



**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**



**SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİNDE ETİK
İLKELERİN GELİŞTİRİLMESİ ÜZERİNE BİR
ARAŞTIRMA**

Ece ÇÖLKESEN

**SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN
Prof. Dr. Yasemin AKBULUT**

**ANKARA
2023**

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİNDE ETİK
İLKELERİN GELİŞTİRİLMESİ ÜZERİNE BİR
ARAŞTIRMA

Ece ÇÖLKESEN

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Yasemin AKBULUT

ANKARA
2023

ETİK BEYAN

Ankara Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

Yüksek lisans tezi olarak hazırlayıp sunduğum “Sağlık Kurumları Yönetiminde Etik İlkelerin Geliştirilmesi Üzerine Bir Araştırma” başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değerlere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikir/hipotezi tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan deneysel çalışma/araştırma tarafımdan yapılmış olup, tüm cümleler, yorumlar bana aittir.

Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

Öğrencinin Adı Soyadı: Ece ÇÖLKESEN

Tarih: 23.06.2023

İmza:

KABUL VE ONAY SAYFASI

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalında
Ece ÇÖLKESEN tarafından hazırlanan “Sağlık Kurumları Yönetiminde Etik
İlkelerin Geliştirilmesi Üzerine Bir Araştırma” adlı tez çalışması aşağıdaki jüri
tarafından YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak OY BİRLİĞİ ile kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 23.06.2023

Prof. Dr. Türkan YILDIRIM
Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Jüri Başkanı

Prof. Dr. Afsun Ezel ESATOĞLU
Ankara Üniversitesi
Üye

Prof. Dr. Yasemin AKBULUT
Ankara Üniversitesi
Danışman

Tez hakkında alınan jüri kararı, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Yönetim Kurulu tarafından onaylanmıştır.

Prof. Dr. Fügen AKTAN
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

İÇİNDEKİLER

ETİK BEYAN	ii
KABUL VE ONAY SAYFASI	iii
İÇİNDEKİLER	iv
ÖNSÖZ	vi
SİMGELER VE KISALTMALAR	vii
ŞEKİLLER	viii
ÇİZELGELER	ix

1. GİRİŞ	1
1.1. Etik Kavramlar ve Kuramlar	2
1.1.1. Etik Tanımı ve İlişkili Kavramlar	2
1.1.2. Etik Teoriler	7
1.1.2.1. Teleolojik Teoriler	8
1.1.2.2. Deontolojik Teoriler	9
1.1.3. Etik Yaklaşımlar	10
1.1.3.1. Meta Etik	11
1.1.3.2. Normatif Etik	11
1.1.3.3. Uygulamalı Etik	12
1.1.4. Uygulamalı Etik Türleri	12
1.1.4.1. Kişisel Etik	12
1.1.4.2. Örgüt Etiği	13
1.1.4.3. Meslek Etiği	14
1.1.4.4. Yönetmel Etik	16
1.2. Sağlık Kurumları Yönetimi	18
1.2.1. Sağlık Kurumları Yöneticisi	18
1.2.2. Sağlık Çalışanları ve Etik İlkeler	20
1.2.3. Sağlık Kurumlarında Yaşanan Genel ve Etik Sorunlar	34
2. GEREÇ VE YÖNTEM	39
2.1. Araştırmanın Önemi ve Amacı	39
2.2. Araştırma Soruları	40
2.3. Araştırmanın Veri Toplama Yöntemi	40
2.3.1. Delphi Metodolojisi	41
2.3.1.1. Delphi Yönteminin Uygulama Aşamaları	43
2.3.1.2. Delphi Yöntemi Uygulaması ve Veri Analizi	52
2.6. Kısıtlılıklar	59
2.7. Etik Boyut	59
3. BULGULAR	60
3.1. Sağlık Kurumları Yönetiminde Uygulanması Gereken Etik İlkelerin Belirlenmesine Yönelik Araştırmada Birinci Aşamaya İlişkin Bulgular	60
3.2. Sağlık Kurumları Yönetiminde Uygulanması Gereken Etik İlkelerin Belirlenmesine Yönelik Araştırmada İkinci Aşamaya İlişkin Bulgular	63

3.2.1. Sağlık Kurumları Yöneticisinin Sağlık Kurumunun İşleyişi ile ilgili Uyması Gereken Etik İlkeler	64
3.2.2. Sağlık Kurumları Yöneticisinin Mesleğin İcra Edilmesi ile ilgili Uyması Gereken Etik İlkeler	68
3.2.3. Sağlık Kurumları Yöneticisinin Toplum ile ilgili Uyması Gereken Etik İlkeler	70
3.2.4. Sağlık Kurumları Yöneticisinin Hasta ile ilgili Uyması Gereken Etik İlkeler	73
3.2.5. Sağlık Kurumları Yöneticisinin Kurum Çalışanları ile ilgili Uyması Gereken Etik İlkeler	76
3.2.6. Sağlık Kurumları Yöneticisinin Meslektaşları ile ilgili Uyması Gereken Etik İlkeler	80
3.3. Sağlık Kurumları Yönetiminde Uygulanması Gereken Etik İlkelerin Belirlenmesine Yönelik Araştırmada Üçüncü Aşamaya İlişkin Bulgular	83
4. TARTIŞMA	85
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	95
ÖZET	97
SUMMARY	98
KAYNAKLAR	99
EKLER	112
Ek-1: Delphi Çalışmasına Davet Mektubu	112
Ek-2: Bilgilendirilmiş Onam Formu	113
Ek-3: Birinci Delphi Anketine Davet Metni	114
Ek-4: Birinci Delphi Anket Formu	115
Ek-5: İkinci Delphi Anketi Davet Metni	118
Ek-6: İkinci Delphi Anket Formu	119
Ek-7: Üçüncü Delphi Anket Formu	123
Ek-8: Etik Kurul İzin Belgesi	124
ÖZGEÇMİŞ	125

ÖNSÖZ

Lisansüstü eğitim ve tez sürecimin her aşamasında bilgi ve tecrübelerinden yararlandığım, ahlaki ve mesleki açıdan örnek aldığım, süreç boyunca gösterdiği hoşgörölü yaklaşımı ve sabrı sebebiyle değerli danışman hocam sayın Prof. Dr. Yasemin AKBULUT'a,

Lisansüstü eğitim boyunca katkı sağlayarak beni her zaman yönlendiren ve geliştiren Ankara Üniversitesi Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı'ndaki tüm değerli hocalarıma,

Tezin araştırma grubunda yer almayı kabul eden ve katkı sağlayan çok değerli öğretim üyesi ve hastane yöneticilerine,

Meslek hayatımda ve tez sürecimde bana her zaman desteğini hissettiren çok değerli arkadaşım Arş. Gör. Sümeyra DAMSARSAN'a,

Tez sürecimde desteklerini esirgemeyen başta Prof. Dr. Abdullah ÇALIŞKAN olmak üzere Toros Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü hocalarıma ve başta Prof. Dr. Cemil ÖRGEV olmak üzere Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü hocalarıma,

Yüksek lisans eğitimim süresince desteklerini hiç esirgemeyen arkadaşlarım Arş. Gör. Buket DOĞAN AKTAŞ, Arş. Gör. Gonca YILDIRIM ve Öğr. Gör. Seval CÜCELER'e,

Eğitim hayatımın en başından beri desteklerini sonuna kadar veren, her zaman arkamda hissettiğim başta babam Fatih Mehmet ÇÖLKESEN ve annem Gülçin ÇÖLKESEN olmak üzere özveri gösteren canım aileme,

Hayatım ve tez sürecim boyunca her anımda yanımda olan ve desteğini hiç esirgemeyen değerli eşim Burak TEFİROĞLU'na sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

SİMGELER VE KISALTMALAR

%	Yüzde
ACHE	American College of Healthcare Executives
ICN	International Council of Nurses
NHS	National Healthcare Services



ŞEKİLLER

Şekil 2.1. Delphi yönteminin uygulama aşamaları	44
Şekil 2.2. Delphi yöntemi süreci	52



ÇİZELGELER

Çizelge 1.1. Sağlık kurumları yöneticisinde bulunması gereken yönetsel beceriler	19
Çizelge 1.2. Etik ilkeler oluşturulurken takip edilecek adımlar	33
Çizelge 1.3. Ekip üyeleri arasında yaşanan sorunlar	35
Çizelge 1.4. İletişim kaynaklı sorunlar	35
Çizelge 1.5. Kurum içi süreçlerden kaynaklanan sorunlar	36
Çizelge 2.1. Uzlaşma sağlanması koşulu	49
Çizelge 2.2. Uzmanların Delphi turlarına dağılımı	54
Çizelge 3.1. Uzman grubuna ait demografik ve çalışma yaşamına ilişkin bilgiler	60
Çizelge 3.2. Delphi çalışmasına katılan uzmanların kurumlara göre dağılımı	61
Çizelge 3.3. Sağlık kurumları yöneticisinin sağlık kurumunun işleyişi ile ilgili uyması gereken etik ilkeler	64
Çizelge 3.4. Sağlık kurumları yöneticisinin mesleğin icra edilmesi ile ilgili uyması gereken etik ilkeler	68
Çizelge 3.5. Sağlık kurumları yöneticisinin toplum ile ilgili uyması gereken etik ilkeler	71
Çizelge 3.6. Sağlık kurumları yöneticisinin hasta ile ilgili uyması gereken etik ilkeler	74
Çizelge 3.7. Sağlık kurumları yöneticisinin kurum çalışanları ile ilgili uyması gereken etik ilkeler	77
Çizelge 3.8. Sağlık kurumları yöneticisinin meslektaşları ile ilgili uyması gereken etik ilkeler	81
Çizelge 3.9. İki Delphi turu sonucu uzlaşma sağlanan temalar ve alt maddeler	83
Çizelge 3.10. Üçüncü Delphi turu analiz sonuçları	84

1. GİRİŞ

İnsan ve toplumun var olduğu süreçten beri ahlak ve etik kavramlarından söz edilebilir. Toplu yaşamın başlamasıyla etik kurallar da şekillenmeye başlamıştır. Etik, karakter anlamına gelmektedir ve Yunanca ‘ethos’ sözcüğünden türemiştir (Küçüköğlu, 2012). Etik, kişinin diğer varlıklarla belirlenmiş normlara göre gerçekleşen ilişkiler toplamını, kişinin hareketlerine anlam kazandıran ilke ve değerler olarak tanımlanır (Cevizci, 2002:4). Etik, hayatın her alanında düzenleyici unsur olarak rol oynamakta ve günlük hayatta ne yapmalı, nasıl bir yaşama sahip olmalı sorularına cevap olmaktadır (Eröndü ve ark., 2004; Şahin ve Dündar, 2011).

Etik ilkeler, toplumsal yaşamın bir noktasında iyi ve güzel olarak kabul edilen etik değerler veya standartlardır. Bu nedenle etik ilkelerin önemi büyüktür. Meslek etiği ilkeleri, mesleği yapanların sahip oldukları ideoloji, din ve görüşlerinden ayrı olarak iş yaşamında uyması gereken kurallardır (Arslan ve Berkman, 2009). Bu kurallar her meslek için evrenseldir. Bazı etik ilkeler belirli bir mesleğe özgü olabilir ve kişinin mesleğini sahiplenmesi, mesleki etik ilkelere dikkat etmesi ve örgütte uygulanması ile mesleği toplumda değerli ve güvenilir kılmaktadır. Yönetişel etik, etiğin yönetim ile ilişkilendirildiği hem tüm yönetim kademelerinde uyulması gereken ilkelerin olmasını hem de etik ilkelerin yönetimini kapsamaktadır (Kavi ve Koçak, 2011:18).

Etik, hayatın her alanında önemli olduğu gibi sağlık alanında temel taşlarından birisidir. Tıbbi hizmetlerden yönetim sürecine kadar sağlık kurumlarının her alanında etik ilkelere ve bu ilkelere uygun davranılmasına ihtiyaç bulunmaktadır. Sağlık kurumları yöneticileri, kurumun mihenk taşlarından birisidir. Sağlık kurumlarında yöneticilerin etik anlayışlarının kurumun etik anlayışını temsil ettiği ifade edilmelidir. Farklı ülke örnekleri incelendiğinde, tıpkı tıp etiği gibi sağlık kurumları yöneticileri için de etik ilkelerin olduğu bilinmektedir. Amerikan Sağlık Yöneticileri Koleji (2017) ve Birleşik Krallık Ulusal Sağlık Hizmetleri’nin (2002) hazırladığı etik rehberler örnek

olarak verilebilir. Bu etik ilkelerin yönetsel açıdan sağlık kurumlarını pozitif yönde etkilediği söylenebilir. Türkiye’de alan yazını incelendiğinde, sağlık kurumları yöneticilerinin uyması gereken etik ilkelerle ilgili çalışmalara rastlanmamıştır. Bu çalışmada uzman görüşü ve Delphi yönteminden yararlanarak Türkiye’de sağlık kurumları yönetimine özgü etik ilkelerin geliştirilmesi amaçlanmıştır.

Çalışmanın birinci bölümünde etik ile ilgili temel kavramlar ve kuramlar, sağlık kurumları yöneticisi ile etik ilişkisi açıklanmıştır. İkinci bölümde araştırmanın yöntemi, amacı, veri toplama yöntemi ve araştırmanın kısıtlılıkları sunulmuştur. Çalışmanın üçüncü bölümünde araştırmadan elde edilen bulgular, dördüncü bölümde tartışma, beşinci bölümde ise sonuç ve önerilere yer verilmiştir.

1.1. Etik Kavramlar ve Kuramlar

Etik ve etik ile ilişkili kavramların açıklanması, çalışmanın teorik ve kuramsal yapısının anlaşılması için önemlidir. Bu bölümde etik kavramlar, etik teoriler ve etik türleri incelenmiştir. Etik geniş bir yelpaze olarak ele alındığında, etik ile ilişkili birçok ögenin incelenmesi gerekliliği bulunmaktadır (Gül ve Gökçe, 2008).

1.1.1. Etik Tanımı ve İlişkili Kavramlar

Etik, insan ve toplum hayatının var olduğu, yaşamsal gelişmelerin görüldüğü her alanda kendini göstermektedir. İnsanların toplu yaşama geçtiklerinden itibaren etik davranışların olduğu, etik kuralların şekillenmeye başladığı düşünülmektedir. Etik, sözcük olarak Yunanca “ethos” kelimesinden türemiştir. Karakter ve töre anlamına gelmektedir. Bu nedenle töre bilimi olarak da bilinmektedir (Küçüköğlu, 2012). Ethos kelimesinin kökü ise “ethica”dan gelmektedir. Ethos kelimesinin çoğulu olan “ethe” kelimesi ‘canlı bir varlığın gittiği, sığındığı yer’ anlamına gelmektedir (Kuçuradi,

1997). Etiği, mantık, fizik, matematik gibi kuramsal felsefelerden ayırıp inceleyen ilk filozof Aristoteles'tir. Pratik felsefe kavramını etik, ekonomi ve politika olarak üçe ayırmış, bireylerin davranışlarının öne çıktığı bir alan olarak incelemiştir (Kutlu, 2020:4).

Türk Dil Kurumu etiği; ahlakla ilgili, töre bilimi, çeşitli meslek grupları arasında uyulması, kaçılması ve dikkat edilmesi gereken davranışlar olarak tanımlamaktadır (Türk Dil Kurumu, 2021). Etik kavramı genellikle bireylerin tutumlarının doğru veya yanlış olarak değerlendirilmesi ya da evrensel doğruluk kuralları olarak ifade edilmektedir (Orhan, 2007). Bireylerin kurduğu kişisel ve toplumsal ilişkilerin temel yapısını oluşturan değerleri, kuralları doğru-yanlış, iyi-kötü tarzda ahlaksal açı ile inceleyen bir felsefe dalı olarak da tanımlanmaktadır (Özkalp ve Kırel, 2016:503-504). Etik, bireyin toplumsal boyutta yaptığı ve diğer kimseleri etkileyen çıktıları olan hareketleri gerçekleştirmeleri ve bunlarla ilgili düşüncelerini kapsamaktadır (Kadioğlu, 2007; Mengüşoğlu, 2003:263). Kişilerin etik bakışı günlük hayatta ne yapılmalı, nasıl bir yaşama düzenine sahip olunmalı gibi durumları etkilemektedir (Eröndü ve ark., 2004).

Kişilerin belirli bir durum için göstermesi gereken değerler etik başlığı altında incelenmektedir. Bireyin hayatını yönlendiren ve anlam katan hedefler, standartlar, davranışlar ve ilkeler değerler olarak sınıflanabilir. Birey için önemli olan bütün düşünce yapısı, olgular ve etkinlikler değerlerdir. Kişilerin davranışlarının temelidir ve daha çok mevcutta var olanı değil olması isteneni yani hedefi temsil etmektedir. Genellikle soyut hedefler belirlenmiş olup bunlara örnek olarak; başarı, saygınlık, dürüstlük, sevgi verilebilir (Kınay, 2006). Değerler günlük yaşantıda seçim yaparken, karar verirken, uygulama yaparken, analiz veya yorumlama yaparken etkisini göstermektedir. Değerler; bireysel değerler ve mesleki değerler olarak incelenmektedir. Bireysel değerler, kişinin özel yaşamı ile alakalı durumları; mesleki değerler ise bir mesleki grup tarafından önemli olduğu düşünülen özellikleri kapsamaktadır (Kınay, 2006; Sabuncuoğlu ve Tüz, 1998:130; Tappen, 2001:280). Etik ve yasalar toplumsal değerlerden ortaya çıkmışlardır. Genellikle içi içe kabul edilir

ancak düşünce ve uygulama konusunda farklıdır (Pehlivan Aydın, 2002:9). Etik herkesi veya sadece belirli bir kesimi ilgilendiren ihtiyaçlara bağlı olarak, ödev veya zorunlulukların gerekçelerini kapsayan felsefe alanıdır. Etik karar alma, istenilmeyen tercih arasında seçim yapmaktır. Yasalar ise, devlet yönetimi ve yönetim araçları tarafından topluma hitaben davranışların ve hareketlerin sınırını belirleme amacıyla oluşturulmuştur (Garick, 2008:58).

Yasal olan her şeyin etik olması ya da etik olan durumların yasal olması şart değildir. Etik ilkeler zamanla gelişim ve değişim göstererek ortaya çıkmaktadır. Yasal yapılandırmalar ise etik tartışmalardan sonra oluşmaktadır. Yasalar oluşmasa da etik tartışmaları dikkate almak gerekmektedir. Çünkü etik ilkeler, zamanla çok daha kabul görüp yasalaşabilir ve toplumsallaşabilmektedir (Pehlivan Aydın, 2002:9). Etik ve yasalar birbirleri için tamamlayıcı durumundadır. Bu nedenle etik ikilemlerin çözümünde yasa her zaman düşündürücü ve etkileyici bir unsur olarak görülmektedir. Yasaların açıklığında etik ilkeler boşluğu dolduran unsurlardır. Yasal düzenlemeler çoğunlukla etik tartışmalardan sonra meydana gelmektedir çünkü etik kurallarla ilgili uzun yıllar boyunca süren tartışma sonunda uzlaşma sağlanmaktadır. Yani tartışılan etik sorunlara çözüm sağlayıcı yasalar düzenlenmektedir (Kutlu, 2020:31). Etik davranışlar etik ilkeler haline geldiği zaman, bununla ilgili bir izleme ve kontrol mekanizması kurulur ve mevzuatın resmi bir parçası haline gelirler. Böylelikle dış denetim işlevini de sağlamış olurlar (Eryılmaz ve Biricikoğlu, 2011). Etik davranış, yasal davranış ve ahlaki standartlara uygun davranışın toplamıdır (Sökmen ve Tarakçıoğlu, 2011:24). Çıkar çatışması, toplumsal sorunlar, değer yargıları gibi düzensizliğe yol açacak durumlarda etiğin önemini ön plana çıkarmaktadır (Sarıhan ve Yazar, 2021).

- **Ahlak - Etik İlişkisi**

Ahlak, İngilizce “morality” ve Latince “moralis” olarak bilinir ve gelenek görgü anlamında kullanılmaktadır (Thompson, 1985:555). Ahlak, insanların toplum içindeki

davranışlarını düzenleyen kurallardır. Kişilerin kendi aralarında olan saygılarını ve topluma karşı görevlerini belirlemektedir (Yudin ve Rosenthal, 1997:145). Ahlak, toplumun kendi kendine belirlediği kurallar olarak tanımlanmaktadır. Bir grubu veya kişiyi yönlendiren davranış prensipleridir. Etik ile ahlak kavramı farklı anlama gelseler de literatürde zaman zaman aynı anlamda kullanıldığı görülmektedir (Çobanoğlu, 2009:10). Aynı anlama gelmemesinin nedeni ise etiğin ahlak felsefesi olarak kabul edilmesi, ahlakın ise etiğin bir araştırma konusu olmasıdır. Etik genelleşmiş ilkeler olarak ele alınabilir ancak ahlak tamamen kişiseldir. Etik, ahlakın ne olduğunu, ahlaki davranışların nasıl oluştuğunu ve davranışların ana nedenlerini incelemektedir (Kutlu, 2020:3).

Ahlaki ilkeler, ahlak sahibi bir insanın uygulaması gereken hal ve hareketleri kapsayan standartlardır. Temel ahlaki değerler; dürüstlük, doğruluk, güvenilirlik, sadakat, adalet, yardımseverlik, saygı, sorumluluk gibi bilinen ilkelerdir (Özkalp ve Kırel, 2016:509-512). Ahlak yazılı kurallar değildir sadece zaman içinde değişkenlik gösteren, farklı şekillerde yorumlanabilen standartlardır. Etik, ahlakı da kapsayan geniş ölçülü bir alandır. Bu nedenle felsefeciler ve toplum bilimciler tarafından bu anlamlarda değerlendirilmektedir (Çobanoğlu, 2009:10). Etiğin konusu ahlaki durumlardan oluşuyor olsa da irdelenen sorular somut durumlar olmadığından ahlak sorularından farklıdır. Etiğin karar verme boyutunda ahlak görülmektedir (Kutlu, 2020:15).

- **Etik İkilem ve Etik ihlal**

Etik ikilem kavramı ile etik sorun ve etik ihlal kavramları karıştırılmaktadır. Etik sorun, bir davranışın iyi veya kötü olması ile ilgili bilinmezliklerin ortaya çıkmasıyla beliren durumlardır. Etik sorunlar yaşandığında iki farklı durum ile karşılaşılmaktadır. Bu iki durum, etik ikilem ve etik ihlalidir (Ersoy ve Ulukan, 2019; Yıldırım ve Kadioğlu, 2007).

Etik ihlal, mesleki eylemleri düzenleyen standartların çiğnenmesi ve yok sayılmasıdır. Davranışların herhangi bir ilkeye veya kurala bağlı olmaksızın aykırı olmasıdır (Yıldırım ve Kadioğlu, 2007). Örneğin, bir hastane yöneticisinin hasta bilgilerini açığa çıkarması etik ihlaldir. Bir kurumda yanlış beyan verilmesi, kamuya bağlı kuralların ihlal edilmesi, kurum içinde duygusal beraberliklerin çıkar amacı ile oluşturulması, uygulama kapsamına girmeyen durumların uygulanması, yanlış ve aldatıcı reklam ve tanıtımların yapılması gibi davranışlar etik ihlal oluşturmaktadır (Herlihy ve ark., 1987).

Etik ikilem, herhangi bir kurala veya yasaya bağlı olmayan durumlarda karar verenin yaşadığı seçim sıkıntısıdır. Etik ikilemler genellikle karmaşık ve çok boyutlu olarak ele alınmaktadır (Kangasniemi ve ark., 2016). Etik ikilemin ortaya çıkmasının kişisel ilişkiler, kişisel değerler ve duygular, belirli olmayan değişken etik kurallar gibi çeşitli nedenleri olabilmektedir (Rogerson ve ark., 2011). Etik ikilem durumu ile karşı karşıya kalan kişilerin, mevcut olan yönergeler ve varsa etik ilkelere bakarak karar vermesi beklenmektedir. Etik ikilemlerde farklı ilkelerin yol gösterici olarak aynı zamanda ve birbirine yakın bir şekilde devreye girmesi ve her defasında da farklı bir seçeneği tercih etmesi olasıdır. Yani aslında birini tercih ederken diğerine aykırı davranma, diğerini tercih etme durumudur (Yıldırım ve Kadioğlu, 2007). Etik ikilemlerin çözümünde etik ilkeler yol gösterici olarak kabul edilebilir.

- **Etik Dışı Davranışlar**

Bir mesleği icra ederken mesleğe ait etik ilkelere uyulmaması ve aksi davranışlar sergilenmesi etik dışı davranış olarak tanımlanmaktadır. Kurumsal faaliyetlerde başarılı olunması ve bu başarının sürdürülebilir olmasında etik ilkelerin olması ve bu doğrultuda davranılması önemlidir (Gül, 2006). Sökmen ve Tarakçıoğlu (2011:93), etik dışı davranışları “Bireylerin, grupların veya toplumların mesleğin doğru ve iyi olarak kabul ettiği etik ilkelere aykırı davranış göstermesi” olarak tanımlamıştır. Etik dışı davranışlar eylemsel ya da düşünsel tepkilerden ortaya çıkabilir. Psikolojik

tepkiler; neşe, sinir, kızgınlık, stres gibi insanlarda görülen ve herkesin farklı bir şekilde gösterdiği tepkilerdir (Gül, 2006). Kurum içinde görülen bazı etik dışı davranışlar kişisel kaynaklı olabilmektedir. Bu etik dışı davranışlardan birisi yıldırma ve korkutmadır. Etik dışı meydan okuma şeklinde de tanımlanabilir. Çalışanlar üzerinde baskı kurarak, alt pozisyonları korkutma şeklidir (Gül, 2006; Sayılı ve Kızıldağ, 2007). İşkence, şiddet, baskı, taciz gibi psikolojik etmenler, kurum içi verimi düşüren etmenlerdir. Kurum için tehlikeli olan bir diğer psikolojik etmen dogmatik davranmadır. Kişiler, gruplar, örgütler ve kurumlar değişir, çağa ve teknolojiye ayak uydururlar. Bu nedenle değişimi takip edip adapte olmak gerekmektedir.

Kişinin etik algısı bulunduğu ortamlardan etkilenmektedir. Sosyokültürel ve ekonomik kaynaklı etik dışı türlerden birisi ayrımcılıktır. Ayrımcılık, bir gruba ait hakların korunması ve başka gruba ait haklara zarar verecek şekilde davranılmasıdır (Gül, 2006). Ayrımcılık ve kayırma anlam olarak birbirine yakındır. Kayırma, kişinin manevi ve duygusal yönden hareket ederek yakın çevresine ve tanıdıklarına ayrıcalık tanımasıdır (Sayılı ve Kızıldağ, 2007). Eş, dost, akraba gibi ilişkiler ortaya konularak yaptırılan işler bu gruba girmektedir. Yine bir diğer etik dışı davranış türü yakınlığı kullanarak suiistimal etmektir. Çoğunlukla ast-üst ilişkilerinde görülmektedir. İyi niyetli bir eylem gibi gösterilse de aslında kötü niyet için kullanılır. Etik dışı davranışların diğer türleri de yolsuzluk ve rüşvettir. Yolsuzluk, kişisel çıkarların ön planda tutulmasıyla gerçekleşen eylemlerdir. Yetkilerin olması gerektiği gibi kullanılmadığı durumları da yansıtır (Gül, 2006). Rüşvet ise iki taraf arasında karşılıklı bir şekilde gerçekleşir. Para, hediye, unvan gibi çeşitli karşılıklar için yapılmaktadır (Sayılı ve Kızıldağ, 2007).

1.1.2. Etik Teoriler

Etik teoriler insanların var olduğu zamanlardan beri süregelen doğru yanlış veya iyi kötü kavramlarına çözüm bulabilmek amacı ile doğmuştur. Etiğe farklı bakış açıları ile yaklaşan teorisyenlerin düşünceleri değişiklik göstermektedir. Farklı bakış

açıları ile ele alınan kavramların ortak teması, doğrunun ya da yanlışın belirlenmesindeki değerlerdir. Farklı şekillerde gelişen etik teorilere bu bölümde yer verilmektedir.

1.1.2.1. Teleolojik Teoriler

Sonuçsallık yaklaşımı ya da ahlaki değer teorisi olarak da bilinen teleolojik yaklaşımda fayda-maliyet karşılaştırması yapılarak en yüksek fayda sağlayan seçenek tercih edilmektedir. Bu yaklaşıma göre kişinin kararı, birden çok kişi veya duruma fayda sağlıyorsa o karar etik olarak kabul edilmektedir (Kutlu, 2020:40). Bu yaklaşıma göre, doğru veya yanlış olarak kesin kanılara ayırmak dışında, etik ilkeler baz alınarak farklı ahlak tanımlamaları da yapılabileceği kabul edilmektedir (Karakaş, 2002). Bu yaklaşım temelde iki duruma dayanır. Birincisi insanın varlığı için değerli olanın ne olduğu, ikincisi de bir eylemin haklı olarak kabul edilebilir olup olmadığıdır. Yaklaşıma göre aslında doğru eylemi gerçekleştirmek bir ödev ve sorumluluk gibi görülmektedir (Ersoy ve Ulukan, 2019).

Kuralların var olması, uygulanıyor olduğu anlamına gelmemektedir. Bu nedenle ahlak kurallarının uygulanıp uygulanmadığı belirli periyot ve yöntemlerle kontrol edilmelidir. Teleolojik etik teorisinde, bir eylemin iyi ya da kötü olduğu sonucuna varılması için eylemin yarattığı sonuçlar incelenmelidir. Bir hareketin sonuçlarının uygunluğuna teolojik yaklaşım ile cevap verilmektedir (Velioğlu, 2002). Davranışlar eğer istenilen amaç doğrultusunda sonuç veriyorsa, ahlaki olarak bu iyi ve doğru olarak kabul görmektedir. Davranışın iyi olması doğru olduğu anlamına geldiği için ahlaki değerlere önem verilmektedir. Teolojik yaklaşım, öncelik olarak bireyi kabul eden bireysel yaklaşım ve toplumsal kazancın ön planda olduğu yararcı yaklaşım olarak iki grupta incelenmektedir (Karakaş, 2002).

Teleolojik yaklaşımlara ait teoriler arasında en yaygın olarak bilinen yaklaşım faydacılık yani pragmatizmdir. En fazla kişiye, en fazla faydayı sağlayan durumlar doğru olarak kabul edilir. Bir şeyin iyi olarak kabul edilmesi için sonucunun olumlu olması veya kötü olarak kabul edilmesi için de sonucunun olumsuz olması gerekmektedir. Eylemin doğru veya yanlış olması sonucunun mutluluk getirip getirmemesi ile bağlantılı olarak kabul edilmemektedir. Faydacılık yaklaşımı, en yüksek değeri mutluluk olarak kabul eder (Kavi ve Koçak, 2011:10) En yüksek faydayı sağlayan hareketler doğrudur ve zararlı sonuçları olan hareketler yanlıştır. Amaç en yüksek faydayı sağlamak olduğu için yapılan eylemler doğru olmayabilir, bu nedenle sonuç odaklı bir yaklaşımdır (Kutlu, 2020:40). Hatta en yüksek faydayı sağlayacak olan eylem için süreç içinde bazı kötü şeyler oluyorsa bunlar hoş görülür. Bazı düşünürler tarafından en çok eleştirilen yönü budur. Etik dışı davranışlara teşvik ettiği ileri sürülmektedir (Arslan ve Berkman, 2009). Bireysel yaklaşım ise faydacı yaklaşımın tam aksine kişinin çıkarlarını ön planda tutar ve kişiye fayda sağlayan her durumunu iyi veya doğru olarak kabul eder. Kişiler karar alma süreçlerinde kendileri için en yüksek fayda sağlayan seçeneği tercih ederler (Çakalı ve Baloğlu, 2023; Kutlu, 2020:12).

1.1.2.2. Deontolojik Teoriler

“Deonto” kelimesi Yunancada ödev ve görev anlamına gelmektedir. Kişi veya grupların davranışlarında temel görev ve haklara göre karar vermesine dayanmaktadır. Yapılması gereken davranışlar ve doğru olarak kabul edilenler ahlaki davranış kurallarını ifade eder. Kant tarafından temellendirilen deontolojik yaklaşım, eylemden kaynaklanan sonuçların eylemi belirlemediğini savunur. Eylemin, doğası gereği doğru veya yanlış olduğu ve bu nedenle evrensel olduğu kabul edilir (Healy, 2007; Özateş, 2010). Deontolojik yaklaşımı benimseyenler, topluluk için genel kuralları doğru kabul etmemektedir. Kuralların uygunluğuna topluluğun karar vermemesi gerektiğini savunmaktadır. Bu yaklaşıma göre önemli olan kararların sonuçları değil, sadece kuralların doğruluğudur (Kurtoğlu, 2001; Kutlu, 2020:42).

Bazı eylemler özden gelen bir şekilde doğru olarak kabul edilir. Bu yaklaşım doğru kabul edilen eylemlerin sonuçlarına bakılmaksızın hayata ve pratiğe geçirilmesi gerektiğini savunmaktadır (Cevizci, 2002:15). Sonuçlarına bakılmadan bağlayıcı olarak kabul edilen ilkeler, eylemin sonuçları iyi olsa bile kötü olarak kabul edilirler. Bu noktada deontoloji ile etiğin farklılıkları görülür. Bu nedenle deontoloji yaklaşımı etikten beslenir (Ersoy ve Ulukan, 2019). Deontolojik yaklaşımda değerlendirme yapılırken, bir davranışın kendi içerisindeki etikliğı incelenmektedir. Davranışın sonucunun olumlu veya olumsuz yansması önemli değildir. Bir başka ifade ile, kişinin bir işi doğru veya yanlış yapmasını değil sadece o işi yapmasını değerlendirmektedir. Eylem sonucunda fayda varsa etik olarak kabul edilmektedir, nasıl gerçekleştiğı arka planda dikkate alınmaktadır (Kutlu, 2020:43). Deontolojik yaklaşımlar görev ve zorunluluklar ile ilgilendiğinden meslek etiğı kapsamı içine girmektedir.

Deontolojik teoriler, etik ve haklar yaklaşımı ve eşitlikçi yaklaşım olarak iki başlıkta incelenir. Etik ve haklar yaklaşımı, kişi veya grupların, sağlık, mahremiyet, yaşam hakkı gibi temel hak ve özgürlüklerinin korunmasına yönelik kararlardır. Eşitlikçi yaklaşım, herkese adil bir şekilde davranmayı, gerektiğinde tarafsız bir şekilde ödüllendirmeyi veya cezalandırmayı, herkesin eşit olarak değerlendirilmesini savunur (Çakalı ve Baloglu, 2023).

1.1.3. Etik Yaklaşımlar

Etik yaklaşımlar, Meta Etik, Normatif Etik ve Uygulamalı Etik olarak üç başlık altında incelenmektedir.

1.1.3.1. Meta Etik

Meta etik, normatif etik kurallarına istinaden hareket edip inceleme yapan etik dalıdır (Cevizci, 2002:9). Ahlak altındaki nedenlere yoğunlaşır ve ahlak anlayışının içeriğini ve yapısını ele almaktadır. Bu yaklaşım ile ana nedene ulaşmaya çalışılmaktadır (Kılavuz, 2002; Tepe, 2000:121-126). Doğrunun doğasını anlamaya çalışır. Nasıl sorusunu ele alarak inceler. Etiğin, kişiden kişiye değişen bir kavram olup olmadığını, ahlaki kararlarla ilgili değerlendirmeleri ve ahlaki özellikleri sorgular. Meta etik anlayışına göre eylemler ahlaki ve dini bakış açısı ile incelenir. Normatif etiğin belirlemiş olduğu yargılar üzerine yapılan analizleri, dini ve ahlaki yönden analiz eden yaklaşım türüdür (Yıldırım, 2019).

1.1.3.2. Normatif Etik

Zihniyet, davranışların ilkesini oluşturur ve etik de bir zihniyet felsefesi olarak ele alınabilmektedir (Kant, 2007:1). Birtakım kurallar ve normlar, normatif etik başlığı adı altında oluşturulmaktadır (Kutlu, 2020:30). Normatif kelimesinin kökeni normdan gelmektedir. Normlar uyulması gereken kurallar olarak tanımlanabilir. Buna bağlı olarak normatif etik, kişilerin yaşamları boyunca yol gösterici ve rehber olarak onlara kullanabilecekleri normları sunmaktadır (Cevizci, 2002:13).

