

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MOBBİNG ALGILARI ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

Gülfer BÜYÜKTAŞ GAYIR*
Zübeyir ÖZÇELİK**

ÖZ

Psikolojik terör ve/veya duygusal taciz olarak da adlandırılan mobbing, kişiyi çalışma ortamından uzaklaştırıcı, gözden düşürücü, utanç verici asılsız iddialar ile kişiye zarar verme niyetinde olan sistemli veya sistemsiz, birey veya grup davranışlarıdır. Bazı mesleklerde çalışanların şiddet olgusu ile yani “bireysel terör” ile karşılaşma riskleri, diğer meslek mensuplarına göre daha fazladır. Bu meslek mensuplarından biri de sağlık çalışanlarıdır. Bu çalışmanın amacı, “Diyarbakır ili Selahattin Eyyubi Devlet Hastanesi ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının demografik özellikleri ile mobbing algılarının demografik özelliklerine göre dağılımını” irdelemektir. Çalışmanın evreni, Diyarbakır il merkezinde bulunan iki kamu hastanesinde görev yapan 1040 sağlık çalışanından oluşmaktadır. Tesadüfî örnekleme yöntemiyle seçilen 190 sağlık çalışanı bu araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. Çalışmada veri toplama amacıyla nicel yaklaşım çerçevesinde anket yöntemi kullanılmıştır. Yapılan analizler sonucunda; “Katılımcıların yaşı ile mobbinge uğrama algısının alt boyutlarından biri olan Kendini Gösterme/ İletişime Yönelik Saldırı algısı arasında ve katılımcıların eğitim düzeyi ile Kendini gösterme/ İletişime Yönelik Saldırı ve Mesleki Duruma Yönelik Saldırı alguları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki” bulunmuştur. Bununla birlikte; diğer demografik özellikler ile mobbing alguları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki” bulunamamıştır. Kanun yapımcıların, sendika ve sivil toplum örgütlerinin mobbing konusunda daha duyarlı olarak el birliği ile yeni düzenlemeler yapmaları gerektiği değerlendirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik terör, sağlık çalışanı, mobbing.

MAKALE HAKKINDA

* Dr., Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığı, gulfermegalit@gmail.com,

 <https://orcid.org/0000-0001-5064-0549>

**Dr., Türkiye İstatistik Kurumu Başkanlığı, zubeyir_ozcelik@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-7027-7396>

Gönderim Tarihi: 01.05.2021

Kabul Tarihi: 30.09.2021

Atıfta Bulunmak İçin:

Büyüktaş Gayır, G. & Özçelik, Z. (2021). Sağlık çalışanlarının mobbing algıları üzerine bir araştırma. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 24(4): 793-812

A RESEARCH ON THE PERCEPTIONS OF MOBBING OF HEALTHCARE PROFESSIONALS

Gülfer BÜYÜKTAŞ GAYIR*
Zübeyir ÖZÇELİK**

ABSTRACT

Mobbing, known as psychological terror and/or emotional harassment, is systematic or unsystematic individual or group behaviors that intend to harm the person with unfounded claims that are disgraceful, disgraceful and embarrassing. Those working in some professions are more likely to encounter a phenomenon of violence, namely "individual terror", compared to other professionals. One of the members of this profession is healthcare workers. The aim of this study is to examine the demographic characteristics of healthcare professionals working in Diyarbakır Selahattin Eyyubi State Hospital and Pediatrics Hospital and the distribution of mobbing perceptions by demographic characteristics. The population of the study consists of 1040 healthcare professionals working in two public hospitals in the city center of Diyarbakır. The sample of the study, on the other hand, consists of 190 healthcare professionals selected by the random sampling method. In the study, the survey method was used in the quantitative approach for data collection. As a result of the analysis made; "A statistically significant relationship was found between the age of the sample and the perception of Self-Presentation / Attack Against Communication, which is one of the sub-dimensions of the perception of being mobbed, and between the sample's education level and perceptions of Self-Expression / Attack on Communication and Attack on Professional Situation". Whereas; there was no statistically significant relationship with other variables. However, no relationship was found between other demographic characteristics and mobbing. It is evaluated that laws maker, unions and civil society have to be more sensitive against to mobbing.

Keywords: Psychological terror, health employee, mobbing.

ARTICLE INFO

* Dr., Diyarbakır Provincial Health Directorate Public Hospitals Services Presidency, gulfermegalit@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-5064-0549>

** Dr., Presidency of Turkish Statistical Institute, zubeyir_ozcelik@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-7027-7396>

Received: 01.05.2021

Accepted: 30.09.2021

Cite This Paper:

Büyüktaş Gayır, G. & Özçelik, Z. (2021). Sağlık Çalışanlarının Mobbing Algıları Üzerine Bir Araştırma. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 24(4): 793-812

I. GİRİŞ

Çalışanlar işyerinde sinerjik ilişkiler geliştirebilmek için iş birliğine uygun bir atmosfere ihtiyaç duyarlar. Bu sinerjik ilişki organizasyonların başarısında anahtar rol oynayan kavramlardır. Dolayısıyla iş birliğine uygun olmayan bir atmosfer, organizasyonların varlığı için bir tehdittir. Mobbing ve benzeri saldırı ile taciz olayları, çalışanlar arasındaki sinerjik ilişkileri ve iş birliği atmosferini engelleyici faktörlerdendirler (Cornoiua ve Gyorgy, 2013). Özellikle işyerinde önemli bir sağlık ve güvenlik sorunu haline gelen psikolojik şiddetle ilgili yapılan çalışmalar, psikolojik-duygusal şiddetin günümüzde fiziksel şiddetten daha tehlikeli boyutlara ulaştığını göstermekte ve işyerinde ölümle sonuçlanan diğer felaketler gibi dünyanın her yerinde mesleki bir risk olarak sürekli artmaktadır (Chappell ve Di Martino, 2006).

Psikolojik terör olarak da adlandırılan (Tınaz, 2016) ve organizasyonlar açısından bir çeşit kriz olarak algılanan mobbing, işyerinde diğer çalışanlar veya işverenler tarafından rutin saldırılar şeklinde uygulanan bir çeşit psikolojik şiddettir (Devlin, 2007). Mobbingin “*psikolojik terör*” olarak isimlendirilmesi tesadüfi değildir. Nitekim “*mobbing*” kavramı Latince “*Mobile Vulgus (azgın kalabalık)*” kökünden; *terör* kavramı da yine Latince “*Terrere (titremek ve korkmak)*” kökünden türetilmiştir. Dolayısıyla her iki kavram da etimolojik olarak aynı manaya işaret etmektedirler. Mobbinge, çalışmamızın alanını oluşturan sağlık sektörü gibi çalışanların yoğun bir iletişim halinde olduğu iş kollarında daha sık rastlanabilmektedir. Sağlık alanının insan yaşamına çok yakından dokunduğu düşünüldüğünde mobbingin sağlık çalışanlarının arasında görülmesinin ne kadar tehlikeli sonuçlara sebebiyet verebileceği göz önüne alındığında çalışmamız ayrıca önem arz etmektedir.

Bu araştırmanın amacı; Diyarbakır il merkezinde bulunan Çocuk Hastalıkları Hastanesi ile Selahaddin Eyyubi Devlet Hastanesi’nde görev yapan sağlık profesyonellerinin demografik özellikleri ile mobbing algıları arasındaki ilişkiyi istatistiki açıdan test etmek şeklinde tasarlanmıştır.

II. KURAMSAL ÇERÇEVE

Çalışmanın bu bölümünde mobbing kavramının tanımı ve aşamaları, mobbing türleri, mobbingin etkileri, mobbingin tarafları ile sağlık kurumlarında yaşanan mobbing anlatılmıştır.

2.1. Mobbing Kavramının Tanımı ve Aşamaları

Örgütsel ortamı ve çalışanı olumsuz etkileyen mobbing kavramı 1960’lı yıllarda bazı hayvan hareketlerini tanımlamak için “küçük hayvan gruplarının daha güçlü ve yalnız bir hayvana toplu şekilde saldırarak onu uzaklaştırması” anlamında kullanılmıştır (Konaklı, 2011). Nitekim bazen hayvanların avcuyu gördüklerinde saklanmak ya da kaçmak yerine tam tersi bir davranışla avcıya doğru koşmaya başladıkları görülmektedir. Hayvanın bu davranışı avcının hayvana karşı uyguladığı mobbingden kaynaklanmaktadır. Çünkü bazı avcılar hayvanı nevrini döndürecek şekilde sesler ve görüntülerle taciz etmektedirler (Carlson vd., 2018).

Tek bir sözcükle tam karşılık bulamayan mobbing, herhangi bir dilin sözlüğüne geçirilmesi çok güç bir kavramdır. İşyerinde psikolojik tacizi tanımlamak üzere literatürde yaygın olarak ‘işyeri zorbalığı’ sözcükleri kullanılmakla beraber; duygusal taciz, işyeri travması ve işyeri tacizi gibi deyişler de tercih edilmektedir (Tınaz, 2013).

İş yerlerinde aşırı bir sosyal stresör olarak görülen mobbing; “*herhangi birine karşı birlikte eziyet etmek*” anlamında **psikolojik terör** olarak da tanımlanmaktadır (Leymann ve Gustafsson, 1996). Mobbingi **psikolojik terör** olarak ele alan bir başka tanım; “*bir veya birkaç kişi tarafından diğer bir kişiye yönelik olarak sistematik bir biçimde düşmanca ve ahlak dışı yöntemlerle yapılan bir psikolojik terör*” (Çögenli, 2018) şeklindedir. Bu psikolojik terör türünde kurban bireysel haklar açısından aşırı bir şekilde ve sistematik olarak lekelenmeye maruz kalmaktadır (Leymann ve Gustafsson, 1996).

