

# TOKSİK LİDERLİK VE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ TOKSİK LİDERLİK ALGI DÜZEYLERİ

## Toxic Leadership and Toxic Leadership Perception Levels of Healthcare professionals

Aynur KARAKAYA

İzmir Kavram Meslek Yüksekokulu. Tıbbi Hizmetler Teknikler Bölümü, Anestezi Programı, İzmir/Türkiye

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8037-0762>

### ÖZET

Yapılan alan yazın incelemelerinde; çalışanların tutum ve davranışlarının yönlendirilmesinde ve verimliliklerinin artmasında liderlerin yönetim biçimlerinin etkisinin önemli olduğu kabul edilmektedir. Günümüzde yüksek rekabetin olması, çevre koşulları, liderin davranışları örgüt çalışanlarında iş kaybı, psikolojik, davranışsal ve sağlık sorunları gibi olumsuz durumlar yaratabilmektedir.

Toksik liderlik, örgüt içinde çalışanlara kötü davranan, onları aşağılayan, narsist davranışları olan bir lider tipi olarak karşımıza çıkmaktadır. Kendini çalışanlarına kabul ettirmek için, yüksek oranda kontrol yetkisini kullanması çalışanların moral, motivasyon ve verimliliğini düşürerek, örgüt için yıkıcı ve örgütsel iklimi olumsuz etkilemektedir.

Bu çalışmada sağlık hizmet sektöründe yer alan sağlık çalışanlarının toksik liderlik algı düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler incelenmiştir. Bu amaçla Tekirdağ ili Çorlu ilçesinde bir özel hastane çalışanlarının toksik liderlik algı düzeyleri ile demografik değişkenler arasındaki ilişki ele alınmıştır. Veriler çalışanlara uygulanan anket yöntemi ile elde edilmiş olup, istatistik analizleri SPSS kullanılarak yapılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Algı Düzeyi, Liderlik, Toksik liderlik

### ABSTRACT

Literature reviews show that the management style of leaders is important in guiding employees' attitudes and behaviors and increasing their productivity. Today's high competition and environmental conditions combined with the behavior of the leader can create negative consequences such as job loss, psychological, behavioral and health problems for the employees of the organization.

Toxic leadership emerges as a type of leader who mistreats and humiliates employees in the organization, and has narcissistic behavior. Using a high level of control power to impose itself on its employees reduces the morale, motivation and productivity of the employees, and negatively affects the organizational climate and destructive for the organization.

In this study, the toxic leadership perception levels of healthcare workers in the health service sector and the factors affecting them were examined. For this purpose, the relationship between the toxic leadership perception levels of the employees of a private hospital in Çorlu district of Tekirdağ province and demographic variables was discussed. The data were obtained by the survey method applied to the employees, and their statistical analysis was made using SPSS.

**Keywords:** Perception level, Leadership, Toxic leadership,

### 1. GİRİŞ

Çalışanların örgütteki etkinliklerinin ve verimliliklerinin artırılmasında liderlerin sergilemiş oldukları davranış biçimleri büyük ölçüde etkili olmaktadır. Günümüzde yüksek rekabetin olması, çevre koşulları, liderin davranışları gibi faktörler iş görenlerde işten ayrılma stresine, bununla birlikte bir takım psikolojik ve fizyolojik sağlık sorunlarına neden olmaktadır.

Liderlik kelimesi Latin "lira" sözcüğünden türemiştir.

Tarihsel olaylara bakıldığında, itibarlaştırılan veya suçlamalar yöneltilen birtakım siyasi, askeri, dini ve toplumsal liderlerin hikâyelerinden bahsedilmektedir.

Bu durumun liderliğin birçok kesimin hayatına dokunur olmasından ileri geldiği varsayılmaktadır. Böylece liderliğin geçmişten günümüze kadar insanların ilgi duyduğu bir alan olmasına neden olmaktadır (Yukl, G, 2013/2018).

Liderlik kavramı yerine kullanılan bazı terimler bulunmaktadır. Bunlar güç, otorite, iktidar, idare, yönetim vb.

Bazı görüşler liderliği özel bir rol olarak değerlendirilmekte iken, bazı görüşler ise liderliği toplumsal sistem içinde doğal olarak gelişen ve üyeler arasındaki bir etkileşim süreci olarak ifade etmektedirler. Bu görüşü savunanlar liderliğin bir süreç olarak araştırılmasının daha verimli olacağını varsaymaktadırlar. Ayrıca liderliğin hem resmi olarak atanmış olanlar hem de gayri resmi atfedilmiş kişilerce de gerçekleştirilebileceği düşünülmektedir.

