

## Özgün Araştırma Makalesi

# Mobbing Davranışı ve İki Kamu Hastanesi Çalışanlarına Yönelik Anket Çalışması

## Mobbing Behavior and Two Public Hospitals Survey for Employees

Eylem YILMAZ <sup>1</sup>, Selma SÖYÜK <sup>2</sup>

1. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anestezi Teknisyeni

2. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Anabilim dalı, Öğretim Üyesi

### ÖZET

**Amaç:** Araştırmanın amacı, iki kamu hastanesinde çalışan sağlık personelinin mobbing davranışı ile karşılaşma durumlarını ve mobbing karşısında baş etme yöntemlerini belirlemektir.

**Yöntem ve Gereçler:** Araştırma tanımlayıcı nitelikte planlanmıştır. Araştırma örneklemini 04.11.2012 ve 30.05.2013 tarihleri arasında Marmara Bölgesi'nde kolayda örnekleme yoluyla seçilen bir kamu hastanesi ve ağız ve diş sağlığı merkezinde çalışan sağlık personelleri oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında sosyodemografik özellikleri, mobbing davranışı ile karşılaşma durumlarının ve mobbing davranışına maruz kalan personelin nasıl tepki gösterdiklerinin yer aldığı üç bölümden oluşan anket formu kullanılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmada kamu hastanesi ve ağız ve diş sağlığı merkezindeki tüm çalışanların en az bir defa mobbing davranışına maruz kaldığı ve mobbing davranışı ile karşılaştıkları görülmüştür.

**Sonuç:** Mobbing davranışı özellikle sağlık hizmeti verilen kamu kurumlarında oldukça sık görülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** mobbing davranışı; psikolojik terör; sağlık

### ABSTRACT

**Aim:** The research has been planned in the nature of comparative descriptive with the aim of determining the circumstances of encounter with mobbing behavior of State Hospital's health staffs and assistants.

**Materials and Method:** All health care workers and assistants working in public hospital and Oral Health Care Center are in this research sample on between 04 November 2012 and 30 May 2013. A questionnaire form consisting of 3 parts was used so as to designate.

**Results:** In the study it was seen that all employees in the public hospital and oral and dental health center were exposed to mobbing behavior at least once and met with mobbing behavior.

**Conclusion:** Consequently, mobbing behavior is frequently seen especially in the public institutions serving as health care service.

**Keywords:** mobbing behavior; psychological terror; health

### İletişim Bilgileri

**Sorumlu Yazar:** Eylem YILMAZ

**Yazışma Adresi:** FSM Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anestezi Kliniği, İstanbul

**Tel:** +90 (530) 781 70 13

**E-Posta:** eylemyilmaz-78@hotmail.com

**Makalenin Geliş Tarihi:** 23.01.2017

**Makalenin Kabul Tarihi:** 15.05.2017

## GİRİŞ ve AMAÇ

Bilgi çağında örgütler ve örgüt çalışanları gerek insan kaynağı açısından gerekse bilimsel bilgi sonucu üretilip toplumun hizmetine sunulan hizmetler açısından önemli bir işlev üstlenmektedir. Örgütlerin söz konusu işlevleri yerine getirebilmesinde iş görenlerin önemli bir katkısı vardır. İş görenler arasında huzura dayalı bir ortamın olması, onların çalışmalarını ve bu bağlamda da örgütün topluma iki yönlü hizmet etmesini kolaylaştırıcı bir etkiye sahiptir (1). Örgütlerde ayrımcılık, yıldırma, korkutma, ihmal, sömürü (istismar), bencillik, işkence (eziyet), şiddet-baskı-saldırganlık, iş ilişkilerine politika karıştırma, hakaret ve küfür, bedensel ve cinsel taciz, görev ve yetkinin kötüye kullanımı, dedikodu, dogmatik davranışlar gibi etik dışı davranışlarla kendini gösteren ve örgüt işleyişini, verimliliğini bozan mobbing (2-3) 1990 yılında ilk defa Leymann tarafından tanımlanmıştır. Leyman mobbing davranışını; “İş yaşamında bir ya da daha fazla kişiye yönelik sistematik olan düşmanca ve etik dışı iletişim kurma yoluyla psikolojik terör” olarak ifade etmiştir (4).