Mobbinge maruz kalan bireylerde travma sonrası strese yol açması nedeniyle mobbing organizasyonlarda “*zehirleyici davranış*” olarak da tanımlanmaktadır (Rosa vd., 2014). Varlığı adeta yadsınan, acımasız ve ahlak dışı bir iletişim örüntüsü olan mobbing çalışma hayatının var olduğu günden bugüne yaşanmakta fakat açıklanmaktan da ne yazık ki kaçınılmaktadır (Tınaz, 2013). Mobbing ile ilgili tanımlardan yola çıkarak bu kavrama ilişkin üç önemli noktaya dikkat çekilmektedir (Çögenli, 2018). Bunlar:

- Mobbing sürecinde rol alan üç taraf söz konusudur. Bunlar; mobbingi uygulayan kişi ve/veya kişiler; mobbing uygulanan kişi ve/veya kişiler (mağdur/kurban) ile mobbing olayına tanıklık edenlerdir.
- Mobbing kesinlikle sistemli ve sürekliliği olan bir süreçtir. Tekrarı olan devamlı, sistematik ve uzun süreli bir saldırı ve strateji şeklinde gerçekleşen mobbing tek bir eylemle sınırlı değildir. Ancak genel hale gelmiş bir çatışma olarak da algılanmamalıdır. Dolayısıyla işyerinde yaşanan her olumsuz deneyimin, mobbing olarak kabul edilmemesi gerekir (Tınaz, 2013).
- Mobbing sürecinde ahlak dışı yöntemler ile bireyin tüm hayatını olumsuz yönde etkileyerek onu çalışma ortamından uzaklaştırmak ve itibarsızlaştırmak amaçlanmaktadır.

İşyerinde cereyan eden mobbing davranışı aniden ortaya çıkmaz. Birbirini takip eden, farklı aşamaları içeren bir süreç olarak kendini gösterir. Çeşitli psikolojik faktörler psikolojik şiddet oluştuğunda etkileşime geçerek mağdurun sağlığını olumsuz yönde etkiler. Bu bağlamda psikolojik şiddet beş aşamalı bir süreç olarak meydana gelmektedir (Cebe, 2019):

1. Aşama- Orijinal Kritik Olay: Tetikleyici durumun çoğunlukla bir çatışma olarak gözlemlendiği bu evre genellikle çok kısadır. Bu aşamada amaç, üste çıkmak olmayıp rakibi köreltmek ve yıldırma olduğu için mağdur (kurban) belirlenmiş ve kendisine doğru bir yönelim gerçekleşmiştir.

2. Aşama- Mobbing ve Damgalanma: Sürecin ana özelliği manipülasyondur. Mağdurun itibarına, mağdurla ilgili iletişim kanallarına, sosyal koşullarına, mağdurun performansına dönük manipülatif davranışlar sergilenir. Kurban kontrol edici iletişimle ve gerilim stratejisiyle küçük düşürülmeye, bezdirilmeye, kronik kaygıya ve endişe içinde bırakılmaya çalışılır.

3. Aşama- Personel Yönetimi: İşin içine yönetim girdiğinde, durum resmi olarak “vaka dava” haline gelir. Bu aşamada, ciddi derecede hukuk ihlalleriyle karşı karşıya kalınabilir. Yönetim mağdurun iş arkadaşlarının önyargılarıyla düşünme eğiliminde olduğu için yöneticiler veya diğer mesai arkadaşları tarafından nörotik birinin çatışmalara karşı dürüst davranışı şeklinde değerlendirilebilirler. Bu olumsuz algı da genelde mobbing mağdurunun haklarının ciddi ihlali ile sonuçlanır.

4. Aşama- Kovulma: Mağdurun kendini ifade etmesi tacizciler tarafından tamamen sınırlandırıldığı, performans değerlendirmeleri liyakata uygun yapılmadığı ve kurum içinde hemen herkesin mağdur aleyhine davranışlarda bulunması mağdurun psikolojisinin tamamen bozulmasına sebep olmuştur. Kurumda psikolojik şiddet artık tamamen gün yüzüne çıkarak uluorta işlenmeye başlamıştır.

5. Aşama-İşine Son Verilme Aşaması: Yukardaki aşamalardan sonra mağdur ya dayanamaz istifa eder, ya istifa ettirilir ya da kurumdan kovulur. İşten ayrılmasıyla duygusal taciz baskısından kurtulmaz. Kurumdan ayrıldıktan sonra da mağdura inanılmak istenmemesi veya inanılmaması, kurbanın duygusal geriliminin artmasına ve hatta mağdurda post travmatik stres bozukluğunun ağır tablosunun gelişmesine sebebiyet verebilir.

2.2. Mobbing Türleri

Kurbana (mağdura) yönelik tutumlar açısından organizasyonlarda uygulanan mobbingin süresi, tarafları, taciz süresinin yönetilme şekli ve uygulanma tarzı göz önünde bulundurularak mobbing çok çeşitli gruplar altında değerlendirilmiş ve 45 farklı türü saptanarak beş temel grupta sınıflandırılmıştır (Cornoia ve Gyorgy, 2013):

- *Kurbanın ifade özgürlüğünü engelleyen faaliyetler:* Bu tür mobbing kişinin özellikle yönetime bir takım görüş ve önerilerde bulunmasına engel olunmaktadır.
- *Kurbanı izole eden tutumlar:* Bu tür mobbing de kurbanın diğer insanlarla iletişime geçmesi ve ilişki kurması engellenmektedir.
- *Kurbanı küçümseyici davranışlar:* Kurbanın milliyeti, inançları, cinsiyeti dünya görüşü, politik tercihleri nedeniyle yapılan haksızlıklar bu grupta yer almaktadır.
- *Kurbanı itibarsızlaştırmaya yönelik tutumlar:* Görev dağılımlarında kurbanın niteliklerinin altında görevler verilerek negatif ayrımcılığa maruz bırakılır.
- *Kurbanın sağlığına yönelik tehditler:* Kurbanın sağlığına yönelik tehlikeli ve zararlı tutumlar söz konusudur. Fiziksel, psikolojik ve cinsel taciz ve şiddet uygulamak örnek olarak verilebilir.

İşyerinde mobbing türleri bir başka açıdan aşağıdaki gruplar altında değerlendirilmektedir (Gök, 2013):

- *Doğrudan ve Dolaylı Psikolojik Taciz:* İş yerinde kişiye yöneltilen olumsuz davranışlar doğrudan ve dolaylı olarak iki şekilde görülebilmektedir. Doğrudan yani açık psikolojik taciz herkes tarafından açık olarak algılanabilen sözlü tehdit, bağırıp çağırma gibi davranışlarla kendini gösterir. Açıkça algılanmayan, dolaylı gizli psikolojik taciz ise bilgi saklamak, iftira atmak olarak kendini gösterir
- *Subjektif ve Objektif Psikolojik Taciz:* İş yerinde kişiye uygulanan psikolojik taciz sadece mağdur tarafından hissediliyorsa subjektif; herkes tarafından algılanıp hissediliyorsa objektif psikolojik taciz olarak değerlendirilir.
- *Kısa Süreli ve Uzun Süreli Psikolojik Taciz:* Mağdurun psikolojik tacize altı ay veya bir yıl boyunca maruz kalması kısa süreli, iki yıl ve üzerinde maruz kalması ise uzun süreli mobbing olarak değerlendirilir.
- *Dikey ve Yatay Psikolojik Taciz:* Mobbingin yönü dikey ve yatay olarak kendini gösterir. Tacizci mağdura göre daha üst pozisyonda ise yukarıdan aşağıya doğru; daha alt pozisyonda ise aşağıdan yukarıya doğru dikey mobbing; aynı pozisyonda ise yatay mobbing olarak ifade edilmektedir.
- *Kurumsal Psikolojik Taciz:* Bu şekilde görülen psikolojik tacizde diğer türlerden farklı olarak mağdurun şikâyetini dile getirebileceği veya başvurabileceği kurum içi tüm kanallar kapalıdır. Çünkü tacizin doğrudan uygulayıcısı konumunda olan örgütün bizatihi kendisidir.
- *Çatışma Kaynaklı ve Saldırı Odaklı Psikolojik Taciz:* Mağdurun, tacizde bulunan kişinin davranışını anlamlı kılabilecek ya da tacizciyi kışkırtacak herhangi bir davranışta bulunmadığı halde psikolojik tacize maruz kalması saldırı odaklı psikolojik taciz olarak tanımlanırken; bireyler arası gerilimler, çatışmalar sonucunda meydana gelen mobbing ise, çatışma kaynaklı psikolojik taciz olarak tanımlanmaktadır.
- *Şikâyetçi Olan Kişiye Misilleme Amaçlı Yöneltilen Psikolojik Taciz:* İş yaşamında iş ve işleyiş eksikliklerini fark edip dile getiren, şikâyet eden kişiye yönelik uygulanan psikolojik taciz türüdür.
- *Sanal Ortamda Yöneltilen Psikolojik Taciz:* Mağdurun sanal ortamda kişiye gönderilen mesaj, fotoğraf, doküman gibi yazılı, sözlü ve görsel saldırılar aracılığıyla uygulanan psikolojik taciz türüdür.

2.3. Mobbingin Etkileri

Mobbing dünyanın hemen her yerinde ve organizasyonların tamamında psikolojik, sosyal, etik ve yasal birtakım faktörleri içeren ve bireysel, sosyal, kültürel, ekonomik ve politik nitelikte ciddi sorunlar doğuran bir problem olarak görülmektedir (Manotas, 2015). Çalışma hayatının bir fenomeni olarak görülen mobbing, çatışma yönetimindeki yetersizlik, örgütsel deneyimsizlik ve çevre ile olumsuz ilişkiler gibi çok sayıda faktörün etkisiyle olumsuz sonuçlara yol açmaktadır (Flores vd., 2014).

