

## İçindekiler

1-18 (ARAŞTIRMA MAKALESİ)

**Yıkıcı Liderlik Algılarının Cinsiyet, Yaş ve Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesi**

Ozan ARICI

(ARAŞTIRMA MAKALESİ) 19-36

**Özel Sektörde Çalışan Bireylerin Mobbing ve Psikolojik Sağlık ile İlgili Görüşleri**

Mehtap KARACİL

37-49 (DERLEME)

**Aile Sağlığı Merkezinde Sağlık Çalışanlarına Şiddet**

Ebru UĞRAŞ TİRYAKİ, Erhan ŞİMŞEK

(DERLEME) 50-74

**Sağlık Çalışanlarında Mobbing ve Zorbalık: Cerrahi Bilimler Örneği**

Celal Gökhan OSMANOĞLU, Fatih ORHAN

75-96 (DERLEME)

**Mobbingin Birey Üzerindeki Etkileri: Bir Derleme Çalışma**

Mehtap KARACİL

ARAŞTIRMA

DOI: 10.59007/meyadakademi.1428001

## YIKICI LİDERLİK ALGILARININ CİNSİYET, YAŞ VE EĞİTİM DÜZEYLERİNE GÖRE İNCELENMESİ\*

Ozan ARICI\*\*

### ÖZ

*Bu çalışmanın temel amacı, Antalya'da görev yapan ortaokul öğretmenlerinden cinsiyet, yaş ve eğitim düzeyi değişkenlerine göre okul müdürlerinin algılanan yıkıcı liderlik davranışlarını araştırmaktır. Veri toplama sürecinde Antalya ili beş merkez ilçesi ortaokullarında görev yapan 345 öğretmenden anket toplanmıştır. Elde edilen verilerin analizinde, cinsiyet değişkeninde t testi, yaş ve eğitim düzeyi değişkenleri için de anova testi kullanılmıştır. Çalışmanın hipotezleşen ilişkisi şu şekildedir: Cinsiyet, yaş ve eğitim düzeyi değişkenlerine göre okul müdürlerinin algılanan yıkıcı liderlik davranışları farklılık göstermekte midir? Araştırma sonuçları ortaya koymaktadır ki, öğretmenlerin yıkıcı liderlik görüşleri cinsiyet, yaş ve eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermektedir. Ayrıca çalışma sonuçlarına göre, araştırmaya katılan öğretmenlere göre okul müdürlerinin sergilemiş oldukları yıkıcı liderlik davranış düzeyleri düşüktür. Bu çalışma, günümüze kadar araştırılmamış ve göz ardı edilmiş olan eğitim sektöründe okul müdürlerinin yıkıcı liderlik davranış düzeylerini ortaya koyarak alan yazına önemli bir katkı sunmaktadır. Çalışma Antalya'da görev yapan ortaokullarda görev yapan devlet okullarında görevli öğretmenler ile sınırlandırılmıştır.*

**Anahtar Kelimeler:** Yıkıcı liderlik, eğitim kurumları, ortaokul, öğretmen.

\*\*Okul Müdürü, Milli Eğitim Bakanlığı Antalya İli Demre İlçesi Karabucak Ortaokulu Demre/ANTALYA - ORCID ID:0000-0003-2220-5069 E-Posta: ozanarici07@gmail.com

\*Bu çalışma Akdeniz Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsünde 28 Haziran 2021 tarihinde savunması yapılan Yüksek Lisans tezinden üretilmiştir.

Geliş tarihi: 29.01.2024, Kabul tarihi: 03.04.2024

## INVESTIGATION OF DISRUPTIVE LEADERSHIP PERCEPTIONS ACCORDING TO GENDER, AGE AND EDUCATION LEVELS

### ABSTRACT

*The main purpose of this study is to investigate the perceived destructive leadership behaviors of school directors among secondary school teachers working in Antalya according to gender, age and education level variables. During the data collection process, a survey was collected from 345 teachers working in secondary schools in five central districts of Antalya. In the analysis of the data obtained, t test was used for the gender variable and anova test was used for the age and education level variables. The hypothesized relationship of the study is as follows: (1) Do the perceived destructive leadership behaviors of school directors differ according to gender, age and education level variables? The research results reveal that teachers' views on destructive leadership vary significantly according to gender, age and education levels. In addition, according to the study results, the levels of destructive leadership behavior exhibited by school directors are low compared to the teachers participating in the research. This study makes a significant contribution to the literature by revealing the destructive leadership behavior levels of school directors in the education sector, which has not been researched and ignored until today. The study was limited to teachers working in public schools working in secondary schools in Antalya.*

**Keywords:** Destructive leadership, educational institutions, secondary school, teacher.

## **1.GİRİŞ**

Liderlik izleyenlerini etkileyen, yön veren ve örgütsel amaçların gerçekleştirilmesini sağlayan önemli bir unsurdur. Bu nedenle olumlu çıktılar elde edebilmek için organizasyonlar etkili liderlere ihtiyaç duymaktadırlar. Günümüzde gelişen teknolojik değişimler neticesinde organizasyonların yeniliklere uyum sağlayabilmesi için gelişime ve değişime uyum sağlayabilen liderlere ihtiyaç vardır. Okul müdürlerinin okuluna önderlik eden, okulunu her türlü yeniliklere, varyasyonlara hazırlayan olması beklenmektedir. Sosyal ve kültürel yapıları her ne olursa olsun toplumların liderlere ihtiyacı var olagelmıştır (1). Liderlik, belirli hedefler doğrultusunda bireyleri istekleri doğrultusunda yönlendirmek ve harekete geçirebilmektir (2). Liderler, kurumuna vizyon oluşturmalı ve vizyonu takipçilerine benimsetmelidir (3). Liderler daima örgütü ve takipçilerini iyiye ve doğruya yönlendiren katıyen yanlışlık yapmayan kahramanlar değildir. Liderlik düşüncesinin esasen olumlu olduğu düşüncesiyle mevcut araştırmalar genellikle liderin ve liderliğin olumlu yönlerini ortaya çıkarmaya odaklanmıştır. Bu çalışmada, Antalya ilinde resmi ortaokullarda görev yapan öğretmenlerden cinsiyet, yaş ve eğitim düzeyi değişkenlerine göre okul müdürlerinin algılanan yıkıcı liderlik davranışları incelenmektedir. Olumsuz liderlik üzerine yapılan çalışmaların sınırlı olması ve olumsuz liderlik türlerinden yıkıcı liderliğin bu araştırmada incelenmiş olması sebebiyle alan yazınına önemli bir katkı sunmaktadır.

### **1.1 Liderlik**

Liderlik, belirli amaçlar doğrultusunda insanları etkileyebilme ve harekete geçirebilmektir (2). Liderlik, organizasyonun hedefleri istikametinde izleyenlerine iş yaptırabilme yeteneğidir. Yöneticiler günlük işlerle ilgilenirler, yapılması gereken işleri yaparlar. Liderler ise kurumuna vizyon oluşturmak ve vizyonu kurumuna benimsetmekten sorumludurlar (3). İdareciler denge

ve etkinliğe önem verirken, liderler değişmeye ve bireyleri yapılacak işlerle ilgili ikna etmeye odaklanır (4). Lider, bir grubu kendi amaç ve hedefleri doğrultusunda yönlendiren kişidir. Belirtilen gruplar, bir işletme, ekip, takım, siyasi parti ve ülke gibi ortak amaçları, hedefleri olanlardır. Benzer şekilde, yönetim süreci zaman ya da eylem açısından değişebilen bir durumdur. Liderlik, bir liderin kendisi, bir grup ve yönlendirme süreci olarak tanımlanabilir.

## **1.2 Liderlik Teorileri**

Liderlerin ortaya çıkmasında kişisel özelliklerin önemini savunan özellikler teorisi liderliği, bireyin farklı fiziksel ve psikolojik özelliklerine göre açıklamaktadır (5). Başarılı liderlerin ilgi, kabiliyet ve kişilik özelliklerinin başarısız liderlerden farklı olduğu düşünülmektedir (6). Belli özelliklere sahip kişilerin lider olabileceğini ileri süren teoriye göre lider, toplumun hayal gücüne girmiş olan seçkin, yetenekli bir kişidir. Lideri izleyicilerden ayıran üstünlükler, boy, yaş, akıcı konuşma, anlayışlılık, inatçılık, ekonomik saygınlık, başkalarını harekete geçirebilme, içe ve dışa dönüklüktür. Özellikler teorisi, liderliği sadece lider parametresine göre değerlendirdiği için yaygın kabul görmemiştir. Araştırmalara göre, başarılı liderlerin aynı özellikleri sergilemedikleri, hatta gruptaki liderlerden daha kabiliyetli olanların lider olarak kendilerini gösteremedikleri görülmüştür. Ek olarak, liderlerde olması gereken özelliklerin devamlı olarak artması ve genellemelerin yapılması zorlaştığından, teori liderliği tanımlamada yetersiz kalmıştır (7).

Davranışsal teoriye göre liderlik, hedeflerin gerçekleştirilmesi için başkalarının etkilenmesi sürecidir (8). Başarı, liderin kişisel özelliklerinden ziyade, liderlik sırasında sergilediği davranışlardır. Liderin izleyenleri ile iletişimi, planlama ve kontrol şekli, yetki devri yapıp yapmadığı, hedefleri belirleyip belirlemediği gibi davranışlar liderin etkililiğini belirleyen önemli etmenlerdir (9). Liderliğin yalnız kişisel özellikler ile değil, davranış tarzlarıyla

açıklanabileceğini, liderliğin yaradılıştan gelmediğini bilahare geliştirilebileceğini ileri sürmektedir. Kişisel ve işe yönelik liderlik davranışları teoride öne çıkmaktadır. İşe yönelik davranışlar; lider iş tanımını, standartları belirler ve çalışanların kurallara uymasını bekler. Çalışanların hatalarını eleştirir, çalışmalarını denetleyerek verimli çalışmasını sağlar. Kişiyi yönelik davranışlar; lider ile çalışanlar arasında saygı ve güvene dayalı çift yönlü iletişim vardır. Lider çalışanların ihtiyaçlarıyla ilgilenir, çalışanlarına dostça yaklaşarak ekip çalışmasına ve çalışanlarının mutluluğuna önem verir (10). İşe yönelik ve kişiye yönelik davranışlarda dengenin kurulmasıyla verimlilik ve etkililiğin arttırılabileceği söylenebilir.

Durumsal teoriye göre, her zaman her ortamda tatbik edilecek yegane evrensel liderlik biçimi yoktur. Liderlik davranışının belirlenmesinde çevresel şartlarda dikkate alınmalıdır. Belirli özelliklere sahip kişi, bazı ortam ve çevrelerde lider olabilirken, aynı kişi farklı ortam ve çevrelerde lider olamayabilir (7). Liderlik tarzının belirlenmesinde en önemli etken etkililiktir. Liderlik tarzı bazen otoriter bazen demokratik olabilir. Örgütün etkililiğini ve amaçlarını en üst düzeyde gerçekleştirebilen liderlik biçimi uygulanmalıdır.

Liderlerin takipçileri ile iletişimi örgüt içerisindeki en mühim olanıdır. Liderlerin çatışma yönetme tarzları ve izleyenlerine verdikleri emirlerin takipçileri üzerinde mühim etkisi vardır (11). Liderler de beceri zayıflığı görülebildiği gibi bazı zamanlarda liderlerin kendilerine fazla güvenmeleri ve aşırı karizmaları başarısızlığın sebebi olabilir. Buhran zamanlarında liderlerin kendilerine fazla güvenmeleri kontrolü kaybetmelerine neden olabilir (12). Bu nedenle liderlik daima pozitif ve harikulade bir kavram değildir. Liderlerin takipçileriyle ilişkileri, davranışları, isteyerek veya istemeyerek aldıkları kararlar yoluyla takipçilerini ve organizasyonu tehlikeye atabilirler (13). Liderler kimi zaman üst yönetimde onay vermemesine rağmen kişisel hırslarından ötürü organizasyonun veya izleyenlerinin menfaatini tehlikeye sokacak, hatta yıkıcı olabilecek kararlar

verebilirler (14). Liderler çalışanların verimini artırabilecek çalışma ortamı oluşturabileceği gibi herkesin mutsuz olduğu, olumsuz çalışma ortamları da yaratabilirler (15). Yapılan araştırmalarda olumsuz liderlik davranışlarının olumlu liderlik davranışları gibi araştırmaya değer görülmesine rağmen alan yazında birçok araştırma olumlu liderlik davranışları üzerine yoğunlaşmıştır.

### **1.3 Yıkıcı Liderlik**

Yapıcı liderlik davranışlarına çalışıldığı oranda yıkıcı liderlik davranışları üzerine de çalışılması gerektiğini söyleyen Einarsen vd. (2007)' e göre yıkıcı liderlik; yönetici konumunda olan liderin, örgütün çıkarlarını, faaliyetlerini, amaçlarını, kaynaklarını etkin kullanmadan örgütü zayıflatan veya astlarının iş doyumlarını, motivasyonlarını bozan davranışları sistemli ve tekrarlı olarak sergilemesidir(16). Schmidt(2018)'e göre yıkıcı liderlik çalışanlara kötü davranan, örgütün verimliliğini düşüren, olumsuz özelliklere sahip liderlik biçimidir(17). Krasikova vd. (2013)'e göre yıkıcı liderlik, liderin organizasyona veya astlarına zarar vermek niyetiyle organizasyonun çıkarına ters düşen hedefleri amaç edinmesidir(18). Uymaz (2013) yıkıcı liderlikle ilgili yaptığı çalışmada yıkıcı liderliği altı boyuta ayırmıştır. Bunlar; aşırı otoriterlik, liderlik için yetkin olmamak, etik dışı davranış, teknoloji ve değişime direnme, astlara karşı duyarsızlık ve adam kayırmadır (19). Einarsen vd. (2007) yıkıcı liderliği üç gruba ayırmıştır:

- Zorba liderlik: Örgütün menfaatlerine yapıcı, çalışanların menfaatine yıkıcı
- Destekleyici-sadakatsiz liderlik: Örgütün menfaatlerine yıkıcı, çalışanların menfaatine yapıcı
- Yoldan çıkmış liderlik: Örgütün ve çalışanların menfaatine yıkıcı(16).

Kellerman (2004) yıkıcı liderliğin yedi türü olduğunu belirlemiştir: yetersiz, sert, ölçsüz, duyarsız, yozlaşmış, dar görüşlü ve kötü(20). Ashforth (1994) da yıkıcı liderliğin altı boyutta ele almıştır. Bunlar arasında zevk ve ego tatmini, astların aşağılanması, ilgi eksikliği, çatışma çözümüne yönelik güçlü bir tutum, cesaret kırıcı projeler ve keyfi cezalandırma yer almaktadır(21)

## **2. YÖNTEM**

Antalya ili merkez ilçeleri resmi ortaokullarında görev yapan öğretmenlerden cinsiyet,yaş ve eğitim düzeyleri değişkenine göre okul müdürlerinin yıkıcı liderlik davranışlarını belirlemeyi amaçlayan bu çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden tarama modeli kullanılmıştır (22, 23, 24).

Çalışmanın evrenini Antalya İline bağlı beş ilçe merkezinde görev yapan resmi ortaokul öğretmenleri oluşturmaktadır. Örneklem seçiminde çok aşamalı örneklem kullanılmıştır. Birinci aşamada, merkez ilçelerin evreni temsil etme oranlarına göre seçkisiz tabakalı örnekleme kullanılarak örneklem grubuna alınması gereken sayıda öğretmen belirlendi. İkinci aşamada, basit seçkisiz örnekleme yöntemi kullanılarak yeter sayıda öğretmen tesadüfen seçilmiştir. Antalya ili merkez ilçelerinde örnekleme dahil edilen okullar yasal izinler alındıktan sonra araştırmacı tarafından ziyaret edilerek, okul yönetimine anket uygulama isteği iletilmiştir. Katılımcılara anketler okul yönetiminin uygun gördüğü zaman diliminde bire bir ulaştırılmıştır. Anket soruları dağıtılmadan önce, araştırmacı katılımcılardan elde edilecek bilgilerin yalnızca bu çalışma için kullanılacağını, katılımcıların yanıtlarını ve kişisel bilgilerini hiçbir kişi veya kurumla paylaşılmayacağını taahhüt etmiştir. Anket, ziyaret edilen ortaokullardan 458 öğretmene dağıtıldı. Araştırmacı, katılımcılardan anketleri doğrudan geri toplamıştır. Geri dönüşlerde anketlerdeki eksik veri ve okuldaki çalışma süresi 1 yıldan az olan öğretmenler değerlendirme dışı bırakıldıktan sonra anket sayısı 345 olarak belirlenmiştir. Çalışmanın etik



kurul izni; Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu 09/11/2020-118547 sayılı kararıyla alınmıştır.

Çalışma ölçeği iki bölümden oluşmaktadır. Anket formunun birinci bölümünde, öğretmenlerin; cinsiyet, yaş ve eğitim düzeyine ilişkin kişisel bilgiler formu; ikinci bölümünde Uymaz (2013) tarafından geliştirilen “Yıkıcı Liderlik Ölçeği” kullanılmıştır. Anket formunda ifadelerin yanıtlanmasında 5’li Likert ölçeği (1= Kesinlikle katılmıyorum- 5= Tamamen katılıyorum) benimsenmiştir(19).

Çalışmada kullanılan verilerin analizinde SPSS 25 paket programından yararlanılmıştır. Katılımcıların cinsiyetleri bakımından aşırı otoriterlik ve liderlik için yetkin olmamak hakkındaki algılarında anlamlı farklılık olup olmadığını test etmek amacıyla t-testi; etik dışı davranış ve astlara karşı duyarsızlık boyutlarına ilişkin algılarında anlamlı farklılık olup olmadığını test etmek amacıyla Mann Whitney U testleri kullanılmıştır. Ayrıca, katılımcıların yaşlarına göre etik dışı davranış ve astlara karşı duyarsızlık boyutlarına ilişkin anlamlı farklılık olup olmadığını test etmek amacıyla Anova testi; aşırı otoriterlik ve liderlik için yetkin olmamak boyutlarına ilişkin anlamlı farklılık olup olmadığını test etmek için ise Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Diğer taraftan katılımcıların etik dışı davranış ve liderlik için yetkin olmamak boyutlarına ilişkin algılarında eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılık olup olmadığını test etmek amacıyla Anova testi; aşırı otoriterlik ve astlara karşı duyarsızlık boyutlarına ilişkin anlamlı farklılık olup olmadığını test etmek amacıyla Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

### 3. BULGULAR VE TARTIŞMA

#### 3.1 Kişisel Özellikler

Tablo 1 çalışmaya katılan öğretmenlerin kişisel özelliklerine ait sonuçları sunmaktadır.

Tablo 1'e göre araştırmaya katılan öğretmenlerin 131'i (%38) "erkek" ve 214'ü (%62) "kadın" katılımcılardan oluşmaktadır. Yaşa göre dağılımlarına bakıldığında, katılımcıların 19'u (%5,5) "20-29 yaş", 160'ı (%46,4) "30-39 yaş", 125'i (%36,2) "40-49 yaş" ve 38'i (%11,0) "50-59 yaş" aralığında dağılım göstermektedir. Eğitim bilgileri bakımından ise, 5 katılımcı (%1,4) "ön lisans", 301 katılımcı (87,2) "lisans", 29 katılımcı (%8,4) "yüksek lisans" ve 10 katılımcı (%2,9) "doktora" mezuniyetine sahiptir.

**Tablo 1. Kişisel Özellikler**

Değişken	Düzye	n	%
Cinsiyet	Erkek	131	38,0
	Kadın	214	62,0
Yaş	20 - 29	19	5,5
	30 - 39	160	46,4
	40 - 49	125	36,2
	50 - 59	38	11,0
	60>	3	0,9
Eğitim	2 Yıllık YO	5	1,4
	4 Yıllık Fakülte	301	87,2
	Yüksek Lisans	29	8,4
	Doktora	10	2,9

### 3.2 Ölçüm Modeli

**Tablo 2. Faktör Analizi Sonuçları**

No	Liderlik için yetkin Olmamak	Aşırı otoriterlik	Etik dışı davranış	Astlara karşı duyarsızlık
S25	,868			
S23	,840			
S24	,812			
S3	,788			
S18	,788			
S15	,770			
S10	,768			
S8	,766			
S20	,752			
S12	,742			
S2	,728			
S7		,922		
S14		,863		
S21		,859		
S1		,856		
S9		,843		
S27		,838		
S17		,833		
S28		,825		
S11			,836	
S16			,821	
S6			,806	
S19			,798	
S4			,771	
S13				,870
S26				,865
S5				,666

Çalışmada kullanılan ölçeğin temel boyutlarını belirlemek için faktör analizi kullanılmıştır.

Araştırma verilerinin faktör analizine uygunluğunu test etmek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi kullanılmıştır. KMO değeri 0.5 üzeri ise verilerin faktör analizine uygun olduğu anlaşılmaktadır. Buna göre araştırma verilerine ilişkin KMO = 0.94 ve Barlett's testi anlamlılık değeri sig=0.000'dır. Bu değerler elde edilen verilerin faktör analizine uygunluğunu doğrulamaktadır.