Mobbinge neden olan örgütsel etkenlerden bazıları; değişen örgüt yapısı, örgüt kültürünün bir parçası olarak korku kültürünün gelişmesi, yetersiz ve kötü bir yönetim şekli, örgüt içi yetersiz iletişimin varlığı, yönetimin yıldırma inanmaması ya da yıldırma kabullenmemesi, zayıf liderlik, işin monoton yapısı, örgütteki etik bozulma ve ilkesizlik, rekabet, değişim, şirket evlilikleri, stresli çalışma koşulları olarak sıralanabilmektedir (5). Leyman’a göre bireye yönelmiş olumsuz davranışların mobbing kapsamında değerlendirilebilmesi için “haftada en az bir kez gerçekleşmesi”, “en az 6 ay boyunca süregelmesi”, “belirli bir hedefe yönelik olması” ve “mobbing davranışına maruz kalan mağdurun durumla baş etmekte zorlanıyor olması” gerekmektedir (4).

Mobbing 1994 yılında İsveç’te İş Güvenliği ve İşçi Sağlığı Yasası’yla bir suç olarak tanımlanmıştır. Psikolojik şiddet olarak da tanımlanan mobbing, cinsiyet ve hiyerarşi farkı gözetmeksizin, tüm kültürlerde ve tüm işyerlerinde gerçekleşebilen bir olgudur (6). Bu konu üzerine yapılan araştırmalar, günümüzde psikolojik şiddetin fiziksel şiddetten daha tehlikeli boyutlara ulaştığını ve çalışanlar bakımından işyerinde önemli bir mesleki sağlık ve güvenlik sorunu haline geldiğini göstermektedir (7). Sağlık çalışanlarının şiddete uğrama riskinin diğer hizmet sektörü çalışanlarına oranla 16 kat daha fazla olduğu bir araştırma sonucu tespit edilirken hemşirelerin ise diğer sağlık çalışan-

ları arasında üç kat daha fazla risk altında olduğu belirtilmektedir (8). Avrupa Birliği’nde; Avrupa Birliği Temel Haklar Şartı’nın 1, 6 ve 31. maddelerinde, Roma ve Amsterdam Antlaşmalarında eşit çalışma koşulları, çalışanın güvenliğinin sağlanması, kişilik haklarına saygılı olunması ve ayrımcılık yapılmaması yönünde maddeler bulunsa da Avrupa Birliği’nde sadece mobbinge ilgili bir yasa bulunmamaktadır. Ülkemizde ise gerek İş Kanunu’nda gerekse Türk Ceza Kanunu’nda doğrudan mobbingi düzenleyen açık bir hüküm yoktur. Ancak İş Hukuku mevzuatında mobbing kapsamında ele alınabilecek davranış biçimlerini yaptırma bağlayan önemli düzenlemeler bulunmaktadır.

## YÖNTEM ve GEREÇLER

Araştırma 04.11.2012 ve 30.05.2013 tarihleri arasında Marmara Bölgesi’nde kolayda örneklem yoluyla seçilen bir kamu hastanesi ve ağız ve diş sağlığı merkezinde çalışan tüm personelin (N=853) mobbing davranışları ile karşılaşma durumlarını ve mobbinge başa çıkma yollarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Anket formunda önce sosyodemografik özellikler sorgulanmış, sonra Erkan Yaman tarafından geliştirilen, uluslararası kabul görmüş, 23 maddeden oluşan ve 5’li Likert tipinde hazırlanan Psikoşiddet (mobbing) Ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin maddelerinin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0,929 olarak bulunmuştur. Maddeler 4 faktör üzerinden değerlendirilmiştir. Bu faktörlerden aşağılanma (11), ayrımcılık (4), cinsel taciz (3), iletişim engelleri (5) madde olarak belirlenmiştir. Faktörlerin Cronbach Alpha katsayıları sırası ile (aşağılanma) 0,824, (ayrımcılık) 0,583, (cinsel taciz) 0,734, (iletişim engelleri) 0,736 olarak tespit edilmiştir. Her iki kurumda çalışan 853 personel çalışmaya alınmış ve hepsine anket dağıtılmıştır. 124 kişinin anketleri dönmemiş veya eksik dönmüştür. Sonuçta araştırma anketlerinin geri dönüş oranı %85 olmuştur.

