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %49'unun 16 yıl ve üzeri, özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %60'ının 1–5 yıl, toplam olarak %39,7'sinin (n=119) 1–5 yıl mesleki deneyimi olduğu görüldü.



## 6.2. Hemşirelerin Farklılık Algılarına İlişkin Bulgular

Tablo 4. Hemşirelerin Farklılıklara İlişkin Algılarının Kurumlara Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması (N=300)

	Farklılık Anlamı						Ekte Farklılık Reddi						Sosyal Yaşamda Farklılık Reddi								
	Dev.	Üni.	Özel	Toplam		$\chi^2$	p	Dev.	Üni	Özel	Toplam		$\chi^2$	p	Dev	Üni	Özel	Toplam		$\chi^2$	p
				n	%						n	%						n	%		
Cinsiyet	44	49	34	127	42,3	4,779	0,09	10	5	9	24	8	1,902	0,38	18	10	8	36	12	5,303	0,07
Eğitim	<b>64</b>	<b>83</b>	<b>58</b>	<b>205</b>	<b>68,3</b>	15,743	<b>***p&lt;0,001</b>	12	<b>17</b>	19	48	16	1,935	0,38	5	10	6	21	7	2,151	0,34
Ülke	33	38	36	107	35,7	0,552	0,75	11	11	12	34	11,3	0,066	0,96	2	6	7	15	5	2,947	0,22
Etnik Köken	40	36	45	121	40,3	1,690	0,43	16	5	24	45	15	14,275	<b>**0,001</b>	15	18	2	53	17,7	0,871	0,64
Kişilik	<b>77</b>	<b>84</b>	<b>72</b>	<b>233</b>	<b>77,7</b>	4,189	0,12	<b>50</b>	<b>51</b>	<b>44</b>	<b>145</b>	<b>48,3</b>	1,148	0,56	<b>53</b>	<b>57</b>	<b>54</b>	<b>164</b>	<b>54,7</b>	0,350	0,84
Kültür	<b>68</b>	<b>79</b>	<b>68</b>	<b>215</b>	<b>71,7</b>	5,768	0,13	37	<b>17</b>	<b>39</b>	<b>93</b>	<b>31</b>	13,838	<b>**0,001</b>	24	12	<b>35</b>	71	23,7	14,650	<b>**0,001</b>
Din	53	41	43	137	45,7	3,332	0,18	<b>38</b>	9	27	74	24,7	23,069	<b>***p&lt;0,001</b>	<b>27</b>	<b>21</b>	<b>26</b>	<b>74</b>	<b>24,7</b>	1,112	0,57
Yaş	38	46	34	118	39,3	3,129	0,2	12	5	11	28	9,3	3,388	0,18	9	9	10	28	9,3	0,079	0,96
Geldiği Yöre	42	43	31	116	38,7	3,739	0,15	11	5	8	24	8	2,446	0,29	5	10	8	23	7,7	1,789	0,40
Bedensel Engel	32	41	27	100	33,3	4,530	0,1	9	1	10	20	6,7	7,821	<b>*0,02</b>	4	3	1	8	2,7	1,798	0,40
Cinsel Tercih	50	43	42	135	45	1,535	0,46	<b>47</b>	<b>21</b>	<b>28</b>	<b>96</b>	<b>32</b>	16,636	<b>***p&lt;0,001</b>	<b>48</b>	<b>32</b>	<b>35</b>	<b>115</b>	<b>38,3</b>	6,120	<b>*0,04</b>
Hepsi	24	26	16	66	22	3,263	0,19	3	1	0	4	1,3	3,547	0,17	1	3	1	5	1,7	1,627	0,44
Diğer	3	1	3	7	2,3	----	---	11	<b>21</b>	4	36	12	---	---	5	13	5	23	1,7	---	---

$\chi^2$ : Ki kare testi \*p<0,05: anlamlı \*\*p<0,01: ileri düzeyde anlamlı \*\*\*p<0,001: ileri düzeyde anlamlı

**Tablo 4 incelendiğinde;** farklılığa yüklenen anlamlar ile ilgili sorulan açık uçlu sorulara devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %77'sinin kişilik, %68'inin kültür, %64'ünün eğitim; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %84'ünün kişilik, %83'ünün eğitim, %79'unun kültür; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %72'sinin kişilik, %68'inin kültür, %58'inin eğitim, toplam olarak %77,7'sinin (n=233) kişilik, %71,7'sinin (n=215) kültür, %68,3'ünün (n=205) eğitim yanıtını verdikleri görüldü.

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle farklılıklara yükledikleri anlamlar karşılaştırıldığında; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin **eğitime** yükledikleri farklılık anlamı devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek (%83) bulundu (**p<0,001**).

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle farklılıklara yükledikleri anlamlar karşılaştırıldığında; hemşirelerin cinsiyete, ülkeye, etnik kökene, kişiliğe, kültüre, dine, yaşa, geldiği yöreye, bedensel engele, cinsel tercihe, hepsine ve diğere yükledikleri farklılık anlamı devlet, üniversite ve özel hastaneler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı (p>0,05).

Ekiplerinde farklılıkların reddi ile ilgili sorulan açık uçlu sorulara devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %50'sinin kişilik, %47'sinin cinsel tercih, %38'inin din; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %51'inin kişilik, %21'inin cinsel tercih, %21'inin diğer, %17'sinin eğitim, %17'sinin kültür; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %44'ünün kişilik, %39'unun kültür, %28'inin cinsel tercih, toplam olarak 48,3'ünün (n=145) kişilik, %32'sinin (n=96) cinsel tercih, %31'inin (n=93) kültür yanıtını verdikleri görüldü.

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle ekiplerinde reddettikleri farklılıklar karşılaştırıldığında; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin ekipte reddettikleri farklılıklardan **etnik köken**, devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük (%5) bulundu (**p<0,01**).

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle ekiplerinde reddettikleri farklılıklar karşılaştırıldığında; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin ekipte reddettikleri farklılıklardan **kültür**, devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük (%17) bulundu (**p<0,01**).

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle ekiplerinde reddettikleri farklılıklar karşılaştırıldığında; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin ekipte reddettikleri

farklılıklardan **din**, devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük (%9) bulundu ( $p<0,001$ ).

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle ekiplerinde reddettikleri farklılıklar karşılaştırıldığında; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin ekipte reddettikleri farklılıklardan **bedensel engel**, devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük (%1) bulundu ( $p<0,05$ ).

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle ekiplerinde reddettikleri farklılıklar karşılaştırıldığında; devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin ekipte reddettikleri farklılıklardan **cinsel tercih**, üniversite ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek (%47) bulundu ( $p<0,001$ ).

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle ekiplerinde reddettikleri farklılıklar karşılaştırıldığında; hemşirelerin ekipte reddettikleri farklılıklardan cinsiyet, eğitim, ülke, kişilik, yaş, geldiği yöre, hepsi ve diğer devlet, üniversite ve özel hastaneler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).

Sosyal yaşamlarında farklılıkların reddi ile ilgili sorulan açık uçlu sorulara devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %53'ünün kişilik, %48'inin cinsel tercih, %27'sinin din; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %57'sinin kişilik, %32'sinin cinsel tercih, %21'inin din; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %54'ünün kişilik, %35'inin kültür, %35'inin cinsel tercih, %26'sının din, toplam olarak %54,7'sinin (n=164) kişilik, %38,3'ünün (n=115) cinsel tercih, %24,7'sinin (n=74) din yanıtını verdikleri görüldü.

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle sosyal yaşamlarında reddettikleri farklılıklar karşılaştırıldığında; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin sosyal yaşamlarında reddettikleri farklılıklardan **kültür**, devlet ve üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek (%35) bulundu ( $p<0,01$ ).

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle sosyal yaşamlarında reddettikleri farklılıklar karşılaştırıldığında; devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin sosyal yaşamlarında reddettikleri farklılıklardan **cinsel tercih**, üniversite ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek (%48) bulundu ( $p<0,05$ ).

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle sosyal yaşamlarında reddettikleri farklılıklar karşılaştırıldığında; hemşirelerin sosyal yaşamlarında reddettikleri farklılıklardan cinsiyet, eğitim, ülke, etnik köken, kişilik, din, yaş, geldiği yöre, bedensel engeli, hepsi ve diğer devlet, üniversite ve özel hastaneler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).

**Tablo 5. Hemşirelerin Farklılıkların Olduğu Ekiplerin Dezavantajlarına İlişkin Algılarının Kurumlara Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması (N=300)**

Ekipte Farklılık Dezavantajı	Dev	Üni	Özel	Toplam		$\chi^2$	p
				n	%		
İletişimsizlik/Anlaşmazlık	71	73	78	222	74	1,351	0,5
Kararsızlık	38	23	33	94	31,3	5,422	0,06
Sorun Çözmede Aksaklıklar	49	42	40	131	43,7	1,816	0,4
Çatışma	64	62	56	183	60,7	1,453	0,48
Ekip Ruhunun Oluşmaması	49	66	51	166	55,3	6,986	*0,03
Diğer	0	0	0	0	0	---	----

$\chi^2$ : Ki kare \* $p < 0,05$ : anlamlı

**Tablo 5 incelendiğinde;** farklılıkların olduğu ekiplerin dezavantajlarına ilişkin sorulan açık uçlu sorulara yönelik devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %71'inin iletişimsizlik/anlaşmazlık, %64'ünün çatışma, %49'unun sorun çözmede aksaklıklar, %49'unun ekip ruhunun oluşmaması; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %73'ünün iletişimsizlik/anlaşmazlık, %66'sının ekip ruhunun oluşmaması, %62'sinin çatışma; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %78'inin iletişimsizlik/anlaşmazlık, %56'sının çatışma, %51'inin ekip ruhunun oluşmaması; toplam olarak %74'ünün (n=222) iletişimsizlik/anlaşmazlık, %60,7'sinin (n=183) çatışma, %55,3'ünün (n=166) ekip ruhunun oluşmaması yanıtını verdikleri görüldü.

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle farklılıkların olduğu ekiplerin dezavantajlarına ilişkin algıları karşılaştırıldığında; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin farklılıkların olduğu ekiplerde çıkabilecek sorunlara ilişkin algılarından **ekip ruhunun oluşmaması**, devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek (%66) bulundu ( **$p < 0,05$** ).

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle farklılıkların olduğu ekiplerin dezavantajlarına ilişkin algıları karşılaştırıldığında; iletişimsizlik/anlaşmazlık,

kararsızlık, sorun çözmeye aksaklıklar, çatışma ve diğer devlet, üniversite ve özel hastaneler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).

**Tablo 6. Hemşirelerin Farklılıkların Olduğu Ekiplerin Avantajlarına İlişkin Algılarının Kurumlara Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması (N=300)**

Ekipte Farklılık Avantajı	Dev	Üni	Özel	Toplam		$\chi^2$	p
				n	%		
<b>Düşünce Zenginliği</b>	66	88	74	228	76	13,596	<b>*0,001</b>
<b>Hoşgörü Düzeyinin Artması</b>	41	39	35	115	38,3	0,790	0,67
<b>Esneklik Kazanılması</b>	35	38	39	112	37,3	0,370	0,83
<b>Yaratıcılığın Artması</b>	67	77	68	212	70,7	2,927	0,23
<b>Diğer</b>	4	0	2	6	2	----	----

$\chi^2$ : Ki kare \* $p<0,01$ : ileri düzeyde anlamlı

**Tablo 6 incelendiğinde;** hemşirelerin farklılıkların olduğu ekiplerin avantajlarına ilişkin sorulan açık uçlu sorulara yönelik devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %67'sinin yaratıcılığın artması, %66'sının düşünce zenginliği; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %88'inin düşünce zenginliği, %77'sinin yaratıcılığın artması; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %74'ünün düşünce zenginliği, %68'inin yaratıcılığın artması, toplam olarak %76'sının (n=228) düşünce zenginliği, %70,7'sinin (n=212) yaratıcılığın artması yanıtını verdikleri görüldü.

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle farklılıkların olduğu ekiplerin avantajlarına ilişkin algıları karşılaştırıldığında; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin farklılıkların olduğu ekiplerin avantajlarına ilişkin algılarından **düşünce zenginliği**, devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek (%76) bulundu ( **$p<0,01$** ).

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle farklılıkların olduğu ekiplerin avantajlarına ilişkin algıları karşılaştırıldığında; hoşgörü düzeyinin artması, esneklik kazanılması, yaratıcılığın artması ve diğer devlet, üniversite ve özel hastaneler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).

**Tablo 7. Hemşirelerin Farklılıkların Olmadığı Ekiplerin Avantajlarına İlişkin Algılarının Kurumlara Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması (N=300)**

Homojen Ekipte Farklılık Avantaj	Dev	Üni	Özel	Toplam		$\chi^2$	p
				n	%		
İletişimin sorunsuz olması	61	78	77	216	72	9,028	*0,01
Ekip ruhunun oluşması	59	71	65	195	65	3,165	0,2
Düşünce zenginliği	33	28	32	93	31	0,655	0,72
Hoşgörü düzeyinin artması	40	43	47	130	43,3	1,005	0,6
Sorun çözmede kolaylık	62	74	64	200	66,7	3,720	0,15
Karar vermede kolaylık	51	63	66	180	60	5,250	0,07
Esneklik kazanılması	28	22	30	80	26,7	1,773	0,41
Yaratıcılığın artması	37	33	33	103	34,3	----	---

$\chi^2$  : Ki kare \* $p < 0,05$ : anlamlı

**Tablo 7 incelendiğinde;** hemşirelerin farklılıkların olmadığı ekiplerin avantajlarına ilişkin soruların açık uçlu sorulara yönelik devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %62'sinin sorun çözmede kolaylık, %61'inin iletişimin sorunsuz olması, %59'unun ekip ruhunun oluşması; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %78'inin iletişimin sorunsuz olması, %74'ünün sorun çözmede kolaylık, %71'inin ekip ruhunun oluşması; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %77'sinin iletişimin sorunsuz olması, %66'sının karar vermede kolaylık, %65'inin ekip ruhunun oluşması, toplam olarak %72'sinin (n=216) iletişimin sorunsuz olması, %66,7'sinin (n=200) sorun çözmede kolaylık, %65'inin (n=195) ekip ruhunun oluşması yanıtını verdikleri görüldü.

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle farklılıkların olmadığı ekiplerin avantajlarına ilişkin algıları karşılaştırıldığında; devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin farklılıkların olduğu ekiplerin avantajlarına ilişkin algılarından **iletişimin sorunsuz olması**, üniversite ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük (%61) bulundu ( $p < 0,05$ ).

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle farklılıkların olmadığı ekiplerin avantajlarına ilişkin algıları karşılaştırıldığında; ekip ruhunun oluşması, düşünce zenginliği, hoşgörü düzeyinin artması, sorun çözmede kolaylık, karar vermede kolaylık, esneklik kazanılması ve yaratıcılığın artması devlet, üniversite ve özel hastaneler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p > 0,05$ ).