Çalışma, altı boyut olmasına rağmen yalnızca dört boyut buldu. Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı, ölçeğin liderlik için yetkin olmamak boyutu için 0.962'dir. Aşırı otoriterlik boyutunun Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.962. Etik dışı davranış boyutu için Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.954'dür. Astlara karşı duyarsızlık alt faktörünün Cronbach alfa değeri 0.854 ve yıkıcı liderliğe ait tüm ifadelerin Cronbach alfa değeri 0.971'dir. Güvenilirlik için genel olarak, Cronbach alfa güvenilirlik katsayısının 0.70> olması yeterlidir (23-25), bu nedenle kullanılan faktörlerin e ölçeğin yeterli güvenilirliğe sahip olduğu ifade edilebilir.

### **3.3 Cinsiyet ve Yıkıcı Liderlik İlişkisi**

Liderlik için yetkin olmamak ve aşırı otoriterlik boyutlarına ait veriler normal dağılım gösterdiğinden dolayı parametrik analiz yöntemlerinden t testi kullanılmıştır. Katılımcı algıları, cinsiyet bakımından aşırı otoriterlik [t(345)=,48; p> 0,05] ve liderlik için yetkin olmamak [t(345)=,73; p> 0,05] alt boyutlarında anlamlı bir şekilde değişmemiştir.

Etik dışı davranış ve astlara karşı duyarsızlık alt boyutlarına ilişkin elde edilen veriler normal dağılım göstermediğinden dolayı Mann Whitney-U testi kullanılmıştır. Cinsiyet bakımından öğretmenlerin etik dışı davranış

boyutunda ( $U= 12453$ ;  $p>0,05$ ) anlamlı bir farklılık göstermediği ve astlara karşı duyarsızlık boyutunda ( $U= 12220,5$ ;  $p>,05$ ) anlamlı bir farklılık gösterdiği tahmin edilebilir.

Tablo 4'e göre sıra ortalamaları değerlendirildiğinde, kadın öğretmenlerin astlara karşı duyarsız boyutu algıları erkek öğretmenlere göre daha düşüktür.

**Tablo 4. Cinsiyet Değişkenine Dair Sonuçlar**

Faktör	Cinsiyet	No	Sıra Ortalama sı	Sıra Toplamı	Mann Whitney U	Sig.
Astlara karşı duyarsızlık	Erkek	131	186,71	24459,5	12220,5	,039*
	Kadın	214	164,61	35225,5		

\*  $p \leq ,05$

### 3.4 Yaş ve Yıkıcı Liderlik İlişkisi

Etik dışı davranış ve astlara karşı duyarsızlık faktörlerine ilişkin elde edilen veriler normal dağılım gösterdiğinden dolayı parametrik testlerden tek yönlü varyans analizi yapılmıştır.

**Tablo 5. Yaş Değişkenine Dair Bulgular**

Yaş	No	Ortalama	Ss	Kikare	Sig.	Farklılık
20-29	19	121,29				
30-39	160	177,22				

Aşırı Otoriterlik	40-49	125	165,41	4	10,88	,041*	20-29 & 50-59
	50-59	38	200,41				
	60>	3	244,50				
	20-29	19	172,97				
	30-39	160	187,60				
Liderlik için yetkin olmamak	40-49	125	153,44	4	10,52	,025*	30-39 & 40-49
	50-59	38	170,79				
	60>	3	237,33				

\* p < ,05

Öğretmenlerin etik dışı davranış [F(345)=,85; p> 0,05] ve astlara karşı duyarsızlık alt boyutlarında [F(345)=,26; p> 0,05] yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. Aşırı otoriterlik ve liderlik için yetkin olmamak alt faktörlerinde veri normal dağılım göstermediği için parametrik olmayan analizlerden Kruskal Wallis analizi yapılmıştır.

Tablo 5'e göre, aşırı otoriterlik boyutu [X<sup>2</sup>(4)=10.88, p≤ 0,05] ile liderlik için yetkin olmamak boyutu [X<sup>2</sup>(4)=10.52, p≤ 0,05] anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. 20-29 yaş grubundaki öğretmenler, 50-59 yaş grubundaki öğretmenlere göre aşırı otoriterlik algıları daha azdır. Liderlik için yetkin olmamak boyutu algıları 40-49 yaş arasında yer alan öğretmenlerin 30-39 yaş grubundaki öğretmenlerden daha azdır.

### 3.5 Eğitim ve Yıkıcı Liderlik İlişkisi

Etik dışı davranış ve liderlik için yetkin olmamak boyutlarına ilişkin elde edilen veriler normal dağılım gösterdiğinden dolayı tek yönlü Anova testi yapılmıştır. Öğretmenlerin görüşlerinin eğitim düzeyleri bakımından liderlik

için yetkin olmamak ile ilgili ifadelerinde [F(345)=1,93; p>0,05] anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

**Tablo 6. Eğitim Değişkenine Dair Bulgular (Anova Testi)**

	Eğitim	No	$\bar{x}$	SS	F	Sig.	Farklılık
Etik dışı davranış	Ön Lisans	5	2,2	1,73	3,97	,038*	Lisans- Y.Lisans
	Lisans	301	1,78	1,18			
	Y. Lisans	29	2,4	1,18			
	Doktora	10	2,6	,69			

\* p ≤,05

Tablo 6'da gösterildiği gibi, katılımcıların eğitim seviyeleri bakımından etik dışı davranış alt faktörüne ilişkin yanıtlarında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir [F(345)=3,97; p≤,05]. Non- parametrik testlerden Kruskal Wallis testi, aşırı otoriterlik ve astlara karşı duyarsızlık faktörlerine ilişkin veriler normal dağılım göstermediğinden dolayı uygulanmıştır.

**Tablo 7. Eğitim Değişkenine Dair Bulgular (Kruskal Wallis Testi)**

	Eğitim	No	Ortalama	Ss	Kikare	Sig.	Farklılık
Aşırı otoriterlik	Ön Lisans	5	192,10	3	12,04	,007*	Lisans- Y.Lisans
	Lisans	301	166,25				
	Yüksek Lisans	29	216,41				
	Doktora	10	240,60				
	Ön Lisans	5	226,90	3			

---

	Lisans	301	167,61			
Astlara karşı	Yüksek	29	194,22	9,71	,021*	Lisans-
duyarsızlık	Lisans					Doktora
	Doktora	10	246,70			

---

\*  $p \leq 0,05$

Tablo 7'ye göre, eğitim değişkeni bakımından katılımcıların aşırı otoriterlik ( $X^2(3)=12,04$ ;  $p \leq 0,05$ ] ve astlara karşı duyarsızlık faktörlerine ilişkin algılarının anlamlı şekilde farklılık gösterdiği ifade edilebilmektedir ( $X^2(3)=9,71$ ;  $p \leq 0,05$ ]. Elde edilen bulgular, öğretmenlerin eğitim düzeyi arttıkça yıkıcı liderlik algılarının arttığını göstermektedir.

#### 4. SONUÇ

Bu çalışma, MEB'e bağlı ortaokullarda görev yapan branş öğretmenleri bakış açısından okul müdürlerinin yıkıcı liderlik tutumlarının öğretmenlerin cinsiyet, yaş ve eğitim değişkenleri bakımından anlamlı bir farklılık olup olmadığını araştırmaktadır. Araştırma, katılımcı öğretmenlerin cinsiyetleri bakımından yıkıcı liderliğin alt faktörlerinden astlara karşı duyarsızlık ile ilgili ifadelerinde anlamlı farklılık olduğunu ortaya koymaktadır. Buna göre kadın öğretmenlerin astlara karşı duyarsız algıları erkek öğretmenlere göre daha düşüktür. Yaş değişkenine göre yıkıcı liderliğin aşırı otoriterlik boyutunda farklılık göstermektedir. Buna göre daha ileri yaştaki öğretmenlerin aşırı otoriterlik algıları genç öğretmenlere göre daha yüksektir. Eğitim değişkenine göre yıkıcı liderliğin alt faktörlerinden aşırı otoriterlik, astlara karşı duyarsızlık ve etik dışı davranışa ilişkin öğretmen algılarında anlamlı farklılıklar olduğu ortaya konulmaktadır. Öğretmenlerin eğitim düzeyi arttıkça yıkıcı liderlik algılarının arttığı söylenebilir. Ballı ve Çakıcı (2019)'nın Adana ilinde otel çalışanları üzerine yaptıkları araştırmaya göre



çalışanların eğitim düzeyi arttıkça yıkıcı liderlik algıları artmaktadır sonucuyla örtüşmektedir(26).

## **5. ÖNERİLER**

Araştırma sonuçlarından yola çıkarak yönetici seçicilere, yöneticilere ve öğretmenlere aşağıda ifade edilen öneri ve tavsiyelerde bulunmaktadır. Okul müdürleri personelin görüşlerine değer vermeli, yönetimde adaletli davranmalı, yönetimde açıklık olmalı, farklı düşüncelerin rahatça ifade edilebileceği ortamı sağlamalıdır.

Bu araştırma Antalya ili merkez ilçelerde görev yapan ortaokul öğretmenlerini içermektedir. Daha sonraki çalışmaların farklı gruplar dahil edilerek çalışma kapsamı genişletilebilir. Daha sonraki çalışmaların nitel yöntem veya karma yöntemle yapılması anlamlı olabilir. İleriki araştırmalarda yıkıcı liderlik ile mesleki tükenmişlik gibi diğer değişkenler arasındaki ilişki incelenebilir.

## **KAYNAKÇA**

1. Şahne BS, Şar S. Liderlik Kavramının Tarihçesi ve Türkiye’de İlaç Endüstrisinde Liderliğin Önemi. Marmara Pharm J. 08 Ocak 2015;19(2):109-15.
2. Şişman M. Öğretim Liderliği. Pegem Akademi; 2002.
3. Baltaş A. Ekip Çalışması ve Liderlik: Değişim içinde geleceğe doğru. Remzi; 2007.
4. Erçetin Ş. Lider sarmalında vizyon. Nobel Yayıncılık; 2000.
5. Buluç B. İçinde: Koşar S, Güçlü N, editörler. Eğitim yönetiminde liderlik. Pegem Akademi; 2020.
6. Lunenburg FC, Ornstein AC. Eğitim yönetimi (Çev. Ed. G. Arastaman). Nobel Yayıncılık; 2013.
7. Güney S. Liderlik. Nobel Yayıncılık; 2015.
8. Aydın M. Eğitim Yönetimi. Gazi Kitapevi; 2018.
9. Tamer KOÇEL. İşletme Yöneticiliği - Beta Yayıncılık [İnternet]. Beta Yayıncılık; 2015 [a.yer 22 Ocak 2024]. Erişim adresi: <https://www.betayayincilik.com/isletme-yoneticiligi-p-11869314>
10. Yukl G. Leadership in Organizations. Pearson Education India; 2013.

11. Yukl G. Effective Leadership Behavior: What We Know and What Questions Need More Attention. Acad Manag Perspect. Kasım 2012;26(4):66-85.
12. Sheard AG, Kakabadse N, Kakabadse A. Destructive Behaviours and Leadership: The Source of the Shift from a Functional to Dysfunctional Workplace? Int J Soc Sci Stud. 2013;1:73.
13. Pareto V. Seçkinlerin Yükselişi ve Düşüşü/Kuramsal Bir Sosyoloji Uygulaması. Doğu Batı Yayınları; 2010. 103 s.
14. O'Connor J, Mumford MD, Clifton TC, Gessner TL, Connelly MS. Charismatic leaders and destructiveness: An historiometric study. Leadersh Q. 01 Aralık 1995;6(4):529-55.
15. Kusy M, Holloway E. Toxic workplace!: Managing toxic personalities and their systems of power. John Wiley & Sons; 2009.
16. Einarsen S, Aasland MS, Skogstad A. Destructive leadership behaviour: A definition and conceptual model. Leadersh Q. 01 Haziran 2007;18(3):207-16.
17. Schmid EA, Pircher Verdorfer A, Peus CV. Different Shades—Different Effects? Consequences of Different Types of Destructive Leadership. Front Psychol [İnternet]. 2018 [a.yer 22 Ocak 2024];9. Erişim adresi:  
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.01289>
18. Krasikova DV, Green SG, LeBreton JM. Destructive Leadership: A Theoretical Review, Integration, and Future Research Agenda. J Manag. 01 Temmuz 2013;39(5):1308-38.
19. Ali Osman UYMAZ. Yıkıcı Liderlik Ölçeği Geliştirme Çalışması. [a.yer 22 Ocak 2024]; Erişim adresi:  
<https://www.proquest.com/openview/b4d261569524ef5bad6a083ea3f3b3fa/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2042750>
20. Barbara Kellerman. Kötü Liderlik. İş Bankası Yayınları; 2004.
21. Ashforth B. Petty tyranny in organizations. İçinde: Organizational influence processes [İnternet]. Routledge; 2016 [a.yer 21 Ocak 2024]. s. 151-71. Erişim adresi:  
<https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781315290614-11/petty-tyranny-organizations-blake-ashforth>
22. Büyükoztürk Ş, Kılıç-Çakmak E, Akgün Ö, Karadeniz Ş, Demirel F. Bilimsel araştırma yöntemleri [İnternet]. Pegem Akademi; 2008 [a.yer 22 Ocak 2024]. Erişim adresi:  
<https://www.academia.edu/download/60685397/BilimselArastirmaYontemleri25baski20190923-101914-f67d4d.pdf>
23. Arasli H, Arici HE, Arasli F. Nepotizmin İş Tatmini Üzerine Etkisinde Prosedürel Adaletin Aracı Rolü: K.K.T.C. Otelcilik Sektörü Üzerine Bir Araştırma. Ekon Ve Önetim Araştırmaları Derg. 01 Aralık 2016;5(2):1-20.

24. Arasli H, Arici HE. Perceived Supervisor Support Cure: Why and How to Retain and Reengage Seasonal Employees for the Next Season. J East Eur Manag Stud. 2019;24(1):61-88.
25. Saydam MB, Arasli H, Arici HE. Job insecurity, employee incivility and coaching perception of casino employees: A moderated mediation model. J East Eur Manag Stud. 2023;28(2):220-40.
26. Balli E, Çakıcı A. Karanlık Liderlik: Otel İşletmelerinde Bir Araştırma /Dark Leadership: A Case Study In Hotel Businesses. J Turk Stud. 29 Mart 2019;14.

ARAŞTIRMA

DOI: 10.59007/meyadakademi.1464779

## ÖZEL SEKTÖRDE ÇALIŞAN BİREYLERİN MOBBİNG VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK İLE İLGİLİ GÖRÜŞLERİ

Mehtap KARACİL\*

### ÖZ

*Bu araştırmada özel sektörde çalışan bireylerin mobbing ve psikolojik sağlamlık ile ilgili görüşlerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla mobbingin bireyin psikolojik sağlamlığı üzerindeki etkileri ve mobbing ile baş etme ortaya konulmaya çalışılmıştır. Çalışma nitel araştırma yaklaşımı çerçevesinde derlenmiş olup, araştırma modeli kapsamında olan özel durum çalışması yöntemi ve birinci türden veri toplama kaynağı olan yarı-yapılandırılmış mülakat tekniği kullanılmıştır. Bu tekniğin gerektirdiği biçimde yarı yapılandırılmış mülakat soruları hazırlanmış, uzman görüşüne sunulmuş ve bir katılımcıyla pilot uygulama yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini amaçlı örnekleme yöntemlerinden olan kolay ulaşılabilir örnekleme yoluyla rastgele seçilen 10 özel sektör çalışanı bireyler oluşturmaktadır. Mülakatlar ses kayıt cihazına kaydedilmiş, düz metin haline getirilmiş ve bulgular tablolar halinde sunulmuştur. Verilerin analiz edilmesinde temel düzey analiz biçimlerinden olan betimsel analiz ve üst düzey analizlerden yorumsal analiz kapsamındaki içerik analizinden yararlanılmıştır. Bu süreçte sürekli karşılaştırmalı metot tekniği kullanılmıştır. Yapılan araştırma sonucunda elde edilen sonuçlara göre; mobbinge maruz kalan bireylerin psikolojik sağlamlığının olumsuz yönde etkilendiği sonucu ortaya çıkmıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda önerilere yer verilmiştir.*

**Anahtar kelimeler:** Mobbing, psikolojik taciz, psikolojik sağlamlık, özel sektör.

---

\*Dr.Öğr.Üyesi, Bayburt Üniversitesi, Bayburt Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Eğitim Programları ve Öğretim Bölümü, mehtapkaracil@bayburt.edu.tr, ORCID ID 0000-0002-2765-5168

Geliş tarihi: 04.04.2024, Kabul tarihi: 05.04.2024

## OPINIONS OF INDIVIDUALS WORKING IN THE PRIVATE SECTOR REGARDING MOBBING AND PSYCHOLOGICAL RESILIENCE

### ABSTRACT

*This research aimed to examine the opinions of individuals working in the private sector regarding mobbing and psychological resilience. For this purpose, an attempt was made to reveal the effects of mobbing on the individual's psychological resilience and coping. The study was designed within the framework of qualitative research approach, and the case study method, which is within the scope of the research model, and the semi-structured interview technique, which is the first type of data collection source, were used. Semi-structured interview questions were prepared as required by this technique, presented to expert opinion, and a pilot application was conducted with one participant. The sample of the research consists of 10 individuals working in the private sector randomly selected through easily accessible sampling, which is one of the purposeful sampling methods. The interviews were recorded on a voice recorder, transcribed into plain text, and the findings were presented in tables. In analyzing the data, descriptive analysis, which is one of the basic level analysis forms, and content analysis within the scope of interpretive analysis, one of the higher level analyses, were used. In this process, the continuous comparative method technique was used. According to the results obtained as a result of the research, it was revealed that the psychological resilience of individuals exposed to mobbing was negatively affected. Suggestions are given in line with the results obtained from the research.*

**Keywords:** Mobbing, psychological harassment, psychological resilience, private sector.

---

## **1. GİRİŞ**

Mobbing kelime anlamıyla çalışan bireyin iş yerinde maruz kaldığı psikolojik baskıyı ifade eder. Bu baskılar çalışan bireylerin devamlı kontrol edilmesi, fikirlerinin önemsenmemesi, özel hayatları ile ilgili olumsuz konuşma, hassas konuları açığa çıkarma gibi onların hem benlik saygısını, hem de itibarını sarsıcı davranışlar ile baskı kurmak mobbing kapsamına girmektedir. Özellikle çalışma hayatında bir davranışın mobbing olarak adlandırılması için yapılan psikolojik baskı, bireyi görmezden gelme, dışlama, gözlem yoluyla kontrol etme, işi ile tehdit etme mobbingin örnekleri arasındadır. Bu örnekler sözlü, yazılı ve görsel olarak adlandırılabilir (1).

Mobbing yani psikolojik yıldırma bireyin özel ve mesleki hayatında ciddi anlamda problemlere yol açabilir. Bu problemler bireyin, iş yerinde uyumsuz davranışlar sergilemesine, kişisel çatışmalara, iletişim bozukluklarına, iş performansında verimin düşmesine, özel hayatında ise mutsuzluk, kaygı, stres gibi durumlar oluşmasına sebep olur. Bireyin iş ortamında yaşamış olduğu problemler neticesinde özel hayatta da sorun yaşamasına sebep olur. Bu problemler çatışma doğuracaktır (2, 3).

İş hayatında yaşanan ve bireyin kendine olan öz saygısını, özgüvenini zedeleyen, stres ve kaygısını artıran, iş performansını düşüren mobbing bireyin psikolojik sağlamlığını da olumsuz yönde etkilemektedir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde psikolojik sağlamlığı yüksek olan bireylerin mobbingle karşı karşıya kaldıklarında daha dirençli olduğu ve mobbing'in olumsuz etkilerini azaltıcı yönde davrandıklarını bize ifade etmektedir. çalışmalara analiz edildiğinde mobbing ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişki ilişkiyi daha iyi anlamak ve çalışanların bu tür stresli durumlarla mücadele etmesine yardımcı olmak için önemlidir

Psikolojik sağlamlığın mobbing'e karşı koruyucu rolünü araştıran bazı araştırmalar, yüksek psikolojik sağlamlığa sahip bireylerin mobbinge karşı

daha dirençli olduğunu öne sürmektedir. Çalışmalar ile güçlü bir psikolojik sağlamlığa sahip olan kişilerin zorlayıcı durumlarla daha etkili bir şekilde başa çıkabildiği ve mobbingin etkilerini azaltabildiği bulunmuştur. Söz konusu çalışmalar, psikolojik sağlamlığın bireyleri mobbingin negatif etkilerinden koruyabileceğini göstermektedir. Bu analizler, mobbing ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiyi daha iyi anlamak ve çalışanların bu tür stresli durumlarla başa çıkmasına yardımcı olmak için önemlidir.