Araştırma öncesi geçerlik ve güvenilirlik analizi yapılmış; 515 kamu görevlisi üzerinde uygulanan ölçek, güvenilirlik çalışması için 185 kamu görevlisine üç hafta arayla ikinci kez tekrarlanmıştır. Madde analizi sonucunda ölçeğin düzeltilmiş madde toplam puan korelasyonlarının 0,54 ile 0,78 arasında sıralandığı, ölçeğin iç tutarlılık güvenilirlik kat sayıları psikoloji ve eğitim alanında kullanılan ölçekler için gerekli olan 0,70 olarak bulunmuştur. Üç hafta arayla yapılan test tekrar test güvenilirlik çalışmasında ise iki uygulama arasındaki korelasyonların oldukça yüksek olduğu görülmüştür. Bu sonuç,

ölçeğin kararlılıkla aynı yapıyı ölçtüğünü ortaya koymaktadır. Veri toplama öncesi kamu hastaneleri yöneticilerinden ve başhekimliklerinden yazılı izin alınmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 16.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Verilerin tanımlayıcı istatistikleri frekans, oran, ortalama ve standart sapma değerleri kullanılmıştır. Verilerin dağılımı Kolmogorov-Smirnov ile tespit edilmiştir. Parametrik olmayan veri analizinde Mann-Whitney U Test, Kurskal Wallis Testi ve Wilcoxon Testi kullanılmıştır. Mobbing Ölçeği maddelerinin güvenilirliği Cronbach Alpha ile test edilmiştir. Ölçek maddeleri için faktör analizi uygulanmıştır. Faktörlerin korelasyon analizinde Pearson korelasyon analizi, anket formunun son bölümünde yer alan mobbing mağdurlarının tepkilerini sosyodemografik özellikler ile karşılaştırılması sırasında ise Ki-kare Test ve Fischer Testi kullanılmıştır.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan çalışanların %69'u (N=503) erkekti. %33,9'u ebe - hemşire (N=247), %10,7'si hekim (N=78) idi, %41'inin 0-4 yıldır aynı kurumda çalıştığı (N= 300) saptandı. Çalışanların sosyodemografik verileri Tablo 1'de görülmektedir. Sağlık personelinin %84'ünün en az bir kez mobbing davranışı ile karşılaştığı saptandı. Araştırmada mobbing davranışlarından cinsel taciz (%19), ayrımcılık (%27), iletişim engelleri (%28), aşağılanma (%26) davranışlarından herhangi biri belirgin olarak öne çıkmazken; cinsiyet, yaş, mesleki unvan, medeni durum, eğitim durumu, yöneticilik durumu, mesleki deneyim, bulunduğu kurumda toplam çalışma süresi farkı gözetmek-sizin her çalışanın mobbing davranışına maruz kaldığı yapılan çapraz kıyaslamalar saptandı (Tablo 1).