En yaratıcı fikirlere sahip insanlar bile yeni düşüncelere karşı duygusuz, hoşgörüsüz ya da düşmanca tavır takınan çevreye girdiklerinde kendileri yalnız ve zayıf görebilirler. Bu nedenle iş yaşamında örgütsel ortam, üyelerinin davranışlarını etkilediğinden oldukça önemlidir. Dolayısıyla mobbing, örgüt içindeki performansı düşürmekte hem bireysel hem de örgüt açısından olumsuz sonuçlara yol açmaktadır (Çelebi ve Kaya, 2014). Diğer yandan mobbing insanların sağlığını bozmakta, fiziksel ve duygusal dengelerini etkilemektedir. İnsanların sağlıklarındaki bozulmanın etkisiyle zincirleme olarak onların diğer kişiler hakkındaki düşüncelerini ve dünyaya bakış açılarını etkilemektedir. Doğal olarak yine birbiriyle bağlantılı bir şekilde bireyin çalışma hayatını ve sosyal yaşamını da etkisi altına almaktadır. Mobbingin zincirleme olarak yol açtığı etkiler şunlardır (Duffy ve Sperry, 2014):

Fiziksel Sağlığa Etkileri

- Kronik kalp rahatsızlıkları
- Mide ve bağırsak hastalıkları
- Baş ağrıları, uyku problemleri
- Bağışıklık sistemi bozuklukları

Psikolojik ve Duygusal Sağlığa Etkileri

- Depresyon
- Kaygı
- Travma Sonrası Stres

Psikolojik Etkiler

- Yalnızlık ve izolasyon
- İşyeri ile ilişkilerin bozulması
- Diğer insanlara olan güven kaybı
- Diğer İnsanların dürüstlüğüne olan güven kaybı

İşe ve Kariyere Etkiler

- Mesleki aidiyet kaybı
- İtibar zedelenmesi-lekelenme
- İş ile bağlantının kesilmesi
- Yeniden iş bulamama riski

Yapılan bir araştırma sonucuna göre mobbinge maruz kalan birçok hastada takıntı ve depresyona dair aşağıdaki semptomlar saptanmıştır (Leymann ve Gustafsson, 1996):

Takıntıya Dair Semptomlar

- Çevresindekilere karşı kuşkulu ve düşmanca tutum
- Kronik bir sinirlilik
- Çevresindekilerinin tolerans sınırını zorlamak
- Dünyanın kendi etrafında döndüğüne dair klinik tutumlar

Depresyona Dair Semptomlar

- İşe yaramazlık ve ümitsizlik hissi
- Kronik olarak yeteneksizlik duygusu
- Kendini bireysel izolasyona alma

Güçlü olanın zayıf olana ya da statü olarak daha üst olanın astlarına uyguladığı mobbing hayat şartları altında ezilen bireyleri daha fazla zorlamakta, genel öfke düzeyini ve öfke ifade tarzlarını anlamlı şekilde etkilemektedir. Mobbing algısı arttığında doğal bir duygu olan öfke düzeyi olumsuz yönde değişmekte ve bireyin içinde bulunduğu duygu-durum ve kişilik özelliklerine göre içe vurum ya da dışa vurum düzeyi artmaktadır (Kocaman ve Akçakanat, 2019).

2.4. Mobbingin Tarafları

Mobbing sürecinde rol alan üç taraf söz konusudur. Bunlar; mobbing uygulanan kişi ve/veya kişiler; mobbing uygulanan kişi ve/veya kişiler (mağdur/kurban) ile mobbing olayına tanıklık edenlerdir (Çögenli, 2018).

Mobbing uygulayan kişi ve/veya kişiler: “Mobbing aktörleri” olarak da tanımlanan bu kişi/kişilerin davranışı, çeşitli kişilik bozuklukları ile açıklanmıştır; ayrıca bu kişilik özelliklerinin psikolojik yıldırma aktörünün erken çocukluk döneminden kaynaklandığı ileri sürülmüştür. En sık rastlanan altı psikolojik mobbing aktör tipi şu şekilde sıralanmıştır (Karavardar, 2009):

Narsisist: Empati yeteneğinden yoksun olan kişinin, beğenilme gereksinimi ve üstünlük duygularının birlikte olduğu bir kişilik türüdür.

Hiddetli: Karşıdakini korkutup bezdirerek kontrol etmeye çalışan en tipik mobbing uygulayıcı aktörleridir.

İkiyüzlü: Sürekli fenalık düşünüp, yeni kötülüklerin peşinde olan mobbing uygulayıcılarıdır.

Megaloman: Kendisinden başkasını önemsemeyen, başkalarının beceri ve yeteneklerine, bireysel farklılıklarına önem vermeyen mobbing aktörleridir.

Eleştirici: Sürekli olumsuz düşünürler ve hata ararlar.

Hayal Kırıklığına Uğramış: Bu mobbing türünün aktörüne göre, başka insan kendi yaşadığı sorunları ve olumsuzlukları yaşamadıkları için onları kendine düşman görür.

Mobbing Uygulanan Kişi/Kişiler (Mağdur/Kurban): Çalışma alanlarında mobbinge kurban olma ya da farklı bir ifadeyle hedef kurban olma riski, iş hayatında bulunan tüm bireyler için geçerlidir. Çalışkan ve dürüst kişilerin çalışma alanlarında duygusal şiddete kurban olma yüzdesi daha yüksek olduğu söylenebilir. Çalışma alanında başarılı ve çalışkan bir birey, diğerlerinin kendisine karşı kıskançlık hislerini gelişimlerine sebep olmaktadır. Çalışma alanlarında dört farklı türdeki birey, kurban olma riskiyle karşı karşıyadır (Öntürk, 2019):

Yalnız bir kişi: Başkalarından farklı olarak, mesela kadınlar içerisinde çalışan tek bir erkek.

Acayip bir kişi: Başkalarından farklı ve diğerleriyle kaynaşamayan bireyin mobbinge maruz kalma ihtimali yüksektir.

Başarılı bir kişi: Çok yetkin ve başarıları olan kişi çalışma arkadaşları tarafından kıskanılabilir.

Yeni gelen kişi: Eskiden o konumda iş yapan bireyin çok sevilmesi ya da yeni gelen birinin, o bölümde çalışan kişilerden daha fazla yeterliliğinin bulunması, mobbing mağduru olma tehlikesini yükseltir.

Mobbinge Tanıklık Edenler (Mobbing İzleyicileri): Mobbing izleyicileri aşağıdaki farklı davranış biçimlerinde bulunarak mobbing sürecine müdahil olurlar (Karaca, 2019). Bazı izleyiciler, kurbanı yardımcı olmak ve onu içinde bulunduğu zor durumdan kurtarmak için çaba sarf edebilirler. Ancak bu tarz izleyicilerin sayısı oldukça azdır. Çünkü çoğu izleyici kendilerinin de mobbing mağduru

olmasından korkarak, kurbanın yanında bulunup, olayın içine girmekten çekinmektedirler. Bazı izleyiciler; mobbing olgusunu görmezden gelip, sessiz kalma ve ortada herhangi bir sorun yokmuş gibi davranma yoluna gidebilmekte, bu davranışlarıyla da mobbinge pasif olarak katılmış olmaktadır. Bazıları ise mobbing uygulayan kişilerin yanında olup, destek vererek mobbing sürecine aktif bir katkı sunmaktadırlar.

2.5 Sağlık Kurumlarında Mobbing

Sağlık organizasyonları hemen bütün toplumlarda farklı ve önemli bir görünürlüğe sahiptir. Çünkü sağlık organizasyonları sosyal ve dini olgulara derinden bağlıdır. Öyle ki hastanelerin imajı insan hayatı ile özdeşleşmiş; bu kurumlar doğum ve ölüm gibi temel hayati olayların alanı haline gelmiştir (Liebler ve McConnell, 2017). Buna rağmen psikolojik şiddet olayları açısından en riskli ve en çok yaşanan işyerleri ve meslek grubunu sağlık kurumları ve onların çalışanlarının oluşturduğu konuya ilişkin araştırmalarda görülmektedir (Vartia, 2003). Bu araştırmalar neticesinde diğer sektörlere kıyaslandığı zaman sağlık sektöründe meydana gelen mobbing davranışlarının on altı kat daha fazla olduğu görülmüştür. Mesleki unvanların dağılımına bakıldığında ise hemşirelerin üç kat daha fazla risk altında olduğu tespit edilmiştir. Hizmet sunulan kitlenin hasta ve hasta yakınlarının olması, iş yoğunluğunun çok fazla oluşu, düzensiz, belirsiz, uzun mesai saatlerinin varlığı sağlık profesyonellerinin psikolojik şiddete maruz kalma ihtimali arttıran nedenler olarak gösterilebilir. Ayrıca sağlık kurumlarında çalışanların demografik özelliğine bakıldığında çoğunluğunun kadın çalışanlardan oluştuğu görülmektedir. Bu özellik de strese ve şiddete açık çalışma koşullarının yanında psikolojik şiddetin yaygınlığının başka bir sebebi olarak gösterilmektedir. Kadınların kendi aralarında pasif saldırgan davranışlarda bulunması da mobbing sebebi olarak düşünülmektedir (Karakuş, 2011).