Pieper (1999:224) etiği betimleyici etik, normatif etik ve meta etik olarak üç başlık altında incelemiştir. Normatif etik, nasıl davranılması gerektiğini, nasıl bir birey olabileceği ile ilgili rehberlik eden etik türüdür. Kişileri neyin yararlı, neyin yararsız olacağı, fayda veya zarar gelebilecek konularla ilgili yollara yönlendiren etik türlerinden birisidir. Normatif etik aslında işlevsel olarak ahlaki doğrunun ve iyinin en üst seviye ilkelerini amaçlar. Ana amacı, belirli durumlardaki yargı ve eylemlerde yönlendirme ve karar vermede rehberlik etmektir (Ersoy ve Ulukan, 2019). Ahlaki

açından, iyi ya da kötü, doğru ya da yanlış tarzında ayrımları ilkeler, kurallar belirleyerek ortaya koyar (Yanmıyan, 2021).

1.1.3.3. Uygulamalı Etik

Davranışlarda iyiyi hedefleyip, iyi işler yapılabilmesi için uyulan kurallara uygulamalı etik denilmektedir. Uygulamalı etik pratik etik olarak da bilinmektedir. Normatif etik kurallarını bazı pratikte yer alan sorunlara uygulayan etik dalıdır. Nasıl uygulanması gerektiğini ele alır. Tartışmalı konularda nasıl karar verilmelidir sorusunun cevabını araştırır (Ünder, 2014:21). Tartışmalı konular her zaman felsefi bir bakış açısı ile çözülmeyebilir. Bazı durumlarda uzman görüşleri alınması gerekir. Bu durumlardan doğan sorunlar neticesinde uygulamalı etiğin kapsamı genişlemiş ve daha özel alanlara ayrılmıştır (Kavi ve Koçak, 2011:18). Bu özel alanlara; kişisel etik, örgüt etiği, yönetsel etik gibi türler örnek verilebilmektedir (Yıldırım, 2019).

1.1.4. Uygulamalı Etik Türleri

Temel olarak aynı şekilde tanımlanan etik kavramı, ait olduğu veya bulunduğu yere bağlı olarak uygulamalarda farklı tanımlanabilmektedir. Hayatın akış sürecinde, mesleki hayatında, teknolojiye, grup veya örgüt içinde veya bireysel durumlar gibi her süreçte etik uygulamalar gelişir. Bunlara; kişisel etik, örgüt ve örgütsel etik, mesleki etik, yönetim kavramı ve yönetsel etik başlıkları altında bu bölümde yer verilmiştir.

1.1.4.1. Kişisel Etik

Sadece kişiyi ilgilendiren, kendi hal ve hareketlerinden yola çıkarak kişisel etik kurallar koyan ve bunları uygulayan kişilerin kurallarıdır. Buber, kişisel etiği kişinin vicdanı olarak yorumlamıştır (Pehlivan Aydın, 2002:9). Vicdan kavramı da bireyden

bireye, toplumdaki topluma farklılık gösterdiği için etik ilkeler değişkenlik göstermektedir (Evcı Karacaoğlu, 2019). Kişi kararlarında çoğu zaman özgün olmayabilir. Çevrenin, ailenin, eğitimin, statünün, yaşadığı yerin ve yaşam tarzının etkisinde olabilir. Bu da aldığı kararları etkileyebilir (Kırel, 2000).

Kişisel etiğin aslında kişinin kendi içindeki ses yani vicdan olduğunu söyleyen Buber bu alanın önemli temsilcilerindendir. Kişisel etik ahlak ile ilişkilidir. Etik değerler değişmez ilkeler olarak algılanmamalıdır. Yaşam şartları ve mevcut durumlar ile değişiklik gösterebilir bu nedenle kişilerin hangi etik değerleri uygulayacakları da kendi tercihleridir (Özkalp ve Kırel, 2016:506). Kişilerde etik davranışlar çeşitli faktörlerden etkilenmektedir. Bunlar; kişisel, demografik, kültür ve ekonomik gibi çeşitli başlıklarda incelenebilmektedir.

1.1.4.2. Örgüt Etiği

Örgütlerde etik kavramı, ortak bir karar alma sürecinde değerlerin yansıtılma kapasitesi olarak açıklanmaktadır (Özkalp ve Kırel, 2016:513-519). Örgütlerde etiğe uygunluk, kişiden kişiye değiştiği için göreceli bir kavramdır. Bu nedenle örgütlerde etik ile ilgili davranışların ve kararların kontrolü zordur. Örgüt üyelerinin bireysel etik değerleri örgüt kültürü ve örgütsel etiğin oluşmasında önemlidir. Bireylerin kendi değer yargıları ile hareket etmeleri ve bu nedenle kişilerde farklı değer yargılarının oluşması ortak bir paydada buluşmayı zorlaştırabilir. Aynı etik değerlere sahip olmayan kişilerin farklı karakteristik yapıları ve çalışma şekilleri olabilmektedir. Etik ilkelere uygun davranmamaları bu nedenle değişkenlik gösterir.

Örgütsel yapı, örgütsel etiğin oluşumunda önemli bir etmendir. Etik, günümüz şartlarında örgütler için mükemmeliyete ulaşma aracı olarak görülmelidir (Özkalp ve Kırel, 2016:513-519). Örgütsel yapıyı korumak, örgüt üyelerinin iletişimleriyle mümkün. Bazı üyeler ortama göre davranabilir, çoğunluğun yaptığı davranışları

doğru veya yanlış olarak ayırt etmeksizin kabul edip uygulayabilir. Bunlar örgütlerde sıkça görülen problemlerdir. Örgüt içinde bu etik dışı olarak yargılanmayıp, farkında olmadan bilinç dışı yapılan eğilimler olarak kabul edilmektedir (Hoffman ve Frederick, 1995). Örgütler iki veya daha fazla kişiden oluşan topluluklar olduğundan herkesin değerlerinin tamamen aynı olması beklenmez. Kişilerin durumlardan çıkarları farklı olabilir. Örgütsel etiğin uygulanabilirliğinde çıkarların örtüşmesi önemlidir. Hırs veya kendini haklı görme gibi durumlarda çıkar çatışması yaşanır ve çıkar çatışmasının olduğu bir ortamda ortak nokta olmayabilir. Kişi kendini korumak ve kendi çıkarını sağlamak için etik değerlere farklı yaklaşabilmektedir.

Etik değerler örgüt çıkarlarını korur ve çalışma yaşamını düzenler. Doğal düzen içinde her topluluk kendine özgü özelliklere sahiptir ve örgüt içi etik ilkeler de kendisine özgüdür. Örgütler hem kurum içi ilişkiler hem de kurum dışı ilişkileri geliştirebilmek amacıyla bünyesinde bulunan kişilere eğitim düzenleyebilirler (Welch, 1997). Bu kapsamda örgüt içi belirlenen etik ilke ve değerler, örgüte kazanım olarak iletebilmektedir. İlkeler zamanla benimsendiğinde kişilerarası etkileşimler ile daha uyumlu hale gelmektedir. Benimsenmesi ve bu davranışların kalıplaşıp örgüt kültürünün oluşması önemlidir (Tepe, 1998). Örgüt içinde değerlendirme ve kontrol sağlanmasında etik ilkeler daha yol gösterici olmaktadır (Gül ve Gökçe 2008).

1.1.4.3. Meslek Etiği

Etik davranışlar ve ahlaki kuralların varlığı engel olarak değil, çalışma yaşamını iyileştirici faktör olarak görülmelidir. Bir meslek grubunun üyelerine yol gösteren ve belirli standartlar koyarak ona uygun davranmalarını sağlayan, mesleki rekabeti ve ortam düzenini sağlayan ilkelerin geneli mesleki ilkelerdir. Meslek etiği ilkeleri, mesleği yapanların sahip oldukları ideolojilerinden, dinlerinden ve görüşlerinden ayrı olarak uymaları gereken kurallar bütünüdür (Arslan ve Berkman, 2009). Meslek etiğinin en önemli özelliği koyulan bu standartların evrensel olmasıdır. Örneğin bir hekim için etik ilkeler dünyanın herhangi bir yerinde de aynı olan standartlardır.

Meslek etiği, iş dünyasındaki davranışları yönlendiren ve rehberlik eden standart ve prensiplerdir. Belirli bir davranışın etiğe uygun olup olmadığı, sadece kişisel olarak uygunluğu ile değil, toplumsal kapsayıcılığı ile belirlenir (Özkalp ve Kirel, 2016:504). Meslek etiği yanlış anlaşılan ve genellikle yanlış açıklanan bir kavram olsa da kapsamı özel iş uygulamalarının geçerliliği ile ilgilidir ve bu kapsama bakıldığında tanımı “Mesleki davranışlarla ilgili neyin doğru ve neyin yanlış olduğu, neyin haklı ve neyin haksız olduğu hakkındaki inançlara dayalı ilkeler topluluğudur” olarak ifade edilir (Kutlu, 2020:69). Meslek etiği prensiplerinde önemli olan, meslek üyelerinin mesleklerinin gerektirdiği şekilde davranmasıdır (Ersoy, 2019a). İş dünyası karmaşık bir yapıya sahiptir. Mal ve hizmet üretim ve tüketim sürecinde her zaman etik kurallar uygulanmayabilmektedir. Her alanda olduğu gibi bu alanda da iyi-kötü, doğru-yanlış durumlar mevcuttur. Meslek etiği bu durumları ele almaktadır. Etik olmak, profesyonel değerlerle tutarlı bir şekilde hareket etmeyi içermektedir (Welfel, 2005). Dürüstlük, saygı, haksızlığa karşı durma gibi genel etik değerler iş dünyasının olmazsa olmaz ilkeleridir. Kapsamı geniş olduğundan kontrol edilebilirliği zordur (Özkalp ve Kirel, 2016:509-512).

Mesleki etik ilkeleri, mesleğin mesleki değerlerini betimleme yollarından birisidir (Hadjistavropoulos ve ark., 2003). Meslek etiğinin benimsenmesinde öncelikli faktör kişisel etiğin benimsenmiş olmasıdır. Bu nedenle, davranışların her zaman doğru veya yanlış olduğu konusunda ortak nokta belirlenmemektedir. Bireyin iş ortamında karşılaştığı durumlara karşı olan tutumu iş etiğinin göstergelerinden birisidir (Meydan ve diğerleri, 2015). Bireylerin değişik etik değerleri olduğu için, etik ikileme düşülebilir. Buna bağlı olarak verim düşüklüğü ve kalite kaybı gibi olumsuz yansılar yaşanabilmektedir (Özkalp ve Kirel, 2016:519). Mesleki etik ilkelerin varlığı, etik karar verme için bir paradigma sağlamaktadır (Freeman ve Francis, 2006). Etik karar vermenin bir parçasını profesyonel etik ilkeler oluşturur. Mesleki etik ilkeleri, kurallar ve yönergeler arasında bir uzlaşma olarak görülmektedir (Cottone ve ark., 2007:53; Welfel, 2016:9-22). Etik ilkeler, mesleki değerleri ve profesyonel değerleri geliştirir (Stadler, 1986). Bu ilkeler, o meslek grubundaki bireylerin etik davranışla ilgili normatif değerleri, inançları ve endişeleri konusunda bir fikir birliğinin temsili olmaktadır (Freeman ve Francis, 2006). Fikir birliği hangi davranışın doğru veya

yanlış olarak değerlendirilmesine veya nasıl davranılmasına dair bir anlaşma olarak görölmektedir. Ayrıca topluluğu ve profesyonelleri temsil etmektedir (Freeman ve ark., 2004).

1.1.4.4. Yönetmel Etik

Yönetim kavramı evrenseldir. Bireyin yönetim ile tanışması ailede başlar. Ülke, şehir, okul, hastane gibi her topluluk ve kurumun yönetimi vardır. İnsanlar birey olarak veya toplu olarak bulunduklarından beri yönetime ihtiyaç duymuşlardır (Çimen, 2010). Yönetim en özelinden en geneline kadar tüm örgütlerde var olan ve gerekli olan işlevidir. Yönetim, iş gücü, sermaye, teknik donanım ve diğer kaynakları mümkün olabilecek en iyi şekilde kullanarak örgütsel amaçlara ulaşmadır (Güçlü, 2003).

Yönetmel etik, etiğin yönetim ile ilişkilendirildiği ve yönetmel işlevlerin etik boyutunun incelendiği bir alandır. Hem yönetimde uyulması gereken kurallar hem de etik ilkelerin yönetimi konusu ortaya yönetmel etiği çıkarmıştır (Kavi ve Koçak, 2011:18). İşletmenin yönetimi ile ilgili durumlarda yönetim pozisyonundaki kişilere rehberlik eden ve yol gösterici olan etik ilkelerin uygulanması ile ilgili standartlar yönetmel etik standartları olarak ifade edilmektedir. Karar alma ve uygulama süreçlerinde yöneticilerin önyargısız ve tarafsız olabilmesi, doğru bir yaklaşımla yaklaşabilmesi için yol gösterici ilkelere ihtiyaç vardır. Etik yönetim bazı etik ilkelere dayanmaktadır. Bu ilkeler, bireysel veya toplumsal ahlaki ilkeler olabilir ve yöneticilerin karar vermesinde rol gösterici olabilmektedir (Kutlu, 2020:30). Etik kavramı, grupları etkileyen değer ve kararların nasıl alınacağı ve tanımlanacağını gösterir. Bu nedenle etik, kurumlarda yöneticilerin yönetim sürecindeki uygulamaları ile ilgili yol göstermektedir (Özkalp ve Kirel, 2016:504). Yönetmel kararlarda, yöneticinin uzmanlık alanı ile değerlendirmesi beklenir (Çiftçi ve Gönen, 2011). Örneğin, bir yönetici hastanın sağlık durumunun daha kötüye gitmemesi için hasta bilgilerinin gizli tutulmasına izin verebilir. Ancak bunun hasta açısından olumlu bir durum yaratırken yöneticinin aldığı kararın kurum kuralları çerçevesinde mi yoksa

kendi etik düşüncesi ile mi ilgili olduğu tartışılır. Bu süreç olası alternatifler arasında değerlendirme yapılarak etik ilkelerle tutarlı olan seçeneğin tercih edilmesi ile gerçekleşir (Akbaba ve Erenler, 2011). Alınan kararlar, tarafların ve karar vericilerin çerçevesinden değerlendirilmelidir.

Etik değerler, kişinin yaşam şeklini doğrudan etkilediği gibi kararlarında da doğrudan veya dolaylı olarak etkiye sahiptir. Kişinin inancı, pozisyonu, görüşleri, karar verici üzerinde bir baskı yaratabilir. Ancak alınan her kararda tutarlılık göstermesi ve benzer sorunlara karşı aynı yaklaşım sergilenmesi beklenir (Çiftçi ve Gönen, 2011). Bu noktada meslek etiği ilkeleri ön plana çıkmaktadır. Kişinin kendi etik ilkelerinin, meslek etiği ile uyuşmasa dahi mesleğinin getirdiği şekilde davranması beklenir. Yöneticiler bu bağlamda, karar verme sürecinde çeşitli yaklaşımlara daha yakın davranış gösterebilirler. Örneğin, normatif etik bakış açısı ile hareket eden bir yönetici, sadece ilgili yasalar, yönetmelikler ve kurallara bağlı olarak hareket eder. Durumun tarafları üzerindeki etkisi veya sonucu üzerinden karar almayabilir. Faydacılık yaklaşımına göre karar alan bir yönetici, kararında en yüksek faydayı sağlamak için hareket eder. Bu nedenle, etik karar alma süreci farklılık gösterebilir.

Aydın (2006), etik karar verme sürecinde hareket etmeden önce düşünüp sorunların tanımlanması gerektiğini belirtmiştir. Gerçeklerin öğrenilip seçenekler geliştirilerek olası sonuçların göz önüne alınmasıyla seçim yapılması ve alınan kararın tekrar gözden geçirilmesi gerekmektedir. Etik algısının etki boyutunu azaltmak adına, etik ilkeler doğrultusunda hareket edilmesi beklenir. Kurumun etik ilkeleri karar verme sürecindeki herkese rehberlik etmeli, alınan kararlar kurumun iç ve dış çevresini, tarihini, çalışanlarını ve bu karar ile ilgili herkesi kapsamalıdır (Kıranlı ve İlğan, 2007).

1.2. Sağlık Kurumları Yönetimi

Yönetim, genel anlamda karar ve faaliyete geçerek uygulama sürecidir. Kurum için; stratejik planlama, hedef belirleme, kaynak yönetimi ve belirlenen hedefe ulaşma amacı ve bu amaç için eldeki kaynakları kullanma olarak ifade edilebilmektedir. Hastaneler de birer işletmedir. Bu nedenle yönetim ve işletme kavramları ile değerlendirilmelidir. Sağlık sisteminin karmaşık bir yapıya sahip olması profesyonel bir yönetim şekli gerektirmektedir (Ağırbaş, 2016:17). Hastaneler, etkin bir yönetim ile etkili hizmet sunabilirler. Bu nedenle sağlık yönetimi, sağlık kurumlarında finansal yönetim, örgütsel yönetim, insan kaynakları yönetimi, tedarik ve lojistik yönetimi gibi çeşitli yönetim fonksiyonlarının bütünüdür (Çimen, 2010). Sağlık kurumları yönetimi Kavuncubaşı ve Yıldırım (2018:95) tarafından “sağlık hizmetleri üretimi yoluyla toplumun sağlık düzeyini korumak ve geliştirmek için maddi ve insan kaynaklarının planlanması, örgütlenmesi, harekete geçirilmesi ve denetlenmesi süreci” olarak tanımlanmıştır.

1.2.1. Sağlık Kurumları Yöneticisi

Sağlık kurumları yöneticisi kavramı, sağlığı sunan işletmelerin varlığından beri devam etmektedir. Sağlık kurumları yöneticisi, bulunduğu kurumun yönetim fonksiyonlarını görevi çerçevesinde yerine getiren kişidir. Modern toplumlarda sağlık hizmetlerinin yönetimi, diğer işletmelere kıyasla en zor yönetim alanlarından birisi olarak ifade edilmekte ve uzmanlaşma seviyesine ihtiyaç duyulmaktadır. Hastane yönetimi, hastane içindeki bütün faaliyet ve hizmetlerden sorumlu olan bir organdır. Yönetim kuruluna karşı bir sorumluluğu vardır. Hastane yöneticisi ise, yönetim kurulundan aldığı yetki ile hastaneyi yöneten kişi olarak tanımlanmaktadır (Seçim, 1991:42). Hastane yöneticisi, yönetici olarak mesleğini profesyonel olarak yürütmektedir. Ak (1990:94) hastane yöneticisini “hastane yönetim fonksiyonlarını yerine getiren, amaçlarını yerine getirmek için girdilerin kontrolünü elinde bulunduran, hastane hizmetlerinin koordineli bir şekilde yürütülmesini sağlayan,

gerekli yetki ve sorumluluğa sahip koordinatör” olarak ifade etmektedir. Hastanelerde daha iyi bir performansın sağlanması yöneticiye bağlıdır. Kavuncubaşı ve Yıldırım (2018:103), hastane yöneticisinin sorumluluklarının bir grup ile sınırlı olmadığını şu sınıflandırmalar ile belirtmiştir. Bunlar; işverene karşı sorumluluk, topluma karşı sorumluluk, müşterilere karşı sorumluluk, kaynak sorumluluğu, yasal sorumluluk ve sigorta kurumlarına karşı sorumluluktur.

Hastanenin yönetiminin karmaşık bir kavram olduğu bilindiğinden yöneticinin de iyi bir eğitim alarak yönetme faaliyetini sürdürmesi gerekmektedir. Profesyonel yönetim ve yöneticilik liderlik kavramı ile karıştırılmaktadır. Liderlik bir özelliktir ve yönetici kişide bulunması gerekir (Şahman ve ark., 2008). Sağlık kurumları yönetsel olarak karmaşık yapıya sahiptir. Bu nedenle yönetimde uzmanlaşma gerektirmektedir. Hastane yöneticisinin yönetim alanındaki uzmanlığı, bulunduğu kurumu daha iyiye taşımaktadır. Sperry (2003) tarafından yayımlanan “Becoming An Effective Health Care Manager: The Essential Skills of Leadership” isimli kitapta hastane yöneticilerinde olması gereken ana yönetsel beceriler üç başlık ve 12 madde olarak ele alınmıştır (Toygar ve Akbulut, 2013). Bu beceriler Çizelge 1.1.’de yer almaktadır.

Çizelge 1.1. Sağlık kurumları yöneticisinde bulunması gereken yönetsel beceriler

Operasyonel Beceriler	Bağlılık ve motivasyonun güçlendirilmesi
	Ekip performansının en üst düzeye çıkarılması
	Performansı en üst düzeye çıkarma için yetkilerin verilmesi
	Etkili stres ve zaman yönetimi
İlişkisel Beceriler	Etkili ve stratejik iletişim kurulması
	Anlaşmazlıklar ve zor insanlar ile müzakere ve yönetimi
	En yüksek performans gelişim için koçluk yapma
	En yüksek performans, gelişim için rehberlik etme ve görüşme
Analitik Beceriler	Stratejik düşünme ve karar verme
	Bütçeleme sürecine hâkim olma
	Mali ve insan kaynaklarına hâkim olma ve takip etme
	Kurumsal ve kişisel kaynakların değerlendirmesi

Kaynak: Sperry 2003:7; Akt: Toygar ve Akbulut, 2013’ten alıntılanmıştır.

Sağlık kurumları yöneticiliği mesleğinin temel hedefleri, sağlık hizmetine ihtiyaç duyan her bireyin genel yaşam kalitesini, saygınlığını ve refahını korumak veya

geliştirmek ve adil, erişilebilir, etkili, güvenli ve verimli bir sağlık sistemi oluşturmaktır. Sağlık kurumları yöneticilerinin, sağlık çalışanlarının ve genel halkın güvenini ve saygısını hak edecek şekilde hareket etme yükümlülüğü vardır. Bu nedenle sağlık kurumları yöneticisi örnek bir değer ve etik sistem içeren yaşam şeklini benimsemelidir (ACHE, 2017).

Sağlık kurumları yöneticileri, hastalara veya diğer hizmet alıcılara karşı taahhütlerini ve yükümlülüklerini yerine getirirken ahlaki savunucu ve model olarak rol üstlenmiş olurlar. Yönetici ve lider olarak aldığı her karar hem bireylerin hem de toplumun sağlığını ve refahını etkilediğinden, kararlarının olası sonuçlarını dikkatlice değerlendirmelidir. Sağlık hizmeti sunan kurum ve kuruluşlarda, hastaların ve diğer hizmet alıcılarının haklarını, çıkarlarını ve ayrıcalıklarını korumak ve geliştirmek için çalışmalıdır. Ahlaki savunucu rolü, sağlık kurumları yöneticisinin hakları, çıkarları ve ayrıcalıkları teşvik etmek için gerekli önlemleri almasını gerektirir. Model olarak rol üstlenmesi ise, karar ve eylemlerin başkalarının taklit etmeye çalışacağı kişisel bütünlük ve etik liderliği yansıtacağı anlamına gelir (ACHE, 2017).

1.2.2. Sağlık Çalışanları ve Etik İlkeler

Sağlık ve etik denildiğinde akla gelen tıp etiğidir. Tıp etiği, hekimlerin davranışlarını yönlendiren Hipokrat geleneğinden 2500 yıl önce oluşan bir yaklaşımdır (Yıldırım, 2019). Deontoloji, mesleki davranış ve meslek ahlakı anlamında kullanılan bir kavramdır. Tıp etiği başlığı altında hekimler ve sağlık çalışanları için oluşturulan ilkeler görülmektedir. Tıbbi ilişkilerde sağlık profesyonellerine (hekimler ve diğer sağlık çalışanları) neyin yapılıp neyin yapılmaması gerektiği hakkında yol göstermek amacı ile oluşturulan ilkelerdir. Odağında tıbbi eylemler ve tıp ile ilgili değerler vardır (Yıldırım ve Kadioğlu, 2007). Hasta ile doktor arasındaki ilişkiye yönelik olarak da algılanabilen tıp etiği ilkelerine aşağıda yer verilmektedir (Erdemir, 2005);

- Yararlılık ilkesi: Hekim, hastaya fayda sağlamalıdır.
- Kötü davranmama ilkesi: Hekim, hastaya karşı tutumunda pozitif ve anlayışlı olmalıdır.
- Özerkliğe saygı ilkesi: Hastanın kendi kararlarına saygı duymalıdır. Özgür iradesi doğrultusunda tedavi verilmelidir.
- Adalet ilkesi: Herhangi bir ayrımcılığa izin vermemelidir.
- Aydınlatılmış onam ilkesi: Hastanın onayı ve izni doğrultusunda hareket etmelidir. Tıbbi bilgiler ile ilgili bütün bilgilendirmeler yapılmalıdır.
- Gizliliğe saygı ilkesi: Hastanın bilgilerini korumakla yükümlüdür.
- Zarar vermeme ilkesi: Bir kişiye hastalığına zarar verecek şekilde davranılmamasıdır.
- Sadakat ilkesi: Hastanın hastalığı sürecinde sonuna kadar takibini gerçekleştirmelidir.
- Sır saklama ilkesi: Doktor-hasta arasındaki ilişkiyi ifşa etmemelidir.
- Sözünde durma ilkesi: Uygulayacağı tedavi konusunda gerektiği şekilde davranmalıdır.
- Eşitlik ilkesi: Her hastaya eşit yaklaşmalı, kaynakları eşit kullanmalıdır.
- Gerçeği söyleme ilkesi: Doğrudan ya da dolaylı olarak da olsa hasta ile gerçek bilgiler paylaşılmalıdır.
- Özgürlük ilkesi: Hastanın belirlediği çerçevede bilgileri paylaşma yükümlülüğü vardır.

Hemşireler için mesleki etik ilkeler ilk olarak 1953 yılında belirlenmiştir. Uluslararası Hemşireler Konseyi'nin (International Council of Nurses- ICN) 2021 yılında güncellediği hemşireler için etik ilkeler bakım veya hizmete ihtiyaç duyanlar, hemşireler ve uygulama, hemşireler ve meslek, hemşire ve küresel sağlık olarak dört başlık altında toplanmıştır. Bu başlıklar ve alt maddeleri aşağıda verilmiştir (ICN, 2021).

1. Hemşireler ve hastalar (bakım veya hizmete ihtiyaç duyanlar) ile ilgili maddeler şunlardır;

- Hemşirelerin öncelikli sorumluluğu, şimdi veya gelecekte hemşirelik hizmetlerine ihtiyaç duyan kişi veya kişilere karşı olan sorumluluğudur.
- Hemşireler insan haklarının önemini bilir ve kişilerin gelenek ve inançlarına saygı gösterir. Hemşirelik hakları da korunmalıdır.
- Hemşireler, kişinin ve ailesinin anlaşılmasını sağlar. Kişinin kültürüne, diline, fiziksel ihtiyaçlarına göre rızasını olarak tedavi hizmeti sunar.
- Hemşireler hastaların mahremiyetine saygı duyar, hasta bilgilerinin gizliliğini sağlar.
- Hemşireler, meslektaşlarının mahremiyetine saygı gösterir ve mesleki bütünlüğünü korur.
- Hemşireler, sağlık ihtiyaçlarını ve sosyal ihtiyaçları karşılamak için toplumla destekleyici faaliyetlere başlayabilirler.
- Hemşireler, kaynakların dağıtımında, sağlık hizmetlerine, sosyal ve ekonomik hizmetlere ulaşımında sosyal adaleti ve eşitliği savunur.
- Hemşireler, meslektaşlar, aileler, hastalar ve tüm insanların haklarını destekler ve saygı duyarlar. Saygı, adalet, empati, dürüstlük gibi profesyonel değerler gösterirler.
- Sağlık bakım ortamında güvenlik kültürü sağlamak adına olası tehditleri tanır ve uygulamalar ile kolaylaştırır.
- Hemşireler, kanıta dayalı ve kişiyi merkeze alan bakım verirler. Değerleri ve ilkeleri ömür boyu öncelikli sağlık hizmetlerinde kullanırlar.
- Hemşireler yapay zekâ, robotlar ve teknolojik cihazların kullanımını kişilerin güvenliği ve haklarını koruyarak destekler.

2. Hemşireler ve uygulama ile ilgili bazı maddeler şunlardır;

- Hemşireler hesap verilebilir ve etik prensiplere sahip hemşirelik uygulamaları için yetkinliğini sağlamak adına sürekli gelişim ve yaşam boyu öğrenmeyi amaçlar.
- Hemşireler güvenli ve kaliteli bakım sunma becerisini kaybetmemek için pratik yaparlar.
- Bireysel yetkinlikleri çerçevesinde uygulama yaparlar ve profesyonel yetki ve sorumluklarını kabul ederler.
- Kendi haysiyet ve sağlıklarına değer verirler.
- Mesleki imajını korur, profesyonel ilişkilerde sınırını belirler ve standartlarını korurlar.
- Öğrencilere, meslektaşlarına ve diğer sağlık hizmeti sağlayıcılarına rehberlik eder ve tecrübelerini paylaşarak gelişimini destekler.
- Hemşireler etik davranışı teşvik eden bir uygulama kültürünü sürdürerek hastaları korurlar.
- İnsanların bakım almasını sağlamak için zamanında harekete geçmeli ve ilgili prosedürlerle süreci kolaylaştırmalıdır.
- Hemşireler kişinin mahremiyetini, geri çekilme hakkını ve onay verme hakkını korur.
- Hemşireler bireyleri, aileleri korumak için önlemleri alırlar.
- Hataların olasılığını azaltmak, hasta güvenliğini tehdit eden durumlara karşı önlem almak, şeffaflığı ve etik davranışı savunmak için aktif rol alırlar.
- Etik bakım standartları ve veri bütünlüğünü destekler.

3. Hemşireler ve meslek ile ilgili bazı maddeler şunlardır;

- Hemşireler kanıta dayalı, kabul edilebilir uygulamaların eğitimi ve yönetiminde liderlik rolü üstlenirler.

- Hemşireler profesyonelliği geliştirme ve sürdürmede aktif olmalıdır.
- Mesleki kuruluşlar aracılığıyla, hemşireler için sosyal ve ekonomik açıdan adil koşullar yaratmak için liderlik etmelidir.
- Meslektaşları ve diğer sağlık disiplinleri ile ilgili etik uygulamalara katkıda bulunur.
- Hemşireler, bireyler için sonuçları iyileştiren araştırmaların oluşturma ve uygulama süreçlerine katılırlar.
- Acil durum ve salgın hastalıklara karşı hazırlıklıdır. Bu konudaki sorumluluğunu bilmelidir.

4. Hemşireler ve küresel sağlık ile ilgili bazı maddeler şunlardır;

- Hemşireler, herkesin sağlığa erişmesini insan hakkı olarak değerlendirir.
- Hemşireler, tüm insanların hakkını korur. İnsan kaçakçılığı, çocuk işçiliği gibi her türlü sömürgeciliğe karşı çıkar.
- Sağlık politikalarının gelişimine katkıda bulunur veya öncülük ederler.
- Toplum sağlığına katkıda bulunur ve Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerine ulaşılmasını hedefler.
- Sağlığın sosyal belirleyicilerinin önemini bilir ve bunları savunur.
- İklim değişikliği gibi çevresel bozulmalara karşı iş birliği yapar ve girişimlerde bulunur.
- Kamu yararı ve sağlıklı bir dünya için diğer meslek grupları ile iş birliği yapar.
- Hemşireler, küresel sağlığı geliştirmek için ülkeler arası iş birliği yapar.

Sağlık kurumlarında yönetim için etik ilkeler araştırıldığında, Amerikan Birleşik Devletleri'nde Amerikan Sağlık Yöneticileri Koleji (American College of Healthcare Executives-ACHE) tarafından oluşturulan ilkelere ulaşılmaktadır. ACHE tarafından oluşturulmuş olan etik ilkelerin amacı, sağlık yöneticilerinin mesleki ilişkilerinde etik davranışlar göstermesini sağlamaktır. Bu ilişkiler arasında meslektaşlar, hastalar ve diğer hizmet alıcıları, organizasyon ve kurumun üyeleri, topluluklar ve toplum yer

almaktadır. Etik ilkeler, özellikle sağlık yöneticisinin direkt rolü ve kimliği ile ilgili olduğunda bireysel davranışlarını yöneten etik davranış standartlarıdır. Sağlık yöneticileri için ACHE (2017) tarafından oluşturulan etik ilkeler, sağlık hizmetleri liderliği mesleğine, hastalara ve hizmet verilen diğer kişilere, kuruma, çalışanlara, topluma karşı sorumluluğu ve kural ihlallerini bildirme sorumluluğu olarak 6 başlık altında gruplanmıştır. Toplamda 42 maddeden oluşmaktadır. Başlıklar ve başlıklara ilişkin maddeler aşağıda listelenmektedir:

1. Sağlık hizmetleri yöneticilerinin sağlık hizmetleri liderliği mesleğine karşı sorumluluklarına ilişkin ilkeler şunlardır:

- Etik kurallarını ve ACHE'nin misyon ve değerlerini desteklemek,
- Mesleki faaliyetlerini mesleğe iyi yansıtacak şekilde dürüstlük, doğruluk, saygı, adalet ve iyi niyetle yürütmek,
- Sağlık hizmetleri yöneticisinin bulunduğu veya mesleki faaliyetlerde bulunduğu yargı alanlarında sağlık hizmetleri liderliğine ilişkin tüm yasa ve düzenlemelere uymak,
- Kişisel bir değerlendirme programı ve sürekli mesleki eğitim uygulayarak sağlık bakımı liderliğinde yetkinlik ve yeterliliği sürdürmek,
- Kişisel kazanç için profesyonel ilişkilerde uygunsuzluktan kaçınmak,
- Finansal ve diğer çıkar çatışmalarından kaçınmak ve gerektiğinde ifşa etmek,
- Kuralları, kendi çıkarlarına hizmet etmek için değer, mesleğin çıkarlarına hizmet etmek için kullanmak,
- Mesleki sırlara saygı göstermek,
- Olumlu halkı bilgilendirme programları aracılığıyla sağlık hizmetleri yöneticiliği mesleğinin itibarını ve imajını geliştirmek,
- Sağlık hizmetleri yöneticiliği mesleğinin güvenilirliğini ve saygınlığını azaltan herhangi bir faaliyete katılmaktan kaçınmak,

2. Sağlık hizmetleri yöneticisinin hastalara veya hizmet verilen diğer kişilere karşı sorumluluklarına ilişkin maddeler şunlardır:

- Saygı ve haysiyet kültürünün varlığını sağlamak için çalışmak,
- Bütün hastalar için güven inşa etmek,
- Verilen bakım veya hizmetin güvenliğini, kalitesini ve hakkaniyetini değerlendirmek ve bu sürecin varlığını sağlamak için çalışmak,
- Hastaların mali konularına ilişkin adil ve hakkaniyetli süreçler sağlamak için çalışmak,
- Ayrımcı kurumsal uygulamaların var olmasına izin vermeyecek şekilde çalışmak,
- Mevcut sağlık hizmetlerine ilişkin haklar, fırsatlar, sorumluluklar ve riskler konusunda hastalara veya hizmet verilen diğer kişilere açık ve dürüst bir şekilde bilgi verecek bir sürecin var olması için çalışmak,
- Hastaların ve ailelerin değerleri, çalışanların ve hekimlerin değerlerinden farklı olduğunda ortaya çıkabilecek çatışmaların çözümünü kolaylaştıracak bir sürecin mevcut olmasını sağlamak için çalışmak,
- Hastaları veya hizmet verilen diğer kişileri tehlikeye atan herhangi bir gücün kötüye kullanılmasına karşı sıfır tolerans göstermek,
- Hastaların veya hizmet verilen diğer kişilerin özerkliğini ve kendi tercihlerini yapmalarını sağlayan bir süreç geliştirmek için çalışmak,
- Hastaların veya hizmet verilen diğer kişilerin gizliliğini ve mahremiyetini koruyacak prosedürlerin varlığını sağlamak için çalışmak,
- Kuruluş genelinde kanıta dayalı klinik uygulamaları gözden geçirmek, geliştirmek ve tutarlı bir şekilde uygulamak için devam eden bir süreç ve prosedürlerin varlığını sağlamak için çalışmak,

3. Sağlık hizmetleri yöneticisinin kuruma karşı sorumluluklarına ilişkin ilkeler şunlardır:

- Hasta bakımına diğer konuların üzerinde öncelik verme konusunda kuruma liderlik etmek,

- Mevcut kaynaklarla tutarlı sağlık hizmetleri sağlamak ve sınırlık kaynaklar olduğuunda adil ve eşit değerlendirmelerle tahsis edecek sũreci yũrũtmek,
- Toplum sağlığını iyileştirmek şekilde hem rekabetçi hem de iş birliğine dayalı faaliyetler yũrũtmek,
- Yũnetim, liderlik ve doğru iş uygulamaları için standartları kontrol etmek ve geliştirilmesinde yol gũsterici olmak,
- Kurumun felsefesine uygun olarak hastaların veya hizmet alan diğer kişilerin geleneklerine, inançlarına ve uygulamalarına saygı gũstermek,
- Her tũrlũ mesleki ve kurumsal iletişimde dũrũst olmak ve yanlış, yanıltıcı veya aldatıcı bilgiler yaymamak,
- Tartışmalı finansal raporlara yol açaabilecek sahtekarlık, suiistimal ve agresif muhasebe uygulamalarını ẽnlemek,
- Hem klinik hem de liderlik hatalarının en aza indirildiği ve ortaya çıktıklarında ifşa edildiği bir organizasyon ortamı yaratmak,
- Kurumun yũrũrlũkteki tũm yasa ve yũnetmeliklere uygun davranmasını sağlamak için çalışmak,
- Belirlenen halk sağlığı acil durumlarına yeterli mũdahaleyi sağlamak için çeşitli kuruluşlarla birlikte çalışmak,
- Çıkar çatışması ilkeleri de dahil olmak ũzere etik kuralları uygulamak ve takibini sağlamak,
- Organizasyonel ve klinik konularda personelin etik ile ilgili bilgilendirilmesini sağlamak,

4. Sağlık hizmetleri yũneticilerinin çalışanlara karşı sorumluluklarına ilişkin maddeler şunlardır:

- Etik ve adil davranışı teşvik eden bir çalışma ortamı yaratmak,
- Etik kaygıların ẽzgũrce ifade edilmesini teşvik eden ve bu kaygıların ele alınmasını sağlayan bir çalışma ortamı sağlamak,

- Özellikle yasa dışı veya etik olmayan eylemlerde bulunmak için taciz, cinsel ve diğer her türlü zorlamadan uzak, sağlıklı ve huzurlu bir çalışma ortamını teşvik etmek,
- Irk, etnik köken, din, cinsiyet, cinsel yönelim, yaş veya engellilik temelinde ayrımcılığı önlemeye çalışan bir kapsayıcı kültüre teşvik etmek,
- İşgücü üyeleri veya birey ile kuruluş arasında ortaya çıkabilecek çatışmaların çözümünü kolaylaştıracak bir sürecin mevcut olmasını sağlamaya çalışmak,
- Çalışanların bilgi ve becerilerinin doğru kullanımını teşvik eden bir çalışma ortamı sağlamak,
- Güvenli, huzurlu, sağlıklı ve adil bir çalışma ortamı sağlamak,
- Çalışanlara yaptıkları işe dayalı olarak adil ücret ve yan hakların sağlandığı bir kültürü teşvik etmek,

5. Sağlık hizmetleri yöneticisinin topluma karşı sorumluluklarına ilişkin ilkeler şunlardır:

- Toplumdaki diğer kuruluşlarla ortaklaşa olarak, toplumun sağlık ihtiyaçlarını karşılamak için çalışmak,
- Toplumda sağlığın teşviki ve geliştirilmesi için fırsatları belirlemek ve aramak için çalışmak,
- Bütün insanların sağlık hizmetlerine erişimini desteklemek için çalışmak,
- Sağlık politikası konularında kamu diyalogunu teşvik etmek ve katılmak, toplumun sağlık durumunu ve bakıma erişimini iyileştirecek ve kaliteli sağlık hizmetini teşvik edecek çözümleri savunmak,
- Toplumu etkileyen kararlara ilişkin kısa ve uzun vadeli değerlendirmeler yapmak,
- Hastalara ve diğerlerine hizmetlerle ilgili aydınlatıcı kararlar vermelerini sağlayarak, yeterli ve doğru bilgileri sağlamak,
- Yetersiz hizmet alan ve hizmete erişim hakkı engellenen kişilerin ve tüm insanlığın sağlık hizmetlerine erişimini sağlamak,

6. Sağlık hizmetleri yöneticisinin kural ihlallerini bildirme sorumluluğuna ilişkin maddeler şunlardır:

- ACHE üyesi, bir üyenin bu kuralları ihlal ettiğini gördüğünde gerekçeleri ile ACHE Etik Kurulu'na bildirmesi gerekmektedir.