Bazı liderlik tanımlarına bakacak olursak;

Gary Yukl liderliği ‘‘Liderlik, insanları etkileyerek ne yapılması gerektiğini ve uzlaşmalarını sağlamak, belirlenmiş amaçları gerçekleştirmek için bireysel ve grup çabalarını teşvik etme sürecidir’’ olarak tanımlamaktadır (Yukl, G, 2013/2018).

Lider; örgütsel hedeflere ulaşabilmek için belli bir durum, zaman ve koşullar altında insanları teşvik eden, onlara deneyimlerini aktaran ve örgüt üyelerinin yönetimden memnun kalmalarını sağlayan kişi sayılırken; liderlik ise, örgütsel amaçların gerçekleştirilebilmesinde grupsal aktiviteleri etkileme süreci olarak tanımlanmaktadır (Lubit, 2004)

## LİDERLİK YAKLAŞIMLARI

Alan yazın taraması sonucu Liderlik yaklaşımlarının; Özellikler yaklaşımı, davranışsal yaklaşım, durumsallık yaklaşımı ve yeni liderlik yaklaşımları olarak sınıflandırıldığı görülmektedir (Kırbaç, 2013).

Yeni liderlik yaklaşımları ise;

- ✓ Etkileşimci Liderlik
- ✓ Dönüşümcü liderlik
- ✓ Karizmatik Liderlik
- ✓ Stratejik Liderlik
- ✓ Kültürel liderlik
- ✓ Vizyoner liderlik ve
- ✓ Etik liderlik olarak sıralanmaktadır.

Çağın gereklerinin değişmesi, farklı ihtiyaçların ortaya çıkması lider ile çalışan ilişkisine farklı bir bakış açısını gündeme getirmiştir. Günümüze kadar çoğunlukla yukarıda belirtmiş olduğumuz gibi liderlik yaklaşımlarının olumlu yanlarının daha fazla ele alındığı, olumsuz yanlarının ise daha az yer tuttuğu anlaşılmaktadır. Belki de en az ele alınan liderlik yaklaşımının ise toksik liderlik yaklaşımı olduğu görülmektedir.

## 2. TOKSİK LİDERLİK

Yapılan birçok araştırmada başarılı liderlerin özellikleri ve ayırt edici yönleri araştırılarak teoriler üretilmiştir. Örneğin dönüşümcü liderlik, etkileşimci liderlik, karizmatik liderlik gibi. Ancak bazı liderler çalışanların hayatını ve yaptıkları işi dayanılmaz hale getirmektedirler. Çoğu kişi iş hayatında bu tür liderler ile çalışmak zorunda kalmaktadır. Zamanla liderliğin bu olumsuz yönleri İşletme Yönetimi, Psikoloji gibi alanların ilgisini çekerek bu alanda araştırmalar yapılmaya başlanmıştır. (Başer, 2016).

Yapılan araştırmalar ile bu olumsuz davranış ve tutumlar; acımasız (Ashfort, 1994) sömürgeci (Tepper, 2000), kötü liderlik (Kellermen, 2008), **tahripkâr** liderlik (Padilla, A, Hogan, R, & Kaiser, R, B , 2007), kendine hayran olan liderlik ve zehirli liderlik (Whicker, 1996; Lipman-Bluman, 2005; Goldman, 2009) kavramları ile açıklanmaya çalışılmıştır.

Toksik; Türk Dil Kurumu Sözlüğüne (2015) göre, kavramsal olarak zehirli, sağlığa zararlı olan madde olarak tanımlanmıştır (Türk Dil, 2015).

Toksik liderlik; Lipman-Blumen’a göre topluluklara, örgütlere ve bireylere ciddi oranda zarar veren, işlevsel olmayan ve yıkıcı liderlik yaklaşımı olarak ifade edilmektedir (Lipman-Bluman, 2005). Toksik liderlik, insanları karanlığa götüren liderlik biçimidir. Güç ve otoritenin yanlış kullanıldığını ifade etmektedir. Verilen zarar kasıtlı olabileceği gibi dikkatsizlik sonucu da olabilmektedir. Ancak bu durum zarar düzeyini değiştirmez. Toksik liderlikte belli kalıpların ortaya çıkması mümkündür (Kellermen, 2008).



Toksik lider, çalışanlarına kötü davranan, aşağılayan, kendinin iş görenlerden daha üstün olduğunu vurgulayan davranışlar sergileyen lider tipi olarak değerlendirilmektedir. Kurum içerisinde göstermiş olduğu yıkıcı davranışları ile kontrol yetkisini elinde tutmaya çalışmaktadır. Bu davranışlar çalışanların moral ve motivasyonunu olumsuz etkileyerek kurumun verimliliğini düşürmektedir.