### 6.3. Hemşirelerin Farklılık İklimine Yönelik Algıları Arasındaki Korelasyonlara İlişkin Bulgular

**Tablo 8. Hemşirelerin Farklılık İklimine Yönelik Algıları Arasındaki Korelasyonlar**

		FARKLILIK ALGISI 1	FARKLILIK ALGISI 2
FARKLILIK ALGISI 1	r	1	0,526
	p		*p<0,001
	N	300	300
FARKLILIK ALGISI 2	r	0,526	1
	p	*p<0,001	
	N	300	300

*r: Pearson Correlation Testi \* p<0,001: ileri derecede anlamlı*

**Tablo 8 incelendiğinde;** hemşirelerin farklılık iklimine yönelik algıları arasındaki korelasyonlarda, farklılık algısı 1 ve farklılık algısı 2 arasında aynı yönde, anlamlı ve ileri derecede pozitif bir ilişki bulundu.

## 6.4. Hemşirelerin Farklılık İklimine Yönelik Algılarının Sosyo-Demografik Özellikleri İle Karşılaştırılması

**Tablo 9. Hemşirelerin Farklılık İklimine Yönelik Algılarının Puan Ortalamaları Sosyo-Demografik Özellikleri İle Karşılaştırılması (N=300)**

Kurum Tipi	N	Farklılık Algısı 1				Farklılık Algısı 2			
		Ortalama	S.S.	F	p	Ortalama	S.S.	F	p
Devlet	100	3,2140	0,50712	17,019	***p<0,001	3,3420	0,66563	7,541	**0,001
Özel	100	3,6390	0,47202			3,6540	0,56343		
Üniversite	100	3,3850	0,57108			3,5880	0,56145		
<b>Yaş</b>				<b>F</b>	<b>p</b>			<b>F</b>	<b>p</b>
24 yaş ve altı	60	3,3317	0,60911	2,176	0,072	3,6067	0,58335	2,077	0,084
25-30 yaş	94	3,3660	0,59812			3,4085	0,73319		
31-35 yaş	50	3,3440	0,57220			3,4760	0,49304		
36-40 yaş	34	3,5176	0,33164			3,5412	0,52230		
41 yaş ve üzeri	62	3,5597	0,43550			3,6677	0,54073		
<b>Cinsiyet</b>				<b>t</b>	<b>p</b>			<b>t</b>	<b>p</b>
Bay	25	3,3000	0,73314	1,079	0,281	3,4240	0,99217	0,888	0,375
Bayan	275	3,4229	0,52564			3,5375	0,56660		
<b>Medeni Durum</b>				<b>t</b>	<b>p</b>			<b>t</b>	<b>p</b>
Evli	156	3,3987	0,51531	0,460	0,646	3,4833	0,61924	1,318	0,189
Bekar	144	3,4278	0,57773			3,5764	0,60186		
<b>Eğitim Durumu</b>				<b>F</b>	<b>p</b>			<b>F</b>	<b>p</b>
Sağlık Meslek Lisesi	66	3,3045	0,60114	3,011	*0,030	3,4788	0,71026	0,348	0,791
Önlisans	95	3,4863	0,46002			3,5368	0,45687		
Lisans	115	3,3687	0,59329			3,5287	0,67548		
Lisansüstü	24	3,6292	0,34951			3,6250	0,55423		
<b>Mesleği İsteyerek Seçip Seçmeme Durumu</b>				<b>t</b>	<b>p</b>			<b>t</b>	<b>p</b>
Evet	223	3,4390	0,54694	1,426	0,155	3,5085	0,62750	0,938	0,349
Hayır	77	3,3364	0,53727			3,5844	0,56360		
<b>Görev</b>				<b>F</b>	<b>p</b>			<b>F</b>	<b>p</b>
Servis Hemşiresi	236	3,4343	0,53710	1,325	0,266	3,5263	0,57121	3,134	*0,026
Sorumlu Hemşire	47	3,3383	0,53224			3,5489	0,66000		
Başhemşire	11	3,1727	0,74039			3,1636	0,98313		
Servis dışı görevler	6	3,5833	0,54191			4,1000	0,64187		
<b>Çalışılan Birim</b>				<b>F</b>	<b>p</b>			<b>F</b>	<b>p</b>
Dâhiliye	192	3,3849	0,54727	0,804	0,448	3,4833	0,60585	1,699	0,185
Cerrahi	101	3,4554	0,55145			3,5960	0,62224		
Servis dışı birimler	7	3,5571	0,37796			3,7714	0,54685		
<b>Mesleki Deneyim Süresi</b>				<b>F</b>	<b>p</b>			<b>F</b>	<b>p</b>
1-5 yıl	119	3,3370	0,62584	1,588	0,192	3,5378	0,62963	2,147	0,094
6-10 yıl	47	3,4191	0,48929			3,4213	0,71046		
11-15 yıl	37	3,4216	0,55834			3,3730	0,60583		
16 yıl ve üzeri	97	3,4990	0,44593			3,6268	0,52331		
<b>Kurumdaki Deneyim Süresi</b>				<b>F</b>	<b>p</b>			<b>F</b>	<b>p</b>
1-5 yıl	159	3,3428	0,59101	3,219	*0,023	3,4881	0,65084	1,584	0,193
6-10 yıl	47	3,4106	0,53861			3,4723	0,62752		
11-15 yıl	21	3,3714	0,51104			3,4857	0,49223		
16 yıl ve üzeri	73	3,5781	0,41508			3,6630	0,53007		
<b>Yurtdışında Doğup Doğmadığı</b>				<b>t</b>	<b>p</b>			<b>t</b>	<b>p</b>
Evet	25	3,6760	0,45118	2,544	*0,011	3,7440	0,52764	1,852	0,065
Hayır	275	3,3887	0,54764			3,5084	0,61588		
<b>Türkiye'de Yaşam Süresi</b>				<b>t</b>	<b>p</b>			<b>t</b>	<b>p</b>
20 yıl ve altı	11	3,6455	0,38043	0,067	0,948	3,5636	0,30748	0,930	0,363
21 yıl ve üzeri	12	3,6333	0,48116			3,7333	0,52800		
<b>Doğup Büyüdüğü Coğrafi Bölge</b>				<b>F</b>	<b>p</b>			<b>F</b>	<b>p</b>
Marmara Bölgesi	105	3,4190	0,56892	0,688	0,659	3,5219	0,69862	1,732	0,114
Karadeniz Bölgesi	64	3,3375	0,54525			3,4656	0,51028		
İç Anadolu Bölgesi	36	3,3833	0,44561			3,4222	0,51885		
Akdeniz Bölgesi	31	3,4355	0,60141			3,6194	0,41426		
Doğu Anadolu Bölgesi	17	3,5412	0,63053			3,8706	0,57420		
G. Anadolu Bölgesi	6	3,1667	0,44572			3,8667	0,37238		
Ege Bölgesi	22	3,5091	0,51168			3,4000	0,89016		
Toplam	281	3,4068	0,54869			3,5260	0,62192		

*F: OneWay Anova Testi t: student t-test S.S. : Standart Sapma*

*\*p<0,05: anlamlılık \*\*p<0,01: ileri derecede anlamlılık \*\*\*p<0,001: ileri derecede anlamlılık*



**Tablo 9 incelendiğinde;** hemşirelerin çalıştıkları kurum tipi ile farklılık algısı 1 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin aldıkları puan, üniversite ve devlet hastanesinde çalışanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu (**p<0,001**).

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipi ile farklılık algısı 2 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin aldıkları puan, üniversite ve devlet hastanesinde çalışanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu (**p<0,01**).

Hemşirelerin yaş grupları ile farklılık algısı 1 ve farklılık algısı 2 ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).

Hemşirelerin cinsiyetleri ile farklılık algısı 1 ve farklılık algısı 2 ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).

Hemşirelerin medeni durumları ile farklılık algısı 1 ve farklılık algısı 2 ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).

Hemşirelerin eğitim durumları ile farklılık algısı 1 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; lisansüstü mezunu hemşirelerin aldıkları puan, sağlık meslek lisesi, ön lisans ve lisans mezunlarından istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu (**p<0,05**).

Hemşirelerin eğitim durumları ile farklılık algısı 2 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).

Hemşirelerin mesleği isteyerek seçip seçmeme durumları ile farklılık algısı 1 ve farklılık algısı 2 ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).

Hemşirelerin görevleri ile farklılık algısı 1 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).

Hemşirelerin görevleri ile farklılık algısı 2 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; servis dışı görevlerde olan hemşirelerin aldıkları puan, servis, sorumlu ve başhemşire görevlerinde bulunanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu (**p<0,05**).

Hemşirelerin çalıştıkları birim ile farklılık algısı 1 ve farklılık algısı 2 ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).

Hemşirelerin mesleki deneyim süresi ile farklılık algısı 1 ve farklılık algısı 2 ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).

Hemşirelerin kurumdaki deneyim süresi ile farklılık algısı 1 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; 16 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin aldıkları puan, 1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl çalışanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu ( $p<0,05$ ).

Hemşirelerin kurumdaki deneyim süresi ile farklılık algısı 2 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).

Hemşirelerin yurtdışında doğup doğmama durumları ile farklılık algısı 1 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; yurtdışında doğan hemşirelerin aldıkları puan, Türkiye’de doğanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu ( $p<0,05$ ).

Yurtdışında doğan hemşirelerin Türkiye’deki yaşam süresi ile farklılık algısı 1 ve farklılık algısı 2 ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).

Hemşirelerin doğup büyüdüğü coğrafi bölge ile farklılık algısı 1 ve farklılık algısı 2 ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ).

## 7. TARTIŞMA

Değişik sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin farklılık iklimine yönelik algılarının karşılaştırılması amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilen çalışmanın verileri devlet, özel ve üniversite hastanelerinde çalışan 300 hemşireden elde edildi. Tartışma literatür bilgileri ışığında ve elde edilen bulgular doğrultusunda yapıldı.

### **Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri İle İlgili Bulguların Tartışılması**

**Yaş grupları** incelendiğinde; devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %31'inin 25-30 yaş grubunda; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %38'inin 41 ve üzeri yaş grubunda; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %41'inin 24 yaş ve altı ve 25-30 yaş grubunda; toplam olarak %31,3'ünün (n=94) 25-30 yaş grubunda yoğunlaştığı görüldü (Tablo 2).

Özel hastanelerde çalışan hemşirelerin daha genç bir yaş grubunda olduğu görülmektedir. Bu durum hemşirelerin mezun olduktan sonra kamuda hemen yer alamamaları nedeniyle deneyim kazanmak ve açıkta kalmamak için özel sektöre yönelmesiyle ilişkilendirilebilir. Özel hastanelerin daha genç bir ekiple çalışmasının sebebi, devlet ve üniversite hastanelerine oranla daha yoğun bir çalışma temposuna sahip olması olabilir. Devlet hastanelerinde hemşirelerin 25-30 yaş grubunda yoğunlaşması, son yıllarda SB'na atamaların sık yapılıyor olması ile açıklanabilir. Üniversite hastanelerinde ise hemşirelerin 41 yaş ve üzeri yaş grubunda yoğunlaşması, üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelerin emeklilik yaşını beklemesi, daha az ve sadece 657'ye tabi personel alımını gerçekleştirilmesi ile açıklanabilir.

**Cinsiyetleri** incelendiğinde; devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %87'sinin bayan; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %99'unun bayan; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %89'unun bayan; toplam olarak %91,7'sinin (n=275) bayan olduğu görüldü (Tablo 2).

Hemşirelik tüm dünyada kadınların en baskın olduğu mesleklerden biridir. Bu meslek insanlar arası ilişkilere dayalı dinamik bir süreç olması nedeniyle, her iki cins tarafından da uygulanabilir. Mesleğe erkek üye alınması aynı zamanda hemşirenin toplumda kadın ve hemşire olarak üstlenmiş olduğu kimlik, mesleğin statü ve gücü üzerindeki olumsuz yöndeki etkilerini de en aza indirir. Hemşirelikte erkek sayısının artırılmak istenmesinde, hemşireliğin daha iyi bir statü kazanması, cinsiyette denge sağlamak ve erkeklerin bu mesleğe olan endişelerini azaltmak yatmaktadır (Koç ve ark., 2010; Özbaşaran ve ark., 2002; Taşçı, 2007).

Bu çalışmadan elde edilen cinsiyete ilişkin sonuç ile literatür bir arada değerlendirildiğinde; kadınların hemşirelikte baskın olduğu ve erkeklerin hemşirelik mesleğine girmesinin mesleğin geleceği açısından önemli ve gerekli olacağı sonucuna varılabilir. Bu çalışmadaki sonuç literatürle uygunluk göstermektedir.

**Medeni durumları** incelendiğinde; devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %64'ünün evli; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %56'sının evli, özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %64'ünün bekâr; toplam olarak %52'sinin (n=156) evli olduğu görüldü (Tablo 2).

Özel hastanelerdeki genç hemşire grubuna paralel olarak bekâr hemşirelerin özel hastanelerde yoğunlaşması olası bir sonuçtur. Evli ve bekâr hemşire oranlarının birbirine yakın olması, hemşirelerin de daha fazla 25–30 yaş grubunda yoğunlaşmasıyla açıklanabilir.

**Eğitim durumları** incelendiğinde; devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %42'sinin ön lisans; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %38'inin ön lisans; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %47'sinin lisans; toplam olarak %38,3'ünün (n=115) lisans mezunu olduğu görüldü (Tablo 2).

Devlet hastanelerinde lisans mezunu hemşire oranlarının düşük olmasında uzun yıllar boyunca SB'nin kendi bünyesindeki meslek liselerinin mezunlarını istihdam etmesinin etkili olduğu ve yine ön lisans mezunu hemşire oranlarının yüksek olmasında açık öğretim ön lisans programlarının etkisinin olduğu söylenebilir. Üniversite hastanesinde lisansüstü mezunların fazla olması, üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelerin eğitimle daha iç içe olduklarından eğitim konusunda farkındalıklarının yüksek olması ve kaynaklara daha çabuk ulaşabilmesi ile açıklanabilir. Özel hastanelerde çalışan lisans mezunu hemşirelerin oranının yüksek bulunması, genç bir

gruptan oluşması ve işe alım sürecinde eğitim seviyelerinin göz önünde bulundurulması ile açıklanabilir. Aynı zamanda bu çalışmada lisans mezunu hemşirelerin oranının yüksek oluşu, ülkemizde son yıllarda hemşirelik eğitim düzeyinin yükselmekte olduğunu gösteren bir ölçüt olduğu söylenebilir.

**Mesleği isteyerek seçip seçmeme durumları** incelendiğinde; devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %67'sinin; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %75'inin; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %81'inin; toplam olarak %74,3'ünün (n=223) mesleği isteyerek seçtiği görüldü (Tablo 3).

Altun'un (2008) yaptığı çalışmada, devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %55,23'ünün; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %64,45'inin; özel hastanede çalışan hemşirelerin %62,30'nun mesleği isteyerek seçtiği bulunmuştur.

Altuntaş'ın (2004) çalışmasında %57,1, Kaplanoğlu'nun (2006) çalışmasında %69,5, Kanbay'ın (2010) çalışmasında %66,2, oranında hemşirelerin mesleği isteyerek seçtiği bulunmuştur. Bu çalışmadan mesleği isteyerek seçip seçmeme durumu ile ilgili elde edilen sonuç ile diğer çalışmalardan elde edilen sonuçlar bir arada değerlendirildiğinde; birbirleriyle uygunluk gösterdiği ve aynı zamanda yılların artmasına paralel olarak mesleği isteyerek seçme oranının arttığı görülmektedir.