Sağlık kurumları yöneticileri için etik ilkelerin geliştiği ve uygulandığı önde gelen diğer bir ülke de Birleşik Krallık'tır. Ulusal Sağlık Hizmetleri'nde görev yapan yöneticiler için uygulanan etik ilkeler aşağıda verilmiştir (NHS, 2002).

- Hastaların bakımını ve güvenliğini birinci öncelik haline getirmek ve onları riskten koruyacak şekilde hareket etmek,
- Halka, hastalara, akrabalara, bakıcılara, NHS personeline ve diğer kurumlardaki ortaklara saygı göstermek,
- Dürüst olmak ve doğrulukla hareket etmek,
- Kendi işi ve yönettiği insanların uygun performansı için sorumluluk kabul etmek,
- NHS'deki ve daha geniş topluluktaki tüm meslektaşlarla birlikte çalışarak bir ekip üyesi olarak çalışmaya olan bağlılığını göstermek,
- Kendi öğrenimi ve gelişimi için sorumluluk almak,
- Hasta mahremiyetine saygı göstermek,
- Elindeki kaynakları etkili, verimli, halkın ve hastaların çıkarlarını uygun şekilde gözeterek zamanında kullanmak,
- Gerçek bir endişesi olan herkese makul ve adil bir şekilde davranılmasını sağlamaya çalışmak,
- Halka, hastalara, bakıcılara, NHS personeli ve diğer kurumlardaki ortaklara NHS bünyesinde üst düzey bir yönetici olarak, hiç kimsenin dini, inancı, ırkı, rengi, cinsiyeti, medeni durumu, engelliliği, cinsel tercihi, yaşı, sosyal ve ekonomik durumu veya ulusal kökenleri ile ayrımcılık yapılmasını önlemek,
- Meslektaş olarak değer vermek,
- Kararlarda yer almak için uygun fırsatlar vermek,
- İş ve özel yaşamları arasında makul bir denge kurmak,

- NHS kaynaklarını dolandırıcılık ve yolsuzluğa karşı korumak ve bu tür herhangi bir olayı NHS Dolandırıcılıkla Mücadele Departmanına bildirmek,
- Kendi işi ve yönettiği insanların uygun performansının sorumluluğunu kabul etmek,
- Yönettiği kişilerin, eylemlerinden sorumlu olduklarını kabul etmelerini sağlamaya çalışmak,
- Kuruluşun sorumlu görevlisine, kaynakların kullanımını ve yerel NHS'in performansını tam ve sadık bir şekilde beyan etme ve açıklama açısından Parlamente'ye, Bakanlara ve Sağlık Bakanlığı'na cevap verme sorumluluğunda olmak,
- Herhangi bir yasa dışı açıklama yapmamak, taahhüt etmemek veya yapılmasına bilerek izin vermemek.

Türkiye'de sağlık kurumları yöneticilerine özgü geliştirilmiş etik ilke ya da kodlar bulunmamaktadır. Sağlık Bakanlığı 2019 yılında Sağlık Bakanlığı uygulamaları ve çalışanlarını ilgilendiren T.C. Sağlık Bakanlığı Etik Beyannamesi'ni yayınlamıştır (Sağlık Bakanlığı, 2019). Bunlar faaliyetler, çalışanlar ve yönetim olarak üç başlık altında incelenmiş, her başlıkta yer alan maddeler ile birlikte aşağıda verilmiştir.

1. Faaliyetler ile ilgili olan ilkeler şunlardır;

- Şeffaflık, dürüstlük ve hesap verebilirlik vazgeçilmez ilkedir.
- Kanunlara, hukuk kurallarına ve mevzuata uyum esastır.
- Tarafsızlık ilkesi ve eşit yaklaşım gözetilir.
- Ayrımcılık (cinsiyet, dil, din, ırk, mezhep vb.) yapılmaz. Ahlak kuralları ve toplumsal değer yargıları korunur.
- Ülkenin çıkarları ve kamu yararı doğrultusunda hareket edilir ve vatandaşın ihtiyaçları ve memnuniyeti gözetilir.
- Kaynakların etkili, ekonomik ve verimli olması esastır.
- Sürdürülebilirlik, devamlılık ve güncellik önemsenir ve gözetilir.

- Kalitenin sürekli yükseltilmesi hedeflenir.
- Evrensellik, değişime ve yeniliğe açıklık desteklenir ve vazgeçilmezdir.
- Kişisel bilgilerin gizliliği sağlanır.
- İlişkilerde saygı, güven, nezaket, hoşgörü ve yardımseverlik esastır.
- Doğru, güvenilir ve zamanında bilgi akışı ve iletişim sağlanır.
- Kurallar ve tanımlar herkes tarafından anlaşılacak ve yoruma açık olmayacak şekilde tutarlı, açık ve yazılıdır.
- Belirlenen standartlar ile süreçlere uygunluk ve tutarlılık esastır.

2. Çalışanlarla ilgili olan ilkeler şunlardır;

- “Ben” odaklı düşünülmez ve davranılmaz.
- Çalışanlar birbirlerine önyargılı yaklaşmaz.
- Çalışanların kişisel gelişimi ve eğitimi önemlidir.
- Faaliyetlerde ve kararlarda katılımcılık ve paylaşımcı yaklaşımlar izlenir.
- Ekip çalışması ön planda tutulur ve desteklenir.
- Bireysel yaratıcılık ve inisiyatif kullanımı desteklenir.
- Kariyer gelişiminde ve terfilerde liyakat ilkesine uyum esastır.
- Çalışma ortamının ve koşullarının uygunluğu ve kalitesi önemsenir.
- Çalışanlar kişisel sorumluluklarını bilir ve gereğini yerine getirir.
- Çalışanlar mesai saatlerini etkili ve verimli kullanır.
- Engelli çalışanlara yönelik çalışma koşullarının uygunluğu gözetilir.

3. Yönetim ile ilgili olan ilkeler şunlardır;

- Yolsuzluklar, çıkar çatışmaları, kişisel ve özel menfaatler önlenir.
- Çalışanların performanslarını artırıcı çalışmalar yapılır.
- Çalışanların yaşam standartlarının iyileştirilmesi önemsenir.

- Her durumda çalışanların fizyolojik ve psikolojik olarak olumsuz etkilenmemesi önemsenir.
- Çalışanlara yönelik motivasyon artırıcı sosyal etkinlikler kurum kültürünün bir parçasıdır.
- Çalışanların performansına yönelik ödüllendirme sistemi uygulanır.
- Çalışanların performanslarının değerlendirilmesinde objektif kriterler kullanılır.
- Kurum kültürünün sürekli değişime açık ve çağdaş bir yapıda geliştirilmesine çalışılır.
- Yöneticiler çalışanlara yaptıkları işlerde destek verir ve sorumluluğunu paylaşır.
- Hataların ve eksikliklerin giderilmesi konusunda yapıcı yaklaşım gösterilir.
- Düşüncelerin ve sorunların rahatça söylenebildiği ve dikkate alındığı ortamlar sağlanır.
- Yöneticiler ile çalışanlar arasında iletişim desteklenir.
- Yönetimde hakkaniyet ilkesi ve adil yaklaşım gözetilir.
- “Doğru işe doğru insan” ilkesi uygulanır.
- Yetki devri ve inisiyatif kullanımı desteklenir.
- Yöneticilerin kendisine bağlı çalışanları doğru tanıması esastır.
- Dış baskılar dikkate alınmaz.
- Çalışanların ikilemde bırakılmaması esastır.

Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan etik ilke, tüm çalışanları kapsayıcı şekilde tanımlanmıştır. Yakın sayılabilecek bir tarihte yayımlanan ilkelerin Bakanlık bünyesinde uygulaması ile ilgili detaylı bilgilere ulaşılamamıştır. Ancak sağlık kurumları yöneticilerine ilişkin etik ilkelerin bulunmasının gerekliliği ortadadır. Aslında etik ilkelerin bulunması hem kurumun hem de çalışanların korunmasında belirleyicidir. Özellikle çalışanlara karşı kurumların sorumluluklarını yerine getirmesinde etik ilkeler önemli bir yer tutmaktadır. Şimşek (1999:109-124), kurumların çalışanlara karşı sorumluluklarını şu şekilde sıralamıştır:

- Çalışma hakkına saygı gösterilmelidir.
- Adil ücret ödenmelidir.
- İfade özgürlüğü sağlanmalıdır.
- Sendika kurma ve grev yapma hakkı tanınmalıdır.
- Kişisel haklarının ve özel hayatının gizliliği korunmalıdır.
- Çalışanlara eşit mesafeden yaklaşılmalı ve ayrımcılık yapılmamalıdır.
- Güvenli ve huzurlu bir çalışma ortamı sağlanmalıdır.

Belirlenen bu sorumluluklara uygun davranıldığında etik kültürünün oluşabileceği belirtilmiştir.

Etik ilkeler oluşturulurken ilgili kurumun ve tarafların beklentisini anlamak, onları tanımak ve buna göre hareket etmek önemlidir. Bu noktada sağlık kurumları için etik ilkeler oluşturulurken takip edilecek adımlar Çizelge 1.2.'te verilmiştir (Serbest, 2014:104).

Çizelge 1.2. Etik ilkeler oluşturulurken takip edilecek adımlar

Sağlık kurumunun, yöneticilerden beklentilerinin tanımlanması
Sağlık kurumu ile yöneticilerin ilişkisinin tanımlanması
Yönetim kadrosu ile diğer personelin ilişkisinin tanımlanması
Yönetim ile hasta ilişkisinin tanımlanması
Sağlık kurumlarının ve yöneticisinin topluma karşı sorumluluklarının tanımlanması
Etik ilkelerin uygulanmasına yönelik planların yapılması
Uyum ile ilgili yaptırımların tanımlanması
Kurum ve yöneticinin uyumunun ölçülmesi ve raporlanması
Etik eğitiminin verilmesi

Kaynak: Serbest, 2014:104'ten uyarlanmıştır.

Etik, ilkelerin oluşması sürecinde genel olarak kurumun iyice tanımlanması, yöneticinin görevlerinin ve kurumla ilgili süreçlerdeki işlevinin anlaşılması, yönetimle ilgili tüm paydaşlarla ilişkilerin tanımlanması, etik ilkelere uyumun ölçülerek raporlanması, yaptırımların tanımlanması ve kurumda etik eğitimin verilmesinin gerektiği ifade edilmektedir (Çizelge 1.3.).

1.2.3. Sağlık Kurumlarında Yaşanan Genel ve Etik Sorunlar

Sağlık hizmetleri insanların sağlığı ve hayatı ile ilgilidir. Bu nedenle hata payı sıfır olarak kabul edilmektedir. Ancak her kurum ve işleyiş sürecinde olduğu gibi sağlık kurumlarında da yönetsel ve tıbbi açıdan sorunlar yaşanabilmektedir. Bu sorunlar genelde etik dışı davranılmasıyla ya da ikileme düşülmesi ile ortaya çıkmaktadır. Etik dışı davranışlar, başkalarına zarar verme ihtimali olan, yasalara uygun olmayan veya ahlak dışı olarak kabul edilen, genel olarak toplumda kabul görmeyen ve hoş karşılanmayan davranışlar bütünüdür (Gino, 2015; Jones, 1991). Kurum içinde etik dışı davranışları tespit etmek her zaman mümkün değildir. Çünkü etik, yazılı kurallarla belirlenen ya da doğru veya yanlış sınırları bulunan bir alan değildir. Bu nedenle, etik dışı davranışların değerlendirmeleri kişiler veya kurumlar arasında gösterebilmektedir (Türkoğlu, 2019). Bu bağlamda, sağlık kurumlarında etik dışı davranışların tespit edilmesi, yönetilebilmesi ve önlem alınması zorunluluğu bulunmaktadır. Davranışın boyutu, kişiye, kuruma ve paydaşlara etkisi ile doğrudan ilişkilidir.

Sağlık kurumlarında etik sorunlar çeşitli konularda yaşanabilmektedir. Bunlar, hediye alma, menfaat ve maddi kazanç sağlama, kurumlar arası çıkar çatışması, ilişkilerin kurumsal bağlamı, kurumsal bilgiler, yönetim kurulundaki üyelerle ilişkiler, hekimlerle ilişkiler, hekim dışı çalışanlar ile ilişkiler, yönetimin performansının değerlendirilmesi, mesleki yeterliliklerle ilgili belgeler, gizli belgelerin korunması, toplumla ilişkilerin sürdürülmesi olarak sıralanabilir (Ersoy, 2019b). Sağlık kurumları farklı meslek mensuplarının birlikte çalıştığı yerlerdir. Bu nedenle ekip çalışmasının önemi büyüktür. Ekip çalışmasında meydana gelen sorunlara yönelik örnekler Çizelge 1.3'te verilmektedir.

Çizelge 1.3. Ekip üyeleri arasında yaşanan sorunlar

Ekipteki kişilerin kendi arasında iletişim problemi yaşaması
Ekibe uyum sağlamakta problem yaşanması
Ekip içi rekabete girilmesi
Ekipte yer alan üyelerin fikirlerine saygı duyulmaması
Ekip içinde eşit ve adil görev paylaşımının yapılmaması
Ekip içinde yaşanan çatışmalar
Ortak hedef doğrultusunda hareket edilmemesi

Kaynak: Arslan, 2022; Çolakoglu, 2018; Işık, 2014'ten derlenmiştir.

Sağlık kurumları yöneticileri, ekiplerin başında yer alır. Ekipte yaşanan herhangi bir olumsuzluk kurumdaki faaliyetleri de doğrudan veya dolaylı olarak etkilemektedir. Bu nedenle ekip üyelerinde görülen sorunların yaşanmamasında yöneticilerin rolü büyüktür.

Sağlık kurumlarında yaygın olarak görülen sorunlardan bir diğeri iletişim bozukluğudur. Etkin ve etkili bir iletişim kurum çalışanları, hastalar ve kurum çalışanları ile hastalar açısından oldukça önemlidir. İki tarafın birbirini anlaması sürecin yürütülmesini kolaylaştırmaktadır. Bu kapsamda iletişim ile ilgili sağlık kurumlarında yaşanan sorunlar Çizelge 1.4.'te yer verilmiştir.

Çizelge 1.4. İletişim kaynaklı sorunlar

İletişimde bulunan iki kişinin birbirlerine karşı olumsuz tavır ve hareketleri
Kurumdan kaynaklı fiziksel ve teknik problemler
Dil, şive, lehçe ile ilgili yaşanabilecek yanlış anlaşılımlar
Hiyerarşik statüden kaynaklanan problemler
Kişilerin kendi özel durumları sebebi ile yaşanan problemler
Hastanın yaşadığı sağlık problemleri sebebi ile aşırı hassasiyeti
Hasta yakınları ile kurum çalışanları arasındaki anlaşmazlıklar
Durum veya konunun net ifade edilmemesi

Kaynak: Arslan, 2022'den uyarlanmıştır.

Sağlık hizmetlerinde sunumunda ifade çok önemlidir. Hastanın sağlık çalışanı ile ilişkisi sağlık hizmeti sürecini doğrudan etkilemektedir. Hasta ile kurulan iletişimde hastanın ve yakınının hassas olduğu göz ardı edilmemelidir. Örneğin, herhangi bir hasta yakınına kayıp veya ölüm haberi verildiğinde iletişim kanalının doğru olması iki

taraf açısından da sağlıklı bir süreç yürütülmesine yardımcı olacaktır. İletişim ile ilgili kurum çalışanlarında yaşanan en büyük problemlerden birisi de ast-üst ilişkisidir. İki taraf arasında saygısızlığa ve suiistimale yer verilmeden ilişki kurulmalıdır. Yakınlık seviyesi ne olursa olsun kurum içinde kurulan iletişim yönetim açısından süreci etkilemektedir.

Sağlık kurumlarında da diğer işletmelerde olduğu gibi kurum içi ve hizmet süreçlerinden kaynaklanan problemler yaşanabilmektedir. Bunlar kurumun uyguladığı politikalar, verilen eğitimler, standartlar ya da bağlı olunan yasal düzenlemeler ile ilgili olabilir. Bu konulardan yaşanan problemler Çizelge 1.5.'de verilmektedir.

Çizelge 1.5. Kurum içi süreçlerden kaynaklanan sorunlar

Eğitim verecek olan birimin yetersizliği
Kurumun fiziksel yetersizliği
Kurumun uyguladığı ücret politikasında eşitsizlik
Mesai saatlerinin düzenlenmemesi
Adil görev dağılımının yapılmaması
Yönetimin ilgili çalışanlara danışmadan aldığı kararlar
Departmanlar arası etkileşim ve iletişimden kaynaklanan problemler
Yetki ve sorumlulukların dışına çıkarak hareket edilmesi
Yetki ve sorumlulukların kötüye kullanılması
Risk yönetiminin doğru bir şekilde sürdürülmemesi
Farklılık yönetiminde yaşanan problemler
Kurum içinde oluşturulan standartlar doğrultusunda hareket edilmemesi
Etkili zaman yönetimi yapılmaması

Kaynak: Arslan, 2022'den uyarlanmıştır.

Sağlık kurumlarında hizmet içi eğitimlerin önemi büyüktür. Sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak, kurumsal verimliliği yükseltmek, bilgi düzeyini artırmak gibi amaçlar ile kurum içinde hem yöneticiye hem de çalışana verilmesi gereken eğitimlerdir. Bu eğitimler kurum içinden ya da kurum dışından destek alınarak verilebilir. Verilen eğitimler ile bütün süreçlerde iyileştirme yoluna gidilebilir. Farklılık yönetimi ile ilgili yaşanan sorunlar kurum içinde en dikkat çekici sorunlardandır. Farklılık kavramının kapsamı, kendisine ve diğer bireylere yönelik

yaş, cinsiyet, etnik köken, kültürel farklılıklar, cinsel tercihler, dini inançlarla ilgili tutum ve davranışlardır. Bunlar kişileri doğrudan olumsuz etkileyecek potansiyele sahiptir. Bu nedenle sağlık kurumları yöneticisinin gerekli önlemleri alması ve kurum içinde bu konularda etik ilkelere uyumu yerleştirmesi gerekmektedir (Yılmaz, 2021).

Sağlık kurumlarında etik ikilemden kaynaklanan problemler de yaşanmaktadır. Kırılmaz ve Kırılmaz (2014) etik ikilem kavramını, bir durumla ilgili birden fazla seçeneğin var olması veya bir durum ile ilgili etik değerlerin çatışması şeklinde tanımlamaktadır. Aslında durumla ilgili tartışılabilir olan birden fazla doğru olabilir ve bu doğrular çakışabilir, bu noktada etik ikilem yaşanmaktadır (Türkoğlu, 2019). Etik ikilem, etik problemler yaratır. Etik ikilem örnekleri her kurumda yaşanabilecek sorunlardır. Örneğin bir sağlık kurumunda işe alım süreçleri hassasiyetle ve titizlikle yürütülen süreçlerdir. Farklı adayların işe alım sürecinde liyakate dikkat edilmelidir ancak üst yönetimden ya da farklı bir şekilde doğan bir baskı ile hangi adayın işe alınacağı konusu etik ikilemi ortaya çıkarır. Prim, ikramiye, terfi, ödül gibi konularda etik ikilem problemleri sık sık yaşanmaktadır. Etik ikilem, günlük hayatta sadece kurumlar açısından değil bireylerin kendi kararlarını verdikleri noktalarda da görülmektedir. Yöneticilerin uygulamada yaptıkları seçimler iç ve dış faktörler tarafından kısıtlanabilir, standartlar getirebilir ve bütçe tahsisi gibi önemi konularda ekiplerden ve yönetimden gelen talepler etkili olabilir. Bunlar etik sorunlar doğurabilir (Haahr ve ark., 2020).

Sağlık kurumlarında görünen etik ikilemler veya etik dışı davranışların temel nedeninin tespit edilmesi, sürecin doğru bir şekilde sürdürülmesi için önemlidir. Her sürecin birbiri üzerinde etkisi olabilir ve buna bağlı olarak kişiler, örgütler, eylemler ve çevre birbirinden dolayı ve doğrudan etkileşim kurabilir. Bu nedenle etik dışı davranışların sebebi dört ana başlık altında incelenebilir. Bunlar; kişiyle ilgili etmenler, örgütle ilgili etmenler, eylemle ilgili etmenler ve çevre ile ilgili etmenlerdir (Arslan ve Berkman, 2009:82-83; Hoffman ve Siguaw, 1993; Türkoğlu, 2019).

Kişiyle ilgili etmenler; kişinin demografik özellikleri, pozisyonu, tecrübesi, değerleri ve düşünceleridir. Bunlar kişinin karar almasında etkilidir. Etik ikilemlerde karar vermesini, etik dışı davranışlardaki tutum ve düşüncelerini etkilemektedir. Eğitim seviyesi, kültürel yapı, yetişilen ortam, aile ve çevre kişinin üzerinde doğrudan bir etki oluşturmaktadır. Örgütle ilgili etmenler; örgütteki kişiler, yönetim, sektör, örgüt standartları ve kurumla ilgili bütün süreçlerdir. Bunlar kişinin çalıştığı ve zaman geçirdiği yer olduğu için karar süreçlerinde etkilidir. Eylemle ilgili etmenlerde kesin sınırlar yoktur. Etik anlayışta mutlak doğru veya mutlak yanlış olmadığı için bazı eylemlere kesin sınır konulmamaktadır. Bunun önüne geçebilmek adına belirsizlikleri giderebilecek etik ilkeler geliştirilmektedir. Çevreyle ilgili her konu, ekonomik, kültürel, sosyal, siyasal çevrede kişi karar verme sürecinde etkilenebilir. Arslan ve Berkman (2009:83) karar verme süreçlerinde kişinin kararlarının tek bir faktörden değil, kişinin kararının çeşitli faktörlerden etkilendiğini vurgulamaktadır.

Etik problemler tekrarlandığında refah bakımından bozulmalar yaşanmakta ve olumsuz etkiler yaratmaktadır. Bireysel olarak görünen yorgunluk, duyarsızlık, işten ayrılmaya eğilim gibi durumlar olumsuz etkiler. İşten ayrılmaya kadar giden süreçlerde profesyonel kişilerin kaybının yaşanması kurumdaki işleyişin olumsuz olarak etkilenmesine sebep olmaktadır (Austin ve ark., 2017; Epstein ve ark., 2019; Ulrich ve ark., 2007).

Etik dışı sorunlar sadece sağlık kurumlarının içinde değil, kurum dışından gelen baskı ve etmenlerle de ortaya çıkabilmektedir. Bu noktada, sağlık kurumları yöneticisinin uyması gereken etik ilkelerin belirlenmesi ve uygulanmasının önemi dikkat çekmektedir. Bu çalışmanın amacı sağlık kurumları yönetimine özgü etik ilkelerin geliştirilmesidir.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmanın bu bölümünde araştırmanın önemi ve amacı, araştırma soruları, araştırmanın veri toplama yöntemi, veri analizi, araştırmanın kısıtlılıkları ve etik boyutuna yer verilmiştir.

2.1. Araştırmanın Önemi ve Amacı

Değişen toplum ve hastalık yapısı, hızlı gelişen teknoloji sağlık hizmeti talebini artırmakta, sağlık sektörünün büyümesine neden olmaktadır. Sağlık sektörünün gelişmesi ile doğru orantılı olarak sağlık kurumları sayısı da artış göstermektedir. Sağlık İstatistikleri Yıllığı'na göre Türkiye'de 2021 yılında hizmet veren hastane sayısı 1547 olarak açıklanmıştır. Bunların 908'i Sağlık Bakanlığı Hastaneleri, 571'i özel hastane ve 68'i de üniversite hastanesidir (Sağlık Bakanlığı, 2022). Hastane sayısının artması ile personel ihtiyacı her geçen yıl artmakta olup, Türkiye'de 2021 yılında toplam sağlık çalışanı (hekim, eczacı, hemşire, ebe, diğer sağlık personeli) sayısı 1.251.922'dir (Sağlık Bakanlığı, 2022). Sağlık sektörünün genişlemesi ile sağlık kurumlarında yönetim süreci kritik derecede önemli hale gelmiştir. Bu noktada sağlık kurumları yöneticisinin profesyonelleşme süreci hızlanmıştır. Sağlık kurumları yöneticisi mevcut yasalar, yönetmelik ve mevzuatlara göre görev yapmaktadır. Bunun yanında dünyada farklı ülkelerde örnekleri görülen sağlık kurumları yöneticilerine özgü etik ilkeler, yöneticilere rehber olarak yol göstermektedir. Türkiye'de sağlık sektörünün gelişmesi ve sağlık çalışanı sayısının artması ile yönetimde etik anlayışa ve etik ilkelerin varlığına duyulan ihtiyaç artmıştır. Bu kapsamda Türkiye'de sağlık kurumları yönetimine özgü etik ilkelerin olmaması çalışmanın önemini ve orijinalliğini ortaya koymaktadır. Bu tez çalışmasının amacı, sağlık kurumları yönetimine özgü etik ilkelerin geliştirilmesidir.

2.2. Araştırma Soruları

Araştırmanın amacı doğrultusunda hem nicel yöntem hem nitel yöntem olan Delphi Yöntemi kullanılmıştır. Bu kapsamda değerlendirilmek üzere temel soru “Sağlık kurumları yönetiminde olması gereken etik ilkeler nelerdir?” olarak belirlenmiştir. Ülke örnekleri (ACHE, 2017; NHS, 2002) ve literatüre dayalı olarak geliştirilen araştırma soruları aşağıda verilmektedir.

1. Sağlık kurumları yöneticisinin sağlık kurumunun işleyişi ile ilgili uyması gereken etik ilkeler nelerdir?
2. Sağlık kurumları yöneticisinin mesleğin icra edilmesi ile ilgili uyması gereken etik ilkeler nelerdir?
3. Sağlık kurumları yöneticisinin toplum ile ilgili uyması gereken etik ilkeler nelerdir?
4. Sağlık kurumları yöneticisinin hasta ile ilgili uyması gereken etik ilkeler nelerdir?
5. Sağlık kurumları yöneticisinin kurum çalışanları ile ilgili uyması gereken etik ilkeler nelerdir?
6. Sağlık kurumları yöneticisinin meslektaşları ile ilgili uyması gereken etik ilkeler nelerdir?

2.3. Araştırmanın Veri Toplama Yöntemi

Araştırmada veriler belirlenen uzman grubundan çevrimiçi anket yolu ile elde edilmiştir. Araştırmada, uzman grubuna çalışmanın amacının açıklanması ve onaylarının alınması için çalışmaya davet metni iletilmiş ve katılımları için onayları alınmıştır. Davet metni genel çalışma sürecini ve uzmanlardan beklentileri açıklamaktadır (Ek-1). Katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu iletilmiş ve sözlü olarak da çalışmadaki hakları konusunda bilgilendirme yapılmıştır (Ek-2). Onaylarının

alınması ile uzmanlara “Birinci Delphi Çalışması Davet Mektubu” (Ek-3) iletilmiştir. Bu metinde birinci aşamada uzmanlardan ne beklendiği açıklanmış ve Birinci Delphi Turu Anketi için link iletilmiştir (Ek-4). Birinci Delphi Turu Anketi iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm katılımcının yaşını, mesleğini, cinsiyetini, çalışma süresini ve çalıştığı kurumu kapsayan demografik bilgilere yönelik sorular, ikinci bölüm ise açık uçlu araştırma sorularından oluşmaktadır.

Uzmanlardan dönen anketlerin analizi ile ikinci aşamaya geçilmiş ve bu aşamayı anlatan “İkinci Delphi Çalışmasına Davet Metni” gönderilmiştir (Ek-5). Uzmanlardan nelerin beklendiği ifade edilmiş ve “İkinci Delphi Turu Anketi” için link iletilmiştir (Ek-6). Belirlenen süre sonrasında katılımcılardan geri dönen anketlerin analizleri yapılarak “Üçüncü Delphi Turu Anketi” oluşturulmuştur (Ek-7). Üçüncü aşamanın sonlanması ile analiz sonucunda elde edilen istatistiki bulgular ile çalışma sonlandırılmıştır.

2.3.1. Delphi Metodolojisi

Konu ile ilgili alan yazın taramasından sonra çalışmanın nitel araştırma yöntemi olan Delphi yöntemi ile yapılması planlanmıştır. Adını eski Yunan’da geleceği öngören bir kâhinin yaşadığı yer olan Delphi semtinden alan (Yurt ve Kadioğlu 2019) Delphi yöntemi, The Rand Corporation’da belirli aralıklarla yürütülen, uzman görüşü kullanımına ilişkin yapılan Delphi projesi isimli bir çalışmada kullanılmıştır. Yöntem, 1950’li yıllarda Rand Corporation’da araştırmacı pozisyonunda çalışan Olaf Helmer ve Norman Dalkey tarafından askeri konularda kullanılmak üzere geliştirilmiştir (Dalkey ve Helmer, 1963; Şahin, 2001). Askeri alandan sonra tıp alanında da kullanılmasıyla yaygınlaşmış, uzun yıllardır yönetim, eğitim, mühendislik gibi alanlarda bilimsel araştırmalarda kullanılmıştır (Dayanır ve ark., 2022; Şahin, 2001). Gerçek bilgilerle ilgili görüş birliğinin sağlanması ve kişilerin kendi uzmanlık alanlarıyla ilgili veri toplamaları için yaygın olarak kullanılan bir yöntemdir (Hsu ve Sandford, 2007). Bu yöntem iki bakış açısının bir bakış açısından daha iyi olduğunu

savunan, bir grup iletişim süreci olarak tanımlanmaktadır (Dalkey, 1972:15; Hsu ve Sandford, 2007).

Yöntem, karar vermek, geleceğe ilişkin tahminlerde bulunmak, ortak kanıya ulaşılarak uzlaşma sağlamak ve en güvenilir sonuca ulaşmak amacıyla kullanılmaktadır (Dalkey ve Helmer, 1963). Pozitivist bakış açısıyla birlikte yorumlayıcı bir bakış açısı ile değerlendirmelerin yapılması esastır (Atasoy ve ark., 2021; Day ve Bobeva, 2005). Yaygın olarak kullanılan anketlerde “ne olduğu” belirlenmek istenirken, Delphi yönteminde belirlenmek istenen “ne olabileceği ve ne olması gerektiği”dir. Delphi yöntemi karar almayı kolaylaştırdığı için uygulanması en uygun olan durumlar, ortak bir fikir birliğinin olmadığı ve ilgili konunun tam olarak netleşmediği konulardır (Dalkey ve Helmer, 1963). Bu yöntem karmaşık durumları çözebilmek için bir grup kişinin oluşturduğu yapılar olarak tanımlanır ve yöntem üzerinde kişilerin kendi perspektifleri ve yaratıcılıkları etkili olmaktadır (Linston ve Turoff, 1975:3-12; Şahin, 2001).

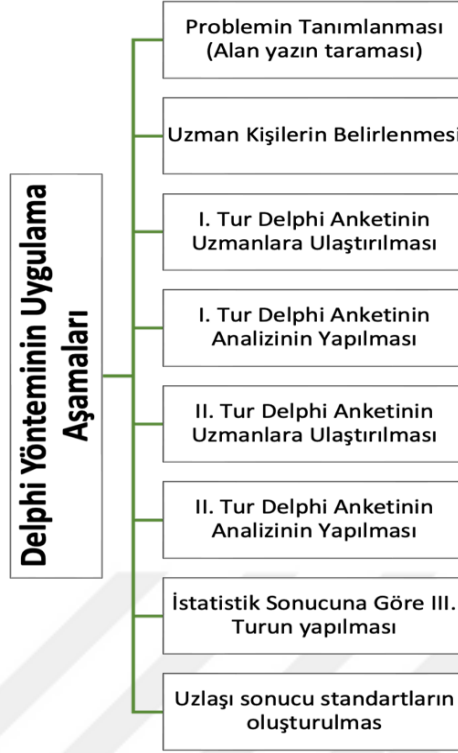
Dalkey ve Helmer (1963), Delphi yöntemini uygularken dört önemli kritere dikkat çekmektedir. Bunlar; katılımı gizliliğin sağlanması, anketlerin ardışık turlar olarak yapılması, grubun tepkisinin istatistiksel olarak analizi ve kontrollü geri beslemedir. Çalışmaya katılımı gizliliğin sağlanması yöntemin başarısı için önemli bir etkidir. Grup içinde kimsenin birbirinden haberdar olmaması, düşüncelerin gizli tutulması ifade özgürlüğü sağlamaktadır. Bireylerin fikirleri yöntemin uygulama sürecinde değişiklik gösterebilir. Yöntem ardı ardına uygulanan anketler ile sürdürülmektedir. Bu nedenle çalışmanın devamlılığı açısından kesintisiz olmalıdır. Yapılan anketler sonucunda istatistiksel analiz yapılmalı ve bu istatistikler kullanıcılara açıklanmalıdır. Ortaya çıkan görüşler uzmanlara iletmeli ve tekrardan fikirleri alınarak kontrollü geri besleme yapılmalıdır (Dalkey, 1972:15; Rowe ve Wright, 1999; Şahin, 2001).