### 2.1. Toksik Liderlik Boyutları

Schmidt'in 2008 de yapmış olduğu "Development and Validation of The Toxic Leadership Scale" çalışmadan yararlanarak Çelebi, Güner ve Yıldız'ın 2015' de geliştirdiği "Toksik Liderlik Ölçeği" ne göre toksik liderliğin dört boyutunun olduğu belirtilmiştir. Bunlar çıkarıcılık, değer bilmezlik, olumsuz ruhsal durum ve bencilliktir (Çelebi, N, Güner, H, & Yıldız, V, 2015).

#### Toksik Lider Özellikleri ve Davranışları

Toksik liderlerin sergilemiş oldukları davranışlar; çalışanların haklarını yok saymak, olumlu eleştirileri bastırmak, adalet algısını zayıflatmak, totaliter bir yaklaşım, başka liderleri yetiştirmekten uzak olmak, birbirlerine karşı olan gruplar oluşmasına, gruplar arasındaki çatışmaların artmasına neden olmak, olumsuzlukları yükleyecek kişileri tanımlamak, beceriksizlik, kayırmacılık ve yolsuzluğu teşvik etmek şeklinde açıklanmaktadır (Bahadır, 2018).

Toksik liderler, kendi amaçlarını ulaşabilmek için çalışanların sırtından geçinen, ancak onların fikirlerini sürekli eleştiren, çalışanların yetenekleri ile ilgili negatif değerlendirmeler yaparak olumsuz bir iklim yaratıp bir alt sınıfa düşüren ya da işten ayrılmasına neden olacak davranışlar gösterebilmektedir. Ayrıca bazı liderler, bilerek bazı çalışanları sosyal haklarından mahrum etmektedir. Çalışanlarının korkuları ya da ihtiyaçlarına yönelik istemli yalan söyleyerek, olayları çarpıtarak iş görenleri yanıltmaktadırlar (Kellermen, 2008).

## 3. YÖNTEM

### 3.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada sağlık çalışanlarının Toksik liderlik algı düzeyini ve algı düzeyini etkileyen faktörleri tespit etmek amacıyla tanımlayıcı ve açıklayıcı araştırma modeli kullanılmıştır.

Tanımlayıcı araştırma modeli vakaların, objelerin, bireylerin, grupların veya kurumların özelliklerini anlamaya çalışmak ve tanımlamaktır. Açıklayıcı araştırma ise olgulara ilişkin çeşitli değişkenler arasında nedensel ilişkiler bulmaya ve sosyal olguları bu nedensellik üzerinden açıklamaya çalışır(Lin, 1976).

### 3.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bilindiği üzere sağlık hizmet sektörü insan faktörüne dayanan bir özellik taşımaktadır. Sağlık hizmetinin sunumu esnasında ortaya çıkacak eksikliklerin ya da yanlışların insan hayatında geri dönüşü olmayan sonuçlara neden olması muhtemel bir durumdur. Bundan dolayı hizmet sunucularının sıfır hata ile hizmet sunumunu gerçekleştirmesi gerekmektedir. Sıfır hata ile çalışma sorumluluğu olan sağlık çalışanlarının maruz kalacağı toksik liderlik davranışları, iş görenler üzerinde ekstra strese ve motivasyon düşüklüğüne neden olmaktadır. Bunun sonucu olarak da hizmet sunumunda etkililiğin ve verimliliğin düşmesine dolayısıyla kaliteli hizmet sunumunun aksamasına sebep olacağı düşünülmektedir. Aynı zamanda kurumun itibar ve güveninde azalmalara yol açabilmektedir. Bu nedenlerle hem hizmet sunucuları hem de hizmeti alanlar olumsuz etkilenmektedir.

Yapılacak araştırma ile sağlık çalışanlarının toksik liderlik algı düzeyleri ve bunları etkileyen faktörlerin ortaya konulması ile sağlık hizmet sektöründe daha verimli ve kaliteli çalışma ortamının sağlanabilmesine yönelik veriler elde edilmesi planlanmıştır. Ayrıca toksik liderlik ile ilgili ileride yapılacak çalışmalara kaynak olacağı düşünülmektedir.

### 3.3. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni Tekirdağ ili Çorlu ilçesinde bulunan bir özel hastanede çalışan personellerden oluşmaktadır.

Araştırma kapsamında kolayda örneklem yöntemi ile 250 anket dağıtılmış olup bunlardan 153 anket geri dönmüştür. Araştırma sonuçları geri dönüşü olan 153 anket ile yapılmıştır.