Mobbing ve çalışma hayatındaki psikolojik baskı ve yıldırma ile ilgili birçok araştırma mevcuttur. Zapf, D., Einarsen, S., Hoel, H., & Vartia, M. (2003) iş yerinde zorbalık üzerine yapılan emperikal araştırmaları derlemişlerdir. Bu çalışma, mobbingin iş ortamında yaygınlığını ve etkilerini analiz etmektedir. Yazarlar, mobbingin iş yeri ortamında ciddi bir sorun olduğunu ve çalışanların psikolojik sağlığı üzerinde olumsuz etkilere sahip olduğunu vurgulamaktadır (4)

Alan yazın incelendiğinde, mobbingin çalışma hayatında olumsuz bir etkiye sahip olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Bu araştırmalar göstermektedir ki, iş yaşamında karşılaşılan mobbingin bireyin sadece performansını düşürmekle kalmadığı, bununla birlikte bireylerin toplumsal, duyuşsal ve psikoloji boyutunda hayatlarını olumsuz etkileyen büyük bir problemdir. Yıldırma diğer adıyla mobbingi yaşayan bireylerde genellikle stres kaynaklı rastlanılan, baş ağrısı, mide ağrısı gibi fizyolojik rahatsızlıkların yanı sıra, depresyon, kaygı, mutsuzluk, tükenmişlik öfke kontrolsüzlüğü gibi psikolojik sorunlar daha çok çıkmaktadır. Bu araştırmalar, psikolojik yıldırmanın olumsuz etkilerini ve çalışanların psikolojik sağlığı üzerindeki sonuçlarını anlamak için yapılan araştırmaların örneklerini göstermektedir (5).

Bu araştırmanın temel amacı özel sektörde çalışan bireylerin mobbing ve psikolojik sağlamlık ile ilgili görüşlerini incelemektir. Bu kapsamda, bireylerin mobbing ve psikolojik sağlamlık ile ilgili görüşleri alınmıştır. Araştırmada aşağıdaki sorulara cevap aranmaktadır:

1. Psikolojik sağlamlığın birey için önemi nedir?
2. Mobbingin birey üzerindeki etkisi nedir?
3. Mobbing, bir kişinin psikolojik sağlamlığını nasıl etkileyebilir?
4. Mobbingin etkileriyle başa çıkmak için neler yapardınız?

Geçmiş çalışmalara bakıldığında, mobbingin bireyin üzerindeki etkileri ve psikolojik sağlamlık ile ilgili nitel çalışmalara çok az yer verildiği görülmektedir. Günümüzde konunun öneminden dolayı bu araştırma ile alan yazına önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## **2. YÖNTEM**

Bu çalışmada, nitel araştırma yöntemi kapsamında özel durum yaklaşımı uygulanmıştır. Betimsel bir analiz ile incelenen bu çalışmada, özel durum yöntemi kullanılarak özel sektörde çalışan bireylerin mobbing ve psikolojik sağlamlık ile ilgili görüşlerinin en iyi şekilde ortaya konulması hedeflenmiştir. Özel durum yöntemi ile geçmişteki deneyimlerden yaşananlardan faydalanarak, gelecekler ile ilgili yordamalarda bulunulmasıdır (6, 7, 8, 9). Çalışmada, özel sektörde çalışan bireylerin mobbing ve psikolojik sağlamlık ile ilgili görüşleri çeşitli boyutlarıyla incelenmiştir. Bu boyutlar alt boyutlarıyla ele alınarak "iç içe geçmiş tek durum" olarak isimlendirilebilir. Çalışmada, mobbing ve psikolojik sağlamlık tek bir durum olarak seklinde incelenmiş ve yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış sorular ile verilerin niteliği daha da artırılmaya çalışılmıştır (10, 11).



### Çalışma Grubu

Çalışmanın örneklemin Yıldırım ve Şimşek (2011) tarafından da önerilen kolay ulaşılabilir örnekleme yöntemleri oluşturmaktadır. Ekonomik bir yöntem olan kolay ulaşılabilir örnekleme yöntemi çalışmalarda sıklıkla tercih edilmektedir. Veri toplamak amacıyla özel sektörde çalışan 10 bireyle görüşme yapılmıştır (7).

### Veri Toplama Araçları

Araştırmada yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Çalışmaya başlamadan önce geçerlik ve güvenilirlik çalışması için 1 kişi ile pilot uygulama yapılmıştır. Pilot uygulama yapıldıktan sonra görüşme sorularına son hali verilmiştir. Sorular hazırlanırken uzman görüşü alınmıştır. Sorular hazırlanırken esneklik sağlanmıştır. Esneklik yapmanın amacı birbirinden farklı bakış açılarını ortaya çıkarıp kişinin kendisini konuya ilgili rahatlıkla ifade etmesini sağlamaktır. Görüşme boyunca katılım gösteren örneklem grubunun rahat ortamda olmaları sağlanmıştır (11). Araştırmanın, Bayburt Üniversitesi Etik Kurulu'nun 30.04.2024 tarihli ve 123 Karar Sayısı ile etik izni alınmıştır.

### Verilerin Analizi

Bu çalışmada elde edilen veriler çözümlenirken içerik ve betimsel analizden faydalanılmıştır. Betimsel analiz; verilerin belirlenen temalara göre özetlenip yorumlandığı bir analiz tekniğidir. Bu yöntemde bireylerin görüşleri sık sık doğrudan alıntılarla aktarılır ve elde edilen sonuçlar neden-sonuç ilişkileri çerçevesinde değerlendirilir (7).

Görüşmelerden ortaya çıkan sonuçlar Microsoft Office programına aktarılıp elde edilen veriler kodlar oluşturulmuştur. Kodlardan elde edilen verilerle temalar yani kategoriler oluşturulmuş ve sonuçlar betimsel ve içerik analizleri tabii tutulmuştur. Güvenilirliğin olması için içerik analizinde kodlayıcılar arası tutarlılık hesaplanmıştır.

Görüşmelerden elde edilen görüşme soruları temel alınarak görüşmeler için kodlama anahtarı belirlenmiştir. Bu mülakat yani görüşme kodlama anahtarı için 3 katılımcı ile yansız şekilde görüşmeler değerlendirilmiştir. Yapılan kodlamaları tutarlılığını belirlemek için sorulara verilen cevaplar tek tek belirlenmiş, yanıtlar karşılaştırılmış ve kodlamaya son hali verilmiştir.

Araştırmada, katılımcılar birbirinden farklı ve bağımsız olarak her soru için kodlamadaki kendilerine uygun seçeneği işaretlemiştir. Daha sonra araştırmada yanıtlar kontrol edilerek katılımcılar aynı görüşe sahip ise görüş birliği ve farklı fikre sahip ise görüş ayrılığı olarak kabul edilmiştir. Araştırmada uyuma yüzdesi ilk görüşme sorusu için 0.88, İkinci görüşme sorusu görüşme sorusu için yüzde 92, üçüncü görüşme sorusu için yüzde 89 ve son görüşme sorusu için yüzde 93 olarak hesaplanmıştır (13).

#### Geçerlik ve Güvenirlik

Geçerlik ve güvenilirlik ölçütleri bir araştırmanın nitelikli olması için önemlidir (7). Bu çalışmada uzman görüşü alınarak hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formları oluşturmanın amacı kapsam geçerliğini sağlamaktır (6).

Çalışmada veri toplamak için yeterli sürenin kullanılması, farklı araştırmacıların görüşlerinden faydalanılması, analiz konusunda başka araştırmaların analiz edilmesi, hedefe göre yorumlanması ve çalışma yaparken araştırmacıların konuyu derinlemesine incelemesi rapor etmesi çalışmanın güvenilir olduğunu kanıtlar (11).

Bir araştırmanın geçerliği noktasında ise, araştırmadan elde edilen bulguların kendi içinde uyumlu ve anlamlı olması gerekmekte ve yapılan yorumların gerçekleri yansıtabilmesi ve belli bir kademeye kadar genelleme yapılabilmesine dikkat edilmelidir (7).

Daha açık bir ifadeyle, araştırma sürecinin aşamalarındaki uyumun niteliği ve bu uyumun nasıl sağlandığı açıkça ortaya konulmaya çalışılmıştır.

Görüşmeler ses kaydı ile kayıt altına alınmış ve kayıtlar doküman analizi şeklinde kâğıda dökülmüştür. Daha sonra verilerden elde edilen bulgular hem tabla hem de doküman şeklinde sunulmuştur. Bu araştırmada, söz konusu metotlardan sırasıyla yararlanılmıştır.

**Tablo1:** Verilerin analizi sonucu ortaya çıkan temalar ve alt temalar:

---

## 1.Psikolojik sağlamlığın birey için önemi ile ilgili görüşler

### 1.1.Kararlılık

### 1.2.Stres ile başa çıkma

### 1.3.Özgüven

### 1.4.İçgüdü

### 1.5.Problem çözme ve duygusal dayanıklılık

---

## 2. Mobbingin birey üzerindeki etkisi ile ilgili görüşler

### 2.1.İş performansında düşüş

### 2.2.Kişisel yetersizlik hissi

### 2.3.İletişim problemleri

### 2.4.Stres ve kaygı bozukluğu

---

## 2.5.Fizyolojik rahatsızlık

---

### 3. Mobbingin bireyin psikolojik sağlamlığı üzerindeki etkileri

#### 3.1. Özgüven yetersizliği

#### 3.2. Mutsuzluk hissi

#### 3.3. Tükenmişlik durumu

#### 3.4. Motivasyon düşüklüğü

#### 3.5. Depresyon

---

### 4.Mobbingin etkileriyle başa çıkmayla ilgili bireyin görüşleri

#### 4.1. Psikolojik yardım alma

#### 4.2. Kendi kendini motive etme

#### 4.3. İletişim sınırları belirleme

#### 4.4.Kişisel zaman ayırma

#### 4.5.Hukuki destek

Tablo 1 de görüldüğü gibi araştırmadan elde edilen verilere göre temalar ve alt temalar oluşturulmuştur.

### 3. BULGULAR

Özel sektörde çalışan bireylerin mobbing ve psikolojik sağlamlığıyla ilgili görüşleri çeşitlilik gösterebilir. Bazı çalışanlar, mobbingin psikolojik sağlamlığı olumsuz etkilediğini düşünürken, bazıları iş stresini yönetme konusunda daha güçlü olduklarını ifade edebilir. Ancak, yapılan bu çalışmada mobbingin çalışanların psikolojik sağlamlığını olumsuz yönde etkileyebileceği ve işyerindeki güven ortamını zedeleme potansiyeline sahip olduğu sonucuna varılmıştır.

Katılımcıların görüşleri, gizlilik ilkesi göz önüne alınarak, kodlama yapılarak aktarılmıştır. Buna göre katılımcılar “K” olarak kodlanmış ve her katılımcıya kodunun yanında “K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7” şeklinde bir numara verilmiştir. Araştırmanın bu bölümünde, görüşme formunda yer alan sorular alt problemlere göre gruplanmış ve bulgular sunulmuştur.

Araştırma kapsamında sorulan sorulara katılımcıların verdiği cevaplar birbirine benzer ve aynı düşünceyi savunur niteliktedir. Katılımcıların sorulan sorulara verdiği cevapları incelendiğinde

#### *Psikolojik sağlamlığın birey için önemi ile ilgili görüşler*

Çalışmadaki bu alt problem kapsamında yarı yapılandırılmış mülakat formundaki birinci soru, “Psikolojik sağlamlığın birey için önemi nedir?” şeklindedir. Bu alt problem kapsamında katılımcıların verdiği cevapların analizi sonucunda beş alt tema belirlenmiştir: Bunlar, kararlılık, stres ile başa çıkma, özgüven, içgüdü ve problem çözme ile duygusal dayanıklılıktır. Bu beş tema incelendiğinde Psikolojik sağlamlık ile en fazla vurgulanan öz güven, stresle başa çıkma, (K2,K4,K6,) zorluklarla mücadele etme, problem çözme (K4, K9) olduğu görülmüştür. Katılımcıların alt amaca vermiş olduğu yanıtlar genel itibariyle aşağıda yer almaktadır.

K3: Psikolojik sağlamlık, zor zamanlarda kararlılık ve esneklik sağlayarak bireyin duygusal dayanıklılığını arttırabilir.

K4: Hayatta karşılaşılan zorluklar ile mücadele edebilmek için önemli.

K9: Problem çözmede yardımcı olabilmesi için önemlidir.

K10: İnsanın kendisini iyi hissetmesi için önemli olabilir.

K2: Psikolojik sağlamlık, stresle başa çıkma becerilerini geliştirerek bireyin mental sağlığını korur ve iyileştirebilir.

K1: Psikolojik sağlamlık, yaşamın zorluklarıyla başa çıkma yeteneğini güçlendirerek bireyin genel refahını arttırır.

K7: Psikolojik sağlamlık, olumsuz durumlar karşısında umut ve iyimserlik duygularını koruyarak bireyin motivasyonunu ve içsel gücünü destekler.

K6: Psikolojik sağlamlık, kişinin kendine güvenini arttırarak kendini daha iyi tanımasına ve kişisel gelişimine katkıda bulunur yanıtlarını vermişlerdir.

#### *Mobbingin birey üzerindeki etkisi ile ilgili görüşler*

Çalışmadaki bu alt problem kapsamında yarı yapılandırılmış mülakat formundaki ikinci soru, “Mobbingin birey üzerindeki etkisi nedir?” şeklindedir. Bu alt problem kapsamında katılımcıların verdiği cevapların analizi sonucunda beş alt tema belirlenmiştir: Bunlar, İş performansında düşüş, kişisel yetersizlik hissi, iletişim problemleri, stres ve kaygı bozukluğu, fizyolojik rahatsızlıktır. Bu beş tema incelendiğinde mobbingin birey üzerinde etkisi le ilgili ile en fazla vurgulanan iş performansında düşme, iş yerinde iletişim problemi, güvensizlik, (K1,K8,K4,K3,K10) olduğu görülmüştür. Katılımcıların alt amaca vermiş olduğu yanıtlar genel itibariyle aşağıda yer almaktadır.

K1: İş performansında düşüş yaşanmasına etki edebilir.

K5: Kişiyeye yetersizlik hissettirebilir.

K8: İş yerindeki insanlarla iletişim problemleri yaşanmasına sebep olur.

K2: Mobbingin, bireyin psikolojik sağlığını olumsuz etkileyerek stres, kaygı ve depresyon gibi sorunlara yol açabilir.

K4: Mobbing, bireyin iş performansını düşürebilir, iş tatmini ve motivasyonunu azaltabilir.

K3: Mobbing, bireyin özsaygısını ve özgüvenini zedeler, kendine olan güvenini azaltır.

K10: Mobbing, sosyal ilişkilerde ve çalışma ortamında güvensizlik ve izolasyon hissi yaratarak bireyin sosyal yaşamını etkileyebilir.

K9: Mobbing, fiziksel sağlığı da etkileyebilir, kronik stres ve endişe nedeniyle baş ağrısı, sindirim problemleri gibi fiziksel rahatsızlıklara yol açabilir yanıtlarını vermişlerdir.

#### *Mobbingin bireyin psikolojik sağlamlığı üzerindeki etkileri*

Çalışmadaki bu alt problem kapsamında yarı yapılandırılmış mülakat formundaki ikinci soru, “Mobbing, bir kişinin psikolojik sağlamlığını nasıl etkileyebilir?” şeklindedir. Bu alt problem kapsamında katılımcıların verdiği cevapların analizi sonucunda beş alt tema belirlenmiştir: Bunlar, özgüven yetersizliği, mutsuzluk hissi, tükenmişlik durumu, motivasyon düşüklüğü, depresyondur. Bu beş tema incelendiğinde mobbingin birey üzerinde etkisi le ilgili ile en fazla vurgulanan tükenmişlik sendromu, öz güven yetersizliği, (K2,K8,K5,K9) olduğu görülmüştür. Katılımcıların alt amaca vermiş olduğu yanıtlar genel itibariyle aşağıda yer almaktadır.

K2: Olumsuz yönde etki edeceğini düşünüyorum. Çünkü insanın başta öz güven olmak üzere pek çok olumlu yönünde düşüş yaşatabilir.

K3: Kötü etkiler. Çünkü insan mobbinge maruz kaldığı zaman kendini yetersiz, güçsüz hissedebilir.

K6: Olumsuz etkisi olur. Çünkü insan baskı altında ne kadar mutlu ve iyi olabilir ki.

K1: Mobbing, bir kişinin psikolojik sağlamlığını olumsuz yönde etkileyerek duygusal dayanıklılığını azaltabilir ve duygusal olarak yıpratıcı bir ortam oluşturabilir.

K5: Sürekli olarak maruz kalınan mobbing, bireyin stres seviyelerini artırarak duygusal olarak tükenmişlik hissine neden olabilir.

K9: Mobbing, kişinin kendine güvenini azaltabilir ve olumsuz düşüncelerle dolu bir içsel diyalog oluşturarak negatif özsaygıyı güçlendirebilir.

K8: Mobbing, bireyin motivasyonunu düşürebilir ve iş performansını etkileyerek başarı duygusunu zayıflatabilir.

K4: Uzun süreli mobbing, bireyin ruh sağlığını bozabilir ve depresyon, anksiyete gibi ciddi psikolojik sorunlara neden olabilir yanıtlarını vermişlerdir.

#### *Mobbingin etkileriyle başa çıkmayla ilgili bireyin görüşleri*

Çalışmadaki bu alt problem kapsamında yarı yapılandırılmış mülakat formundaki ikinci soru, “Mobbingin etkileriyle başa çıkmak için neler yaptınız?” şeklindedir. Bu alt problem kapsamında katılımcıların verdiği cevapların analizi sonucunda beş alt tema belirlenmiştir: Bunlar psikolojik yardım alma, kendi kendini motive etme, iletişim sınırları belirleme, kişisel zaman ayırma, hukuki destektir. Bu beş tema incelendiğinde mobbingin birey üzerinde etkisi ile ilgili en fazla vurgulanan destek alma, hukuki destek



alma, (K5,K6,K3,K5,K7) olduğu görülmüştür. Katılımcıların alt amaca vermiş olduğu yanıtlar genel itibariyle aşağıda yer almaktadır.

K1: İmkânım varsa iş ortamımı değiştirirdim.

K5: Psikolojik yardım almayı düşünebilirdim.

K8: Neden çalışmam gerektiğini kendime hatırlatarak motive olmaya çalışırdım.

K6: Mobbinge başa çıkmak için öncelikle durumu net bir şekilde tanımlayarak destek almak ve gerekli adımları atmaya hazırlıklı olmak önemlidir.

K3: Mobbing karşısında sağlıklı sınırlar belirlemek ve kendini korumak için profesyonel yardım almak, psikolog veya danışman desteği ile duygusal destek sağlamak faydalı olabilir.

K5: Mobbinge maruz kaldığınızda, iş arkadaşları veya üstlerle açık iletişim kurarak durumu paylaşmak ve çözüm bulmaya çalışmak önemlidir.

K1: Kişisel bakım ve kendine zaman ayırmak, yoga, meditasyon gibi stres azaltıcı aktivitelerle ruhsal ve fiziksel sağlığını korumak ve güçlendirmek de önemlidir.

K7: Mobbingin etkileriyle başa çıkmak için hukuki destek almak ve iş yerindeki haklarınızı korumak da önemli bir adımdır yanıtlarını vermişlerdir.

#### **4. TARTIŞMA VE SONUÇ**

Araştırmada amaç ve alt amaçlar kapsamında katılımcılara yöneltilen yarı yapılandırılmış sorulara verdikleri cevaplar özel sektör çalışanlarının karşı karşıya kaldığı mobbingin çalışan bireylerin psikolojik sağlamlıklarını olumsuz yönde etkilemiş olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcı cevaplarında mobbing ve psikolojik sağlamlıkla ilgili farklı görüşlerin olduğu görülmüş olup bu da araştırmada elde edilen bulguların önemini ortaya koymaktadır. Mobbingin sektör çalışanlarının psikolojik sağlamlığına olumsuz anlamda etki ettiği ve çalışma alanlarındaki güvene dayalı ilişkileri zedeleme ihtimaline sahip olduğu söylemlerine yer verilmiştir.

Psikolojik sağlamlığın birey için sahip olduğu öneme yönelik soruya katılımcıların vermiş olduğu yanıtlarda, psikolojik sağlamlığın zorluklarla mücadele etmede, problem çözme becerilerine katkı sağlamada, yaşamın zorluklarıyla başa çıkma yeteneğini güçlendirmede önemli bir yeri olduğu söylenmiştir.

Mobbingin birey üzerindeki etkisi ile ilgili soruya katılımcıların verdiği yanıtlarda ise, mobbingin iş performansında düşüş yaşanmasına, yetersiz hissetmeye, iletişim sorunlarına yol açmaya, psikolojik sağlığı etkilemeye, fiziksel ve sosyal sağlığa etki etmeye, özgüveni ve özsaygıyı azaltmaya yönelik olumsuz etkilerinin olduğu söylenmiştir.

Mobbingin bir kişinin psikolojik sağlamlığını nasıl etkilediği ile ilgili soruya katılımcıların verdiği yanıtlarda ise, mobbingin duygusal dayanıklılığın azalması, stres seviyesinin yükselmesi, duygusal tükenmişlik hissinin ortaya çıkması, motivasyonun düşmesi, ruh sağlığının bozulması gibi olumsuz yönde etkilerinin varlığı ifade edilmiştir.