Delphi yönteminin avantajlı ve dezavantajlı yönleri bulunmaktadır. Avantajlı yönlerine ardışık anket uygulaması, kontrollü geri besleme, katılımcılara kendi fikirlerini tekrar değerlendirme imkânı sunması ve yüz yüze görüşmeye ihtiyaç duyulmadan zaman kaybının önüne geçmesi örnek olarak verilebilir. Dezavantajı ise katılımcıların sürekliliğinin sağlanamaması ve anket uygulama sürecinin gereksiz olarak uzaması olasıdır (Dayanır ve ark., 2022; Şahin, 2001; Yurt ve Kadioğlu 2019).

Delphi yöntemi çeşitli anket aşamalarının kullanıldığı bir süreçtir. Bu anketlerin diğer anketlerden farkı, bir konu hakkında gelecek ile ilgili tahmini ve uzman görüşlerini sağlamak amacıyla kullanılmasıdır. Yöntemde, araştırma verilerinin elde edilmesinde uzman görüşüne başvurulduğu için nitel araştırma yöntemi, elde edilen verilerin değerlendirilmesinde ise nicel araştırma yöntemi kullanılmaktadır. Bu nedenle Delphi yöntemi karma araştırma yöntemi olarak değerlendirilmektedir (Stewart, 2001; Skulmoski ve ark., 2007; Yurt ve Kadioğlu, 2019).

2.3.1.1. Delphi Yönteminin Uygulama Aşamaları

Çeşitli aşamalardan oluşan Delphi yöntemi, problem tanımından başlayıp uzlaşmanın sağlanmasıyla sonlanan bir süreçtir (Yurt ve Kadioğlu, 2019). Bu süreç Şekil 2.1.'de gösterilmiş, aşağıda detaylı olarak açıklanmıştır.



Şekil 2.1. Delphi yönteminin uygulama aşamaları

1. Problemin Tanımlanması

Araştırma probleminin net ve anlaşılabilir olması gerekmektedir. Uzmanların fikirlerini doğru ifade edebilmesi için açıklayıcı ve kapsamlı bir tanımlama yapılmalıdır (Şahin, 2001; Yurt ve Kadioğlu, 2019). Tanımlama yapılabilmesi için kapsamlı bir literatür taramasının yapılması gerekmektedir. Literatür taraması, farklı çalışmaların ne noktaya kadar geldiğini bilmek, konu ile ilgili boşlukları ortaya koymak, yapılması planlanan çalışmayı diğerlerinden farklı kılacak olan noktaları tespit etmek, araştırmaya farklı bir boyut ve bakış açısı kazandırmak ve tekrara düşmemek amacı ile yapılmalıdır (Demirci, 2014:73-107).

2. Uzman Kişilerin Belirlenmesi

Uzman kişilerin belirlenmesi, çalışmanın konusu ve niteliğine göre değişiklik gösterse de Rowe ve Wright (1999), Delphi yöntemi ile ilgili çalışmalarında uzman seçimini birtakım maddeler açıklamışlardır (Grime ve Wright, 2016). Bu maddeler aşağıda verilmektedir.

- Seçilecek uzman kişinin, çalışma alanı ile ilgili yeterli bilgi ve donanımının olması gerekmektedir (Grime ve Wright, 2016; Jolson ve Rossow, 1971). Czinkota ve Ronkainen (1997), uzmanların sorunları anlayan, vizyoner ve çeşitli bakış açısına sahip olan kişilerden seçilmesinin Delphi süreci için çok önemli olduğunu belirtmiştir (De Meyrijk, 2003).
- Seçilecek uzman grubu heterojen dağılıma sahip olmalıdır.
- Uzman sayısının 5-20 arasında tercih edilmesi önerilmektedir.

Genel olarak temsili fikir birliğinin sağlanması için seçilmesi planlanan uzmanların sayısı ile ilgili literatürde tam bir ortak görüş oluşmamıştır. Delbecq ve ark. (1975:83), 10-15 arasında katılımcının ideal olduğunu belirtmektedir. Grubun büyük olması veya küçük olması araştırma için çeşitli dezavantajlar yaratabilmektedir (Hsu ve Sandford, 2007). Delphi yöntemi ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde, uzman görüşü için önerilen sayıda katılım sağlandığı görülmüştür. İlgili çalışmalardan örnekler aşağıda verilmektedir.

- Dalkey ve Helmer 1963 yılında askeri alanda gerçekleştirdikleri çalışmada 7 uzman katılımcının görüşlerine başvurmuştur.
- Jolson ve Rassow'un 1971 yılında gerçekleştirdiği "Pazarlamada Karar Verme Süreçlerinde Delphi Yöntemi" isimli çalışmasında 11 uzman görüşüne başvurmuştur.

- Kermanshachi, Rouhanizadeh ve Dao'nun 2020 yılında yaptığı “İnşaat Projeleri için Proje Karmaşıklık Göstergelerinin Belirlenmesi, Sıralanması ve Ağırlıklandırılmasında Delphi Yönteminin Uygulanması” isimli çalışmada 10 kıdemli uzman, 3 profesyonel danışman ve 3 akademik danışman olmak üzere 16 uzman görüşüne başvurmuştur.
- Wang ve ark. 2022 yılında yaptıkları “Kurumsal Eğitimde Oyunlaştırmanın Temel Unsurları: Delphi Yönetimi” isimli çalışmada uzman grubuna alınabilecek 27 aday belirlemiştir. Belirlenen adaylardan 16 kişi araştırmaya katılmayı kabul etmiş ve görüşleri alınmıştır.
- Pamudimukkala ve Kermanshachi'nin 2022 yılında yaptığı “İnşaat Sektöründe Kadın Sağlığı ve Güvenliğini Artırma Stratejilerinin Geliştirilmesi: Bir Delphi Metodu” isimli çalışmada konu ile ilgili bilgisi olan ve inşaat sektöründe yer alan 10 kadından görüş alınmıştır.
- Laçın ve Evren'in 2020 yılında yaptığı “TRT Türk Halk Müziği Çocuk Korolarına Yönelik Öğretim Programı Önerisi: Bir Delphi Çalışması” isimli çalışmada 14 adet belirlenen uzman adayından 8 tanesi dönüş yapmıştır. Dönüş yapan 8 uzmanın görüşleri alınmıştır.
- Dayanır ve ark., 2022 yılında yaptıkları “Delphi Yöntemi Kullanarak Afet Sonrası Geçici Barınma Alanı Seçimi ve Planlaması Ölçütlerinin Belirlenmesi: İzmir/Seferihisar Örneği” isimli çalışmada 6 uzman görüşünden yararlanılmıştır.

Delphi sürecinde uzman seçimi kadar önemli olan bir diğer husus ise seçilen uzmanların çalışmaya karşı göstereceği devamlılıktır. Uzman kişinin çalışma tamamlanmadan çekilmesi, çalışmayı olumsuz yönde etkilemektedir (Yurt ve Kadioğlu 2019).

3. I. Tur Delphi Anketinin Hazırlanması, Uzmanlara Ulaştırılması ve Analizinin Yapılması

Birinci turda yapılandırılmış veya yarı yapılandırılmış bir anket hazırlanarak bir durum üzerinde uzmanların asıl görüşünü elde etmek amaçlanmaktadır. Konuyla ilgili kalitatif verilerin elde edilmesi amacıyla hazırlanan bu ankette problemin tanımını içeren sorular yer alır. Hazırlanan anket, görüşünü almak üzere seçilen uzman kişilere posta ya da e-posta üzerinden gönderilir (Yurt ve Kadioğlu, 2019). Daha az maliyetli olması ve zaman kaybını engellemesi adına genellikle e-posta ile iletişime geçilmektedir. Her katılımcı konu ile ilgili düşüncelerini cümleler halinde ifade ederek tekrar araştırmacıya iletir. Gizliliğe önem verildiğinden katılımcının fikrini özgürce ifade edebilmesi beklenmektedir (Şahin, 2001). Gönderilen anketin ilk kısmında uzman ile ilgili demografik bilgilerin doldurulması gereken bir alan ve bilgilendirilmiş onam formu bulunmaktadır. Katılımcının bunları doldurarak göndermesi gerekmektedir (Mundt ve ark., 2022).

Anketlerin araştırmacıya iletilmesi ile birinci tur Delphi uygulaması tamamlanmış olmaktadır. Uzmanlardan gelen geri bildirimler doğrultusunda görüşleri sıralanır ve çeşitli alt başlıklara ayrılır (Şahin, 2001). Verilen ifadeler tematik bir analiz sürecinden geçer ve ortaya çıkan ifadelerin, Likert tipi ölçek ile ikinci Delphi turunda uzmanlardan tekrar değerlendirmesi istenir (Mundt ve ark., 2022). Konu ile ilgili araştırmalar incelendiğinde 5’li Likert ölçeği ve 7’li Likert ölçeğinin kullanıldığı görülmektedir. Bu durumun araştırmacının tercihine bağlı olarak değiştiği ifade edilebilir. Literatürde bu tercih konusunda doğrudan bir yönlendirme bulunmamaktadır. Aşağıda 5’li Likert tipi ölçek kullanan araştırmalara örnekler verilmektedir.

- Selimoğlu ve Yeşilçelebi (2019) tarafından yapılan “Entegre Raporlarda Bütünleşik Güvence Oluşturulması: Türkiye’deki Farkındalığın Delphi

Tekniği ile Araştırılması” başlıklı çalışmada 5’li Likert tipi ölçek kullanılmıştır.

- Yalçın ve Baykal (2023) tarafından yapılan “Yönetici Hemşirelerde Olması Gereken Becerilerin Delphi Yöntemiyle Belirlenmesi ve Sahip Olunan Becerilerle Karşılaştırılması” başlıklı çalışmada 5’li Likert ölçeği ile değerlendirme alınmıştır.
- Tonga (2023) tarafından yapılan “Uzaktan Eğitimde Etkileşim ve Değerlendirme Sürecine Yönelik Öneriler: Bir Delphi Çalışması” başlıklı doktora çalışmasında 5’li Likert tipi ölçek kullanmıştır.
- Kangasniemi ve ark. (2016), tarafından yapılan “Delphi Yöntemini Kullanarak Hemşirelerin Meslektaşlığı İçin Etik Kılavuzların Geliştirilmesi” başlıklı çalışmada 5’li Likert ile değerlendirme yapılmıştır.
- Malone (2021) tarafından yapılan “Profesyonel Danışmanlıkta Etik Karar Verme Modelleri: Bir Delphi Metodu Çalışması” isimli çalışmada 5’li Likert tipi ölçek kullanılmıştır.
- Mundt ve ark.(2022), tarafından yapılan “Minimum ve Optimal Psikiyatrik Yatak Sayısı: Delphi Sürecini Kullanan Uzman Konsensüsü” isimli çalışmada değerlendirmeler 5’li Likert tipi ölçek ile alınmıştır.

Sonraki aşamada uzmanlar, birinci turdaki analiz sonuçlarını görebilecekleri ve ilk turda cevaplarını gözden geçirebilecekleri veya genişletebilecekleri ikinci tur bir değerlendirmeye davet edilmektedir (Wang ve ark., 2022).

4. II. Tur Delphi Anketinin Hazırlanması, Uzmanlara Ulaştırılması ve Analizinin Yapılması

II. Delphi turundaki amaç bir önceki turda belirlenen görüşlerin gruplandırılması ve önem derecelerinin belirlenmesidir (Dayanır ve ark., 2022). Delphi yönteminin birinci turunda uzmanlardan gelen sonuçlar madde madde yazılır ve katılımcıların Likert tipi ölçek ile puanlama yapması istenir. Sunulan her maddeye katılma /

katılmama veya önemli görme/ görmeme durumunda, katılımcılardan nedenlerini de anket sonunda verilen bölümde açıklamaları beklenir. Daha sonrasında araştırmacının belirlediği zaman aralığında anket geri gönderilir ve ikinci tur tamamlanmış olur (Şahin, 2001).

Bu aşamada veri analiz yöntemi olarak nicel veri analiz yöntemi tercih edilir. Likert tipi bir ölçüm yapıldığından medyan (M), standart sapma, birinci çeyrek (Ç1), üçüncü çeyrek (Ç3) ve çeyrekler arası genişlik (G) kullanılır. Zeliff ve Heldenbrand'a göre uzlaşılan maddelerin çeyrekler arası genişliği 1,2'den az olmalıdır (Şahin, 2001; Yurt ve Kadioğlu, 2019). Uzlaşma koşulu Çizelge 2.1.'de yer almaktadır.

Çizelge 2.1. Uzlaşma sağlanması koşulu

Uzlaşma Durumu	Koşullar
Uzlaşmanın Sağlanması	$G^* < 1,2$ ve $G = 1,2$
Uzlaşmanın Sağlanmaması	$G > 1,2$

*1. ve 3. Çeyrek arasındaki genişlik değeri

Medyan (M), cevapların %50'sini sağına ve %50'sini soluna alan noktadır. Birinci çeyrek (Ç1), cevapların %25'ini soluna ve %75'ini sağına alan noktadır. Üçüncü çeyrek (Ç3), cevapların %25'ini sağına ve %75'ini soluna alan noktadır. Üçüncü çeyrek ile birinci çeyrek arasındaki fark da genişlik olarak ifade edilmektedir (Şahin, 2001). Uzmanların maddeleri elemeden önce, diğer uzmanların maddelerle ilgili değerlendirmelerini ve analiz sonucunu da görerek karar vermelerini sağlamak için bu hesaplamalar yapılmaktadır (Atasoy ve ark., 2021). Elde edilen istatistiki sonuçlar da ikinci tur anketin sonuçlarına eklenmekte ve üçüncü Delphi turu için anket oluşturulmaktadır (Yurt ve Kadioğlu, 2019).

5. III. Tur Delphi Anketinin Hazırlanması, Uzmanlara Ulaştırılması ve Analizinin Yapılması

Üçüncü Delphi turunda kullanılan anketteki maddeler bir önceki turda kullanılan anket maddeleri ile aynıdır. Sadece ankette değerlendirilmesi istenen maddelerin başına ikinci turda hesaplanan istatistiki değerler bulunmaktadır. Bu değerlerin anlamları katılımcılara açıklanmakta ve ikinci ankette verilen cevaplara da madde başında yer verilmektedir (Şahin, 2001). Amaç, bir önceki turda verilen cevapları gözden geçirmek ve tekrar değerlendirmektir. Maddenin başında uzmanın kendisinin verdiği cevaplar ve diğer katılımcıların verdiği cevaplardan oluşan değerler bulunmaktadır. Katılımcının önceki puanını ve diğer katılımcı puanlarının verilmesi, görüş birliğine varılması konusunda daha etkili olmaktadır (Yurt ve Kadioğlu, 2019).

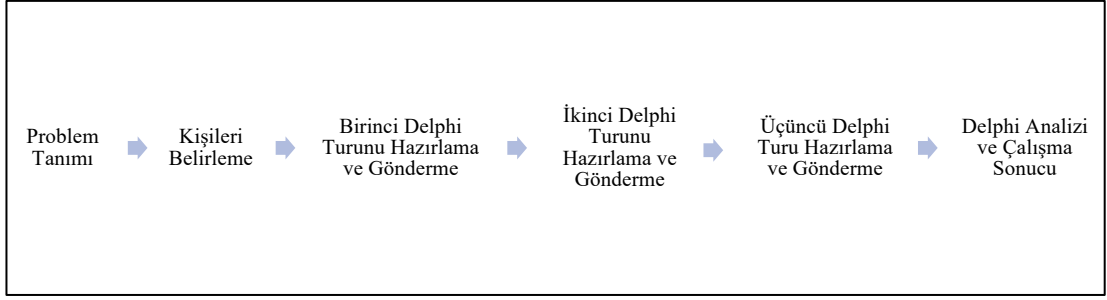
Bu aşamada, görüşün değişip değişmediğiyle ilgili ankette yer alan bölüme değerlendirmelerin yazılması gerekmektedir. Gönderilen anketler sonrasında katılımcılardan bunları doldurmaları ve araştırmacının belirlediği zaman aralıklarında tekrar göndermeleri beklenmektedir. Tekrar araştırmacıya dönen anketler sonucunda da üçüncü Delphi turu sonlanmaktadır.

Üçüncü Delphi turunda analiz yapılırken, ikinci turda kullanılan istatistik değerlerinden yararlanılır. Çeyrekler arası genişlikte azalma olup olmadığı incelenir ve azalma olduğu tespit edilirse uzlaşma olduğuna karar verilir. Delphi çalışmalarında kaç tur olması gerektiği ile ilgili rehber bulunmamaktadır. En az iki tur olması gerektiği vurgulanmaktadır (Şahin, 2001; Yurt ve Kadioğlu, 2019). Literatür incelendiğinde çeşitli tur sayıları olduğu görülmektedir. Uygulanan tur sayılarına ilişkin bazı örnekler aşağıda verilmektedir.

- Atasoy ve ark. (2021) tarafından yapılan “Delphi Tekniği Kullanılarak Kritik ve Öncelikli Öğrenme Analitiği Göstergelerinin Belirlenmesi” isimli çalışmada tur sayısı 4 olarak gerçekleştirilmiştir.
- Sevim ve Nal (2021) tarafından yapılan “Türkiye’de Özel Sağlık Sigortacılığı Sisteminin Mevcut Durum Analizi” isimli çalışmada SWOT analizi sonrası 2 tur olarak gerçekleştirilmiştir.
- Özdemir (2022) tarafından yapılan “Ulusal Okul Sağlığı Hemşireliği Sertifika Programı Müfredatı Geliştirme Projesi: Bir Delphi Çalışması” başlıklı doktora çalışmasında 3 tur Delphi uygulanmıştır.
- Kangasniemi ve ark. (2016), tarafından yapılan “Delphi Yöntemini Kullanarak Hemşirelerin Meslektaşlığı İçin Etik Kılavuzların Geliştirilmesi” başlıklı çalışma 2 tur olarak tamamlanmıştır.
- Borle ve ark. (2021), tarafından yapılan “Genetik Tıp Nereye Gidiyor? Delphi Yöntemini Kullanarak Kanadalı Genetik Uzmanlarının Gelecekteki Eğilimler Hakkındaki Bakış Açılarını Keşfetme” başlıklı çalışma 2 tur olarak yapılmıştır.
- Almaiah ve ark. (2022), tarafından yapılan “Delphi Metodu Kullanılarak Mobil Öğrenme Uygulamaları İçin Kalite Gereksinimlerinin Belirlenmesine Yönelik Kavramsal Bir Çerçeve” isimli çalışmada tur sayısı 3 olarak gerçekleştirilmiştir.

Uzlaşmanın sağlanması için tur tekrarlarının en 2-3 defa olması önerilmektedir. Ancak uzlaşmanın sağlanamadığı durumlarda tur sayıları artırılarak devam edilebilir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde üçüncü veya dördüncü tur sonunda nihai görüşe ulaşıldığı görülmüştür (Murphy ve ark., 1998).

Yapılan bu araştırmada, Delphi yöntemi ile ilgili uygulama süreci Şekil 2.2’de gösterilmiş ve aşağıda detaylı olarak açıklanmıştır.



Şekil 2.2. Delphi yöntemi süreci

2.3.1.2. Delphi Yöntemi Uygulaması ve Veri Analizi

Bu tez çalışmasında Delphi yöntemine göre uygulanan aşamalar ve yapılan analizler aşağıda açıklanmaktadır.

1. Problem Tanımlanması

Sağlık kurumlarının insanların koordineli bir şekilde çalıştıkları kurumlar olması nedeniyle, birtakım formal veya informal kurallara ihtiyaç duyulmaktadır. Sağlık kurumları yöneticilerinin aldıkları kararlarda ve yönetim sürecinde etik ilkeler doğrultusunda hareket etmeleri beklenmektedir. Bu çalışmanın problem cümlesi; “sağlık kurumları yöneticilerin uyması gereken etik ilkeler nelerdir?”. Bu temel probleme bağlı olarak çeşitli alt başlıklarla sağlık kurumları yönetimi için etik ilkelerin geliştirilmesi amaçlanmıştır. Ayrıca uluslararası alan yazın incelendiğinde, sağlık kurumları yöneticileri için çeşitli etik ilkelerin bulunduğu görülmüştür. Ancak ulusal alan yazınında bu alanda geliştirilen ilkelerin bulunmaması, alana özgü etik ilkelerin geliştirilmesine ve boşluğun doldurulmasına katkı sağlayacağı ifade edilebilir.

2. Uzman Kişilerin Belirlenmesi

Delphi çalışmasında uzman olarak belirlenen kişilerin araştırma konusuyla ilgili yeterli bilgi ve donanımı olmalıdır. Seçilen uzman grubunun çalışmayı doğrudan etkilemesinden dolayı uzman seçimi Delphi’de oldukça önemli olarak görülmektedir (Clayton, 1997). Çalışmada amaçlı örnekleme yöntemi ile uzmanların belirlenmesine karar verilmiştir. Bu bağlamda araştırma sağlık kurumlarını ve sağlık kurumları yönetimini kapsadığı için uzmanların yöneticiler ve akademisyenler arasından seçilmesi uygun görülmüştür. Bu kapsamda seçilen uzmanların özellikleri aşağıda verilmektedir.

- Türkiye’de kamu hastanelerinde, idari ve mali hizmetler müdürü/ müdür yardımcısı, destek ve kalite hizmetleri müdürü, üniversite hastanelerinde ise hastane müdürü, hastane müdür yardımcısı ve birim sorumluluğu pozisyonlarında görev yapıyor olmak ve sağlık yönetimi lisans, yüksek lisans veya doktora mezunu olmak koşuluna uygun olarak seçilen 5 uzman,
- Türkiye’de özel hastanelerde hastane müdürü, hastane direktörü, idari ve mali işler direktörü, kalite müdürü, pazarlama müdürü, uluslararası misafir hizmetleri müdürü pozisyonlarında görev yapıyor olmak ve sağlık yönetimi lisans, yüksek lisans veya doktora mezunu olmak koşuluna uygun olarak seçilen 5 uzman,
- Türkiye’de bulunan devlet, özel veya vakıf üniversitelerinde sağlık yönetimi anabilim dalında görev yapan ve ilgili bölümde etik dersi veren öğretim üyesi olmak koşulunu sağlayan 5 uzman seçilmesine karar verilmiştir.

Literatürde çalışmanın verimliliği ve yeterliliği için tavsiye edilen uzman sayısı en az 5 olmak üzere 5-20 arasında değişmektedir. Buna bağlı olarak görüşüne başvurulacak uzman sayısı 15 olarak belirlenmiştir. Katılımcıların farklı şehirlerde yaşıyor olmaları sebebi ile çevrimiçi anketler kullanılmıştır. Bu kapsamda çalışmaya gönüllü katılım olmaması ihtimaline karşı 25 uzmana e-posta ile katılım daveti iletilmiştir. Her uzmana bireysel davet mektubu ve çalışma maili gönderilmiştir. Kabul

eden 15 uzman ile çalışmaya başlanmıştır. Çalışmaya katılan 15 uzmanın Delphi turlarına göre dağılımı Çizelge 2.2’de yer almaktadır.

Çizelge 2.2. Uzmanların Delphi turlarına dağılımı

Görevi	Belirlenen Sayı	Birinci Delphi Turu	İkinci Delphi Turu	Üçüncü Delphi Turu
Öğretim Üyesi	5	5	5	5
Kamu Hastane Yöneticisi	5	5	5	5
Özel Hastane Yöneticisi	5	5	5	5
Toplam	15	15	15	15

3. Birinci Tur Delphi Anketinin Hazırlanması, Uzmanlara Ulaştırılması ve Analizinin Yapılması

Bu turda yarı yapılandırılmış bir anket hazırlanarak uzman olarak seçilen yönetici ve akademisyenlerin sağlık kurumları yönetiminde uygulanması gereken etik ilkeler ile ilgili görüşlerini elde etmek amaçlanmıştır.

Birinci tur Delphi anketinin ilk kısmı demografik bilgilere ait sorulardan oluşmaktadır. Demografik bilgiler; yaş, cinsiyet, çalışılan kurum, görev/ unvan ve çalışma süresi gibi uzman kişiye ait bilgilerin doldurulacağı bölümdür. Anket formu ile birlikte Bilgilendirilmiş Onam Formu da iletilmiştir. Yapılan alan yazın taraması sonucunda uzman kişilere yöneltilecek 6 adet bölüm oluşturulmasına karar verilmiştir. Bölümler belirlenirken ACHE (2017) tarafından oluşturulan etik ilkeler yol gösterici olmuştur. Bu bölümde yöneltilecek olan sorulara aşağıda yer verilmiştir:

- Sağlık kurumları yöneticisinin “sağlık kurumunun işleyişi ile ilgili” uyması gereken etik ilkeler nelerdir?
- Sağlık kurumları yöneticisinin “mesleğin icra edilmesiyle ilgili” uyması gereken etik ilkeler nelerdir?

- Sağlık kurumları yöneticisinin “toplum ile ilgili” uyması gereken etik ilkeler nelerdir?
- Sağlık kurumları yöneticisinin “hastalarla ilgili” uyması gereken etik ilkeler nelerdir?
- Sağlık kurumları yöneticisinin “kurum çalışanları ile ilgili” uyması gereken etik ilkeler nelerdir?
- Sağlık kurumları yöneticisinin “meslektaşları ile ilgili” uyması gereken etik ilkeler nelerdir?

Açık uçlu verilen sorulara uzmanların düşüncelerini cümleler halinde yazmaları beklenmiştir. Formun en altında yer alan öneriler kısmı ile uzman kişinin çalışma ve ona yöneltilecek ilkeler ile ilgili fikirlerini iletebilmesi amaçlanmıştır. Uzmanlara “Delphi Çalışmasına Davet Mektubu” gönderilerek genel bilgilendirme yapılmıştır.

Uzmanlara gönderilen e-posta sonrası cevap süresi iki hafta olarak belirlenmiş, uzmanlara belirli aralıklarla hatırlatma yapılmasına rağmen birinci tur dönüş süresi bir ayı aşmıştır. Bu aşamada karşılaşılan en önemli sorun, uzmanlara ulaşımın zor olması ve uzmanlardan geri dönüş için beklenen sürenin uzun olmasıdır. Uzmanların, formu tekrar araştırmacıya ulaştırmasıyla I. Delphi turu sona ermiştir. Gönderilen 15 uzmandan geri dönüş alınmıştır. Bu aşamada çalışmaya katılım oranı %100 olarak gerçekleşmiştir.

Araştırmada toplanan veriler, detaylı bir şekilde incelenmiş ve belirli temalar oluşturularak içerik analizi yapılmıştır. Bu aşamada uzmanlardan gelen görüşler sıralanarak alt başlıklara ayrılmıştır. Toplamda 6 alt başlık ve 200 madde ile ilk tur tamamlanmıştır. İlgili literatür taramasına göre, gerekli olduğu görülen bazı ifadeler de ankete eklenmiştir. Gruplar tematik analiz yolu ile analiz edildikten sonra II. Delphi turu için Likert tipi ile anket formuna dönüştürülmüştür. Çalışmada 5’li Likert tipi ölçek kullanılmıştır. İçerik analizi sonrasında ortak ve aynı anlamda olan ilkeler çıkarılmış ve 50 ilke, 5’li Likert tipi ölçek ile anket formuna dönüştürülmüştür.

Uzmanlar açık uçlu olarak yanıtladıkları ilkeleri, 5’li Likert tipi ölçek ile tekrar değerlendirmiştir.

4. İkinci Tur Delphi Anketinin Hazırlanması, Uzmanlara Ulaştırılması ve Analizinin Yapılması

İkinci turda bir önceki turdaki ilkelerin gruplanması ve değerlendirilmesi için 5’li Likert tipi ölçek ile puanlama yapılmıştır. Ölçekte yer alan maddeler aşağıda verilmiştir.

- Kesinlikle Katılıyorum
- Katılıyorum
- Kararsızım
- Katılmıyorum
- Kesinlikle Katılmıyorum

Buna göre uzmanlardan her ilkeye katılıp katılmama durumunun nedenlerinin açıklanması beklenmiştir. Anket formunun altında uzmanların çalışma için önerilerini ve çalışma ile ilgili düşüncelerini iletebilecekleri bir alan bulunmaktadır. Anket formu gönderilmeden önce davet gönderilmiş ve ikinci tur ile ilgili açıklamalar yapılmıştır. Sonrasında anket formu uzmanlara iletilerek ikinci aşamaya başlanmıştır.

Delphi yönteminde devamlılığının sağlanması önemlidir. Çalışmanın zaman sınırlılığının olması sebebi ile uzmanlara geri dönüş yapmaları için bir haftalık zaman sunulmuş, ilk aşamada yaşanan zorluklar sebebi ile planlanan süre aşılmıştır. Hatırlatma e-postaları ile uzmanlara birkaç defa anket iletilmiş, uzmanlardan geri gelen anketler neticesinde II. Delphi turu tamamlanmıştır. Bu turda 15 uzman ile

çalışmanın devamlılığı sağlanmıştır. Çalışmaya katılım oranı %100 olarak gerçekleşmiştir.

Bu aşamadan sonra nicel veri analizi yapılmıştır. Likert tipi ölçek kullanıldığı için medyan, birinci çeyrek, standart sapma, üçüncü çeyrek ve çeyrekler arası açıklık değerleri hesaplanmıştır. Hesaplamalarda SPSS 24 (Statistical Package for the Social Sciences) programı kullanılmıştır.

İkinci tur sonrası verilen ilkelerin hangilerinde ortak bir görüş birliği sağlandığı, hangi ilkelerde kararsız kalındığı ve hangi ilkelerde görüş birliğine ulaşamadığı tanımlanmıştır. Uzlaşmanın sağlanması için çeyrek aralığındaki azalma incelenmiştir. Eğer azalma varsa uzlaşma olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. İletilen anketteki ifadelerin, sağlık kurumları yönetiminde uygulanması gereken etik ilkeler olarak kabul edilmesi yönünde uzlaşma olması için her ifadenin çeyrekler arası genişliğin 1,2 ve altında olması gerekmektedir. Uzlaşma düzeyinin ne olması gerektiği ile ilgili net bir ifade literatürde yer almamaktadır. Bazı durumlarda araştırmacıların değerlendirmelerine göre %75 uzlaşma kabul görürken, bu bilimsel bir temele dayanmadığı için net ifade edilememektedir (Keeney ve ark., 2006). Bu araştırmada, danışman ve araştırmacı tarafından taranan literatürden yola çıkılarak çeyrekler arası genişliğin 1,2 veya 1,2'den az olması ile uzlaşmanın sağlandığı kabul edilmiştir.

Çalışmanın II. Delphi tur sonuçları incelendiğinde, ilkelerin büyük çoğunluğu için ortak görüş birliğine varıldığı hesaplanmıştır. Tek bir ilke için çeyrekler arası genişlik değeri 2,00 olarak bulunmuş ve uzlaşma sağlanamamıştır. Bu sonuçlarla çalışmanın ikinci turu sona ermiştir. Uzlaşma sağlanamayan tek ilke için III. Delphi turu yapılmasına ve uzmanların yalnızca o ilkeyi tekrar değerlendirmesine karar verilmiştir.

5. Üçüncü Tur Delphi Anketinin Hazırlanması, Uzmanlara Ulaştırılması ve Analizinin Yapılması

Üçüncü Delphi anketinde iletilen ilkeler, ikinci turda kullanılan ilkeler ile aynıdır. İkinci Delphi turundaki 50 ilke için 49’unda çeyrekler arası açıklık 1,2’den küçük, 1’inde ise 1,2’den büyük olarak saptanmıştır. Sağlık kurumları yöneticisinin hasta ile ilgili uyması gereken etik ilkeler sorusunun alt maddelerinden birisi olan “Hastaların içinde bulundukları tedavi sürecinde kendi kararları ile hareket edebilmesi ve bu koşulun yerine getirilmesi için özenli davranmalıdır.” ilkesi için çeyrekler arası genişlik değeri 2,00 olarak bulunmuştur. Buna göre, III. Delphi turu ile katılımcıların değerlendirmesine karar verilmiştir. Bu kapsamda çevrimiçi anket hazırlanmıştır. Anketlerin her uzman için ayrı ayrı hazırlanması gerekmektedir. Anket içeriğinde sadece bu ilkeye yer verilmiş olup, 5’li Likert tipi ölçek ile değerlendirilmesi istenmiştir. Katılımcıyı bilgilendirmek amacı ile bu madde ile ilgili hesaplanan bütün istatistiki verilere yer verilmiştir. Kişiyi özel gönderildiği için uzmanın, bir önceki turda o ilke için verdiği ifade de bu ankette paylaşılmıştır. Bu kapsamda uzmanın aynı ilkeyi tekrar değerlendirmesi istenmiştir. Bu aşamada uzman, ilke ile ilgili tekrar aynı değerlendirmeyi yapabilir ya da görüşünü değiştirme şansına sahiptir.

Uzmanlar tarafından yapılan değerlendirmeler sonunda anketler tekrar nicel veri analizine tabi tutulmuştur. SPSS 24 programı ile 1. çeyrek, 3. çeyrek, medyan, standart sapma ve çeyrekler arası genişlik değeri hesaplanmıştır. Bu hesaplamalar neticesinde çeyrekler arası açıklık değeri 2,00 olarak hesaplanmıştır. Buna göre ilke ile ilgili uzlaşma tekrar sağlanamamıştır. Çalışmanın aynı ilke ile dördüncü tur değerlendirmesine geçilmesi halinde, çalışmanın tekrara düşeceğine karar verilmiştir. Buna göre 49 ilkede uzlaşma kabul edilmiş ve 1 ilke üzerinde uzlaşma sağlanmadığı bulunmuştur. Verilerin analizi ile elde edilen bulgular sonucunda Türkiye’de sağlık kurumları yönetimine özgü etik ilkeler için nihai karara ulaşılmıştır.

2.6. Kısıtlılıklar

Delphi araştırmalarında bazı kısıtlılıklar bulunmaktadır. Bu çalışmanın zaman kısıtlılığı sorun olarak tespit edilmiştir. Uzmanların iş ve özel hayat yoğunluklarından kaynaklı olarak üç aşamada da aynı sorun yaşanmış, turlar için belirtilen srelere sadık kalınamamıştır.  tur için de hatırlatma e-postaları, yüz yüze görüşmeler, telefon ile iletişimler kurularak uzmanlara hatırlatmalar yapılmıştır. Aynı uzmanlardan gelen yanıtların geç olması sebebi kısıtlılık olarak değerlendirilebilir.

2.7. Etik Boyut

Araştırmanın etik kurul izni Toros Üniversitesi Etik Kurulu tarafından verilmiştir. 19.04.2022 tarihli ve 6623 sayılı Etik Kurul Belgesi Ek-8’de yer almaktadır. Araştırma sırasında anketler uzmanlara ardışık turlar olarak iletilmiştir. Gerçekleştirilen 3 tur boyunca çalışmadan ayrılan uzman olmamıştır. Çalışmaya katılan her uzman için, davet mektupları, Bilgilendirilmiş Onam Formu ve Delphi turlarının erişim linkleri kişiye özel olarak iletilmiştir. Gelen her bilgi araştırmacı tarafından gizli tutulmuştur.

3. BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde yukarıda açıklanan metodolojiye uygun olarak elde edilen bulgular yer almaktadır. Bulgular üç bölümde incelenmiştir. Birinci bölüm ilk Delphi turundaki nitel araştırma sonuçlarını, ikinci ve üçüncü bölüm ise nicel araştırma sonuçlarını kapsamaktadır.

3.1. Sağlık Kurumları Yönetiminde Uygulanması Gereken Etik İlkelerin Belirlenmesine Yönelik Araştırmada Birinci Aşamaya İlişkin Bulgular

Bu bölümde Delphi çalışmasının birinci turuna ait bulgular verilmiştir. Araştırmaya dahil edilen uzmanların kriterleri belirlenmiş ve bu kriterleri sağlayan uzmanlara ulaşılmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden 15 uzmana ait demografik ve çalışma yaşamına ilişkin bilgiler Çizelge 3.1.'de yer almaktadır. Araştırmaya katılan uzmanların demografik ve çalışma yaşamına ait özellikleri incelendiğinde, 15 katılımcının 8'inin (%53,3) kadın, 7'sinin (%46,7) erkek olduğu görülmüştür. Uzmanların yaşları minimum 26 ile maksimum 56 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 41,60 (std. 8,416), hizmet süreleri minimum 4 yıl ile maksimum 30 yıl arasında değişmektedir. Ortalama çalışma süresi 14,73 (std. 6,933) yıl olarak hesaplanmıştır.