### 3.4. Araştırmanın Hipotezleri

H1: İş görenlerin cinsiyet değişkenine göre toksik liderlik algısı anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H2: İş görenlerin medeni durum değişkenine göre toksik liderlik algısı anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H3: İş görenlerin yaş değişkenine göre toksik liderlik algısı, anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H4: İş görenlerin gelir durumu değişkenine göre toksik liderlik algısı anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H5: İş görenlerin eğitim düzeyi değişkenine göre toksik liderlik algısı anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H6: İş görenlerin meslek durumu değişkenine göre toksik liderlik algısı anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H7: İş görenlerin meslek bölümü değişkenine göre toksik liderlik algısı anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H8: İş görenlerin personel pozisyonu değişkenine göre toksik liderlik algısı, anlamlı bir farklılık göstermektedir.

### 3.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın sınırlılıkları konunun toksik liderlik olması sebebiyle bazı sağlık kurumları yöneticileri tarafından, kurumlarında bu çalışmanın yapılmasına olumlu yaklaşılmamıştır. Ayrıca konu çalışanlarda iş kaygısı nedeniyle çekincelere sebep olmuştur. Bu sınırlılıklar çalışmanın anket sürecinin ilerlemesinde yavaşlamalara ve daha fazla anket yapılarak veri sayısının artırılmasına engel olmuştur.

### 3.6. Veri Toplama Aracı

Çalışmada veriler iki bölümden oluşan anket yöntemiyle elde edilmiştir. Birinci bölümde demografik bilgilerin yer aldığı, ikinci bölümde ise Çelebi vd. (2015)'nin, Andrew A. Schmidt'in (2008) uyguladığı "Toksik Liderlik Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Doğrulanması" (Development and Validation of the Toxic Leadership Scale) ölçeğinden büyük oranda yararlanarak geliştirmiş olduğu Toksik Liderlik Ölçeği kullanılmıştır. Toksik Liderlik Ölçeği'nin dört alt boyutu bulunmaktadır. Bu boyutlar çıkarıcılık, değer bilmezlik, olumsuz ruhsal durum ve bencillik olarak belirtilmiştir.

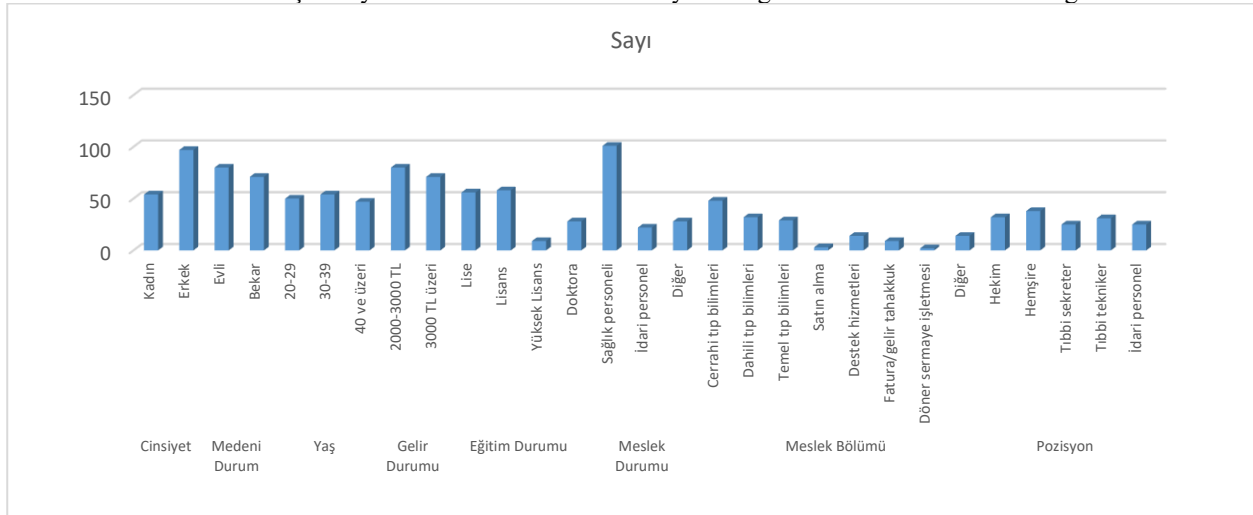
### 3.7. Veri Analizi

Yapılan çalışma sonucu ulaşılan veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 25.0 programı kullanılarak analizi yapılmıştır. Verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel yöntemler, ölçeklerin güvenilirliğini test etmek amacıyla "Güvenilirlik Analizi" uygulanmıştır.

Kullanılan verilerin normal dağılım göstermesi çarpıklık ve basıklık değerlerinin  $\pm 3$  arasında olmasına bağlıdır (Shao, 2002). Kullanılan ölçek normal dağılım gösterdiği için istatistik değerlendirmelerinde parametrik testler kullanılmıştır. Nicel verilerde iki bağımsız grup karşılaştırılmasında t testi, ikiden fazla grup karşılaştırmalarında tek yönlü varyans analizi (ANOVA) testi uygulanmıştır. Tek yönlü varyans analizi sonucunda fark elde edildiğinde farkın hangi iki grup arasında olduğunu belirlemek için Post Hoc testlerden Bonferroni testi kullanılmıştır.