**Tablo 1:** Çalışanların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Mobbinge Karşılaşma Oranları.

DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER				MOBBİNGLE KARŞILAŞMA			
				YOK		VAR	
		N	%	N	%	N	%
Cinsiyet	Kadın	226	31	46	20,5	180	79,5
	<b>Erkek</b>	503	69	71	14,1	<b>432</b>	<b>85,9</b>
Yaş	20-29 yaş	185	25,4	30	16,2	155	83,8
	30-39 yaş	304	41,7	48	15,8	256	84,2
	<b>40-49 yaş</b>	189	25,9	25	13,2	<b>164</b>	<b>86,8</b>
	50 yaş ve Üz.	51	7	14	12	37	72,5
Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi	76	10,4	20	26,3	56	73,7
	Ön lisans	217	29,8	23	10,4	<b>194</b>	<b>89,4</b>
	Lisans	180	24,7	20	11,1	160	88,9
	Yüksek Lisans	82	11,2	19	23,2	63	76,3
	Diğer	174	23,9	35	20,1	139	79,9
Medeni Durum	<b>Evli</b>	501	68,7	71	14,2	<b>430</b>	<b>85,8</b>
	Bekâr	228	31,3	46	20,2	182	79,8
Mesleki Unvan	<b>Ebe</b>	60	8,2	2	3,3	<b>58</b>	<b>96,7</b>
	Hemşire	187	25,7	34	18,2	153	81,8
	Hekim	78	10,7	16	20,5	62	79,5
	Sekreter	131	18	17	13	114	87
	Laborant	29	4	3	10,3	26	89,7
	Diğer	244	33,5	45	18,4	199	81,6
Kurumda Çalışma Süresi	0-4 yıl	300	41,2	52	17,3	248	82,7
	5-9 yıl	171	23,5	25	14,6	146	85,4
	<b>10-14 yıl</b>	116	15,9	16	13,8	<b>100</b>	<b>86,2</b>
	15 yıl ve üzeri	142	6,4	24	16,9	118	83,1
Mesleki Deneyim	0-4 yıl	156	21,4	27	17,3	129	82,7
	5-9 yıl	148	20,3	27	18,2	121	81,8
	10-14 yıl	143	19,6	23	16,1	120	82,9
	<b>15 yıl ve üzeri</b>	282	38,7	40	14,2	<b>242</b>	<b>85,8</b>
Yöneticilik Durumu	Yönetici	13	1,8	4	30,8	9	69,2
	<b>Yönetici Değil</b>	716	98,2	113	15,8	<b>603</b>	<b>84,2</b>

Mobbing davranışına maruz kalan sağlık personeline mobbing davranışı karşısında nasıl bir tutum sergiledikleri de sorulmuş ve Şekil 1'de görüldüğü gibi; sağlık personelinin %48'i ciddi olarak işten ayrılmayı düşünürken, %48'i kurum içinde görev yerini değiştirmenin yeterli olacağını belirtmiştir. Katılımcıların %88'i uğradığı haksızlığı, ilgili kişiyle yüz yüze konuşarak çözmeyi deneyebileceğini belirtirken, %80'i maruz kaldığı olumsuz davranışları üst makama bildireceğini, %58'i ise yargıya başvurabileceğini belirtmişlerdir. Yine personelin %93'ü mobbinge mücadele için işine daha çok özen göstererek mücadele edebileceğini, %96'sı daha planlı ve daha çok çalışarak mücadele edebileceğini belirtirken, katılımcıların %7'si ise intiharı düşündüklerini belirtmişlerdir.