Çizelge 3.1. Uzman grubuna ait demografik ve çalışma yaşamına ilişkin bilgiler

Uzman	Cinsiyet	Yaş	Çalışılan Kurum	Çalışma Süresi
Uzman 1	Erkek	55	Vakıf Üniversitesi	13 yıl
Uzman 2	Kadın	56	Kamu Üniversitesi	30 yıl
Uzman 3	Kadın	43	Kamu Üniversitesi	20 yıl
Uzman 4	Kadın	42	Kamu Üniversitesi	19 yıl
Uzman 5	Kadın	42	Kamu Üniversitesi	9 yıl
Uzman 6	Kadın	44	Kamu Hastanesi	10 yıl

Çizelge 3.1. Devam Uzman grubuna ait demografik ve çalışma yaşamına ilişkin bilgiler

Uzman 7	Kadın	45	Kamu Hastanesi	18 yıl
Uzman 8	Kadın	26	Kamu Hastanesi	4 yıl
Uzman 9	Kadın	40	Kamu Hastanesi	10 yıl
Uzman 10	Erkek	41	Kamu Hastanesi	20 yıl
Uzman 11	Erkek	49	Özel Hastane	14 yıl
Uzman 12	Erkek	39	Özel Hastane	21 yıl
Uzman 13	Erkek	28	Özel Hastane	6 yıl
Uzman 14	Erkek	42	Özel Hastane	18 yıl
Uzman 15	Erkek	32	Özel Hastane	9 yıl

Araştırmaya katılmayı kabul eden uzmanların, 5'i (%33,3) akademisyen, 5'i (%33,3) özel sağlık kurumlarında yönetici ve 5'i (%33,3) kamu sağlık kurumlarında yönetici pozisyonlarında görev yapmaktadır (Çizelge 3.1.). Literatüre uygun olarak amaca yönelik olarak belirlenen uzman gruplarının çalıştıkları kurumlara göre dağılımı Çizelge 3.2.'de yer almaktadır.

Çizelge 3.2. Delphi çalışmasına katılan uzmanların kurumlara göre dağılımı

Görev/Unvan (n:15)	Sayı	Yüzde
Öğretim üyesi	5	33,33
Özel Sağlık Kurumlarında Yönetici	5	33,33
Kamu Sağlık Kurumlarında Yönetici	5	33,33

I. Delphi anketi kapsamında demografik ve çalışma yaşamına ilişkin bilgiler ve 7 adet açık uçlu soru yer almaktadır. Bu aşamada uzmanlar, herhangi bir sıralama yapmadan kendi tercihlerine göre bütün sorulara cevap vermişlerdir. Son bölümde ise danışman ve araştırmacı tarafından belirlenen sorulara ek olarak, uzmanların varsa önerileri ve çalışmaya ilişkin fikirleri alınmıştır. İlk tur sonucunda gelen yanıtlar incelendiğinde 15 uzmanın 7 soruya 200 ifade ile cevap verdiği belirlenmiştir. Gelen yanıtlar arasında birbiri ile aynı ifadeler bulunmaktadır. Bu kapsamda incelendiğinde, tekrar eden ankette 1. soru olarak yer alan “sağlık kurumları yöneticisinin sağlık kurumunun işleyişi ile ilgili uyması gereken etik ilkeler nelerdir?” sorusuna 15 uzman tarafından toplam 61 ifade yanıt olarak gelmiştir. Yanıtların içerikleri değerlendirildiğinde, birbirini tekrar eden ifadeler çıkarılmış ve ikinci aşamadaki Delphi anketine Likert tipi ölçek olarak 11 ifade oluşturulmuştur. Sözü edilen 11

ifadenin oluşturulmasına ilişkin örnek bir açıklama aşağıda verilmektedir. Buna göre uzmanlardan gelen aşağıdaki etik ilke önerileri;

- “Sağlık kurumu yöneticisi, hukukun üstünlüğünü savunarak hareket etmelidir.”
- “Sağlık kurumu yöneticisi, insan haklarına saygı göstermeli ve hasta haklarını korumalıdır.”
- “Sağlık kurumu yöneticisi, kendi kendini denetleyebilmelidir.”
- “Sağlık kurumu yöneticisi, kurumun ve hastaların etik yükümlülüklerini bilmelidir.”
- “Sağlık kurumu yöneticisi, yolsuzluk ile ilgili durumlar içinde olmamalı, bu durumlara göz yummamalı, gerektiğinde araştırma başlatmalı ve adalete teslim etmelidir.”
- “Sağlık kurumu yöneticisi, performans ölçümlerinin raporlanmasında mevzuata uygun davranmalıdır.”
- “Sağlık kurumu yöneticisi, usulsüzlük tespit ettiğinde yetkili makamlara bildirmelidir.”
- “Sağlık kurumu yöneticisi, gerçek dışı beyanlarda bulunmamalıdır.”
- “Sağlık kurumu yöneticisi, gerekli yerlere hesap vermelidir.”
- “Sağlık kurumu yöneticisi, kurumda çalışan diğer meslek gruplarının mesleki etik kurallarına, kanun ve yönetmeliklerine hâkim olmalıdır.”

Ortak bir tema olarak “Hukukun üstünlüğünü savunmalı, yasalara ve yönetmeliklere uygun davranmalı ve gerektiğinde hesap verebilmelidir.” olarak ikinci ankette uzmanların görüşlerine sunulmuştur.

I. Delphi anketinde 2. soru olarak yer alan “Sağlık kurumları yöneticisinin mesleğin icra edilmesi ile ilgili uyması gereken etik ilkeler nelerdir?” sorusuna uzmanlardan 27 ifade ile geri dönüş gelmiştir. Yapılan analizler ve gruplandırmalar ile 27 ifade, ikinci Delphi turunda 7 ifade ile uzmanlara iletilmiştir. Ankette 3. soru olarak yer alan “Sağlık kurumları yöneticisinin toplum ile ilgili uyması gereken etik ilkeler

nelerdir?” sorusu için uzmanlardan 24 yanıt gelmiş ve ikinci yapılan analizlerle 8 ifade olarak uzmanlara sunulmuştur. Ankette 4. soru olarak yer alan “sağlık kurumları yöneticisinin hasta ile ilgili uyması gereken etik ilkeler nelerdir?” sorusuna uzmanlardan 28 ifade olarak geri dönüş yapılmış, analizler sonucunda ikinci Delphi anketinde 8 ifade olarak yer verilmiştir. Ankette 5. soru olan “Sağlık kurumları yöneticisinin kurum çalışanları ile ilgili uyması gereken etik ilkeler nelerdir?” sorusuna yanıt olarak 34 ifade verilmiş olup, yapılan analiz sonucunda ikinci tur Delphi anketinde 9 ifade olarak sunulmuştur. Ankette 6. soru olan “Sağlık kurumları yöneticisinin meslektaşları ile ilgili uyması gereken etik ilkeler nelerdir?” sorusuna uzmanlardan yanıt olarak 21 ifade gelmiş ve analiz sonucunda 7 maddeye oluşturulmuştur.

Ankette 7. soru olarak yer verilen “Yukarıda sayılanlar dışında sağlık kurumları yöneticisinin uyması gereken etik ilkeler nelerdir?” sorusu yöneltilmiş ve çeşitli öneriler alınmıştır. Bu önerilerden yola çıkarak, düzeltmeler yapılmış ve yapılan eklemeler değerlendirilerek analiz kısmında dikkate alınmıştır. Farklı soru başlıklarına gelen benzer cevaplar saptanmıştır. Bu kapsamda toplam 7 soruya 200 ifade yanıt olarak gelmiştir. Danışman ve araştırmacı tarafından yapılan analizler sonucunda toplam 50 ifadeye indirgenerek ikinci Delphi turu için anket hazırlanmıştır.

3.2. Sağlık Kurumları Yönetiminde Uygulanması Gereken Etik İlkelerin Belirlenmesine Yönelik Araştırmada İkinci Aşamaya İlişkin Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde, birinci Delphi turu sonrası oluşturulan ifadelerin ikinci Delphi turu sonuçlarına yer verilmiştir. Çalışmaya katılımın ilk turla aynı ve %100 olması, bulgular ile ilgili yargıya varılması için yeterli kabul edilmiştir. Altı temel konu başlıklarına ayrılan çalışma ile ilgili bulgular her başlık altında çizelgelerde verilmektedir.

3.2.1. Sağlık Kurumları Yöneticisinin Sağlık Kurumunun İşleyişi ile ilgili Uyması Gereken Etik İlkeler

Birinci Delphi turunda sorulan “sağlık kurumları yöneticisinin sağlık kurumunun işleyişi ile ilgili uyması gereken etik ilkeler nelerdir? sorusuna uzmanlardan gelen 61 ifade, ikinci Delphi turunda danışman ve araştırmacı tarafından tematik analiz yönteminin uygulanmasıyla 11 ifadeye indirgenmiştir. Tekrarlayan ifadeler anketten çıkarılmıştır.

İkinci Delphi turunda başlık “Sağlık kurumları yöneticisinin sağlık kurumunun işleyişi ile ilgili uyması gereken etik ilkeler” olarak değiştirilmiş ve uzmanlardan, 11 ifade için 5’li Likert tipi ölçek kullanılarak katılım durumları istenmiştir. Yapılan analiz sonucunda 11 ifade için uzlaşma sağlandığı kabul edilmiştir. İfadelere ilişkin 1. çeyrek, medyan, standart sapma, 3. çeyrek, çeyrek değer genişliği ve uzlaşma durumu Çizelge 3.3’te verilmiştir.

Çizelge 3.3. Sağlık kurumları yöneticisinin sağlık kurumunun işleyişi ile ilgili uyması gereken etik ilkeler

Sağlık kurumları yöneticisinin “sağlık kurumunun işleyişi ile ilgili” uyması gereken etik ilkeler	1. çeyrek	Medyan	Standart Sapma	3. Çeyrek	Çeyrekler Arası Genişlik	Uzlaşma Durumu
Dürüstlük, tarafsızlık, adalet, güven, nezaket ve saygı ilkeleri ile hareket etmelidir.	1,00	1,00	0,258	1,00	0	Uzlaşma Sağlandı
Hukukun üstünlüğünü savunmalı, yasalara ve yönetmeliklere uygun davranmalı ve gerektiğinde hesap verebilmelidir.	1,00	1,00	0,258	1,00	0	Uzlaşma Sağlandı
Salt maliyet kontrolü kaygısıyla ucuz ve kalitesiz mal ve hizmet tercih etmemeli, haksız rekabete girmemelidir.	1,00	1,00	0,458	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı

Çizelge 3.3. (Devam) Sağlık kurumları yöneticisinin sağlık kurumunun işleyişi ile ilgili uyması gereken etik ilkeler

Kurumla ticari ilişkisi bulunan kişi ve şirketler ile kişisel ve sosyal hayatta sınırlarını belirlemeli, hediye kabul etmemelidir.	1,00	1,00	0,828	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Fayda-maliyet ölçümlerini gözeterek kıt kaynakların verimli ve etkin kullanılması yönünde çaba sarf etmelidir.	1,00	1,00	0,414	1,00	0	Uzlaşma Sağlandı
Kurumda kurumsal ve klinik performansın belirlenmesinde kullanılabilecek standartların belirlenmesi ve açık hale getirilmesi ve bunların belirli dönemler itibarı ile yapılp sonuçlarının ilgililerle paylaşılmasını sağlamalıdır.	1,00	1,00	0,507	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Mahremiyet ilkesi gereği ilgili bilgi, evrak ve verilerin gizli kalmasını sağlamalı, kurum sırları ve kurum içi bilgilerin ifşa edilmesi ihtimaline karşı gerekli önlemleri almalıdır.	1,00	1,00	0,352	1,00	0	Uzlaşma Sağlandı
Mesleğini, kişisel değer yargılarını (dünya görüşü, manevi ve sosyo-kültürel değerler) kontrol ederek tüm paydaşlara eşit uzaklıkta yürütmelidir.	1,00	1,00	0,458	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Sektör ve piyasadaki değişiklikleri takip etmeli, gözlemlediği yenilik ve gelişmeleri çalıştığı kuruma uyarlamalıdır.	1,00	1,00	0,488	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Kişisel gelişimine öncelik vermeli, mesleki olarak sürekli gelişim sağlamalıdır.	1,00	1,00	0,488	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Kurumda potansiyel risk yaratabilecek durumlara karşı risk yönetimine entegre bir sistem oluşturmalıdır.	1,00	1,00	0,640	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı

Etik ilkeler ile kapsamında değerlendirilen ilk ana tema “Sağlık kurumları yöneticisinin sağlık kurumunun işleyişi ile ilgili uyması gereken etik ilkeler”dir. Bu

ana temanın ilk alt maddesi olan “*Dürüstlük, tarafsızlık, adalet, güven, nezaket ve saygı ilkeleri ile hareket etmelidir.*” maddesinin sağlık kurumları yönetiminde uygulanması gereken etik ilke olarak yer alması için uzlaşma sağlanmıştır. İstatistiki değerler incelendiğinde; 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,258, 3. çeyrek değeri 1,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 0,0 olarak bulunmuştur. Çeyrekler arası değerin 1,2’den küçük veya eşit olması durumunda uzlaşma var olarak kabul edileceğinden $0 < 1,2$ olarak uzlaşmanın kabul edildiği görülmektedir. “*Hukukun üstünlüğünü savunmalı, yasalara ve yönetmeliklere uygun davranmalı ve gerektiğinde hesap verebilmelidir.*” maddesinin istatistiki değerleri 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,258, 3. çeyrek değeri 1,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 0,0 olarak hesaplanmıştır. Çeyrekler arası genişlik değeri $0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir.

“*Salt maliyet kontrolü kaygısıyla ucuz ve kalitesiz mal ve hizmet tercih etmemeli, haksız rekabete girmemelidir.*” maddesinin istatistiki değerleri, 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,458, 3. çeyrek değeri 2,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,0 olarak tespit edilmiştir. Çeyrekler arası genişlik değeri $1,0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. “*Kurumla ticari ilişkisi bulunan kişi ve şirketler ile kişisel ve sosyal hayatta sınırlarını belirlemeli, hediye kabul etmemelidir.*” maddesinin istatistiki değerleri, 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,828, 3. çeyrek değeri 2,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,0 olarak bulunmuştur. Çeyrekler arası genişlik değeri $1,0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. “*Fayda-maliyet ölçümlerini gözeterek kıt kaynakların verimli ve etkin kullanılması yönünde çaba sarf etmelidir.*” maddesinin istatistiki değerleri, 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,414, 3. çeyrek değeri 1,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 0,0 olarak hesaplanmıştır. Çeyrekler arası genişlik değeri $0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir.

“*Kurumda kurumsal ve klinik performansın belirlenmesinde kullanılabilecek standartların belirlenmesi ve açık hale getirilmesi ve bunların belirli dönemler itibari ile yapılıp sonuçlarının ilgililerle paylaşılmasını sağlamalıdır.*” maddesinin istatistiki

değerleri 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,507, 3. çeyrek değeri 2,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,0 olarak tespit edilmiştir. Çeyrekler arası genişlik değeri $1,0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. “Mahremiyet ilkesi gereği ilgili bilgi, evrak ve verilerin gizli kalmasını sağlamalı, kurum sırları ve kurum içi bilgilerin ifşa edilmesi ihtimaline karşı gerekli önlemleri almalıdır.” maddesinin istatistiki değerleri 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,352, 3. çeyrek değeri 1,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 0,0 olarak saptanmıştır. Çeyrekler arası genişlik değeri $0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. “Mesleğini, kişisel değer yargılarını (dünya görüşü, manevi ve sosyo-kültürel değerler) kontrol ederek tüm paydaşlara eşit uzaklıkta yürütmelidir.” maddesinin istatistiki değerleri incelendiğinde, 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,458, 3. çeyrek değeri 2,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,0 olarak tespit edilmiştir. Çeyrekler arası genişlik değeri $1,0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir.

“Sektör ve piyasadaki değişiklikleri takip etmeli, gözlemlediği yenilik ve gelişmeleri çalıştığı kuruma uyarlamalıdır.” maddesinin istatistiki değerleri 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,488, 3. çeyrek değeri 2,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,0 olarak bulunmuştur. Çeyrekler arası genişlik değeri $1,0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. “Kişisel gelişimine öncelik vermeli, mesleki olarak sürekli gelişim sağlamalıdır.” maddesinin istatistiki değerleri 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,488, 3. çeyrek değeri 2,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,0 olarak tespit edilmiştir. Çeyrekler arası genişlik değeri $1,0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. “Kurumda potansiyel risk yaratabilecek durumlara karşı risk yönetimine entegre bir sistem oluşturmalıdır.” maddesinin istatistiki değerleri 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,640, 3. çeyrek değeri 2,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,0 olarak hesaplanmıştır. Çeyrekler arası genişlik değeri $1,0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. Toplamda değerlendirmeye sunulan 11 maddenin tamamında uzlaşma sağlanarak sağlık kurumları yönetiminde uygulanması gereken etik ilkeler olarak kabul edilmiştir (Çizelge 3.3.).

3.2.2. Sağlık Kurumları Yöneticisinin Mesleğin İcra Edilmesi ile ilgili Uyması Gereken Etik İlkeler

Birinci Delphi turunda sorulan “sağlık kurumları yöneticisinin mesleğin icra edilmesi ile ilgili uyması gereken etik ilkeler nelerdir? Açık uçlu sorusuna uzmanlardan 27 ifade ile dönüş gelmiştir. Yapılan analizler ve tekrara düşen ifadelerin çıkarılması sonucunda 7 maddeye indirgenerek ikinci Delphi turu anketinde yer almıştır.

İkinci Delphi turunda başlık “Sağlık Kurumları yöneticisinin mesleğin icra edilmesi ile ilgili uyması gereken etik ilkeler” olarak değiştirilmiş ve uzmanlardan, 7 ifade için 5’li Likert tipi ölçek kullanılarak katılım durumları istenmiştir. Uzmanlardan gelen değerlendirmelerin analizi sonucunda ikinci Delphi turunda 7 ifadede uzlaşma sağlandığı kabul edilmiştir. İfadelere ilişkin 1. çeyrek, medyan, standart sapma, 3. çeyrek, çeyrek değer genişliği ve uzlaşma durumu Çizelge 3.4.’te sunulmuştur.

Çizelge 3.4. Sağlık kurumları yöneticisinin mesleğin icra edilmesi ile ilgili uyması gereken etik ilkeler

Sağlık kurumları yöneticisinin “mesleğin icra edilmesiyle ilgili” uyması gereken etik ilkeler	1. Çeyrek	Medyan	Standart Sapma	3. Çeyrek	Çeyrek değer genişliği	Uzlaşma Durumu
Mesleğinin gerektirdiği teknik bilgi, deneyim ve yeterliliğe sahip olmalıdır.	1,00	1,00	0,414	1,00	0	Uzlaşma Sağlandı
Mesleğin temelini oluşturan etik ilkeleri ve yasal sorumlulukları bilmeli, benimsemeli ve uygulamalıdır.	1,00	1,00	0,414	1,00	0	Uzlaşma Sağlandı
Yönetsel kararlarda bilimsel ve kanıta dayalı olarak hareket etmelidir.	1,00	1,00	0,617	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı

Çizelge 3.4. Devam. Sağlık kurumları yöneticisinin mesleğin icra edilmesi ile ilgili uyması gereken etik ilkeler

Etik ikilemlerde hasta, çalışan ve kurum yararını gözeterek, mevcut yasal ve etik ilkelere göre karar vermelidir.	1,00	1,00	0,458	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Mesleki saygınlığın ve mesleki imajın korunmasında sorumluluk üstlenmelidir.	1,00	1,00	0,352	1,00	0	Uzlaşma Sağlandı
Mesleki çıkarlarını kişisel çıkarlardan üstün tutmalıdır.	1,00	1,00	0,414	1,00	0	Uzlaşma Sağlandı
Mesleğin icrasında şeffaflık ilkesine bağlı kalmalıdır.	1,00	1,00	0,640	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı

Etik ilkeler ile kapsamında değerlendirilen ikinci ana tema “Sağlık kurumları yöneticisinin mesleğin icra edilmesi ile ilgili uyması gereken etik ilkeler”dir. Bu temanın ilk maddesi olan “*Mesleğinin gerektirdiği teknik bilgi, deneyim ve yeterliliğe sahip olmalıdır.*” için istatistiki değerler; 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,414, 3. çeyrek değeri 1,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 0,0 olarak belirlenmiştir. Çeyrekler arası genişlik değeri $0,0 < 1,2$ olduğundan bu madde için uzlaşma olarak kabul edilmiştir. “*Mesleğin temelini oluşturan etik ilkeleri ve yasal sorumlulukları bilmeli, benimsemeli ve uygulamalıdır.*” maddesinin istatistiki değerleri incelendiğinde; 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,414, 3. çeyrek değeri 1,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 0,0 olarak bulunmuştur. Çeyrekler arası genişlik değeri $0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. “*Yönetmelik kararlarda bilimsel ve kanıta dayalı olarak hareket etmelidir.*” maddesinin istatistiki değerleri, 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,617, 3. çeyrek değeri 2,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,0 olarak hesaplanmıştır. Çeyrekler arası genişlik değeri $1,0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir.

“*Etik ikilemlerde hasta, çalışan ve kurum yararını gözeterek, mevcut yasal ve etik ilkelere göre karar vermelidir.*” maddesinin istatistiki değerleri, 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,458, 3. çeyrek değeri 2,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,0 olarak tespit edilmiştir. Çeyrekler arası genişlik değeri $1,0 < 1,2$

olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. “*Mesleki saygınlığın ve mesleki imajın korunmasında sorumluluk üstlenmelidir.*” maddesinin istatistiki değerleri 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,352, 3. çeyrek değeri 1,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 0,0 olarak saptanmıştır. Çeyrekler arası genişlik değeri $0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. “*Mesleki çıkarlarını kişisel çıkarlardan üstün tutmalıdır.*” maddesinin istatistiki değerleri 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,414, 3. çeyrek değeri 1,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 0,0 olarak bulunmuştur. Çeyrekler arası genişlik değeri $0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. “*Mesleğin icrasında şeffaflık ilkesine bağlı kalmalıdır.*” maddesinin istatistiki değerleri 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,640, 3. çeyrek değeri 2,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,0 olarak hesaplanmıştır. Çeyrekler arası genişlik değeri $1,0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. Toplamda değerlendirmeye sunulan 7 maddenin tamamında uzlaşma sağlanarak sağlık kurumları yönetiminde uygulanması gereken etik ilkeler olarak kabul edilmiştir (Çizelge 3.4.).

3.2.3. Sağlık Kurumları Yöneticisinin Toplum ile ilgili Uyması Gereken Etik İlkeler

Birinci Delphi turunda sorulan “Sağlık kurumları yöneticisinin toplum ile ilgili uyması gereken etik ilkeler nelerdir? açık uçlu sorusuna 24 ifade ile dönüş gelmiştir. Yapılan analizler ve tekrara düşen ifadelerin çıkarılması sonucunda 8 maddeye indirgenmiş ve ikinci Delphi turu anketinde yer almıştır.

İkinci Delphi turunda başlık “Sağlık Kurumları yöneticisinin toplum ile ilgili uyması gereken etik ilkeler” olarak değiştirilmiş ve uzmanlardan, 8 ifade için 5’li Likert tipi ölçek kullanılarak katılım durumları istenmiştir. Uzmanlardan gelen değerlendirmelerin analizi sonucunda ikinci Delphi turunda 8 ifadede uzlaşma sağlandığı kabul edilmiştir. İfadelere ilişkin 1. çeyrek, medyan, standart sapma, 3. çeyrek, çeyrek değer genişliği ve uzlaşma durumu Çizelge 3.5.’te sunulmuştur.

Çizelge 3.5. Sağlık kurumları yöneticisinin toplum ile ilgili uyması gereken etik ilkeler

Sağlık kurumları yöneticisinin “toplum ile ilgili” uyması gereken etik ilkeler	1. çeyrek	Medyan	Standart Sapma	3. Çeyrek	Çeyrek değer genişliği	Uzlaşma Durumu
Toplum sağlığını etkileyen konularda (bulaşıcı hastalıklar, aşılama, koruyucu sağlık hizmetleri vs.) toplumun doğru bilgilendirilmesi konusunda çalışmalarda bulunmalıdır.	1,00	1,00	0,640	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Toplumla olan bağı güçlendirmek ve farkındalık yaratmak için sosyal sorumluluk projelerinin yapılmasını sağlamalıdır.	1,00	1,00	0,743	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Hizmet içi eğitim programlarına toplumsal duyarlılığı artıracak, duyarlı hastane anlayışını geliştirecek konular eklenmelidir.	1,00	1,00	0,640	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Sağlık çalışanlarının toplumun gözündeki değerinin korunması konusunda teşvik edici olmalıdır.	1,00	1,00	0,632	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Toplumun sağlık hizmetlerine erişimindeki eşitsizliği azaltacak projeler yürütmelidir.	1,00	1,00	0,737	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Toplumu ilgilendiren kararlarda onların da kararlara katılmalarını sağlayacak fırsatlar vermelidir.	1,00	2,00	0,799	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Toplum sağlığını tehdit eden afet ve salgın durumlarına karşı afet yönetim planlarının hazırlanmasını ve uygulanmasını sağlamalıdır.	1,00	1,00	0,458	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Çevresel problemlere duyarlı davranarak, kurum içi atıkların kontrolü ve gereksiz kullanımların önüne geçmek için ekolojik sorumluluklarının farkında olmalı ve buna yönelik projelerde yer almalıdır.	1,00	1,00	0,640	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı

Delphi turunun bir diğer ana teması “Sağlık kurumları yöneticisinin toplum ile ilgili uyması gereken etik ilkeler”dir. Bu tema kapsamında ilk madde “*Toplum sağlığını etkileyen konularda (bulaşıcı hastalıklar, aşılama, koruyucu sağlık hizmetleri vs.) toplumun doğru bilgilendirilmesi konusunda çalışmalarda*

bulunmalıdır.” maddesidir. Bu maddenin istatistiki değerleri incelendiğinde; 1. eyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,640, 3. eyrek değeri 2,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,0 olarak bulunmuştur. eyrekler arası genişlik değeri $1,0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. “Toplumla olan bağı glendirmek ve farkındalık yaratmak için sosyal sorumluluk projelerinin yapılmasını sağlamalıdır.” maddesinin istatistiki değerleri, 1. eyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,743, 3. eyrek değeri 1,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 0,0 olarak bulunmuştur. eyrekler arası genişlik değeri $0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir.

“Hizmet içi eğitim programlarına toplumsal duyarlılığı artıracak, duyarlı hastane anlayışını geliştirecek konular eklenmelidir.” maddesinin istatistiki değerleri, 1. eyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,640, 3. eyrek değeri 2,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,0 olarak hesaplanmıştır. eyrekler arası genişlik değeri $1,0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. “Sağlık alışanlarının toplumun gzndeki değerinin korunması konusunda teşvik edici olmalıdır.” maddesinin istatistiki değerleri, 1. eyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,632, 3. eyrek değeri 2,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,0 olarak saptanmıştır. eyrekler arası genişlik değeri $1,0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. “Toplulun sağlık hizmetlerine erişimindeki eşitsizliği azaltacak projeler yürütmelidir” maddesinin istatistiki değerleri, 1. eyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,737, 3. eyrek değeri 2,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,0 olarak bulunmuştur. eyrekler arası genişlik değeri $1,0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir.

“Toplumu ilgilendiren kararlarda onların da kararlara katılmalarını sağlayacak fırsatlar vermelidir.” maddesinin istatistiki değerleri, 1. eyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,799, 3. eyrek değeri 2,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,0 olarak tespit edilmiştir. eyrekler arası genişlik değeri $1,0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. “Toplum sağlığını tehdit eden afet ve salgın durumlarına karşı afet yönetim planlarının hazırlanmasını ve uygulanmasını

sağlamalıdır.” maddesinin istatistiki değerleri, 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,458, 3. çeyrek değeri 2,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,0 olarak saptanmıştır. Çeyrekler arası genişlik değeri $1,0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. “Çevresel problemlere duyarlı davranarak, kurum içi atıkların kontrolü ve gereksiz kullanımların önüne geçmek için ekolojik sorumluluklarının farkında olmalı ve buna yönelik projelerde yer almalıdır.” maddesinin istatistiki değerleri 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,640, 3. çeyrek değeri 2,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,0 olarak hesaplanmıştır. Çeyrekler arası genişlik değeri $1,0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. Toplamda değerlendirmeye sunulan 8 maddenin tamamında uzlaşma sağlanarak, sağlık kurumları yönetiminde uyulması gereken etik ilkeler olarak kabul edilmiştir (Çizelge 3.5.).

3.2.4. Sağlık Kurumları Yöneticisinin Hasta ile ilgili Uyması Gereken Etik İlkeler

Birinci Delphi turunda sorulan “Sağlık kurumları yöneticisinin hasta ile ilgili uyması gereken etik ilkeler nelerdir? açık uçlu sorusuna 28 ifade ile dönüş gelmiştir. Yapılan analizler ve tekrara düşen ifadelerin çıkarılması sonucunda 8 maddeye indirgenmiş ve ikinci Delphi turu anketinde yer almıştır.

İkinci Delphi turunda başlık “Sağlık Kurumları yöneticisinin hasta ile ilgili uyması gereken etik ilkeler” olarak değiştirilmiş ve uzmanlardan, 8 ifade için 5’li Likert tipi ölçek kullanılarak katılım durumları istenmiştir. Uzmanlardan gelen değerlendirmelerin analizi sonucunda ikinci Delphi turunda 8 ifade kabul edilmiştir. İfadelere ilişkin 1. çeyrek, medyan, standart sapma, 3. çeyrek, çeyrek değer genişliği ve uzlaşma durumu Çizelge 3.6’da sunulmuştur.

Çizelge 3.6. Sağlık kurumları yöneticisinin hasta ile ilgili uyması gereken etik ilkeler

Sağlık kurumları yöneticisinin “hastalar ile ilgili” uyması gereken etik ilkeler	1. çeyrek	Medyan	Standart Sapma	3. Çeyrek	Çeyrek Değer Genişliği	Uzlaşma Durumu
Sağlık sigortasının teminat paketinin kapsamı nedeniyle gereksiz işlem, test ve tetkikleri önleyici standartların geliştirilmesi ve uygulanması sağlanmalıdır.	1,00	1,00	0,640	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Kurumsal iletişim ile ilgili sosyal medya hesapları, web sayfası, kurum içindeki görsel iletişim araçları vasıtasıyla yapılan sağlıkla ilgili paylaşımlarda hastalar yanlış yönlendirilmemelidir.	1,00	1,00	0,352	1,00	0	Uzlaşma Sağlandı
Hastaların içinde bulundukları tedavi sürecinde kendi kararları ile hareket edebilmesi ve bu koşulun yerine getirilmesi için özenli davranmalıdır.	1,00	2,00	0,834	3,00	2	Uzlaşma Sağlanamadı
Hastaların doğru yöntemle, doğru zamanda, doğru tedavi almasını ve her aşamada bilgilendirilerek güçlenmesi sağlanmalıdır.	1,00	1,00	0,743	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Hastaların dil, din, etnik köken, cinsiyet, yaşları nedeniyle ayrımcılığa uğramasını engelleyecek kurumsal standartlar oluşturulmalıdır.	1,00	1,00	0,352	1,00	0	Uzlaşma Sağlandı
Hastalar ile ilgili süreçleri bölüm içinde incelemeler yaparak iç tetkikler, hasta anketleri ve hasta hakları birimlerine yapılan şikâyet ve övgüleri takip ederek kontrol etmelidir.	1,00	1,00	0,458	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Hastanın veya hasta yakınlarının, hasta haklarının ihlalinde mevzuat çerçevesinde dava ve şikâyet hakkı olduğu hastalara bildirilmelidir.	1,00	1,00	0,640	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Hasta mahremiyetinin sağlanması için tüm süreçlerde gerekli altyapıyı oluşturmaktadır.	1,00	1,00	0,414	1,00	0	Uzlaşma Sağlandı

Çalışmada dördüncü ana tema olarak sağlık kurumları yöneticisinin “hastalar ile ilgili” uyması gereken etik ilkeler değerlendirilmiştir. Bu kapsamda ilk madde “*Sağlık sigortasının teminat paketinin kapsamı nedeniyle gereksiz işlem, test ve tetkikleri önleyici standartların geliştirilmesi ve uygulanması sağlanmalıdır.*” Maddenin 1.

çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,640, 3. çeyrek değeri 2,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,0 olarak bulunmuştur. Çeyrekler arası genişlik değeri $1,0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. “Kurumsal iletişim ile ilgili sosyal medya hesapları, web sayfası, kurum içindeki görsel iletişim araçları vasıtasıyla yapılan sağlıkla ilgili paylaşımlarda hastalar yanlış yönlendirilmemelidir.” maddesinin 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,352, 3. çeyrek değeri 1,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 0,0 olarak hesaplanmıştır. Çeyrekler arası genişlik değeri $0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir.

“Hastaların içinde bulundukları tedavi sürecinde kendi kararları ile hareket edebilmesi ve bu koşulun yerine getirilmesi için özenli davranmalıdır.” maddesinin 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 2,00, standart sapma değeri 0,834, 3. çeyrek değeri 3,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 2,0 olarak saptanmıştır. Çeyrekler arası genişlik değeri $2 > 1,2$ olduğundan uzlaşma sağlanamamıştır. “Hastaların doğru yöntemle, doğru zamanda, doğru tedavi almasını ve her aşamada bilgilendirilerek güçlenmesi sağlamalıdır.” maddesinin istatistiki değerleri; 1. çeyrek 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,743, 3. çeyrek değeri 2,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,0 olarak bulunmuştur. Çeyrekler arası genişlik değeri $1 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. “Hastaların dil, din, etnik köken, cinsiyet, yaşları nedeniyle ayrımcılığa uğramasını engelleyecek kurumsal standartlar oluşturulmalıdır.” maddesinin istatistiki değerleri; 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,352, 3. çeyrek değeri 1,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 0,0 olarak hesaplanmıştır. Çeyrekler arası genişlik değeri $0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir.

“Hastalar ile ilgili süreçleri bölüm içinde incelemeler yaparak iç tetkikler, hasta anketleri ve hasta hakları birimlerine yapılan şikâyet ve övgüleri takip ederek kontrol etmelidir.” maddesinin istatistiki değerleri; 1. çeyrek 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,458, 3. çeyrek değeri 2,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,0 olarak tespit edilmiştir. Çeyrekler arası genişlik değeri $1 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. “Hastanın veya hasta yakınlarının, hasta haklarının ihlalinde

mevzuat çerçevesinde dava ve şikâyet hakkı olduğu hastalara bildirilmelidir.” maddesinin istatistiki değerleri; 1. çeyrek 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,640, 3. çeyrek değeri 2,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,0 olarak tespit edilmiştir. Çeyrekler arası genişlik değeri $1 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. *“Hasta mahremiyetinin sağlanması için tüm süreçlerde gerekli altyapıyı oluşturmalıdır.”* maddesinin istatistiki değerleri; 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,414, 3. çeyrek değeri 1,00 ve çeyrekler arası genişlik değeri 0,0 olarak hesaplanmıştır. Çeyrekler arası genişlik değeri $0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. Delphi turu sonucunda uzmanlar tarafından 8 madde değerlendirilmiş, bunlardan 7 tanesi üzerinde uzlaşma sağlanmış ve 1 madde için uzlaşma sağlanamamıştır. Buna göre 7 madde sağlık kurumları yönetiminde uyulması gereken etik ilkeler olarak kabul edilmiş, uzlaşma sağlanmayan bir madde için tekrar değerlendirme yapılmasına karar verilmiştir (Çizelge 3.6.).

3.2.5. Sağlık Kurumları Yöneticisinin Kurum Çalışanları ile ilgili Uyması Gereken Etik İlkeler

Birinci Delphi turunda sorulan “Sağlık kurumları yöneticisinin kurum çalışanları ile ilgili uyması gereken etik ilkeler nelerdir? açık uçlu sorusuna 34 ifade ile dönüş gelmiştir. Yapılan analizler ve tekrara düşen ifadelerin çıkarılması sonucunda 9 maddeye indirgenmiş ve ikinci Delphi turu anketinde yer almıştır.

İkinci Delphi turunda “Sağlık kurumları yöneticisinin kurum çalışanları ile ilgili uyması gereken etik ilkeler” olarak değiştirilmiş ve uzmanlardan, 9 ifade için 5’li Likert tipi ölçek kullanılarak katılım durumları istenmiştir. Uzmanlardan gelen değerlendirmelerin analizi sonucunda ikinci Delphi turunda 9 ifade uzlaşma sağlanarak, kabul edilmiştir. İfadelere ilişkin 1. çeyrek, medyan, standart sapma, 3. çeyrek, çeyrek değer genişliği ve uzlaşma durumu Çizelge 3.7.’de sunulmuştur.