## 4. BULGULAR VE YORUMLAR

**Tablo 1:** Araştırmaya Katılan Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı



Araştırmaya katılan katılımcıların sosyodemografik özelliklerine baktığımızda, katılımcıların %35.8'inin erkek, %64.2'sinin kadın olduğu, %53'ünün evli, %47'sinin bekâr, %33.1'inin 20-29 yaş grubunda, %35.8'inin 30-39 yaş grubunda ve %31.1'inin 40 yaş ve üzeri olduğu görülmüştür.

Katılımcıların gelir durumları ise %53'ünün 2000-3000 TL arasında, %47'sinin 3000 TL üzeri olduğu, eğitim durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, %37,1'inin lise, % 38.4'ünün lisans, %6'sının yüksek lisans ve %18.5'inin doktora olduğu görülmektedir. Meslek durumlarına göre dağılımları, %66.9'unun sağlık personeli, %14.6'sının idari personel, %18.5'inin se diğer olduğu görülmüştür.

Katılımcıların meslek bölümlerine göre dağılımları incelendiğinde, %31.8'inin cerrahi tıp bilimleri, %21.2'sinin dâhili tıp bilimleri, %19.2'sinin temel tıp bilimleri, %2'sinin satın alma, %9.3'ünün destek hizmetleri, %6'sının fatura/gelir tahakkuk, %1.3'ünün döner sermaye işletmesi ve %9.3'ünün diğer olduğu anlaşılmaktadır. Katılımcıların mesleki pozisyonlarına göre dağılımları incelendiğinde, %21.2'sinin hekim, %25.2'sinin hemşire, %16.6'sının tıbbi sekreter, %20.5'inin tıbbi tekniker ve %16.6'sının idari personel olduğu görülmüştür.

**Tablo 2:** Araştırmaya Katılan Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Toksik Liderlik Ölçeğinin Puanlarının Karşılaştırılması

Özellikleri		Ortalama	Standart Sapma	t/F Değeri	p	Bonferroni
Cinsiyet	Erkek	100.01	28.94	t=2.688	0.008*	
	Kadın	84.69	35.89			
Medeni Durum	Evli	101.72	32.55	t=4.694	0.000*	
	Bekâr	77.15	31.58			
Yaş	20-29 (1)	70.22	28.99	F=23.412	0.000*	3>1, 3>2, 2>1
	30-39 (2)	89.62	33.64			
	40 ve üzeri (3)	112.02	26.65			
Gelir Durumu	2000-3000 TL	72.25	29.69	t=-8.184	0.000*	
	3000 TL üzeri	110.36	27.23			
Eğitim Durumu	Lise (1)	71.16	25.66	F=12.657	0.000*	2>1, 4>1
	Lisans (2)	97.44	37.05			
	Yüksek lisans (3)	89.33	38.20			
	Doktora (4)	113.39	20.78			
Meslek Durumu	Sağlık personeli (1)	90.35	35.05	F=5.810	0.004*	2>3
	İdari personel (2)	107.86	28.62			
	Diğer (3)	75.60	29.39			
Meslek Bölümü	Cerrahi tıp bilimleri	83.95	37.18	F=1.312	0.249	-
	Dâhili tıp bilimleri	96.75	30.26			
	Temel tıp bilimleri	86.41	32.04			
	Satın alma	103.66	34.67			
	Destek hizmetleri	84.78	31.22			
	Fatura/gelir tahakkuk	110.22	30.65			
	Döner sermaye işletmesi	62.00	2.82			
	Diğer	97.85	40.04			
Pozisyon	Hekim (1)	109.03	26.59	F=8.914	0.000*	1>2, 1>3, 1>4, 5>3, 5>4
	Hemşire (2)	86.94	35.04			
	Tıbbi sekreter (3)	72.40	25.60			
	Tıbbi tekniker (4)	74.87	34.70			
	İdari personel (5)	107.68	30.56			

Araştırmaya katılan katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre toksik liderlik ölçeğinin puanlarını karşılaştırmak için iki bağımsız grup karşılaştırılmasında bağımsız t testi, ikiden fazla bağımsız grup karşılaştırılması için tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır.

Analiz sonucunda katılımcıların cinsiyetlerine göre toksik liderlik ölçeğinin puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ( $p<0.05$ ). Erkek katılımcıların toksik liderlik ölçeğinin puanlarının kadın katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir. Bu analize dayanarak H1 hipotezi



olan “Çalışanların cinsiyet değişkenine göre toksik liderlik algısı anlamlı bir farklılık göstermektedir” hipotezi kabul edilmiştir.