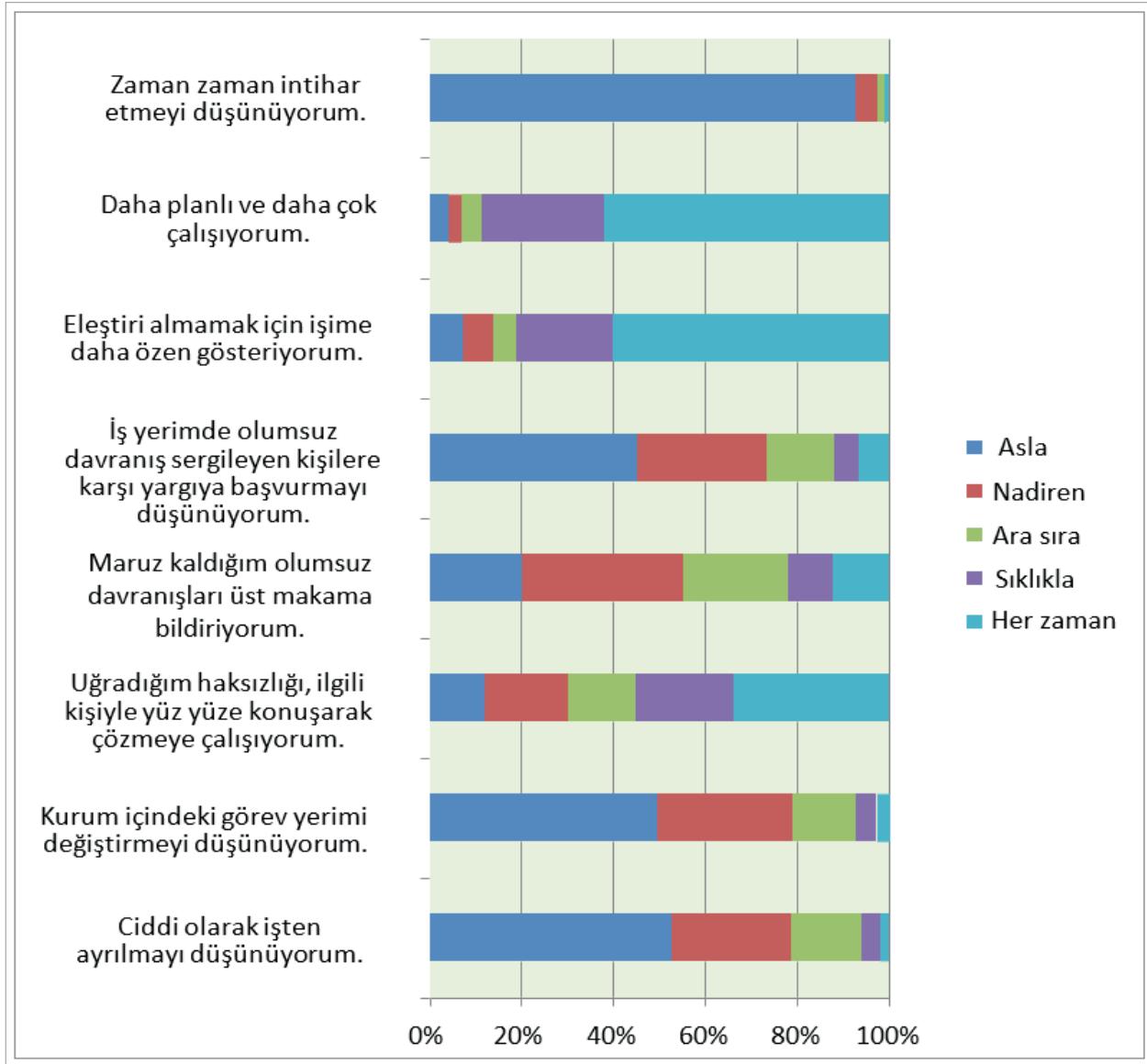
Tüm faktör gruplarının istatistiksel açıdan birbirleri ile anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu görülmektedir, yanı sıra iletişim engelleri ve aşağılama arasında kuvvetli bir lineer ilişki olduğu söylenebilir.

Bununla beraber ayrımcılık ve aşağılama, iletişim engelleri ve ayrımcılık arasındaki ilişkilerin kuvvetli olduğu söylenebilir. Ancak cinsel taciz ve aşağılama, cinsel taciz ve ayrımcılık, iletişim engelleri ve cinsel taciz arasındaki ilişkiler ise göreceli olarak kuvvetsizdir (Tablo 2).

Tablo 2: Faktörler arası korelasyon analizi dağılımı

Faktör Grup		Aşağılama	Ayrımcılık	Cinsel Taciz	İletişim Engelleri
Aşağılama	r	1			
	p				
Ayrımcılık	r	0,687	1		
	p	0			
Cinsel Taciz	r	0,339	0,299	1	
	p	0	0		
İletişim Engelleri	r	0,735	0,644	0,235	1
	p	0	0	0	

Pearson Korelasyon \*\* p < 0,01



Şekil 1: Mobbinge maruz kalan sağlık personellerinin tepkilerinin dağılımı.

## TARTIŞMA

Çalışanlara işyerlerinde yapılan etik dışı ve sistemli yıldırma davranışlarını içeren mobbing, insan faktörünün gün geçtikçe önem kazandığı günümüzde işletmelerin önemle üzerinde durdukları konuların başında gelmektedir. Konu ile ilgili yapılan araştırmalar yıldırma davranışlarının en çok görüldüğü sektörlerden biri olarak sağlık sektörünü işaret etmektedir.

Araştırmaya katılan sağlık personelinin %84 gibi büyük bir oranının en az bir mobbing davranışı ile karşılaştığı gözlenmiştir.