Tayvan'da sağlık profesyonellerinin sözel ve fiziksel şiddetten daha fazla mobbinge maruz kaldıkları %50,9 oranıyla tespit edilmiştir. Bosna'da sağlık kurumlarında yapılan bir diğer araştırmada ise, sağlık çalışanlarının %76'sının yıldırma davranışına maruz kaldığı, aynı çalışmada %26'sının ise mobbing davranışının ısrarlı ve yineleyici olduğu saptanmıştır. Bu çalışmalarda ayrıca bu tür olumsuz davranışlara maruz kalan kişilerde mobbingin ruhsal problemlerin oluşumuna da kaynaklık ettiği tespit edilmiştir (Karakuş, 2013).

Konuya ilişkin olarak Türkiye'de yapılan bir çalışmada katılımcıların %52,2'si son bir yıl içinde kurumda bazen mobbing uygulandığını, %64,4'ü belli dönemlerde de olsa mobbinge maruz kaldıklarını belirtmişlerdir (Ay vd., 2016). Yine konuya ilişkin olarak Görgülü ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan bir araştırmada da çalışılan birim açısından yoğun bakım ve acil servis çalışanlarının; meslek grupları arasında hemşire ve ebelerin, eğitim düzeyi açısından yüksek eğitimlilerin ve mesleki tecrübe açısından deneyimi fazla olanların daha fazla düzeyde mobbinge maruz kaldıkları saptanmıştır. Araştırmada hemşirelerin %21'inin, doktorların da %22'sinin yılda bir kez mobbinge maruz kaldıkları saptanmıştır (Görgülü vd., 2014).

III. ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ

Çalışmanın bu bölümünde çalışmanın; amacına, evreni ve örnekleme, veri toplama ve değerlendirme tekniği ile araştırmanın temel ve alt hipotezlerine yer verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Amacı

Çalışmanın amacı, “Diyarbakır ili merkez kamu hastanelerinde görev yapan işgörenlerin demografik özellikleri ile mobbing alguları arasındaki ilişkide ortalamalar açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunup bulunmadığının” test edilmesidir.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın amacı çerçevesinde yapılan tanımlamaya göre evren, Diyarbakır il merkezinde bulunan merkez kamu hastanelerinde görev yapan 1040 sağlık çalışanından oluşmaktadır. Evreni

oluşturan sağlık çalışanlarının isim, adres, telefon numarası vb. bilgilerini içeren liste belirlendikten sonra zaman ve maliyet kısıtlaması nedeniyle örneklem üzerinde çalışmaya karar verilmiştir. Bu bağlamda araştırmanın örneklem hacmi, “evrenin bilindiği durumlar” için kullanılan $n = n^2 p q / d^2 (n-1) + t^2 p q$ formülü yardımıyla saptanmıştır. Bu formül aracılığıyla %90 güven düzeyinde evreni temsil yeterliliğine sahip örneklem hacmi 87 olarak bulunmuştur. Ancak zaman ve maliyet olanakları dahilinde evreni temsil yeterliliğini artırmak amacıyla örneklem hacmi 200 olarak planlanmıştır.

Örneklemin seçiminde olasılıklı örnekleme yöntemlerinden birisi olan basit rastlantısal örnekleme kullanılmıştır. 1040 çalışanın her birine eşit şans verilerek bilgisayar yardımıyla belirlenen 200 çalışana anket formu gönderilmiş ancak 190 çalışandan geri dönüş gerçekleşmiştir. Dolayısıyla $(190/1040) = \%18$ oranında örnekleme ulaşılmıştır.

Çalışmaya ilişkin olarak T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Etik Kuruldan 15.01.2001 Tarih ve 663 sayılı Onay yazısı ile gerekli yasal izin alınmıştır.

3.3. Veri Toplama ve Değerleme Tekniği

Araştırmada kullanılan mobbing algısını değerlendirme ölçeği, Çögenli ve Asunakutlu'nun (2014) “Akademisyenlere yönelik mobbing ölçeği” adlı çalışmasından alınmıştır. Bu ölçekte 5 alt boyut ve 23 ifade bulunmaktadır. Ölçeğin tamamına ilişkin güvenilirliği (Cronbach's Alpha) $\alpha = 0,970$ olarak bulunmuştur. Alt boyutlarının (Cronbach's Alpha) değeri %80'in üzerindedir. Bu ölçek, işyerinde çalışan akademisyenler üzerinde geliştirilmiştir. Mobbing, işyerlerinde ve özellikle sağlık çalışanlarında sıkça görülen bir davranış olduğu için sağlık çalışanlarının üzerinde bu ölçeğin uygulanmasına karar verilmiştir. Veriler SPSS ortamında frekans analizlerine, Anova ve “t” testine tabi tutularak değerlendirilmiş ve bulgular tablolar aracılığıyla sunulmuştur. Ayrıca, merkezi limit teoremine göre, gözlem sayısı 30'dan yüksek olduğundan normallik testine gerek duyulmaksızın doğal olarak veriler parametrik testlerden olan “Anova” ve “t” testine tabi tutularak değerlendirilmiş ve bulgular tablolar aracılığıyla sunulmuştur. Gerçekleştirilen Anova testi sonucunda hangi gruplar arasında farklılığın oluştuğunu ortaya koymak için post-hoc testi uygulanmıştır.

3.4. Araştırmanın Temel ve Alt Hipotezleri

Araştırmanın temel hipotezi; “Katılımcıların demografik özellikleri ile mobbing algıları arasındaki ilişki ortalamalar açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır” şeklindedir. Çalışmaya ilişkin kurulan alt hipotez testleri aşağıda sunulmaktadır.

H₀₁: Katılımcıların yaşı ile kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırı algısı arasındaki ilişki ortalamalar açısından farklılaşmamaktadır.

H₀₂: Katılımcıların yaşı ile sosyal ilişkilere yönelik saldırı algısı arasındaki ilişki ortalamalar açısından farklılaşmamaktadır.

H₀₃: Katılımcıların yaşı ile itibara yönelik saldırı algısı arasındaki ilişki ortalamalar açısından farklılaşmamaktadır.

H₀₄: Katılımcıların yaşı ile mesleki duruma yönelik saldırı algısı arasındaki ilişki ortalamalar açısından farklılaşmamaktadır.

H₀₅: Katılımcıların yaşı ile psikolojik sağlığa yönelik saldırı algısı arasındaki ilişki ortalamalar açısından farklılaşmamaktadır.

H₀₆: Katılımcıların cinsiyeti ile mobbinge uğramanın alt boyutları; kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırı, sosyal ilişkilere yönelik saldırı, itibara yönelik saldırı, mesleki duruma yönelik saldırı

ile psikolojik sağlığa yönelik saldırı algısı arasındaki ilişki, ortalamalar açısından farklılaşmamaktadır.

H₀₇: Katılımcıların eğitim düzeyi ile kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırı algısı arasındaki ilişki ortalamalar açısından farklılaşmamaktadır

H₀₈: Katılımcıların eğitim düzeyi ile sosyal ilişkilere yönelik saldırı algısı arasındaki ilişki ortalamalar açısından farklılaşmamaktadır

H₀₉: Katılımcıların eğitim düzeyi ile itibara yönelik saldırı algısı arasındaki ilişki ortalamalar açısından farklılaşmamaktadır

H₀₁₀: Katılımcıların eğitim düzeyi ile mesleki duruma yönelik saldırı algısı arasındaki ilişki ortalamalar açısından farklılaşmamaktadır.

H₀₁₁: Katılımcıların eğitim düzeyi ile psikolojik sağlığa yönelik saldırı algısı arasındaki ilişki ortalamalar açısından farklılaşmamaktadır.

H₀₁₂: Katılımcıların medeni durumu ile mobbingin alt boyutları kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırı, sosyal ilişkilere yönelik saldırı, itibara yönelik saldırı, mesleki duruma yönelik saldırı ile psikolojik sağlığa yönelik saldırı algısı arasındaki ilişki, ortalamalar açısından farklılaşmamaktadır.

H₀₁₃: Katılımcıların mesleki pozisyonu ile mobbingin alt boyutları kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırı, sosyal ilişkilere yönelik saldırı, itibara yönelik saldırı, mesleki duruma yönelik saldırı ile psikolojik sağlığa yönelik saldırı algısı arasındaki ilişki, ortalamalar açısından farklılaşmamaktadır.

H₀₁₄: Katılımcıların mesleki deneyimi ile mobbing algıları alt boyutları kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırı, sosyal ilişkilere yönelik saldırı, itibara yönelik saldırı, mesleki duruma yönelik saldırı ile psikolojik sağlığa yönelik saldırı algısı arasındaki ilişki, ortalamalar açısından farklılaşmamaktadır.

H₀₁₅: Katılımcıların kurumdaki deneyimi ile mobbingin alt boyutları kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırı, sosyal ilişkilere yönelik saldırı, itibara yönelik saldırı, mesleki duruma yönelik saldırı ile psikolojik sağlığa yönelik saldırı algısı arasındaki ilişki, ortalamalar açısından farklılaşmamaktadır.

IV. BULGULAR

Çalışmanın bu kısmında ölçeğin güvenilirlik değerlerine; araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının demografik niteliklerine, mobbing algılarına ilişkin frekans dağılımlarına ve test istatistiğine yer verilmiştir.

4.1. Ölçeğin Güvenilirlik Değerleri

Ölçeğin kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırı, sosyal ilişkilere yönelik saldırı, itibara yönelik saldırı, mesleki duruma yönelik saldırı, psikolojik sağlığa yönelik saldırı boyutlarına ve ölçeğin bütününe ilişkin güvenilirlik değerleri Tablo 1’de gösterildiği şekildedir.