Son olarak, mobbingin etkileriyle başa çıkmak için neler yapılabileceği ile ilgili soruya katılımcıların verdiği yanıtlarda, iş ortamını değiştirme, psikolojik destek alma, motive olmaya çalışma, destek alma, iletişim kurma, sınırlar belirleme, profesyonel yardım alma gibi çeşitli stratejiler önerilmiştir.

Mobbing, kişinin psikolojik sağlamlığına olumsuz anlamda etki eden faktörler arasında sayılabilir. Devamlı olarak stres altında olmak, özsaygıyı azaltıp kaygı ve depresyon gibi psikolojik sorunları artırabilir, yaşam kalitesini düşürebilir ve mutlu olunan zaman dilimini aza indirgeyebilir. Mobbing'e maruz kalan bireyler, okul veya iş performanslarında gözle görülür düşüşler, uyku problemleri ve hatta fiziksel sağlık problemleri ile karşı karşıya kalabilirler.

Literatürde mobbingin bireyin psikolojik sağlamlığına olan etkisiyle ilgili çeşitli çalışmalar bu araştırmayı destekler niteliktedir. Örneğin, Leymann'ın (1996) yaptığı bir araştırmada, mobbinge uğrayan kişilerin ciddi psikolojik etkilere sahip olabilecekleri görülmüştür (2). Aynı şekilde, Zapf ve diğerlerinin (2003) yapmış olduğu bir meta-analiz çalışması, fiziksel ve psikolojik sağlık üzerinde mobbingin olumsuz yönde etkisi olduğunu göstermektedir (4). Yapılan bu çalışmalar, bireyin psikolojik sağlamlığı üzerinde mobbingin olumsuz etkisi olduğunu doğrulamakta ve yapılan bu araştırmanın sonucunu desteklemektedir. Bu sebeple, mobbingin işyerlerinde ve okullarda engellenmesi ve başa çıkılması büyük öneme sahiptir. Bu yüzden kişilerin psikolojik sağlamlıklarını korumalarında sağlıklı bir çalışma veya öğrenme ortamı etkilidir.

**KAYNAKÇA**

1. Tınaz, P. (2011). İşyerinde Psikolojik Taciz (mobbing), 3. Baskı, İstanbul: Beta Basım Yayın Dağıtım.
2. Leymann, H. (1996). The Content and Development of Mobbing at Work, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5 (2), 165-184.
3. Cornoiu, T. S. & Gyorgy, M. (2013). Mobbing in Organizations. Benefits of Identifying the Phenomenon. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 78, 708-712.
4. Zapf, D., Einarsen, S., Hoel, H., & Vartia, M. (2003). Empirical findings on bullying in the workplace. In S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf, & C. L. Cooper (Eds.), *Bullying and emotional abuse in the workplace: International perspectives in research and practice* (pp. 103–126).
5. Avcı U., Kaya U. Yıldırma Algısı ve Etkileri: Hizmet Sektöründe Bir Araştırma. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*. 2013;68(2):1-25
6. Çepni, S. (2012). *Araştırma ve Proje Çalışmalarına Giriş, Geliştirilmiş 6. Baskı*, Trabzon: Celepler Matbaacılık.
7. Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2011). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
8. Erözkan, A. (2007). *Bilimsel araştırmalarda yöntemler* (1. Baskı). D. Ekiz (Ed.), *Bilimsel Araştırmalarda Yöntemler*.
9. Fraenkel, J. R. and Wallen, N. E. (2008) *How to Design and Evaluate Research in Education*, New York: McGraw – Hill International Edition.

10. Ekiz, D. (2009) Bilimsel Araştırma Yöntemleri (Geliştirilmiş 2. Baskı) , Ankara: Anı Yayıncılık.
11. Türnüklü, A. (2000). Eğitim Bilim Araştırmalarında Etkin Olarak Kullanılabilecek Nitel Araştırma Tekniği: Görüşme. Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi, 24, 543-55914
12. Ünver, G., Bümen, N. T. ve Başbay, M. (2010). Ortaöğretim Alan Öğretmenliği Tezsiz Yüksek Lisans Derslerine Öğretim Elemanı Bakışı: Ege Üniversitesi Örneği. Eğitim ve Bilim Dergisi, 155 (35), 63- 77.
13. Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2003). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayınları

DERLEME

DOI: 10.59007/meyadakademi.1457388

## AİLE SAĞLIĞI MERKEZİNDE SAĞLIK ÇALIŞANLARINA ŞİDDET

Ebru UĞRAŞ TİRYAKİ\*  
Erhan ŞİMŞEK\*\*

### ÖZ

*Şiddet, bir gücün yoğunluğu veya hızı olarak tanımlanırken; karşıt görüşte olanlara yönelik kaba kuvvet kullanma veya duygu ve davranışlarda aşırılık olarak tanımlanmıştır. Sağlık kurumlarında çalışmak, diğer iş yerlerine göre şiddete maruz kalma riskini artırır. Son yıllarda sağlık ortamlarında hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet artış göstermektedir. Yapılan araştırmalar, sağlık alanında şiddetin diğer iş yerlerine kıyasla daha yaygın olduğunu ve ciddi şiddet vakalarının genellikle kayıtlara geçmediğini göstermektedir. Hasta yakınlarının da sağlık çalışanlarına şiddet uygulama eğiliminde oldukları gözlemlenmiştir; bu durumda sözlü şiddet, fiziksel şiddetten daha yaygındır. Bu inceleme, toplumda artan sağlıkta şiddet olaylarını, birinci basamakta aile sağlığı merkezlerinde görülen şiddetin nedenlerini ve önleyici tedbirleri ele alarak önerilerde bulunmayı amaçlamaktadır.*

**Anahtar kelimeler:** Şiddet, sağlık çalışanları, önleme, aile sağlığı merkezi, aile hekimi.

---

\*Uzm. Dr., Mamak İlçe Sağlık Müdürlüğü, Ankara, Türkiye, E-mail: ebruugras@hotmail.com, ORCID ID: 0000-0002-5618-5265

\*\* Sorumlu Yazar, Dr. Öğr. Üyesi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye, E-mail: erhansimsek@aybu.edu.tr, md.erhansmsk@gmail.com, ORCID ID: 0000-0002-0473-7910 Geliş tarihi: 22.03.2024, Kabul tarihi: 02.04.2024

## VIOLENCE AGAINST HEALTH WORKERS IN FAMILY HEALTH CENTER

### ABSTRACT

*Violence is defined as the intensity or speed of a force, the use of brute force against those with opposing views, or excessive emotions and behaviours. Working in health care settings increases the risk of exposure to violence compared to other workplaces. In recent years, there has been an increase in violence against doctors and health care workers in health care settings. Research shows that violence is more common in health care than in other workplaces and that serious cases of violence often go unreported. It has also been observed that patients' relatives are more likely to perpetrate violence against healthcare workers, with verbal violence being more common than physical violence. This review aims to address the increasing incidence of violence in health care in society, the causes of violence in primary care family health centres, and preventive measures and recommendations.*

**Keywords:** Violence, health workers, prevention, family health center, family physician.

## **1. GİRİŞ**

Şiddet, bir gücün derecesi veya hızı olarak tanımlanırken; karşıt görüşte olanlara kaba kuvvet kullanma veya duygu ve davranışta aşırılık olarak ifade edilmiştir (1). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ise şiddeti, "Kişinin kendisine ya da başka bir kişiye, bir gruba ya da topluma karşı fiziksel gücünü istemli olarak kullanması ya da tehdit etmesi" olarak tanımlamaktadır (2).

Son yıllarda dünyanın her yerinde şiddetin arttığı rapor edilmektedir. Şiddet kavramı, insanlık var olduğundan beri tartışılan ve bireysel, toplumsal ve sosyal yönleri olan karmaşık bir olgudur (3). Şiddet nedeniyle meydana gelen ölümler, dünyadaki ölümlerin %2,5'ini oluşturmakta ve her yıl dünya genelinde 1,3 milyon insan şiddet nedeniyle hayatını kaybetmektedir (4).

Sağlık çalışanları, işyerinde şiddete maruz kalma konusunda yüksek risk altındadır (5). Çalışma ortamında meydana gelen şiddet; fiziksel şiddet, taciz, sindirme veya yıkıcı/tehditkâr davranışı içerebilir ve çalışanları, hizmet alanlarını, ziyaretçileri etkileyebilir. Bu şiddet, tehdit ve sözlü tacizden fiziksel saldırılara kadar çeşitli şekillerde kendini gösterebilir (6-7). Sağlık sektöründe yaşanan şiddet olayları, tüm işyeri şiddet olaylarının %25'ini oluşturmaktadır (8). Tüm dünyada giderek artan bir sorun haline gelen şiddeti önlemek için hükümetler tarafından çeşitli önlemler alınmaktadır. Sağlık kurumlarında meydana gelebilecek şiddeti yönetebilmek için renkli kodlar gibi uyarıcı sistemler geliştirilmiştir. Bu sistemlerden biri olan beyaz kod, sağlık kurumlarında görevli çalışanlara yönelik şiddeti önlemeyi amaçlar. Türkiye'de, Hizmet Kalite Standartları kapsamında 2008'de mavi kod, 2009'da pembe kod ve 2013'te beyaz kod sistemi uygulanmaya başlanmıştır (9). Bu çalışmada, Türkiye'deki birinci basamak sağlık çalışanlarının işyerinde şiddete maruziyet nedenlerine ve olası çözümlerine değinmek amaçlanmıştır.



## **2. AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ**

### **2.1. Aile Sağlığı Merkezi İşleyişi**

Aile sağlığı merkezleri (ASM), aile hekimleri tarafından yönetilen ve koordine edilen sağlık hizmetlerinin sunulduğu sağlık tesisleridir. Aile hekimleri, bir ailenin tüm bireylerinin sağlık ihtiyaçlarını takip eder ve tedavi planları oluşturur. Aile sağlığı merkezlerinde aile hekimleri ve aile sağlığı personeli hizmet vermektedir (10). Ülkemizde, 2003 yılında hazırlanan Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birinci basamak sağlık hizmeti sunumunda aile hekimliği modeli oluşturulmuş ve bu hizmetin birinci basamak sağlık hizmet merkezlerinde sunulması öngörülmüştür. ASM'de görev yapacak olan aile hekiminin temel görevi koruyucu hekimliktir ve bu göreve başlamak için bir sözleşme imzalanır (11,12). Ayrıca, aile sağlığı merkezleri aşı, tarama testleri, gebelik takibi, çocuk sağlığı hizmetleri, kronik hastalık yönetimi ve acil durumlar gibi birçok sağlık hizmeti de sunarlar. Aile sağlığı merkezleri, bireylerin sağlık hizmetlerine kolay ve erişilebilir bir şekilde ulaşabilmesini amaçlarlar. Bu merkezler genellikle hafta içi normal çalışma saatlerinde hizmet verirler ve son dönemlerde genellikle randevu sistemiyle çalışmaktadırlar (12).

ASM'de hizmet sunan aile hekiminin görevleri, yetkileri ve sorumlulukları Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nde detaylı olarak belirtilmiştir. Bu doğrultuda aile hekimi; aile sağlığı merkezini yönetmek, çalışma ekibini denetlemek, hizmet içi eğitimlerini düzenlemek ve Bakanlıkça yürütülen özel sağlık programlarının gerektirdiği kişiye yönelik sağlık hizmetlerini sunmakla yükümlüdür. Sağlıkta Dönüşüm Programı ile başlayan bu uygulama kapsamında ASM'ler, birer işletme olarak planlanmıştır. ASM'lerin cari giderleri Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenirken, finansal ve organizasyonel yönetimi konusunda uzman bir sağlık profesyoneli tarafından yapılması öngörülmektedir. ASM'ler standart,

donanım ve fiziki şartlar açısından belirli kategorilere ayrılmış ve bu şartlar yönetmelikte belirtilmiştir (12).

Türkiye'de Aile Sağlığı Merkezi (ASM) sayıları hızla artmaktadır. 2022 yılı verilerine göre Türkiye'de Aile Sağlığı Merkezi 8172 ve aile hekimliği birimi 27.762'dir (13). Aile sağlığı merkezi, bakanlıkça belirlenen nüfus kriterlerine göre, bir ya da daha fazla aile hekimi tarafından açılabilir ve her bir aile hekimi ayrı ayrı sözleşme yapmak zorundadır. Aile sağlığı merkezlerinin aşağıdaki asgari fiziki şartları sağlaması gerekmektedir:

- Bina, kolay ulaşılabilir, güvenli, uygun havalandırma ve aydınlatma imkanlarına sahip olmalıdır. Toplam alan bir aile hekimi için 60 metrekaredir. Birden fazla hekimin çalışması durumunda ise, her aile hekimi için 20 metrekare eklenir.
- Bekleme ve sekreter kayıt odası bulunmalıdır.
- Muayene odası, her aile hekimi için en az 10 metrekare olmalıdır.
- Tıbbi müdahale odası, hastaya tıbbi girişimlerin yapılabileceği ve sterilizasyon cihazlarını alabilecek büyüklükte olmalıdır. Bu odada aşı, enjeksiyon, küçük cerrahi müdahalelerin yapılmasına uygun muayene ve müdahale masası, jinekolojik muayene masası ve bu muayeneler için acil müdahale malzemeleri, dezenfeksiyon ve sterilizasyon cihazları bulunmalıdır.
- Laboratuvar cihazlarının bulundurulacağı ve çalıştırılacağı uygun bir oda bulunmalıdır.
- Sağlık kayıtlarının tutulacağı, dosyalama, istatistik tutma, resmi kurum ve sigorta kurumlarına yapılacak bildirimlerin hazırlanması gibi çalışmaların yapılacağı arka büro veya bölme bulunmalıdır.
- Hastaların kullanabileceği ayrı bir lavabo ve tuvalet olmalıdır.

Sağlık Bakanlığı, ASM'lerin fiziksel koşullarının yanı sıra, aile hekimliği birimlerini fiziksel koşullarına ve donanım özelliklerine göre A, B, C ve D olarak sınıflandırmıştır (12,14).

## 2.2. Aile Sağlığı Merkezi'nde Şiddet

Son yıllarda ülkemizde sağlık profesyonellerine yönelik şiddet eğiliminde artış gözlenmekte ve bu durum kişilerin iş doyumunu olumsuz etkilemektedir (15-16). Sağlık kurumlarında şiddete neden olan faktörleri çevresel ve iletişim faktörleri olarak iki gruba ayırabiliriz. Çevresel faktörler arasında bekleme süreleri, yoğun hasta kalabalığı, güvenlik konuları ile ilgili konular yer alabilir. İletişim faktörleri bağlamında ise kişiler arası iletişim, sağlık çalışanlarının tutumu ile hasta ve yakınlarının korkuları ve hassasiyetleri önemlidir. Ayrıca sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin nedenleri arasında hekim, hasta, medya, hukuk, ekonomik ve sosyal faktörler de önemli rol oynamaktadır (17,18). Sağlık hizmetlerinde şiddet vakalarının bildirimini tam olarak yapılmamaktadır (19). Bu çekincenin nedeni, yasal süreçlerle uğraşmak zorunda kalmaları olarak ifade edilmiştir (20). Birinci basamakta aile hekimliği uygulamasında, bir hasta/hasta yakını ya da başka bir kişi aile hekimine şiddet uygularsa, mevcut yasa ve yönetmeliklere göre, Halk Sağlığı Müdürlüğü sadece o kişinin kaydını o aile hekiminden alıp, aynı aile sağlığı merkezindeki en az hasta sayısı olan aile hekimine aktarmaktadır. Ancak, hastayı yaptığı kötü davranıştan dolayı caydırıcı veya bazı sağlık hizmetlerinden mahrum bırakan önlemler alınmamaktadır (15).

Literatüre bakıldığında aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları arasındaki araştırmada; aile hekimlerinin, işyerinde aile sağlığı elemanlarına göre anlamlı derecede daha fazla şiddete maruz kaldığını (%73,2'ye karşı %53,8) bildirmişlerdir (21). Bir diğer çalışmada aile sağlığı merkezindeki hekimlerin yaşamı boyunca şiddete uğrama durumu %82,2 sıklığında tespit edilirken, son bir yıl içinde şiddete uğrama oranı %56,4 olarak belirlendi. Ayrıca, son bir yılda işyerinde şiddete tanık olma durumu %85,5 olarak saptanmıştır (22). Yapılan bir diğer çalışmada sağlık çalışanların maruz

kaldığı şiddet türüne bakıldığında, şiddete maruz kalanlarının tamamının sözel şiddete ve %7,7'sinin fiziksel şiddete maruz kaldığı bulunmuştur (23). Şiddeti gerçekleştiren kişilerin yaşlarının değerlendirildiği bir diğer çalışmada genellikle otuzlu yaşlarda erkek, düşük sosyoekonomik düzeye sahip, daha önce yasal sorunlar yaşayan veya tutuklanma öyküsü olan kişilerdir (24,25).

ASM'lerde güvenlik görevlisi eksikliği sorun olabilir ancak, acil servisler ve hastanelerde de benzer şiddet olayları yaşanmaktadır. ABD'deki bir çalışmada güvenlik görevlilerin olduğu acil serviste çalışan sağlık çalışanlarının %44'ü iş yerinde kendini daha az güvende hissettiğini belirtmişlerdir (26). Etkili güvenlik sağlanması, güvenli kapılar, güvenlik kameraları, metal detektörler gibi önlemler şiddeti azaltabilir. Sağlık kuruluşlarında metal detektörlerle yapılan aramaların hasta, hasta yakınları ve sağlık çalışanları üzerinde olumlu etkisi olduğu rapor edilmiştir. Bir diğer çalışmada sağlık çalışanlarının %73-89 gibi yüksek bir kısmının metal detektörlerinin varlığı sayesinde kendini daha güvende hissettiği rapor edilmiştir (27).

Bir diğer şiddet sebeplerinden biri uzun süreli muayene beklemek zorunda kalan hastalar oluşturmaktadır. Yapılan bir çalışmada uzun süreli muayene beklemenin sözlü şiddet ile güçlü bir bağlantısı olduğu (%80) tespit edilmiştir (28). Almanya genelinde 2015 yılında aile hekimlerine yapılan araştırmaya katılanların arasında %91'inin kariyerleri boyunca şiddet ile karşılaştıkları belirlenmiştir (29).

Sağlık ortamında yaşanan şiddet olaylarının en çok karşılaşılan nedenleri; hekimler tarafından %80 sıklığında hasta ve hasta yakınlarının isteklerinin reddedilmesi ve uzun bekleme süreleri olarak ifade edilmektedir. Bu durum, birinci basamak sağlık hizmetlerinde hastaların alacağı hizmetin kapsamı ve uygunluğu konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları gösterilebilir (22).

Bir diğerk çalışmada sağlık çalışanlarının sadece %7'si bir şiddet olayı meydana geldiğinde nasıl davranmaları gerektiği konusunda eğitim almıştır. Bu kadar yaygın bir sorunla karşı karşıya olmamıza rağmen, bu kadar az eğitim alınması endişe vericidir ve buna yönelik çalışmalar yapılmalıdır (31).

### **2.3. Aile Sağlığı Merkezi'nde Şiddete Yönelik Alınacak Önlemler**

Sağlıkta şiddetin önlenmesi ve nedenleri konusunda çalışanların görüşleri oldukça önemlidir. Yasal düzenlemelerdeki eksiklikler ve sağlık sektöründeki hızlı değişim, çalışanların güvenliğinin sağlanması ve şiddeti önleme konusunda büyük önem taşımaktadır (16). Meydana gelen şiddet olayları genellikle sözlü şiddetle başlar. Bu nedenle, sağlık çalışanlarının olayın büyümeden önce ilgili mercilere bildirimde bulunarak güvenlik görevlilerinin müdahale etmesini sağlamak önemlidir. Bu şekilde, sözlü şiddetin fiziksel şiddete dönüşmesi önlenabilir (30). Sağlık çalışanları, diğerk tüm çalışanlar gibi iş yerinde güvende olma haklarına sahiptir. Yasa düzenleyiciler, sağlık çalışanlarına uygulanan şiddeti önlemek için daha ağır cezalar getirebilir ve bu tür şiddeti özel bir suç olarak değerlendirebilir (32).

Sağlık çalışanları şiddetle karşılaştıklarında ne yapacakları konusunda eğitilmelidir. Hizmet içi eğitim programları, bu konuları kapsayarak saldırgan davranışları tanımlama ve bu durumlarda nasıl tepki gösterileceğini içermelidir.

Kurum içi güvenlik işleyişinin sağlanması için, iş akış şemaları ve görev dağılımları belirlenmeli ve acil durumlarda oluşabilecek tehditlere karşı alınacak önlemler yazılı hale getirilip tüm personele duyurulmalıdır. Kamu hizmetinin icra edildiği her sağlık kurumunda olduğu gibi aile sağlığı merkezlerinde de güvenlik görevlisi olması gerekmektedir. İlgili düzenlemelerin multidisipliner yaklaşımla ele alınarak yapılması ve çözüme kavuşturulması önemlidir.