**Mesleki deneyim süreleri** incelendiğinde; devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %42'sinin 16 yıl ve üzeri; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %49'unun 16 yıl ve üzeri; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %60'ının 1-5 yıl; toplam olarak %39,7'sinin (n=119) 1-5 yıl mesleki deneyime sahip oldukları görüldü (Tablo 3).

Devlet ve üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelerin mesleki deneyim yıllarının yüksek olmasının sebebi, hemşirelerin daha ileri yaşlarda olmasına ve emeklilik yıllarını beklemesine bağlanabilir. Özel hastanelerde çalışan hemşirelerin genç yaşta olmaları mesleki deneyim yıllarının düşük olmasına sebep olabilir. Aynı zamanda mesleki deneyim yılının 1-5 yıl arasında yoğunlaşması, bu çalışmada ağırlıklı olarak servis hemşirelerinin bulunmasına bağlanabilir.

**Kurumdaki deneyim süreleri** incelendiğinde; devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %53'ünün 1-5 yıl; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %44'ünün 16 yıl ve üzeri; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %70'inin 1-5 yıl; toplam olarak %53'ünün (n=159) 1-5 yıl kurumdaki deneyime sahip oldukları görüldü (Tablo 3).

Kamu sektörüne atamaların son yıllarda sık yapılıyor olması ve SB'nda kurumlar arası atamaların kolaylaşması devlet hastanelerinde mesleki deneyim süresinin uzun olmasına rağmen, kurumdaki deneyim süresinin kısa olmasına sebep olmuş olabilir. Emeklilik yaşının 1998'de yükselmesi, 657 DPK'na bağlı çalışan hemşirelerin emeklilik yaşını beklemesi ve üniversite hastanelerinde kurumlar arası yer değiştirmenin zorluğu üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelerin hem mesleki deneyim süresinin hem de kurumdaki deneyim süresinin fazla olmasına sebep olabilir. Kamu atamaları gerçekleştiğinde hemşirelerin iş garantisi sebebiyle kamuya geçmesi bu sebeple özel hastanelerde hemşire devir hızının yüksek olması ve özel hastanelerde yer değiştirme kolaylığının bulunması özel hastanelerde çalışan hemşirelerin hem mesleki deneyim süresinin hem de kurumdaki deneyim süresinin düşük olmasına sebep olabilir.

### **Hemşirelerin Farklılık Algılarına İlişkin Bulgularının Tartışılması**

**Farklılığa yüklenen anlamlar** ile ilgili sorulan açık uçlu sorulara hemşirelerin; %77,7'sinin (n=233) kişilik, %71,7'sinin (n=215) kültür, %68,3'ünün (n=205) eğitim yanıtını verdikleri görüldü (Tablo 4).

Birincil ya da temel farklılıklar, bireyi yaşam boyu etkileyen, diğer insanlarla ilişkisini ve dünya görüşünü şekillendiren çekirdek unsurlardır. Yaş, etnisite, cinsiyet, fiziksel nitelikler, ırk, cinsel yönelim gibi çoğunlukla doğuştan gelen ve kolayca fark edilen ayrıca değişmeyen özelliklerdir (Gümüş, 2009).

Hemşirelerin farklılıklara yükledikleri anlamlara yönelik cevaplandığı yanıtlar farklılığın ikincil boyutlarına yöneliktir. Yani kişinin yaşamı içinde sonradan kazandığı ve ilk bakışta kolay anlaşılabilen özellikleridir. Ayrımcılık bireylerin yaş, cinsiyet, ırk, etnik köken ve cinsel tercih gibi genelde ilk bakışta kolayca anlaşılabilen farklılığın birincil boyutlarına yönelik yapılmaktadır. Bu noktada bireylerin dış görünüşlerine göre hemşirelerin bireylere önyargılı olmadığını iletişime geçtikten sonra farklılıklarla ilgili kararlarını verdikleri söylenebilir.

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle farklılıklara yükledikleri anlamlar karşılaştırıldığında; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin **eğitime** yükledikleri

farklılık anlamı devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek (%83) bulundu ( $p<0,01$ ). (Tablo 4)

Üniversite hastaneleri, hastalara hizmet verirken aynı zamanda hekim, hemşire, fizyoterapist, diş hekimi, laborant, anestezi uzmanı gibi sağlık personellerinin eğitimlerini sürdürmelerini sağlayan kurumlardır. Burada çalışan hemşirelerin, mesleki gelişimlerini sağlayan kongre, konferans, seminer, kurs gibi eğitim etkinliklerine ulaşabilme imkânları devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelere oranla daha fazladır. Aynı zamanda bu çalışmaya göre üniversite hastanelerinde lisansüstü eğitim gören hemşire sayısı devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelere göre daha fazladır. Eğitime önem veren ve bu konuda farkındalığı yüksek olan üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin, devlet ve özel hastanelere oranla farklılığa anlam olarak daha fazla eğitimi yüklemelerinin sebepleri bunlar olabilir.

**Ekiplerinde farklılıkların reddi** ile ilgili sorulan açık uçlu sorulara hemşirelerin; %48,3'ünün (n=145) kişilik, %32'sinin (n=96) cinsel tercih, %31'inin (n=93) kültür yanıtını verdikleri görüldü (Tablo 4).

Ely ve Thomas (2001) hangi koşullar altında hangi demografik farklılıkların iş gruplarının amaçlarını arttırdığını ya da azalttığını belirlemek için üç profesyonel firmada (hukuk, finansal hizmetler ve danışmanlık) derinlemesine nitel analiz yaptılar. Cinsiyet, sosyal sınıf, din, milliyet, cinsel kimlik, ırk her üç firmada önemli bir sorun olarak göze çarptı (Stewart ve Garcia-Prieto, 2008).

Özgener (2008) çalışmasında, sosyo-kültürel yapı, yönetim politikası ve davranışları, sendika eğilimi ve bölgesel farklılıklar, yasal ve yerel toplum, cinsiyet, eğitim ve yaş farklılıkları, siyasi görüş gibi demografik özelliklerin ayrımcılık konusunda etkili olduğunu belirledi (Özgener, 2008).

Bu çalışmada ekiplerde farklılığın reddine ilişkin sonuç ile yapılan çalışmalar bir arada değerlendirildiğinde; yapılan çalışmalarda, ırk, etnik köken, yaş ve cinsiyet ayrımcılığı daha fazla ön plana çıkmıştır. Türk toplumu manevi değerlere önem veren bir millet olduğundan daha çok manevi ve ilk bakışta kolayca gözlemlenemeyen farklılıkları reddeder. Bu durum bu çalışmada hemşirelerin farklılıklara yükledikleri anlamların ikincil boyutlarda olmasıyla uygunluk göstermektedir. Buna rağmen cinsel tercihin büyük oranda ekipte reddedildiği görülmektedir. Türk toplumu başta olmak

üzere birçok toplum, cinsel yönelimin kişinin cinsiyeti ile doğru orantıda olması gerektiğini savunur.

Blackweell (2008) Florida’da rastgele seçilen 165 hemşire üzerinde yaptığı çalışmada, hemşirelerin iş yerlerinde gey ve lezbiyenleri koruyan ayrımcılık karşıtı politikaları destekleme tutumları ile homofobi arasında negatif ilişki, ayrımcılık karşıtı politikaları desteklememe tutumları ile homofobi arasında pozitif ilişki saptamıştır. Bu bulgular göstermektedir ki, gay ve lezbiyenleri koruyucu politikaların işyeri politikalarına dâhil olması, gey ve lezbiyen hemşirelerin, işyerlerinde sıklıkla karşılaştıkları homofobik ve ayrımcı davranışların azalmasına yardımcı olabilir.

Röndahl, İnnala ve Carlsson (2007) İsveç’in farklı bölgelerindeki 21 eşcinsel hemşire ile psikososyal çalışma ortamındaki deneyimleri ve hemşirelikte gey ve lezbiyenlerle iletişim kurmadaki önemli noktalar hakkında röportaj yaptılar. Bulgular göstermektedir ki, kadınlar erkeklerden daha az olmak üzere hemşirelerin çoğu işyerindeki cinsel yönelimleri hakkında kısmen açıktı. Bütün hemşireler sosyal olarak dışlanmış olma korkusu hakkında konuştu. Konuşma; ihmal edilme, taciz ve cinsel önyargılara dayalı sözlü rahatsızlığı bildiren olumsuz eylemler içeriyordu.

Yapılan çalışmalarla birlikte ekiplerde farklılıkların reddine yönelik cinsel tercih bulgusu değerlendirildiğinde; cinsel tercihin ekipte sadece bir farklılık olarak görülmediği, aynı zamanda ayrımcılık konusu olduğu görülmektedir.

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle ekiplerinde reddettikleri farklılıklar karşılaştırıldığında; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin ekipte reddettikleri farklılıklardan **etnik köken**, devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük (%5) bulundu (**p<0,01**). (Tablo 4)

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle ekiplerinde reddettikleri farklılıklar karşılaştırıldığında; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin ekipte reddettikleri farklılıklardan **kültür**, devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük (%17) bulundu (**p<0,01**). (Tablo 4)

İstanbul’da bulunan bir üniversite hastanesi, birçok etnik kökenden ve kültürden gelen hastaya hizmet vermektedir. Çünkü Anadolu’da sağlık hizmetlerinden yeterli miktarda yararlanamayan hastalar genelde İstanbul’da üniversite hastanelerine sevk edilir. Yani ekibin odak noktası olan hastalar çok geniş bir etnik köken yelpazesinden ve bu yelpaze içindeki birçok kültürden gelmektedir. Bu sebeple üniversite hastanesinde



çalışan hemşireler etnik köken ve kültür renkliliğine devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden daha aşınadır. Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin ekiplerinde farklılık reddi olarak etnik köken ve kültürü daha az tercih etmesinin sebepleri bunlar olabilir.

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle ekiplerinde reddettikleri farklılıklar karşılaştırıldığında; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin ekipte reddettikleri farklılıklardan **din**, devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük (%9) bulundu ( $p<0,001$ ). (Tablo 4)

Devlet hastaneleri ve özel hastaneler birincil derecede devlet politikasından etkilenmektedirler. Şu an devlet politikasının din yanlısı olması sebebiyle devlet hastanelerinde çalışan hemşireler için ekipte farklılık reddi olarak din birinci sırada gelmiş olabilir. Üniversite hastaneleri doğrudan Yüksek Öğrenim Kurumu'na bağlı olduğundan devlet politikasının üniversite hastanelerine girmesi daha zordur. Bu sebepten ötürü üniversite hastanelerinde çalışan hemşireler için din daha az oranda ekipte farklılık reddi olarak görülmüş olabilir.

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle ekiplerinde reddettikleri farklılıklar karşılaştırıldığında; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin ekipte reddettikleri farklılıklardan **bedensel engel**, devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük (%1) bulundu ( $p<0,05$ ). (Tablo 4)

4857 Sayılı İşçi Kanunu'nun 30. Maddesine göre özel sektörün bedensel engelli çalıştırma oranı %3 iken, kamu sektörü için bu oran %4'tür. Üniversite hastanesinde, devlet ve özel hastanelere oranla daha kalabalık bir sağlık kadrosu görev yapmaktadır. Bu kalabalıklığa ve 4857 sayılı İşçi Kanunu'nun 30. Maddesine göre %4 oranında bedensel engelli çalıştırma oranına istinaden üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin ekiplerinde bedensel engelli bireyle karşılaşma olasılığı daha fazladır. Bu doğrultuda üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin ekiplerinde bedensel engeli farklılık olarak görmemeleri olası bir sonuç olabilir.

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle ekiplerinde reddettikleri farklılıklar karşılaştırıldığında; devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin ekipte reddettikleri farklılıklardan **cinsel tercih**, üniversite ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek (%47) bulundu ( $p<0,001$ ). (Tablo 4)

Erkeklerin bayanlara oranla daha fazla homofobik tavır aldığı göz önünde bulundurulduğunda, üniversite ve özel hastanelere oranla devlet hastanesinde cinsel tercihin ekiplerde farklılık reddi olarak daha fazla görülmesinin sebebi; erkek hemşirelerin devlet hastanesinde daha fazla olması olabilir.

**Sosyal yaşamlarında farklılıkların reddi** ile ilgili sorulan açık uçlu sorulara hemşirelerin; %54,7'sinin kişilik, %38,3'ünün cinsel tercih, %24,7'sinin din yanıtını verdikleri görüldü (Tablo 4).

İnsanlar sosyal yaşamlarında kendi değerleri, inançları ve tutumlarına uygunluk gösteren insanlarla birlikte olmak isterler. Kişilik, cinsel tercih ve din, kişinin doğuştan beri var olan, kolayca değiştirilemeyen özelliklerindedir. Din sosyal yaşamda birlik ve bütünlük hissi verir. Hemşireler dini farklılıkları iş yaşamı içinde reddetmeseler de sosyal yaşamlarında diğer insanlar gibi reddetmektedirler. Çünkü bu değer bakımından kendilerine benzer insanlarla birlikte olmak isteyebilirler.

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle sosyal yaşamlarında reddettikleri farklılıklar karşılaştırıldığında; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin ekipte reddettikleri farklılıklardan **kültür**, devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük (%12) bulundu (**p<0,01**). (Tablo 4)

Ekiplerde ve sosyal yaşamda farklılıkların reddine yönelik olarak kültür, devlet ve özel hastanelere oranla üniversite hastanesinde anlamlı derecede düşük bulundu. Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin çok geniş bir kültür yelpazesinde hizmet verdikleri düşünüldüğünde; kültürü sosyal yaşamlarında ve ekiplerinde reddetmemeleri olası olabilir. Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin hem sosyal yaşamda hem de ekiplerinde kültürü yüksek oranlarda reddetmemeleri sonuçların birbiriyle uygunluğunu göstermektedir.

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle sosyal yaşamlarında reddettikleri farklılıklar karşılaştırıldığında; devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin ekipte reddettikleri farklılıklardan **cinsel tercih**, üniversite ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek (%48) bulundu (**p<0,05**). (Tablo 4)

Ekiplerde ve sosyal yaşamda farklılıkların reddine yönelik olarak cinsel tercih, üniversite ve özel hastanelere oranla devlet hastanesinde anlamlı derecede yüksek

bulundu. Devlet hastanesinde daha fazla erkek hemşire bulunması ve erkeklerin bayanlara oranla daha fazla homofobik tavır sergilemesi devlet hastanelerinde, özel ve üniversite hastanelerine oranla daha yüksek derecede sosyal yaşamda farklılık reddi olarak cinsel tercihin seçilmesine sebep olabilir.

**Farklılıkların olduğu ekiplerin avantajlarına** ilişkin sorulara açık uçlu sorulara hemşirelerin; %76'sının düşünce zenginliği ve %70,7'sinin yaratıcılığın artması yanıtını verdikleri görüldü (Tablo 5).

Cox ve Blake (1991) yaptıkları çalışmada örgütlerde farklı çalışanları kullanarak çeşitli rekabet avantajlarını sıralamışlardır. Araştırmacılar farklılıklara sahip olan çalışanların örgütsel esneklik, yaratıcılık, problem çözme, kaynak edinimini geliştirme, pazarlama avantajlarını artırma ve maliyetleri düşürmede artış sağlayabileceğini iddia etmişlerdir (Horwitz and Horwitz, 2007).