Analiz sonucunda katılımcıların medeni durumlarına göre toksik liderlik ölçeğinin puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ( $p<0.05$ ). Evli katılımcıların toksik liderlik ölçeğinin puanlarının bekâr katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir. Analiz sonucu H2 hipotezi olan “Çalışanların medeni durum değişkenine göre toksik liderlik algısı anlamlı bir farklılık göstermektedir” hipotezi kabul edilmiştir.

Analiz sonucunda katılımcıların yaşlarına göre toksik liderlik ölçeğinin puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ( $p<0.05$ ). Fark yaratan grubu bulmak için Bonferroni testi uygulanmıştır. Bunun sonucunda, yaşı 40 yaş ve üzeri olan katılımcıların toksik liderlik ölçeğinin puanlarının yaşı 20-29 ve 30-39 yaş aralığında olan katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir. Yaşı 30-39 yaş aralığında olan katılımcıların toksik liderlik ölçeğinin puanlarının yaşı 20-29 aralığında olan katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir. Analiz sonucu H3 hipotezi olan “Çalışanların yaş değişkenine göre toksik liderlik algısı anlamlı bir farklılık göstermektedir” hipotezi kabul edilmiştir.

Analiz sonucunda katılımcıların gelir durumlarına göre toksik liderlik ölçeğinin puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ( $p<0.05$ ). Geliri 3000 TL ve üzeri olan katılımcıların toksik liderlik ölçeğinin puanlarının geliri 2000-3000 TL arasında olan katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir. Yapılan veri analizi sonucu H4 hipotezi olan “Çalışanların gelir durumu değişkenine göre toksik liderlik algısı, anlamlı bir farklılık göstermektedir” hipotezi kabul edilmiştir.

Analiz sonucunda katılımcıların eğitim durumlarına göre toksik liderlik ölçeğinin puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ( $p<0.05$ ). Fark yaratan grubu bulmak için Bonferroni testi uygulanmıştır. Bunun sonucunda, eğitim durumu lisans ve doktora olan katılımcıların toksik liderlik ölçeğinin puanlarının eğitim durumu lise olan katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir. Yapılan veri analizi sonucu H5 hipotezi olan “Çalışanların eğitim düzeyi değişkenine göre toksik liderlik algısı anlamlı bir farklılık göstermektedir” hipotezi kabul edilmiştir.

Analiz sonucunda katılımcıların meslek durumuna göre toksik liderlik puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ( $p<0.05$ ). Fark yaratan grubu bulmak için Bonferroni testi uygulanmıştır. Bunun sonucunda, mesleği idari personel olan katılımcıların toksik liderlik ölçeğinin puanlarının mesleği diğer olan katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir. Yapılan veri analizi sonucu H6 hipotezi olan “Çalışanların meslek durumu değişkenine göre toksik liderlik algısı anlamlı bir farklılık göstermektedir” hipotezi kabul edilmiştir.

Analiz sonucunda katılımcıların meslek bölümlerine göre toksik liderlik puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $p>0.05$ ). Bu nedenle H7 hipotezi olan “İş görenlerin meslek bölümü değişkenine göre toksik liderlik algısı anlamlı bir farklılık göstermektedir” hipotezi reddedilmiştir.

Analiz sonucunda katılımcıların pozisyonlarına göre toksik liderlik ölçeğinin puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ( $p<0.05$ ). Fark yaratan grubu bulmak için Bonferroni testi uygulanmıştır. Bunun sonucunda, pozisyonu hekim olan katılımcıların toksik liderlik ölçeğinin puanlarının pozisyonu hemşire, tıbbi sekreter ve tıbbi tekniker olan katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir. Pozisyonu idari personel olan katılımcıların toksik liderlik ölçeğinin puanlarının pozisyonu tıbbi sekreter ve tıbbi tekniker olan katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir. Verilerin analizleri sonucu H8 hipotezi olan “Çalışanların personel pozisyonu değişkenine göre toksik liderlik algısı anlamlı bir farklılık göstermektedir” hipotezi kabul edilmiştir.

Yaptığımız çalışmaya benzer çalışmalar yapılmış olduğu alan yazın taramalarında görülmektedir. Türkiye de Muhammet Çankaya'nın (Çankaya, 2009) yapmış olduğu “*Liderliğin Karanlık Yönü Toksik Liderlik: Sağlık Kurumunda Bir Uygulama*” çalışması bunlardan biridir. Bu çalışmada çıkan sonuçlarda kadın çalışanların, bekâr olanların ve gelir düzeyi daha düşük olanların toksik liderlik algısının daha yüksek olduğu görülmüştür. Belirlenen bu sonuçlar bizim çalışmamızla paralel olmadığı, ancak yaş değişkeninde ise çalışmamız ile paralel şekilde yaş yükseldikçe toksik liderlik algısının arttığı anlaşılmaktadır. Ayrıca aynı çalışmada eğitim durumunun, mesleki durumunun, mesleki deneyim süresinin ve çalışılan kurumun toksik liderlik algı düzeyini etkilemediği görülmüştür. Bizim çalışmamızda ise eğitim durumu ve meslek durumu ile toksik liderlik algı düzeyi arasında bir ilişki olduğu görülmektedir.