Tablo 1. Ölçeğin Cronbach's Alpha Değerleri

Boyutlar	Cronbach's Alpha Değerleri
Kendini Gösterme/ İletişime Yönelik Saldırı	0,900
Sosyal İlişkilere Yönelik Saldırı	0,866
İtibara Yönelik Saldırı	0,836
Mesleki Duruma Yönelik Saldırı	0,909
Psikolojik Sağlığa Yönelik Saldırı	0,769
Ölçeğin Bütünü	0,954

Tablo 1'de görüldüğü gibi ölçeğin bütününe güvenilirliliğinin değeri %95,4'tür. Bu değere göre araştırmada kullanılan ölçeğin bütünü çok yüksek güvenilirlik düzeyindedir. Ölçeğin mesleki duruma yönelik saldırı ile ilgili bölümünün güvenilirlilik değeri %90,9'dur. Bu değere göre mesleki duruma yönelik saldırı boyutuna ilişkin bölüm çok yüksek güvenilirlik düzeyindedir.

Ölçeğin diğer bölümleri de yüksek güvenilirlik düzeyindedir. Nitekim kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırı ile ilgili boyuta dair soruların güvenilirlilik değeri %90; sosyal ilişkilere yönelik saldırı ile ilgili boyuta dair soruların güvenilirlilik değeri %86,6', itibara yönelik saldırı ile ilgili boyuta dair soruların güvenilirlilik değeri %83,6 ve psikolojik sağlığa yönelik saldırı ile ilgili boyuta dair soruların güvenilirlilik değeri de %76,9'dur.

4.2. Demografik Niteliklere İlişkin Frekans Analizleri

Örnekleme oluşturan sağlık çalışanlarının demografik özelliklerine ilişkin dağılım Tablo 2'de gösterildiği şekildedir.

Tablo 2. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişkenler		n	%
Cinsiyet	Kadın	126	66,3
	Erkek	64	33,7
Yaş	18-24	04	02,1
	25-35	95	50,0
	36-45	71	37,4
	46 ve Üzeri	20	10,5
Medeni Durum	Evli	145	76,3
	Bekar	45	2,7
Eğitim	Lise ve Dengi	14	7,4
	Ön Lisans	36	18,9
	Lisans	117	61,6
	Lisans Üstü	13	6,8
	Doktora	10	5,3
Mesleki Pozisyon	Doktor	16	8,4
	Ebe-Hemşire	123	64,7
	Sağlık Elemanı	36	18,9
	Diğer	15	8,0
Toplam Deneyim	0-5 Yıl	26	13,7
	6-10 Yıl	68	35,8
	11-15 Yıl	42	22,1
	16-20 Yıl	18	9,5
	21 ve Üzeri	36	18,9
Kurumdaki Deneyim	0-5 Yıl	100	52,6
	6-10 Yıl	50	26,3
	11-15 Yıl	25	13,2
	16-20 Yıl	7	3,7
	21 ve Üzeri	8	4,2

Tabloya dikkat edildiğinde ankete katılan iş görenlerin %66,3'ünün kadınlardan oluştuğu; önemli bir kısmının (%87,4) orta yaş grubunda (25-45) toplandığı görülmektedir. Katılımcıların çoğunluğunun (%76,3) evli olduğu ve önemli bir kısmının da (%92,6) yükseköğrenim mezunu olduğu dikkat çekmektedir. Meslekteki hizmet süresi 11 yıl ve üzeri olan katılımcı oranı %50,5 iken kurumdaki hizmet süresi 11 yıl ve üzeri olan katılımcı oranı %21,1'dir.

4.3. Boyutlara İlişkin Frekans Analizleri

Kendini gösterme (iletişim) boyutunun algı düzeylerine ilişkin frekans dağılımları: Kendini gösterme boyutunun algı düzeylerine ilişkin frekans dağılımları Tablo 3'te gösterildiği şekildedir.

Tablo 3. Kendini Gösterme (İletişim) Boyutunun Algı Düzeylerine İlişkin Frekans Dağılımları

Görüşler	Maruz Kalınma Düzeyi											
	Hiç		Çok Az		Kısmen		Fazla		Çok Fazla		Tamamı	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Meslektaşlarımla ilişki kurmam engellenir.	90	47,4	53	27,9	32	16,8	11	5,8	4	2,1	190	100
Başka insanlarla ilişki kurmam engellenir.	102	5,7	46	24,2	30	15,8	5	2,6	7	3,7	190	100
İş arkadaşlarımdan soyutlanmış bir çalışma yeri verilir.	114	60	32	16,8	22	11,6	13	6,8	9	4,7	190	100
Diğer çalışanlarla ilişki kurmam engellenir.	117	61,6	32	16,8	28	14,7	7	3,7	6	3,2	190	100

Katılımcıların kendini gösterme (iletişim) boyutu açısından fazla ve çok fazla düzeyde maruz kaldıklarına inandıkları faktörler arasında ilk sırada “meslektaşlarla ilişki kurulmasının engellenmesi” gelmektedir. Katılımcıların %22,6'sı meslektaşlarla ilişki kurmalarının fazla ve çok fazla düzeyde engellendiğini ve böylece kendilerini göstermelerinin önüne geçildiğini düşünmektedirler.

Sosyal ilişkiler boyutunun algı düzeylerine ilişkin frekans dağılımları: Sosyal ilişkiler boyutunun algı düzeylerine ilişkin frekans dağılımları Tablo 4'te gösterildiği şekildedir.

Tablo 4. Sosyal İlişkiler Boyutunun Algı Düzeylerine İlişkin Frekans Dağılımları

Görüşler	Maruz Kalınma Düzeyi											
	Hiç		Çok Az		Kısmen		Fazla		Çok Fazla		Tamamı	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
İş yerimde sözüm sürekli kesilir	33	17,4	55	28,9	66	34,7	21	11,1	15	7,9	190	100
Yüksek sesle azarlanırım	73	38,4	53	27,9	44	23,2	10	5,3	10	5,3	190	100
Haberleşme araçları ile rahatsız edilirim.	59	31,1	57	30	34	17,9	29	15,3	11	5,8	190	100
Sözlü tehditler alırım.	73	38,4	51	26,8	32	16,8	25	13,2	9	4,7	190	100
Mimik ve Jestlerle rahatsız edilirim.	32	16,8	54	28,4	51	26,8	38	20	15	7,9	190	100
Çeşitli imalar ile iletişim kurmam engellenir.	50	26,3	58	30,5	47	24,7	25	13,2	10	5,3	190	100

Katılımcıların “sosyal ilişkiler” boyutu açısından fazla ve çok fazla düzeyde maruz kaldıklarına inandıkları faktörler arasında ilk sırada “mimik ve jestlerle rahatsız edilmeleri” gelmektedir. Katılımcıların %27,9'u mimik ve jestlerle fazla ve çok fazla düzeyde rahatsız edildiklerini ve böylece sosyal ilişkilerinin zayıflatıldığını düşünmektedirler.

İtibar boyutunun algı düzeylerine ilişkin frekans dağılımları: İtibar boyutunun algı düzeylerine ilişkin frekans dağılımları Tablo 5’te gösterildiği şekildedir.

Tablo 5. İtibar Boyutunun Algı Düzeylerine İlişkin Frekans Dağılımları

Görüşler	Maruz Kalınma Düzeyi											
	Hiç		Çok Az		Kısmen		Fazla		Çok Fazla		Tamamı	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
İnsanlar arkamdan kötü konuşur.	57	30	61	32,1	40	21,1	19	10	13	6,8	190	100
Verdiğim kararlar sorgulanır.	27	14,2	62	32,6	64	33,7	26	13,7	11	5,8	190	100
Hakkımda dedikodu yapılır.	23	12,1	64	33,7	49	25,8	27	14,2	27	14,2	190	100

Katılımcıların “itibar” boyutu açısından fazla ve çok fazla düzeyde maruz kaldıklarına inandıkları faktörler arasında ilk sırada “haklarında dedikodu yapılması” gelmektedir. Katılımcıların %28,4’ü haklarında dedikodu yapılması suretiyle fazla ve çok fazla düzeyde rahatsız edildiklerini ve böylece itibarlarının zedelendiğini düşünmektedirler.

Mesleki durum boyutunun algı düzeylerine ilişkin frekans dağılımları: Mesleki durum boyutunun algı düzeylerine ilişkin frekans dağılımları Tablo 6’da gösterildiği şekildedir.

Tablo 6. Mesleki Durum Boyutunun Algı Düzeylerine İlişkin Frekans Dağılımları

Görüşler	Maruz Kalınma Düzeyi											
	Hiç		Çok Az		Kısmen		Fazla		Çok Fazla		Tamamı	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bana verilen görevler, işler sürekli değiştirilir.	58	30,5	55	28,9	40	21,1	23	12,1	14	7,4	190	100
Yapmam için verilen işler geri alınır.	92	48,4	55	28,9	22	11,6	12	6,3	9	4,7	190	100
Anlam veremediğim işlerin yapılması istenir.	46	24,2	47	24,7	35	18,4	38	20	24	12,6	190	100
Yeteneklerimin çok altında işler yapmam istenir.	65	34,2	44	23,2	38	20	27	14,2	16	8,4	190	100
Çalışma performansım engellenir.	47	24,7	43	22,6	45	23,7	26	13,7	29	15,3	190	100
Beni güç durumda bırakacak kararlar vermeye zorlanırım.	44	23,2	66	34,7	36	18,9	26	13,7	18	9,5	190	100
İş ile ilgili mali yük getirecek zararlara uğratılırım.	94	49,5	37	19,5	26	13,7	11	5,8	22	11,6	190	100

Katılımcıların “mesleki durum” boyutu açısından fazla ve çok fazla düzeyde maruz kaldıklarına inandıkları faktörler arasında ilk sırada “anlam veremedikleri işlerde görevlendirilmeleri” gelmektedir. Katılımcıların %32,6’sı anlam veremedikleri işlerde görevlendirilmek suretiyle fazla ve çok fazla düzeyde rahatsız edildiklerini ve böylece mesleki durumlarının olumsuz etkilendiğini düşünmektedirler.