Latimer (1998), yaptığı çalışmada etnik köken, yaş, cinsiyet, kişilik ve eğitim geçmişi açısından farklılığın yaratıcılık ve problem çözmeye teşvik ettiğini iddia etmiştir (Jones, 2005).

Raatikainen (2002) yaptığı çalışmada farklılık yönetimi ile iş performansı arasındaki etkileşimi destekleyen çalışmaları gözden geçirmiş ve işyerinde çokkültürlülüğün rekabet uygulamaları yoluyla yaratıcılığı ve müşteri odaklılığı geliştirmek gibi birçok avantajı olduğunu ortaya koymuştur (Özbilgin, 2005).

Pelled (1996) yaptığı çalışmada görünür farklılıkların kaynağı olarak ırk farklılığının gruplar arası önyargıya teşvik ettiğini ve çalışma grupları için olumsuz sonuçlara yol açabileceğini öngörürken, Cox, Lobel ve McLeod (1991) kültürel farklılıkların kaynağı olarak ırk farklılığının yaratıcı problem çözümünü arttırdığını ve çalışma grupları için olumlu sonuçlara yol açabileceğini öngördüler (Ely and Thomas, 2001).

Çalışmada elde edilen farklılıkların olduğu ekiplerin avantajlarına ilişkin algı ile yapılan çalışmalar bir arada değerlendirildiğinde; farklı bakış açılarının farklı fikirler üretilmesine katkı sağladığı ve yapılan çalışmaların bulgularının bu çalışmanın bulgularıyla uygunluk gösterdiği söylenebilir.

Hemşireler farklılıkların olduğu ekiplerde en önemli dezavantaj olarak **iletişimsizliği** (%74, n=222), farklılıkların olmadığı ekiplerdeki en önemli avantaj

olarak **iletişimin sorunsuz olmasını** (%72, n=216) yanıtladıkları görüldü (Tablo 5 ve Tablo 7).

Williams ve O'Reilly (1998) yaptıkları araştırmada özellikle yaş, görev süresi ve etnik köken bakımından farklılık artışının sosyal entegrasyon, iletişim ve çatışma üzerine olumsuz etkileri olduğu sonucuna varmışlardır (Jackson et al., 2003).

Martin ve arkadaşları (2003) yaptıkları araştırmada, ırksal yönden farklı üyelerden oluşan heterojen gruplarda, grup üyelerinin birliktelik oluşturma, iletişim kurma, iş stresi ve çatışma yönünden daha çok sorun yaşadıklarını belirlemişlerdir (Memduhoğlu, 2007).

Jackson (1996) yaptığı çalışmada, daha fazla homojenliğin daha iyi uyum ve iletişim ile ilişkili olmak üzere daha homojen takımlardaki üyelerin farklılık içeren takımlardaki üyelerden daha olumlu etkiler deneyimlediklerini buldu (Vernon et al., 2003).

Hem bu çalışma hem de diğer çalışmalar farklılıkların olduğu ekiplerin dezavantajının iletişimsizlik ve anlaşmazlık olarak algılandığını göstermiştir. Farklılıkları yönetmenin asıl amacı farklılıklar etrafında bireylerin uyumlu ve koordine bir biçimde çalışmalarını sağlayarak verimliliği arttırmaktır. İletişimsizlik farklılık içeren ekiplerde sorun olmaktan çıkarılmalıdır.

**Farklılıkların olduğu ekiplerin dezavantajlarına** ilişkin sorulan açık uçlu sorulara hemşirelerin %60,7'sinin (n=183) çatışma yanıtını verdikleri görüldü (Tablo 5).

Sessa (1993) yaptığı çalışmada bir hastanede ırk farklılıkları içeren geçici takımların, ırksal olarak homojen olanlara göre daha büyük çatışmalar sergilediğini buldu (Horwitz and Horwitz, 2007).

Lau ve Murnighan (1998) yaptıkları çalışmada farklılığın memnuniyet azalmasına yol açan görev ve kişilerarası çatışma kaynağı olabileceğini kaydettiler (Vernon et al., 2003).

Jehn, Chadwick ,Thatcher (1997) yaptıkları çalışmada, ekip üyeleri arasında eğitim düzeyi açısından farklılıklar olduğunda grupta algılanan çatışmanın daha fazla olduğunu buldular (Joshi and Jackson, 2003).

Hem bu çalışmada hem yapılan çalışmalarda birçok farklılığın çatışmaya neden olabileceği algılanmıştır. Çatışma aslında örgütte istenmeyen bir durumdur. Ancak

çatışmalar iyi yönetildiğinde fırsatlara dönüşebilir. Bu durumda farklılıkların avantajlarını en üst düzeye çıkarabilir.

**Farklılık içermeyen ekiplerin avantajları** ile ilgili sorulan açık uçlu sorulara hemşirelerin; %66,7'sinin sorun çözmede kolaylık ve %60'ının karar vermede kolaylık yanıtını verdikleri görüldü (Tablo 7).

Dooley ve Fryxell (1999) ABD hastanelerinde stratejik karar verme takımları arasında üyelerin anlaşmazlığının yüksek karar kalitesi ile ilişkili olduğunu ortaya koymuşlardır (Horwitz and Horwitz, 2007).

McLeod ve Lobel (1992) farklı etnik kökenlerden gelen bir grupla homojen bir grubun beyin fırtınası yoluyla yaptıkları karşılaştırmalı çalışmada, farklılık içeren grupların daha kaliteli fikirler ürettiği bulundu. Diğer bir taraftan, Watson ve Kumar (1992) ırksal ve etnik farklılık içeren grupların grup içi süreçlerde daha fazla tartışma yaşadıkları ve problem çözmeye engel olduğunu buldular (Dreachslin et al., 2000).

Carter, Simkins ve Simpson (2003) yaptıkları çalışmada ırksal farklılığın olumlu etkilerinin artan yaratıcılık, geliştirilmiş karar verme ve problem çözme ve daha yüksek performans içerdiğini vurgulamışlardır (Hollowell, 2007).

Çalışmada elde edilen farklılıkların olmadığı ekiplerin avantajlarına ilişkin algı ile yapılan çalışmalar bir arada değerlendirildiğinde; farklılık içeren ekiplerin problemlere yaklaşımı daha geniş ve zengin bir bakış açısıyla olmakta ve daha sağlıklı kararlar alınmasını sağlayacağı ve farklılıklarla alternatif düşünceler üretilebileceği ve daha kapsamlı kararlar alınabileceği söylenebilir.

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle farklılıkların olduğu ekiplerin dezavantajlarına ilişkin algıları karşılaştırıldığında; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin farklılıkların olduğu ekiplerin dezavantajlarına ilişkin algılarından **ekip ruhunun oluşmaması**, devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek (%66) bulundu ( $p<0,05$ ). (Tablo 5)

Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin farklılıkların olmadığı ekiplerdeki avantajlara yönelik iletişimin sorunsuz olması, ekip ruhunun oluşması ve sorun çözmede kolaylık seçeneklerini, devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden daha yüksek derecede seçtiği görüldü. Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin farklılıkların olduğu ekiplerin avantajlarına yönelik düşünce zenginliği ve yaratıcılığın artması seçeneklerini, devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden daha yüksek

derecede seçtiği görüldü. Bu iki bulgu bir arada değerlendirildiğinde; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin farklılıklara değer verdiğini ve önemseydiğini ancak farklılıkların yönetilmesi konusunda endişeleri olduğu sonucuna varılabilir.

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle farklılıkların olduğu ekiplerin avantajlarına ilişkin algıları karşılaştırıldığında; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin, farklılıkların avantajlarına ilişkin algılarından **düşünce zenginliği**, devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek (%88) bulundu ( $p<0,01$ ). (Tablo 6)

Ekiplerinde cinsiyet, etnik köken, din, yaş, geldiği yöre, bedensel engel gibi birçok farklılığı az oranda reddeden üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelerin, devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden daha yüksek derecede farklılık içeren ekiplerdeki avantajlardan düşünce zenginliğini seçmesi çalışmanın bulgularıyla uygunluk göstermektedir. Bu durumda üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin farklılıklara değer verdiği ve bu farklılıkların avantajı olarak düşünce zenginliğini gördükleri sonucuna varılabilir.

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle farklılıkların olmadığı ekiplerin avantajlarına ilişkin algıları karşılaştırıldığında; devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin, farklılıkların olmadığı ekiplerin avantajlarına ilişkin algılarından **iletişimin sorunsuz olması**, üniversite ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük (%61) bulundu ( $p<0,05$ ). (Tablo 7)

Devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin, farklılıkların olmadığı ekiplerin avantajlarına yönelik ekip ruhunun oluşması, hoşgörü düzeyinin artması, sorun çözmede kolaylık ve karar vermede kolaylık seçeneklerini, üniversite ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden daha düşük derecede seçtiği görüldü. Aynı zamanda devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin, farklılıkların olduğu ekiplerin dezavantajlarına yönelik çatışma seçeneğini, üniversite ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden daha yüksek derecede seçtiği görüldü. Bu iki bulgu bir arada değerlendirildiğinde; devlet hastanesinde farklılıkların olup olmamasına bağlı olmaksızın bir iletişim sorunu olduğu, farklılıklar olduğu zaman ise bunun çatışmaya dönüşebileceği sonucuna varılabilir. Bu durumda devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin farklılıklara yönelik algılarının daha olumsuz olduğu kanısına varılabilir.

## Hemşirelerin Farklılık İklimine Yönelik Algılarının Sosyodemografik Özellikleri İle Karşılaştırılması İle İlgili Bulguların Tartışılması

**Kurum tipine göre;** hemşirelerin farklılık algısı 1 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin aldıkları puan, üniversite ve devlet hastanesinde çalışanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu ( $p<0,001$ ). (Tablo 9)

**Kurum tipi** ile hemşirelerin farklılık algısı 2 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin aldıkları puan, üniversite ve devlet hastanesinde çalışanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu ( $p<0,01$ ). (Tablo 9)

Özel hastaneler, bir yandan tüm sağlık hizmetlerinde tıbbın ulaştığı en üst düzeyde, güvenilir, hasta odaklı ve kaliteli hizmet vermeyi amaçlarken, bir yandan da maddi kaygı taşımaktadırlar. Çünkü özel hastaneler, devlet ve üniversite hastanelerinden farklı olarak bir işletme mantığıyla kar amacı gütmektedirler. Hasta ve çalışan güvenliğini ön planda tutan hasta haklarına ve hastaların farklılıklarına saygılı, çevreye ve çevresel değişimlere duyarlı, nitelikli sağlık çalışanı yetiştiren, yenilikçi ve sürekli kendini geliştiren kuruluşlardır. Bu kuruluşlar eğitim düzeyi yüksek, yeniliklere açık, kendisini ve işini geliştirme potansiyeli olan, ekip çalışması yapabilen kişileri istihdam etmek ve bu kişileri sürekli eğitim programları, etkin performans ve ödüllendirme sistemleri ile geliştirmeyi hedefler. Üniversite ve devlet hastanelerinde ekiplerin oluşması açılan kadrolara bağlıyken, özel hastanelerde bireylerin özellikleri ve değerleri dikkate alınarak ekipler oluşturulur, çünkü amaç işin yapılmasının yanı sıra nitelikli insan gücü yetiştirmektir. Bu doğrultuda mevcut işleri daha iyi yapabilmek, değişen koşullara uyum sağlayabilmek ve kurumun gelecekteki yöneticilerini yetiştirebilmek amacıyla, hedefler ile kuramsal değerler ve prensiplerin temelini oluşturduğu eğitim ve gelişim programları doğrultusunda çalışanların yetkinliklerini geliştirir. Çalışanların ücretleri de; gelişen bu yetkinlikler, eğitim ve tecrübeye göre değişmektedir. Yani yönetim çalışanların performansları doğrultusunda davranır, bu noktada ayrımcılık yapıldığı söylenemez. Üniversite ve devlet hastanelerinde ise kişilerin performanslarına göre ücret dağılımı yapılmaz, daha çok deneyim yılı ve statü baz alınır. Bu bilgilerden yola çıkarak özel hastaneler yaş, cinsiyet, yöre gibi birçok

farklılığı bünyesinde barındırdığı, Tüm çalışanlarına eşit eğitim, terfi ve kariyer fırsatı tanıdığı ve tüm çalışanlarının farklılıklarına aldırmaksızın kendilerini geliştirmesini istediği söylenebilir. Özel hastanelerde bir ekip birlikteliği söz konusudur. Hem hastaların hem çalışanların farklılıkları kolayca anlaşılabilir. Herkesin bir ve tek olduğu düşüncesi vardır. Bu sebeple iletişim sorunlarıyla ve hatalarla daha nadir karşılaşılır. Herkes gruba dâhil edilir. Farklı bakış açılarının, farklı fikirleri ve çözüm yollarını ortaya çıkardığı düşüncesiyle çalışanların farklılıklarından maksimum derecede yararlanılmak istenir. Kurumda ne kadar farklılık olursa toplumun farklı kesimlerine ulaşmak o kadar kolay olacaktır. Özellikle hemşericilik göz önünde bulundurulduğunda farklı coğrafi bölgelerden çalışanların olması, hastanenin hitap ettiği kitlenin genişlemesine sebep olacaktır. Üniversite ve devlet hastanelerinde kar gütmeye gibi bir kaygı olmadığından farklılıkların sadece ekip içinde yarattığı sorunlar boyutunda görülmüş ve bu sebeple farklılık iklimi daha olumsuz algılanmış olabilir.

**Yaş** ile hemşirelerin farklılık algısı 1 ve farklılık algısı 2 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p < 0,05$ ). Ancak bu çalışmada 41 yaş ve üzeri yaş grubunun puan ortalamaları diğer yaş gruplarından daha yüksek bulundu (Tablo 9).

Yaşın ilerlemesiyle statünün ve deneyimin artması bununla beraber saygının da artmasına bağlı olarak 41 yaş ve üzeri yaş grubunda bulunan hemşirelere farklılıklarından ötürü, hem kurum tarafından hem de çalışanlar tarafından saygılı ve hoşgörülü davranılıyor olabilir. Bu sebeple bu yaş grubunda bulunan hemşireler farklılık iklimini daha olumlu algılamış olabilir.

**Cinsiyet** ile hemşirelerin farklılık algısı 1 ve farklılık algısı 2 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p < 0,05$ ). Ancak bu çalışmada bayanların puan ortalamaları erkeklerden daha yüksek bulundu (Tablo 9).

Bu durum, erkeklerin hemşirelik mesleğinde küçük bir yüzde sınırlı kalmış olmasına ve meslek içinde cinsiyet farklılıklarından dolayı ayrımcı davranışlara maruz kalmış olabileceğini düşündürebilir. Bu sebeple de erkek hemşireler farklılık iklimini daha olumsuz algılamış olabilir.

**Eğitim durumları** ile hemşirelerin farklılık algısı 1 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; lisansüstü mezun hemşirelerin aldıkları puan, sağlık



meslek lisesi, önlisans ve lisans mezunu hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu ( $p<0,05$ ) (Tablo 9).

**Eğitim durumları** ile hemşirelerin farklılık algısı 2 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; eğitim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ). Ancak lisans üstü mezun hemşirelerin puan ortalamaları diğer eğitim düzeylerinden yüksek bulundu (Tablo 9).