Çizelge 3.7. Sağlık kurumları yöneticisinin kurum çalışanları ile ilgili uyması gereken etik ilkeler

Sağlık kurumları yöneticisinin “kurum çalışanları ile ilgili” uyması gereken etik ilkeler	1. çeyrek	Medyan	Standart Sapma	3. Çeyrek	Çeyrek Değer Genişliği	Uzlaşma Durumu
Dedikodu, iftira, taciz, damgalama gibi çalışanı rahatsız edecek ve iş barışını bozacak davranışlar engellemeli, çalışanlara güvenli sağlıklı ve huzurlu bir çalışma ortamı sunmalıdır.	1,00	1,00	0,352	1,00	0	Uzlaşma Sağlandı
Disiplin suçu veya kamu zararı teşkil eden veya cezai soruşturma gerektiren eylemlerde bulunan kurum çalışanları ile ilgili olarak yetkili mercilere bildirimde bulunmalıdır.	1,00	1,00	0,458	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Çalışanları tarafsız ve objektif bir şekilde değerlendirmeli ve performanslarına göre ödüllendirmelidir.	1,00	1,00	0,458	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Çalışanlarla iş ilişkilerinde profesyonel davranmalı, profesyonellikten uzak hitaplar kullanmamalı ve kullanılmasını engellemelidir (Örneğin; abi, abla, yalnız isimle hitap etme, kardeşim gibi)	1,00	1,00	0,640	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Kurumda çalışan diğer meslek gruplarının mesleki etik kurallarına, kanun ve yönetmeliklerine hâkim olmalıdır.	1,00	1,00	0,507	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı

Çizelge 3.7. (Devam) Sağlık kurumları yöneticisinin kurum çalışanları ile ilgili uyması gereken etik ilkeler

Çalışanlarının değerlerine önem vermeli, destekleyici, yapıcı ve yargılamayan iletişim biçimi ile çözüm odaklı bir tutum sergilenmelidir.	1,00	1,00	0,352	1,00	0	Uzlaşma Sağlandı
Kurum içi terfiler ve ücret dağılımı liyakate göre yapılmalı, çalışanlar arasındaki her türlü ayrımcılık engellenmelidir.	1,00	1,00	0,458	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Meslek itibarını korurken çalışanların saygınlığını ihmal etmemeli, kuruma olan bağlılık ve sadakatlerini artıracak çalışmalar yapmalıdır.	1,00	1,00	0,352	1,00	0	Uzlaşma Sağlandı
Etik ihlallerin birçoğunun iyi niyetli ve kasıt gütmekten, etik problemleri olduğunu bilmeden yapıldığından hareketle, sağlık hizmetlerinde etik ilkeler, etik ihlaller, karar verme süreci ile ilgili tüm çalışanlara eğitim verilmesini sağlamalıdır.	1,00	1,00	0,516	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı

Çalışmada beşinci ana tema sağlık kurumları yöneticisinin “kurum çalışanları ile ilgili” uyması gereken etik ilkelerdir. Bu kapsamda ilk madde “*Dedikodu, iftira, taciz, damgalama gibi çalışanı rahatsız edecek ve iş barışını bozacak davranışlar engellemeli, çalışanlara güvenli sağlıklı ve huzurlu bir çalışma ortamı sunmalıdır.*” Yapılan analiz sonuçlarına göre; 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,352, 3. çeyrek değeri 1,00 ve bunlardan yola çıkarak çeyrekler arası genişlik değeri 0,00 olarak hesaplanmıştır. Çeyrekler arası genişlik değeri $0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. “*Disiplin suçu veya kamu zararı teşkil eden veya cezai soruşturma gerektiren eylemlerde bulunan kurum çalışanları ile ilgili olarak yetkili mercilere bildirimde bulunmalıdır.*” maddesinin analiz sonuçlarına göre 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,458, 3 çeyrek değeri 2,00 olarak hesaplanmış ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,00 olarak tespit edilmiştir. Çeyrekler arası genişlik değeri $1 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir.

“Çalışanları tarafsız ve objektif bir şekilde değerlendirmeli ve performanslarına göre ödüllendirmelidir.” maddesinin analiz sonuçlarına göre, 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,458, 3. çeyrek değeri 2,00 olarak hesaplanmış ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,00 olarak saptanmıştır. Çeyrekler arası genişlik değeri $1 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. *“Çalışanlarla iş ilişkilerinde profesyonel davranmalı, profesyonellikten uzak hitaplar kullanmamalı ve kullanılmasını engellemelidir (Örneğin; abi, abla, yalnız isimle hitap etme, kardeşim gibi)”* maddesinin analiz sonuçlarına göre, 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,640, 3. çeyrek değeri 2,00 olarak hesaplanmış ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,00 olarak saptanmıştır. Çeyrekler arası genişlik değeri $1 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. *“Kurumda çalışan diğer meslek gruplarının mesleki etik kurallarına, kanun ve yönetmeliklerine hâkim olmalıdır.”* maddesinin analiz sonuçlarına göre, 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,507, 3. çeyrek değeri 2,00 olarak hesaplanmış ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,00 olarak bulunmuştur. Çeyrekler arası genişlik değeri $1 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir.

“Çalışanlarının değerlerine önem vermeli, destekleyici, yapıcı ve yargılamayan iletişim biçimi ile çözüm odaklı bir tutum sergilenmelidir.” maddesinin analiz sonuçlarına göre, 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,352, 3. çeyrek değeri 1,00 ve bunlardan yola çıkarak çeyrekler arası genişlik değerinin 0,00 olduğu saptanmıştır. Çeyrekler arası genişlik değeri $0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. *“Kurum içi terfiler ve ücret dağılımı liyakate göre yapılmalı, çalışanlar arasındaki her türlü ayrımcılık engellenmelidir.”* maddesinin analiz sonuçlarına göre, 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,458, 3. çeyrek değeri 2,00 olarak hesaplanmış ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,00 olarak tespit edilmiştir. Çeyrekler arası genişlik değeri $1 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. *“Meslek itibarını korurken çalışanların saygınlığını ihmal etmemeli, kuruma olan bağlılık ve sadakatlerini artıracak çalışmalar yapmalıdır.”* maddesinin analiz sonuçlarına göre, 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,352, 3. çeyrek değeri 1,00 ve bunlardan yola çıkarak çeyrekler arası genişlik

değerinin 0,00 olduğu tespit edilmiştir. Çeyrekler arası genişlik değeri $0 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir.

“Etik ihlallerin birçoğunun iyi niyetli ve kasıt gütmekten, etik problemleri olduğunu bilmeden yapıldığından hareketle, sağlık hizmetlerinde etik ilkeler, etik ihlaller, karar verme süreci ile ilgili tüm çalışanlara eğitim verilmesini sağlamalıdır.” maddesinin analiz sonuçlarına göre, 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,516, 3. çeyrek değeri 2,00 olarak hesaplanmış ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,00 olarak saptanmıştır. Çeyrekler arası genişlik değeri $1 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. Sonuç olarak değerlendirmeye alınan 9 madde için uzlaşma sağlanmış, sağlık kurumları yönetiminde uyulması gereken etik ilkeler olarak kabul edilmiştir (Çizelge 3.7.).

3.2.6. Sağlık Kurumları Yöneticisinin Meslektaşları ile İlgili Uyması Gereken Etik İlkeler

Birinci Delphi turunda sorulan “sağlık kurumları yöneticisinin meslektaşları ile ilgili uyması gereken etik ilkeler nelerdir? açık uçlu sorusuna 21 ifade ile dönüş gelmiştir. Yapılan analizler ve tekrara düşen ifadelerin çıkarılması sonucunda 7 maddeye indirgenmiş ve ikinci Delphi turu anketinde yer almıştır.

İkinci Delphi turunda başlık “Sağlık Kurumları yöneticisinin meslektaşları ile ilgili uyması gereken etik ilkeler” olarak değiştirilmiş ve uzmanlardan, 7 ifade için 5’li Likert tipi ölçek kullanılarak katılım durumları istenmiştir. Uzmanlardan gelen değerlendirmelerin analizi sonucunda ikinci Delphi turunda 7 ifadede uzlaşma sağlanarak kabul edilmiştir. İfadelere ilişkin 1. çeyrek, medyan, standart sapma, 3. çeyrek, çeyrek değer genişliği ve uzlaşma durumu Çizelge 3.8.’de sunulmuştur.

Çizelge 3.8. Sağlık kurumları yöneticisinin meslektaşları ile ilgili uyması gereken etik ilkeler

Sağlık kurumları yöneticisinin “meslektaşları ile ilgili” uyması gereken etik ilkeler	1. çeyrek	Medyan	Standart Sapma	3. Çeyrek	Çeyrek değer genişliği	Uzlaşma Durumu
Meslek birliği ve meslekle ilgili diğer kuruluşlara üye olmalı ve iş birliğine açık olmalıdır.	1,00	1,00	0,910	1,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Meslek itibarına zarar verecek davranışlardan kaçınmalı, mesleğin özerkliğini geliştirecek çalışmalarda bulunmalıdır.	1,00	1,00	0,458	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Meslektaşları ile iyi ilişkiler kurmalı, meslektaş dayanışması için gerekli çalışmaları yapmalıdır.	1,00	1,00	0,632	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Mesleki bilginin sürekli geliştirilmesine inanmalı, ömür boyu öğrenmeye açık olmalıdır.	1,00	1,00	0,458	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Bilgi paylaştıkça çoğalır felsefesini benimseyerek buna göre hareket etmeli ve mesleki tecrübelerini meslektaşları ile paylaşmalıdır.	1,00	1,00	0,488	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Mesleki eğitim alan öğrencilere ve mesleğe yeni başlayanlara mentorluk yapmalıdır.	1,00	1,00	0,507	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı
Meslek ilkelerinin gelişimi için çalışmalar yapmalı, mesleki platformları destekleyici olarak görev almalıdır.	1,00	1,00	0,640	2,00	1	Uzlaşma Sağlandı

II. Delphi turunun son ana teması “Sağlık kurumları yöneticisinin “meslektaşları ile ilgili” uyması gereken etik ilkeler”dir. Temanın ilk maddesi “*Meslek birliği ve meslekle ilgili diğer kuruluşlara üye olmalı ve iş birliğine açık olmalıdır*”. Bu maddenin istatistiki değerleri incelendiğinde, 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,910, 3. çeyrek değeri 1,00 olarak hesaplanmış ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,00 olarak bulunmuştur. Çeyrekler arası genişlik değeri $1 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. “*Meslek itibarına zarar verecek davranışlardan kaçınmalı, mesleğin özerkliğini geliştirecek çalışmalarda bulunmalıdır.*” maddesinin istatistiki değerleri, 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,458, 3. çeyrek değeri 2,00 olarak hesaplanmış ve çeyrekler

arası genişlik değeri 1,00 olarak tespit edilmiştir. Çeyrekler arası genişlik değeri $1 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir.

“Meslektaşları ile iyi ilişkiler kurmalı, meslektaş dayanışması için gerekli çalışmaları yapmalıdır.” maddesinin istatistiki değerleri, 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,632, 3. çeyrek değeri 2,00 olarak hesaplanmış ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,00 olarak tespit edilmiştir. Çeyrekler arası genişlik değeri $1 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. *“Mesleki bilginin sürekli geliştirilmesine inanmalı, ömür boyu öğrenmeye açık olmalıdır.”* maddesinin istatistiki değerleri, 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,458, 3. çeyrek değeri 2,00 olarak hesaplanmış ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,00 olarak tespit edilmiştir. Çeyrekler arası genişlik değeri $1 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. *“Bilgi paylaştıkça çoğalır felsefesini benimseyerek buna göre hareket etmeli ve mesleki tecrübelerini meslektaşları ile paylaşmalıdır.”* maddesinin istatistiki değerleri, 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,488, 3. çeyrek değeri 2,00 olarak hesaplanmış ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,00 olarak tespit edilmiştir. Çeyrekler arası genişlik değeri $1 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir.

“Mesleki eğitim alan öğrencilere ve mesleğe yeni başlayanlara mentorluk yapmalıdır.” maddesinin istatistiki değerleri, 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,507, 3. çeyrek değeri 2,00 olarak hesaplanmış ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,00 olarak tespit edilmiştir. Çeyrekler arası genişlik değeri $1 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. *“Meslek ilkelerinin gelişimi için çalışmalar yapılmalı, mesleki platformları destekleyici olarak görev almalıdır.”* maddesinin istatistiki değerleri, 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 1,00, standart sapma değeri 0,640, 3. çeyrek değeri 2,00 olarak hesaplanmış ve çeyrekler arası genişlik değeri 1,00 olarak tespit edilmiştir. Çeyrekler arası genişlik değeri $1 < 1,2$ olduğundan uzlaşma olarak kabul edilmiştir. Bu sonuçlara göre değerlendirilen 7 maddede uzlaşma sağlanmış ve sağlık kurumları yönetiminde uyulması gereken etik ilkeler olarak kabul

edilmiştir (Çizelge 3.8). İkinci Delphi turu sonucunda 6 ana tema ve alt maddeleri için uzlaşma sonuçları Çizelge 3.9’da verilmiştir.

Çizelge 3.9. İki Delphi turu sonucu uzlaşma sağlanan temalar ve alt maddeler

Ana Temalar	İlkeler			
	Birinci Delphi Turunda Belirlenen İlke Sayısı	İkinci Delphi Turunda Belirlenen İlke Sayısı	Uzlaşma Sağlanan Madde Sayısı	Uzlaşma Sağlanan İlkelerin Yüzdesi
Sağlık kurumları yöneticisinin “sağlık kurumunun işleyişi ile ilgili” uyması gereken etik ilkeler	61	11	11	%100
Sağlık kurumları yöneticisinin “mesleğin icra edilmesiyle ilgili” uyması gereken etik ilkeler	27	7	7	%100
Sağlık kurumları yöneticisinin “toplum ile ilgili” uyması gereken etik ilkeler	24	8	8	%100
Sağlık kurumları yöneticisinin “hastalarla ilgili” uyması gereken etik ilkeler	28	8	7	%87,5
Sağlık kurumları yöneticisinin “kurum çalışanları ile ilgili” uyması gereken etik ilkeler	34	9	9	%100
Sağlık kurumları yöneticisinin “meslektaşları ile ilgili” uyması gereken etik ilkeler	21	7	7	%100

Çizelge 3.9’a göre ikinci Delphi turunda değerlendirilen 50 maddenin 49 tanesi için uzlaşma sağlandığı görülmüştür. Uzlaşma sağlanamayan 1 madde için 3. Delphi turu yapılmasına karar verilmiştir.

3.3. Sağlık Kurumları Yönetiminde Uygulanması Gereken Etik İlkelerin Belirlenmesine Yönelik Araştırmada Üçüncü Aşamaya İlişkin Bulgular

İkinci Delphi turunda uzlaşma sağlanamayan “*Hastaların içinde bulundukları tedavi sürecinde kendi kararları ile hareket edebilmesi ve bu koşulun yerine getirilmesi için özenli davranmalıdır.*” maddesinin istatistiki değeri; 1. çeyrek değeri 1,00, medyan 2,00, standart sapma değeri 0,834, 3. çeyrek değeri 3,00 ve çeyrekler

arası genişlik değeri 2,0 olarak belirlenmiştir. Çeyrekler arası genişlik değeri $2 > 1,2$ olduğundan uzlaşma sağlanamamıştır. Bu sonuçlara istinaden yeni bir anket hazırlanarak sadece bu maddenin tekrar değerlendirilmesi istenmiştir. Yapılan analizlerin sonuçları Çizelge 3.10’da sunulmaktadır.

Çizelge 3.10. Üçüncü Delphi turu analiz sonuçları

	1. çeyrek	Medyan	Standart Sapma	3. Çeyrek	Çeyrek Değer Genişliği	Uzlaşma Durumu
Hastaların içinde bulundukları tedavi sürecinde kendi kararları ile hareket edebilmesi ve bu koşulun yerine getirilmesi için özenli davranmalıdır.	2,00	2,00	1,187	4,00	2,00	Uzlaşma Sağlanmadı

Üçüncü Delphi turu sonucunda “*Hastaların içinde bulundukları tedavi sürecinde kendi kararları ile hareket edebilmesi ve bu koşulun yerine getirilmesi için özenli davranmalıdır.*” maddesi 15 uzman tarafından değerlendirilmiş, yapılan analiz sonuçlarına göre; 1. çeyrek değeri 2,00, medyan değeri 2,00, standart sapma değeri 1,187, 3. çeyrek değeri 4,00 ve çeyrekler arası açıklık değeri 2,00 olarak bulunmuştur. Uzlaşma sağlanması için 1,2 değerinden küçük veya eşit olması gerektiğinden ($2,00 > 1,2$), bulunan sonuç uzlaşma sağlanmadığını göstermektedir (Çizelge 3.10.). Buna göre, madde sağlık kurumları yönetimi için uyulması gereken etik ilke olarak kabul edilmemiştir.

4. TARTIŞMA

Sağlık kurumları yöneticileri, sağlık hizmetlerinin ve sağlık kurumlarının yürütülmesinden sorumlu kritik aktörlerdir. Sağlık kurumlarının topluma yönelik sorumluluklarının artması ve sistemlerin her geçen gün hızla değişim göstermesi etik sorunları da ortaya çıkarmaktadır (Ercan, 2013). Süreçlerin yönetiminde yasalara, kurallara uygun davranılmasının yanı sıra etik ilkelerin benimsenmesi, yönetim sürecine değer katmaktadır. Bu çalışmada Türkiye’de sağlık kurumları yönetimine özgü etik ilkelerin geliştirilmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla, Delphi yöntemi kullanılarak farklı düzeylerde sağlık yönetimi öğrenimi gören uzmanların görüş ve değerlendirmeleri sonucunda altı ana tema altında, 49 etik ilke geliştirilmiştir.

Sağlık kurumları yönetimi alanında Delphi yöntemi kullanılarak geliştirilen ulusal ve uluslararası çalışmalara rastlanmamıştır. Ulusal yazında Yurt ve Kadioğlu (2019) hemşirelik alanında Delphi tekniğinin nasıl kullanılması gerektiği ile ilgili bilgilere yer vermiş, Yalçın ve Baykal (2023) Delphi tekniğini, yönetici hemşirelerde olması gereken becerilerin belirlenmesi amacıyla kullanmıştır. Kaya (2022) çevrimiçi uzaktan eğitimde öğreten rollerin belirlenmesinde Delphi yönteminden yararlanmıştır.

Delphi çalışmasının birinci turu sonucunda altı ana başlık için uzmanlardan gelen ifadeler, diğer yapılan araştırma sonuçları ile benzer nitelik taşımaktadır. Sağlık kurumları yönetiminde dikkat edilmesi gereken etik ilkeler ile ilgili yapılan alınyazın taramasında, Amerikan Sağlık Yöneticileri Koleji (ACHE, 2017) tarafından geliştirilen ve uygulanan etik ilkeler, çalışmanın ana temalarının belirlenmesini sağlamıştır. ACHE’nin açıkladığı sağlık kurumları yönetimi için etik ilkeler ile çalışma sonucunda elde edilen ilkelerin birbirini destekler şekilde olduğu görülmektedir. ACHE ana temaları 6 kategori olarak incelemiştir. Bunlar; mesleğe karşı sorumluluklar, hizmet alıcılarına karşı sorumluluklar, kuruma karşı sorumluluklar, çalışanlara karşı sorumluluklar, topluma karşı sorumluluklar ve ACHE Etik Kurulu’na kural ihlallerini bildirme sorumluluğu olarak ayrılmıştır. ACHE 6 ana

başlıkta, Delphi çalışmasındaki bulgular ile benzer açıklamalar yapmıştır. Benzerlik bulunan ifadelerden bir kısmına aşağıda yer verilmiştir.

Başlık 1: Sağlık Hizmetleri Yöneticisinin Sağlık Hizmetleri Liderliği Mesleğine Karşı Sorumlulukları

- Mesleki faaliyet sürecini dürüstlük, doğruluk, saygı, adalet ve iyi niyetle yürütmek,
- İlgili alana ilişkin tüm yasa ve düzenlemelere uymak,

Başlık 2: Sağlık Hizmetleri Yöneticisinin Hizmet Alıcılara Karşı Sorumlulukları

- Hastaların mali konularına ilişkin adil süreçleri sağlamak,
- Hastaları veya hizmet verilen diğer kişileri tehlikeye atan herhangi bir gücün kötüye kullanılmasını önlemek,

Başlık 3: Sağlık Hizmetleri Yöneticisinin Kuruma Karşı Sorumlulukları

- Mevcut kaynaklarla tutarlı sağlık hizmeti sunulmasını sağlamak,
- Olumsuz finansal bilgileri rapor etmek,

Başlık 4: Sağlık Hizmetleri Yöneticisinin Çalışanlara Karşı Sorumlulukları

- Irk, etnik köken, din, cinsiyet, cinsel yönelim, yaş veya engellilik temelinde ayrımcılığı önlemeye çalışan bir kapsayıcılık kültürünü teşvik etmek,
- Çalışanlara yaptıkları işe dayalı olarak adil ücret ve yan haklar sağlandığı bir kültürü teşvik etmek,

Başlık 5: Sağlık Hizmetleri Yöneticisinin Topluma Karşı Sorumlulukları

- Toplumda sağlığın teşviki ve geliştirilmesi için fırsatları belirlemek ve aramak için çalışmak,
- Tüm insanların sağlık hizmetlerine erişimini desteklemek için çalışmak,

Başlık 6: Sağlık Hizmetleri Yöneticisinin Kural İhlallerini Bildirme Sorumluluğu

Bu başlıktaki etik ilkeler ile tez çalışmasındaki tema ve alt maddeler arasında benzerlik bulunmamaktadır. Türkiye’de alana özgü kabul edilmiş etik ilkelerin bulunmaması, uygulanması, etik kural ihlallerini bildirileceği bir kurul/birlik ya da kurumun olmaması bu durumu açıklayabilir. Ayrıca çalışmada uzlaşma sağlanamayan “Hastaların içinde bulundukları tedavi sürecinde kendi kararları ile hareket edebilmesi ve bu koşulun yerine getirilmesi için özenli davranmalıdır.” maddesi, ACHE tarafından “hastaların kendi kaderlerini tayin etmelerini sağlayan bir süreç sağlamak için çalışmak” ilkesi ile paralellik göstermektedir (ACHE, 2017).

İngiltere’de Ulusal Sağlık Hizmetleri (National Health Service) yöneticilerine rehberlik etmesi için davranış kuralları bulunmaktadır. Kurallar bir yönerge haline getirilmiş ve nasıl uygulanması gerektiği yönergede açıklanmıştır (NHS, 2002). Bu Yönergede yer alan yöneticiler için etik kodlar ile bu çalışmada geliştirilen etik ilkeler benzerlik göstermektedir. Bu ilkelere örnek olarak, “NHS bünyesinde üst düzey bir yönetici olarak, hiç kimsenin dini, inancı, ırkı, rengi, cinsiyeti, medeni durumu, engelliliği, cinsel tercihi, yaşı, sosyal ve ekonomik durumu veya ulusal kökenleri ile ayrımcılık yapılmasını önlemek” ve “Hasta mahremiyetine saygı göstermek” ilkeleri verilebilir.

Kangasniemi ve arkadaşları 2016 yılında Delphi yöntemi ile hemşirelerin meslektaşları ile ilgili uyması gereken etik kuralların bir kılavuzunu hazırlamak üzere çalışma gerçekleştirmiştir. Hemşirelikte aynı meslek grubuna sahip çalışanların birbirleri ile daha iyi iletişim kurması amacıyla etik kodlara ihtiyaç duyulması ve bu konuda çalışanlara yol göstermesi için bir rehber hazırlanması gerektiği ifade edilmektedir. Çalışmada 4 ana başlık belirlenmiştir. Bunlar; meslektaşlığın etik temeli, ortaya çıkışı, kurum içinde meslektaşlık ve toplum olarak ayrılmıştır. Konu başlıkları incelendiğinde, bu çalışma ile benzer maddelerin olduğu görülmektedir. Kılavuzda belirlenen ilkelerden benzer nitelik taşıyanlar; Meslektaşlara saygı ve değer verir, meslektaşlara adil davranır, sorumluluğu, karar vermeyi ve görevleri eşit ve adil bir şekilde paylaşır, mesleki dayanışmayı öğrenir ve geliştirir. Bu maddelerden hareketle, sağlık kurumu yöneticisi için geliştirilen meslektaşları ve mesleği ile ilgili ilkelere uyumlu olduğu görülmektedir.

Literatürde daha önce yapılan çalışmalar incelendiğinde, meslektaşlar ve yöneticiler arasında birbirilerine destek olma oranının düşük ve zor olduğu bildirilmiştir. Meslek etiği alanında yerleşik değerlerden birisi olan karşılıklı ilişki ve iş birliğine odaklanılması gerektiğine vurgu yapılmaktadır (MacCarthy ve Gastmans, 2015; Ulrich ve ark., 2010; Verpeet ve ark., 2003). Bu çalışmada geliştirilen “Çalışanlarının değerlerine önem vermeli, destekleyici, yapıcı ve yargılamayan iletişim biçimi ile çözüm odaklı bir tutum sergilenmelidir.” ve “Meslektaşları ile iyi ilişkiler kurmalı, meslektaş dayanışması için gerekli çalışmaları yapmalıdır.” İlkeleri ile hemşirelik alanı için sözü edilen ilkeler ile birbirlerini destekler niteliktedir. Buradan hareketle, sağlık kurumlarında görev yapan profesyonel meslek gruplarının kendi içinde, birbirleri ile veya yönetim ile iyi ve destekleyici ilişkiler içerisinde bulunmasının önemi vurgulanmalıdır.

Goodarzi ve arkadaşları (2013) tarafından Delphi yöntemi kullanılarak inovasyon yönetimi için portföy etik kuralları belirlemeyi amaçlayan çalışmada dört ana başlık belirlenmiştir. Bunlar, şeffaflık, gizlilik ve dokümantasyon, rekabet edilebilirlik, dinamiklik ve sürdürülebilirliktir. Bu başlıklar incelendiğinde, bu

çalışmada geliştirilen veri güvenliği ve hasta bilgilerinin güvenliği, mahremiyete saygı, hesap verilebilirlik, sürdürülebilirlik ilkeleri ile uyumlu olduğu görülmektedir.

Bu çalışmada uzmanlar mahremiyet, veri gizliliği üzerinde görüş birliği sağlamıştır. Sağlık kurumlarında veri gizliliği ve güvenliğinin sağlanması gerekmektedir. Hastalar açısından elektronik sağlık kayıtlarının hayati önemi olduğu (Rigby, 2004) bu verilerin güvence altına alınarak korunması ve ilgili yasalar ve etik ilkelerle düzenlenmesi gerektiği ifade edilmektedir (Kluge, 2000; Kluge, 2007). Hastalara her aşama için bilgilendirme yapılmalı ve onam formu ile izin alınması etik bir gereklilik olarak kabul edilmiştir (Clark ve Findlay, 2005; Rigby, 2004). Her kurumun hasta hakları ile ilgili düzenlemeleri hastalar ile paylaşması gerekmektedir (Kluge, 2007). Buna göre, Kluge (2000)'nin sağlık kurumlarındaki verilerle ilgili ileri sürdüğü gizlilik, açıklık, yasallık, güvenlik ve sorumluluk ilkeleri ile bu çalışmada geliştirilen ilkeler benzer nitelikler taşımaktadır.

Hemşirelerle ilgili yapılan bir çalışmada meslektaşların arasındaki bağlantı, kurumdaki refah düzeyi ile ilişkili olarak ele alınmıştır (Kangasniemi ve ark., 2016). Benzer olarak bu çalışmada “Dedikodu, iftira, taciz, damgalama gibi çalışanı rahatsız edecek ve iş barışını bozacak davranışlar engellenmeli, çalışanlara güvenli sağlıklı ve huzurlu bir çalışma ortamı sunulmalıdır.” ilkesi geliştirilmiştir. Bu bağlamda, bir sağlık kurumunda iş verimini ve meslektaşlar arasındaki iletişimi etkileyecek olumsuz durumlardan kaçınılması ve yönetimin önlemler alınması gerektiği sonucuna varılabilir.

Chopra ve ark. (2013), tarafından yapılan çalışmada sağlık çalışanlarının etik konulardaki bilgisizliğinin günlük faaliyetlerde etik dışı uygulamalara yol açtığı tespit edilmiş ve hem mesleki hem de etik eğitim verilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmada “Mesleğin temelini oluşturan etik ilkeleri ve yasal sorumlulukları bilmeli, benimsemeli ve uygulamalıdır.” ve “Mesleğinin gerektirdiği teknik bilgi, deneyim ve yeterliliğe sahip olmalıdır.” ilkeleri benzer bulguları ifade etmektedir.

Ayrıca, etik ve mesleki ilkeler öğrenilebilir ilkeler olduğundan, “Mesleki bilginin sürekli geliştirilmesine inanmalı, ömür boyu öğrenmeye açık olmalıdır.” ilkesi üzerinde uzlaşma sağlanmıştır.

Adhikari ve ark. (2016), tarafından sağlık çalışanları üzerinde yapılan çalışmada hakaret, bağırma, taciz ve saygısızlık durumları ile karşılaşılma düzeyi %95 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada “Dedikodu, iftira, taciz, damgalama gibi çalışanı rahatsız edecek ve iş barışını bozacak davranışlar engellemeli, çalışanlara güvenli sağlıklı ve huzurlu bir çalışma ortamı sunmalıdır.” ilkesi ile desteklenmektedir.

Liderin etik özellikleri ile ilgili temel nitelikler; doğruluk, dürüstlük, çalışanların değerleri ve görüşlerine önem verme, karar verme sürecinde etik davranma, ekibe etik ilkeleri benimsetme ve sürekli öğrenme ve iyileştirme olarak ifade edilmektedir (Köse, 2022:77-90). Bu çalışmada, uzlaşma sağlanan kurum çalışanları, meslektaşları ve kurum ile ilgili ilkeler ile liderin etik özelliklerinin benzer nitelik taşıdığı görülmektedir. Morin ve Talbot’un (2023) bir bölgede yer alan sağlık yöneticilerini değerlendirdikleri çalışmada etik liderlik özellikleri gösteren liderlere karşı tutumun daha olumlu olduğu, çalışanların beklentisinin dürüstlük, şeffaflık, inanç ve değerlere saygı ve karar süreçlerinde çalışanı da düşünerek hareket etmek olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlar, çalışma bulgularını destekler niteliktedir.

Fantahun ve ark. (2012) tarafından Etiyopya’da hemşireler üzerinde yapılan kesitsel bir çalışmada, maaşların yetersizliği, teşviklerin olmaması, iş yükünün fazla olması ve adaletsiz bir dağılımın, mesleki memnuniyetsizlik yarattığı ve etik dışı uygulamalara yol açtığı bulunmuştur. Bu bulgular çalışmada uzlaşma sağlanan “Kurum içi terfiler ve ücret dağılımı liyakate göre yapılmalı, çalışanlar arasındaki her türlü ayrımcılık engellenmelidir.” ve “Çalışanları tarafsız ve objektif bir şekilde değerlendirmeli ve performanslarına göre ödüllendirmelidir.” ilkelerinin önemini göstermekte olup, etik dışı davranışların önüne geçilmesini engelleyebileceği söylenebilir.

Toygar ve Akbulut (2014) tarafından sağlık yöneticilerinde bulunması gereken becerilerin ortaya konulması amacı ile yapılan çalışmada, çatışma yönetimi becerisi en yüksek puanı almıştır.  atışmaların engellenmesinde bu çalışmada uzlaşılan “Dedikodu, iftira, taciz, damgalama gibi çalışanı rahatsız edecek ve iş barışını bozacak davranışlar engellemeli, çalışanlara güvenli sağlıklı ve huzurlu bir çalışma ortamı sunmalıdır.” ilkesinin gerekliliğini tanımlamaktadır.

Sağlık kurumlarında çalışanların yöneticiye bakış açısı yanında, yöneticinin çalışanlara yaklaşım tarzı da önemlidir. Yöneticinin oluşturacağı etik iklim, çalışanların iyilik halini ve refahını destekleyecek, çalışanlar arasındaki davranışları da şekillendirecektir (Brown ve Mitchell, 2010). Bu çalışmanın beşinci teması olan yöneticinin kurum çalışanları ile ilgili uyması gereken etik ilkeler üzerinde akademisyen ve yöneticilerden gelen uzlaşma ortamı yöneticilerin bakış açısının etik iklim oluşmasına uygun olduğunu göstermektedir. Genel olarak, çalışanların huzurunu bozacak durumlara önlemler alınması, değerlendirmelerin tarafsız ve adil şekilde yapılması, profesyonel yönetim tarzının benimsenmesi, çalışanlara değer verilmesi ve desteklenmesi, çalışanların saygınlığının korunması üzerinde fikir birliğinin sağlanması yöneticilerin kurum çalışanları için etik değerlere önem verdiğini göstermektedir. Brown ve arkadaşları (2005), liderlerin etik olarak algılanmasında, güvenilir olmalarının önemini vurgulamıştır.

Bu çalışmada yer verilen yöneticinin mesleğini, kişisel değer yargılarından etkilenmeden gerçekleştirmesi ile ilgili maddeler üzerinde uzlaşma sağlandığı görülmektedir. Sabancıoğulları ve arkadaşlarının (2018) hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada profesyonel benlik düzeylerinin etik kararlar almalarını etkilediği sonucuna varılmıştır. Bu sonuçlar ile bu çalışma birbirini destekler niteliktedir.

Kahyalıoğlu ve arkadaşları (2013) Batı Akdeniz Bölgesi sağlık yöneticilerinin mesleki yeterlilikleri ile ilgili yaptıkları çalışmada, sağlık yöneticisinin sağlık yönetimi alanında en az lisans derecesine sahip olması gerektiği (%65), eğitim sürecinde olan

adayların gelişimine katkıda bulunulması gerektiği (%93), çalışmaya katılan yöneticilerin meslek gruplarına üye olmadığı yönünde (%64) bulgular elde edilmiştir. Profesyonelliği artırıcı yönde mesleki çalışmaların yapılmasının önemi üzerinde durulmuştur. Bu çalışmada yer alan meslek ile ilgili etik ilkelerin, Kahyalıoğlu ve arkadaşlarının (2013) yaptığı çalışma ile benzer bulgular sunduğu görülmektedir. Sağlık kurumları yönetimi için mesleki eğitimin gerekliliği vurgulanmalıdır.

Çalışmada meslektaşları ile ilgili geliştirici faaliyetler, eğitim, sürekli öğrenme ve mentorluk gibi çalışmalar ile ilgili etik ilkede uzlaşma sağlanmıştır. Öğrencilere, yeni işe başlayanlara mesleki destek sağlamanın önemi konusunda uzmanlar hemfikirdir. Kangasniemi ve arkadaşlarının (2016) tarafından yapılan çalışmada hemşireler için uygulama ve idari süreçlerde eğitimin önemi vurgulanmıştır. Buna göre sağlık kurumlarında her meslek grubu için öğrenme var olmalı ve öğrenmenin sürekli olması sağlanmalıdır.

Meslek etiği kapsamında yöneticilerin cesaretli olması ve liderlik özelliği taşımasının çalışanları olumlu etkileyeceği ve yol gösterici olabileceği söylenebilir. Etkili liderliğin kurumu ve çalışanları etik davranma konusunda güdüleyici bir etkisi bulunmaktadır (Kangasniemi ve ark., 2016; Murray, 2010). Bu çalışmada benzer olarak “kurum çalışanları ile ilgili” ve “meslektaşları ile ilgili” ana temalarda yer alan maddeler, etkili liderliğin önemini ortaya koymaktadır. Uzmanlar tarafından ortak fikir birliğine varılan bu ilkelerden yola çıkarak, adil ve dengeli kararlar alabilen, dürüst bir yaklaşımı benimseyen, davranışları birbiri ile uyumlu olan yöneticiler etik liderler olarak tanımlanabilmektedir (Köse, 2022:77-90).

Bu çalışmada “hastaların içinde bulundukları tedavi sürecinde kendi kararları ile hareket edebilmesi ve bu koşulun yerine getirilmesi için özenli davranmalıdır.” ilkesi uzmanlar tarafından önerilmiş ancak görüş birliğine varılamamıştır. Bu sonuç, sağlık çalışanı, hastanın karar verme yetisine bakmalı ve alınan karara saygı göstermelidir (Beauchamp ve Childress, 2013:283) anlayışı ile uyumlu değildir. Buna göre hasta,

kendi sağlık durumu ve tedavisiyle ilgili kararları alma konusunda özgür olmalıdır. Ancak uzman grubu kültürel koşullar bağlamında bu ilke üzerinde uzlaşma sağlamamış olabilir.

