

# Sağlık Çalışanlarının Toplumsal Kültürel Eğilimleri\*

Ramazan ERDEM\*\* Aslı KAYA\*\*\*  
Belma KEKLİK\*\*\*\* Gaye ATİLLA\*\*\*\*\*

## ÖZET

Bu çalışmada hastane çalışanları içinde iki önemli unsur olan hekim ve hemşirelerin toplumsal kültürel eğilimlerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Bu amaçla Bursa il merkezinde faaliyet gösteren özel hastanelerden 150 hekim ve hemşireye ulaşılmıştır. Çalışanların toplumsal kültürel eğilimleri paternalizm, güç mesafesi, fatalizm, toplulukçuluk, yüksek bağlam-düşük bağlam, korku-değerler kültürü boyutları çerçevesinde değerlendirilmiştir. Bu kültürel boyutları ölçmek için kültürel çalışmalarda kullanılan anketlerden yararlanılmıştır. Araştırmanın ilk sonuçlarına göre hekim ve hemşirelerde paternalizm, toplulukçu, yüksek bağlamlı iletişim ve korku kültürü eğilimleri yüksek; güç mesafesi, düşük bağlamlı iletişim ve değerler kültürü eğilimleri orta düzeyde ve fatalizm eğilimi düşük bulunmuştur. Çalışmada çalışanlar bu kültürel eğilimler açısından çeşitli değişkenlere göre de karşılaştırılmıştır. Hastane yöneticileri, toplumsal kültür-örgüt kültürü uyumu noktasında, hastane çalışanlarının bu tür toplumsal kültürel eğilimlerini dikkate almalıdırlar.

**Anahtar Kelimeler:** Toplumsal Kültür, Hastane Çalışanları, Hekim, Hemşire

## Social Cultural Tendencies of Hospital Employees

## ABSTRACT

This study aims to determine the social cultural tendency of doctors and nurses who are the two main factors in hospitals. For this reason we reached 150 doctors and nurses who work in private hospitals in the city center of Bursa. The cultural tendencies of the employees are evaluated in terms of paternalism, power distance, fatalism, collectivism, high context-low context, fear-value culture. To test these

\* Bu makale 19.02.2010 tarihinde dergiye gönderilmiş, 25.04.2011 tarihinde yayınlanmak üzere kabul edilmiştir.

\*\* Doç.Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi İ.İ.B.F. Sağlık Yönetimi Bölümü

\*\*\* Uzm., Fırat Üniversitesi Hastanesi

\*\*\*\* Yrd. Doç.Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi İ.İ.B.F. Sağlık Yönetimi Bölümü

\*\*\*\*\* Okt., Süleyman Demirel Üniversitesi İ.İ.B.F. Sağlık Yönetimi Bölümü

*cultural aspects we used the questionnaires used in cultural studies. According to the first results we found that the tendency of paternalism, communitarian, high context communication and fear culture are high; power distance, low context communication and value culture are medium and fatalism is low in doctors and nurses. The employees are also compared according to some various variables in terms of these cultural tendencies. At the point of social culture-organizational culture alignment, hospital managers should take into account such social cultural tendencies of hospital employees.*

**Key words:** Social Culture, Hospital Employees, Doctors, Nurses

## I. GİRİŞ

Toplumsal kültür çalışanların hayata bakış açısını şekillendiren önemli değişkenlerden birisidir. Örgütsel uygulamalarda da çalışanların toplumsal kültürel özellikleri dikkate alınması gereken bir faktördür. Toplumsal kültürel özellikler, kurum içi uygulamalar için bazı durumlarda kolaylaştırıcı, bazı durumlarda engelleyici bir faktör olabilir. Karar vericiler bu durumun farkında olurlarsa, bazı örgütsel stratejiler için toplumsal kültürel ayarlama yapabileceklerdir.

Toplumsal kültürel eğilimleri belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından çok değişik boyutlar geliştirilmiştir. Bu çalışmada farklı çalışmalarda kullanılmış 8 değişik kültürel boyut belirlenmiştir. Boyutlara ilişkin kısa bilgiler şu şekildedir:

**Paternalizm:** Ast-üst ilişkileri bağlamında, bir yöneticinin emrinde çalışanları korumak, kollamak, onların iyiliğine olacağına inandığı kararları onların adına vermek ve bunun karşılığında da çalışanlardan itaat ve sadakat beklemek paternalist bir eğilimi ifade etmektedir (Aycan ve Kanungo 2000).

**Güç Mesafesi:** Hofstede'e (2001) göre bütün toplumlarda eşitsizlik vardır ancak eşitsizliğin derecesi bazılarında fazla, bazılarında ise daha azdır. İşte bu eşitsizlik derecesi güç mesafesi ile ilgilidir. Güç mesafesi düşük olan toplumlarda bireyler eşitsizlikleri bir problem olarak görür ve düzeltmeye çalışırlar. Hiyerarşik yapılar eşitsizliği belirginleştirmek için değil, ortamı düzenlemeye yönelik girişimler olarak görülür. Güç mesafesi yüksek toplumlarda ise eşitsizlik doğal karşılanır ve hiyerarşik ayırıma önem verilir.

**Fatalizm:** Fatalizm, bireyin girişimlerinin önemli olmadığını, nasıl olsa olacağın önceden belli olduğunu vurgulayan bir eğilimdir. Aycan ve Kanungo'ya (2000) göre, bu tür eğilime sahip olan toplumlarda önceden plan yapmak ve önlem almak, geleceğe yönelik bir takım bir takım girişimlerde bulunmak ve şartları gereğinden fazla zorlamak gereksiz görülmektedir.

**Toplulukçuluk:** Bu boyut bir topluluğun üyesi olmayı önemseme, üyesi olduğu topluluğun norm ve davranışlarını benimseme, topluluk içerisinde yer alan kişilere karşı sorumluluk hissetme ve grubun çıkarlarını kendi çıkarlarından önde tutma gibi eğilimlerini vurgulamaktadır. Bu tür eğilimler düşük olduğunda, bireycilik kendini göstermektedir.

**Yüksek Bağlam ve Düşük Bağlamlı İletişim:** Yüksek bağlam ve Düşük bağlam boyutları Edward Hall (1977) tarafından, kültürel bir iletişim boyutu olarak kavramsallaştırılmıştır. Yüksek bağlamlı iletişimde söylenmek istenen her şey mesaja yüklenmez ve bağlamsal faktörler (vurgu, mimik, davranış, geçmiş deneyimler gibi iletişimi çevreleyen faktörler) yorumlanarak iletişim anlamlandırılmaya çalışılır. İmalı ve kapalı bir iletişim söz konusudur. Düşük bağlamlı iletişimde ise, iletilmek istenen her şey mesaja yüklenmiştir ve her şey farklı yorumla imkân tanımayacak şekilde açık ve nettir.

**Korku Kültürü ve Değerler Kültürü:** Korku kültüründeki insanları, ödül, ceza, sosyal çevre, korku gibi daha çok dışsal faktörler etkiler. İnsanlar bu dışsal faktörler aracılığıyla kontrol edilir. Dışsal faktörlerin etkisi ortadan kalktığında, insanlar daha farklı davranma eğilimi taşırlar. Değerler kültüründe ise insanları yönlendiren içselleştirilmiş değerler bulunmaktadır. Önemli olan kişilerin bir şeyin doğru olup olmadığına içten inanması ve ona bir değer atfetmesidir. Bu değerler, dış faktörlerden bağımsız olarak insanın tutum ve davranışlarını etkiler (Erdem 2007).

Uluslararası alanda toplumsal kültür ile yönetim ve örgütsel uygulamalar arasındaki ilişkiyi inceleyen birçok çalışma bulunabilir. Bunlar içerisinde Kluckhohn ve Strodtbeck (1973), Hofstede (2001), Hall (1977), Maznevski ve Distefano (1995)'nin çalışmaları ilk akla gelenlerdir. Türkiye'de ise Sargut (2001), Aycan (2010) ve Wasti (2000)'nin bu konularla ilgili çalışmaları mevcuttur. Bu çalışmada ele alınan yüksek bağlamlı iletişim-düşük bağlamlı iletişim boyutlarıyla ilgili Türkiye örneğinde, korku kültürü-değerler kültürü boyutları ilgili de yerli ve yabancı literatürde pek yayına

rastlanmamıştır. Çalışmanın Türkiye'nin toplumsal kültürel eğilimlerini tespit etmek anlamında özellikle son iki boyut açısından literatüre katkı yapması beklenilmektedir. Ayrıca hastane çalışanlarının toplumsal kültürel eğilimlerinin belirlenmesi, hastanede uygulanacak bir takım yönetsel ve örgütsel süreçlerle ilgili referans kaynağı olabilecektir.

## II. GEREÇ VE YÖNTEM

### 2.1. Amaç ve Önem

Bu çalışmada amaç hastane çalışanları içinde iki önemli grup olan hekim ve hemşirelerin toplumsal kültürel eğilimlerini belirlemektir. Ayrıca toplumsal kültürel eğilimlerin birbirleriyle ilişkilerinin incelenmesi de araştırmanın alt amaçlarındandır.

Hastaneler çalışanlar, hastalar, hasta yakınları ve diğer paydaşlar aracılığıyla toplumla iç içe olan organizasyonlardır. Böyle bir organizasyonun toplumun genel kültürel eğilimlerinden bağımsız olması beklenemez. Çalışanların toplumsal kültürel eğilimlerinin belirlenmesi hastanede uygulanacak yönetsel süreçler ve izlenecek örgütsel stratejilerin etkililiği açısından önem taşımaktadır.

### 2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, Bursa il merkezindeki özel hastanelerde çalışan hekim ve hemşireler oluşturmaktadır. Araştırma için 9 özel hastaneden izin alınmış ve kolayda örnekleme yöntemi ile 150 hekim ve hemşireye ulaşılmıştır.

### 2.3. Veri Toplama Aracı

Araştırmada veriler Aycan ve Kanungo (2000) tarafından geliştirilen "Sosyo-kültürel Ortam Özellikleri" anketi, Erdem (2006) tarafından geliştirilen Kültürel İletişim Ölçeği ve yine Erdem (2007) tarafından geliştirilen Korku Kültürü-Değer Kültürü anketi aracılığıyla toplanmıştır. Farklı anketlerden alınan sorular tek bir anket formunda birleştirilerek hastane çalışanlarına uygulanmıştır. Anketler 2009 yılı Nisan-Haziran ayları arasında uygulanmıştır.

Veriler SPSS 15.0 programıyla analiz edilmiş olup verilerin analizinde aritmetik ortalamalar ve standart sapmalar alınmıştır. Toplumsal kültürler boyutlarının birbirleriyle ilişkisi Pearson Korelasyon Analizi ile incelenmiştir.

Ankette 8 toplumsal kültürel eğilim 43 ifade ile ölçülmüştür. Hekim ve hemşireler her bir ifadeye ne ölçüde katılıp katılmadıklarını 7'li Likert ölçeğine göre belirtmişlerdir (1=Kesinlikle karşıyım, 2=Çoğunlukla karşıyım, 3=Kısmen karşıyım, 4=Ne karşıyım ne katılıyorum, 5=Kısmen katılıyorum, 6=Çoğunlukla katılıyorum, 7=Tamamen katılıyorum).

### 3. BULGULAR

#### 3.1. Hastane Çalışanlarına İlişkin Demografik Bulgular

Araştırma kapsamındaki hekim ve hemşirelerin bazı demografik değişkenlere göre dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Çalışanların Demografik Değişkenlere Göre Dağılımı

Değişkenler	Sayı	Yüzde
<b>Görev</b>		
Hekim	64	42.7
Hemşire	86	57.3
<b>Cinsiyet</b>		
Erkek	44	29.3
Kadın	106	70.7
<b>Yaş (Yıl)</b>		
- 24	49	33.1
25-34	51	34.5
35-44	34	23.0
45 +	14	9.5
<b>Medeni Durum</b>		
Bekar	64	42.7
Evli	86	57.3
<b>Eğitim</b>		
Lise	64	42.7
Ön lisans	10	6.7
Lisans	17	11.3
Lisansüstü	59	39.3

**Tablo 1. Çalışanların Demografik Değişkenlere Göre Dağılımı (Devamı)**

Değişkenler	Sayı	Yüzde
<b>Gelir (TL)</b>		
- 750	32	31.7
751-1500	28	27.7
1501-3000	16	15.8
3001 +	25	24.8
<b>Hastanedeki Çalışma Süresi (Yıl)</b>		
1-4	66	47.1
5-9	25	17.9
10 +	49	35.0
<b>Toplam</b>	<b>150</b>	<b>100.0</b>

Tablo 1’de de görüleceği gibi, çalışanlar hekim ve hemşirelerden oluşmaktadır. Çalışanların büyük bir çoğunluğu kadın (%70.7) ve yarıdan fazlası evlidir (%57.3). Çalışanların büyük çoğunluğu (%67.6) 35 yaşın altındadır. Eğitim durumuna bakıldığında lise mezunlarının diğer eğitim gruplarına göre hayli fazla olduğu görülmektedir (%42.7). Yine gelir durumuna bakıldığında yarıdan fazlasının 1500 TL ve altında aylık gelire sahip olduğu görülmektedir (%59.4). Hekim ve hemşirelerin yarıya yakınının (%47.1) hastanede çalışma süresi 1-4 yıl arasındadır.

### **3.2. Hastane Çalışanlarının Toplumsal Kültürel Eğilimlerine İlişkin Bulgular ve Tartışma**

Araştırmada kullanılan anketlerin psikometrik özellikleri ile hekim ve hemşirelerin toplumsal kültürel eğilimlerden aldıkları puanların aritmetik ortalama ve standart sapmaları Tablo 2’de gösterilmiştir.

Araştırmada toplumsal kültürel eğilimlerin belirlenmesi için kullanılan boyutların her biri 4 ile 8 arasında değişen ifadelerle ölçülmüştür. Her bir boyutun Cronbach alfa değerleri 0.52 ile 0.81 arasında değişmektedir. Tablo 2’de de görüldüğü gibi hekim ve hemşirelerin korku kültürü (5.314±1.084), yüksek bağlam (5.208±1.017), toplulukçuluk (4.883±1.036) ve paternalizm (4.710±1.071) boyutlarından hayli yüksek puan aldıkları görülmektedir. Hekim ve hemşirelerin en düşük puan aldığı kültürel boyut ise fatalizm eğilimidir (2.314±1.156). Güç mesafesi (3.923±1.001), değerler kültürü (3.940 ±1.210) ve düşük bağlam (4.236±1.229) boyutlarından orta nokta olan 4 civarında puan almışlardır. Bu durumda hastane çalışanlarında daha çok otoriteye bağlı korku ile iş yapma anlayışını vurgulayan korku kültürünün, insanlar arası iletişimde

dolaylı ve imalı iletişimi vurgulayan yüksek bağlamlı iletişimin, bir grubun üyesi olmayı öne çıkaran toplulukçuluğun ve koruyup kollayıcı, her türlü sorunla yakından ilgilenen yönetici tarzını vurgulayan paternalist eğiliminin baskın olduğu anlaşılmaktadır. Hekim ve hemşirelerin fatalizm boyutundan ise hayli düşük puan almaları, kadercilik eğilimlerinin çok az olduğunu göstermektedir.

**Tablo 2. Hastane Çalışanlarının Toplumsal Kültürel Eğilimleri**

Toplumsal Kültürel Eğilimler	Soru Sayısı	Puan Aralığı	Ortalama	Standart Sapma	Cronbach Alfa
Paternalizm	5	1-7	4.710	1.071	0.61
Güç Mesafesi	4	1-7	3.923	1.001	0.52
Fatalizm	5	1-7	2.314	1.156	0.71
Toplulukçuluk	4	1-7	4.883	1.036	0.66
Yüksek Bağlam	8	1-7	5.208	1.017	0.77
Düşük Bağlam	7	1-7	4.236	1.229	0.81
Korku Kültürü	6	1-7	5.314	1.084	0.67
Değerler Kültürü	4	1-7	3.940	1.210	0.52

Araştırmanın sonuçları daha önce yapılan kültürel çalışmalarla paralellik göstermektedir. Birçok çalışmada Türk toplumunun toplulukçu eğilimleri, bireyci eğilimlere göre daha öne çıkardığı sonucuna ulaşılmıştır (Hofstede, 2001; Sargut, 2001; Aycan ve Kanungo, 2000). Yine Türkiye’de farklı illerdeki hastane çalışanları üzerinde yapılan bir çalışmada yüksek bağlamlı iletişimin düşük bağlamlı iletişime göre daha baskın olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Erdem ve Günlü, 2006). Aslantekin ve arkadaşları (2005) tarafından hastane çalışanları üzerinde yapılan bir çalışmada da, bu çalışma ile paralel olarak, paternalizm ve toplulukçuluk eğilimlerinin yüksek, fatalizm ve güç mesafesi eğilimleri düşük bulunmuştur. Korku kültürü ve değerler kültürü konusunun kavramsallaştırılmaya ihtiyacı bulunmakla birlikte, konuyla ilgili ilk çalışmalarda Türk toplumunda korku kültürünün değerler kültürüne göre daha baskın olduğu ifade edilmektedir (Cüceloğlu, 2002; Erdem, 2007).

Toplumsal kültürel boyutların birbirleriyle korelasyonları incelenmiş ve sonuçlar Tablo 3’te gösterilmiştir.

**Tablo 3. Hastane Çalışanlarının Toplumsal Kültürel Eğilimleri**

Boyutlar	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Paternalizm	1							
2. Güç Mesafesi	0.320**	1						
3. Fatalizm	-0.028	0.037	1					
4. Toplulukçuluk	0.371**	0.124	0.083	1				
5. Yüksek Bağlam	-0.006	0.080	0.050	0.199*	1			
6. Düşük Bağlam	0.197*	-0.031	0.048	0.063	-0.177*	1		
7. Korku Kültürü	-0.095	0.061	-0.106	0.120	0.470**	-0.408	1	
8. Değerler Kültürü	0.167*	-0.028	-0.054	-0.006	-0.125	0.391**	-0.200*	1

\* p<0.05, \*\* p<0.01

Tablo 3'te görüldüğü gibi, paternalizm boyutu ile güç mesafesi ( $r=0.320$ ,  $p<0.001$ ), toplulukçuluk ( $r=0.371$ ,  $p<0.001$ ), düşük bağlam ( $r=0.197$ ,  $p<0.05$ ) ve değerler kültürü ( $r=0.167$ ,  $p<0.05$ ) boyutları arasında anlamlı ve pozitif ilişkiler olduğu tespit edilmiştir. Paternalizm boyutu otoriter ancak koruyup kollayan, çalışanların her türlü sorunlarıyla ilgilenen babacan bir yönetim tarzını ifade etmektedir. Bunun daha çok toplulukçu kültürlerde benimsendiği, bireyci kültürlerde çalışanların pek de kabul etmeyecekleri yönetim biçimi olduğu (Aycan ve Kanungo, 2000) düşünülürse, toplulukçuluk ve güç mesafesi boyutlarıyla paralellik göstermesi doğaldır. Bunun yanında direkt, net ve açık iletişimi vurgulayan düşük bağlamlı iletişim ve değerler kültürü ile de pozitif ve anlamlı ilişkiler göstermesi, sonraki çalışmalarda detaylı bir şekilde incelenmeye değer yeni bir bulgudur.



Toplulukçuluk boyutu ile yüksek bağlamli iletişim eğilimi arasında anlamlı ve pozitif ilişki bulunmuştur ( $r=0.199$ ,  $p<0.05$ ). Yüksek bağlamli iletişimin kolektivist toplumların benimsediği bir iletişim tarzı olduğuna dair literatürde bilgiler vardır (Hall 1977).

Yüksek bağlamli iletişim ile düşük bağlamli iletişim eğilimleri birbirlerine zıt noktada durmaktadırlar. Yüksek bağlamli iletişim imalı, dolaylı ve anlatılmak istenen her şeyin mesaja yüklenmediği bir iletişim tarzıdır. Düşük bağlamli iletişim ise, tam tersine, dolaysız, açık, net ve anlatılmak istenen her şeyin mesaja yüklendiği bir iletişim tarzıdır. Dolayısıyla iki boyut arasında negatif ilişki beklenir ki, bu çalışmada da bu yönde bir bulgu ortaya çıkmıştır ( $r=-0.177$ ,  $p<0.05$ ). Benzer bir durum korku kültürü ve değerler kültürü eğilimlerinde de vardır. Değer kültüründe bir işe içsel önem atfedildiği için yapılır, korku kültüründe ise dışsal bir korku kaynağının etkisi ile kurallara uyulur. Bu iki boyut da doğrusal bir düzlem içerisinde birbirine zıt noktalarda durmaktadırlar. Çalışmadaki bulgular da bu yönde bulunmuş ve korku kültürü ile değerler kültürü arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir ( $r=0.200$ ,  $p<0.05$ ).

Yüksek bağlamli iletişim tarzı ile korku kültürünün ( $r=0.470$ ,  $p<0.01$ ), düşük bağlamli iletişim ile de değerler kültürünün ( $r=0.391$ ,  $p<0.01$ ) anlamlı pozitif ilişkiler göstermesi, çalışmanın bir diğer bulgusudur.

Toplumsal kültürel boyutları iki uçlu doğrusal bir düzlem çerçevesinde düşünmemek gerekir. Bir toplum içerisinde iki uçlu kültürel boyutların her ikisinin de bulunması ve insanların farklı durumlarda bu iki uçtan herhangi birini öne çıkarması mümkündür (Sama ve Papamarcos, 2000; Robert ve Wasti, 2002). Bu çalışmada da, birbirinin zıddı olarak görülen yüksek bağlamli iletişim-düşük bağlamli iletişim ve korku kültürü-değerler kültürü boyutlarının birbirleriyle güçlü korelasyon göstermemesi beklenen bir durumdur.

#### IV. SONUÇ

Bu çalışmada hastane çalışanları arasından hekim ve hemşirelerin toplumsal kültürel eğilimleri incelenmiştir. Bursa il merkezindeki özel hastanelerden 150 hekim ve hemşireye ulaşılan çalışmada, çalışanların toplumsal kültürel eğilimlerden paternalizm, toplulukçuluk, yüksek bağlamli iletişim ve korku kültürü eğilimlerini öne çıkardıkları, fatalizm boyutundan hayli düşük puan

aldıkları ve güç mesafesi, değerler kültürü ve düşük bağlamlı iletişim boyutlarından ise orta noktaya yakın puanlar aldıkları bulunmuştur.

Paternalizm eğiliminin öne çıkması, çalışanların otoriter ama babacan, müşfik, çalışanlarıyla yakın ilgilenen, onları düşünen, onları koruyup kollayan bir yönetici tarzını benimsediklerini ortaya koymaktadır. Hastane yöneticilerinin çalışanları tarafından benimsenmesi için bu eğilimi göz önünde bulundurmaları gerekir. Toplulukçuluk eğiliminin öne çıkması ise, çalışanların bireysellikten öte, daha kolektivist davranışlar sergileyebileceklerinin dikkate alınmasını, kişilerin bireysel kararlar vermek yerine ait oldukları toplulukların (aile, arkadaşlar, akrabalar vb.) etkisinde kalabileceklerinin düşünülmesini gerekli kılmaktadır.