Psikolojik sağlık boyutunun algı düzeylerine ilişkin frekans dağılımları: Psikolojik sağlık boyutunun algı düzeylerine ilişkin frekans dağılımları Tablo 7’de gösterildiği şekildedir.

Tablo 7. Psikolojik Sağlık Boyutunun Algı Düzeylerine İlişkin Frekans Dağılımları

Görüşler	Maruz Kalınma Düzeyi											
	Hiç		Çok Az		Kısmen		Fazla		Çok Fazla		Tamamı	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Dünya görüşlerim ile alay edilir.	96	50,5	44	23,2	33	17,4	13	6,8	4	2,1	190	100
Gülünç durumlara düşürülürüm.	108	56,8	48	25,3	18	9,5	8	4,2	8	4,2	190	100
Psikoloğa başvurmam için baskı yapılır.	157	82,6	18	9,5	7	3,7	3	1,6	5	2,6	190	100

Katılımcıların “psikolojik sağlık” boyutu açısından fazla ve çok fazla düzeyde maruz kaldıklarına inandıkları faktörler arasında ilk sırada “dünya görüşlerim ile alay edilmesi” gelmektedir. Katılımcıların %8,9’u dünya görüşleri ile fazla ve çok fazla düzeyde alay edildiğini ve böylece psikolojik sağlıklarının olumsuz etkilendiğini düşünmektedirler.

4.4. Hipotez Testleri

Çalışmaya ilişkin hipotez testleri, araştırmanın temel ve alt hipotez testleri bölümünde verilmiştir. Katılımcıların “*demografik niteliklerinin her birisi*” ile “*mobbinge uğradıklarına ilişkin algıları*” arasındaki ilişkilere yönelik hipotezlerin özet test sonuçları aşağıda Tablo 8’de verilmiştir.

Tablo 8. Hipotez Test Sonuçları

Hipotezler	p	Sonuç
H01	0,046	Ret
H02	0,573	Kabul
H03	0,822	Kabul
H04	0,554	Kabul
H05	0,825	Kabul
H06	0,853	Kabul
H07	0,013	Ret
H08	0,151	Kabul
H09	0,089	Kabul
H010	0,012	Ret
H011	0,084	Kabul
H012	0,750	Kabul
H013	0,078	Kabul
H014	0,333	Kabul
H015	0,938	Kabul

α : 0,10

1. Hipotez: Hipotez test sonucunda p değeri (0,046) $<$ α bulunmuştur. Bu sonuca göre katılımcıların yaşları “*kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırıya uğradıklarına*” dair algılarını etkilemektedir. Gerçekleştirilen anova testi sonucunda hangi gruplar arasında farklılığın oluştuğunu ortaya koymak için post-hoc testi uygulanmıştır. Bu test sonucunda 25-35 yaş aralığında t değeri (0,026) ve 36-45 yaş aralığında ise (0,033) olduğu görülmektedir. Dolayısıyla çalışanların yaşı arttıkça kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırıya algıları artmaktadır.

2. Hipotez: Hipotez test sonucunda p değeri (0,573) $>\alpha$ bulunmuştur. Bu sonuca göre katılımcıların yaşları “sosyal ilişkilere yönelik saldırıya uğradıklarına” dair algılarını etkilememektedir.

3. Hipotez: Hipotez test sonucunda p değeri (0,822) $>\alpha$ bulunmuştur. Bu sonuca göre katılımcıların yaşları “itibara yönelik saldırıya maruz kaldıklarına” ilişkin algılarını etkilememektedir.

4. Hipotez: Hipotez test sonucunda p değeri (0,554) $>\alpha$ bulunmuştur. Bu sonuca göre katılımcıların yaşları “mesleki duruma yönelik saldırıya uğradıklarına” dair algılarını etkilememektedir.

5. Hipotez: Hipotez test sonucunda p değeri (0,825) $>\alpha$ bulunmuştur. Bu sonuca göre örneklemin yaşları “psikolojik sağlığa yönelik saldırıya uğradıklarına” dair algılarını etkilememektedir.

6. Hipotez: Hipotez test sonucunda p değeri (0,853) $>\alpha$ bulunmuştur. Bu sonuca göre örneklemin cinsiyeti “kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırı, sosyal ilişkilere yönelik saldırı, itibara yönelik saldırı, mesleki duruma yönelik saldırı ile psikolojik sağlığa yönelik saldırıya uğradıklarına” dair algılarını etkilememektedir.

7. Hipotez: Hipotez test sonucunda p değeri (0,013) $<\alpha$ bulunmuştur. Bu sonuca göre örneklemin eğitim düzeyi “kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırıya uğradıklarına” dair algılarını etkilememektedir. Gerçekleştirilen Anova testi sonucunda hangi gruplar arasında farklılığın oluştuğunu ortaya koyma için post-hoc testi uygulanmıştır. Bu test neticesinde doktora mezunlarının t değeri 0,054, yüksek lisans 0,054, ön lisans 0,008 olduğu görülmektedir. Dolayısıyla çalışanların eğitim seviyesi arttıkça “kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırı” algıları artmaktadır.

8. Hipotez: Hipotez test sonucunda p değeri (0,151) $>\alpha$ bulunmuştur. Bu sonuca göre örneklemin eğitim düzeyi “sosyal ilişkilere yönelik saldırıya maruz kaldıklarına” ilişkin algılarını etkilememektedir.

9. Hipotez: Hipotez test sonucunda p değeri (0,089) $>\alpha$ bulunmuştur. Bu sonuca göre örneklemin eğitim düzeyi “itibara yönelik saldırıya maruz kaldıklarına” ilişkin algılarını etkilememektedir.

10. Hipotez: Hipotez test sonucunda p değeri (0,012) $<\alpha$ bulunmuştur. Bu sonuca göre örneklemin eğitim düzeyi “mesleki duruma yönelik saldırıya maruz kaldıklarına” ilişkin algılarını etkilememektedir. Gerçekleştirilen Anova testi sonucunda hangi gruplar arasında farklılığın oluştuğunu ortaya koyma için post-hoc testi uygulanmıştır. Doktora mezunlarının 0,008, yüksek lisans 0,003, lisans 0,000 olduğu görülmektedir. Dolayısıyla çalışanların eğitim seviyesi arttıkça “mesleki duruma yönelik saldırı” algıları artmaktadır.

11. Hipotez: Hipotez test sonucunda p değeri (0,084) $>\alpha$ bulunmuştur. Bu sonuca göre örneklemin eğitim düzeyi “psikolojik sağlığa yönelik saldırıya maruz kaldıklarına” ilişkin algılarını etkilememektedir.

12. Hipotez: Hipotez test sonucunda p değeri (0,075) $>\alpha$ bulunmuştur. Bu sonuca göre örneklemin medeni durumu “kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırı, sosyal ilişkilere yönelik saldırı, itibara yönelik saldırı, mesleki duruma yönelik saldırı ile psikolojik sağlığa yönelik saldırıya maruz kaldıklarına” ilişkin algılarını etkilememektedir.

13. Hipotez: Hipotez test sonucunda p değeri (0,078) $>\alpha$ bulunmuştur. Bu sonuca göre örneklemin mesleki pozisyonu “kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırı, sosyal ilişkilere yönelik saldırı, itibara yönelik saldırı, mesleki duruma yönelik saldırı ile psikolojik sağlığa yönelik saldırıya maruz kaldıklarına” ilişkin algılarını etkilememektedir.

14. Hipotez: Hipotez test sonucunda p değeri (0,333)> α bulunmuştur. Bu sonuca göre örneklemin mesleki deneyimi “*kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırı, sosyal ilişkilere yönelik saldırı, itibara yönelik saldırı, mesleki duruma yönelik saldırı ile psikolojik sağlığa yönelik saldırıya maruz kaldıklarına*” ilişkin algılarını etkilememektedir.

15. Hipotez: Hipotez test sonucunda p değeri (0,938)> α olduğundan H_{015} hipotezi kabul edilir. Dolayısıyla örneklemin kurumdaki deneyimi “*kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırı, sosyal ilişkilere yönelik saldırı, itibara yönelik saldırı, mesleki duruma yönelik saldırı ile psikolojik sağlığa yönelik saldırıya maruz kaldıklarına*” ilişkin algılarını etkilememektedir.

V. TARTIŞMA

Araştırmada, 15 alt hipotez kurulmuş, kurulan alt hipotezlerden 12’si kabul edilmiş ve 3 tanesi reddedilmiştir. Genel olarak çalışanların demografik özellikleri ile mobbing algılarının alt boyutları arasında ilişki bulunmazken, 3 hipotezde çalışanların demografik özellikleri ile mobbing algılarının alt boyutları arasında farklılaşma oluşmuştur.