Bu oran 2002 yılında yapılan Uluslararası Çalışma Konferansı, Uluslararası Hemşireler Konseyi, Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Kamu Hizmetleri derneğinin sağlık sektöründeki şiddeti önlemek amacıyla yaptıkları araştırma sonuçlarına göre hayli yüksektir. Çalışmamızda tespit edilen mobbinge uğrama oranı ülkemizde sağlık alanında yapılan mobbing araştırmalarındaki oranlardan da yüksektir. Nitekim 2000 ve 2010 yılları arasında Çöl'ün Muğla ilindeki (7), Şahin ve Dünder'in Bolu ilindeki (9), Öztürk ve diğerlerinin Trabzon'daki (10), Özler ve diğerlerinin Kütahya'daki (11), Karakuş'un Sivas'taki (12), Yıldız ve Yıldız'ın Kars'taki sağlık çalışanları üzerindeki araştırmalarında çalışanların mobbinge uğrama oranları %30 ile %70 arasında değişmektedir (13).

Araştırmaya katılan sağlık personelinin eğitim durumlarına bakıldığında %30 ile ön lisans mezunları ilk sırada gelmektedir. Yıldız ve Yıldız'ın araştırması (13), Durdağ ve Nakdiyok'un araştırması çalışmamızla örtüşmektedir (14). Karcıoğlu ve Akbaş'ın araştırmasına göre ise sağlık çalışanları arasında en büyük payı %49 ile üniversite mezunlarının almaktadır (15).

Araştırmaya katılanların mesleki deneyim süreleri incelendiğinde %39'unun 15 yıl ve üzerinde mesleki deneyime sahip olduğu görülmektedir. Karakuş'un (12) Sivas'ta hemşireler ile yaptığı araştırma sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Araştırmaya katılanların cinsiyete göre mobbinge maruz kalma durumu en yüksek olan erkek personel olup bu oran %86'dır. Ancak kadınların mobbinge maruziyeti ile erkeklerinki arasında çok belirgin bir fark bulunmamaktadır. Çalışmamızla paralel olarak; Şahin ve Dünder'in araştırmasında mobbinge maruz kalan sağlık çalışanları arasında %73 ile erkekler yoğunlukta iken (9), Karcıoğlu ve

Akbaş'ın araştırmalarında da sağlık çalışanları arasında erkek çalışanların kadın çalışanlardan daha fazla mobbinge maruz kaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Karcıoğlu ve Akbaş'ın araştırmalarında psikolojik tacize maruz kalma durumu ile çalışanların cinsiyetleri arasında anlamlı bir fark olduğu görülürken; çalışmamızda cinsiyet ile psikolojik tacize uğrama arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (15).

Araştırmaya katılan sağlık personelinin yaş gruplarına göre mobbinge uğrama oranı en yüksek olan grup 40-49 yaş arası sağlık personelleri olup bu oran %87'dir. Araştırmamız bu yönüyle, sağlıkçıların yirmili yaşlarda işe başladıkları göz önüne alınırsa; Einarsen ve Skogstad'ın "yaşlı çalışanların, genç çalışanlardan daha fazla 'mobbing'e uğradıkları" ifadesi ile örtüşmektedir (16).

Araştırmaya katılanların eğitim durumlarına göre mobbinge maruz kalma oranı en yüksek olan önlisans mezunları olup bu oran %90'dır. Tutar ve Akbolat'ın çalışmalarında çalışanların eğitim durumu ve çalışma sürelerinin mobbing algılarında anlamlı bir farklılığa neden olmadığı gözlenirken (17), Acar ve Dünder da eğitim durumu ve kıdem ile mobbinge maruz kalma sıklığı arasında bir ilişki olmadığını tespit etmişlerdir (18).

Çalışmamıza göre, mobbing ile karşılaşma oranı en yüksek olan evli personeller olup bu oran %86'dır. Ancak medeni durum ile mobbinge maruziyet arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark yoktur. Araştırmamız bu yönü ile Şahin ve Dünder'in araştırmaları ile paralellik sağlarken (9), Bilgel'in araştırma sonuçlarından ayrılmaktadır. Çünkü Bilgel'in Bursa İli'nde sağlık ve eğitim sektörleri ile emniyet teşkilatında beyaz yakalı çalışanlar arasında yaptıkları alan araştırmasına göre bekâr, genç ve idari görevi olanların mobbinge maruziyeti daha yüksek bulunmuştur (19).