Teknolojinin gelişmesiyle dijital sağlığa ve dijital teknolojiye karşı ilgi de artmaktadır. Bu çalışmada dijital teknolojiyi kullanmanın önemine istinaden bir yöneticinin kurumsal web sayfalara ve sosyal medya kullanımına dikkat etmesi gerektiğı ile ilgili bir ilke üzerinde uzlaşma sağlanmıştır. Uzmanlar bu kanallar vasıtası ile yapılan paylaşımlarda hastaların yanlış yönlendirilmemesi üzerinde hemfikir olmuşlardır. Bu ilke literatür ile uyumludur. Dijital sağlık uygulamalarının yaygınlaşmasıyla hastalar ile sağlık çalışanları arasındaki bilgi asimetrisi azalmış ve hasta davranışlarında değışim yaşanmıştır. Değışimlerin sonucunda da sağlık kurumları, hastaların beklentileri ve hizmet fiyatları etkilenmiştir (Kannan, 2017). Sağlık hizmetlerinin dijitalleşmesi ile sağlık kurumlarının web sayfaları önemli hale gelmiştir. Web sayfasında bilginin doğruluğı ve yönlendiriciliğı kurumun potansiyelini doğrudan etkilemektedir. Web sayfaları ve sosyal medyada yer alan bilgiler değerli ise hasta, sağlık kuruluşu ile etkileşime geçmektedir (Smith, 2017). İlğün ve Uğurluoğı (2019), 15 özel sağlık kurumunun sosyal medya yöneticileri ile gerçekleştirdikleri çalışmada, yöneticilerin %80'ini sosyal medyanın sağlık kuruluşunun faaliyetlerini etkilediğini bildirmişlerdir. Demirci ve Uğurluoğı (2020) tarafından yapılan çalışmada özel sağlık kuruluşlarının dört farklı sosyal medya kanalı vasıtası ile sağlık hizmetleri sunumunda hastalara bilgilendirme yapıldığı ortaya konulmuştur.

Sağlık kurumları yöneticisi, kurum içinde bulunan herkesin hakkını savunmak durumundadır ve kurumu temsil etmektedir. Yasalara bakış açıları oldukça nettir. Etik olmanın başlıca gerekliliğı olan adalet, bu çalışmada “Hukukun üstünlüğünü savunmalı, yasalara ve yönetmeliklere uygun davranmalı ve gerektiğinde hesap verebilmelidir.” ilkesi ile ele alınmıştır. Orhan (2007) tarafından yapılan çalışmada, sağlık çalışanları ile ilgili etik problemlerin mevzuat ve kurallara uyulmaması, belirsizlik yaşanması, çalışanların kendi değer yargıları, tecrübeler ve toplumsal

değerler, hastaların istekleri ile ilgili olduğu belirtilmiştir. Bu bağlamda, çalışmada yöneticilerin uyması gereken etik ilkelere, hasta ile ilgili olan ilkeler ve kurum çalışanları ile olan ilkeler dikkat çekmektedir. Çalışan ve hasta arasındaki iletişimin sağlıklı bir şekilde yürütülmesi, sürdürülebilmesi için etik ilkelere uygun ilişkilerin kurulması, olası problemlerin önüne geçebilir.

Etik ilkelerin etkili yönetime katkıda bulunduğunu destekleyen ampirik çalışmalar mevcuttur (Ko ve ark., 2018). Banks ve arkadaşları (2021), etik duygu ve düşüncelerin etik liderlik davranışının temel bileşeni olduğunu belirtmişlerdir. Etik değerlere sahip olan bir yönetici olmak, ekip etkinliği ve sosyal bütünleşme becerisini etkilemektedir (Martin ve ark., 2022). Bu yaklaşımlar tez çalışmasındaki yönetici ile toplum arasında dikkat edilmesi gereken etik ilkelerin önemini vurgulamaktadır.

Sağlık kurumları yöneticisinin sağlık kurumunun işleyişi ile ilgili uyması gereken etik ilkeler değerlendirildiğinde, uzmanların fikir birliğinde olduğu bulunmuştur. Bu kapsamda kurumda yaşanabilecek risklere karşı önlemler alınmasının, bütün paydaşlara eşit mesafede kalınarak dürüst ve adil bir yaklaşım sergilenmesinin önemli olduğu ifade edilmektedir. Etik anlayışa sahip yöneticilerin, bulundukları kuruma itibar kazandırdıkları ve bununla birlikte kurumun marka değerini yükselterek hem yatırımcıların hem de hizmet alıcıların güvenlerini kazandıkları belirtilmiştir (Küçüköğlu, 2012).

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Etik ilkelerden oluşan yönergeler, ilgili alanda rehberlik etmeyi hedeflemekte ve mesleki değerleri ifade etmektedir (Abbott, 1983). Etik ilkeler, soyut olmasına rağmen düzenleyicilik rolünü yerine getirmektedir. Her bir ilke kendine özgü bir koşul içermekte olup, durumu karmaşıklıktan ve belirsizlikten uzaklaştırmayı sağlamaktadır. Meslek gruplarında etik ilkeler, daha çok genel kurallar olarak kabul görmektedir. İlgili grubun buna uygun tutum göstermesi beklenmektedir. Karar verme yetkisini bünyesinde bulunduran yöneticiler için etik ilkelerin değeri büyüktür. Sağlık kurumlarının yönetimi, kendine özgü koşullarından dolayı çoğu işletmeye göre daha karmaşıktır. Bu nedenle etik ikilemlerin çözümü, kurumdaki herkesin hakkının korunması, huzurlu ve adil bir çalışma ortamının sağlanması için etik ilkelerin varlığının benimsenmesi gerekir.

Yapılan araştırma, Türkiye’de kamu ve özel sağlık kurumlarında yönetici pozisyonunda olan, kamu ve vakıf üniversitelerinde görev yapan akademisyenlerden oluşan 15 kişilik alanında uzman bir grup ile gerçekleştirilmiştir. Delhpi yönteminin kullanıldığı çalışma sonucunda, “Sağlık Kuruluşu”, “Meslek”, “Toplum”, “Hastalar”, “Meslektaşlar” ve “Kurum Çalışanları” ana temaları altında sağlık kurumları yöneticilerinin uyması gereken 49 ilke geliştirilmiştir. Yöneticilerin kurum çalışanlarına ve meslektaşlarına liderlik yapması, etik ilkeler üzerinden karar vermesi ve mesleki açıdan etik ilkelere uygun hareket etmesi etik sorunların çözümü için gereklidir. Bu açıdan çalışma sonucunun ulusal yazın için özgün olduğu söylenebilir.

Uluslararası literatür incelendiğinde, sağlık yöneticileri ile ilgili kapsamlı ve kabul gören ilkelerle ilgili çalışmaların meslek örgütleri ve toplulukları tarafından yapıldığı ve uygulandığı bilinmektedir. Türkiye’de sağlık kurumları yöneticileri ile ilgili ilkelerin meslek örgütleri tarafından değerlendirilmesine ihtiyaç olduğu söylenebilir.

Bu çalışma sonucunda Türkiye için geliştirilen etik ilkelerin;

- Sağlık yöneticileri ile ilgili dernek, birlik ya da topluluklarca kullanılması,
- Mesleki etik kural ihlallerinin bildirilebileceği kurulların oluşturulması,
- Sağlık yönetimi lisans ve lisansüstü ders programlarında mesleki etik dersinin eklenmesi ve bu çalışmada geliştirilen ilkelerin ders içeriğinde yer alması,
- Sağlık yöneticilerinin etik farkındalıklarının geliştirilmesine yönelik eğitim ve sertifikasyon programlarında kullanılması,
- Sağlık kurumlarında verilen hizmet içi ve oryantasyon eğitimlerine sağlık kurumları yönetimi etik ilkelerinin eklenmesi,
- Sağlık ve hastane yönetimi ile ilgili kongre ve çalıştaylarda etik ilkelerin tartışılması,
- Aynı kurumda yönetici olarak çalışan diğer meslek grupları üzerinde de benzer çalışmalar yapılması,
- Tıp eğitiminde etik ilgili müfredatın içerisine yönetsel etik başlıklarının eklenmesi,
- Sağlık kurumları yönetiminde etik ilkelerin daha geniş katılımlı araştırmalara konu edilmesi önerilmektedir.

ÖZET

Sağlık Kurumları Yönetiminde Etik İlkelerin Geliştirilmesi Üzerine Bir Araştırma

Araştırmanın amacı, sağlık kurumları yönetimine özgü etik ilkelerin geliştirilmesidir. Araştırma, nitel araştırma yöntemlerinden birisi olan Delphi yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Delphi, ardışık turlarla yapılan uzlaşma yöntemidir. Çalışmada amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmış ve 15 kişiden oluşan uzman grubu, sağlık yönetimi öğrenimine sahip akademisyen, kamu ve özel sağlık kurumlarında görev yapan yöneticilerden oluşmuştur. Araştırma sorularına dayalı olarak, araştırmanın birinci bölümünde uzmanlara çevrimiçi anketler aracılığı ile açık uçlu sorular iletilmiş ve 200 etik ilke önerisi alınmıştır. Nitel analiz yöntemlerinden tematik analiz kullanılarak, ikinci aşama için 50 madde oluşturulmuş ve 5'li Likert tipi ölçek ile uzmanların değerlendirmesi için gönderilmiştir. İkinci aşama sonrasında 49 maddede uzlaşma sağlanmış, uzlaşma sağlanamayan 1 ilke için üçüncü aşamaya gidilmiştir. Üçüncü aşama sonucunda değerlendirilen ilke için uzlaşma sağlanamaması üzerine, çalışma sonlandırılmıştır. Uzlaşma değeri için ikinci ve üçüncü aşamada 1. çeyrek, 3. çeyrek, medyan ve çeyrekler arası genişlik değerleri hesaplanmıştır. Uzlaşma kriteri olarak çeyrekler arası genişliğin 1,2 değerinden küçük veya eşit olması kabul edilmiştir. “Sağlık Kurumu”, “Meslek”, “Toplum”, “Hastalar”, “Kurum Çalışanları” ve “Meslektaşlar” olarak belirlenen ana temalar altında 49 etik ilke üzerinde uzlaşma sağlanmıştır. Türkiye’de sağlık kurumları yönetimine özgü ilk kez geliştirilen ilkelerin meslek birlikleri tarafından tartışılması ve uygulanması yönünde çalışmaların yürütülmesi, daha geniş katılımlı araştırmalara konu edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Etik İlkeler, Meslek Etiği, Sağlık Kurumları, Yönetim

SUMMARY

Research on the Development of Ethical Principles for Healthcare Management

The aim of the research is to develop ethical principles specific to the management of health institutions. The research was carried out with the Delphi method, which is one of the qualitative research methods. Delphi is a consensus method with consecutive rounds. The purposeful sampling method was used in the study and the expert group consisting of 15 people consisted of academicians with health management education and managers working in public and private health institutions. Based on the research questions, open-ended questions were sent to the experts through online questionnaires in the first part of the study and 200 ethical principle recommendations were received. Using thematic analysis, one of the qualitative analysis methods, 50 items were created for the second stage and sent for the evaluation of experts with a 5-point Likert-type scale. After the second stage, consensus was reached on 49 items, and for 1 principle that could not be agreed upon, the third stage was taken. At the end of the third stage, the study was terminated when a consensus could not be reached for the evaluated principle. For the consensus value, the first quartile, the third quartile, the median and the interquartile range width values were calculated in the second and third stages. As the consensus criterion, it was accepted that the width between the quarters should be less than or equal to 1.2. A consensus was reached on 49 ethical principles under the main themes determined as “Health Institution”, “Profession”, “Society”, “Patients”, “Institution Employees” and “Colleagues”. It is suggested that the principles developed for the first time in the management of health institutions in Turkey should be discussed and implemented by professional associations, and that they should be subject to research with wider participation.

Keywords: Ethical Principles, Health Institutions, Management, Professional Ethics

KAYNAKLAR

- ABBOTT A (1983). Professional ethics. *Am J Sociol*, **88**: 855-885.
- ADHIKARI S, PAUDEL K, ARO AR, ADHIKARI TB, ADHIKARI B, MISHRA SR (2016). Knowledge, attitude and practice of healthcare ethics among resident doctors and ward nurses from a resource poor setting, Nepal, *BMC Medical ethics*, **17**(68): 1-8.
- AĞIRBAŞ İ (2016). Hastane Yönetimi ve Organizasyon. (1. Baskı). Ankara: Siyasal Kitabevi. 16-17.
- AK B (1990). Hastane Yöneticiliği. Ankara: Özkan Matbaacılık.
- AKBABA A, ERENLER E (2011). Etik karar verme ve cinsiyet farklılıkları üzerine bir araştırma. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, **(31)**: 447-464.
- ALMAIAH MA, HAJJEJ F, LUTFİ A, AL-KHASAWNEH A, ALKHDOUR T, ALMOMANI O, SHEHAB R (2022). A conceptual framework for determining quality requirements for mobile learning applications using Delphi Method. *Electronics*, **11**(5): 788-806.
- AMERICAN COLLEGE OF HEALTHCARE EXECUTIVES (2017). American College of Healthcare Executives Code of Ethics, Erişim Adresi: [https://www.ache.org/-/media/ache/ethics/code_of_ethics_web.pdf]. Erişim Tarihi: 14/08/2022.
- ARSLAN M, BERKMAN Ü (2009). Dünyada ve Türkiye’de iş etiği ve etik yönetimi. İstanbul: TUSİAD. Yayın No: T-2009-06-492.
- ATASOY B, GÜYER T, MERTCAN Ü, YÜKSEL AO, AYDOĞDU Ş (2021). Delphi tekniği kullanılarak kritik ve öncelikli öğrenme analitiği göstergelerinin belirlenmesi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, **41**(2): 697-728.
- AUSTIN CL, SAYLOR R, FINLEY PJ (2017). Moral distress in physicians and nurses: Impact on professional quality of life and turnover. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*, **9**(4): 399-406.

- BANKS GC, FİSCHER T, GOOTY J, STOCK G (2021). Ethical leadership: Mapping the terrain for concept cleanup and a future research agenda. *The Leadership Quarterly*, **32**(2): 101471.
- BEACHAMP T L, CHILDRESS JF (2013). Principles of Biomedical Ethics. (7nd Ed). New York: Oxford University Press.
- BORLE K, KOPAC N, DRAGOJLOVIĆ N, RODRÍGUEZ LLORIÁN E, FRIEDMAN JM, GENCOUNSEL STUDY, ELLIOTT AM, LYND LD (2022). Where is genetic medicine headed? Exploring the perspectives of Canadian genetic professionals on future trends using the Delphi method. *European Journal of Human Genetics*, **30**(5): 496-504.
- BROWN ME, MITCHELL MS (2010). Ethical and unethical leadership: exploring new avenues for future research. *Business Ethics Quarterly*, **1**: 583-616.
- BROWN ME, TREVİNO LK, HARRİSON DA (2005). Ethical leadership: a social learning perspective for construct development and testing. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, **97**(2): 117-134.
- CEVİZCİ A (2008). Etiğe Giriş. (2. Baskı). İstanbul: Paradigma Yayıncılık.
- CHOPRA M, BHARDWAJ A, MİTHRA P, SİNGH A, SİDDİQUİ A, DR R (2013). Current status of knowledge, attitudes and practices towards healthcare ethics among doctors and nurses from Northern India a multicentre study. *JKIMSU*, **2**(2): 102-107.
- CLARK AM, FİNDLAY IN (2005). Attaining adequate consent for the use of electronic patient records: An opt-out strategy to reconcile individuals' rights and public benefit. *Public Health*. **119**: 1003-1010.
- CLAYTON MJ (1997). Delphi: a technique to harness expert opinion for critical decision making tasks in education, *Educational Psychology*, **17**(4): 373-386.
- COTTONE RR, TARVYDAS V, HARTLEY MT (2016). Ethics and decision making in counseling and psychotherapy (4th Ed.). New York: Springer Publishing Company.
- CZİNKOTA MR, RONKAINEN IA (1997). International business and trade in the next decade: Report from a Delphi study. *Journal of International Business Studies*, **28**: 827-844.
- ÇAKALI KR, BALOĞLU G (2023). Bağımsız denetim etik uygulamaları çerçevesinde iç denetim etik uygulamalarının değerlendirilmesi. *İda Academia Muhasebe ve Maliye Dergisi*, **6**(1): 1-19.

- ÇİFTÇİOĞLU YALÇIN G, BAYKAL Ü (2023). Determining the skills required for nurses by the Delphi method and comparing them with the skills: mixed method: descriptive research. *Turkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*. **15**(1): 153-161.
- ÇİMEN M (2010). Sağlık yönetimi ve sağlık yönetim eğitimi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, **3**: 136-139.
- ÇOBANOĞLU N (2009). Kuramsal ve Uygulamalı Tıp Etiği, (1. Baskı). Ankara: Eflatun Yayınevi.
- ÇOLAKOĞLU BF (2018). Liderin takım çalışması üzerindeki etkileri ve bir araştırma. Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Denizli.
- DALKEY N, HELMER O (1963). An experimental application of the Delphi method to the use of experts. *Management Science*, **9**(3): 458-467.
- DALKEY NC (1972). Studies In The Quality of Life; Delphi And Decision-Making. Idaho: Lexington Books Press. 15.
- DAY J, BOBEVA M (2005). A generic toolkit for the successful management of Delphi studies. *Electronic Journal of Business Research Methods*, **3**(2): 103-116.
- DAYANIR H, ÇINAR AK, AKGÜN Y, ÇORUMLUOĞLU Ö (2022). Delphi yöntemi kullanarak afet sonrası geçici barınma alanı seçimi ve planlaması ölçütlerinin belirlenmesi: İzmir/Seferihisar örneği. *Doğal Afetler ve Çevre Dergisi*, **8**(1): 87-102.
- DE MEYRİCK J (2003). The Delphi method and health research. *Health Education*. **103**(1): 7-16.
- DELBECQ AL, VAN DE VEN AH, GUSTAFSON DH (1975). Group techniques for program planning: A guide to nominal group and Delphi processes. Glenview: Scott, Foresman. 83.
- DEMİRCİ A (2014). Literatür Taraması. İçinde: *Coğrafya Araştırma Yöntemleri*. Ed: ARI Y, KAYA İ (s.73-107) Balıkesir: Coğrafyacılar Derneği.
- DEMİRCİ Ş, UĞURLUOĞLU Ö (2020). Dijital pazarlama kanalları: özel sağlık kuruluşlarına yönelik bir inceleme. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **39**: 339-351.
- DEMİRHAN ERDEMİR A (2005). Etik, tıp etiği, tıp etiği ilkeleri ve hasta hekim ilişkilerinde etiğin yeri. *ERDEM İnsan ve Toplum Bilimleri Dergisi*, **15**(44): 27-72.

- EPSTEİN EG, WHITEHEAD PB, PROMPAHAKUL C, THACKER LR, HAMRİC AB (2019). Enhancing understanding of moral distress: The measure of moral distress for health care professionals. *AJOB Empirical Bioethics*, **10**(2): 113-124.
- ERONDU EA, SHARLAND A, OKPARA JO (2004). Corporate ethics in Nigeria: A test of the concept of an ethical climate. *Journal of Business Ethics*, **51**: 349-357.
- ERSOY A (2019a). Mesleki Etik ve Etik Mevzuatı. İçinde: *Sağlık Bilimlerinde ve Yönetiminde Etik* Ed. Demirci F. 32-57. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayını.
- ERSOY A (2019b). Sağlık Yönetiminde Güncel Etik Konular. İçinde: *Sağlık Bilimlerinde ve Yönetiminde Etik*. Ed. Demirci F. 86-114. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayını.
- ERSOY A, ULUKAN Cİ (2019). Etik Kavramlar, Kuramlar ve Türleri. İçinde: *Sağlık Bilimlerinde ve Yönetiminde Etik* Ed. DEMİRCİ F. 2-31. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayını.
- ERYILMAZ B, BİRİCİKOĞLU H (2011). Kamu yönetiminde hesap verilebilirlik ve etik. *İş Ahlakı Dergisi*, **4**(7): 19-45.
- EVCİ KARACAOĞLU A (2019). Sağlık meslek mensuplarının ve hastaların etik ile ilgili sorunlara yaklaşımı: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi örneği. İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
- FANTAHUN A, DEMESSİE A, GEBREKİSTOS K, ZEMENE A. YETAYEH G (2014). A cross sectional study on factors influencing professionalism in nursing among nurses in Mekelle Public Hospitals. *BMC Nursing*, **13**(10): 1-7.
- FİNEBERG H (2013). The paradox of disease prevention/celebrated in principle, resisted in practise. *JAMA*. **310**(1): 85-90.
- FREEMAN SJ, ENGELS DW, ALTEKRUSE MK (2004). Foundations for ethical standards and codes: The role of moral philosophy and theory in ethics. *Counseling and Values*, **48**: 163-173.
- FREEMAN SJ, FRANCIS PC (2006). Casuistry: A complement to principle ethics and a foundation for ethical decisions. *Counseling and Values*, **50**: 142-153.

- GARICK S (2008). "Legal and Ethical Knowledge For Nurses", In: *Nursing Leadership and Management: Theories, Processes and Practice*, Ed. Rebecca A. Patronis Jones, 57-68. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- GINO F (2015). Understanding ordinary unethical behavior: why people who value morality act immorally. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, **3**: 107-111.
- GOODARZİ M, TORABİ M, ZEBARDAST J (2013). Determination of portfolio codes of ethics in innovation management. *IJAIE*, **2**(8): 137-47.
- GÖKÇEARSLAN ÇİFÇİ E, GÖNEN E (2011). Sosyal hizmet uygulamalarında etik karar verme süreci. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, **22**(2): 149-160.
- GRIME MM, WRIGHT G (2016). Delphi method. *Wiley StatsRef: Statistics Reference Online*, **1**(16): 1-6.
- GÜÇLÜ N (2003). Stratejik yönetim. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, **23**(2): 61-85.
- GÜL H, GÖKÇE H (2008). Örgütsel etik ve bileşenleri. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi*. **17**(1): 377-389.
- GÜL H. (2006). Etik dışı davranışlar ve uysallaştırılması: devlet hastanelerinde bir uygulama. *Selçuk Üniversitesi Karaman İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, **10**(9): 65-79.
- HAAHR A, NORLYK A, MARTINSEN B, DREYER P (2020). Nurses experiences of ethical dilemmas: A review. *Nursing Ethics*, **27**(1): 256-272.
- HADJISTAVROPOULOS T, MALLOY DC, SHARPE D, FUCHS-LACELLE S (2003). The ethical ideologies of psychologists and physicians: A preliminary comparison. *Ethics & Behavior*, **13**: 97-104.
- HEALY LM (2007). Universalism and cultural relativism in social work ethics. *International Social Work*, **50**(1): 11-26.
- HERLIHY B, HEALY M, COOK EP, HUDSON P (1987). Ethical practices of licensed professional counselors: A survey of state licensing boards. *Counselor Education and Supervision*, **27**: 69-76.
- HOFFMAN DK, SİGUAW JA (1993). Incorporating ethics into the services marketing class: the case of sears auto centers. *Marketing Education Review*, **3**: 26-32.
- HOFFMAN W M, FREDERICK R (1995). Business Ethics. New York: Mc Graw Hill Inc.96.

- HSU CC, SANDFORD BA (2007). The Delphi technique: making sense of consensus. *Practical Assessment, Research and Evaluation*, **12**(10): 1-8.
- INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES (2021). The ICN Code of Ethics For Nurses [https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web_0.pdf].
Erişim Tarihi: 13/05/2023.
- İŞİK M (2014). Çağrı merkezlerinde takım çalışması ve örgütsel güven ilişkisi. Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. Erzurum.
- İLGÜN G, UĞURLUOĞLU Ö (2019). How Turkish private hospitals use social media: A qualitative study, *Journal of Social Service Research*, **45**(1): 1-10.
- JOLSON MA, ROSSOW GL (1971). The Delphi process in marketing decision making. *Journal of Marketing Research*, **8**(4): 443-448.
- JONES T M (1991). Ethical decision making by individuals in organizations an issue contingent model. *Academy of Management Review*. **16**(2): 366-395.
- KADIOĞLU S (2007). Etik Etik Dedikleri. III. Koloproktoloji- Stomaterapi Sempozyum Özet Kitabı. Adana.
- KAHYAOĞLU F, YANIK A, TENGİLİMOĞLU D (2013). Batı Akdeniz Bölgesi sağlık kurumları yöneticilerinde mesleki yeterliliklerinin belirlenmesine yönelik bir çalışma. *Electronic Journal of Vocational College*, **3**(1): 15-27.
- KANGASNIEMİ M, ARALA K, BECKER E, SUUTARLA A, HAAPA T, KORHONEN A (2016). The development of ethical guidelines for nurses' collegiality using the Delphi method. *Nursing ethics*, **24**(5): 538-555.
- KANNAN P (2017). Digital marketing: A framework, review and research agenda, *International Journal of Research in Marketing*, **34**(1): 22-45.
- KANT I (2007). Ethica: Etik Üzerine Dersler (Çev. Özügül O.), (2. Baskı). İstanbul:Pencere Yayınları.
- KARAKAŞ G (2002). Otel işletmelerinde çalışan servis personelinin etik davranışları üzerine bir araştırma. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm işletmeciliği Anabilim Dalı, *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Eskişehir.
- KAVİ E, KOÇAK O (2011). Çalışma Yaşamında Etik. İstanbul: Ekin Basın Yayın Dağıtım. 10-18.

- KAVUNCUBAŞI Ş, YILDIRIM S (2018). Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi. (5. Baskı). Ankara: Siyasal Kitabevi.
- KEENEY S, HASSON F, MCKENNA H (2006). Consulting the oracle: Ten lessons from using the Delphi technique in nursing research. *Journal of Advanced Nursing*, **53**(2): 205-212.
- KERMANSHACHİ S, ROUHANİZADEH B, DAO B (2020). Application of Delphi method in identifying, ranking, and weighting project complexity indicators for construction projects. *Journal of Legal Affairs and Dispute Resolution in Engineering and Construction*, **12**(1): 04519033.
- KILAVUZ R (2002). Yönetmelik etik ve halkın yönetmelik etik oluşumuna etkileri. *Cumhuriyet Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, **26**(2): 255-266.
- KINAY S (2006). İlköğretim okulu yöneticilerinin yönetmelik etik ilkelere bağlılık düzeylerinin öğretmen görüşlerine göre değerlendirilmesi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Yönetimi ve Denetim Bilim Dalı. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Ankara.
- KIRANLI S, İLĞAN A (2007). Eğitim örgütlerinde karar verme sürecinde etik. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, **8**(14): 150-162.
- KIREL Ç (2000). Örgütlerde Etik Davranışla Yönetim ve Bir Uygulama Çalışması. Anadolu Üniversitesi İ.İ.B.F. Yayınları. 55. Eskişehir.
- KIRILMAZ H, KILIÇ KIRILMAZ S (2014). Sağlık hizmetlerinde etik ikilemlerde ampirik etik çalışmalarının yararları. *İnsan ve İnsan Bilim Kültür Sanat ve Düşünce Dergisi*, **1**(1): 35-44.
- KLUGE EHW (2000). Professional codes for electronic HC record protection: ethical, legal, economic and structural issues. *International Journal of Medical Informatics* **60**: 85-96.
- KLUGE EHW (2007). Secure e-Health: Man- aging risks to patient health data. *International Journal of Medical Informatics*, **76**: 402-406.
- KO C, MA J, BARTNİK R, HANEY MH, KANG M (2018). Ethical leadership: An integrative review and future research agenda. *Ethics & Behavior*, **28**(2): 104-132.
- KÖSE S (2022). Etik Liderlik. İçinde: *Güncel Kavramlarla Örgütsel Davranış*. Ed: Üzüm B.77-90. (1.Baskı) Konya: Eğitim Yayınevi.

- KUÇURADI İ (1997). Etiğe yaklaşımlar, etikte yaklaşımlar ve bir ‘evrensel etik düşüncesi. II. Ulusal Uygulamalı Etik Kongresi Bildiriler Kitabı. Ankara ODTÜ Felsefe Bölümü. 32.
- KURTOĞLU R (2001). Sosyal sorumluluk ve pazarlama ahlakı açısından tüketicinin korunması. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul.
- KUTLU HA (2020). Meslek Etiği. (6. Baskı). Ankara: Nobel Yayınları.
- KÜÇÜKOĞLU TEPE M (2012). Etik değerler ve etiğin kurumsallaşması. *Hukuk ve İktisat Araştırmaları Dergisi*, **4**(1): 177-185.
- LAÇİN G, EVREN G F (2020). TRT Türk Halk Müziği çocuk korolarına yönelik öğretim programı önerisi: bir Delphi çalışması. *Gazi Eğitim Bilimleri Dergisi*, **8**(1): 108-124.
- LINSTONE HA, TUROFF M (1975). The Delphi Method. Boston: Addison Wesley Publishing Company. 3-12.
- LOVİS C, SPAHNİ S, CASSONİ N, GEİSS BUHLER A (2007). Comprehensive management of the access to the electronic patient record: Towards transinstitutional networks. *International Journal of Medical Informatics*, **76**: 466-470.
- MALONE SL (2021). Malone, S. L. (2021). Ethical decision-making models in professional counseling: A Delphi method study. The University of Texas. Doktora Tezi. San Antonio.
- MARTİN SR, EMİCH KJ, MCCLEAN EJ, WOODRUFF C (2022). Keeping teams together: How ethical leadership moderates the effects of performance on team efficacy and social integration. *Journal of Business Ethics*, **176**(1): 127-139.
- MCCARTHY J, GASTMANS C (2015). Moral distress: a review of the argument-based nursing ethics literature. *Nursing Ethics*, **22**: 131-152.
- MENGÜŞOĞLU T (2003). Felsefeye Giriş. (8. Baskı). İstanbul: Remzi Kitapevi. 263.
- MEYDAN CH, KÖKSAL K, UĞURLU KARA A (2015). Örgüt içinde sessizlik: örgütsel etik değerlerin etkisi ve adalet algısının aracılık rolü. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, **17**(3): 142-159.
- MORİN G, TALBOT D (2023). Ethical leadership in a complex environment: A case study on Nunavik health organizations. *Business Ethics, the Environment & Responsibility*, **32**: 582-598.

- MUNDT AP, ROZAS SERRÍ E, IRARRÁZAVALL M, O'REILLY R, ALLISON S, BASTIAMPILLA T, PRIEBE S (2022). Minimum and optimal numbers of psychiatric beds: expert consensus using a Delphi process. *Molecular Psychiatry*, **27**(4): 1-7.
- MURPHY MK, BLACK NA, LAMPING DL, MCKEE CM, SANDERSON CF, ASKHAM J, MARTEAU T (1998). Consensus development methods, and their use in clinical guideline development. *Health Technology Assessment*, **2**(3): 1-88.
- MURRAY JS (2010). Moral courage in healthcare: acting ethically even in the presence of risk. *Online J Issues Nursing*, **15**(3): 3-12.
- NATIONAL HEALTHCARE SERVICES (2002). Code of Conduct for NHS Managers, [<https://www.porthosp.nhs.uk/about-us/policies-and-guidelines/policies/HR/Code%20of%20Conduct%20for%20NHS%20Managers.pdf>]. Erişim Tarihi: 22/04/2023.
- NURTANIŞ VELİOĞLU M (2002). Pazarlamada etik karar alma davranışına yönelik bir model ve beşerî ilaç sektöründe uygulama. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Doktora Tezi. Eskişehir.
- ORHAN F (2007). Sağlık hizmetlerinde etik boyut: hastanelerde çalışan personelin etiksel sorunlara yaklaşımlarının belirlenmesine yönelik bir alan çalışması. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
- ÖZATEŞ Ö (2010). Sosyal hizmet etiğinin felsefi temelleri, *Toplum ve Sosyal Hizmet*, **21**(1): 85-97.
- ÖZDEMİR İN (2022). Ulusal okul sağlığı hemşireliği sertifika programı müfredatı geliştirme projesi: Bir Delphi çalışması. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Doktora Tezi. İstanbul.
- ÖZKALP E, KIREL Ç (2016). Örgütsel Davranış. Bursa: Ekin Yayınevi.
- PAMİDİMUKKALA A, KERMANSACHİ S (2022). Development of strategies to improve health and safety of women in construction industry: a Delphi method. *Construction Research Congress: ASCE Press*.314-323.
- PEHLİVAN AYDIN İ (2002). Yönetmel, Mesleki ve Örgütsel Etik. Ankara: Pegem Yayınları.
- PIEPER A (1999). Etiğe Giriş. (Çev. Ataman V. ve Özen Sezer G.) İstanbul: Ayrıntı Yayıncılık.

- REGUANT-ÁLVAREZ M, Y TORRADO-FONSECA M (2016). El método Delphi. *REIRE, Revista d'Innovació i Recerca en Educació*, **9**(1): 87-102.
- RİGBY M (2004). Protecting the patient by promoting end-user competence in health informatics systems-moves towards a generic health computer user “driving licence”. *International Journal of Medical Informatics*, **73**: 151-156.
- ROGERSON MD, GOTTLİEB MC, HANDELSMAN MM, KNAPP S, YOUNGGREN J (2011). Nonrational processes in ethical decision making. *American Psychologist*, **66**: 614-623.
- ROWE G, WRİIGHT G (1999). The Delphi technique as a forecasting tool: issues and analysis. *International Journal of Forecasting*, **15**(4): 353-375.
- SABANCIOĞULLARI S, USLU KOL E, ARSLANTAŞ AT, TOĞANTEMUR F, ÜLKER F (2018). Hemşirelerin etik karar verme düzeyi ile profesyonel benlik kavramları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, **11**(2): 105-112
- SABUNCUOĞLU Z, TÜZ M (1998). Örgütsel psikoloji. Bursa: Alfa/Aktüel Kitapevleri.130.
- SARIHAN M, YARAR O (2021). Sağlık Sektöründe Yönetmelik Etik Kaygılar. *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*, **27**: 267-282.
- SAYLI H, KIZILDAĞ D (2007). Yönetmelik etik ve yönetmelik etiğinin oluşmasında insan kaynakları yönetiminin rolünü belirlemeye yönelik bir analiz. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, **9**(1): 231-252.
- SEÇİM H (1991). Hastane Yönetim ve Organizasyonu. İstanbul: Küre Ajans.
- SELİMOĞLU S, YEŞİLÇELEBİ G (2019). Entegre raporlama ve bütünleşik güvence modeli: Türkiye’deki farkındalığın Delphi tekniği ile araştırılması. *Muhasebe Bilim Dünyası Dergisi*, **21**(3): 680-703.
- SERBEST POLATCAN M (2014). İşletmeler İçin Temel Etik Yönetimi. İstanbul: Hümanist Kitap Yayıncılık.
- SEVİM E, NAL M (2021). Türkiye’de özel sağlık sigortacılığı sistemi mevcut durum analizi. *Sosyal Güvenlik Dergisi*, **11**(1): 157-174.
- SKULMOSKİ GJ, HARTMAN FT, KRAHN J (2007). The Delphi method for graduate research. *Journal of Information Technology Education: Research*, **6**(1): 1-21.

- SMİTH KT (2017). Hospital marketing and communications via social media, *Services Marketing Quarterly*, **38**(3): 187-201.
- SÖKMEN A, TARAKÇIOĞLU S (2011). Mesleki etik. Ankara: Detay Yayıncılık.93.
- SPERRY L (2003) Becoming An Effective Health Care Manager: The Essential Skills of Leadership. Baltimore: Health Professions Press.
- STADLER HA (1986). Making hard choices: Clarifying controversial ethical issues. *Counseling and Human Development*, **19**: 1-10.
- STEWART J (2001). Is the Delphi technique a qualitative method?. *Medical Education*, **35**(10): 922-923.
- ŞAHİN AE (2001). Eğitim araştırmalarında Delphi tekniği ve kullanımı. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, **20**(20): 215-220.
- ŞAHİN B, DÜNDAR T (2011). Sağlık sektöründe etik iklim ve yıldırma (mobbing) davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, **66**(1): 129-159.
- ŞAHMAN İ, TENGİLİMOĞLU D, IŞIK O (2008). Özel hastanelerde yönetimin profesyonelleşmesinin, kurumsallaşma süreci üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik alan çalışması. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, **10**(2): 1-23.
- ŞİMŞEK MŞ (1999). Yönetim ve Organizasyon. (5. Baskı). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI (2022). Türkiye Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2021 Haber Bülteni. Erişim Adresi: [<https://sbsgm.saglik.gov.tr/Eklenti/44131/0/saglik-istatistikleri-yilligi-2021-haber-bultenipdf.pdf>]. Erişim Tarihi 05/06/2023.
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2023). Etik Beyannamesi, [<https://sbsgm.saglik.gov.tr/TR,1277/tc-saglik-bakanligi-etik-beyannamesi.html#:~:text=%C4%B0li%C5%9Fkilerde%20sayg%C4%B1%2C%20g%C3%BCven%2C%20nezaket%2C,s%C3%BCre%C3%A7lere%20uygunluk%20ve%20tutarl%C4%B1l%C4%B1k%20esast%C4%B1r>]. Erişim Tarihi: 27/04/2023.
- TAPPEN RM (2001). Nursing Leadership and Management: Concept and Practice, (4th Ed.), Philadelphia: F.A. Davis Company.280.
- TEPE H (1998). Yüzyılımızın dönemecinde etikler beklenenler ve etiğin durumu. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, **2**: 56-69.