Ayrıca İzgüden ve diğerleri (2016) tarafından Isparta'daki Süleyman Demirel Üniversitesi Hastanesi'nde görev yapan 150 sağlık çalışanı ile yapılan araştırma sonucunda; hastanedeki toksik liderlik algısının düşük seviyede olduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte; çalışanların toksik liderlik algılarında bazı demografik özelliklere göre anlamlı farklılıklar bulunmaktadır. Sağlık personelinin teknik personele göre daha yüksek toksik liderlik algısına sahip olduğu, genç yaş grubunun diğer yaş gruplarına göre daha fazla toksik liderlik algı düzeyine sahip olduğu, buna karşın yapmış olduğumuz çalışmaya paralel şekilde çalışanların gelir ve eğitim seviyesi yükseldikçe toksik liderlik algısının da arttığı sonucu görülmektedir (İzgüden vd. 2016).

Yabancı alanyazına bakıldığında ise Williams'ın yapmış olduğu Amerikan ordusunda toksik liderliğe yönelik çalışmasında toksik liderliğin alt boyutlarının birçoğunun ordu mensuplarında görüldüğü anlaşılmaktadır (Williams, 2004).

## 5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmanın alan yazın taraması göz önünde bulundurulduğunda liderlik kavramının örgütler açısından son derece önemli olduğu görülmektedir. Liderin davranışları iş görenlerin verimliliğini etkilemekte, bunun sonucu olarak da örgütün başarısını ve sektör içerisindeki sürekliliğini etkilemektedir. Toksik liderliğin neden olduğu bireysel riskler, psikolojik ve fiziksel sağlığın bozulması, zedelenen itibar ve mali kayıplar iken örgütsel boyutta riskler ise zedelenen itibar, düşük işgücü ve üretim, yönetici boyutunda ise toksik liderlik davranışları sergileyen yöneticilerin çalışanlarını aşağıladıklarını, zorba davranışlar gösterdiklerini, tutarsız olduklarını ve çevresindekilere önem vermedikleri anlaşılmaktadır.

Bu kapsamda toksik liderlik davranışları sergileyen liderlerin olduğu kurumlarda, çalışanların ve dolayısıyla çalışılan kurumlarında olumsuz yönde etkilendiği görülmektedir.

Bu çalışma sağlık çalışanlarının toksik liderlik algı düzeyini belirlemek ve algı düzeyini etkileyen demografik değişkenlerin etki düzeylerini ortaya koymak amacı ile yapılmıştır. Bu amaçla Tekirdağ ili Çorlu ilçesinde bulunan bir özel hastane çalışanlarına anket yapılarak veriler elde edilmiştir. Toplanan veriler SPSS 25 programı ile analiz edilerek bulgular ortaya çıkarılmıştır. Bu bulgular ışığında erkek sağlık çalışanlarının kadın çalışanlara oranla daha fazla toksik liderliği algıladıkları, evli olanların bekâr olanlara göre toksik liderlik algı düzeylerinin yüksek olduğu anlaşılmıştır. Yaş gruplarına baktığımızda yaş ortalaması yükseldikçe toksik liderlik algı düzeyinin arttığı görülmektedir. Eğitim durumu incelendiğinde ise doktora ve lisans düzeyinde eğitime sahip olanların toksik liderlik algı düzeyinin yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Gelir durumu değişkeninde de aynı şekilde gelir durumu yükseldikçe toksik liderlik algı düzeyi artmaktadır. Gelir durumu yüksek olanların eğitim durumları yüksek olanlar olması nedeniyle paralel olduğu düşünülmektedir. Mesleki duruma bakıldığında idari personel olarak çalışan iş görenlerin toksik liderlik algı düzeylerinin diğer gruplara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. İş görenlerin çalıştıkları pozisyonlara bakıldığında hekimlerin toksik liderlik algı düzeylerinin hemşire, tıbbi tekniker ve diğer pozisyonlara göre daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Meslek bölümleri ile toksik liderlik boyutları analizine bakıldığında ise aralarında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Dolayısı ile meslek bölümleri değişkeninin toksik liderlik algı düzeyini etkilemediği anlaşılmaktadır. Bu sonuçlar ışığında çalışmanın başında belirlenen sekiz hipotezden yedisinin kabul edildiği, bir hipotezin reddedildiği görülmektedir.