Eğitim düzeyinin yüksek olması hemşirelerin saygı ve itibar görmelerine, eğitim ve kariyer fırsatlarına kolay erişmelerine, ayrımcılık taciz ve zorbalıklara daha az maruz kalmalarına ve iletişim konularında daha rahat davranmalarına sebep olabilir. Bu sebeplerden ötürü lisansüstü mezun hemşireler farklılık iklimini daha olumlu algılamış olabilir.

**Görevleri** ile hemşirelerin farklılık algısı 1 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; görev durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ). Ancak servis dışı görevlerde bulunan hemşirelerin puan ortalamaları diğer görevlerde bulunan hemşirelerden yüksek bulundu (Tablo 9).

**Görevleri** ile hemşirelerin farklılık algısı 2 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; servis dışı görevlerde olan hemşirelerin aldıkları puan, servis hemşireleri, servis sorumlu hemşireleri ve başhemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu ( $p<0,05$ ) (Tablo 9).

Servis dışı görevlerde bulunan hemşireler eğitim hemşiresi, infeksiyon kontrol hemşiresi olarak çalışanlardır. Daha az ekip çalışmasında bulduklarından ve daha çok tek başlarına çalıştıklarından farklılıkları daha olumlu algılamış olabilirler. Bu noktada dikkat çeken önemli bir nokta da hem farklılık algısı 1, hem de farklılık algısı 2 ölçeklerinden alınan puan ortalamaları en az başhemşirelerdedir. Kurumdaki farklılıkların üstesinden yöneticiler ve yönetim politikaları sayesinde gelinebileceği düşünüldüğünde; çalışmada elde edilen bulgu yöneticiler tarafından olumsuz bir farklılık ikliminin algılandığıdır.

**Çalışılan birim** ile hemşirelerin farklılık algısı 1 ve farklılık algısı 2 ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; çalışılan birimler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ( $p<0,05$ ). Ancak servis dışı birimlerde çalışan hemşirelerin puan ortalamaları diğer birimlerde çalışan hemşirelerden yüksek bulundu. Bu bulgu servis dışı birimlerde görev yapan hemşirelerin farklılık algısı 1 ve

farklılık algısı 2 ölçeklerinden aldıkları puan ortalamalarının yüksek olmasıyla uygunluk gösterdi.

**Mesleki deneyim süresi** ile hemşirelerin farklılık algısı 1 ve farklılık algısı 2 ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; mesleki deneyim süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ). Ancak 16 yıl ve üzeri mesleki deneyime sahip olan hemşirelerin farklılık algısı 1 ve farklılık algısı 2 ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları yüksek bulundu (Tablo 9).

Mesleki deneyim yılı yaşa paralel olarak artmaktadır. 41 yaş ve üzeri grubundaki hemşirelerde de farklılık algısı 1 ve farklılık algısı 2 ölçeklerinden alınan puan ortalamalarının yüksek çıkması bu bulguyu desteklemektedir. Yine mesleki deneyim arttıkça statü, saygınlık ve anlayış artar, 16 yıl ve üzeri mesleki deneyime sahip hemşirelerin farklılık iklimini daha olumlu algılaması olası bir sonuçtur.

**Kurumdaki deneyim süresi** ile hemşirelerin farklılık algısı 1 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; 16 yıl ve üzeri kurumsal deneyime sahip hemşirelerin aldıkları puan, 1-5, 6-10, 11-15 yıl kurumsal deneyim sahip hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu ( $p<0,05$ ) (Tablo 9).

**Kurumdaki deneyim süresi** ile hemşirelerin farklılık algısı 2 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; kurumsal deneyim süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ). Ancak 16 yıl ve üzeri kurumsal deneyime sahip hemşirelerin puan ortalaması diğer kurumsal deneyim süresine sahip olan hemşirelerden daha yüksek bulundu (Tablo 9).

41 yaş ve üzeri hemşirelerin ve 16 yıl ve üzeri mesleki deneyime sahip olan hemşirelerin farklılık iklimini diğer gruplara göre daha olumlu algılaması göz önünde bulundurulduğunda; 16 yıl ve üzeri kurumsal deneyime sahip olan hemşirelerinde farklılık iklimini daha olumlu algılaması olası bir sonuçtur.

**Türkiye’de doğup doğmama durumu** ile hemşirelerin farklılık algısı 1 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; yurt dışında doğan hemşirelerin aldıkları puan, Türkiye’de doğan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu ( $p<0,05$ ) (Tablo 9).

**Türkiye’de doğup doğmama durumu** ile hemşirelerin farklılık algısı 2 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; Türkiye’de doğup doğmama durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ). Ancak

yurtdışında doğan hemşirelerin puan ortalaması, Türkiye’de doğan hemşirelerden daha yüksek bulundu (Tablo 9).

Yurtdışında doğma bir farklılık olarak kabul edildiğinde bu sonucun çıkması olası gözükabilir. Genellikle hastanelerde çalışan hemşireler 1988 yılında Turgut Özal’ın girişimleriyle Türkiye’ye göç eden Bulgaristan Türkleridir. Farklı bir ülkede doğan yetişen bu hemşireler, Türkiye’ye geldiklerinde yaşam tarzlarını değiştirmek zorunda kalmış, adapte olmakta sıkıntı çekmiş ve buldukları kurumda ayrımcılığa maruz kalmış olabilirler. Bu sebeple farklılıklar konusunda farkındalıklarının olması kuvvetle muhtemeldir.

**Doğup büyüdüleri coğrafi bölge ile** hemşirelerin farklılık algısı 1 ve farklılık algısı 2 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; doğup büyüdüleri coğrafi bölgeler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ). Ancak farklılık algısı 1 ve farklılık algısı 2 ölçeklerinden alınan puan ortalamaları Doğu Anadolu Bölgesi’nde doğup büyüyenlerde en yüksek bulundu (Tablo 9).

Doğu Anadolu Bölgesi’nde iş imkânının yeterli olmayışı sebebiyle batıya yerleşen insanlar veya bu insanların yetiştirdikleri bireyler batı kültürüne ve yaşayış tarzına kolay adapte olamamış ve hem toplum hem de çalıştıkları kurumlar tarafından ayrımcılığa maruz kalmış olabilir. Aynı yurtdışında doğan hemşireler gibi farklılıklar konusunda farkındalıklarının olması kuvvetle muhtemeldir.

## 8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Değişik sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin farklılık iklimine yönelik algılarının karşılaştırılması amacıyla, devlet, üniversite ve özel hastanelerde çalışan araştırmaya katılmayı kabul eden 300 hemşire ile gerçekleştirilen çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edildi:

Araştırmaya katılan hemşirelerin %31,3'ünün 25-30 yaş grubunda olduğu, %91,7'sinin bayan olduğu, %52'sinin bekâr olduğu, %38,3'ünün lisans mezunu olduğu, %8,3'ünün yurtdışında doğduğu, yurtdışında doğan hemşirelerin %52,3'ünün 21 yıl ve üzeri Türkiye'de yaşadığı, %74,3'ünün mesleği isteyerek seçtiği, %78,7'sinin servis hemşiresi olduğu, %64'ünün dâhili birimlerde çalıştığı, %39,7'sinin 1-5 yıl mesleki deneyim süresine sahip olduğu, %53'ünün 1-5 yıl kurumda çalışma süresine sahip olduğu bulundu.

Hemşirelerin farklılığa yüklenen anlam ile ilgili sorulan açık uçlu sorulara devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %77'sinin kişilik, %68'inin kültür, %64'ünün eğitim; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %84'ünün kişilik, %83'ünün eğitim, %79'unun kültür; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %72'sinin kişilik, %68'inin kültür, %58'inin eğitim; toplam olarak %77,7'sinin (n=233) kişilik, %71,7'sinin (n=215) kültür, %68,3'ünün (n=205) eğitim yanıtını verdikleri bulundu.

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle farklılıklara yükledikleri anlamlar karşılaştırıldığında; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin **eğitime** yükledikleri farklılık anlamı devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek (%83) bulundu (**p<0,001**).

Ekiplerinde farklılıkların reddi ile ilgili sorulan açık uçlu sorulara devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %50'sinin kişilik, %47'sinin cinsel tercih, %38'inin din; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %51'inin kişilik, %21'inin cinsel tercih, %21'inin diğer, %17'sinin eğitim, %17'sinin kültür; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %44'ünün kişilik, %39'unun kültür, %28'inin cinsel tercih, toplam olarak 48,3'ünün (n=145) kişilik, %32'sinin (n=96) cinsel tercih, %31'inin (n=93) kültür yanıtını verdikleri bulundu.

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle ekiplerinde reddettikleri farklılıklar karşılaştırıldığında; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin ekipte reddettikleri farklılıklardan **etnik köken**, devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük (%5) bulundu (**p<0,01**).

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle ekiplerinde reddettikleri farklılıklar karşılaştırıldığında; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin ekipte reddettikleri farklılıklardan **kültür**, devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük (%17) bulundu (**p<0,01**).

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle ekiplerinde reddettikleri farklılıklar karşılaştırıldığında; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin ekipte reddettikleri farklılıklardan **din**, devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük (%9) bulundu (**p<0,001**).

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle ekiplerinde reddettikleri farklılıklar karşılaştırıldığında; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin ekipte reddettikleri farklılıklardan **bedensel engel**, devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük (%1) bulundu (**p<0,05**).

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle ekiplerinde reddettikleri farklılıklar karşılaştırıldığında; devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin ekipte reddettikleri farklılıklardan **cinsel tercih**, devlet ve üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek (%47) bulundu (**p<0,001**).

Sosyal yaşamlarında farklılıkların reddi ile ilgili sorulara açık uçlu sorulara devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %53'ünün kişilik, %48'inin cinsel tercih, %27'sinin din; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %57'sinin kişilik, %32'sinin cinsel tercih, %21'inin din; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %54'ünün kişilik, %35'inin kültür, %35'inin cinsel tercih, %26'sının din, toplam olarak %54,7'sinin (n=164) kişilik, %38,3'ünün (n=115) cinsel tercih, %24,7'sinin (n=74) din yanıtını verdikleri bulundu.

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle sosyal yaşamlarında reddettikleri farklılıklar karşılaştırıldığında; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin sosyal yaşamlarında reddettikleri farklılıklardan **kültür**, devlet ve üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek (%35) bulundu (**p<0,01**).

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle sosyal yaşamlarında reddettikleri farklılıklar karşılaştırıldığında; devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin sosyal yaşamlarında reddettikleri farklılıklardan **cinsel tercih**, üniversite ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek (%48) bulundu ( $p<0,05$ ).

Farklılıkların olduğu ekiplerin dezavantajlarına ilişkin algılarına yönelik devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %71'inin iletişimsizlik/anlaşmazlık, %64'ünün çatışma, %49'unun sorun çözmede aksaklıklar, %49'unun ekip ruhunun oluşmaması; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %73'ünün iletişimsizlik/anlaşmazlık, %66'sının ekip ruhunun oluşmaması, %62'sinin çatışma; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %78'inin iletişimsizlik/anlaşmazlık, %56'sının çatışma, %51'inin ekip ruhunun oluşmaması; toplam olarak %74'ünün (n=222) iletişimsizlik/anlaşmazlık, %60,7'sinin (n=183) çatışma, %55,3'ünün (n=166) ekip ruhunun oluşmaması yanıtını verdikleri bulundu.

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle farklılıkların olduğu ekiplerin dezavantajlarına ilişkin algıları karşılaştırıldığında; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin farklılıkların olduğu ekiplerde çıkabilecek sorunlara ilişkin algılarından **ekip ruhunun oluşmaması**, devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek (%66) bulundu ( $p<0,05$ ).

Hemşirelerin farklılıkların olduğu ekiplerin avantajlara ilişkin algılarına yönelik devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %67'sinin yaratıcılığın artması, %66'sının düşünce zenginliği; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %88'inin düşünce zenginliği, %77'sinin yaratıcılığın artması; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %74'ünün düşünce zenginliği, %68'inin yaratıcılığın artması, toplam olarak %76'sının (n=228) düşünce zenginliği, %70,7'sinin (n=212) yaratıcılığın artması yanıtını verdikleri görüldü.

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle farklılıkların olduğu ekiplerin avantajlarına ilişkin algıları karşılaştırıldığında; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin farklılıkların olduğu ekiplerin avantajlarına ilişkin algılarından **düşünce zenginliği**, devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek (%76) bulundu ( $p<0,01$ ).

Hemşirelerin farklılıkların olmadığı ekiplerin avantajlarına ilişkin algılarına yönelik devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin %62'sinin sorun çözmede kolaylık, %61'inin iletişimin sorunsuz olması, %59'unun ekip ruhunun oluşması; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %78'inin iletişimin sorunsuz olması, %74'ünün sorun çözmede kolaylık, %71'inin ekip ruhunun oluşması; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin %77'sinin iletişimin sorunsuz olması, %66'sının karar vermede kolaylık, %65'inin ekip ruhunun oluşması, toplam olarak %72'sinin (n=216) iletişimin sorunsuz olması, %66,7'sinin (n=200) sorun çözmede kolaylık, %65'inin (n=195) ekip ruhunun oluşması yanıtını verdikleri görüldü.

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipiyle farklılıkların olmadığı ekiplerin avantajlarına ilişkin algıları karşılaştırıldığında; devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin farklılıkların olduğu ekiplerin avantajlarına ilişkin algılarından **iletişimin sorunsuz olması**, üniversite ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük (%61) bulundu (**p<0,05**).

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipi ile farklılık algısı 1 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin aldıkları puan, üniversite ve devlet hastanesinde çalışanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu (**p<0,001**).

Hemşirelerin çalıştıkları kurum tipi ile farklılık algısı 2 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin aldıkları puan, üniversite ve devlet hastanesinde çalışanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu (**p<0,01**).

Hemşirelerin eğitim durumları ile farklılık algısı 1 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; lisansüstü mezunu hemşirelerin aldıkları puan, sağlık meslek lisesi, ön lisans ve lisans mezunlarından istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu (**p<0,05**).

Hemşirelerin görevleri ile farklılık algısı 2 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; servis dışı görevlerde olan hemşirelerin aldıkları puan, servis, sorumlu ve başhemşire görevlerinde bulunanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu (**p<0,05**).

Hemşirelerin kurumdaki deneyim süresi ile farklılık algısı 1 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; 16 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin aldıkları puan,

1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl çalışanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu ( $p<0,05$ ).

Hemşirelerin yurtdışında doğup doğmama durumları ile farklılık algısı 1 ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; Türkiye’de doğan hemşirelerin aldıkları puan, yurtdışında doğanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu ( $p<0,05$ ).

### **Elde edilen sonuçlar doğrultusunda öneriler;**

- Değişik sağlık kurumlarında, yönetimlerin başarısını etkileyecek birey, grup ve örgüt boyutlarındaki farklılıklar belirlenmelidir.
- Genç yaştaki deneyimsiz hemşireler için yönetici hemşireler, çalışanlarının bireysel farklılıklarını saptamalı, bu farklılıkları genç yaşlardan itibaren kullanmaları için eğitmeli ve farklılıklarını kullanmalarını sağlayacak yöntemleri geliştirmelidirler.
- Yönetici hemşireler, çalışanlarının bireysel farklılıklarına göre tutum ve davranış göstermeli, karar alma ve sorun çözme yöntemlerini belirlemelidirler.
- Yönetici hemşireler, çalışanlarının yaşlarının, eğitim düzeylerinin, doğup büyüdüğü coğrafi bölgelerin, kurumsal ve mesleki deneyimlerinin farklılıkların ortaya çıkmasında ve algılanmasında rolü olduğunu bilmeli ve bu özelliklerin farklılıkların yönetiminde kullanılmasını dikkate almalıdırlar.
- Değişik sağlık kurumlarında çalışan tüm hemşirelere farklılıklar konusundaki farkındalıklarını arttırmak için hizmet içi eğitim programları düzenlenmelidir.
- Devlet hastaneleri başta olmak üzere, tüm sağlık kurumları insan kaynakları politika ve prosedürleri aracılığıyla çalışanlarının din, bedensel engel, cinsel tercih, kültür vb. farklılıklarına değer veren bir farklılık iklimi oluşturmalıdır.