Bunlardan birincisi, çalışanların yaşı arttıkça *kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırıya* algıları artmaktadır. Başka ifade ile bu çalışma sonucuna göre sağlık çalışanları yaşlandıkça, deneyim ve tecrübe kazandıkça mobbing algıları artmaktadır. Bu durumun sebebi ise; çalışanlar tecrübe sahibi oldukça tükenmişliği artabilir, karşılaştıkları zor olayları ve davranışları kendi bakış açılarıyla olumsuz yorumlayabileceği hatta bu tükenmişlik nedeniyle mobbing olarak tanımlanamayacak bir olayı bile mobbing olarak yorumlayabileceği değerlendirilmektedir. Ayrıca tecrübeli ve yaşlı çalışanlar daha önceden benzer olumsuz vakalarla tekrar karşılaştıklarında vakalara daha olumsuz anlam yükleyebilirler, tahammül ve sabır düzeyleri daha düşük olabilir. Çalışanların yaşı arttıkça *kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırıya* maruz kaldıklarına dair algılarının artmasının nedenlerinden birisi de “*ekonomik faktör*” olabilir. Bu algıdaki değişimde “*gençliğin bir mutluluk, yaşlılığın ise bir mutsuzluk dönemi olduğuna*” dair bakış açısı da etken olabilir. Ayrıca bireylerin psikolojik yapısı ve içinde buldukları sosyal ve kültürel çevre gibi faktörler de “*çalışanların yaşının artışına bağlı olarak kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırıya maruz kaldıklarına dair algılarını*” etkiliyor olabilir.

Bu konuda benzer çalışmalar incelendiğinde ise farklı sonuçlarla karşılaşmak mümkündür. Örneğin; Bülbül ve arkadaşları (2013) yaptığı çalışmada 29 yaşından küçük çalışanların mobbinge maruz kalma düzeyi 29 yaşından büyük olanlara göre daha yüksek olduğunu belirtmektedir. Araştırmanın konuya ilişkin bulguları ile benzer çalışmalar arasındaki farklılıklar da sosyal bilimlerin doğası gereği ortaya çıkmış olabilir. Bu farklılığa yol açan faktörler arasında katılımcıların kişisel özelliklerinin yanı sıra örgüt kültürü de rol oynamış olabilir.

Bu çalışmanın ikinci sonucuna göre, çalışanların eğitim seviyesi arttıkça *kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırı* algıları artmaktadır. Eğitim seviyesinin artmasıyla mobbing arasındaki ilişki konusunda benzer araştırmaların sonuçları da bu çalışmanın sonuçlarıyla örtüşmektedir. Örneğin; Yiğitbaş ve Deveci (2011), yaptığı çalışmada medeni durumla mobbinge maruz kalma arasında bir farklılığın olmadığını belirtirken çalışanların eğitim seviyesi arttıkça mobbing algısının arttığını belirtmektedir. Çarıkçı ve Yavuz (2009) yaptığı araştırmaya göre çalışanların eğitim seviyeleri yükseldikçe mobbing algılarıyla ilgili tutum puanlarının da arttığını belirtmiştir. Bu durumun sebebi ise; çalışanların eğitim düzeyi arttıkça hayata bakış açıları değer yargıları ve algıları değişebilmekte ve karşı tarafın davranışlarını daha ince ve hassas olarak değerlendirebilmektedir. Bu durum da eğitim düzeyi yüksek olanların mobbing algısını artırabilir.

Çalışmanın üçüncü ana sonucu, çalışanların eğitim seviyesi arttıkça *mesleki duruma yönelik saldırı* algıları artmaktadır. Yüksek lisans ve doktora yapan çalışanların, şiddet algısı konusunda daha hassas oldukları ortaya çıkmaktadır. Bunun sebebi ise örneklemin büyük bir kısmının (% 66,43) kadınlardan oluşmasıdır. Ebe ve hemşireler her ne kadar yüksek lisans ve doktora da yapsalar diğer lisans mezunları ile benzer işleri yapmakta ve aynı hastalarla muhatap olmaktadır. Ebe ve hemşirelerin

eğitim düzeyi arttıkça aynı işi yapmaları ve iş çeşidine bakıldığında farklı nitelikte bir iş imkânı sunulmaması nedeniyle mobbing algılarının yüksek olduğu değerlendirilmektedir.

Katılımcıların çok büyük bir kısmının (%87,4) orta yaş grubunda bulunuyor olması (25-45); yine büyük bir kısmının (%73,7) lisans ve lisansüstü eğitim alanlardan oluşması ve yarısının 11 yıldan fazla mesleki deneyime sahip bulunuyor olması yine araştırmanın demografik niteliklere ilişkin bulguları arasında dikkat çeken sonuçlardır.

Frekans analizleri sonucunda elde edilen bulgular arasında en çok dikkat çeken husus; katılımcıların “*liyakata önem verilmemesi suretiyle mobbinge maruz kaldıklarını*” düşünüyor olmalarıdır. Bu durum araştırma alanının kamu kurumlarından oluştuğu dikkate alındığında kamu yönetimi açısından yönetimde kayırmacılığın varlığına işaret eden göstergelerden birisi olması açısından önem görülebilir. Çünkü günümüz kamu yönetimi anlayışında “*liyakat*” ve “*kayırmacılık*” artık birer sistem olarak kabul edilmektedir. Yönetimde kayırmacılık sisteminin egemen olduğuna dair algı yönetsel olumsuzluklara yol açabilecektir.

Sağlık çalışanları açısından bakıldığında özellikle eğitilmiş ve tecrübeli çalışanların mobbing algılarının yüksek olduğu görülmektedir. Sağlık çalışanlarına da zaman içinde davranış eğitimleri, psikoterapi eğitimleri ile pozitif psikoloji konusunda ve benzeri eğitimler verilerek destek olunabilir.

Hastalar açısından bakıldığında ise sağlık çalışanlarının ne kadar zor koşullarda hizmet ettiği, kendilerine destek olmak için uzun nöbetler gibi görevleri yerine getirdiklerine yönelik kamu spotları hazırlanarak hasta ve sağlık çalışanlarının birbirlerine karşı anlayabilmelerine dönük hassasiyetleri artırılmalıdır.

VI. SONUÇ

Çalışma hayatında görülen mobbing davranışları kişilerin psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkilemekte ve toplum içinde mutsuz bireylerin sayısının artmasına, kayıtsızlığa, işsizliğe, depresyona, intihar eğiliminin artmasına neden olarak toplum içindeki huzura tehdit oluşturmakta böylece toplumda mutsuz birey sayısının artmasına neden olmaktadır. Çalışmamızın konusunu oluşturan sağlık alanında görülen mobbing davranışlarının sağlık profesyonellerinin algı düzeylerini ölçmenin hedeflendiği çalışmamızın bulguları konuya ilişkin yazındaki istatistiklerle büyük oranda örtüşmektedir.

Kuramsal kısımda yer alan bilgilere ilişkin olarak çıkarılabilecek sonuçlardan birisi; “*mobbingin dünyanın hemen her yerinde ve bütün organizasyonlarda ciddi etkileri olan bir problem*” olarak görüldüğüdür. Literatür bilgilerine ilişkin diğer önemli bir sonuç da; kendine özgü birtakım niteliklerinden dolayı mobbingin sağlık organizasyonları için farklı bir öneme sahip olmasıdır. Çünkü sağlık organizasyonlarında sunulan sağlık hizmeti her şeyden önce en temel insani haklardan birisidir. Sağlık hizmetlerinin ikamesi mümkün olmadığı için sağlık hizmetinin ertelenmesi de söz konusu değildir. Tüketici olarak görülen hasta ve hasta yakını davranışlarının çok da rasyonel olmaması sağlık hizmetlerini sosyal bir sorumluluğa dönüştürmekte ve sağlık profesyonellerinin özel yapısını bir kez daha vurgulamaktadır.

Araştırmanın demografik niteliklere ilişkin bulguları arasında dikkat çeken sonuçlardan birisi katılımcıların önemli bir kısmının (% 64,7) hemşire ve ebelerden oluşmasıdır. Hemşire hasta ya da sağlıklı bireylerle çalışırken sık sık karar verme sorumluluğuyla yüz yüze gelmektedir. Bu durumda hemşirenin tercihi/seçimi, bir yaşam boyu öğrendiği bireysel ve mesleki değerlerinden etkilenmektedir. Benzer şekilde ebelik mesleği, günümüzün ciddi toplum sağlığı sorunlarının çözümünde ve toplum sağlığını geliştirme çabalarında kilit ve giderek önem kazanan bir role sahiptir. Bu nedenle katılımcıların çoğunluğunun hemşirelerden oluşması önem taşımaktadır.

Hipotez testleri sonucunda katılımcıların yaşları ile “*kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırıya maruz kaldıklarına*” ilişkin algıları arasındaki ilişki istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Nitekim çalışanlar yaşları ilerledikçe “*kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırıya*” daha fazla maruz

kaldıklarını düşünmektedirler. Bu yöndeki algı muhtemelen bireylerin yaşları ve dolayısıyla hizmet sürelerinin ilerlemesine bağlı olarak “*kariyer platosu (düzleşmesi) oluşmasından*” kaynaklanıyor olabilir. Bu nedenle çalışanların yaşları ilerledikçe sürekli kişisel gelişim eğitimine tabi tutulmaları önerilebilir.

Hipotez testleri sonucunda ikinci olarak çalışanların eğitim seviyeleri ile “*kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırıya maruz kaldıklarına*” dair algıları arasındaki ilişki istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Yani çalışanlar eğitim seviyeleri yükseldikçe “*kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırıya*” daha fazla maruz kaldıklarını düşünmektedirler. Bu tür bir algının oluşmasına neden olan faktörlerin başında “*ayrımcılık, engellenme algısı, stres ve tükenmişlik sendromu*” gibi davranışsal etmenler sayılabilir. Özellikle eğitim seviyesi yüksek olan çalışanların “*kendini gösterme/ iletişime yönelik saldırıya maruz kaldıklarına*” ilişkin algılarının profesyonelce yönetilmesi önerilebilir.