Araştırmaya katılan sağlık personeli arasında mobbing ile karşılaşma oranı en yüksek olan ebeler olup bu oran %97'dir. Acar ve Dünder meslek veya pozisyon gibi çeşitli isimler altında toplanan unvanlar ile mobbing arasında ilişki olduğu sonucuna ulaşmışlardır (18). Tutar ve Akbolat da benzer şekilde, ünvan değişkeni ile sözlü ve fiziksel yıldırma, kültürel kimliğe yönelik aşağılama ve kültürel kimliğe dayalı dışlama boyutlarında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulmuşlardır (17).

Araştırmada mobbinge maruz kalan sağlık çalışanlarının %80'i maruz kaldığı olumsuz davranışları üst makama bildireceklerini ifade

ederken, %58'i yargıya başvurmayı düşündüklerini ifade etmişlerdir. Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'nın (SES) sağlık çalışanları ile yaptığı araştırma sonucunda da çalışanların mobbinge karşılaşma durumunda %27'si resmi şikâyette bulunacağını belirtmiş ve bu tepki çalışmamızla paralellik göstermiştir (20).

Araştırmada; uğradıkları mobbing nedeniyle çalışanların %7'si intihar etmeyi düşündüklerini belirtmiştir. Çalışmamızla paralel olarak; Yıldırım ve arkadaşlarının hemşireler üzerindeki araştırmasında da %85 oranında psikolojik tacize rastlanmış ve taciz sonucu çalışanların %10'unun intiharı düşündüğü sonucuna ulaşılmıştır (21).

Araştırmada mobbing davranışlarından cinsel taciz (%19), ayrımcılık (%27), iletişim engelleri (%28), aşağılanma (%26) davranışlarından herhangi biri belirgin olarak öne çıkmazken; Şahin ve Dünder'in Bolu ili örneğinde %66 ile iletişimin engellenmesi mobbing davranışlarında ilk sırada yer almaktadır (9). Tutar ve Akbolat'ın araştırmasında mobbing davranışları içinde "özel yaşama yönelik yıldırma", en fazla görülen mobbing davranışı olarak gözlemlenirken (17), Durdağ ve Naktiyok'un araştırmasında ise %49 ile itibara ve sosyal ilişkilere saldırılar ilk sırada yer almaktadır (14). Gerek bizim çalışmamız gerekse ülke genelinde sağlık alanında yapılan araştırmalar sonucunda mobbing davranışları içinde iletişimin engellenmesi, aşağılama, ayrımcılık kurumlara göre farklı sıralara yerleşirken; cinsel tacize uğrama oranının diğer mobbing davranışlarının gerisinde olduğu gözlenmektedir. Bu konuda yapılan tespit doğru olabileceği gibi toplumsal ve kişisel çekinceler neticesinde cinsel taciz davranışlarının inkârı ve gizlenmesinin de bu rakamlarda rol oynayabileceğinin göz ardı edilmemesi gerekmektedir.

Uluslararası çalışma bulgularına göre mobbingin; kaygı bozukluğu, yoğunlaşma bozukluğu, obsesyon, depresyon gibi bireysel sonuçları yanında; işçi dönüşüm oranında artma (%83) işe devamsızlık (%87), verimliliğin azalması (%21-58), iş kalitesinde azalma (%19-28), psikolojik yardım alma (%18), işle ilgili hataların artışı (%10), suç oranında artış (%2) gibi örgütsel sonuçları da bulunmaktadır (22).

## SONUÇ

Araştırmamız sağlık hizmeti verilen kurumlarda mobbing vakalarındaki artışı vurgulamaktadır.

Araştırmamızda saptanan mobbing davranışlarından en belirgin olanı iletişimin engellenmesidir. Mobbinge maruziyeti en yüksek olanlar önlisans mezunlarıdır. Mobbingin önlenmesi ve gerek sektörel gerekse kişisel hasarın minimize edilebilmesi için kurum içi iletişim kanallarının olabildiğince geliştirilmesi ve hekim dışı sağlık personellerinin eğitim seviyelerinin artırılması mevcut durumun nasıl iyileştirilebileceğinin yanıtı olabilir.