### **3. SONUÇ**

Ülkemizdeki sağlık personeline yönelik şiddetin varlığı, sağlık çalışanlarını son derece olumsuz etkilemekte ve sağlık personelinin motivasyonunu bozmaktadır. Birinci basamak sağlık hizmeti veren aile hekimliği birimlerinde çalışanlara yönelik şiddetin azaltılması için çeşitli önlemler alınmalıdır:

1. Çalışanların şiddet, nedenleri ve şiddetle başa çıkma yöntemleri konusunda eğitim verilmesi,
2. Kurumlarda bu durumlara yönelik ortak bir hareket planlarının oluşturulması,
3. Ergonomik ve iyi düzenlenmiş çalışma ortamlarının oluşturulması,
4. Caydırıcı önlemlerin alınması ve cezai yaptırımların artırılması,
5. Sağlık çalışanlarının birbirleri arasındaki iletişimlerinin artırılması,
6. Meslek gruplarının bir araya gelmelerinin sağlanması,
7. Vatandaşların hekim ve sağlık personellerinin hakları konusunda bilinçlendirilmeleri,
8. Şiddete karşı sıfır tolerans ilkesinin uygulanması,
9. Disiplinlerarası iş birliğinin sağlanması.
10. Hem çalışanlara hem de şiddet mağdurlarına psikososyal destek sunulmalıdır. Bu destek, olayın etkileriyle başa çıkmalarına ve gerektiğinde uzman yardımına erişmelerine yardımcı olabilir.
11. Aile sağlığı merkezlerinde güvenlik önlemleri alınmalıdır. Mesai saatleri içerisinde anlık takibin gerçekleştirildiği merkezler kurulmalıdır. Gelişmiş güvenlik ve alarm sistemleri aracılığıyla giriş çıkışların kontrol altında

tutulmalıdır. Mümkünse her aile sağlığı merkezinde güvenlik görevlilerin çalışmasına yönelik politikalar geliştirilmelidir.

Bu önlemler, sağlık hizmeti veren kurumlar ve toplumun iş birliğiyle uygulanmalıdır.

### **KAYNAKÇA**

- 14.Türk Dil Kurumu (TDK), Güncel Türkçe Sözlük. Ankara, Erişilme Tarihi, 20.03.2024
- 15.World Health Organization (WHO). World report on violence and health: Summary, [internet]. [Erişim tarihi: 20.03.2024]. Erişim adresi: <https://www.who.int/>
- 16.Akkaş, İ. & Uyanık, Z. Kadına yönelik şiddet. Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2016;6(1):32-42.
- 17.World Health Organisation (WHO). Global Status Report on Violence Prevention. [internet]. [Erişim tarihi: 20.03.2024]. Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564793>
- 18.Özcan NK, Bilgin H. Türkiye'de sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Sistematik derleme. Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences, 2011;31(6):1442-1456.
- 19.London, M., A framework for translating workplace violence intervention research into evidence-based programs. Online journal of issues in nursing, 2013;18(1):1-28.
- 20.Roche, M., et al., Violence toward nurses, the work environment, and patient outcomes. Journal of Nursing Scholarship, 2010;42(1):13-22.
- 21.Özen Çöl, S. İşyerinde Psikolojik Şiddet: Hastane Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. Çalışma ve Toplum, 2008;4(19),107-134.

- 22.Sağlık Bakanlığı. Hukuki Yardım ve Beyaz Kod Uygulaması Genelgesi. [internet]. [Erişim tarihi: 20.03.2024]. Erişim adresi: <https://beyazkod.saglik.gov.tr/hukuki-yardim-veuygulama-genelgesi.pdf2016>
- 23.Öztek Z. Türkiye’de Sağlık Hizmetlerindeki Değişikliklere Bakış. 10. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiriler Kitabı, 2006, s.25-29.
- 24.Ateş M. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri. “Sağlık Hizmetleri Yönetimi” içinde. (ed.) Ateş MS. Beta Basım, İstanbul, 2011.
- 25.Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği. [internet]. [Erişim tarihi: 20.03.2024]. Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=17051&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>
- 26.Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022 Haber Bülteni, [internet]. [Erişim tarihi: 20.03.2024]. Erişim adresi: [https://sbsgm.saglik.gov.tr/Eklenti/46511/0/haber-bulteni-2022-v7pdf.pdf?\\_tag1=3F123016BE50268AF4A10917870BF5962AC79ECF](https://sbsgm.saglik.gov.tr/Eklenti/46511/0/haber-bulteni-2022-v7pdf.pdf?_tag1=3F123016BE50268AF4A10917870BF5962AC79ECF)
- 27.Boysan, Yaprak. Sağlıkta Dönüşüm Projesi kapsamında aile hekimlerinin yaşadığı problemler ve iş tatmin düzeyleri: Bursa alan araştırması. Master’s thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2014.
- 28.Özcan, F., & Yavuz, E. Türkiye’de sağlık çalışanları şiddet tehdidi altında. The Journal of Turkish Family Physician, 2017;8(3), 66-74.
- 29.Kıymazaslan, E.1. basamak sağlık kuruluşlarında sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Tekirdağ örneği Master's thesis, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, 2022.
- 30.Angland, S., Dowling, M., Casey, D.Nurses perceptions of the factors which cause violence and aggression in the emergency department: a qualitative study. International emergency nursing, 2014; 22 (3), 134-139
- 31.Mittal, S., Garg, S. Violence against doctors an overview, Journal of Evolurion of Medical and Dental Sciences, 2017; 6 (33), 2748-2752
- 32.Yeşildal, N. Sağlık hizmetlerinde iş kazaları ve şiddetin değerlendirilmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2005; 4(5), 280-302.



- 33.Akbaş, M., Ayça, B. O. Z., Dursun, A., Çetin, S., Kılıçaslan, A. 112 çalışanlarının şiddete maruz kalma durumları ve şiddete yönelik tutum ve davranışları. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 2016; 9(3), 93-100.
- 34.Kemik A, Hayran O, Akan H. Aile Hekimliği Sisteminde Çalışan Personelin Şiddete Maruziyet Durumları. Sözel sunum. Kuşadası, 12. Ulusal Aile Hekimliği Kongresi, 15-19 Mayıs 2013. S-063.
- 35.Çolak M. Birinci basamakta çalışan hekimlere yönelik şiddetin farklı boyutlarıyla değerlendirilmesi Uzmanlık tezi, İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi, 2016.
36. BIÇKICI, Fatma. "Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ve neden olan faktörler: Bir devlet hastanesi örneği." Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi 5.1 (2013): 43-56.
- 37.Al, B., Zengin, S., Deryal, Y., Gken, C., Yılmaz, D. A., Yıldırım, C. Increased violence towards health care staff. Journal Of Academic Emergency Medicine/Akademik Acil Tıp Olgu Sunumları Dergisi, 2012; 11(2).
- 38.Gülalp B, Karcioğlu O, Köseoğlu Z, Sari A. Dangers faced by emergency staff: experience in urban centers in southern Turkey. Ulus Travma Acil Cerrahi Derg. 2009;15(3):239-42.
- 39.Kowalenko, T., et al., Workplace violence: a survey of emergency physicians in the state of Michigan. Annals of emergency medicine, 2005;46(2): 142-147.
- 40.Ergün L, William-Evans SA. Attitudes of Emergency Nurses Regarding Patient Assaults. Journal of Emergency Nursing, 2000;1(26):210-215.
- 41.İlhan MN, Özkan S, Kurtcebe ZÖ, Aksakal FN. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde Çalışan Araştırma Görevlileri ve İntörn Doktorlarda Şiddete Maruziyet Ve Şiddetle İlişkili Etmenler. Toplum Hekimliği Bülteni, 2009; 28(3):15-23.

- 42.Vorderwülbecke, F., Feistle, M., Mehring, M., Schneider, A., & Linde, K., Aggression and violence against primary care physicians—a nationwide questionnaire survey. *Deutsches Ärzteblatt International*, 2015;112(10):159.
- 43.Ataş, Songül. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin çalışanların iş motivasyonu üzerindeki etkileri. Master's thesis. Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2019.
- 44.Hıdıroğlu, S., Tanrıöver, Ö., Tosun, M., Turan, C. A., Günaydın, B. S., Eser, B., ... & Karavuş, M. Birinci basamak sağlık çalışanlarının şiddete maruziyet düzeyleri ile iş doyumunu arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *The Journal of Turkish Family Physician*, 2019;10(4), 173-184.
- 45.Phillips, J. P. Workplace violence against health care workers in the United States. *New England journal of medicine*, 2016;374(17), 1661-1669.

DERLEME

DOI: 10.59007/meyadakademi.1458130

## SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA MOBBİNG VE ZORBALIK: CERRAHİ BİLİMLER ÖRNEĞİ

Celal Gökhan OSMANOĞLU\*

Fatih ORHAN\*\*

### ÖZ

*Bu çalışma, iş yerinde karşılaşılan zorbalık, taciz ve ayrımcılık gibi yaygın sorunları akademik bir bakış açısıyla ele almaktadır. Özellikle cerrahi ortamlarda sıkça karşılaşılan bu sorunların derinlemesine incelenmesiyle birlikte, bu tür olumsuz davranışların yaygınlığı ve ciddiyeti üzerinde durulmaktadır. Zorbalığın fiziksel saldırganlıkla, mobbingin ise küçük düşürücü davranışlarla karakterize edildiği vurgulanarak, bu iki kavram arasındaki fark açıklığa kavuşturulmaktadır. Ayrıca, bu tür olumsuz davranışların çalışanların zihinsel ve fiziksel sağlığı, iş tatmini ve genel iş yeri atmosferi üzerindeki olumsuz etkileri üzerinde durulmaktadır. Çalışma, özellikle kadın cerrahlar ve stajyerler arasında yaygın olan ciddi cinsiyet ayrımcılığı ve cinsel taciz sorununa da vurgu yapmaktadır. Bu tür ayrımcı ve saldırgan davranışların iş yerindeki eşitsizlikleri pekiştirdiğine işaret edilmektedir. Bu zararlı uygulamalarla mücadele etmek için, politika güçlendirmesi, eğitim programları ve hiyerarşik yeniden yapılandırma gibi kapsamlı stratejiler önerilmektedir. Sonuç olarak, hazırlanan bu çalışma cerrahi bilimlerde görev yapan tüm çalışanların refahı ve hasta bakımı için sağlıklı ve destekleyici bir çalışma ortamının önemini vurgulamaktadır. Bu hedefe ulaşmak için sağlık kurumları ve profesyonellerinin ortak sorumluluk üstlenmeleri gerektiği belirtilmektedir.*

**Anahtar kelimeler:** Sağlık çalışanları, mobbing, zorbalık, cerrahi bilimler.

---

\* Doç. Dr., Girne American University, Faculty of Health Sciences, ORCID ID: 0009-0006-8988-9628  
E-Posta: celalgokhanosmanoglu@gau.edu.tr

\*\*Sorumlu Yazar, Öğ. Gör. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Meslek Yüksekokulu, ORCID  
ID: 0000-0002-3562-1961, E-Posta: fatih.orhan@sbu.edu.tr

Geliş tarihi: 30.03.2024, Kabul tarihi: 09.04.2024

## MOBBING AND BULLYING IN HEALTHCARE WORKERS: THE CASE OF SURGICAL SCIENCES

### ABSTRACT

*This study examines common workplace issues such as bullying, harassment, and discrimination from an academic perspective. Particularly focusing on the thorough investigation of these issues often encountered in surgical environments, the prevalence and severity of such negative behaviors are highlighted. Emphasizing the distinction between bullying characterized by physical aggression and mobbing characterized by demeaning behaviors, clarity is provided on the difference between these two concepts. Furthermore, the study addresses the adverse effects of such negative behaviors on the mental and physical health of employees, job satisfaction, and overall workplace atmosphere. It specifically underscores the serious gender discrimination and sexual harassment issues prevalent among female surgeons and trainees. It is pointed out that such discriminatory and aggressive behaviors reinforce inequalities in the workplace. To combat these harmful practices, comprehensive strategies such as policy empowerment, educational programs, and hierarchical restructuring are recommended. In conclusion, this research underscores the importance of a healthy and supportive work environment for the well-being of all personnel in the surgical sciences and for patient care. It is suggested that healthcare institutions and professionals share a joint responsibility in achieving this goal.*

**Keywords:** Health workers, mobbing, bullying, surgical sciences.

## **1. GİRİŞ**

Sağlık hizmetlerinde negatif örgütsel davranışlar arasında sayılan ve özellikle son yıllarda sıkça gündeme gelen mobbing ve zorbalık (bullying) kavramları, karşılıklı ve ilişkili kavramlar olup, aralarında farklı anlamlar barındırmakta ve zaman zaman birbirinin yerine kullanılabilir. Mobbing ve zorbalık arasındaki en belirgin ayrım, zorbalığın fiziksel saldırı ve tehdit eylemlerini içermesidir. Zorbalık vakalarında genellikle zorba ile zorbalık kurbanı arasında bir güç dengesizliği gözlemlenirken, zorbalık, kaba söz ve davranışları içerirken, mobbing ise alçaltıcı ve incitici bir tutum ve davranış biçimi olarak tanımlanabilir (1). Bu çalışma bağlamında ise, iş yeri zorbalığı terimi hem mobbing hem de zorbalık kavramlarını içerecek şekilde ele alınmıştır.

İş yeri zorbalığı, modern iş ortamlarında sıkça karşılaşılan ve çalışanların iş yaşamını olumsuz yönde etkileyen önemli bir sorundur. Sıklıkla saldırganlık, mobbing, duygusal kötüye kullanım, çökertme veya nezaketsizlik olarak adlandırılan bu olumsuz davranışlar, birçok çalışanın günlük hayatlarında maruz kaldığı stres ve endişe kaynağıdır. İş yeri zorbalığı, çeşitli şekillerde ortaya çıkabilir ve genellikle bir kişinin diğerleri tarafından sürekli olarak hedef alınması veya kötü muamele görmesiyle karakterizedir. Bu olumsuz davranışlar, eleştirileri içerebilir, haksız iş yükleri tahsis etmeyi, sosyal dışlama yapmayı (resmi veya resmi olmayan olarak), bir kişiyi düşük statüdeki işleri tamamlamaya zorlamayı, yüz ifadelerini (örneğin, gözlerini devirme, dik dik bakma), kişisel hakaretleri, mesleki gelişim fırsatlarını reddetmeyi ve yetkiyi zayıflatmayı içerebilir. Bu tür zorbalık davranışları hem bireylerin hem de işyerlerinin refahını ciddi şekilde etkileyebilir ve genellikle çalışanların motivasyonunu, iş memnuniyetini ve performansını olumsuz yönde etkiler. Bu makale, işyerinde mobbingin tanımını, etkilerini ve önemli sonuçlarını inceleyerek, bu sorunun anlaşılması ve çözümüne katkıda bulunmayı amaçlamaktadır (2-3).

İş yeri zorbalığı, bağlamsal ve kültürel farklılıklar nedeniyle tanımlaması zor olabilir, ancak temelde iş yerinde bir çalışanın sürekli olarak olumsuz ve saldırgan davranışlara maruz kalmasıyla ilgilidir, öncelikle psikolojik nitelikte olup hedefi küçük düşürmeyi, korkutmayı, yıldırma veya cezalandırmayı amaçlar. Tekrarlayıcı, sık sık gerçekleşen eylemler önemlidir, fiziksel, sözlü veya dolaylı kötü muamele türlerini içerebilir. Ancak, kurbanın olumsuz tepkisi ve zorbalık davranışını algılaması belirleyici unsurdur (4-6).

Sağlık alanındaki iş yeri zorbalığı ciddi sonuçlar doğurabilir ve iş sağlığı ve güvenliği açısından önemli bir konudur. Zorbalığın etkileri bireyleri, çalışma gruplarını ve organizasyonları kapsar. Bireyler üzerindeki etkileri arasında, zorbalığın ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkileri görülür ve düşük moral, stres ve depresyon gibi belirtiler ortaya çıkar. Ayrıca, fiziksel sağlığı da etkileyebilir ve kardiyovasküler hastalık riskinin arttığını gösteren kanıtlar bulunmaktadır (7). İş doyumunu ve işte kalma oranları azalır ve ciddi veya potansiyel olarak ciddi tıbbi hataların daha sık görülme olasılığı artar (8). Çalışma grupları da moral bozukluğu yaşar ve bu durum yüksek hasta izni ve personel değişimi gibi sonuçlara yol açar. İş organizasyonları da etkilenebilir ve bu durum kötü performans, azalmış üretkenlik ve hasta güvenliği risklerine yol açabilir (9).

Sağlık sektöründe faaliyet gösteren çalışanlar arasında iş yeri zorbalığı, son derece ciddi sonuçlar doğurabilen ve iş sağlığı ile güvenliği açısından önemli bir sorun teşkil eden bir olgudur. Bu fenomen, bireylerin, çalışma gruplarının ve organizasyonların sağlığını etkileyebilirken, özellikle cerrahi alanında çalışanlar üzerinde de etkili olabilmektedir (6).

İş yeri zorbalığı, bir kişinin iş yerinde bir grup veya birey tarafından tekrarlanan ve haksız sözlü, cinsel veya fiziksel tehditlere maruz kalması durumunu ifade eder. Sağlık ortamlarında, bu tür zorbalık vakaları nadiren görülse de cerrahi ortamlarda meydana geldiğinde, doğrudan veya dolaylı olarak hasta bakımını etkileyebilecek ciddi sonuçlara yol açabilir (10). Bu nedenle, cerrahi alanında zorbalık vakalarının dikkatle ele alınması gerekmektedir. Bu bağlamda, iş yeri zorbalığının cerrahi personel üzerindeki etkilerinin anlaşılması ve bu tür zorbalığın etkin bir şekilde ele alınması büyük önem taşımaktadır.

## **2. CERRAHİ BİLİMLER ÖZELİNDE MOBBİNG VE ZORBALIK**

Zorbalık, taciz ve ayrımcılık gibi zarar verici davranışlar, işyeri ortamlarında sıklıkla karşılaşılan sorunlardır ve geniş kapsamlı sonuçlara sahiptir. Bu tür davranışlar, bireylerin fiziksel ve zihinsel sağlığını olumsuz etkileyerek, iş ortamında olumsuz bir atmosfer oluştururlar (11). Bu davranışların etkileri oldukça ciddidir. Öncelikle, iş doyumunu üzerinde olumsuz bir etki yaratır. Zorbalık, taciz ve ayrımcılığa maruz kalan bireyler, işlerinden keyif almakta zorlanır ve motivasyon kaybı yaşarlar. Aynı zamanda, bu tür olumsuz davranışlar stres seviyelerini artırır ve işyerindeki genel huzursuzluğu artırır (12). Bununla birlikte, zorbalık, taciz ve ayrımcılığın en yaygın sonuçlarından biri, bireylerin mental sağlığını etkilemesidir. Bu tür davranışlara maruz kalan kişilerde artan depresyon, anksiyete ve benzeri sorunlar sıkça görülür. Uzun süreli maruziyet, bu tür mental sağlık sorunlarının daha da derinleşmesine ve tedavi edilmesi daha zor hale gelmesine neden olabilir (13).

Buna ek olarak, uyku bozuklukları gibi fiziksel sağlık sorunları da bu tür olumsuz davranışların bir sonucu olabilir. Stres ve endişe, uyku düzenini bozabilir ve bireylerin uyku kalitesini olumsuz yönde etkileyebilir. Bu da iş performansını düşürebilir ve genel sağlık durumunu olumsuz etkileyebilir (14). Zorbalık, taciz ve ayrımcılık gibi davranışlar, işyeri ortamlarında yaygın bir sorun olup, bireylerin hem fiziksel hem de zihinsel sağlığını derinden etkileyebilir. Bu nedenle, bu tür davranışların önlenmesi ve işyerinde sağlıklı bir ortamın sağlanması büyük önem taşır.

Cerrahide zorbalık ise, genellikle yeterince tanınmayan ve etkili bir şekilde ele alınmayan bir sorundur. Zorbalığın yanı sıra, iş yerindeki bireyler ayrıca ayrımcılık ve taciz gibi diğer olumsuz davranışlara da maruz kalabilirler. Bu olumsuz davranışlar, sadece mağdurları etkilemekle kalmaz, aynı zamanda hastaların sonuçları üzerinde potansiyel olarak ciddi etkilere sahip olabilir. Örneğin, Kraliyet Cerrahlar Koleji'nin gerçekleştirdiği bir anket, cerrahi eğitim alan bireylerin önemli bir bölümünün zorbalıkla karşılaştığını ve %60'ının önceki yıl zorbalık yaşadığını, ayrıca %94'ünün başkalarının zorbalığa tanık olduğunu göstermektedir. Bu tür olumsuz davranışların yetersiz şekilde ele alınması durumunda, iş yerindeki bu tür davranışlar ekipler içinde yayılabilir ve örgütsel kültürü etkileyebilir. Bu durum, işyeri verimliliği ve çalışan memnuniyeti üzerinde olumsuz etkiler yaratabilir (15).

Cerrahlar arasında iş yeri kabalığı, yaygın olarak bilinen ve ciddi sonuçları olan bir olgudur. Bu alanda, alet fırlatma, sözlü saldırılar ve cinsel taciz gibi çeşitli olumsuz davranışlar sıklıkla karşılaşılmaktadır (16). Cerrahi ekipler arasındaki sıkı hiyerarşi ve bireyler arasındaki güç dengesizlikleri, zorbalığın iş yeri ortamında kolayca yayılmasına zemin hazırlayabilir (17).