Hipotez testleri sonucunda son olarak çalışanların eğitim seviyeleri ile “*mesleki duruma yönelik saldırıya*” dair algıları arasındaki ilişki istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Yani çalışanların eğitim seviyeleri yükseldikçe “*mesleki duruma yönelik saldırıya*” daha fazla maruz kaldıklarını düşünmektedirler. Bu tür bir algının oluşmasına neden olan faktörlerin başında yine “*ayrımcılık, engellenme algısı, stres ve tükenmişlik sendromu*” gibi davranışsal etmenlerle “*rekabet*” sayılabilir.

Mobbingin sonuçları mağdur ve işverenden (kurum) topluma kadar geniş bir yelpazeyi etkilemektedir. Yani mobbingin bireysel, örgütsel ve toplumsal sonuçları söz konusudur. Bu nedenle mobbinge mücadelede tüm taraflara sorumluluklar düşmektedir. Bu bağlamda mobbinge maruz kalanlara yani mağdurlara aşağıdaki önerilerde bulunulabilir:

- Mobbinge maruz kalan çalışan, mağduriyetine bir ya da birkaç mesai arkadaşını tanık olarak göstermeye çalışabilir,
- Sağlık durumunun mobbingden olumsuz etkilenmesi halinde bunu uzman raporuyla belgelendirmeye gayret gösterebilir,
- İşyerinde ve işyeri dışında sosyal networkünü, geliştirmeye odaklanabilir,
- Çalışan mobbinge maruz kaldığında yasal yollara başvuru hakkını kullanmaya yönelebilir,
- Mağdur mesleki donanımlarını sürekli geliştirerek özgüvenini artırmaya çalışabilir.

Mobbinge mücadelede konusunda kurumlara da aşağıdaki önerilerde bulunulabilir:

- Özellikle ve öncelikle mobbing konusuna duyarlı bir örgüt kültürünün inşasına gayret gösterilebilir,
- Her kurum şeffaf ve adil bir biçimde işleyecek bir mobbing ile mücadele birimi oluşturabilir,
- Çalışanların görev tanımları net sınırlarla belirlenebilir,
- Kurum içi sosyal network geliştirilebilir,
- İşyerinde mobbing konusuna bir farkındalık oluşturulabilir.

Mobbing konusunda kanun yapıcıların da yapması gereken görevler bulunmaktadır. Türkiye’de mobbinge yönelik yasal bir düzenleme henüz yoktur. Yargıya mobbing ile ilgili ulaşan konularda farklı farklı uygulamaların olduğu görülmektedir. Bu sebeple mobbing ile ilgili yasal bir düzenleme yapılması bu çalışma neticesinde önerilebilir. Hiç şüphesiz mobbingin her türünün cezalandırılması gerektiğini söylemek de akıllıca bir yaklaşım olmayacaktır. Hukuk normları içerisinde kalan mobbing türleri de bulunabilir. Bu kapsamda sendikalara ve sivil toplum kuruluşlarında mobbinge karşı daha oluşmadan önleyici bilgilendirme toplantıları ve benzeri çalışmaların yapılması tavsiye edilebilir.

Özellikle sağlık alanında çalışanlara ve yöneticilere mobbing konusuna hukuksal içeriklerle desteklenecek şekilde mobbing eğitimi verilmeli, sağlık çalışanlarına psikiyatrist ve psikologlar tarafından mobbinge karşı bilinçlendirme çalışmaları yapılmalı, mobbingin önlenmesi ve azaltılmasının sağlanması üzerine çalışmalar yapılmalıdır.

Etik Kurul İzni: Çalışmaya ilişkin olarak T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Etik Kuruldan 15.01.2001 Tarih ve 663 sayılı Onay yazısı ile gerekli yasal izin alınmıştır.

KAYNAKÇA

- Ay, F., Tağraf, H., Özkan, A., M., & Özşahin F. (2016). Sağlık kurumlarında mobbing ve örgütsel sessizliğe etkisi. *Akademik Bakış Dergisi*, 58, 816-837.
- Bülbül, P. Ö., Ünal, E., Bozaykut, T., Korkmaz, M., & Yücel, A. S. (2013). Sağlık çalışanlarında mobbing: kamu ve özel sağlık kurum çalışanlarının karşılaştırmalı Türkiye örneği. *Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık Ve Tıp Bilimleri Dergisi*, 7(3), 1-21.
- Carlson, N. V., Healy, S. D., & Templeton, C. N. (2018). Mobbing. *Current Biology*, 28(18), 1081-1082.
- Cebe, F. (2019). *İşyerinde yıldırma mağdurlarının benlik saygısı, çatışma eğilimi, işlemsel adalet algısı ve travma açısından incelenmesi* [Doktora Tezi]. İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Chappell, D., & Di Martino, V. (2006). *Violence at work*. International Labour Organization, USA.
- Cornoiua, T. S., & Gyorgy, M. (2013). Mobbing in organizations. benefits of identifying the phenomenon. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 78, 708-712.
- Çarıkcı, İ., & Yavuz, H. (2009). Çalışanlarda mobbing (psikolojik şiddet) algısı: Sağlık sektörü çalışanları üzerine bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10, 47-62.
- Çelebi, N., & Kaya, G. T. (2014). Öğretmenlerin maruz kaldığı mobbing (yıldırma): Nitel bir araştırma. *Eğitim ve İnsani Bilimler Dergisi: Teori ve Uygulama*, 5(9), 43-66.
- Çögenli, M. Z. (2018). *Bir meslek hastalığı: Akademi ve mobbing*. Eğitim Yayınevi, Konya.
- Çögenli, M.Z., & Asunakutlu, T. (2014). Akademisyenlere yönelik mobbing ölçeği geçerlik ve güvenilirlik çalışması, *Usak University Journal of Social Sciences* 7(2), 92-105.
- Devlin, E. S. (2007). *Crisis management planning and execution*. Auerbach Publications, USA.
- Duffy, M., & Len, S. (2014). *Overcoming mobbing, a recovery guide for workplace aggression*. Oxford University Press, USA.
- Flores, T., Mara, M., Luis, A., Rivas, T., & Fernando, L. V. (2014). Mobbing: A theoretical model quantifying factors affecting the role of women executives in the institutions of public education in Mexico. *Contaduría y Administración*, 59(1), 195-228.
- Gök, S. (2013). İşyerinde psikolojik tacizin türleri ve tacizle kurumsal mücadele. *1. Çalışma Hayatında Psikolojik Taciz (Mobbing) Panel ve Çalıştayı Bildiriler Kitabı*, Ankara.
- Görgülü, N., Beydağ, K. D., Şensoy, F., & Kıyak, M. (2014). The effects of mobbing (bullying) on health employes. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 152, 503-509.
- Karaca, E. G. (2019). *Hastane eczacılarında psikolojik yıldırmaya (mobbinge) maruziyetin, örgüt bağlılığı ve işten ayrılma niyeti üzerine etkileri: İzmir ili kamu ve üniversite hastaneleri örneği* [Doktora Tezi]. Ankara Üniversitesi, Ankara.

- Karakaş, S. A. (2011). *Mobbinge maruz kalan hemşirelere verilen atılacaklık eğitiminin mobbinge baş etmeye etkisi* [Doktora Tezi]. Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Karakuş, N., Erbay, P., & Yüksel, M. (2013). Çalışma Psikolojisi boyutuyla mobbinge yaklaşım ve öneriler. 1. *Çalışma Hayatında Psikolojik Taciz (Mobbing) Panel ve Çalıştayı Bildiriler Kitabı*, Ankara.
- Karavardar, G. (2009). *İş yaşamında psikolojik yıldırma ve psikolojik yıldırmaya direnç gösteren kişilik özellikleri ile ilişkisi* [Doktora Tezi]. İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Kocaman, F., & Akçakanat, T. (2019). *Hekimlerde mobbing ve öfke*. Hiper Yayın, İstanbul.
- Konaklı, T. (2011). *Üniversitelerde yıldırma ve kültürel değerlerin yıldırma ile başa çıkma yaklaşımlarına etkisi* [Doktora Tezi]. Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli.
- Leymann, H., & Gustafsson, A. (1996). Mobbing at work and the development of post-traumatic stress disorders. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2), 251-275.
- Liebler, J., Gratto, & McConnell, C. R. (2017). *Management principles for health professionals* (2nd ed.). Jones-Bartlett Learning, USA.
- Manotas, E. M. A. (2015). Mobbing in organizations: Analysis of particular cases in a higher education institution. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, 191, 1607-1612.
- Öntürk, Y. (2019). *Akademisyenlere yönelik mobbing davranışları ile iş yaşam kalitesi ilişkisinin incelenmesi* [Doktora Tezi]. Düzce Üniversitesi, Düzce.
- Rosa, R., Blanca, G., Ignacio, A., Martínez, M., & Cox, J. L. (2014). The hidden face of mobbing behavior survey application of the cisneros inventory in a maquila facility in Mexico. *Contaduría y Administración*, 59(1), 175-193.
- Tınaz, P. (2013). Çalışma psikolojisi boyutlarıyla mobbing tanım ve tanı. 1. *Çalışma Hayatında Psikolojik Taciz (Mobbing) Panel ve Çalıştayı Bildiriler Kitabı*, Ankara.
- Tınaz, P. (2016). *İşyerinde psikolojik taciz (mobbing)*. Beta Yayınları, İstanbul.
- Vartia, M. (2003). *Workplace bullying- A study on the work environment, well-being and health*. Finnish Institute of Occupational Health, Helsinki.
- Yiğitbaş, Ç., & Deveci S.E. (2011). Sağlık çalışanlarına yönelik mobbing. *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi (MSG)*, 11(42), 23-28.