## 9. KAYNAKLAR

Agars MD., Kottke JL. (2004) Models and Practice of Diversity Management: A historical Review and Presentation of A New İntegration Theory. İn: The Psychology and Management of Workplace Diversity. Eds: Stockdale MS., Crosby FL., Blackwood Press, Oxford, p:55-77.

Akardere SS. (2005) İşverenlerin Engelli Çalışanlara Yönelik Tutumları. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Canan Savran).

Akkaş İ. (2008) Küreselleşme Sürecinde Kimlikler. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Elazığ, (Yard. Doç. Dr. Yelda Sevim).

Akkaş K. (2007) Küreselleşme ve Küresel Şirketlerse İnsan Kaynakları Yönetimi. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Kerem Alkin).

Aksu N. (2008) Örgüt Kültürü Bağlamında Farklılıkların Yönetimi ve Bir Uygulama. Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Bursa, (Danışman: Prof. Dr. İsmail Efil).

Alpkent M. (2007) Sağlık Sektörü Bazında Kamu ve Özel Sektörde Üst Düzey Yöneticilerinin Kişilik Yapılarının Karşılaştırılması: Ankara Örneği. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. İrfan Çağlar).

Altay H. (2004) Güç mesafesi, erkeklik-dişilik ve belirsizlikten kaçınma özellikleri ile başarı arasındaki ilişkilerin incelenmesine yönelik bir araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 9 (1): 301-321.

Altun N. (2008) Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Hemşirelerin İş Zenginleştirme Faaliyetlerinin Belirlenmesi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Nefise Bahçecik).

Altuntaş S. (2004) Hemşirelerin İşlerine Karşı Tutumlarının Belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Ülkü Baykal).

Aras S. (2006) Fiziksel Engellilerin Bilgisayar Yardımı ile Mesleki Branşlara Yönlendirilmesi. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Abdülkadir Güllü).

Arı ES. (2007) Satın Alma Kararlarında Tüketici Etnosentrizmi ve Menş Ülke Etkisinin Rolü. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Adana, (Danışman: Doç. Dr. Canan Madran).

Arıkan D., Karaman Z., Yağcı G. (2000) Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin eğitimde ve mesleki alanda erkek hemşire adaylarına bakış açısı. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 3(1):36-43.

Arslan T. (2008) Yöneticilerin Statüleri ile Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkinin Tespitine Yönelik Bir Çalışma. Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli, (Danışman: Prof. Dr. Nurullah Genç).

Aşçıoğlu V. (2007) İşletmelerde Çatışma Yönetimi ve Sağlık Sektöründe Bir Uygulama. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Nurel Üner).

Aysun C. (2006) Tüketici Etnosentrizmi Etkisini Ölçmede Cestcale Ölçeği ve Türkiye Uygulaması. Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Gülnil Aydın).

Balay R., Sağlam M. (2004) Eğitimde farklılıkların yönetimi ölçeğinin uygulanabilirliği. Süleyman Demirel Üniversitesi Burdur Eğitim Fakültesi Dergisi, 5(8):31-46.

Balcı Ş. (2007) Türk İş ve Sosyal Güvenlik Hukukunda Eşitlik İlkesi ve Ayrımcılık Yasağı. İçinde: İşgücündeki Farklılıkların Yönetimi. Ed: Dereli B., Beta Basım Yayın Dağıtım, İstanbul, s:109-126.

Barutçugil İ. (2004) Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi. Kariyer Yayıncılık, İstanbul, s:227-234

Barutçugil İ. (2006) Yöneticinin Yönetimi. Kariyer Yayıncılık, İstanbul, s:222-223.

Başbilen P. (2008) Avrupa Birliği'nin Etnik ve Dini Kimliklere Yaklaşımı: Güneydoğu Anadolu Bölgesi. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. Türel Yılmaz).

Baybora D. (2010) Çalışma yaşamında yaş ayrımcılığı ve Amerika Birleşik Devletleri'nde yaş ayrımcılığı derlemesi üzerine. Çalışma ve Toplum Dergisi, 24:33-58.

Bellard E., Rüling CC. (2005) Importing diversity management: corporate discourses in France and Germany.

[http://www.hec.unige.ch/recherches\\_publications/cahiers/2001/2001.13.pdf](http://www.hec.unige.ch/recherches_publications/cahiers/2001/2001.13.pdf)

Retrieved May 26, 2010.

Bezrukova K., Thatcher SMB., Jehn KA. (2007) Group Heterogeneity and Faultlines: Comparing Alignment and Dispersion Theories of Group Composition. In: Conflict in Organizational Groups: New Directions in Theory and Practice. Eds: Behfor KJ., Thompson LL., The Northwestern University Press, Evanston, p: 57-92.

Bıyık A. (2008) Kültürlerarası (çokkültürlü) hemşirelik eğitimi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11(2):92-101.

Bilgin N. (1994) Sosyal Bilimlerin Kavşağında Kimlik Sorunu, Ege Yayıncılık İnceleme Dizisi.

Bozgeyikli H. (2001) Üniversite Öğrencilerinin Kişilik Özellikleri ile Kişilerarası İlişkilerde Farkında olma Düzeyleri. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Konya, (Danışman: Doç. Dr. Ömer Türe).

Buccigrossi J., Robinson M. (2003) Age: at issue in the American workplace.

[http://www.workforcediversitynetwork.com/docs/Age\\_7.pdf](http://www.workforcediversitynetwork.com/docs/Age_7.pdf)

Retrieved December 2, 2010.

Blackwell CW. (2008) Registered nurses attitudes toward the protection of gays and lesbians in the workplace. *Journal of Transcultural Nursing*, 19(4):347-353.

Ceyhan MŞ. (2005) Üniversite Öğrencilerinin Cinselliğe Bakış Açısı. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. Belkıs Termen).

Çavuş MF. (2006) İşletmelerde Personel Güçlendirme Uygulamalarının Örgütsel Yaratıcılık ve Yenilikçiliğe Etkileri Üzerine İmalat Sanayinde Bir Uygulama. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Konya, (Danışman: Doç. Dr. Tahir Akgemci).

Çetin C., Dereli B. (2007) Çokuluslu İşletmelerde Yurtdışına Gönderilecek Yöneticilere Sunulan Kültürlerarası Eğitim ve Uygulama Örneği. İçinde: İşgücündeki Farklılıkların Yönetimi. Ed: Dereli B., Beta Basım Yayın Dağıtım, İstanbul, s:145-162.

Çilkara SU. (2009) Örgütsel Açıdan Kültürel Farklılıklar ile Örgütsel Bağlılık arasındaki İlişki: Konak İşletmelerinde Bir Uygulama. Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Muğla, (Danışman: Doç. Dr. Tuncer Asunakutlu).

Dansky KH., Maldonado RW., Souza G., Dreachslin JL. (2003) Organizational strategy and diversity management: diversity-sensitive orientation as a moderating influence. *Health Care Management Review*, 28(3):243-253.

Demir A. (2007) Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nde ve Türk Hukuku'nda Ayrımcılık Yasağı. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Konya, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Reyhan Sunay).

**Dereli, B. (Ed.). (2008). İşgücündeki Farklılıkların Yönetimi. (1.Baskı). İstanbul: Beta Basım Yayın Dağıtım.**

Dikmetaş E. (2009) Hastane çalışanlarında cinsiyet farklılığının incelenmesine yönelik bir uygulama. *Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 11(16):148-161.

Dreachslin JL., Hunt PL., Sprainer E. (2000) Workforce diversity: implications for the effectiveness of healthcare delivery teams. *Social Science&Medicines*, 50(10):1403-1414.

Doğan B. (2007) Örgüt Kültürü. Beta Basım-Yayım Dağıtım, İstanbul.

Durna U. (2005) A tipi ve B tipi kişilik yapıları ve bu kişilik yapılarını etkileyen faktörlerle ilgili bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 19(1):275-290.

Duyan V., Gelbal S. (2004) Lezbiyen ve geylere yönelik tutum ölçeği: güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *HIV/AIDS Dergisi*, 7(3):106-112.

Düren Z. (2007) Kültürlerarası yönetimde koalisyon gereği ve sinerjik arayışlar. *İstanbul Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, 36: 85-107.

Elliälti Y. (2009) Ürün Özellikleri, Görece Ürün Kalitesi ve Tüketici Etnosentrizminin Yeni Ürün Satın Alma Eğilimine Etkisi: Kozmetik Sektöründe Bir Uygulama. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. F. Müge Arslan).

Ely RJ., Thomas DA. (2001) Cultural diversity at work: the effects of diversity perspectives on work group processes and outcomes. *Administrative Science Quaterly*, 46(2):259-273.

Erdem E. (2007) İnsan Kaynaklarında Ücret Yönetimi Sisteminin Oluşturulması ve Bir Uygulama. Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Ahmet Tuğrul Savaş).

Erden M., Akman Y. (2004). Gelişim ve Öğrenme. 13.Baskı. Arkadaş Yayınevi, İstanbul.

Eren E. (2008). Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi. 11.Baskı. Beta Basım-Yayım Dağıtım, İstanbul.

Ergün M. (2005) Özürlüler ve ayrımcılık. *Öz-Veri Dergisi*, 5(2):377-388.

Erkoç T. (2008) Kişilik Özelliklerinin Örgütsel İletişime Etkisi ve Bir Araştırma. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. Osman Yıldırım).

Eser M. (2008) Ana Babaların Cinsel Kimlik Gelişimiyle İlgili Tutumlarının Çocuğun Cinsel Kimlik Kazanmasına Etkisi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Konya, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Nadir Çeliköz).

Esin MN., Öztürk N. (2005) Çalışma yaşamı ve kadın sağlığı. *Türk Tabipleri Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, Temmuz-Ağustos-Eylül 2005: 38-42.

Fındıkçı İ. (2009) İnsan Kaynakları Yönetimi. 7.Baskı. Alfa- Basım Yayım Dağıtım, İstanbul.

Gerşil GS. (2004) Küreselleşme ve çok uluslu işletmelerin çalışma ilişkilerine etkileri. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 6(1):147-157.

Giddens A. (2008) Etnik durum ve ırk.

<http://www.hubyar.eu/SiteFiles/makaleler/mak4.pdf> Erişim Tarihi: 11 Kasım 2010.

Gilbert JA., Stead BA., İvancevich JM. (1999) Diversity management: a new organizational paradigm. Journal of Business Ethics, 21(1):61-76.

Göksu N., Öz B. (2008) Etkin ücret yönetiminin işletmeye sağlayacağı yararlar konusunda işgören algılamaları: bir alan çalışması. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 20:419-436.

Gümüş M. (2009) İşletmelerde Farklılıkların Yönetimi. MKM Yayıncılık, Bursa.

Güney N., Kargı E., Oruç AÇ. (2004) Üniversite öğrencilerinin eşcinsellik konusundaki görüşlerinin incelenmesi. HIV/AIDS Dergisi, 7(4):131-137.

Gürses İ. (2005) Önyargının nedenleri. Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 14(1): 143-160.

Gürüz D., Yaylacı GÖ. (2007) İletişimci Gözüyle İnsan Kaynakları Yönetimi. 3.Baskı. Kapital Medya Hizmetleri, İstanbul.

Hensin K. (2006) Managing diversity.

[http://www.worklifeability.fi/aineisto/HansenSeptem\\_06.pdf](http://www.worklifeability.fi/aineisto/HansenSeptem_06.pdf). Retrieved May 26, 2010.

Hobman EV., Bordia P., Gallois C. (2004) Perceived dissimilarity and work group involvement: the moderating effects of group openness to diversity. Group Organization Management, 29(5):560-587.

Hogg MA., Vaughan GM. (2007) Sosyal Psikoloji. Çevirenler: Yıldız İ., Gelmez A., Ütopya Yayınevi, Ankara.

Horwitz SK., Horwitz IB. (2007) The effects of team diversity on team outcomes: a meta analytic review of team demography. Journal of Management, 33(6):987-1015.

Hüseyinova K. (2006) Uluslar arası Ticarete Kültürel Farklılıklar ve Etkileri. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, (Danışman:Yard. Doç. Dr. Mehmet Melemen).

Isır T. (2006) Örgütlerde Personel Seçim Süreci: Bir Kamu Kuruluşundaki Yönetici Personelin Kişilik Özelliklerinin Tespit Edilerek Personel Seçim Sürecinin İyileştirilmesi Üzerine Bir Araştırma. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Adana, (Danışman: Doç. Dr. Azmi Yalçın).

İz FB., Temel AB. (2009) Hemşirelikte kültürel yeterlilik. Aile ve Toplum Dergisi, Nisan-Mayıs-Haziran:51-58.

Jackson SE., Joshi A., Erhardt NL. (2003) Recent research on team and organizational diversity SWOT analysis and implications. Journal of Management, 29(6):801-830.

Jones NB. (2005) The paradox of diversity management, creativity and innovation. Diversity Management, Creativity and Innovation, 14(2):169-175.

Joshi A., Jackson SE. (2003) Managing Workforce Diversity to Enhance Cooperation in Organizations. İn: International Handbook of Organizational Teamwork and Cooperative Working. Eds: West MA., Tiosvold D., Smith KG., Wiley Press, England, p:277-296.

Kamaşak R., Yücelen M. (2007) Farklılıkların Etkin Yönetimi: Çalışanların Farklılık Algısı ve Ampirik Bir Araştırma. İçinde: İşgücündeki Farklılıkların Yönetimi. Ed: Dereli B., Beta Basım Yayın Dağıtım, İstanbul, s:31-58.

Kanbay A. (2010) Hemşirelerin İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılığı. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman:Yard. Doç. Dr. Nefise Bahçecik).

Kaplanoğlu AE. (2006) Yönetici Hemşirelerin Atılganlık Düzeyleri ve İş Doyumları Arasındaki İlişki. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Yard. Doç. Dr. Yasemin Akbal Ergün).

Karataş K. (2002) Engellilerin toplumla bütünleşme sorunları bir sosyal politika yaklaşımı. Ufkun Ötesi Bilim Dergisi, 2(2):43-55.

Karmyshakova K. (2006) Ekip Çalışmasında Liderin Duygusal Zekasının Önemi ve Bir Uygulama. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. Şebnem Arıkboğa).

Kaypakoğlu S. (2008) Kişilerarası İletişim Cinsiyet Farklılıkları Güç ve Çatışma. Derin Yayınları, İstanbul.

Keleş M. (2008) Etnosentrik (Ulusal Menşeli Ürün) Tüketim Davranışlarına Toplumsal Cinsiyet Etkisinin İncelenmesi: Bir Tüketim Değerleri Modeli. Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. Şengül Hablemitoğlu).