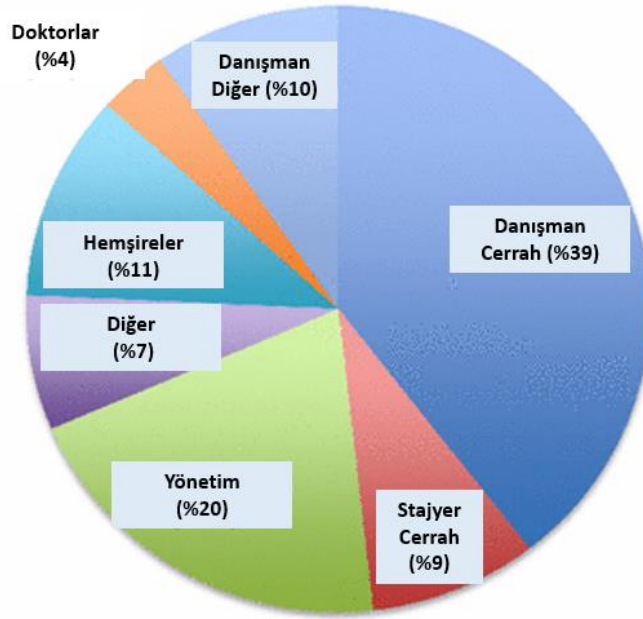
Ayrıca, cerrahi alanın doğası gereği stresli ve yoğun bir ortam olması, bu tür olumsuz davranışların ortaya çıkmasını kolaylaştırabilir. Yoğun iş temposu, zaman baskısı ve hastaların hayatlarıyla ilgili yoğun stres, cerrahların duygusal tepkilerini kontrol etmelerini zorlaştırabilir ve böylece kabalık ve taciz gibi davranışları tetikleyebilir (18).

Amerika Birleşik Devletleri genel cerrahi programlarına kayıtlı 6764 stajyerin katıldığı bir anket çalışmasında, kadınların %80'i ve erkeklerin %17'si cinsiyet ayrımcılığı yaşadıklarını, kadınların %43'ü ve erkeklerin %22'si ise cinsel tacize maruz kaldıklarını bildirmiştir. Ayrıca, yaşanan ayrımcılık ve taciz türleri ve kaynakları ile ilişkili faktörler çeşitlilik göstermektedir. Bu bulgular, genel cerrahi programlarındaki stajyerler arasında cinsiyet ayrımcılığı ve cinsel tacizin yaygın deneyimler olduğunu ve bu fenomenlerin iyileştirilmesi için çok yönlü bağlam özel stratejilere ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir (19).

Ling ve arkadaşları tarafından (6) Avustralya'da Genel Cerrahi asistanları ve danışman cerrahlar arasında Mart ve Mayıs 2012 tarihleri arasında çevrimiçi bir anket yapılmıştır. Bu ankette elde edilen bulgular, cerrahi alanındaki iş yeri zorbalığının yaygınlığını ve kaynaklarını aydınlatmaktadır, bu da bu endişe verici konu hakkında önemli bir bilgi kaynağı sunmaktadır. Şekil 1, zorbalığın en yaygın kaynağının danışman cerrahlar olduğunu göstermektedir ve bildirilen vakaların %39'unu oluşturmaktadır (Şekil 1). Bu istatistik, cerrahi ortamlarda sağlık profesyonelleri arasında zorbalık davranışlarının yaygın doğasını vurgulamaktadır, bu da cerrahi ekiplerdeki hiyerarşik yapıdan ve cerrahi prosedürlerin yüksek stresli ortamından etkilenmesi muhtemeldir. Hemen arkasından, yönetim bildirilen zorbalık vakalarının %20'sini oluşturmaktadır.

Bu, sağlık hizmeti sunumuyla ilgili yönetimsel kararlardan ve uygulamalardan kaynaklanabilecek potansiyel gerilim ve çatışmaları göstermektedir. Ayrıca, hemşireler bildirilen zorbalık vakalarının %11'ini oluşturmakta, bu da hemşirelerin hasta bakımı ve tedavi süreçlerinde diğer sağlık profesyonelleriyle gerilim yaşayabileceğini göstermektedir. Bu bulgular, sağlık sektöründeki iş yeri zorbalığıyla mücadele stratejileri geliştirmek ve uygulamak için temel oluşturur. İş yerinde iletişimi ve iş birliğini güçlendirme, hiyerarşik yapıları gözden geçirme ve çalışanların haklarını koruyan politikaların oluşturulması gibi önlemler, bu tür olumsuz durumları azaltmada ve sağlık profesyonellerinin refahını artırmada kilit rol oynayabilir.

**şekil 1. Cerrahide Zorbalığın Kaynakları**



Kaynak: Ling ve diğer. (2016)

**Tablo 1: Çalışanların Maruz Kaldıkları Olumsuz Davranışlar**

Nu	Davranışlar
1	Performansınızı etkileyen bir bilginin sizden saklanması
2	Yetenek seviyenizin altında bir işte çalışmaya zorlanmak
3	Fikirlerinizin görmezden gelinmesi
4	Makul olmayan teslim tarihleriyle görevlendirilmek
5	Çalışmanızın aşırı şekilde kontrol edilmesi
6	Hak ettiğiniz bir şeye hak talep etmemeniz için üzerinizde baskı kurulması
7	Yönetilemeyecek kadar yoğun bir iş yüküne maruz kalmak
8	İşinizle ilgili konularda aşağılanmak veya alay konusu olmak
9	Ana sorumluluk alanlarınızın daha basit veya tatsız görevlerle değiştirilmesi
10	Hakkınızda dedikodu veya söylenti yayılması
11	Görmezden gelinmek veya dışlanmak
12	Kişiliğiniz, tutumlarınız veya özel hayatınız hakkında aşağılayıcı veya saldırgan yorumlar yapılması
13	İşten ayrılmanız için imada bulunulması veya sinyal verilmesi
14	Hatalarınızın veya eksiklerinizin sürekli hatırlatılması
15	Bir sorunla ilgili görüşmek için birine yaklaştığınızda görmezden gelinmek veya düşmanca tepki almak
16	Hatalarınızın veya eksiklerinizin sürekli eleştirilmesi
17	Anlaşamadığınız kişiler tarafından yapılan şakalar
18	Hakkınızda asılsız iddialar ortaya atılması
19	Aşırı alay ve iğneleme
20	Bağırarak veya öfkeyle azarlanmak
21	Korkutucu davranışlar
22	Şiddet veya fiziksel taciz tehdidi veya gerçek şiddet veya fiziksel taciz

Kaynak: Einarsen ve diğ. (2009)

İş yerlerindeki zorbalık ve taciz olgusunu ölçmek için yaygın olarak kullanılan bir araç olan NAQ-R'in (Negative Acts Questionnaire-Revised) sağladığı bilgilere dayanarak, çalışanların maruz kaldıkları olumsuz

davranışları değerlendirerek iş yerlerindeki psikolojik güvenliğini analiz eder (Tablo 1). Anket soruları genellikle astların üstleri tarafından aşağılanması, yetenek seviyesinin altında işlerle görevlendirilme, fikirlerin görmezden gelinmesi, aşırı iş yükü, dedikodu yapılması ve fiziksel taciz tehditlerini içerir. Bu bilgiler, araştırmacıların ve kurumların iş yerlerindeki zorbalık ve tacizin yaygınlığını anlamasına ve bu sorunu azaltmak için müdahaleler geliştirmesine yardımcı olur. Davranış Kategorileri: Öğeler 1-7 işle ilgili, öğeler 8-19 kişiyle ilgili, öğeler 20-22 ise fiziksel olarak tehdit edici davranışlarla ilgilidir. İşle ilgili davranışlar, genellikle iş ortamıyla ilgili sorunları veya performansı etkileyen durumları kapsar. Kişiyile ilgili davranışlar, bireyin kişisel özelliklerine, ilişkilerine veya duygusal refahına yönelik saldırgan veya zararlı eylemleri içerir. Fiziksel olarak tehdit edici davranışlar ise bireyin fiziksel güvenliğini tehlikeye atan veya tehdit eden eylemleri ifade eder. Bu sınıflandırma, iş yerindeki zorbalık ve taciz davranışlarını daha iyi anlamak ve sınıflandırmak için kullanılır, böylece gerekli müdahaleler ve önlemler alınabilir (20).

Mary Ling ve Christopher J. Young (6) liderliğinde yürütölen bir araştırma, cerrahi alanındaki iş yerinde zorbalık olgusunu incelemiştir. Bu çalışma, cerrahi pratiğinin iç dinamiklerinde özellikle belirgin olan zorbalık türlerini anlamayı ve bu tür davranışların cerrahi ekipler arasında ne kadar yaygın olduğunu belirlemeyi amaçlamıştır. Bu bağlamda, çalışma cerrahi alanında faaliyet gösteren sağlık profesyonellerinin zorbalık deneyimlerini sistematik bir şekilde araştırmayı ve bu deneyimlerin cerrahi uygulamalara olan etkilerini değerlendirmeyi hedeflemiştir. Çalışma, iş yerinde zorbalık olgusunun sıklığını ölçmek amacıyla yürütölmüştür. Katılımcıların %83'ü (308 kişi), son 12 ay içerisinde en az bir zorbalık davranışına maruz kaldıklarını bildirmişlerdir.

Ayrıca, bu katılımcıların %38'i (142 kişi), haftada en az bir kez zorbalıkla karşılaştıklarını ifade etmişlerdir. Bu bulgular, iş yerinde zorbalık olgusunun yaygın olduğunu ve periyodik olarak tekrar edebildiğini göstermektedir. Çalışmanın sonuçlarına göre, zorbalık davranışları özellikle stajyerler arasında daha sık gözlenmiştir. Özellikle, çalışanların fikirlerinin görmezden gelinmesi ve yönetilemeyecek kadar yoğun iş yükü altında olma gibi davranışlar, en yaygın karşılaşılan zorbalık türleri olarak belirlenmiştir. Bu durum, stajyerlerin genellikle iş yerinde daha alt konumda olmaları ve üstlerinden gelen baskıya daha fazla maruz kalmalarıyla ilişkilendirilebilir. Kadın çalışanlar, erkek çalışanlara kıyasla daha fazla zorbalık davranışıyla karşılaşmaktadır. Bu bulgu, cinsiyetin iş yerindeki zorbalık deneyimleri üzerinde önemli bir etkisinin olduğunu göstermektedir. Kadınların, iş yerinde daha sık zorbalık davranışlarına maruz kalması muhtemelen cinsiyet temelli ayrımcılık veya diğer sosyal dinamiklerden kaynaklanmaktadır. Sonuç olarak, bu bulgular iş yerinde zorbalık olgusunun ciddi bir sorun olduğunu ve çeşitli çalışan grupları arasında farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır. Ayrıca, bu sonuçlar, iş yerlerinde zorbalıkla mücadele stratejilerinin geliştirilmesi ve uygulanması için önemli bir temel oluşturmaktadır.

Jakobsson ve arkadaşları (21) yapmış oldukları çalışmada ise; cerrahi servislerinde çalışan sağlık profesyonelleri, fiziksel şiddet ve sözlü tacize maruz kaldıklarında korku ve korumasızlık hissettiklerini ortaya koymuşlardır. Ancak, işyeri şiddetini önleme konusunda yetersiz stratejilerin uygulanması, çalışanların işin bir parçası olarak bu tür tacizi tolere etmelerine neden olmuştur. Bu durum, sağlık profesyonellerinin iş yerindeki güvenlik endişelerini artırmış ve çalışma ortamının sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yaratmıştır.

Araştırma sonuçları, iş yerinde şiddetin ciddiyetini vurgulayarak, etkili önleyici stratejilerin geliştirilmesi ve uygulanmasının önemini ortaya koymaktadır.

2015 yılında Avustralya medyasında cerrahi alanında ayrımcılık, zorbalık ve cinsel taciz konularının gündeme gelmesi üzerine, Royal Australasian College of Surgeons (RACS) tarafından bu konuların yaygınlığını ve etkilerini araştırmak üzere bir Uzman Danışma Grubu oluşturulmuştur. Bu çalışma, cerrahi pratiğinde ve eğitiminde karşılaşılan bu tür uygunsuz davranışların geniş kapsamlı bir analizini sunmaktadır. Çalışmada kullanılan veriler, RACS üyelerine gönderilen bir çevrimiçi anket ve hastaneler ile tıp kurumları gibi ilgili profesyonel kuruluşlara yönelik yapılan bir anketten elde edilmiştir. Bu anketler, cerrahi alanındaki ayrımcılık, zorbalık ve cinsel taciz vakalarının yaygınlığını ve niteliğini belirlemeyi amaçlamıştır. Yapılan anketler sonucunda elde edilen verilere göre, katılımcıların neredeyse yarısı (%49.2) bu tür davranışları deneyimlediğini bildirmiştir. Bu oran, cerrahi uzmanlık alanlarındaki tüm katılımcılar için benzer düzeyde bulunmuştur. Özellikle, erkek cerrahi danışmanlar bu tür davranışların en sık suçlananları arasında yer almaktadır. Ayrıca, son 5 yılda katılımcı hastanelerin %70'ten fazlasında cerrahlar tarafından ayrımcılık, zorbalık veya cinsel taciz vakalarının yaşandığı rapor edilmiştir. Bu vakaların yarısından fazlasında, suçlananlar cerrahi müdürler veya danışmanlar olmuştur. Sonuç olarak, Avustralya'da ve Yeni Zelanda'da cerrahi uygulama ve eğitiminde karşılaşılan ayrımcılık, zorbalık ve cinsel taciz gibi sorunlar oldukça yaygındır (22).

Cerrahi alanında, iş yeri kabalığı, cinsel taciz ve ayrımcılık gibi zarar verici davranışlar, iş ortamında yaygın olarak görülmekte ve ciddi sonuçlar doğurmaktadır. Bu tür olumsuz davranışlar, çalışanların fiziksel ve zihinsel sağlığını etkileyerek iş ortamında olumsuz bir atmosfer oluşturur.

Araştırmalar, iş doyumunu üzerinde olumsuz etkiler yaratırken, stres seviyelerini artırarak genel huzursuzluğu tetiklediğini göstermektedir. Özellikle stajyerler arasında yaygın olan zorbalık, cerrahi ekiplerdeki hiyerarşik yapıdan ve yöneticilerden gelen baskıdan kaynaklanmaktadır. Cinsiyet ayrımcılığına maruz kalan kadınların oranının yüksek olması, cinsiyet temelli ayrımcılığın iş yeri zorbalığı deneyimleri üzerindeki etkisini vurgular niteliktedir. Araştırmalar, iş yerindeki zorbalık ve tacizin, hem çalışanların hem de hastaların sağlığı üzerinde ciddi etkileri olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, iş yerlerindeki bu tür olumsuz davranışları azaltmak için etkili stratejilerin geliştirilmesi ve uygulanması gereklidir. Çalışanların ve hastaların sağlığına yönelik bu olumsuz etkilerin azaltılması için, cerrahi alanındaki tüm paydaşlar arasında iş birliği ve bilinçlendirme çalışmaları yapılmalıdır. Ayrıca, mevcut yönetmeliklerin ve politikaların gözden geçirilerek, iş yerlerindeki zorbalık ve tacizle mücadele için daha etkili mekanizmaların oluşturulması da önemlidir. Bu Şekilde, cerrahi alanında çalışanların ve hastaların sağlığına yönelik riskler azaltılabilir ve daha sağlıklı bir iş ortamı sağlanabilir.

### **3. CERRAHİ BİLİMLERDE MOBBİNG VE ZORBALIğIN NEDENLERİ**

Mobbingin sebepleri oldukça çeşitlidir. Bu durum çoğunlukla örgütsel, kültürel ve kişisel faktörlere dayanmaktadır. Öncelikle, rgtsel faktörler mobbingin ortaya çıkmasında önemli bir rol oynar. Yönetimsel zayıflıklar, belirsizlikler ve aşırı iş yükü gibi unsurlar, mobbingin yaygınlığını artırabilir. Özellikle, küçük ve orta ölçekli işletmelerdeki yapısal eksiklikler, mobbing olgusunu körükleyebilir. Kültürel faktörler de mobbing üzerinde etkilidir. Bu kültürel özellikler, üstlerden gelen otoriter davranışları teşvik edebilirken, astlardan gelen saldırganlığı sınırlandırabilir. Kişisel faktörler de mobbing olgusunu etkileyen unsurlardır.

Örneğin, işini kaybetme korkusu gibi bireysel endişeler, mobbing vakalarını artırabilir. Son olarak, iş yükü de mobbing üzerinde belirleyici bir faktördür. Aşırı iş yükü, iletişim eksiklikleri ve yönetsel belirsizlikler, mobbingin yaygınlığını artırabilir. Bu nedenle, mobbing olgusunu ele alırken örgütsel, kültürel ve kişisel faktörlerin bir arada değerlendirilmesi önemlidir (23).

Çobanoğlu'na (24) göre, işletme içindeki bazı organizasyonel sorunlar mobbingin ortaya çıkmasına neden olabilir. İlk olarak, etkisiz yönetim uygulamaları mobbing ve zorbalığın ortaya çıkmasında önemli bir rol oynamaktadır. Brodsky (25), mobbingin verimliliği artırmak ve disiplini sağlamak amacıyla kullanılabileceğini öne sürmüştür, bu da genellikle çalışanlar arasında artan stres seviyelerine neden olur. Bu durum, yüksek stresli iş ortamlarında, özellikle insanların performans beklentilerini karşılamakta zorlandığı yerlerde, mobbing olaylarının daha olası olduğunu gösterir. Bu baskı altında, yönetici personel alt düzey yönetimden gelen baskılar nedeniyle alt çalışanlarına mobbing uygulayabilir veya tersine, alt çalışanlar üstlerinin mobbing sürecine katılabilirler. Ayrıca, işyerinde monotonluk, tekrarlayan ve ilham verici olmayan görevlerle karakterize edildiğinde, işyerinde heyecan veya değişiklik getirmek için mobbing davranışlarına neden olabilir. Dahası, organizasyon yönetimi tarafından mobbingin inkâr edilmesi, gerekli müdahalelerin uygulanmasını engeller ve sorunu daha da kötüleştirir. Organizasyon içindeki uygunsuz uygulamalar, özellikle kişilerin üst yönetime yanlış davranışları bildirmeleri nedeniyle hedef alındığı durumlarda, mobbing durumlarını artırabilir. Ayrıca, yatay yapıdaki organizasyonlarda, bireylerin ilerleme fırsatları için rekabet ettiği yerlerde, mobbing, rakipleri zayıflatmak ve kendi durumlarını güçlendirmek için bir taktik olarak kullanılabilir.



Son olarak, dikkatli düşünülmeden gerçekleştirilen yeniden yapılanma çabaları, belirli departmanların veya rollerin ortadan kaldırılmasına yol açabilir ve bu da etkilenen çalışanlar arasında mobbing davranışlarına neden olabilir.

Sağlık sektörü, duygusal istismar olaylarının önemli miktarda yaşandığı bir alan olarak kabul edilmektedir. Hastaneler, çalışanlar için yoğun ve stresli iş ortamları sunmaktadır. Özellikle kamu kurumlarında çalışan personelin düşük maaşları, zorlu çalışma koşulları, gece nöbetleri gibi faktörler, çalışanların iş yaşamında çeşitli zorluklarla karşılaşmasına neden olmaktadır. Bununla birlikte, akademik kariyer ve terfi gibi önemli aşamalarda duygusal taciz (mobbing) gibi olumsuz davranışların ortaya çıkması da iş yaşamında negatif etkilere yol açmaktadır. Bu durum, çalışanların motivasyonunu düşürebilir, iş verimliliğini azaltabilir ve genel olarak işyeri atmosferini olumsuz etkileyebilir. (26)

Albuainain ve arkadaşlarına (10) göre cerrahi ortamların, zorbalık vakalarına eğilim göstermesinin üç temel nedeni bulunmaktadır:

- Cerrahi hiyerarşisinin sıkı bir şekilde korunması:  
Zorbalık eğilimlerini artırabilir. Cerrahlar, meslektaşlarının zorbalık davranışlarına karşı sessiz kalma eğiliminde olabilirler çünkü olası bir karşı tepkiden endişe duyarlar. Bu sessizlik kültürü, zorbalık vakalarının üzerinin örtülmesine ve çözülmemesine yol açabilir.
- Cerrahi ortamın doğası gereği, özellikle ameliyathane veya travma merkezi gibi yerlerde, son derece stresli olması:  
Yoğun iş temposu, zaman baskısı ve hastanın hayatının risk altında olması gibi faktörler, cerrahlar arasında gerginlik ve hatta rekabeti artırabilir. Bu tür stres dolu bir atmosferde, bazı bireyler zorbalık gibi saldırgan davranışları kontrolsüz bir şekilde sergileyebilirler. Ayrıca, bazı cerrahlar, zorbalık davranışlarını hastaları savunma bahanesiyle haklı çıkarabilirler. Bu, cerrahların işlerini doğru bir şekilde

yaptıklarını ve hasta bakımında kusur işlemediklerini savunurken, aslında başka bir kişiye karşı zarar verici davranışları örtbas etme eğilimini gösterebilir. Bu tür savunmacı zihniyet, zorbalığın meşrulaştırılmasına ve etkili bir şekilde ele alınmasını engelleyebilir.