Yapmış olduğumuz çalışmanın sonuçlarını da dikkate alarak bugüne kadar "Toksik Liderlik" konulu birçok çalışmanın yapılmış olduğu, ancak sağlık çalışanlarına yönelik yapılmış çalışma sayısı hem Türkiye de hem de yabancı alan yazında daha sınırlı sayıda kaldığı görülmüştür. Bu nedenle sağlık hizmet sektöründe toksik liderlik ve toksik liderliğin örgütsel sonuçlarını içeren çalışmalar yapılmasının gerekli ve önemli olduğu, aynı zamanda bu çalışmanın ileride yapılacak olan araştırmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Ayrıca sağlık hizmet sektöründe çalışanlara liderlik ve toksik liderlik konularını içeren hizmet içi eğitimlerin verilmesi ile iş görenlerin konu ile ilgili farkındalıklarının artırılması sağlanarak toksik davranışların azalmasının sağlanabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmaların karar vericilere ve liderlere katkı sağlayarak daha verimli ve etkili çalışma ortamlarının sağlanabileceği öngörülmektedir.

**KAYNAKLAR**

- Ashfort, B. (1994). Petty tyranny in organizations. *Human Relations*, 755-778.
- Bahadır, E. (2018). Öğretmenlerin Psikolojik Sermaye Düzeyleri ile Okul Müdürlerinin Toksik Liderlik Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi,(Yüksek Lisans Tezi). *Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi*.
- Başer, U. (2016). İş Yerinde Karanlık Liderlik. *İş ve İnsan Dergisi*, 3(2), 65-67.
- Çankaya, M. (2009). "Liderliğin Karanlık Yönü Toksik Liderlik:Sağlık Kurumunda Bir Uygulama. *Sosyal Bilimler Kongresi* (s. 23). Sivas: Atlas Journal.
- Çelebi, N, Güner, H, & Yıldız, V. (2015). Toksik Liderlik Ölçeğinin Geliştirilmesi. *Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 4(1), 249-268.
- Demirel, N. (2015). Öğretmen Algılarına Göre Okul Müdürlerinin Toksik Liderlik Davranışları ile Öğretmenlerin Örgütsel Sinizm Arasındaki İlişki. (Yüksek Lisans Tezi). *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi*.
- Goldman, A. (2009). *Transforming Toxic Leaders*. Stanford, California: Stanford University Press.
- İzğüden, D, Eroymak, S, & Erdem, R. (2016). Sağlık Kurumlarında Görülen Toksik Liderlik Davranışları: Bir Üniversite Örneği. *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*, 262-276. Mart 16, 2020 tarihinde <https://dergipark.org.tr/tr/pub/bsbd/issue/43860/539476> adresinden alındı
- Kellermen, B. (2008). *Kötü Liderlik* (1 b.). (F. Kahya, Çev.) İstanbul: İş Bankası Yayınları.
- Kırbaç, M. (2013). Eğitim Örgütlerinde Toksik Liderlik (Yüksek Lisans Tezi). *İnönü Üniversitesi*.
- Lin, N. (1976). *Foundations of Social Research*. USA: McGraw-Hill.
- Lipman-Bluman, J. (2005). The Allure of Toxic Leaders: Why Followers Rarely Escape Their Clutches. *Ivey Business Journal*, 12(2), 10-19.
- Lubit, R. (2004). The Tyranny of Toxic Managers: An Emotional Intelligence Approach to Dealing With Difficult Personalities. *Ivey Business Journal*, 14-34.
- Padilla, A, Hogan, R, & Kaiser, R, B . (2007). The Toxic Triangle: Destructive Leaders Susceptible Followers and Conducive Environments. *The Leadership Quarterly*, 18(3), 176-194.
- Schmidt, A. A. (2008). Development and Validation of The Toxic Leadership Scale Unpublished. (Yüksek Lisans Tezi). *Faculty of The Graduate School of The University of Maryland*.
- Tepper, B. J. (2000). Consequences of Abusive Supervision. *Academy of Management Journal*, 43(2), 178-190.
- Türk Dil, K. (2015). *Türk Dilinin ve Edebiyatının Yayılma Alanları*. Ankara: Kolektif.
- Whicker, M. (1996). *Toxic Leaders: When Organizations Go Bad*. ABD, Westport, CT: Oorum Books.
- Williams, C. (2004). Toxic Leadership in USA Army. *Military Review*. 93, 67-71. USA: ABD Ordusu Komutanlığı ve Genelkurmay Koleji. Mart 15, 2020 tarihinde <https://books.google.com.tr> adresinden alındı
- Yukl, G. (2013/2018). *Örgütlerde Liderlik*. (Baltacı. ve. Çetin, Çev.) Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık.