



Online Adres <http://www.hemarge.org.tr/>  
Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derneği-  
HEMAR-G yayın organıdır

ISSN:1307- 9557 (Basılı), ISSN: 1307- 9549 (Online)  
Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2016; 18(1): 1-13

Hemşirelikte  
Araştırma  
Geliştirme  
Dergisi

## Bir Eğitim Araştırma Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Farklılıklara ve Farklılık İklimine Yönelik Algılarının Belirlenmesi

### Determining Perceptions of Diversities and Diversity Climate of the Nurses Working at a Training and Research Hospital

Merve TARHAN <sup>a1</sup>, Levent DALAR <sup>b</sup>, Özcan HANÇER <sup>c</sup>

<sup>a</sup>Öğr. Gör., Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Turkey

<sup>b</sup>Doç. Dr., İstanbul Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul, Turkey

<sup>c</sup>Uzm. Hem., Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Turkey

#### Öz

**Amaç:** Farklı özellikleri olan bireylere kaliteli hemşirelik bakımı verilebilmesi için hemşirelik yönetiminin iş gücü farklılıklarını bünyesinde barındırması, değer vermesi ve etkin bir şekilde yönetmesi gerekmektedir. Bu noktadan hareketle çalışma, bir eğitim araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin farklılıklara ve farklılık iklimine yönelik algılarının belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma, İstanbul'da bir eğitim araştırma hastanesinde çalışan 157 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmada veri toplama aracı olarak 13 soruluk Tanıtıcı Bilgi Formu, altı açık uçlu sorudan oluşan Farklılıklara Yönelik Tutum Soruları ve Farklılık İklimi Ölçme Ölçeği Anketi kullanılmıştır. Veriler yüzdelik dağılım, bağımsız gruplarda t-testi, tek yönlü varyans analizi ve Kruskal Wallis testi ile değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Kurumda çalışan hemşirelerin farklılık algılarının kişilik, kültür, cinsel yönelim/kimlik, din ve etnik köken unsurlarında ağırlık kazandığı görülmüştür. Hemşirelerin farklılık iklimi algılarının puan ortalaması 51,26±9,90 bulunmuştur. Acilde çalışan ve Marmara Bölgesi'nde yetişen hemşirelerin farklılık iklimi algılarının istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır (p<0,05).

**Sonuç:** Çalışmanın bulguları hemşirelerin farklılıklara yönelik algılarının derin farklılıklara yönelik olduğunu ve farklılık iklimine yönelik algılarının ise orta derecede olumlu olduğunu göstermektedir. Kurumda hemşirelik

<sup>1</sup>E-mail address: [mmervetarhan@gmail.com](mailto:mmervetarhan@gmail.com)

Geliş Tarihi: 28 Kasım 2014 / Kabul Tarihi: 21 Ekim 2015

yönetiminin farklılıkların yönetimi konusunda açık ve şeffaf bir yaklaşım göstererek kurumun politika ve prosedürlerini tüm çalışanlar ile paylaşması hemşirelerin farklılık iklimi algularını arttırabilir.

**Anahtar Sözcükler:** Farklılık, farklılık iklimi, farklılıkların yönetimi, kültürlerarası hemşirelik

## **Abstract**

**Objective:** Nursing management should contain, value, and manage effectively workforce diversities to provide qualified nursing care to individuals with diverse characteristics. From this point of view, the present study was conducted to determine the nurses' perceptions of diversities and diversity climate at a training and research hospital.

**Method:** The population of the descriptive study included 157 nurses working at a training and research hospital in Istanbul. In the study, an information form of 13 questions, Attitude Questions towards Diversities with 6 open ended questions, and Diversity Climate Assessment Survey were used as data collection tool. The data were evaluated with percentage distributions, independent samples t-test, one-way ANOVA test, and Kruskall Wallis test.

**Results:** Diversity perceptions of the nurses working at the institution were mainly about personality, culture, sexual orientation, religion, and ethnicity. Mean score for perceptions of diversity climate of the nurses was 51.26±9.90. Perceptions of diversity climate of the nurses who worked at the emergency department and who were from Marmara Region were statistically significantly higher ( $p<0.05$ ).

**Conclusion:** The results of the study showed that the perceptions of diversity of the nurses were towards deep-level diversities and the perceptions of diversity climate were moderately positive. If nursing management in the institution shares organizational politics and procedures with all employees showing an open and transparent approach to diversity management, perceptions of diversity climate of the nurses may increase.

**Keywords:** Diversity, diversity climate, diversity management, intercultural nursing

---

## **Giriş**

Hızla değişen dünyada toplumlar giderek farklılaşmaktadır. Temel odak noktası topluma hizmet etmek olan hemşirelik mesleğinin, bu farklılıklardan etkilenmemesi ve toplumu yansıtan farklılıkları bünyesinde barındırmadan var olabilmesi mümkün değildir.<sup>1</sup> Farklılıkları içeren hemşire insan gücünden faydalanılabilmesi için hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin farklılıkları etkin bir şekilde yönetmeleri gerekmektedir.

Sağlık bakım hizmetinin etkili, yeterli ve sürdürülebilir olabilmesi için, toplumun sahip olduğu farklılıkları kucaklaması gerekmektedir. Farklılıkları kucaklamak, etnik köken, ırk, kültür, dil, din, cinsiyet, cinsel tercih, meslek, bedensel engel, sosyoekonomik durum gibi bireysel farklılıkları kabul etmek ve saygı duymak olarak tanımlanabilir.<sup>2</sup> Farklılıkların görülebilen özelliklerden daha fazla anlamı ve kapsamı olduğu, tüm bireysel özellikleri içerdiği ve başkalarına davranışlarımız üzerinde doğrudan etkisinin bulunduğu kabul edilmektedir. Bu yüzden farklılıkları içeren ve kucaklayan hemşirelik insan gücü, hem üretkenliği arttıracak hem de yenilikçi yaklaşımlarla hemşirelik bakımını zenginleştirecektir.<sup>3</sup>

Amerikan Hemşirelik Okulları Birliği (The American Association of Colleges of Nursing-AACN), kaliteli hasta bakımı sağlamada gerekli hemşirelik yeteneği ile farklılıkları içeren hemşire insan gücü arasında güçlü bir ilişki olduğunu belirtmiştir.<sup>4</sup> Hemşireliğin, toplumun yapısını yansıtan farklılıkları bünyesinde barındırması, kaliteli ve maliyet-etkin bakım sunmak, hasta sonuçlarını iyileştirmek ve hasta memnuniyeti arttırmak amacıyla esastır.<sup>5</sup> Hastalara seçme şansı verilirse, kendi etnik kökenine, ırkına, geldiği yöreye benzer hemşireyi seçme ve bu hemşirenin sağladığı bakımdan daha fazla memnun kalma olasılığı oldukça yüksektir. <sup>6</sup>

Farklılık iklimi, örgüt içinde “farklı” olarak nitelendirilenlere karşı örgütün yarattığı fırsat ve engellere yönelik algılar bütünü olarak tanımlanmaktadır.<sup>7</sup> Farklılık iklimi, örgütte ayrımcılığın ne derecede önlendiğini, farklılıkların ne derecede sürdürüldüğünü ve güçlendirildiğini dolaylı ya da doğrudan ifade eden yöntem, politika ve uygulamalara yönelik çalışanların ortak algısıdır.<sup>8</sup> Farklılık iklimi, örgütün farklılık konularına dikkatinin ve örgütsel etkililik için farklı işgücü değerine olan genel tutumlarının çalışanlar tarafından algılamalarını ifade eder.<sup>9</sup> Yapılan tüm tanımlamalardan farklılık iklimi, “yönetimin farklı olanlara karşı tutumlarının çalışanlar tarafından algılanması” olarak tanımlanabilir.

Olumlu bir farklılık iklimi, farklı fikir ve bakış açılarını, örgütsel politika ve prosedürlerde adalet ve eşitlik uygulamalarını, değerleri, benzersiz bilgi birikimini ve deneyimleri kucaklamaktadır.<sup>10</sup> Aynı zamanda olumlu bir farklılık iklimi, kendilerinden farklı olanların görüşlerine saygı duyan ve onların farklılıklarını değerli gören, farklı bireylerle etkileşimden hoşlanan ve bu ilişkiler içinde verimli çalışılabilen bir ortamdır.<sup>9</sup>

Bir kurumda çalışan hemşirelerin farklılıklara ve farklılık iklimine yönelik algıları, kurumun farklılıklar konusundaki tutumu, hemşirelerin ise hem ekip içerisindeki diğer hemşirelerle ilişkisi hem de hastalarla etkileşimi konusunda ipuçları verecektir. Bu bilgilerden yola çıkarak çalışma, bir eğitim araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin farklılıklara ve farklılık iklimine yönelik algılarının belirlenmesi amacıyla gerçekleştirildi.

## **Yöntem**

### ***Araştırmanın Türü***

Çalışma tanımlayıcı nitelikte gerçekleştirildi.

### ***Evren ve Örneklem***

Çalışmanın evrenini 1-31 Mart 2013 tarihleri arasında İstanbul'da bir eğitim ve araştırma hastanesinde İstanbul Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan hemşireler oluşturdu. Çalışmaya bir yıldan fazla çalışan ve herhangi bir nedenden dolayı izinde olmayan hemşireler dâhil edildi. Bu kapsamda çalışmanın evreni 174 hemşire olarak belirlendi.

Soru formlarını tam ve doğru dolduran ve çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 157 hemşire çalışmanın örneklemini oluşturdu. Çalışmaya katılım oranı %90,2'dir.

### ***Veri Toplama Araçları***

Verilerin toplanmasında, Tanıtıcı Bilgi Formu, Farklılıklara Yönelik Tutum Soruları ve Farklılık İklimi Ölçme Ölçeği kullanıldı.

*Tanıtıcı Bilgi Formu:* Araştırmacılar tarafından geliştirilen bu form, hemşirelerin yaşlarını, cinsiyetlerini, medeni durumlarını, eğitim durumlarını, çalıştıkları birimleri ve pozisyonları, mesleki ve kurumsal deneyim sürelerini, mesleği isteyerek seçip seçmememe durumlarını, doğum yerlerini ve yetiştikleri coğrafi bölgeleri sorgulayan 11 sorudan oluşmaktaydı.

*Farklılıklara Yönelik Tutum Soruları:* Hemşirelerin farklılık olarak kabul ettikleri unsurlara, çalışma ve sosyal yaşamlarında reddettikleri farklılık unsurlarına, farklılıkları içeren ve içermeyen ekiplerin avantajlarına ve farklılıkları içeren ekiplerin dezavantajlarına yönelik algılarını belirleyen 6 açık uçlu

sorudan oluşmaktaydı. Sorular Melek Vergiliel Tüz ve Murat Gümüş'ün "Çalışanların farklılık algı ve tutumları: insan kaynakları profesyonellerine ve otel çalışanlarına yönelik bir araştırma" adlı çalışmasından alındı.<sup>11</sup>

*Farklılık İklimi Ölçme Ölçeği:* Robert Bean tarafından 2001 yılında geliştirilen Nedim Aksu tarafından farklılık yönetimi algısını ölçmek amacıyla "Örgüt Bağlamında Farklılıkların Yönetimi ve Bir Uygulama" doktora tezinde de kullanılan Farklılık İklimi Ölçme Ölçeği' kullanıldı.<sup>12</sup> Bu ölçek bireysel, grupsal ve örgütsel olmak üzere toplam 3 boyuttan ve 15 sorudan oluşmaktadır. Bireysel düzey, kişinin işyerindeki farklılıklarla ilgili bireysel deneyimlerini ifade etmektedir. Grupsal düzey, bilişsel açıdan ele alınarak, grup ile birlikte bilgi ve görüş değiş tokuşu, bireysel düzeyde bilgi işleme, dönüş alma, bilgi ve görüşlerini bütünleştirme olarak tanımlanmaktadır. Örgütsel düzey ise, çalışanların doğrudan yöneticileri farklılıkları yönetmeleri açısından değerlendirmelerini ve kurum içinde farklılıkların yönetimi ile ilgili iklimi ifade etmektedir. beşli Likert tipinde hazırlanmış bu ölçekte 3 olumsuz ve 12 olumlu ifade bulunmaktadır. Olumsuz ifadeler ters puanlanmıştır. Ölçekten en az 15 en fazla 75 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puanın yükselmesi farklılık iklimine yönelik algının pozitif yönde arttığını göstermektedir. Aksu Croanbach alfa değerini 0,84 bulurken<sup>12</sup>, bizim çalışmamızda ise 0,86 olarak bulundu.

#### ***Araştırmanın Uygulanması***

Çalışmaya başlamadan önce hastanenin bağlı bulunduğu Kamu Sekreterliğinden yazılı izin alındı. Farklılıklara Yönelik Tutum Soruları ve Farklılık İklimi Ölçme Ölçeği için yazarlardan mail yoluyla izin alındı. Çalışmaya katılan hemşirelere çalışma hakkında bilgi verilip sözel izin alındıktan sonra formlar uygulandı.

Çalışmanın uygulamasına başlamadan önce 5 hemşireye ön uygulama yapıldı; anlaşılmayan ve açık olmayan sorular tekrar gözden geçirildikten sonra çalışma uygulanmaya başlandı. Ön uygulamaya alınan hemşireler çalışma dışında bırakıldı.

Yanıtlaması 10-20 dakika süren anket formu, araştırmacılar tarafından tüm hemşirelere verilerek uygun oldukları bir zaman diliminde doldurmaları istendi. Doldurulan formlar sorumlu hemşireler aracılığıyla araştırmacılara ulaştırıldı.

#### ***Verilerin Değerlendirilmesi***

Çalışmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesi bilgisayar ortamında SPSS (Statistical Package for Social Sciences/ 16.0 for Windows) programı kullanılarak yapıldı. Kolmogorov Smirnov testi sonucunda veriler normal dağılım gösterdiğinden bağımsız iki gruba ait ölçek ortalamaları karşılaştırılırken bağımsız gruplarda t-testi, bağımsız ikiden fazla gruba ait ölçek ortalamaları karşılaştırılırken tek yönlü varyans analizi, farklılık yapan grup ya da grupları bulabilmek için Tukey testi kullanıldı. Çalışılan birim değişkeninde gruplar arası varyanslar eşit olmadığından Kruskal Wallis testi, farklılık yaratan grup ya da grupları bulabilmek içinse Mann-Whitney U testi kullanıldı. Güvenirlilik analizi kullanılarak Croanbach Alfa katsayısı bulundu. Veriler aritmetik ortalama, standart sapma, birey sayısı ve yüzdesi olarak belirtilip anlamlılık düzeyi 0,05 olarak alındı.

#### ***Bulgular***

Hemşirelerin, %39,5'inin 25-30 yaş grubunda, %87,9'unun kadın, % 54,8'inin evli, %47,8'inin lisans mezunu, %7'sinin yurt dışında doğduğu ve %26,1'inin Marmara Bölgesi'nde doğup büyüdüğü görüldü. %26,1'i mesleği isteyerek seçmediğini, %89,2'si servis hemşiresi olduğunu, %52,2'si

servislerde çalıştığını, %35'i 1-5 yıl mesleki ve %56,1'i ise aynı süreli kurumsal deneyime sahip olduğunu belirtti (Tablo 1).

**Tablo 1. Hemşirelerin Tamtıcı ve Mesleki Yaşamına İlişkin Özellikleri (n=157)**

Özellikler	Sayı	Yüzde
<b>Yaş Grupları</b>		
24 yaş ve altı	23	14,6
25-30 yaş	62	39,5
31-35 yaş	28	17,8
36-40 yaş	23	14,6
41 yaş ve üzeri	21	13,4
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	138	87,9
Erkek	19	12,1
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	86	54,8
Bekâr	71	45,2
<b>Eğitim Durumu</b>		
Sağlık Meslek Lisesi	33	21
Ön Lisans	40	25,5
Lisans	75	47,8
Lisansüstü	9	5,7
<b>Görevi</b>		
Servis Hemşiresi	140	89,2
Sorumlu Hemşire	7	10,8
<b>Çalışılan Birim</b>		
Servis	82	52,2
Acil	26	16,6
Yoğun Bakım	20	12,7
Ameliyathane	11	7
Poliklinik	18	11,5
<b>Mesleki Deneyim Süresi</b>		
1-5 yıl	55	35
6-10 yıl	34	21,7
11-15 yıl	27	17,2
16 yıl ve üzeri	41	26,1
<b>Kurumsal Deneyim Süresi</b>		
1-5 yıl	88	56,1
6-10 yıl	41	26,1
11-15 yıl	11	7
16 yıl ve üzeri	11	10,8
<b>Mesleği Seçme Durumu</b>		
İsteyerek seçtim	116	73,9
İstemeyerek seçtim	41	26,1
<b>Doğum Yeri</b>		
Yurtiçi	146	93
Yurtdışı	11	7
<b>Yetiştigi Bölge</b>		
Marmara Bölgesi	41	26,1
Karadeniz Bölgesi	36	22,9
İç Anadolu Bölgesi	24	15,3
Akdeniz Bölgesi	15	9,6
Doğu Anadolu bölgesi	15	9,6
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	14	8,9
Ege Bölgesi	12	7,6



Kişilik (%61,8), kültür (%49,7) ve eğitim (%47,8) bir insanı diğerlerinden ayıran başlıca farklılık unsurları olarak algılanmıştı. Çalışmaya katılan hemşireler en fazla farklı kişilik özelliklerine (%46,5) sahip insanlarla birlikte çalışmakta isteksiz olduklarını belirtti. Bunu cinsel tercih (%35) ve dini inanç (%27,4) farklılıklarının takip ettiği görüldü. Sosyal yaşamlarında ise en fazla kişiliği (%48,4), cinsel tercihi (%32,5) ve dini inancı (%25,5) farklı olan kişilerle bir arada bulunmak konusunda isteksiz oldukları saptandı (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin Farklılıklara İlişkin Algılarının Dağılımı (n=157)

Özellikler	Bir İnsanı Diğerinden Ayıran Farklılık Unsurları		Ekip İçinde Bir Arada Çalışmak İstenmedikleri Farklılık Unsurları		Sosyal Yaşamda Uzak Durulan Farklılık Unsurları	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Cinsiyet	49	31,2	17	10,8	13	8,3
Eğitim	75	47,8	22	14	9	5,7
Ülke	37	23,6	26	16,6	20	12,7
Etnik Köken	53	33,8	29	18,5	34	21,7
Kişilik	97	61,8	73	46,5	76	48,4
Kültür	78	49,7	40	25,5	25	15,9
Din	54	34,4	43	27,4	40	25,5
Yaş	48	30,6	21	13,4	16	10,2
Geldiği Yöre	53	33,8	19	12,1	17	10,8
Bedensel Engel	39	24,8	21	13,4	7	4,5
Cinsel Tercih	49	31,2	55	35	51	32,5
Hepsi	20	12,7	5	3,2	0	0
Hiçbiri	5	3,2	7	4,5	5	3,2

Hemşirelerin farklılıkları içeren ekiplerin dezavantajlarına ilişkin algılarından çatışma (%61,1), farklılıkları içeren ekiplerin avantajlarına ilişkin algılarından yaratıcılığın artması (%69,4), farklılık içermeyen ekiplerin avantajlarına ilişkin algılarından sorun çözmede kolaylık (%65) en fazla tercih edilen seçeneklerdi (Tablo 3).

Tablo 3: Hemşirelerin Farklılık İçeren Ekiplerin Avantajlarına ve Dezavantajlarına ve Farklılık İçermeyen Ekiplerin Avantajlarına Yönelik Verdiği Yanıtlar (n=157)

Özellikler	Sayı	Yüzde
<b>Farklılıkları İçeren Ekiplerin Dezavantajları</b>		
Çatışma	96	61,1
İletişimsizlik/Anlaşmazlık	94	59,9
Sorun Çözmede Aksaklıklar	85	54,1
Ekip Ruhunun Oluşmaması	75	47,8
Kararsızlık	53	33,8
<b>Farklılık İçeren Ekiplerin Avantajları</b>		
Yaratıcılığın Artması	109	69,4
Düşünce Zenginliği	86	54,8
Hoşgörü Düzeyinin Artması	69	43,9
Esneklik Kazanılması	60	38,2
<b>Farklılık İçermeyen Ekiplerin Avantajları</b>		
Sorun Çözmede Kolaylık	102	65
Ekip Ruhunun Oluşmaması	96	61,1
İletişimin/Anlaşmanın Sorunsuz Olması	83	52,9
Karar Vermede Kolaylık	81	51,6
Hoşgörü Düzeyinin Artması	69	43,9
Düşünce Zenginliği	59	37,6
Esneklik Kazanılması	40	25,5
Yaratıcılığın Artması	36	22,9

Hemşirelerin farklılık iklimi algılarının puan ortalaması  $51,26 \pm 9,90$  (Min: 31, Max: 69) olup Tablo 4'te farklılık iklimi algılarının puan ortalamasının tanıtıcı ve mesleki özelliklere göre dağılımı yer almaktadır. Acilde çalışan hemşirelerin aldıkları puan servislerde çalışan hemşirelerden; Marmara Bölgesi'nde doğup büyüyen hemşirelerin aldıkları puan, diğer bölgelerde doğup büyüyen hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu ( $p < 0,05$ ). Çalışmada hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, çalıştığı pozisyonu, mesleki ve kurumsal deneyim süresi, mesleği seçme isteği ve doğum yerleri ile farklılık iklimi algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı ( $p > 0,05$ ) (Tablo 4).

**Tablo 4: Hemşirelerin Farklılık İklimi Ölçme Ölçeğinden Aldıkları Puanların Tanıtıcı ve Mesleki Özelliklerine Göre Dağılımı (n=157)**

Özellikler	Ort. $\pm$ S.S.	İstatistiksel Değerlendirme
<b>Yaş Grupları</b>		
24 yaş ve altı	54,95 $\pm$ 7,83	F=1,750
25-30 yaş	50,85 $\pm$ 10,11	P= 0,142
31-35 yaş	50,53 $\pm$ 10,77	
36-40 yaş	47,86 $\pm$ 8,91	
41 yaş ve üzeri	53,09 $\pm$ 10,41	
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	50,83 $\pm$ 9,91	t=1,463
Erkek	54,36 $\pm$ 9,51	p=0,145
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	50,60 $\pm$ 9,99	t=-0,913
Bekâr	52,05 $\pm$ 9,81	p=0,363
<b>Eğitim Durumu</b>		
Sağlık Meslek Lisesi	49,72 $\pm$ 10,35	F=0,633
Ön Lisans	51,62 $\pm$ 10,28	P=0,595
Lisans	51,33 $\pm$ 9,75	
Lisansüstü	54,66 $\pm$ 8,18	
<b>Görevi</b>		
Servis Hemşiresi	51,36 $\pm$ 9,62	t=0,307
Sorumlu Hemşire	50,41 $\pm$ 12,34	p=0,762
<b>Çalışılan Birim</b>		
Servis	48,84 $\pm$ 10,57	
Acil	56,53 $\pm$ 7,08	KW=13,096
Yoğun Bakım	9,19 $\pm$ 2,05	p=0,011
Ameliyathane	54,54 $\pm$ 2,01	
Poliklinik	53,22 $\pm$ 10,74	
<b>Mesleki Deneyim Süresi</b>		
1-5 yıl	52,87 $\pm$ 10,14	F=1,262
6-10 yıl	51,58 $\pm$ 8,41	p=0,289
11-15 yıl	48,48 $\pm$ 9,79	
16 yıl ve üzeri	50,65 $\pm$ 10,67	
<b>Kurumsal Deneyim Süresi</b>		
1-5 yıl	52,06 $\pm$ 9,66	F=1,800
6-10 yıl	48,58 $\pm$ 10,17	p=0,149
11-15 yıl	50,09 $\pm$ 10,55	
16 yıl ve üzeri	54,29 $\pm$ 9,39	
<b>Mesleği Seçme Durumu</b>		
İsteyerek seçtim	52,15 $\pm$ 9,66	t=1,918
İstemeyerek seçtim	48,73 $\pm$ 10,26	p=0,057
<b>Doğum Yeri</b>		
Yurtiçi	51,49 $\pm$ 9,84	t=-1,069
Yurtdışı	48,18 $\pm$ 10,78	p=0,287

Yetiştigi Bölge		
Marmara Bölgesi	54,70 ± 9,58	F=2,790
Karadeniz Bölgesi	53,38 ± 9,13	p=0,013
İç Anadolu Bölgesi	48,08 ± 9,15	
Akdeniz Bölgesi	45,93 ± 10,35	
Doğu Anadolu bölgesi	47,73 ± 10,38	
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	49,92 ± 10,03	
Ege Bölgesi	52,08 ± 9,24	

Tablo 5’de hemşirelerin Farklılık İklimi Ölçme Ölçeği maddelerine verdikleri yanıtların boyutlara göre dağılımı yer almaktadır. Hemşirelerin en az puan ortalamasını örgütsel düzeyden aldıkları saptandı (16,24±4,66). Ölçeğin örgütsel düzeyindeki hemşirelere üst yönetimin eşit fırsat, ayrımcılığı önleme ve farklılık yönetimi konularına (2,91±1,08) ve yönetimin değişim stratejilerine açık destek vermesine (3,01±1,09) yönelik fikirlerinin sorulduğu maddelerden daha az puan aldıkları saptandı. Hemşirelerin en yüksek puan ortalamasını bireysel düzeyden aldıkları görüldü (17,97±3,17). Hemşirelerin, bireysel düzeyde yer alan diğer insanların ayrımcılık, taciz ve zorbalıklarına şahsen maruz kalma durumuna (4,24±0,95) ilişkin maddeden tüm ölçekte en yüksek puan ortalamasını aldıkları görüldü (Tablo 5).

**Tablo 5: Hemşirelerin Farklılık İklimi Ölçme Ölçeği Maddelerine Boyutlara Göre Verdikleri Yanıtların Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=157)**

Özellikler	Ort. ± S.S.
<b>Bireysel Düzey (X=17,97±3,17) (Min: 9, Max:25)</b>	
Diğer insanların ayrımcılık, taciz ve zorbalıklarına şahsen maruz kaldım.	4,24 ± 0,95
Kurumumda insanların cinsiyeti, dini, yöreni, bedensel engeli gibi farklılıklarıyla ilgili hoş olmayan şakalar duyuyorum.	3,93 ± 1,03
Bu kurumda saygı ve itibar görüyorum.	3,38 ± 1,05
Bu kurumda eğitim, kariyer ve terfi konularında bana eşit davranılmaktadır.	3,29 ± 1,26
Bu kurumdaki farklılıkları olumlu buluyorum.	3,13 ± 1,16
<b>Grupsal Düzey (X=17,04±3,35) (Min: 10, Max: 24)</b>	
Grubuma ait olduğumu hissediyorum	3,75 ± 1,13
Hastaya verdiğimiz hizmet bütün hastalarımızın farklı ihtiyaç ve beklentilerini anladığımızı gösterir.	3,51 ± 1,09
Problemleri çözmeye yönetici hemşirelerim grubun tüm üyelerini dâhil eder.	3,36 ± 1,18
Yönetici hemşirelerin tavsiyeleri ve eğitimi sayesinde diğer personelin ve hastaların farklılığının üstesinden gelebiliyorum.	3,29 ± 1,09
Grubumda gruptakilerin farklılığından kaynaklanan ilişki sorunları ve hatalarla karşılaşılır.	3,14 ± 1,04
<b>Örgütsel Düzey (X=16,24±4,66) (Min: 6, Max:25)</b>	
Yönetici hemşirelerim farklılık ve pozisyona bakmaksızın tüm çalışanlara saygılı davranırlar.	3,53 ± 1,22
Yönetici hemşireler, her türlü ayrımcılığa açıkça engel olur.	3,46 ± 1,21
Farklılıklarla ilgili konuları yönetici hemşirelerimle açık şekilde konuşabilirim	3,33 ± 1,15
Yönetim değişim stratejilerine açık destek verir.	
Üst yönetim eşit fırsat, ayrımcılığı önleme ve farklılık yönetimi konularına açık destek verir.	3,01 ± 1,09
	2,91 ± 1,08
<b>Toplam Puan: X= 51,26 ± 9,90 (Min: 31, Max: 69)</b>	

## Tartışma

Hemşirelerin farklılıklara ve farklılık iklimine yönelik algılarını belirlemek üzere yapılan bu çalışma ile ilgili Türkiye literatüründe konu ile ilgili başka bir çalışmaya rastlanmadığından ve Dünya literatüründe konuyla ilgili çalışmalar kısıtlı olduğundan çalışma literatüre katkı sağlayacaktır. Sağlık



iş gücünün büyük bir kısmını oluşturan hemşirelerin, başkalarını nasıl gördüklerine ve hemşirelik hizmetleri yönetiminin bu farklılıkları nasıl yönettiklerine yönelik algılarının belirlenmesi, hemşirelik hizmetleri yöneticilerine farklılıkları içeren bir hemşirelik profil oluşturması ve bu profili etkili bir şekilde yönetebilmesi konusunda ipuçları sağlayacaktır.

Kurumda çalışan hemşirelerin bir insanı diğerinden ayıran tüm unsurları değişen oranlarda birer farklılık olarak algılamaları, bireyselleştirilmiş bakım sağlayabiliyor olmaları açısından olumlu bir gösterge olarak kabul edilebilir. Hemşirelik bakım eylemlerinin bireye özgü uyarılması ile gerçekleşen bireyselleştirilmiş bakım, bireyin teklifine duyulan saygının bir ifadesidir ve bakımın kalitesi için bir göstergedir.<sup>13</sup>

Kurumda çalışan hemşirelerin, sosyal ve çalışma yaşamlarında bir arada bulunmak istemedikleri ve bir insanı diğerinden ayıran unsurlar olarak kabul ettikleri farklılıklardan temel olarak kişilik, kültür, cinsel tercih, din ve etnik köken farklılıklarının ön plana çıktığı görülmektedir. Farklılıklar, yaş, cinsiyet, bedensel engel gibi ilk bakışta kolayca anlaşılabilen yüzeysel farklılıklar ve kişilik, kültür, din gibi anlaşılması zaman alan derin farklılıklar olmak üzere ikiye ayrılmaktadır.<sup>14</sup> Kurumda çalışan hemşirelerin farklılıklarla ilgili kararlarını zaman içinde iletişime geçtikten sonra verdikleri ve bu nedenle daha çok yüzeysel farklılıklara yönelik olan ayrımcı davranışlarının düşük düzeyde olduğu sonucuna varılabilir.

Bireylerin fiziksel, zihinsel ve duygusal yönden tüm farklılıklarının bir sonucu olarak olayları ve olguları farklı şekilde yorumlarının temelini oluşturan kişilik, çalışmada en fazla ön plana çıkan farklılıktır.<sup>15</sup> Hemşirelerin kişilikleri farklı bireylerle yüksek oranda çalışmak istememeleri, iyi yönetilmediği takdirde kurumda kişilik farklılıklarından doğabilecek çatışma ve anlaşmazlık gibi sorunların yaşanabileceği konusunda bir ipucu olabilir. Bu noktada kurumdaki yönetici hemşirelerin, çalışan hemşirelerin kişilik özelliklerini dikkate alması, kişilik farklılıklarını iyi analiz etmesi ve kurumun amaçları doğrultusunda bu farklılıkları iyi yönetmesi gerekmektedir.

Çalışmada ön plana çıkan bir diğer bulgu etnik köken ve kültür farklılıklarıydı. Sağlık ve hastalığın sadece biyolojik bir süreç olarak değil, aynı zamanda sosyal ve kültürel bir olgu olması ve toplumda yaşayan bireylerin sağlık gereksinimlerinin kültürel yapılarına göre farklılık göstermesi sebepleriyle kültür, hemşirelerin kültürel yetkin bakım sağlayabilmeleri açısından göz ardı edilemeyecek bir farklılık unsurudur.<sup>16</sup> Bu noktada, kurumda çalışan hemşirelerin kültür ve etnik köken unsurlarını farklılık olarak göz ardı etmemiş olmaları bireyselleştirilmiş bakımı gerçekleştirebiliyor olmaları açısından olumlu bir gösterge olarak kabul edilebilir. McGee ve Fraher (2012), sağlık profesyonellerinin farklı kültürlerden gelen insanlarla etkileşim içinde bulunduğu eğitimlerinin ve toplumdaki farklı kültürleri temsil eden bir sağlık iş gücünün oluşturulmasının kültürel yetkin bakımın sağlanabilmesi için iki önemli adım olduğunu vurgulamışlardır.<sup>17</sup> Farklı ırklardan, etnik kökenlerden ve kültürlerden insanların bulunduğu şehirlerde, aynı açıdan farklılıkları barındıran bir hemşirelik insan gücünün sağlanması farklılaşan toplumun ihtiyaçlarını karşılaması bakımından oldukça önemlidir.<sup>18</sup> Çalışmanın yapıldığı kurumun bulunduğu bölgede, farklı etnik kökenlerden, kültürlerden ve yörelerden gelen birçok bireye hizmet vermektedir. Yine çalışmanın sonuçlarına göre, hemşirelerin Marmara Bölgesi'nde ağırlıklı olmak üzere Türkiye'nin yedi coğrafi bölgesinde yetiştikleri görülmektedir. Ancak çalışmanın verileri ile hemşirelerin hizmet verdiği toplumu yansıtmaya derecesi hakkında herhangi bir yorum yapılamamaktadır. Bu noktada, sadece İstanbul'da değil, Türkiye'de hemşirelerin demografik profillerine açıklık getirecek ülke bazında projelere ihtiyaç olduğu söylenebilir. Kurumun hem hizmet verenler hem de hizmet alanlar için çok kültürlü bir ortam olduğu göz önünde bulundurulduğunda, kültürel farklılıklardan kaynaklı

sorunların hem çalışanlar hem de hasta ve yakınları arasında yaşanmaması için kültürel farkındalığı arttıracak konuların hizmet içi eğitim programlarına entegre edilmesi önerilebilir.

Toplumdaki demografik değişikliklere paralel olarak hemşire iş gücündeki farklılıklar, her geçen gün artıyor olmasına rağmen, hemşirelerin demografik farklılıkları ve bu farklılıkların çalışma ortamına ve hasta sonuçlarına yansımaları konusunda çok az sayıda çalışma bulunmaktadır. Literatürde sosyal psikoloji, işletme, yönetim ve organizasyon bilim dallarının bu konuda daha zengin olduğu görülmüştür. Bu sebeple çalışmanın bu yöndeki bulguları farklı sektörlerle karşılaştırılarak yorumlanmıştır.

Yapılan çalışmaların bir kısmı ekip içindeki farklılıkların problem çözmede kolaylık, yüksek performans, nitelikli karar verme, yaratıcılık<sup>19,20,21</sup> gibi olumlu etkileri olduğunu vurgularken, bir diğer kısmı çatışma, örgütsel bağlılıkta azalma, iş gücü devir hızında artış, çalışan memnuniyetinde azalma<sup>22,23</sup> gibi olumsuz etkilerinin olduğunu göstermektedir. Bu noktada hangi farklılıklardan yarar sağlanabileceğini bilmek ve farklılıkların dozunu belirlemek farklılıkların yönetimi konusunda bir yöneticinin temel görevi olmalıdır. Çalışmada hemşireler farklılıkları içeren ekiplerde dezavantaj olarak en fazla iletişim sorunları ve çatışma yaşanabileceğini belirttikleri görüldü. Burada önemli bir diğer nokta, çalışanların farklılık iklimi algısının ne düzeyde olduğudur. Kuzeybatı Amerika'da 172 kadın hemşire ile yapılan çalışmada, çalışanların farklılık iklimi algısı arttıkça kişilerarası çatışma düzeylerinin azaldığı ortaya konmuştur.<sup>24</sup> Otuz hemşirelik ünitesinde yapılan başka bir çalışmada ise, farklılık iklimi algısının kişilerarası saldırganlığı azalttığı görülmektedir.<sup>25</sup> Literatürle beraber çalışmanın bulguları değerlendirildiğinde kurumdaki yönetici hemşirelerin, hemşirelerin bu yöndeki olumsuz algılarını azaltmak ya da yok etmek için ekiplerdeki farklılıkların dozunu iyi ayarlaması, farklılıklar ve farklılık iklimi konusunda hemşirelerin algılarını düzenli olarak ölçmesi, iletişim ve çatışmaların çözümüne odaklanan eğitimlerin yanı sıra farklılıklara yönelik duyarlılık eğitimlerinin geliştirilmesi bu yöndeki olumsuz algıyı azaltabilir.

Farklılık iklimi ölçme ölçeğinden, alınabilecek en yüksek puanın 75 olduğu ve puanların arttıkça farklılık ikliminin olumlu algılandığı göz önünde bulundurulduğunda, kurumda çalışan hemşirelerin farklılık iklimini orta düzeyde olumlu algıladıkları söylenebilir ( $51,26 \pm 9,90$ ).

Bireysel düzeyde farklılık ikliminin daha olumlu algılanması, hemşirelerin bireysel farklılıklarından dolayı kurum içinde olumsuz tutumlar ve davranışlarla karşılaşmadıklarını ya da daha az karşılaştıklarını göstermektedir. Bireysel düzeyde hemşirelerin, diğer çalışanların ayrımcılık, taciz ve zorbalıklarına maruz kalma durumlarına yönelik ifadeden en yüksek puanı almaları, çalışmanın bir diğer bulgusu olan farklılık unsurlarından yüzeysel farklılıkları daha az tercih etmeleri ile tutarlılık göstermektedir. Çünkü ayrımcı davranışlar daha fazla yüzeysel farklılıklara yöneliktir. Bireysel düzeyde hemşirelerin aldıkları en düşük puan ortalaması ise kurumdaki farklılıkları olumlu bulma durumlarına yönelikti. Kendi farklılıklarının kurum içinde kabul gördüğünü olumlu algılamalarına rağmen, başkalarının farklılıklarını daha az olumlu algılamaları detaylı incelenmesi gereken bir diğer noktadır. Bu noktada yönetici hemşirelerin, çalışanların farklılıklara saygı duyma ve kendi farklılıklardan dolayı saygı görme algıları arasındaki boşluğu doldurmaya yönelik girişimler planlaması gerektiği açıktır.

Hemşirelerin grupsal düzeyde farklılık iklimi algılamaları, bireysel düzeye göre daha olumsuz, örgütsel düzeye göre ise daha olumluydu. Grupsal düzeyde, hemşireler en az puan ortalamasını, gruptaki kişilerin farklılığından kaynaklı ilişki sorunları yaşama ve hatalarla karşılaşma durumlarına yönelik ifadeden almışlardı ve dolayısıyla grupsal düzeyde en olumsuz algılanan bu ifadeydi. Kurumda çalışan yönetici hemşirelerin, grup içindeki farklılıkların dozunu iyi ayarlaması ya da farklılıkları kurumdaki birimlere eşit bir biçimde dağıtması farklılıklardan kaynaklanacak

problemlerin azaltılmasında etkili olabilir. Aynı zamanda yönetici hemşireler, farklılıkların yarar sağlayabileceğini düşündüğü konularda, farklılıkların ağırlık kazandığı gruplara aktif rol vermeleri doğrultusunda farklılıklar birleştirici ve bütünleştirici etkisini gösterebilir.

Kurumda çalışan hemşirelerin, örgütsel düzeyde farklılık iklimi algılamalarından en düşük puanı aldıkları görüldü. Örgütsel düzeyde en düşük aldıkları puan ortalaması ise, yönetimin eşit fırsat sağlama, ayrımcılığı önleme ve farklılıkların yönetimi konularına açık destek verme ifadesine yönelikti. Bu noktada hemşirelik hizmetleri yönetiminin, politika ve prosedürlerde şeffaf bir yaklaşımı benimsemesi ve tüm çalışan hemşirelerle yönetime dair konuları paylaşması kurumda çalışan hemşirelerin bu konudaki algısını değiştirebilir.

Literatürde hemşirelerin farklılık iklimi algılarına yönelik herhangi bir çalışma bulunmadığından, tanıtıcı ve mesleki özelliklerin farklılık iklimi algısı üzerine etkileri farklı sektörlerde yapılan çalışmalarla karşılaştırıldı. Yapılan çalışmalarda, yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, yurt dışı deneyimi ve çalışılan pozisyonun farklılık iklimi algısını etkilediği görülmüştür.<sup>10,11,22,26,27</sup> Çalışmamızda bu bulguların hiç birinin farklılık iklimi algısı üzerine etkisi bulunmamaktadır. Bu durumun sebebi, hemşirelik mesleğinin kendine has özelliklerinin bulunması ve bu özelliklerin endüstri sektörü ile benzerlik göstermemesi olabilir. Bu noktada farklılık ikliminin hemşirelik mesleği ve hemşireler üzerinde etkisini belirleyebilmek amacıyla bu konuda yapılacak daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu söylenebilir. Çalışmamızda acilde çalışan hemşirelerin farklılık iklimi algılarının, serviste çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olması, acil serviste çalışan hemşirelerin daha fazla insana hizmet etmesi ve mesai saatleri içinde daha fazla insanla çalışma imkânının bulunması ile açıklanabilir. Çünkü bu durumun bir sonucu olarak acilde çalışan hemşireler farklılıkların yönetimi konusunda daha geniş bir bakış açısı kazanabilir. Çalışmamızda, Marmara Bölgesi'nde yetişen hemşirelerin farklılık iklimi algılarının diğer bölgelerde yetişen hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olması, Marmara Bölgesi'nin Türkiye'nin her yanından göç alması nedeniyle farklı kültür, bölge ve etnik kökenden gelen insanlar bir arada yaşamaları sonucu burada yetişen hemşirelerin farklılıklara karşı olumlu bir tutum geliştirmiş olabilmeleriyle açıklanabilir.

#### ***Araştırmanın Sınırlılıkları***

Çalışmanın birçok sınırlılığı bulunmaktadır. Öncelikle bir eğitim araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerle gerçekleştirilmiş olması ve örneklem sayısının az olması çalışmadan elde edilen sonuçların tüm hemşirelere genellemesini mümkün kılamamaktadır. Çalışmanın konusu ile ilgili hemşirelik mesleğindeki literatürün az sayıda olması, tartışmanın biçimlendirilmesini sınırlandıran bir diğer unsurdur. Ancak bu konu ülkemizde ilk kez hemşirelikte çalışılıyor olması nedeniyle gelecekteki çalışmalara ışık tutacaktır.

#### ***Sonuç ve Öneriler***

Çalışmamızda kurumda çalışan hemşirelerin, sosyal ve çalışma yaşamlarında bir arada bulunmak istemedikleri ve bir insanı diğerinden ayıran unsurlar olarak kabul ettikleri farklılıklardan temel olarak kişilik, kültür, cinsel tercih, din ve etnik köken unsurlarını algıladıkları görüldü. Hemşirelerin farklılık iklimine yönelik algılarının orta düzeyde olumlu olduğu ve bu algıların kurumda çalıştıkları birim ve yetiştikleri bölgelere göre farklılık gösterdiği saptandı.

Elde edilen bulgular doğrultusunda, kurumda çalışan hemşirelerin farklılık ve farklılık iklimi algılarının düzenli olarak ölçülmesi, kurumdaki yönetici hemşirelerin kişilik farklılıkları başta olmak tüm farklılıkları göz önünde bulundurarak hemşire dağılımını gerçekleştirilmesi, kurumda çalışan hemşirelerin kültürel farkındalığını arttırabilmek adına hizmet içi eğitim programlarına kültürel duyarlılık eğitimlerinin dahil edilmesi, problem çözme ve karar verme gibi farklı bakış açılarına

gerektiren konularda kurum içinde farklılıkların zengin olduğu gruplara aktif rol verilmesi, kurumda hemşirelik yönetiminin farklılıkları yönetimi konusunda açık ve şeffaf bir yaklaşım göstererek kurumun politika ve prosedürlerini tüm çalışanlarla paylaşması, hemşirelerin farklılık iklimi algısını belirlemeye ve hemşirelerin farklılık iklimi algısını etkileme potansiyeli olan örgütsel bağlılık, örgütsel adalet, örgütsel güven, motivasyon, iş doyumu, tükenmişlik gibi konularla ilişkisini incelemeye yönelik çalışmaların yapılması önerilebilir.

### **Yazarların Katkıları**

1. Çalışma tasarımı: M T, L D, ÖH
2. Veri toplama ve analizi: M T, LD
3. Makalenin hazırlanması: M T, L D, ÖH

### **Kaynaklar**

1. Gates MG, Mark MA. Demographic diversity, value congruence, and workplace outcomes in acute care. [Res Nurs Health. 2012; 35\(3\): 265-276.](#)
2. Canadian Nurses Association. A series of policy options sustaining the workforce by embracing diversity. (Online). Available from: [https://cna-aiic.ca/-/media/cna/page-content/pdf-en/hhr\\_policy\\_brief5\\_2009\\_e.pdf?la=en](https://cna-aiic.ca/-/media/cna/page-content/pdf-en/hhr_policy_brief5_2009_e.pdf?la=en) (Accessed 2016, March 28)
3. Salisbury J, Byrd S. Why diversity matters in health care. *CSA Bulletin* 2006; 55(1): 90-93.
4. American Association of Colleges of Nursing. Fact sheet: Enhancing diversity in the nursing workforce. (Online). Available from: <http://www.aacn.nche.edu/media-relations/diversityFS.pdf> (Accessed 2016, March 28)
5. Georges C. Project to expand diversity in the nursing workforce. *Nurs Manag* 2012; 19(2): 22-6.
6. Adams VW, Price-Lea PJ. Critical need for a more diverse nursing workforce. *NC Med J* 2004; 65(2): 98-100
7. Çalışkan SC, Ünal ZM, Kalafatoğlu Y, Akün FA, Üçler Ç. Yöneticilerin Algılanan Kültürel Zekâsı, Çalışanın Farklılık İklimi Algısı, Gelişime Açıklık ve Örgütsel Sinizm Etkileşimi Üzerine Turizm Sektöründe Bir Araştırma. *İş ve İnsan Dergisi* 2015; 2(1): 1-11.
8. Pugh SD, Brief AP, Dietz J, Wiley JW. Looking inside and out: the impact of employee and community demographic composition on organizational diversity climate. *JAppl Psychol* 2008; 93 (6): 1422-1428.
9. Hobman EV, Bordia P, Gallois C. Perceived dissimilarity and work group involvement: the moderating effects of group openness to diversity. *Group Organ Manage* 2004; 29(5): 560-587.
10. Parks K, Knouse S, Crepeau L, McDonald, D. Latina perceptions of diversity climate in the military. *Business Journal of Hispanic Research* 2008; 2: 48-61.
11. Tüz MV, Gümüş M. Çalışanların farklılık algı ve tutumları: insan kaynakları profesyonellerine ve otel çalışanlarına yönelik bir araştırma. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi* 2010; 65(2): 219-238.
12. Aksu, N. Örgüt kültürü bağlamında farklılıkların yönetimi ve bir uygulama. (Yayınlanmış doktora tezi). Uludağ Üniversitesi, 2008, Bursa.
13. Acaroğlu R, Şendir M. Bireyselleştirilmiş bakımı değerlendirme skalaları. *F N Hem Derg* 2012; 20(1): 10-16.
14. Gates MG, Mark BA. Demographic diversity, value congruence and workplace outcomes in acute care. *Res Nurs Health* 2012; 35(3): 265-276.
15. Özsoy E, Yıldız G. Kişilik kavramının örgütler açısından önemi: bir literatür taraması. *İşletme Bilimi Dergisi* 201; 1(2): 1-12.
16. Öztürk e, Öztaş D. Transkültürel hemşirelik. *Journal of Life Sciences* 2012; 1(1): 293-300.
17. McGee V, Fraher E. The state of racial/ethnic diversity in North Carolina's health workforce. *N C Med J* 2012; 73(5): 337-345.
18. Williams SD, Hansen K, Smithy M, Burnley J, Koplitz M, Koyama K, Young J, Bakos A. Using social determinants of health to link health workforce diversity, care, quality in nursing. *Public Health Rep* 2014; 129(Suppl 2): 32-36.
19. Giambattista RC, Bhappu AD. Diversity's harvest: Interactions of diversity sources and communication technology on creative group performance. *Organ Behav Hum Dec* 2010; 111(2): 116-126.
20. Carter DA, Simkins BJ, Simpson. WG. Corporate governance, board diversity, and firm value. *Financial Review* 2003; 38 (3): 33-53.
21. Carrel MR, Mann EE, Sigler TH. Defining workforce diversity programs and practices in organizations: a longitudinal study. *Labor Law J* 2006; 57(1): 5-12.
22. McKay PF, Avery DR, Tonidandel S, Morris MA, Hernandez M, Hebl MR. Racial differences in employee retention: are diversity climate perceptions key? *Pers Psychol* 2007; 60(1): 35-62.
23. Gonzalez JA, Denisi AS. Cross-level effects of demography and diversity climate on organizational attachment and firm effectiveness. *J Organ Behav* 2009; 30(1): 21-40.
24. Silter M, Boyd E, Sinclair R, Cheung J, McFadden A. Inching toward inclusiveness: diversity climate, interpersonal conflict and well-being in women nurses. *Sex Roles* 2014; 71(1): 43-54.

25. Drach-Zahavy A, Revital T. Opposites attract or attack? The moderating role diversity climate in the team diversity-interpersonal aggression relationship. *J Occup Health Psychol.* 2013; 18(4): 449-457.
26. Mohanty V, Acharya SJ. A study of diversity climate perception in a telecom mnc: bhubaneswar. *Journal of Humanities And Social Science* 2014; 19(12): 69-74.
27. Sezerel H, Tonus ZH. The soft element of strategic human resource management: the employee's perception of diversity climate. *Procedia Soc Behv Sci* 2014; 150: 354-359. [doi:10.1016/j.sbspro.2014.09.026](https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.09.026)