- Cerrahi çalışanları güçlü bir otorite figürü tarafından sergilenen zorba davranışlarının kabul edilebilir olduğunu öğrenerek, benzer davranışları kopyalama eğiliminde olabilirler:

Zorbalık olaylarına tanık olan cerrahi asistanları veya uzmanlık eğitimi görenler, özellikle zorbalık yapan hocalarının başarılı olduğu düşünürlerse gelecekte kendileri de zorba olma eğiliminde olabilirler. Bu kısır döngü ise, cerrahi eğitim ve profesyonel gelişim sürecinde genç cerrahların kişiliklerinin şekillenmesinde önemli bir etkiye sahip olabilir ve zorbalık döngüsünün devam etmesine neden olabilir.

Bu faktörlerin bir araya gelmesi, cerrahi ortamlarda zorbalığın kök salmasına ve yayılmasına katkıda bulunabilir. Bu nedenle, zorbalıkla mücadele etmek için etkili önlemler alınmalı ve cerrahi ortamlarda sağlıklı bir çalışma kültürü oluşturulmalıdır (10).

Huang, Y., Chua, T.C., Saw, R.P. ve Young, C.J. (27) tarafından yayınlanan "Discrimination, bullying and harassment in surgery: a systematic review and meta-analysis" başlıklı çalışmaya dayanarak yapılan analizler, cerrahi alanında ayrımcılık, zorbalık ve taciz olgularının ciddi bir sorun teşkil ettiğini ortaya koymaktadır. Çalışmada elde edilen verilere göre, ayrımcılık insidansı %22.4, zorbalık insidansı ise %37.7 ile %40.3 arasında değişmektedir. Taciz insidansı ise %31.2 olarak rapor edilmiştir. Bu bulgular, cerrahi mesleğinde çalışanların maruz kaldığı olumsuz davranışların yaygınlığını ve bu konudaki endişeleri vurgulamaktadır. Ancak, Huang ve diğerleri (2018) tarafından yapılan bu çalışmanın sınırlılıkları da göz önüne alınmalıdır. Literatürdeki veri kısıtlılıkları, gerçek insidansın tam olarak anlaşılmasını engellemektedir.

Özellikle, gelecekteki kariyer endişeleri nedeniyle vakaların bildirilmemesi gibi faktörler, aslında daha yüksek bir insidansın varlığına işaret edebilir. Ayrıca, incelenen olguların sayısının sınırlı olması ve bazı çalışmaların meta-analize dahil edilmemesi, sonuçların tam olarak genelleştirilmesini zorlaştırmaktadır. Zorbalık vakalarının en sık olarak danışman cerrahlar tarafından gerçekleştirilmesi ise cerrahi ortamlarda zorbalık kültürünün varlığını göstermektedir. Bu durum, cerrahi mesleğindeki hiyerarşik yapı ve güç dengesizliğinin, olumsuz davranışların yaygınlığını etkileyebileceğini göstermektedir. Bu nedenle, cerrahi alanında ayrımcılık, zorbalık ve tacizin önlenmesi için daha kapsamlı önlemler alınması ve bilinçlendirme çalışmalarının yapılması gerekmektedir.

#### **4. CERRAHİ BİLİMLERDE MOBBİNG VE ZORBALIĞIN AZALTILMASI İÇİN ÖNERİLER**

Mobbing ve zorbalık, iş yerindeki zararlı davranışların bir türü olarak, çalışanların duygusal ve psikolojik sağlığını ciddi şekilde etkileyebilen bir sorundur. Özellikle cerrahi birimler gibi yüksek stres altındaki çalışma ortamlarında, mobbingin etkileri daha da belirgin hale gelebilir ve çalışanların verimliliğini ve memnuniyetini olumsuz yönde etkileyebilir. Bu nedenle, mobbingin azaltılması ve önlenmesi için etkili önlemler almak kritik öneme sahiptir. Bu girişimin başarısı için eğitim programları, açık iletişim kanalları, destek sistemleri ve katılımcı bir çalışma kültürünün oluşturulması gibi çeşitli stratejilerin bir araya getirilmesi gerekmektedir.

Bu stratejiler ilgili alan yazın incelenerek yazarlar tarafından oluşturulmuş olup, Tablo 2’de verilmiştir:

**Tablo 2: Cerrahi Bilimlerde Mobbing ve Zorbalığın Azaltılma Stratejileri**

<b>Strateji</b>	<b>Açıklama</b>
Eğitim ve Farkındalık Programları	Cerrahi personel arasında mobbingin etkileri ve kabul edilemezliği konusunda eğitim ve farkındalık programları düzenlenmelidir. (28)
Açık İletişim Kanalları	İş yerinde açık iletişim kanallarının kurulması, çalışanların mobbing durumlarını güvenle bildirebilecekleri bir ortamın oluşturulmasına yardımcı olur. (29)
Mentorluk ve Destek Sistemleri	Yeni çalışanlara veya stajyerlere mentorluk ve destek sistemleri sağlanmalıdır. (30)
Politika ve Prosedürlerin Güçlendirilmesi	İşyerinde zorbalık ve tacizle mücadele için net politika ve prosedürler oluşturulmalıdır. (31)
Etkili İş Yükü Yönetimi	Aşırı iş yükü, stres seviyelerini artırabilir ve mobbing davranışlarını tetikleyebilir. (32)
Hiyerarşik Yapının Gözden Geçirilmesi	Cerrahi alanındaki sıkı hiyerarşi, zorbalık davranışlarının yayılmasına zemin hazırlayabilir. (33)
Çalışanların Psikolojik ve Sosyal Destek	Mobbing mağduru olan çalışanlara psikolojik ve sosyal destek sağlanmalıdır. (34)
Sürekli Değerlendirme ve Geribildirim	İş yerinde mobbingin etkilerini değerlendirmek için düzenli olarak geribildirim mekanizmaları oluşturulmalıdır. (35)
Toplumsal ve Kurumsal Bilinçlendirme /	Mobbingin önlenmesi ve azaltılması için toplumsal ve kurumsal bilinçlendirme kampanyaları

Kurumsal Kültür	düzenlenmelidir. (36)
Adalet ve Saygı Kültürünün Teşviki	İş yerinde adalet ve saygı kültürünün teşvik edilmesi, mobbingin azaltılmasında önemli bir rol oynar. Çalışanlar arasında eşit muamele ve karşılıklı saygıyı teşvik eden bir kültür oluşturulmalıdır. (37-38)

Bu önerilerin yanı sıra, mobbingin azaltılması ve önlenmesinde, iş yerindeki liderlik yapısının ve yöneticilerin rollerinin önemi de vurgulanmalıdır. Yöneticiler, mobbinge sıfır tolerans gösteren bir tutum sergileyerek, bu tür davranışların iş yerinde kabul edilemez olduğunu açıkça belirtmelidir. Liderler, çalışanların güvenli ve destekleyici bir ortamda çalışmalarını sağlamak için proaktif davranmalı, olası mobbing vakalarına karşı duyarlı olmalı ve bunları hızlı bir şekilde ele almalıdır. Ayrıca, yöneticiler çalışanların mobbinge karşı korunmasını sağlamak ve mağdurlara destek olmak için gerekli kaynaklara erişimi kolaylaştırmalıdır.

## **5. SONUÇ**

Bu çalışma, iş yerlerinde, özellikle cerrahi alanlarda karşılaşılan zorbalık, taciz ve ayrımcılık gibi zarar verici davranışların yaygınlığını ve bunların çalışanlar üzerindeki derin etkilerini açığa çıkarmaktadır. Bu tür olumsuz davranışlar, iş tatminini azaltmakta, motivasyon kaybına yol açmakta ve genel çalışma atmosferini olumsuz yönde etkilemektedir. Ayrıca, stres, depresyon ve anksiyete gibi mental sağlık sorunlarının yanı sıra fiziksel sağlık problemleri de bu tür olumsuz davranışların bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Bu durum, iş performansının düşmesine ve genel sağlık durumunun kötüleşmesine neden olabilir.

Özellikle cerrahi alanında, zorbalık ve tacizin ciddi sonuçları olabilir. Cerrahi ekiplerdeki sıkı hiyerarşi ve güç dengesizlikleri gibi sebepler zorbalığın yayılmasına zemin hazırlayabilir. Yoğun iş temposu ve yüksek stres düzeyleri, bireylerin duygusal tepkilerini kontrol etmekte zorlanmalarına ve dolayısıyla kabalık ve taciz gibi davranışları sergilemelerine neden olabilir. Bu tür davranışlar, sadece çalışanların kendilerini değil, aynı zamanda hasta bakımı ve sonuçları üzerinde de olumsuz etkiler yaratabilir.

Cinsiyet ayrımcılığı ve cinsel taciz, özellikle kadın cerrahlar ve stajyerler arasında yaygın olarak rapor edilmekte ve bu, iş yerindeki cinsiyet temelli ayrımcılığın devam ettiğini göstermektedir. Bu bulgular, iş yerinde zorbalık ve tacizle mücadelede cinsiyet eşitliğine dair stratejilerin önemini de ortaya koymaktadır.

Yapılan bu çalışmada iş yerlerindeki zorbalık, taciz ve ayrımcılığın önlenmesi ve azaltılması için etkili stratejilerin geliştirilmesi ve uygulanmasının gerekliliğini ortaya konulmuştur. Eğitim ve farkındalık programları, açık iletişim kanalları, mentorluk ve destek sistemleri, politika ve prosedürlerin güçlendirilmesi, iş yükü yönetimi ve hiyerarşik yapının gözden geçirilmesi gibi önlemler, bu tür olumsuz davranışları azaltmada ve sağlık profesyonellerinin refahını artırmada kritik rol oynayacaktır.

Sonuç olarak, bu çalışma, sağlık sektöründe ve özellikle cerrahi alanında, zorbalık, taciz ve ayrımcılık gibi davranışların ciddi bir sorun olduğunu ve bu sorunların üstesinden gelmek için kapsamlı ve çok yönlü stratejilere ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir. Sağlık kuruluşları, çalışanların ve hastaların sağlığını korumak için bu tür olumsuz davranışları önleyici ve azaltıcı etkili önlemleri hayata geçirmelidir.

Mobbing ve zorbalığın engellenmesi sadece bireysel olarak sağlık profesyonellerinin ve sağlık kurumlarının değil; holistik ve multidisipliner bir bakış açısıyla tüm sağlık sistemi oyuncularının ve politika yapıcıların sürece dahil olduğu; mikro, mezo ve makro planda stratejilerin geliştirildiği, bütünlük bir planlama ile sağlanabilir.

**KAYNAKÇA:**

1. Yeşilada T. Mobbing. In Dark Sides of Organizational Life 2023; pp. (20-35). Routledge.
2. Kivimäki M, Elovainio M, Vahtera J. Workplace bullying and sickness absence in hospital staff. Occupational and Environmental medicine. 2000;57(10):656-60. <https://doi.org/10.1136/oem.57.10.656>
3. Brewer G, Holt B, Malik S. Workplace bullying in risk and safety professionals. Journal of safety research. 2018;64:129-33. <https://doi.org/10.1016/j.jsr.2017.12.015>
4. Einarsen S, Hoel H, Notelaers G. Measuring exposure to bullying and harassment at work: Validity, factor structure and psychometric properties of the Negative Acts Questionnaire-Revised. Work & stress. 2009;23(1):24-44. <https://doi.org/10.1080/02678370902815673>
5. Rayner C, Hoel H. A summary review of literature relating to workplace bullying. Journal of community & applied social psychology. 1997;7(3):181-91. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1298\(199706\)7:3<181::AID-CASP416>3.0.CO;2-Y](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1298(199706)7:3<181::AID-CASP416>3.0.CO;2-Y)
6. Ling M, Young CJ, Shepherd HL, Mak C, Saw RP. Workplace bullying in surgery. World journal of surgery. 2016;40:2560-6. <https://doi.org/10.1007/s00268-016-3642-7>
7. Launer J. Bullying in the health service. Postgraduate medical journal. 2013;89(1051):307-8. <https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2013-131983>

8. Carter M, Thompson N, Crampton P, Morrow G, Burford B, Gray C, Illing J. Workplace bullying in the UK NHS: a questionnaire and interview study on prevalence, impact and barriers to reporting. *BMJ open*. 2013;3(6): e002628. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-002628>
9. Kivimäki M, Virtanen M, Vartia M, Elovainio M, Vahtera J, Keltikangas-Järvinen L. Workplace bullying and the risk of cardiovascular disease and depression. *Occupational and environmental medicine*. 2003;60(10):779-83. <https://doi.org/10.1136/oem.60.10.779>
10. Albuainain HM, Alqurashi MM, Alsadery HA, Alghamdi TA, Alghamdi AA, Alghamdi RA, Albaqami TA, Alghamdi SM. Workplace bullying in surgical environments in Saudi Arabia: A multiregional cross-sectional study. *Journal of family and community medicine*. 2022;29(2):125-31. DOI: 10.4103/jfcm.jfcm\_392\_21
11. Nielsen MB, Matthiesen SB, Einarsen S. The impact of methodological moderators on prevalence rates of workplace bullying. A meta-analysis. *Journal of Occupational and organizational Psychology*. 2010;83(4):955-79. <https://doi.org/10.1348/096317909X481256>
12. Niedhammer I, Pineau E, Bertrais S. Study of the variation of the 12-month prevalence of exposure to workplace bullying across national French working population subgroups. *International archives of occupational and environmental health*. 2023;96(2):213-24. <https://doi.org/10.1007/s00420-022-01916-x>
13. Prevost C, Hunt E. Bullying and mobbing in academe: a literature. *European Scientific Journal*. 2018;14(8):15. Doi: 10.19044/esj.2018.v14n8p1
14. Martin JT, Asimakopoulos D, Hornung AL, Toro SJ, Le Maitre CL, Chahine NO, Fields AJ, Gawri R, Giers MB, Smith LJ, Tang SY. Bullying, harassment, and discrimination of musculoskeletal



- researchers and the impact of the COVID-19 pandemic: an international study. *European spine journal*. 2023;32(6):1861-75. <https://doi.org/10.1007/s00586-023-07684-7>
15. Munro CE, Phillips AW. Bullying in the workplace. *Surgery (Oxford)*. 2020;38(10):653-8. <https://doi.org/10.1016/j.mpsur.2020.07.012>
  16. Pei KY, Hafler J, Alseidi A, Slade MD, Klingensmith M, Cochran A. National assessment of workplace bullying among academic surgeons in the US. *JAMA surgery*. 2020;155(6):524-6. doi:10.1001/jamasurg.2020.0263
  17. Jones JW, McCullough LB. Ethics of unprofessional behavior that disrupts: crossing the line. *J Vasc Surg*. 2007;45(2):433-435. doi:10.1016/j.jvs.2006.11.043
  18. Jones JW, McCullough LB, Richman BW. Ethics and professionalism: do we need yet another surgeons' charter? *J Vasc Surg*. 2006;44(4):903-906. doi:10.1016/j.jvs.2006.07.028
  19. Schlick CJ, Ellis RJ, Etkin CD, Greenberg CC, Greenberg JA, Turner PL, Buyske J, Hoyt DB, Nasca TJ, Bilimoria KY, Hu YY. Experiences of gender discrimination and sexual harassment among residents in general surgery programs across the US. *JAMA surgery*. 2021;156(10):942-52. doi:10.1001/jamasurg.2021.3195
  20. Einarsen S, Hoel H, Notelaers G. Measuring exposure to bullying and harassment at work: Validity, factor structure and psychometric properties of the Negative Acts Questionnaire-Revised. *Work & stress*. 2009;23(1):24-44. <https://doi.org/10.1080/02678370902815673>
  21. Jakobsson J, Axelsson M, Örmon K. The face of workplace violence: experiences of healthcare professionals in surgical hospital wards. *Nursing research and practice*. 2020; <https://doi.org/10.1155/2020/1854387>
  22. Crebbin W, Campbell G, Hillis DA, Watters DA. Prevalence of bullying, discrimination and sexual harassment in surgery in Australasia. *ANZ*

- journal of surgery. 2015;85(12):905-9.  
<https://doi.org/10.1111/ans.13363>
23. Akar NY, Anafarta N, Sarvan F. Causes, dimensions and organizational consequences of mobbing: An empirical study. *Ege Academic Review*. 2011;11(1):179-91.
24. Çobanoğlu Ş. Mobbing: İşyerinde duygusal saldırı ve mücadele yöntemleri. Timaş Yayınları; 2005.
25. Brodsky CM. The harassed worker. MA. 1976:180-190
26. Görgülü N, Beydağ KD, Şensoy F, Kıyak M. The effects of mobbing (bullying) on health employes. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2014; 152:503-9.  
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.09.196>
27. Huang Y, Chua TC, Saw RP, Young CJ. Discrimination, bullying and harassment in surgery: a systematic review and meta-analysis. *World journal of surgery*. 2018; 42:3867-73.  
<https://doi.org/10.1007/s00268-018-4716-5>
28. Manotas EM. Mobbing in organizations: analysis of particular cases in a higher education institution. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2015; 191:1607-12.  
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.04.470>
29. Chomczyński P. Mobbing from the standpoint of symbolic interactionism. *Qualitative Sociology Review*. 2020;16(4):52-62.
30. Metzger AM, Petit A, Sieber S. Mentoring as a way to change a culture of academic bullying and mobbing in the humanities. *Higher education for the future*. 2015;2(2):139-50.  
<https://doi.org/10.1177/2347631115584119>
31. Duffy M. Preventing workplace mobbing and bullying with effective organizational consultation, policies, and legislation. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*. 2009;61(3):242.  
<https://doi.org/10.1037/a0016578>

32. Bonciu CĂ, Căprărescu GH. From stress to mobbing. Challenges of the Knowledge Society. Economics. 2012;1(1):1425-37.
33. Arnejčič B. Mobbing in company: Levels and typology. Organizacija. 2016;49(4):240-50. DOI: 10.1515/orga-2016-0021
34. Ferris PA. The role of the consulting psychologist in the prevention, detection, and correction of bullying and mobbing in the workplace. Consulting Psychology Journal: Practice and Research. 2009;61(3):169. <https://doi.org/10.1037/a0016783>
35. Duffy M, Sperry L. Mobbing: Causes, consequences, and solutions. Oxford University Press; 2011 May 15.
36. Acar P, Kiyak M, Sine B. The relationship between organizational culture and mobbing: an application on construction companies. Journal of Workplace Behavioral Health. 2014;29(4):281-98. <https://doi.org/10.1080/15555240.2014.956929>
37. Cubela Adoric V, Kvartuc T. Effects of mobbing on justice beliefs and adjustment. European psychologist. 2007;12(4):261-71. <https://doi.org/10.1027/1016-9040.12.4.261>
38. Ekici D, Mert T. The effect of mobbing on organizational culture and organizational justice perception of nurses. New Trends and Issues Proceedings on Humanities and Social Sciences. 2017;7(2):210-7.