Kelez A. (2008) Hemşirelerin Örgüt Kültürünü ve Yöneticilerin Liderlik Davranışını Algılamaları. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Yasemin Akbal Ergün).

Kocaer Ü., Öztop T., Usta N., Gökçek D., Bahçecik N., Öztürk H., Paslı E. (2004) Hemşirelik mesleğinde erkek üyelerin yeri. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 7(2):23-29.

Koç Z., Bal C., Sağlam Z. (2010) Kız hemşirelik öğrencilerinin erkek hemşirelik öğrencilerine bakışı. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Sempozyum Özel Sayısı: 330-334. [Elektronik Dergi]. <http://hemsireliknew.maltepe.edu.tr/dergiler/ozel/pdf/330-334.pdf>

Koçel T. (2007) İşletme Yöneticiliği. 11.Baskı. Arıkan Yayıncılık, İstanbul.

Koparan E. (2005) Takım Performansına Etki Eden Takım Çalışmasına İlişkin Faktörlerin Belirlenmesine Yönelik Bir Uygulama. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Kütahya, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Derya Ergun Özler).

Letvak S. (2002) Retaining the older nurse. Journal of Nursing Administration, 32(7/8):387-392.

Mannix E., Neale MA. (2005) What differences make a difference: the promise and reality of diverse teams organizations. Psychological Science in The Public Interest, 6(2):31-55.

Mayatürk E. (2006) Çalışma Yaşamında Cinsiyete Dayalı Ayrımcılık ve Bir Uygulama. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Prof. Dr. Gönül Budak).

McGinnis SL., Brush BL., Moore J. (2010) Cultural similarity, cultural competence and nurse workforce diversity. Western Journal of Nursing Research, 32(7):894-899.

McKay PF., Avery DR., Tonidandel S., Morris MA., Hernandez M., Hebl MR. (2007) Racial differences in employee retention: are diversity climate perceptions the key?, Personnel Psychology, 60(1):35-62.

McKay PF., Avery DR., Morris MA. (2009) A tale of two climates: diversity climate from subordinates' and managers' perspectives and their role in store unit sales performance. Personnel Psychology, 62:767-791.

Memduhoğlu HB. (2007) Yönetici ve Öğretmen Görüşlerine Göre Türkiye'de Kamu Liselerinde Farklılıkların Yönetimi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara, (Prof. Dr. Ali Balcı).

Memduhoğlu HB. (2008) Ulusal, Küresel ve Örgütsel Bağlamda Farklılıkları Yönetme. Pegem Akademi Yayıncılık, Ankara.

Meşhur HFA. (2004) Engellilerin Bir İstihdam Seçeneği Olarak Tele Çalışma Modellenmesi ve Modelin Kent Planlama Açısından İrdelenmesi. Selçuk Üniversitesi

Fen Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Konya, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Çiğdem Çiftçi).

Meşhur HFA. (2006) Engellilerin çalışma yaşamına katılma gereği ve uygulanan istihdam politikalarının değerlendirilmesi. Öz-Veri Dergisi, 1(2):176-192.

Mitrani ATM. (2008) Eşcinsellere yönelik olumsuz tutumlar: meslek Grupları ile ilişkili özellikler. Adli Bilimler Dergisi, 7: 23-30.

Mora N (2008) Kendi öteki iletişimi ve etnomerkezcilik. Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi, 5(2):206-218.

Onay M. (2009) Algılanan cinsiyet ayrımcılığının sonuçları ve konuyla ilgili ampirik bir araştırma. Ege Akademik Bakış, 9(4):1101-1125.

Orhan Ö. (2006) Küreselleşme Süreci ve Türkiye’de Sağlık Politikaları. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Doç. Dr. Yeşim Edis Şahin).

Öncer AZ. (2004). İşletmelerde Bireysel, Örgütsel ve Yönetimsel Farklılık Kaynakları ve Farklılaşma Stratejileri: Unilever Unity Projesi Kapsamında Bir Araştırma. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Sadi Can Saruhan).

Önen L. (2008) Örgüt İklimi Üzerinde Kültürün Etkisi. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Hülya Baykal).

Örücü K., Kılıç R., Kılıç T. (2007) Cam tavan sendromu ve kadınların üst düzey yönetici pozisyonuna yükselmelerindeki engeller: Balıkesir ili örneği. Yönetim ve Ekonomi Dergisi, 7:117-135

Özatalar S. (2009). Uluslar arası İşletmelerde Farklı Kültürlerden Gelen Çalışanların Yönetimi ve Performans Yönetimi Uygulamaları ve Ulusal Şirketlerin Yönetim Anlayışlarıyla Karşılaştırılması. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Tamer Keçecioğlu).

Özbaşaran F., Taşpınar A., Çakmakçı A. (2002) Hastalar kendilerine bakım verenlerin cinsiyeti konusunda ne düşünüyorlar?. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 5(2): 41-47.

Özbilgin M. (2005) Global diversity management the case of automobile manufacturing companies in Japan, Japan institute for labor policy and training, Retrieved 13 November 2010, <http://www.jil.go.jp/profile/documents/Ozbilgin.pdf>

Özbilgin M. (2007) Küresel Farklılık Yönetimi. İçinde: İşgücündeki Farklılıkların Yönetimi. Ed: Dereli B., Beta Basım Yayın Dağıtım, İstanbul, s:1-30.



Özgener Ş. (2007) Diversity management and demographic differences-based discrimination: the case of Turkish manufacturing industry. *Journal of Business Ethics*, 82(3):621-631.

Özgener Ş. (2004) İşletmelerde Farklılıkların Yönetimi Üzerine Bir Araştırma. I. Ulusal Genç Bilim Adamları Sempozyum Kitabı. 6-7 Mayıs 2004, Bursa.

Özkan Ş. (2008) Rol Çatışması ve Rol Belirsizliğinin Hekim ve Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri Üzerine Olan Etkileri. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Doç. Dr. Yusuf Çelik).

Özkaya MO., Özbilgin M., Şengül, CM. (2007) Türkiye’de farklılıkların yönetimi ve yabancı ve Türk ortaklı şirket örnekleri. *Selçuk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 39(9):359-374.

Paksoy A. (2006) Performansa Dayalı Ücretleme: Bir Alan Araştırması. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Kahramanmaraş, (Danışman: Doç. Dr. İsmail Bakan).

Parks K., Knouse S., Crepeau L., McDonald, D. (2008) Latina perceptions of diversity climate in the military. *Business Journal of Hispanic Research*, 2:48-61.

Reichenberg NE. (2001) Best practices in diversity management United Nations expert group meeting on managing diversity in the civil service. [http://www.centrostudiologos.com/news\\_ita/upload/uploads/UN\\_Best%20practices%20in%20diversity%20management.pdf](http://www.centrostudiologos.com/news_ita/upload/uploads/UN_Best%20practices%20in%20diversity%20management.pdf) Retrieved November 11, 2010

Richard OC. (2000) Racial diversity, business strategy and firm performance: a resource based view. *The Academy Management Journal*, 43(2):164-177.

Röndahl G., İnnala S., Carlsson M. (2007) To hide or not to hide, that is the question! lesbians and gay men describe experiences from nursing work environment. *Journal of Homosexuality*, 52(3):211-33.

Saltürk M. (2006) İşletme Yönetiminde Yöneticinin Kişilik Özellikleri ile Algılanan Yönetim Başarısı Arasındaki İlişki ve Bir Araştırma. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. İlhan Doğan).

Sevil Ü., Ertem G., Kavlak O., Çoban A., Atan SÜ. (2004) Hemşirelik yüksekokulu birinci ve üçüncü sınıf öğrencilerinin cinselliğe bakış Açıları ve cinsel eğitim konusundaki görüşlerinin karşılaştırılması. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 20(1):11-22.

Shaw-Taylor Y., Benesch B. (1998) Workforce diversity and cultural competence in healthcare. *Journal of Cultural Diversity*, 5 (4):138-146.

Sofyalıoğlu Ç., Aktaş R. (2001) Kültürel farklılıkların uluslar arası işletmelere etkisi. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 8:75-92.

Sommers SR. (2006) On racial diversity and group decision making: identifying multiple effects of racial composition on Jury Deliberations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 90:597-612.

Stewart MM., Garcia-Prieto P. (2008) A relational demography model of workgroup identification: testing the effects of race, racial dissimilarity, racial identification and communication behaviour. *Journal of Organizational Behaviour*, 29:657-680.

Sürgevil O. (2008) Farklılık Gücü ve İşgücü Farklılıklarının Yönetimine Analitik Bir Yaklaşım. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Prof. Dr. Gülay Budak).

Şah U. (2009) Türkiye’de Gençlerin Cinsel Yönelimlerine İlişkin Sosyal Temsilleri ve Homofobi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Doç. Dr. Zehra Yaşın Dökmen).

Şekerli, EB. (2006) Ekip Kaynak Yönetimi Uygulamaları ve Kültürel Farklılıklar Türk Pilotları Üzerinde Bir Araştırma. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Ender Gerede).

Şendur FE. (2006) Örgütsel Çatışma ve Çatışma Yönetimi. Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Mersin, (Danışman: Prof. Dr. Yücel Ertekin).

Şimşek S. (2002) Günümüzün kimlik sorunu ve bu sorunun yaşandığı temel çatışma eksenleri. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*,3(3): 29-39.

Tanrıverdi Ç. (2006) Hekim ve Hemşirelerin Ekip Hizmetlerini Algılama Durumu. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Doç. Dr. Nuran Emiroğlu).

Taşçı KD. (2007) Kadın doğum servislerinde yatan hastaların erkek hemşireler hakkındaki düşünceleri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(2):12-20.

Tortumluoğlu G. (2004) Transkültürel hemşirelik ve kültürel bakım modeli örnekleri. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(2): 47-57.

Topuksak G., Kublay G. (2010) Florence Nightingale’den günümüze hemşirelik eğitiminde neler değişti? Avrupa ve Türkiye’de modern hemşirelik eğitimi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*. Sempozyum Özel Sayısı 2010:298-305. [Elektronik Dergi].

<http://hemsireliknew.maltepe.edu.tr/dergiler/ozel/pdf7298-305.pdf>

Topuz A. (2006) Hemşirelerde Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği, İş Stresi ve Aralarındaki İlişkinin Belirlenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Sivas, (Danışman: Doç. Dr. Emine Altun).

Tosun N. (2002) Sağlık Ekibinin Karar Verme Sürecinde Hemşirenin Rolü. İçinde: İç Hastalıklarında Karar Verme. Eds: Koçar İH., Erikçi S., Baykal Y.,GATA Matbaası, Ankara, s: 117-122.

Tüz MV. ve Gümüş M. (2005). Bursa'da Faaliyet Yürüten Otellerde Farklılık İklimine Yönelik Bir Araştırma. 1. Bursa Turizm Sempozyumu Kitabı.30 Eylül-02 Ekim 2005, Bursa.

Uzunçarşılı Ü., Soydaş AU. (2007) Farklılıkların Yönetimi ve Cinsiyet Ayrımcılığı: İş Dünyasında Kadın Olmak. İçinde: İşgücündeki Farklılıkların Yönetimi. Ed: Dereli B., Beta Basım yayın Dağıtım, İstanbul, s:59-108.

Ünalp AT. (2007) Küresel İşletmeler ve Küresel İşletmelerde Farklılıkların Yönetiminde Kültürel Farklılıkların Önemi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Prof. Dr. Gülay Budak).

Üstündağlı E. (2009) Balkan Göçmenlerinin Türkiye'de Kültürleşmeleri Sürecinde Türk Tüketim Kültürüyle Olan Etkileşimi. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Ayla Özhan Dedeoğlu).

Ünver S., Diri E., Ercan İ. (2010) Hemşirelik mesleğinin erkek üyelerine toplumun bakışı. Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi, 18(2):96-102.

Vernon RN., Bergman SM., Bowler MC., Engel EA., Zelno JA., Rentsch JR., Woehr, DJ. (2003) Similarity versus diversity: the impact of personality congruence on teams. <http://iopsyc.utk.edu/pdf/Similarity-v-Diversity-Personality-Congruence-in-Teams-SIOP03.pdf> Retrieved 4 November 2010

Wise S. (2004) Older nurses and shift work. <http://www.napier.ac.uk/randkt/rktcentres/eri/projects/Documents/OlderNursesWO.pdf> Retrieved 11 November, 2010.

Wilborn LSR. (1999) An investigation of the relationships between diversity management training involvement with the personal inputs and outputs of managers in Lodging Industry. <http://www.qualobster.eu.doc/Definition520of520Diversity%20Management.pdf> Retrieved December 2, 2010.

Yapar A. (2009) Takım Çalışmasında Başarıyı Etkileyen Unsurlar Üzerine Nitel Bir Çalışma. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Doç. Dr. Pınar Süral Özer).

Yavuz S. (2008) Din Değerlerinin Çalışma Hayatındaki Yeri: Sanayi İşçileri Üzerine Bir Araştırma (Çorum Örneği). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi. Ankara, (Danışman: Prof. Dr. Niyazi Akyüz).

Yelboğa A. (2006) Kişilik özellikleri ve iş performansı arasındaki ilişkinin incelenmesi. "İş, Güç" Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, 8(2):196-218.

Yeşil S. (2009) Kültürel farklılıkların yönetimi ve alternatif bir strateji: kültürel zeka. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 11(16):100-131

Yıldız M. (2004) 'Eşitlik' bağlamında "İnsan Hakları ve Irk". Kaygı Dergisi Uludağ Üniversitesi Felsefe Dergisi, 3:49-54.

Yılmaz E. (2005) Akademik Hayatta Kadınların Statüsü, İstihdamı ve Sorunları (ODTÜ-SDÜ Karşılaştırması). Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Isparta, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Kamil Kaya).

Yiğit R., Esenay FI, Derbent E. (2007).Türkiye'de hemşirelik son sınıf öğrencilerinin profili. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11(3):1-12.

Zeyneloğlu S. (2008) Ankara'da Hemşirelik Öğrenimi Gören Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumları. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara, (Danışman: Doç. Dr. Füsün Terzioğlu).

Türk Dil Kurumu [TDK]. (2010). Erişim Tarihi: 09.05.2010.  
<http://tdkterim.gov.tr/bts/farklilik>

Türk Dil Kurumu [TDK]. (2010). Erişim Tarihi: 10.06.2010  
<http://tdkterim.gov.tr/bts/kulturlesme>

Türk Milli Eğitim Sistemi. (2010). Erişim Tarihi: 12 Mayıs 2010,  
[http://www.meb.gov.tr/duyurular/duyurular2006/takvim/egitim\\_sistemi.html](http://www.meb.gov.tr/duyurular/duyurular2006/takvim/egitim_sistemi.html)

## 10. EKLER

### Ek-1: I. BÖLÜM: TANITICI BİLGİ FORMU

Bu bölüm, bireysel ve mesleki özellikleriniz ile ilgilidir. Yanıtları boşluk doldurma ve seçenekleri işaretleme şeklindedir.