Yüksek bağlamlı iletişimin, düşük bağlamlı iletişime göre daha baskın çıkmasının, örgütsel iletişim açısından önemli sonuçları bulunabilir. Korku kültürünün de değerler kültürüne göre baskın olduğu düşünüldüğünde, yüksek bağlamlı iletişimde çalışanlar üstlerini açıkça eleştirmekten çekinirler. Bu durumda yöneticilerin astların düşüncelerini alabilmeleri için, onların varlıklarını tehlikeye atmayacak değişik stratejiler geliştirmeleri gerekir. Örneğin kişilerin isimlerinin afişe olduğu bir geribildirim mekanizmasında, astların gerçek düşüncelerinin üstlere iletebileceği düşünülmemelidir. Son olarak korku kültürünün etkisinin öne çıktığı çalışma ortamlarında, çalışanlardan daha yüksek verim alınabilmesi için, kısa vadede, otoritenin hissettirilmesi ve denetim mekanizmasının çalıştırılması önemli olabilir. Ancak uzun vadede değerler kültürünün içselleştirilmesi (örneğin çalışanların kendi görev ve sorumluluklarını içsel bir motivasyonla yapmaları) sağlanarak, herhangi bir dış uyarıcıya ihtiyaç duymadan çalışanların işlerini yapmaları sağlanabilir.

#### KAYNAKLAR

1. Aslantekin, F.; Erdem, R.; Aslan, G.; Göktaş, B. (2005). "Hastane Çalışanlarının Toplumsal Kültürel Özellikleri". **Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi**, 8(2):149-164.
2. Aycan, Z.; Kanungo R. N. (2000). 'Toplumsal Kültürün Kurumsal Kültür ve İnsan Kaynakları Uygulamaları Üzerine Etkileri'. Z. Aycan (Ed.)

- Türkiye’de Yönetim, Liderlik ve İnsan Kaynakları Uygulamaları**, Ankara, Türk Psikologlar Derneği Yayınları. Ss:25- 53.
3. Aycan, Z. (2000). “Cross-Cultural Industrial and Organizational Psychology”, **Journal of Cross-Cultural Psychology**, 31(1):110-128.
  4. Cüceloğlu, D. (2002). **İletişim Donanımları**. Remzi Kitabevi, İstanbul.
  5. Erdem, R. (2006). “İletişim Eğilimlerinin Yüksek-Düşük Bağlam Ayırımı ile İncelenmesi: Türkçe Bir Ölçek Geliştirme Çalışması”, **Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi**, 1(2):17-25.
  6. Erdem, R. (2007). “Korku Kültürü-Değerler Kültürü Kültürel Çalışmalarda Yeni Bir Boyut Olabilir mi?”. **15. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi**, Sakarya. Ss.245-250.
  7. Erdem, R.; Günlü, E. (2006). “İletişim Eğilimlerinin Yüksek Bağlam-Düşük Bağlam Ayırımı ile İncelenmesi: Hastane Çalışanları Örneği”. **Hacettepe Üniversitesi Sağlık İdaresi Dergisi**, 9(2):177-195.
  8. Hall, E. (1977). **Beyond Culture**. Doubleday, New York.
  9. Hofstede, G. (2001). **Culture’s Consequences**. Second Edition, Sage Publications, London.
  10. Kluckhohn, F.R.; Strodtbeck, F.L. (1973). **Variations in Value Orientations**. Evanston, IL: Row Peterson
  11. Maznevski, M.L.; Distefano, J.J. (1995). “Measuring Culture in International Management: The Cultural Perspectives Questionnaire”. **Academy of International Business Annual Meeting** Virginia.
  12. Robert, C.; Wasti, S.A. (2002). “Organizational Individualism and Collectivism: Theoretical Development and an Empirical Test of a Measure”. **Journal of Management**, 28(4):544-566.
  13. Sama, L.M.; Papamarcos, S.D. (2000). “Culture’s Consequences for Working Women in Corporate America and Japan, Inc.”, **Cross Cultural Management: An International Journal**, 7 (2):18-29.

14. Sargut, A.S. (2001). **Kültürler Arası Farklaşma ve Yönetim**. İmge Kitabevi, Ankara.
15. Wasti, S.A. (2000). "Örgütsel Bağlılığı Belirleyen Evrensel ve Kültürel Etmenler: Türk Kültürüne Bir Bakış", Z. Aycan (Ed.) **Türkiye'de Yönetim, Liderlik ve İnsan Kaynakları Uygulamaları**, Ankara, Türk Psikologlar Derneği Yayınları. Ss.201-224.