- TEPE H (2000). Etik ve Meslek Etikleri. Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları.
- THOMPSON DENNIS F (1985). The Possibility of Administrative Ethics, *Public Administration Review*. **45**(5): 555-561.
- TONGA ES (2023). Uzaktan eğitimde etkileşim ve değerlendirme sürecine yönelik öneriler: Bir Delphi çalışması. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Bilgisayar ve Öğretim Teknolojileri Eğitimi Ana Bilim Dalı, Doktora Tezi. Ankara.
- TOYGAR ŞA, AKBULUT Y (2014). Managerial skills of hospital administrators: case study of Turkey. *Journal of Health Management*. **15**(4): 579-594.
- TÜRK DİL KURUMU (2021), Türkçe Sözlük. [<https://sozluk.gov.tr/>]. Erişim Tarihi 23/11/2021.
- TÜRKOĞLU M (2019). İnsan kaynakları yönetiminde etik dışı davranışlar ve etik ikilemler üzerine bir araştırma. Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü İnsan Kaynakları Yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. Sakarya.
- ULRICH C, O'DONNELL P, TAYLOR C (2007). Ethical climate, ethics stress, and the job satisfaction of nurses and social workers in the United States. *Social Science & Scandinavian Journal of Psychology*, **48**(3): 247-259.
- ULRICH CM, TAYLOR C, SOEKEN K, O'DONNELL P, FARRAR A, DANIS M, GRADY C (2010). Everyday ethics: ethical issues and stress in nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, **66**: 2510-2519.
- ÜNDER H (2014). Etik ve Meta-Etik Teorileri İçinde: *İş Etiği* Ed. TOKGÖZ N. 20-50. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- VAZQUEZ-RAMOS R, LEAHY M, HERNANDEZ NE (2007). The Delphi method in rehabilitation counseling research. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, **50**: 111-118.
- VERPEET E, MEULENBERGS T, GASTMANS C (2003). Professional values and norms for nurses in Belgium. *Nursing Ethics* **10**(6): 654-665.
- WANG YF, HSU YF, FANG K (2022). The key elements of gamification in corporate training The Delphi method. *Entertainment Computing*, **40**: 100463
- WELCH EJ (1997). Business ethics in theory and practice: diagnostic notes. *Journal of Business Ethics*, **16**: 312-313.
- WELFEL ER (2005). Accepting fallibility: A model for personal responsibility for nonegregious ethics infractions. *Counseling and Values*, **49**: 120-131.

- WELFEL ER (2016). Ethics in Counseling and Psychotherapy: Standards, Research, and Emerging Issues (6th ed.). Boston: Cengage Learning.9-22.
- YANMIYAN S (2021). Yeni medya ve iletişim çalışmalarının etik teoriler ve yönetim bağlamında değerlendirilmesi. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, **21**(3): 871-888.
- YILDIRIM G, KADIOĞLU S (2007). Etik ve tıp etiği temel kavramlar. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, **29**(2): 7-12.
- YILDIRIM T (2019). “Sağlık Kurumlarında Etik”. İçinde: *Sağlık Kurumları Yönetimi II*. Ed. AKBULUT Y. 106-130. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayınları.
- YILMAZ G (2021). Sağlık kurumlarında farklılık yönetimi. *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*, **3**(2): 129-135.
- YUDIN P, ROSENTHAL M (1997). Felsefe Sözlüğü (Çev.: Aziz Çalışlar) İstanbul: Sosyal Yayınları.
- YURT S, KADIOĞLU H (2019). Delfi uzlaşma tekniğinin hemşirelikte kullanımı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, **16**(1): 48-53.
- ZELIFF N, HELDENBRAND S (1993). What's Being Done in the International Business Curriculum. *Business Education Forum* **48**(1): 23-25.

EKLER

Ek-1: Delphi Çalışmasına Davet Mektubu

Sayın Katılımcı,

“Sağlık Kurumları Yönetiminde Etik İlkelerin Geliştirilmesi Üzerine Bir Araştırma” başlıklı yüksek lisans tez çalışmasında Delphi panel katılımcısı olarak seçildiniz. Çalışma, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalında Prof. Dr. Yasemin AKBULUT danışmanlığında Araş. Gör. Ece ÇÖLKESEN tarafından yapılmaktadır.

Araştırmada Delphi yöntemi kullanılacaktır. Aşağıdaki bölümde Delphi yönteminin uygulanması planlanan aşamaları ile ilgili bilgi verilmiştir.

1. Delphi Oturumunda; verilen 7 adet açık uçlu araştırma sorusuna cevabın detaylı bir cümle halinde ve gerekçesiyle belirtilmesi beklenmektedir. Belirlediğiniz bu ilkeler diğer panel katılımcılarından alınan ifadelerle derlenip ikinci Delphi anketi oluşturulacak ve tekrardan sizlerin değerli görüşüne sunulacaktır.
2. Delphi oturumunda; sağlık kurumları yönetiminde etik ilkelerle ilgili maddelerin tamamını sizlere sunmak ve bu maddelere hangi düzeyde katıldığınızı belirlemek için Likert Tipi Ölçek kullanılacaktır. Bu oturumda -eğer varsa- sizin veya diğer katılımcıların birinci oturumda eklediği yeni kurallar ayrıca değerlendirmeye alınacaktır.
3. Delphi oturumunda, ikinci oturumun sonunda yapılan analizler doğrultusunda her bir standart için elde edilen istatistiksel analiz sonuçları, maddeler ile size sunularak tekrar değerlendirmeniz istenecektir. Üç oturum sonucunda ortak görüşe ulaşılması hedeflenmektedir.

Çalışmanın Etik Kurul İzin Belgesi ve Bilgilendirilmiş Onam Formu ekte sunulmuştur. Araştırmaya katılmayı kabul ettiğinizi ilettiğiniz durumda sizlere 1. Delphi Anketi gönderilecektir. Değerli zamanınızı ayırıp katkıda bulunduğunuz için teşekkür ederiz.

Saygılarımla,

Arş. Gör. Ece Çölkesen

(Ankara Ü. Sağ. Bil. Ens. Sağlık Yönetimi ABD Yüksek Lisans Öğrencisi)

Danışman: Prof. Dr. Yasemin AKBULUT

İletişim

Telefon:

E-posta:

Ek-2: Bilgilendirilmiş Onam Formu

1. Bu çalışma, “Sağlık Kurumları Yönetiminde Etik İlkelerin Geliştirilmesi Üzerine Bir Araştırma” başlıklı bir araştırmadır.
2. Araştırma, sağlık kurumları yönetiminde etik ilkeler oluşturmayı amaçlamaktadır.
3. Araştırma yöntemi olarak nitel araştırma yöntemlerinden Delphi yöntemi tercih edilmiştir.
4. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan kişilerin, üç oturumda bitirilmesi planlanan Delphi oturumlarına katılarak e-posta ile iletilecek olan anket formunu doldurmaları gerekmektedir.
5. Araştırmaya, özel ve kamu sağlık kurumlarında olmak üzere yönetsel pozisyonda görev yapan her kurumdan bir kişi olmak üzere yaklaşık 30 yönetici ile Türkiye’de Sağlık Yönetimi alanında eğitim veren özel ve kamu hastanelerinde görev yapan yaklaşık 20 akademisyenin katılması beklenmektedir.
6. İkinci veya üçüncü Delphi oturumuna katılmayan katılımcılar çalışma dışında bırakılacaktır.
7. Araştırmaya katılım kişinin isteğine bağlıdır. İstediği zaman, herhangi bir yaptırım olmaksızın araştırmaya katılımı bırakabilir ya da araştırmadan çekilebilir.
8. Gönüllü kişi bu formu imzalayarak ya da e-posta adreslerine gönderildikten sonra onaylayarak çalışmanın sonuçlarının kullanılmasını kısıtlamayacağını, ulusal ve uluslararası yayınlar için kullanılabileceğini kabul etmiş sayılmaktadır.
9. Araştırma etiği ve gizlilik ilkesi gereği, katılımcıların kişisel bilgileri kesinlikle gizli tutulacak ve açıklanmayacaktır. Araştırma sonuçlarının yayımlanması halinde dahi gönüllü katılımcının kimliği gizli tutulacaktır.
10. Araştırma konusuyla ilgili ve gönüllünün araştırmaya katılmaya devam etme isteğini etkileyebilecek yeni bilgiler elde edilmesi durumunda gönüllü katılımcı zamanında bilgilendirilecektir.
11. Katılımcı aşağıda ismi ve iletişim bilgileri yer alan sorumlu araştırmacıya araştırma hakkında, kendi hakları hakkında veya araştırmayla ilgili daha fazla bilgi temin edebilmek üzere günün yirmi dört saatinde erişebilir.
12. “Bilgilendirilmiş Onam Formundaki bütün açıklamaları okudum. Bana, yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırmayla ilgili açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak ayrılabilceğimi biliyorum.”
13. “Sağlık Kurumları Yönetiminde Etik İlkelerin Geliştirilmesi Üzerine Bir Araştırma” kapsamında tarafımdan doldurulan anket ile toplanan verilerin “Sadece yukarıda bahsi geçen araştırmada kullanılmasına izin veriyorum.”
14. “Söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.”
15. Katılımcı İsim / Soy isim / İmza

Saygılarımla,

Ece Çölkesen

(Ankara Ü. Sağ. Bil. Ens. Sağlık Yönetimi ABD Yüksek Lisans Öğrencisi)

İletişim:

Ek-3: Birinci Delphi Anketine Davet Metni

Sayın Katılımcı,

Delphi panelisti olmayı kabul ettiğiniz için çok teşekkür ederim. Çalışmada sağlık kurumları yönetiminde etik ilkelerin oluşturulması için alanında yetkinliğe sahip olan siz değerli katılımcılarımızın görüş ve önerilerini öğrenmeyi ve bu doğrultuda ortak bir görüş birliğine varmayı hedeflemekteyiz.

Araştırma etiği ve gizlilik ilkesi gereği, katılımda gizlilik esas alınmaktadır ve elde edilen verilerin gizliliği araştırmacı tarafından sağlanmaktadır. Çalışma sonucunda elde edilen bilgiler bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Araştırmanın zaman takvimine uygun olarak yürütülmesi için **I. Delphi oturumunun süresi yaklaşık iki hafta olarak planlanmıştır**. Yoğun iş temposunu göz önünde bulundurduğumuzda sizlerden ricamız, sakın bir zaman diliminde anketi doldurmanızdır.

Verilen bilgiler doğrultusunda birinci Delphi oturumunda; verilen 7 adet açık uçlu araştırma sorusuna cevabın detaylı bir cümle halinde ve gerekçesiyle belirtilmesi beklenmektedir. Çalışmamıza ilginizi sonuna kadar göstereceğinizi umut ediyor, değerli vaktinizi ayırdığınız için tekrar teşekkür ediyoruz. Çalışmaya katılım için aşağıda yer alan bağlantıya tıklayarak 1. Delphi Oturumu Anketine ulaşabilirsiniz.

I. Delphi Anketi linki için lütfen tıklayınız:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfGJhtviBUU7uZI6k7k1ORM24r7voRNVbq5v13KnNekhm8Kew/viewform?usp=sf_link

Saygılarımla,

Arş. Gör. Ece Çölkesen

(Ankara Ü. Sağ. Bil. Ens. Sağlık Yönetimi ABD Yüksek Lisans Öğrencisi)

İletişim

Telefon:

E-posta:

Ek-4: Birinci Delphi Anket Formu

Değerli katılımcı,

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı kapsamında, Prof. Dr. Yasemin Akbulut danışmanlığında tez öğrencisi Ece Çölkesen tarafından yürütülmekte olan bu çalışma, sağlık kurumları yönetiminde etik ilkelerin geliştirilmesi amacı ile gerçekleştirilen Delphi çalışmasının birinci aşamasını oluşturmaktadır.

Görüş, düşünce ve önerilerinizi paylaşarak değerli zamanınızı, yüksek lisans çalışmama ayırdığınız için çok teşekkür eder, saygılar sunarım.

Arş. Gör. Ece Çölkesen

Toros Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü

BÖLÜM I: DEMOGRAFİK BİLGİLER

Bu bölümde, siz değerli katılımcıların uzmanlık alanı, yaşı, cinsiyeti, çalıştığı kurumu, unvan ve mesleki kıdem yılı vb. demografik bilgilerini tespit etmeye yönelik sorular yer almaktadır.

Araştırmaya Katılmayı Kabul Ediyorum. *

() Evet

() Hayır

Cinsiyetiniz*

() Kadın

() Erkek

Yaşınız*

.....

Çalıştığınız Kurum*

.....

Göreviniz/ Unvanınız*

.....

Çalışma Süreniz*

.....

BÖLÜM II: SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİNDE ETİK İLKELERİN GELİŞTİRİLMESİNE İLİŞKİN GÖRÜŞLER

Bu bölümde sağlık kurumları yönetiminde etik ilkelerin neler olduğunu belirlemeye yönelik açık uçlu 7 soru bulunmaktadır. Sorulara detaylı cevaplar vermeniz beklenmektedir.

1) Sağlık Kurumları Yöneticisinin “Sağlık Kurumunun İşleyişi ile İlgili” Uyması Gereken Etik İlkeler Nelerdir?

(Örnek: Hediye kabul etmemek, Örgütsel ve klinik performans ölçümlerinin raporlanmasında şeffaflığı sağlamak, finansal zararlara yol açacak muhasebe uygulamaları için önlem almak.)

.....

.....

.....

.....

2) Sağlık Kurumları Yöneticisinin “Mesleğin İcra Edilmesiyle İlgili” Uyması Gereken Etik İlkeler Nelerdir?

(Örneğin; Meslek çıkarlarını kişisel çıkarlardan üstün tutmak, Mesleğin saygınlığını ve imajını geliştirmek.)

.....

.....

.....

.....

3) Sağlık Kurumları Yöneticisinin “Toplum ile İlgili” Uyması Gereken Etik İlkeler Nelerdir?

(Örneğin; Toplumun sağlık hizmetlerine erişimindeki eşitsizliği azaltmak için çalışmak, Toplum sağlığının geliştirilmesi için fırsatları belirlemek.)

.....

.....

.....

.....

4) Sağlık Kurumları Yöneticisinin “Hastalarla İlgili” Uyması Gereken Etik İlkeler Nelerdir?

(Örneğin; Hasta özerkliğini sağlayan bir tedavi süreci için çalışmak, Ayrımcılığa yol açan kurumsal faaliyetleri önlemek için tedbir almak.)

.....

.....

.....
.....
5) Sağlık Kurumları Yöneticisinin “Kurum Çalışanları ile İlgili” Uyması Gereken Etik İlkeler Nelerdir?

(Örneğin; Çalışanların iş yükünün hakkaniyetli dağılımını sağlamak, Taciz ve mobbing ortamının oluşmasını engellemek.)

.....
.....
.....
.....
6) Sağlık Kurumları Yöneticisinin “Meslektaşları ile İlgili” Uyması Gereken Etik İlkeler Nelerdir?

(Örneğin; Mesleki tecrübelerini meslektaşları ile paylaşmak, Meslektaşların görüşlerine saygı duymak.)

.....
.....
.....
.....
7) Yukarıda sayılanlar dışında sağlık kurumları yöneticisinin uyması gereken etik ilkeler nelerdir?

.....
.....
.....
.....
Araştırma ve yukarıdaki sorular ile ilgili önerileriniz nelerdir?

Ek-5: İkinci Delphi Anketi Davet Metni

Sayın Katılımcı,

Öncelikle “Sağlık Kurumları Yönetiminde Etik İlkelerin Geliştirilmesi Üzerine Bir Araştırma” isimli yüksek lisans tez çalışmasının Birinci Delphi oturumuna katılarak çalışmamıza verdiğiniz destek için çok teşekkür ederiz. Sağlık kurumları yönetimi alanında önemli bir eksik olarak gördüğümüz bu çalışmamıza sonuna kadar sağlayacağınız katılımlar, çalışmanın gidişatı açısından oldukça önem arz etmektedir. I. Delphi oturumunda sizlerden gelen geri bildirimler ve literatür taraması sonucunda sağlık kurumları yönetiminde dikkat edilmesi gereken etik ilkeler ile ilgili bir liste oluşturulmuştur. II. Delphi oturumunda sizlerden istenen, aşağıda yer alan her bir ilkeyi 5’li Likert tipi ölçek üzerinden değerlendirmenizdir. Buna bağlı olarak ankette;

Kesinlikle katılıyorum

Katılıyorum

Kararsızım

Katılmıyorum

Kesinlikle Katılmıyorum maddeleri yer almaktadır.

Değerlendirmeniz sonucunda her bir madde için ilgili kutucuğu işaretlemeniz gerekmektedir. Bunun yanında eklemek istediğiniz ilkeler veya önemli bulduğunuz geri bildiriminiz olursa, bölüm sonunda verilen metin kutularına ekleyebilirsiniz. Araştırmanın zaman takvimine uygun olarak yürütülmesi için **II. Delphi oturumunun süresi yaklaşık bir hafta olarak planlanmıştır**. Anket değerlendirmesi yaklaşık 15-20 dakikalık bir zamanınızı almaktadır, yoğun iş temponuzu göz önünde bulundurduğumuzda sizlerden ricamız, sakın bir zaman diliminde anketi doldurmanızdır. Değerli vaktinizi çalışmamıza ayırdığınız için tekrar teşekkür ediyoruz.

II. Delphi Anketi linki için lütfen tıklayınız:

<https://forms.gle/k51Wk4A8JrwYDVAU6>

Saygılarımla,

Arş. Gör. Ece Çölkesen

(Ankara Üni. Sağ. Bil. Ens. Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans Öğrencisi)

İletişim:

Ek-6: İkinci Delphi Anket Formu

İKİNCİ TUR DELPHİ ANKETİ

Değerli katılımcı,

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı kapsamında, Prof. Dr. Yasemin Akbulut danışmanlığında tez öğrencisi Ece Çölkesen tarafından yürütülmekte olan bu çalışma, sağlık kurumları yönetiminde etik ilkelerin geliştirilmesi amacı ile gerçekleştirilen Delphi çalışmasının ikinci aşamasını oluşturmaktadır. Sizlerden gelen cevapların analizi sonucunda anket oluşturulmuştur.

Görüş, düşünce ve önerilerinizi paylaşarak değerli zamanınızı, yüksek lisans çalışmama ayırdığınız için çok teşekkür eder, saygılar sunarım.

Arş. Gör. Ece Çölkesen

Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü

	Sağlık Kurumları Yöneticisinin “Sağlık Kurumunun İşleyişi ile İlgili” Uyması Gereken Etik İlkeler	Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1	Dürüstlük, tarafsızlık, adalet, güven, nezaket ve saygı ilkeleri ile hareket etmelidir.					
2	Hukukun üstünlüğünü savunmalı, yasalara ve yönetmeliklere uygun davranmalı ve gerektiğinde hesap verebilmelidir.					
3	Salt maliyet kontrolü kaygısıyla ucuz ve kalitesiz mal ve hizmet tercih etmemeli, haksız rekabete girmemelidir.					
4	Kurumla ticari ilişkisi bulunan kişi ve şirketler ile kişisel ve sosyal hayatta sınırlarını belirlemeli, hediye kabul etmemelidir.					
5	Fayda-maliyet ölçümlerini gözeterek kıt kaynakların verimli ve etkin kullanılması yönünde çaba sarf etmelidir.					
6	Kurumda kurumsal ve klinik performansın belirlenmesinde kullanılabilecek standartların belirlenmesi ve açık hale getirilmesi ve bunların belirli dönemler itibari ile yapıp sonuçlarının ilgililerle paylaşılmasını sağlamalıdır.					
7	Mahremiyet ilkesi gereği ilgili bilgi, evrak ve verilerin gizli kalmasını sağlamalı, kurum sırları ve kurum içi bilgilerin ifşa edilmesi ihtimaline karşı gerekli önlemleri almalıdır.					
8	Mesleğini, kişisel değer yargılarını (dünya görüşü, manevi ve sosyo-kültürel değerler) kontrol ederek tüm paydaşlara eşit uzaklıkta yürütmelidir.					
9	Sektör ve piyasadaki değişiklikleri takip etmeli, gözlemlediği yenilik ve gelişmeleri çalıştığı kuruma uyarlamalıdır.					
10	Kişisel gelişimine öncelik vermeli, mesleki olarak sürekli gelişim sağlamalıdır.					
11	Kurumda potansiyel risk yaratabilecek durumlara karşı risk yönetimine entegre bir sistem oluşturmalıdır.					

	Sağlık Kurumları Yöneticisinin “<u>Sağlık Kurumunun İşleyişi ile İlgili</u>” Uyması Gereken Etik İlkeler	Kesinlikle Katılıyor	Katılıyor	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1	Dürüstlük, tarafsızlık, adalet, güven, nezaket ve saygı ilkeleri ile hareket etmelidir.					
2	Hukukun üstünlüğünü savunmalı, yasalara ve yönetmeliklere uygun davranmalı ve gerektiğinde hesap verebilmelidir.					
3	Salt maliyet kontrolü kaygısıyla ucuz ve kalitesiz mal ve hizmet tercih etmemeli, haksız rekabete girmemelidir.					
4	Kurumla ticari ilişkisi bulunan kişi ve şirketler ile kişisel ve sosyal hayatta sınırlarını belirlemeli, hediye kabul etmemelidir.					
5	Fayda-maliyet ölçümlerini gözeterek kıt kaynakların verimli ve etkin kullanılması yönünde çaba sarf etmelidir.					
6	Kurumda kurumsal ve klinik performansın belirlenmesinde kullanılabilecek standartların belirlenmesi ve açık hale getirilmesi ve bunların belirli dönemler itibari ile yapıp sonuçlarının ilgililerle paylaşılmasını sağlamalıdır.					
7	Mahremiyet ilkesi gereği ilgili bilgi, evrak ve verilerin gizli kalmasını sağlamalı, kurum sırları ve kurum içi bilgilerin ifşa edilmesi ihtimaline karşı gerekli önlemleri almalıdır.					
8	Mesleğini, kişisel değer yargılarını (dünya görüşü, manevi ve sosyo-kültürel değerler) kontrol ederek tüm paydaşlara eşit uzaklıkta yürütmelidir.					
9	Sektör ve piyasadaki değişiklikleri takip etmeli, gözlemlediği yenilik ve gelişmeleri çalıştığı kuruma uyarlamalıdır.					
10	Kişisel gelişimine öncelik vermeli, mesleki olarak sürekli gelişim sağlamalıdır.					
11	Kurumda potansiyel risk yaratabilecek durumlara karşı risk yönetimine entegre bir sistem oluşturmalıdır.					
	Sağlık Kurumları Yöneticisinin “<u>Mesleğin İcra Edilmesi ile İlgili</u>” Uyması Gereken Etik İlkeler	Kesinlikle Katılıyor	Katılıyor	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1	Mesleğinin gerektirdiği teknik bilgi, deneyim ve yeterliliğe sahip olmalıdır.					
2	Mesleğin temelini oluşturan etik ilkeleri ve yasal sorumlulukları bilmeli, benimsemeli ve uygulamalıdır.					
3	Yönetimsel kararlarda bilimsel ve kanıta dayalı olarak hareket etmelidir.					
4	Etik ikilemlerde hasta, çalışan ve kurum yararını gözeterek, mevcut yasal ve etik ilkelere göre karar vermelidir.					
5	Mesleki saygınlığın ve mesleki imajın korunmasında sorumluluk üstlenmelidir.					
6	Mesleki çıkarlarını kişisel çıkarlardan üstün tutmalıdır.					
7	Mesleğin icrasında şeffaflık ilkesine bağlı kalmalıdır.					

	Sağlık Kurumları Yöneticisinin “<u>Toplum ile İlgili</u>” Uyması Gereken Etik İlkeler	Kesinlikle Katılıyor	Katılıyor	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1	Toplum sağlığını etkileyen konularda (bulaşıcı hastalıklar, aşılama, koruyucu sağlık hizmetleri vs.) toplumun doğru bilgilendirilmesi konusunda çalışmalarda bulunmalıdır.					
2	Toplumla olan bağı güçlendirmek ve farkındalık yaratmak için sosyal sorumluluk projelerinin yapılmasını sağlamalıdır.					
3	Hizmet içi eğitim programlarına toplumsal duyarlılığı artıracak, duyarlı hastane anlayışını geliştirecek konular eklenmelidir.					
4	Sağlık çalışanlarının toplumun gözündeki değerinin korunması konusunda teşvik edici olmalıdır.					
5	Toplumun sağlık hizmetlerine erişimindeki eşitsizliği azaltacak projeler yürütmeli, toplumu ilgilendiren konularda kararlara katılmalarını sağlayacak fırsatlar verilmelidir.					
6	Toplum sağlığını tehdit eden afet ve salgın durumlarına karşı afet yönetim planlarının hazırlanmasını ve uygulanmasını sağlamalıdır.					
7	Çevresel problemlere duyarlı davranarak, kurum içi atıkların kontrolü ve gereksiz kullanımların önüne geçmek için ekolojik sorumluluklarının farkında olmalı ve buna yönelik projelerde yer almalıdır.					
	Sağlık Kurumları Yöneticisinin “<u>Hasta ile İlgili</u>” Uyması Gereken Etik İlkeler	Kesinlikle Katılıyor	Katılıyor	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1	Sağlık sigortasının teminat paketinin kapsamı nedeniyle gereksiz işlem, test ve tetkikleri önleyici standartların geliştirilmesi ve uygulanması sağlanmalıdır.					
2	Kurumsal iletişim ile ilgili sosyal medya hesapları, web sayfası, kurum içindeki görsel iletişim araçları vasıtasıyla yapılan sağlıkla ilgili paylaşımlarda hastalar yanlış yönlendirilmemelidir.					
3	Hastaların içinde bulundukları tedavi sürecinde kendi kararları ile hareket edebilmesi ve bu koşulun yerine getirilmesi için özenli davranmalıdır.					
4	Hastaların doğru yöntemle, doğru zamanda, doğru tedavi almasını ve her aşamada bilgilendirilerek güçlenmesi sağlamalıdır.					
5	Hastaların dil, din, etnik köken, cinsiyet, yaşları nedeniyle ayrımcılığa uğramasını engelleyecek kurumsal standartlar oluşturulmalıdır.					
6	Hastalar ile ilgili süreçleri bölüm içinde incelemeler yaparak iç tetkikler, hasta anketleri ve hasta hakları birimlerine yapılan şikâyet ve övgüleri takip ederek kontrol etmelidir.					
7	Hastanın veya hasta yakınlarının, hasta haklarının ihlalinde mevzuat çerçevesinde dava ve şikâyet hakkı olduğu hastalara bildirilmelidir.					
8	Hasta mahremiyetinin sağlanması için tüm süreçlerde gerekli altyapıyı oluşturmalıdır.					

	Sağlık Kurumları Yöneticisinin <u>Kurum Çalışanları ile İlgili</u> Uyması Gereken Etik İlkeler	Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1	Dedikodu, iftira, taciz, damgalama gibi çalışanı rahatsız edecek ve iş barışını bozacak davranışlar engellemeli, çalışanlara güvenli sağlıklı ve huzurlu bir çalışma ortamı sunmalıdır.					
2	Disiplin suçu veya kamu zararı teşkil eden veya cezai soruşturma gerektiren eylemlerde bulunan kurum çalışanları ile ilgili olarak yetkili mercilere bildirimde bulunmalıdır.					
3	Çalışanları tarafsız ve objektif bir şekilde değerlendirmeli ve performanslarına göre ödüllendirmelidir.					
4	Çalışanlarla iş ilişkilerinde profesyonel davranmalı, profesyonellikten uzak hitaplar kullanmamalı ve kullanılmasını engellemelidir (Örneğin; abi, abla, yalnız isimle hitap etme, kardeşim gibi)					
5	Kurumda çalışan diğer meslek gruplarının mesleki etik kurallarına, kanun ve yönetmeliklerine hâkim olmalıdır.					
6	Çalışanlarının değerlerine önem vermeli, destekleyici, yapıcı ve yargılamayan iletişim biçimi ile çözüm odaklı bir tutum sergilenmelidir.					
7	Kurum içi terfiler ve ücret dağılımı liyakate göre yapılmalı, çalışanlar arasındaki her türlü ayrımcılık engellenmelidir.					
8	Meslek itibarını korurken çalışanların saygınlığını ihmal etmemeli, kuruma olan bağlılık ve sadakatlerini artıracak çalışmalar yapmalıdır.					
9	Etik ihlallerin birçoğunun iyi niyetli ve kasıt gütmekten, etik problemleri olduğunu bilmeden yapıldığından hareketle, sağlık hizmetlerinde etik ilkeler, etik ihlaller, karar verme süreci ile ilgili tüm çalışanlara eğitim verilmesini sağlamalıdır.					
	Sağlık Kurumları Yöneticisinin <u>“Meslektaşları ile İlgili”</u> Uyması Gereken Etik İlkeler	Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1	Meslek birliği ve meslekle ilgili diğer kuruluşlara üye olmalı ve iş birliğine açık olmalıdır.					
2	Meslek itibarına zarar verecek davranışlardan kaçınmalı, mesleğin özerkliğini geliştirecek çalışmalarda bulunmalıdır.					
3	Meslektaşları ile iyi ilişkiler kurmalı, meslektaş dayanışması için gerekli çalışmaları yapmalıdır.					
4	Mesleki bilginin sürekli geliştirilmesine inanmalı, ömür boyu öğrenmeye açık olmalıdır.					
5	Bilgi paylaştıkça çoğalır felsefesini benimseyerek buna göre hareket etmeli ve mesleki tecrübelerini meslektaşları ile paylaşmalıdır.					
6	Mesleki eğitim alan öğrencilere ve mesleğe yeni başlayanlara mentorluk yapmalıdır.					
7	Meslek ilkelerinin gelişimi için çalışmalar yapmalı, mesleki platformları destekleyici olarak görev almalıdır.					

Ek-7: Üçüncü Delphi Anket Formu

ÜÇÜNCÜ TUR DELPHİ ANKETİ

Değerli katılımcı,

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı kapsamında, Prof. Dr. Yasemin Akbulut danışmanlığında tez öğrencisi Ece Çölkesen tarafından yürütülmekte olan bu çalışma, sağlık kurumları yönetiminde etik ilkelerin geliştirilmesi amacı ile gerçekleştirilen Delphi çalışmasının üçüncü ve son aşamasını oluşturmaktadır.

Sizlerden gelen cevapların analizi sonucunda anket oluşturulmuştur.

Görüş, düşünce ve önerilerinizi paylaşarak değerli zamanınızı, yüksek lisans çalışmama ayırdığınız için çok teşekkür eder, saygılar sunarım.

Arş. Gör. Ece Çölkesen

Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü

		Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
	Sağlık Kurumları Yöneticisi, hastaların içinde bulundukları tedavi sürecinde kendi kararları ile hareket edebilmesi ve bu koşulun yerine getirilmesi için özenli davranmalıdır.					

Sayın katılımcı,

Sağlık kurumları yöneticisinin hasta ile ilgili uyması gereken etik ilkeler başlığı kapsamında oluşturulan bu maddede uzlaşma sağlanamadığı tespit edilmiştir.

Madde ile ilgili istatistiki değerler şu şekildedir;

1. çeyrek: 1.00

3. çeyrek: 3.00

Medyan: 2.00

Standart Sapma: 0,834 ve bunlara bağlı olarak Çeyrekler Arası Açıklık değeri 2,00 olarak tespit edilmiştir. **Uzlaşma sağlanması için 1,2 değerinin altında kalması gerektiğinden bu madde için tekrar değerlendirme yapılmasına karar verilmiştir.**

Sayın katılımcı, önceki turda sizin bu maddeye verdiğiniz ifade "kesinlikle katılıyorum" olarak görülmektedir.

Bu ifadelerden yola çıkarak lütfen bu madde için tekrar oylama yapınız. Kararınız aynı kalabilir veya değişiklik gösterebilir. Son turda bu ifadeniz dikkate alınacaktır.

Ek-8: Etik Kurul İzin Belgesi



**T.C.
TOROS ÜNİVERSİTESİ
BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ
KURULU KARARI**

Karar Tarihi	Toplantı Sayısı	Karar Sıra Sayısı
29.04.2022	4	83

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümünde görevli Prof. Dr. Yasemin AKBULUT' un sorumlu araştırmacı, Toros Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü Arş. Gör. Ece ÇÖLKESEN' in yardımcı araştırmacı olarak yürütmesi öngörülen **"Sağlık Kurumları Yönetiminde Etik İlkelerin Geliştirilmesi Üzerine Bir Araştırma"** konulu tez araştırmasına ilişkin 19.04.2022 tarihli ve 6623 sayılı başvuru, Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulunda görüşüldü.

Yapılan incelemeler sonucunda ilgili araştırmanın bilimsel araştırma ve yayın etiği açısından uygun olduğuna oy birliğiyle karar verildi.

ÖZGEÇMİŞ

I-Bireysel Bilgiler

Adı	Ece
Soyadı	ÇÖLKESEN TEFİROĞLU
Doğum yeri ve tarihi	
Uyruğu	T.C.
Medeni durum	Evli
İletişim adresi ve telefonu	-

II- Eğitim

Lisans	Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, 2015-2019 (Yabancı Dil: İngilizce)
Yüksek Lisans	Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, 2020-2023 (Yabancı Dil: İngilizce)

III- Unvanları

Araştırma Görevlisi, Toros Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, 2021-2023

Araştırma Görevlisi, Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, 2023-Halen

IV- Mesleki Deneyimi

Hasta Danışmanı, Güven Hastanesi, 2020-2021

Araştırma Görevlisi, Toros Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, 2021-2023

Araştırma Görevlisi, Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, 2023-Halen

V- Üye Olduğu Bilimsel Kuruluşlar

-

VI-Bilimsel İlgi Alanları

Ulusal Bilimsel Toplantılarda Sunulan Bildiriler

- Yeter, D., Çölkesen, E. (2022). Üniversite Kütüphanelerde Mekânda Erişilebilirlik: 2021 Yılı Engelsiz Üniversite Bayrakları Kapsamında Turuncu Bayrak Ödülünün İncelenmesi. Ulusal Engelsiz Yaşam Kongresi. Mersin (Sözel Bildiri).

Uluslararası Bilimsel Toplantılarda Sunulan Bildiriler

- Çölkesen Tefiroğlu, E, Çalışkan, A. (2023). Doğrudan Şiddet ve Tanık Olunan Şiddetin İş Performansına Etkisi, Sağlık Kurumu Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma. 8 th International Health Sciences and Management Conference (IHMC), Trabzon (Özet Bildiri/Sözlü Sunum).
- Çalışkan, A., Çölkesen Tefiroğlu, E., Köroğlu, E. Ö. (2023). Sağlık Kurumlarında Örgüt Kültürünün Etik İklim Etkisi, Değişime Açıklığın Aracı Rolü. 8 th International Health Sciences and Management Conference (IHMC). Trabzon (Sözlü Bildiri).
- Kayserili, A., Çölkesen, E. (2022). Evaluation of Level of Use of Digital Healthcare Services And Tele-Medicine In Healthcare Organizations In Turkey. 7 th International Health Sciences and Management Conference (IHMC.) İstanbul (Sözlü Bildiri).
- Çölkesen, E. (2022). Return of The Aging Population: The Concept of The Age-Friendly Hospital. III. Baskent International Conference On Multidisciplinary Studies. Ankara (Sözlü Bildiri).
- Çölkesen, E. (2022). Overview of Age Health Tourism. 5th International Congress Of Multidisciplinary Studies In Medical Sciences. İstanbul. (Sözlü Bildiri).
- Çölkesen, E. (2022). Sağlıkta Pazarlamaya Yeni Bir Bakış: Fijital Pazarlama. 2. Uluslararası İstanbul Multidisipliner Bilimsel Araştırmalar Kongresi. İstanbul (Sözlü Bildiri).
- Çölkesen, E. (2022). Sağlık Kurumlarında Şeffaflık Yansıması. Uluslararası Ege Sağlık Alanları Sempozyumu, İzmir (Sözlü Bildiri).
- Çölkesen, E. (2022). Sağlık Kurumlarında Şeffaflık Yansıması. Uluslararası Ege Sağlık Alanları Sempozyumu, (Sözlü Bildiri).
- Yürük, B., Çölkesen, E. (2021). Neyi Doğru Yaptılar? İnfolemi ile Mücadele. VI. International Holistence Academy Congress: SOCIETY5.0 (Sözlü Bildiri).

- Yürük, B., Çölkesen, E. (2021). Covid-19 Bağlamında Toplumda Risk İletişimi. VI. International Holistence Academy Congress: SOCIETY5.0 (Sözlü Bildiri).

Cüceler S., Yürük B., Doğan, A. B., Çölkesen, E., Aktaş, A., Yıldırım, G. (2021). Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Uzaktan Eğitimle İlgili Görüşleri: SWOT Analizi. 2.Uluslararası Sürdürülebilir Yaşam Kongresi (Sözlü Bildiri).