#### 1. Çalıştığınız Kurumun Tipi

1. ( ) Eğitim Araştırma Hastanesi
2. ( ) Üniversite Hastanesi
3. ( ) Özel Hastane

#### 2. Yaşınız:.....

#### 3. Cinsiyetiniz:

1. ( ) Bay
2. ( ) Bayan

#### 4. Medeni Durumunuz:

1. ( ) Evli
2. ( ) Bekâr

#### 5. Eğitim Durumunuz:

1. ( ) Sağlık Meslek Lisesi
2. ( ) Ön Lisans
3. ( ) Lisans
4. ( ) Lisansüstü

#### 6. Mesleği isteyerek mi seçtiniz?

1. ( ) Evet
2. ( ) Hayır

#### 7. Göreviniz:

1. ( ) Servis Hemşiresi
2. ( ) Servis Sorumlu Hemşiresi
3. ( ) Başhemşire
4. ( ) Diğer.....

#### 8. Çalıştığınız Birim:.....

#### 9. Meslekte Çalışma Yılı:.....

#### 10. Bu kurumda toplam çalışma süreniz: .....

#### 11. Türkiye dışında başka bir yerde doğdunuz mu?

1. ( ) Evet
2. ( ) Hayır

#### 12. Eğer başka bir yerde doğduysanız ne zamandır Türkiye’de yaşıyorsunuz?.....

#### 13. Hangi coğrafi bölgede doğdunuz ve büyüdünüz?

1. ( ) Marmara Bölgesi
2. ( ) Karadeniz Bölgesi
3. ( ) İç Anadolu Bölgesi
4. ( ) Akdeniz Bölgesi
5. ( ) Doğu Anadolu Bölgesi
6. ( ) Güneydoğu Anadolu Bölgesi
7. ( ) Ege Bölgesi

## Ek-2: II. BÖLÜM: ANKET SORULARI

Bireysel özelliklerinizi göz önünde bulundurarak, aşağıdaki soruları cevaplandırınız. Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.

### 1. Size aşağıdaki seçeneklerden hangileri insanı diğerlerinden farklı yapar?

- |                     |                         |                        |
|---------------------|-------------------------|------------------------|
| 1. ( ) Cinsiyeti    | 6. ( ) Kültürü          | 11. ( ) Cinsel Tercihi |
| 2. ( ) Eğitimi      | 7. ( ) Dini Tercihi     | 12. ( ) Hepsi          |
| 3. ( ) Ülkesi       | 8. ( ) Yaşı             | 13. ( ) Diğer          |
| 4. ( ) Etnik Kökeni | 9. ( ) Geldiği Yöre     |                        |
| 5. ( ) Kişiliği     | 10. ( ) Bedensel Engeli |                        |

### 2. Hangi yönleri farklı bir kişi ile aynı ekipte bulunmak istemezsiniz?

- |                     |                         |                        |
|---------------------|-------------------------|------------------------|
| 1. ( ) Cinsiyeti    | 6. ( ) Kültürü          | 11. ( ) Cinsel Tercihi |
| 2. ( ) Eğitimi      | 7. ( ) Dini Tercihi     | 12. ( ) Hepsi          |
| 3. ( ) Ülkesi       | 8. ( ) Yaşı             | 13. ( ) Diğer          |
| 4. ( ) Etnik Kökeni | 9. ( ) Geldiği Yöre     |                        |
| 5. ( ) Kişiliği     | 10. ( ) Bedensel Engeli |                        |

### 3. İş dışındaki yaşantınızda hangi yönleri öne çıkan kişilere mesafeli davranırsınız?

- |                     |                         |                        |
|---------------------|-------------------------|------------------------|
| 1. ( ) Cinsiyeti    | 6. ( ) Kültürü          | 11. ( ) Cinsel Tercihi |
| 2. ( ) Eğitimi      | 7. ( ) Dini Tercihi     | 12. ( ) Hepsi          |
| 3. ( ) Ülkesi       | 8. ( ) Yaşı             | 13. ( ) Diğer          |
| 4. ( ) Etnik Kökeni | 9. ( ) Geldiği Yöre     |                        |
| 5. ( ) Kişiliği     | 10. ( ) Bedensel Engeli |                        |

### 4. Farklı yönleri olan kişilerin dâhil olduğu bir sağlık ekibinde hangi sorunlar ortaya çıkabilir?

- |                                    |                                |
|------------------------------------|--------------------------------|
| 1. ( ) İletişimsizlik /Anlaşmazlık | 4. ( ) Çatışma                 |
| 2. ( ) Kararsızlık                 | 5. ( ) Ekip ruhunun oluşmaması |
| 3. ( ) Sorun çözmede aksaklıklar   | 6. ( ) Diğer.....              |

### 5. Farklı yönleri olan kişilerin dâhil olduğu bir sağlık ekibinde hangi avantajlar olabilir?

- |                                  |                              |
|----------------------------------|------------------------------|
| 1. ( ) Düşünce zenginliği        | 4. ( ) Yaratıcılığın artması |
| 2. ( ) Hoşgörü düzeyinin artması | 5. ( ) Diğer.....            |
| 3. ( ) Esneklik kazanılması      |                              |

### 6. Size benzeyen kişilerle bir arada çalışmanın yararları neler olabilir?

- |  |                               |
|--|-------------------------------|
| 1. ( ) İletişimin/anlaşmanın sorunsuz olması | 5. ( ) Sorun çözmede kolaylık |
| 2. ( ) Ekip ruhunun oluşması                 | 6. ( ) Karar vermede kolaylık |
| 3. ( ) Düşünce zenginliği                    | 7. ( ) Esneklik kazanılması   |
| 4. ( ) Hoşgörü düzeyinin artması             | 8. ( ) Yaratıcılığın artması  |

### Ek-3: III. FARKLILIK İKLİMİ ÖLÇME ÖLÇEĞİ

Çalıştığınız kurumu göz önünde bulundurularak, sizin için en doğru olduğunu düşündüğünüz tek bir cevabı seçiniz. Hiçbir soruyu boş bırakmamaya özen göstererek işaretleyiniz.

		HİÇ	NADİREN	BAZEN	GENELLİKLE	DAIMA
1.	Bu kurumda saygı ve itibar görüyorum					
2.	Kurumumda insanların, cinsiyeti, dini, yöresi, bedensel engeli gibi farklılıklarıyla ilgili hoş olmayan şakalar duyuyorum.					
3.	Diğer insanların ayrımcılık, taciz ve zorbalıklarına şahsen maruz kaldım.					
4.	Problemleri çözmede yönetici hemşirelerim grubun tüm üyelerini dâhil eder.					
5.	Grubuma ait olduğumu hissediyorum.					
6.	Yönetici hemşirelerim farklılık ve pozisyona bakmaksızın tüm çalışanlara saygılı davranmaktadırlar.					
7.	Üst yönetim, eşit fırsat, ayrımcılığı önleme ve farklılık yönetimi konularında açık destek verir.					
8.	Farklılıklarla ilgili konuları yönetici hemşirelerimle açık şekilde konuşabilirim.					
9.	Yönetici hemşireler, her türlü ayrımcılığa (ırkçı, cinsiyet ayrımcı, bölgeci, vb) açıkça engel olur.					
10.	Bu kurumda eğitim, kariyer ve terfi konularında bana eşit davranılmaktadır.					
		KESİNLİKLE KATILMIYORUM	KATILMIYORUM	KARARSIZIM	KATILYORUM	KESİNLİKLE KATILYORUM
11.	Bu kurumdaki faaliyetleri olumlu buluyorum.					
12.	Hastaya verdiğimiz hizmet bütün hastalarımızın farklı ihtiyaç ve beklentilerini anladığımızı gösterir.					
13.	Grubumda gruptakilerin farklılığından kaynaklanan ilişki sorunlarıyla ve hatalarla karşılaşılır.					
14.	Yönetici hemşirelerin tavsiyeleri ve eğitimi sayesinde diğer personelin ve hastaların farklılığımın üstesinden gelebiliyorum.					
15.	Yönetim değişim stratejilerine açık destek verir.					

## EK 4: İZİN YAZILARI



Konu: Merve Tarhan hak.

T.C.  
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ  
CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ  
DEKANLIĞI



Sayı : 41808  
Konu :

İstanbul ...../...../.....

İstanbul Üniversitesi Rektörlüğü  
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığına)

28 Aralık 2009

İLGİ:08.12.2009 tarihli, 69546 sayılı yazınıza:

Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi MERVE TARHAN'ın Yrd.Doç.Dr.MAKBULE BATMAZ'ın danışmanlığında "Değişik Sağlık Kurumlarında Çalışan Hemşirelerin Farklılık İklimine Yönelik Algılarının Karşılaştırılması" konulu tez çalışmasının anketlerini Fakültemizde uygulamasında sakınca bulunmadığı hakkında Fakültemiz Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğünden alınan 23.12.2009 tarihli, 4894 sayılı yazının bir fotokopisi ilişikte sunulmuş olup, konu Dekanlığımızca da uygun görülmüştür.  
Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Eki:

1 yazı fotokopisi

İST. Ü. REKTÖRLÜĞÜ	
Daire Başkanı Başkanlığına	Yazı İşleri ve Genel Evrak Md.
Genel Sekreterlik	Gelen Evrak
28.12.2009	Saf: 9569

İst. Üni. Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı	Prof.Dr.Özgün ENVER Dekan
Sayı: 8627	
Tarih: 28.12.09	

Not: Yanıtlarda yazımın gün sayısının belirtilmesi rica olunur.Tel:(0212)4143000





GAYRETTEPE  
**FLORENCE NIGHTINGALE**  
HASTANESİ

Sayı: 2010 / 1295

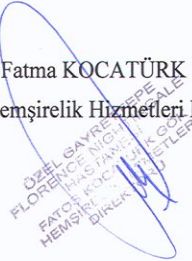
17.03.2010

T.C.  
**HALIÇ ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

Üniversiteniz Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Merve TARHAN'ın Yüksek Lisans tezi olarak hazırladığı “Değişik Sağlık Kurumlarında Çalışan Hemşirelerin Farklılık İklimine Yönelik Algılarının Karşılaştırılması” konulu araştırmanın anketlerinin çalışmasını kurumumuzda yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize sunar, iyi çalışmalar dilerim.

Fatma KOCATÜRK GÖK  
Hemşirelik Hizmetleri Direktörü



Gelen Evrak  
Tarih: 22.03.2010  
Sayı: 72  
Ek: -

FULYA SAĞLIK TESİSLERİ VE TİCARET A.Ş.

Gayrettepe Mah. Cemil Aslan Güder Sokak No:8 Gayrettepe 34340 İstanbul - Tel: (0212) 288 34 00 / 15 Hat - Faks: (0212) 288 98 12 - www.florence.com.tr





T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü

Sayı : B.10.4.İSM.4.34.0009-619  
Konu: Araştırma izni

2681

30/11/2009

Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencisi Merve TARHAN'ın "Değişik Sağlık Kurumlarında Çalışan Hemşirelerin Farklılık İklimine Yönelik Algılarının Karşılaştırılması" konulu çalışmasına yönelik olarak yapacağı anket çalışmasını kurumunuzda yapabilmesi Müdürlüğümüzce uygun görülmüş olup, protokol örneği ektedir.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Uz.Dr. İbrahim TOPÇU  
Müdür a.  
Sağlık Müdür Yardımcısı

Ek: Protokol Örneği

DAĞITIM:  
Gereği:  
Yedikule EAH

Bilgi İçin:  
Haliç Ü.



T.C. İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ  
AVRUPA FLORENCE NIGHTINGALE HASTANESİ  
ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ  
MÜDÜRLÜĞÜ



SAYI: B.30.2.HAL.0.42.00.00-53  
İLGİ: 05.04.2010

**HALIÇ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
DİREKTÖRLÜĞÜ' NE**

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Merve TARHAN 'ın Yrd. Doç. Dr. Makbule BATMAZ danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı '*Değişik Sağlık Kurumlarında Çalışan Hemşirelerin Farklılık İklimine Yönelik Alguların Karşılaştırılması*' konulu araştırmasının anketlerini hastanemizde uygulayabilmesi uygundur.

Filiz KORKMAZ  
Başhemşire

## EK 5: ETİK KURUL ONAYI



T.C.  
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ  
İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI  
İSTANBUL 2 NO'LU KLİNİK ARAŞTIRMALAR  
ETİK KURULU



Sayı : 113

Tarih : 18/01/2010

Konu : Yrd. Doç.Dr. Makbule BATMAZ hk,

İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

İlgi : Dekanlığın 13.10.2009 tarihli 47940 sayılı yazısı

Sorumlu araştırmacılığını Haliç Üniversitesi Haliç Tıp Fakültesi Hemşirelik Yüksekokulu'nda görevli Yrd.Doç.Dr. Makbule BATMAZ'ın üstlendiği ve Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yüksek Lisans Öğrencisi Merve TARHAN'ın (merkezimizde ve diğer merkezlerde) yürüteceği 2009/2728-54 dosya numaralı "Değişik sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin farklılık iklimine yönelik algılarının karşılaştırılması" başlıklı anketli tez çalışması kurulumuzun 06.01.2010 tarihli 01 sayılı toplantısında onaylanmış olup, tutanaklar ekte sunulmuştur.

Tutanakların Haliç Üniversitesi Haliç Tıp Fakültesi Hemşirelik Yüksekokulu'nda görevli Yrd.Doç.Dr. Makbule BATMAZ'a iletilebilmesi hususunda gereğini saygılarımla arz ederim.

Prof.Dr. A. Yağız ÜRESİN  
İstanbul Tıp Fakültesi  
İstanbul 2 No'lu Klinik Araştırmalar  
Etik Kurul Başkanı

Eki: Tutanak

## 11. ÖZGEÇMİŞ

### KİŞİSEL BİLGİLER

**Adı Soyadı** : Merve Tarhan  
**Doğum Yeri ve Tarihi** : İstanbul / 19.05.1985  
**Medeni Hali** : Bekâr  
**Yabancı Dil** : İngilizce  
**E-Posta Adresi** : mmervetarhan@gmail.com  
**Telefon** : 0506 924 51 44 – (0212) 664 17 00- 1449

### EĞİTİM VE AKADEMİK DURUM

**Lise** : Çağlayan Lisesi (Yabancı Dil Ağırlıklı) 1999-2003  
**Lisans** : İstanbul Üniversitesi 2003-2007  
Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu

### İŞ DENEYİMİ

Ağustos 2007-Mart 2009 : İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi  
Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı  
Servis Hemşiresi

Mart 2009 –Ağustos 2010 : Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi  
Eğitim ve Araştırma Hastanesi/ Acil Dâhiliye  
Acil Hemşiresi

Ağustos 2010-..... : Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi  
Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
Organ Nakil Koordinatörlüğü  
Organ ve Doku Nakli Koordinatörü

### EĞİTİM VE SEMİNERLER

26–29 Haziran 2007 : 6. Ulusal Hemşirelik Kongresi

04.Kas.08 : İç Hastalıkları Hemşireliği Günleri-I  
Diabetes Mellitus Tedavi ve Bakımında Güncel  
Yaklaşımlar

02–06 Kasım 2009 : Acil Hemşireliği Modül Eğitimi  
İstanbul Sağlık Müdürlüğü

17–20 Haziran 2010 : 5. Ulusal Torasik Onkoloji Kongresi  
Onkoloji Hemşireliği Kursu

### **YAYINLAR VE BİLDİRİLER**

Nar Ş., Yalçın S., Atintaş B., Tarhan M., Öztürk M., Coşansu, G. (2007) Öğrencilerin Güneşten korunma Davranışlarının İncelenmesi, 6. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi ‘‘uluslar arası Katılımlı’’, İstanbul, Kongre Kitabı,s:95