Daha kaliteli ve nitelikli sağlık hizmet sunumunun hedeflendiği günümüzde, sağlık hizmet sunucularının fiziksel ve ruhsal sağlıklarını önemli derecede etkileyen ve verilen sağlık hizmet kalitesinin düşmesine neden olan mobbing vakalarının olabildiğince bertaraf edilmesi gerekmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Yaman E. *Psycho-violence in the workplace in terms of management psychology-Mobbing*, Nobel Tıp, Ankara, 2009; 10-150.
2. Pehlivan İ. *Managerial, Professional and Organizational Ethics*, Pegem Publishing, Ankara, 2001; 7-8.
3. Poussard J.M. Çamuroğlu M.İ. *A General View on the Concept of Psychological Harassment*, Nobel Publishing House, Ankara, 2009; 10-120.
4. Leymann HL. *The Content and Development of Mobbing at Work* *European Journal of Work and Organizational Psychology* 1996;5(2):165-184.
5. Zapf D, Knorz C, Kulla M. *On the Relationship Between Mobbing Factors and Job Content, Social Work Environment and health outcomes*. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 1996; 5(2):215-237.
6. Tınaz P, Bayram F, Ergin H. *Working Psychology and Legal Dimensions and Psychological Harassment at Work (mobbing)* Beta Publishing, İstanbul, 2008; 7-8.
7. Çöl S. *Psychological Violence in the Workplace: A Research on Hospital Employees*. *Journal of Labor and Society* 2008; 19:107-135.
8. Kingma M. *Workplace Violence in the Health Sector: A Problem of Epidemic Proportion*. *International Nursing Review* 2001; 48:129-130.
9. Şahin B, Dünder T. *Investigation of the Relationship between Ethical Climate and Burning Behaviors in the Health Sector*. *Journal of Ankara University Faculty of Political Science* 2009; 10-66.
10. Öztürk H, Sökmen S, Yılmaz F, Çilingir D. *Measuring Mobbing Experiences of Academic Nurses: Development of a Mobbing Scale*. *Journal of American Academy of Nurse Practitioners* 2008; 20: 435-442.

11. Özler DE, Atalay CG, Şahin MD. *A Research on Determining the Effect of Mobbing on Organizational Commitment. Dumlupınar University Journal of Social Sciences* 2008; 22:37-60.
12. Karakuş H. *Nursing Behaviors Based on the Effect of Institution and Administration in Nurses. Journal of Academic Researches and Works* 2011; 3(5):83-102.
13. Yıldız S, Yıldız SE. *The Relationship Between Bullying and Depression: A Survey Between Healthcare Workers in Kars. Istanbul Commerce University Journal of Social Science* 2009; 8(15):133-135.
14. Durdağ M, Nakdiyok A. *The Role of Psychological Abuse on Organizational Confidence. Kafkas University Journal of Economics and Administrative Sciences* 2013; 1(2):5-35.
15. Karcioğlu F, Akbaş S. *Psychological Violence and Job Satisfaction in the Workplace. Ataturk University Journal of Economics and Administrative Sciences* 2010; 24(3):331-332.
16. Einarsen S, Skogstad A. *Prevalence and Risk Groups of Bullying and Harassment at Work. European Journal of Work and Organizational Psychology* 1996; 5:185-202.
17. Tutar H, Akbolat M. *Mobbing Perceptions of Health Employees in Terms of Managerial Sex. Journal of Selcuk University Social Sciences Institute* 2012; 10(1):39-60.
18. Acar A B, DüNDAR G. *Investigation of the Relationship Between Psychological Illumination (Mobbing) Exposure and Demographic Characteristics in the Workplace. Istanbul University Journal of Business Administration Journal* 2008; 37(2): 111-120.
19. Bilgel N, Aytaç, Bayram N. *Bullying in Turkish White Collar Workers. Occupational Medicine* 2006; 56: 226-231.
20. Karakaş SA, Okanlı A. *Nursing and Mobbing', Gumushane University Journal of Health Sciences* 2013; 2(4):562-572.
21. Yıldırım A, Yıldırım D. *Mobbing in The Workplace By Pers and Managers: Mobbing Experienced By Nurses Working in Healthcare Facilities in Turkey and Its Effect On Nurses Journal of Clinical Nursing* 2007; 16(8):1444-1453.
22. Moayed FA, Daraiseh N, Shell R, Salem S. *Workplace Bullying: A Systematic Review of Risk Factors and Outcomes. Theoretical Issues in Ergonomics Science* 2006; 3:311-327.