DERLEME

DOI: 10.59007/meyadakademi.1464671

## MOBBİNGİN BİREY ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ: BİR DERLEME ÇALIŞMA

Mehtap KARACİL\*

### ÖZ

*Araştırma, mobbingin birey üzerindeki etkilerine yönelik ulusal ve uluslararası çalışmaların analiz etmek amacıyla yapılmıştır. Nitel bir derleme deseniyle hazırlanmıştır. Bu amaçla Google Scholar, Scopus h-index, Science Direct, Dergipark, YÖK veri tabanları taranarak, araştırmada 2004-2024 yılları arasında yazılmış ve bilimsel hakemli dergilerde açık erişimli olarak yayımlanmış çalışmalar sistematik derleme yaklaşımından yararlanılarak incelenmiştir. Araştırmalar analiz edilirken çalışmaların yapıldığı yıllara, kullanılan anahtar kelimelere, hedeflere, kullandıkları yöntemlere, araştırma gruplarına, veri toplama araçlarına, veri analizlerine, inceledikleri konulara, sonuçlara ve araştırmacıların belirttikleri önerilere göre değerlendirilmiştir. Çalışmada mobbing süreci, mobbinge neden olan faktörler ile mobbingin sonuçlarından bahsedilmekte ve mobbinge baş etme yolları gösterilmektedir. Çalışmada mobbingin birey üzerindeki etkileri ile ilgili incelenen çalışmalar kategorilendirilmiş, kategoriler tartışılmıştır. Yapılan içerik analiz sonucunda konuyla ilgili mobbingin bireyin psikolojik sağlamlığı üzerinde olumsuz etkileri olduğu tespit edilmiştir. Bu etkiler özellikle iş yaşantısında bireyde tükenmişlik sendromu, iş stresi, kaygı ve iş performansında düşme olarak kategorilendirilmiştir. İncelenen çalışmalardan hareketle araştırmacılara önerilerde bulunulmuştur.*

**Anahtar kelimeler:** Mobbing, psikolojik yıldırma, psikolojik sağlamlık.

---

\*Dr.Öğr.Üyesi, Bayburt Üniversitesi, Bayburt Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Eğitim Programları ve Öğretim Bölümü, mehtapkaracil@bayburt.edu.tr, ORCID ID 0000-0002-2765-5168

Geliş tarihi: 03.04.2024, Kabul tarihi: 04.04.2024

## THE EFFECTS OF MOBBING ON INDIVIDUALS: A REVIEW STUDY

### ABSTRACT

*The study was conducted to analyze national and international research on the effects of mobbing on individuals. It was prepared with a qualitative review design. For this purpose, studies published between 2004 and 2024 in scientific peer-reviewed journals with open access were systematically reviewed by scanning Google Scholar, Scopus h-index, Science Direct, Dergipark, and YÖK databases. The research was evaluated according to the years of the studies, keywords used, objectives, methods used, research groups, data collection tools, data analysis, topics examined, results, and recommendations made by the researchers. The mobbing process, factors causing mobbing, its consequences, and coping strategies are discussed in the study. The studies examining the effects of mobbing on individuals were categorized and discussed. Through content analysis, it was determined that mobbing has negative effects on the psychological resilience of individuals. These effects are particularly categorized as burnout syndrome, anxiety, decreased and job stress, job performance in the work life of individuals. Recommendations are made to researchers based on the analyzed studies.*

**Keywords:** Mobbing, psychological harassment, psychological resilience.

## **1. GİRİŞ**

Mobbing, çalışanın görevlerinin gereğinden fazla denetlenmesi, uzmanlık alanı dışındaki işlerin verilmesi, işle ilgili öneri ve fikirlerinin sürekli reddedilmesi gibi işyeri odaklı davranışları içerir. Ayrıca, olumsuz ve aşağılayıcı bakışlar, çalışanın özel hayatıyla ilgili konuların istenmeyen şekilde konuşulması gibi itibarı zedeleyen davranışlar da bu kapsama girmektedir. Sektör içinde meydana gelen herhangi bir olumsuzluğu kişiye atfetmek, kutlamalara veya davetlere bilinçli olarak çağrılmamak, görmezden gelinmek gibi dışlayıcı davranışlar, bireyin özel yaşamıyla ilgili hakaret içeren eleştiriler, gereksiz telefon aramaları ve bireyin inançlarını alaya almak gibi sözlü, yazılı ve görsel saldırılar da bu tür davranışlar arasında yer alır (Tınaz vd., 2011).

Mobbing davranışı, birey için önemli psikolojik ve mesleki sonuçlara neden olmaktadır (Leymann, 1990). Mobbing, olumsuz çalışma ortamını oluşturur. Bu durum, çalışanlar arasında saygı duygusunun azalmasıyla başlar ve olumsuz tutum, davranış ve duyguların ortaya çıkmasına neden olur. Mobbinge maruz kalan birey iş yerinde yaşadığı huzursuzluk, stres, üzüntü ve hayal kırıklığını ev yaşamına taşır. Bu durum, aile yaşamında olumsuz tutum ve davranışlar sergileyen bireyin ailesinden tepki görmesine neden olur ve çift taraflı olumsuzluklara maruz kalmasına yol açar (Cornoiu ve Gyorgy, 2013). Sonuç olarak, mobbinge uğrayan bir çalışanın iş-aile çatışması yaşaması kaçınılmazdır.

Mobbing, işyerinde bireylere yönelik psikolojik saldırı şeklinde gerçekleşmektedir. Bu saldırıyı uygulamak için farklı yöntemlere başvurulur. Bu yöntemleri sıralamak ve üzerine konuşmak faydalı olabilir. Tek bir aracı bulunmadığından, bu çeşitli yöntemlerin bilinmesi önemlidir (Seyyar, 2011). Bu yöntemler:

- Yapılan her işi devamlı olarak eleştirmek
- Personeli görmezden gelmek
- Bireylerin siyasi görüş ve dini inanışları ile alay etmek
- Hakkında konuşmak
- Kişileri ve davranışlarını taklit etmek
- Cinsel söylemlerde bulunmak
- Bireyin güvenini sarsacak davranışlarda bulunmak
- Kişinin mesleğini riske atacak davranışlarda bulunmak
- Bireyi isteği dışında fiziksel ve psikolojik anlamda ağır işlerde görev vermek
- Kişiye hakaret içeren söylemlerde bulunmak

Bu çalışmanın amacı, mobbingin oluşumu ve birey üzerinde etkilerine dikkat çekilmesi ile çözüm odaklı uygulanacak sistemli metotlara yönelik yeni bir bakış açısı kazandırılmasıdır. Çalışma, hayatındaki mobbing olgusuna dair farkındalığı artırması ve çözüm yolları geliştirmesi bakımından önemlidir. Bu amaçla gerçekleştirilen çalışmada Kavramsal Çerçevede“Mobbingin Birey Üzerindeki Etkileri” üzerinde durulmuştur. Çalışma, sonuç ve öneriler ele alınarak tamamlanmıştır.

## **2. YÖNTEM**

Bu çalışmanın amacı mobbingin birey üzerindeki etkilerine yönelik literatürdeki çalışmalar içerisinde inceleme yapmak ve mevcut durumu teorik çerçevede ele almaktır. Bu bağlamda çalışmanın yöntemi literatür taraması şeklindedir. Araştırma Google Scholer, Scopus h-index, Science Direct, Dergipark, YÖK veri tabanları taranarak, araştırmada 2004-2024 yılları arasında yazılmış ve bilimsel hakemli dergilerde açık erişimli olarak yayımlanmış çalışmalar sistematik derleme yaklaşımından yararlanılarak incelenmiştir. İncelenen araştırmalar içerik analizi ile kategorilendirilerek analiz edilmiştir.

## **3.KAVRAMSAL ÇERÇEVE**

Kavramsal çerçeve başlığı altında “Mobbing ” ve “Mobbingin Birey Üzerindeki Etkileri” alt başlıklarına yer verilmiştir.

### **3.1. Mobbing (Psikolojik Yıldırma)**

Mobbing kavramı, kelime kökeni itibariyle çevresini kuşatma, sıkıntı verme veya topluca saldırma anlamlarına gelmektedir (Tınaz, 2006). Mobbing, bir kişinin diğer insanları başka bir kişiye karşı etrafında toplaması ve sürekli kötü niyetli hareketlerde bulunma, ima, alay ve karşısındakinin toplumsal itibarını düşürme gibi yollarla saldırgan bir ortam yaratarak onu işten çıkmaya zorlaması, mesleki itibarsızlaştırma, hor görme, dışlanma ile bireylerin veya grupların organizasyondan ayrılmasına neden olan; saldırıya uğrayan kişiye fiziksel ve zihinsel sağlıkları üzerinde zarar veren davranışlardır (Cornoiu ve Gyorgy, 2013).



Yapılan tanımlar genel tanımlar olup; çalışanlar açısından da psikolojik sağlamlığın tanımı yapılabilir. Buna göre psikolojik sağlamlık, çalışanların sektörde karşılaştıkları ve performanslarını olumsuz etkileyebilecek durum ve koşulların farkında olması ve bunlarla mücadele edebilecek yetenek ve bilgiye sahip olmasıdır (Kanbur et al., 2017). Başka bir tanıma göre ise, psikolojik sağlamlık, çalışanların iş stresi ve zorluklar karşısında bireysel ve profesyonel iyilik halini sürdürebilme yeteneğidir (McCann et al., 2013).

Yapılan bir çalışmada Heinemann, ders esnasında sınıf arkadaşlarının birbirlerine karşı yapabilecekleriyle ilgilenmiş ve bu çalışmalar sonrasında mobbing kavramını ortaya çıkarmada aracı olmuştur (Tetik, 2010). İşyeri ilişkileri açısından mobbing ise bireylerin birbirlerine veya grupların bireylere karşı yapmış olduğu psikolojik saldırı olarak adlandırılmaktadır (Aygün, 2012). Mobbingin varlığından söz edebilmek için belirli unsurların gerçekleşmesi gereklidir. Bu unsurlardan bazıları; mobbingin sistematik olarak yapılması, en az 6 ay boyunca süreklilik göstermesi, çalışma ortamında oluşması, açık ya da gizli olarak bilinçli bir şekilde yapılması, bireyin psikolojisine ve sağlığına zarar vermesidir (Alicı, 2015).

### **3.2. Mobbingin Birey Üzerindeki Etkileri**

Bireylerin yaşadıkları sorunlar onları psikolojik olarak hem daha güçlü hem de tam tersi, zayıf hale getirebilir. Yapılan araştırmalar incelendiğinde, psikolojik sağlamlığın çalışanların sektörel vatandaşlık davranışlarını (Kanbur et al., 2017), iş tatminlerini (Polatçı et al., 2017) ve sektörel bağlılıklarını (Polat ve İskender, 2018) arttırdığı, ancak tükenmişliklerini (Hao et al., 2015), iş streslerini ve işten ayrılma niyetlerini (Ghandi et al., 2017) azalttığı görülmektedir.

Psikolojik sağlamlık, risk ve koruyucu faktörlerin etkileşiminden doğan bir sonucu yansıtır (Özer ve Deniz, 2014). Risk faktörleri psikolojik sağlamlığı azaltırken, koruyucu faktörler ise artırır (Akduman vd., 2018). Bu faktörler, bireysel, ailevi ve çevresel olarak üç başlık altında ele alınmaktadır. Bu faktörler aşağıda kısaca açıklanmıştır (Öz ve Bahadır Yılmaz, 2009):

**Bireysel Faktörler:** Bireysel risk faktörleri, uyumsuz bir mizaca veya utangaç bir kişiliğe sahip olma, ruhsal sorunlar, alkol veya madde bağımlılığı, akademik başarısızlık gibi faktörleri içerir. Bireysel koruyucu faktörler ise, yüksek zeka, bilişsel yetenek, akademik yeterlilik, yüksek benlik saygısı, iyimserlik, kontrol duygusu, mizah duygusu, sorumluluk sahibi olma ve problem çözme becerileri gibi faktörlerdir.

**Ailevi Faktörler:** Ailevi risk faktörleri, ruhsal bozuklukları veya madde bağımlılığı olan ebeveynlere sahip olma, ebeveynlerin boşanması, ölümü, olumsuz ebeveyn-çocuk iletişimi, aile içi şiddet gibi faktörleri içerir. Ailevi koruyucu faktörler ise, olumlu ebeveyn-birey ilişkisi, ebeveynlerin destekleyici olması, eğitim düzeylerinin yüksek olması gibi faktörlerdir.

**Çevresel Faktörler:** Çevresel risk faktörleri, düşük sosyo-ekonomik durum, yoksulluk, evsizlik, yetersiz beslenme, olumsuz çevresel destek, toplumsal şiddet gibi faktörleri içerir. Çevresel koruyucu faktörler ise, yüksek sosyo-ekonomik durum, olumlu çevresel ilişkiler, toplumsal destek, olumlu rol modelleri gibi faktörlerdir.

Bireylerin psikolojik olarak sağlam olması, çalışma hayatı için de önemli bir avantajdır. Çalışanlar, işyerlerinde önemli bir zaman dilimini geçirirler ve bu süre içinde yönetici baskısı, mobbing, çatışma, kariyer sorunları, adaletsizlik, ücret yetersizliği, zorlu çalışma koşulları gibi birçok olumsuzlukla karşı karşıya kalabilirler.

Çalışanların psikolojik sağlamlıklarının yüksek olması, bu tür olumsuzluklarla daha kolay başa çıkmalarını sağlar ve böylece daha verimli ve etkili bir şekilde çalışmalarına yardımcı olur (Kavi ve Karakale, 2018).

### 3.2.1. Tükenmişlik Sendromu

Tükenmişlik, "insanların yoğun çalışma, stres ve doyumsuzluk gibi nedenlerle işlerinin gereklerini yapamama hali" olarak tanımlanmaktadır ve bu tanımlı Maslach Tükenmişlik Envanterini geliştiren Christina Maslach'a aittir. Maslach, bu kavramı "iş gereği insanlarla yoğun iletişim içerisinde olanlarda görülen duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissi" şeklinde üç boyutta tanımlamıştır (Önsal, 2017).

Çalışma hayatında yaşanan yoğun iş stresinin bireysel düzeyde yansıttığı ruhsal olumsuzluklardan biri olan tükenmişlik, bireyin iş stresiyle baş edememesi sonucunda enerji kaynaklarının azalmasını ifade eder. Tükenmişlik, çalışanın zihinsel, bedensel ve ruhsal olarak verimini en alt düzeye düşüren, çalışma hayatının önemli bir riski olarak ortaya çıkar. Özellikle hizmet sektörü çalışanlarının iş stresine bağlı olarak yaşadığı tükenmişlik sendromu, iş performansının düşmesi, iş yerinde mutsuzluk, çatışma hali, işe devamsızlık ve işten ayrılma gibi sonuçlara neden olmaktadır (Albar ve Ofluoğlu, 2017).

Mesleki bir tehlike olarak adlandırılan tükenmişlik sendromu (burnout), bireyin yoğun iş temposu gereği duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissiyle iç kaynaklarında tükenme durumunu ifade eder. Tükenmişliğin alt yapısında yer alan sektörel tetikleyicilere baktığımızda ise; işyerinde uygulanan mobbing davranışlarına ek olarak ağır iş yükü, iş güvenliği eksikliği, kontrol eksikliği, teknolojik değişimler, işyerinin olumsuz fiziksel koşulları, geri bildirim ve sosyal destek yetersizliği ve sektör içi iletişimsizlik gibi nedenler yer almaktadır (Sürgevil Dalkılıç, 2014).

Çalışma hayatında mobbing ve tükenmişlik ilişkisi, bireyin işi ile kendisi arasında yaşadığı çatışma ve bu durumdaki bireylerin işlerine tam olarak bağlanamama ve işleri üzerinde yeterli kontrolü sağlamada zorluk yaşamasını ifade eder. Bu yoğun çatışma hali zamanla bireyde olumsuz duygular, gerilimler ve sağlık problemleri gibi sonuçlara neden olabilir. Tükenmişlik sendromunun getirdiği düşük moral, iş tatminsizliği, işe devamsızlık, performansta düşüş, sektör bağlılığının azalması, işten ayrılma, sağlık problemleri, iletişimsizlik ve özgüven problemleri gibi bireysel ve sektörel sonuçlar birey üzerinde görülmektedir (Keser, 2012; Sürgevil Dalkılıç, 2014).

İş yerinde adaletsizlik, çalışanlar açısından önemli bir değişkendir ve eksikliği önemli bir stres kaynağıdır. Eşitlik ilkesinden uzaklaşmayı ifade eden adaletsizlik, iş yerinde farklı şekillerde kendini gösterebilir. Bunlar arasında en yaygın olanları ise alım aşamasındaki adaletsizlik, ücret adaletsizliği, çalışanın değerlendirilmesi ve ödüllendirilmesindeki adaletsizlik, kariyer olanaklarındaki adaletsizlik ve sosyal haklar açısından adaletsizlik yer alır. İş yerinde algılanan adaletsizliğin bireyin tükenmişliği üzerindeki etkisi, hem duygusal açıdan üzücü ve yıpratıcı olmakta hem de bireyin sektöre karşı bağlılığını yitirerek hızla duyarsızlaşmasını tetiklemektedir (Keser, 2013).

Gelişmiş ülkeler dahil olmak üzere birçok ülkede mobbing ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi inceleyen bir dizi çalışma yapılmıştır. Bu çalışmalardan bazılarında aşağıdaki sonuçlar gözlemlenmiştir:

Sürgevil ve ekibinin (2007) yaptığı çalışmada, belediye çalışanlarının mobbing davranışlarına maruz kalması ile tükenmişlik düzeyleri arasında aynı yönde anlamlı bir ilişkinin varlığı belirlenmiştir. Dikmetaş ve diğerleri (2011), asistan hekimlerin tükenmişlik ve mobbing düzeylerine yönelik yaptıkları araştırmada; tıp alanlarına göre bu düzeylerde anlamlı farklılıklar olduğunu gözlemlemişlerdir.

Araştırmada, mobbingin tükenmişliğin üç boyutunu da (duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı) etkilediği sonucuna varılmıştır. Alkan ve ekibinin (2011) çalışmasında, mobbing ile tükenmişlik arasında kuvvetli bir ilişki bulunduğu ve mobbing davranışlarına maruz kalan kişilerin tükenmişlik yaşama düzeyinin yükseleceği belirtilmektedir. Karsavuran'ın (2011) hastane yöneticileri üzerindeki çalışmasında da, mobbing ile tükenmişlik düzeyi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunduğu belirtilmektedir. Mete ve arkadaşlarının (2015) öğretmenlerle ilgili çalışmasında, mobbing ile işe bağlı tükenmişlik algıları arasında anlamlı ve pozitif ancak zayıf bir ilişki bulunmuştur. Mobbing algısının ise tükenmişliği olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir. Öğretmenlerle ilgili başka bir çalışmada, Karakuş ve Çankaya (2012), öğretmenlerin maruz kaldığı mobbing davranışlarının stres ve tükenmişliği olumlu, iş doyumunu ve yaşam doyumunu düzeylerini ise olumsuz etkilediğini tespit etmiştir.

Yapılan araştırmaların sonuçlarına göre, işyerinde mobbing davranışlarının artmasıyla birlikte bireyin sektör içindeki stres düzeyinin de yükseldiği görülmektedir. İş stresinin ve gerilimin sürekli ve kronik hale gelmesi, bireyin çabalarının azalması, davranışlarında sapmaların ve hayal kırıklıklarının artmasına neden olabilir ve sonuç olarak tükenmişlik sendromuna yol açabilir. Bu süreç, hem etkilenen çalışanlar hem de dolaylı olarak sektör için çeşitli zararlar doğurabilir. Bu nedenle, mobbing ve tükenmişlik konularında programlar düzenlenmeli ve bilinçlendirme eğitimleri verilmelidir. Bu tür farkındalık oluşturma çabaları, çalışanlar ve sektörler açısından ne yaşandığını ve ne yaşatıldığını anlamalarını sağlayarak, çözüm önerileri ve başa çıkma teknikleri konusunda bilinçli bir çalışma ortamı oluşturabilir.

Mobbing ve tükenmişlik, çalışma hayatında hem çalışanlar hem de sektörler üzerinde birçok ekonomik, sosyal, psikolojik ve sağlık sorununa neden olabilen iki önemli olgudur. Stresin, mobbing uygulamasının yaygın sonucu olduğu ve tükenmişlik sendromunun da en önemli tetikleyicilerinden biri olduğu genel olarak kabul edilmektedir.

### 3.2.2.İş Stresi

Bireylerin, bir tehlike veya uyarı olarak algılanan durum ya da olaylara karşı gösterdikleri fizyolojik ve psikolojik tepkiye stres denir (Akgemici, 2010). Stres, bireyleri mutsuz eden bir olumsuz duygusal durumdur. Fizyolojik, zihinsel, duygusal ve davranışsal açıdan birçok soruna neden olabilir. Strese bağlı yaşanabilecek fizyolojik sorunlar arasında; kalp sorunları, çarpıntı, baş dönmesi, baş ağrısı, nefes darlığı, titreme, mide ağrısı, yorgunluk, yüksek tansiyon ve saç dökülmesi gibi sorunlar bulunur. Zihinsel ve duygusal sorunlar ise, endişe, çabuk heyecanlanma, unutkanlık, dikkat dağınıklığı ve hafıza kaybı gibi sorunlar olabilir. Davranışsal sorunlar arasında ise, içe kapanıklık, uykusuzluk, sürekli uyuma isteği, iştahsızlık, yemede artış, konuşma güçlükleri ve madde bağımlılığı gibi sorunlar yer alır (Örücü et al., 2013).

Stres, bireylerin günlük yaşamlarının yanı sıra çalışma ortamlarında da karşılaşılabilecekleri bir durumdur. İş stresi, çalışma ortamında işle ilgili olarak yaşanan stresi ifade eder. Bu, çalışanların çalışma ortamında karşılaştıkları tehdit unsurlarına verdikleri tepkiyi belirtir. Başka bir tanıma göre ise iş stresi, çalışanların fiziksel ve duygusal açıdan tehdit unsuru olarak algıladıkları durum veya olaylara verdikleri tepkidir. Stres, kişiden kişiye farklılık gösterebilen öznel bir durumdur (Chuang ve Lei, 2011).

Çalışanların iş stresi yaşamalarında birçok faktör etkili olabilir. Bu faktörler genellikle bireysel, sektörel, işle ilgili ve çevresel faktörler olarak üç ana kategoride incelenir. Bireysel faktörler, çalışanların kişilik özellikleri ve sosyodemografik özellikleri gibi unsurları içerir (Örücü et al., 2013). Sektörel ve işle ilgili faktörler ise, işin riskli veya tehlikeli olması, kötü çalışma koşulları, aşırı iş yükü, vardiyalı çalışma, uzun çalışma saatleri, rol belirsizliği, rol çatışması, zayıf mesai arkadaşlarıyla iletişim, düşük ücretler, yetersiz kariyer imkanları, katı hiyerarşik yapı, düşük katılım düzeyi, eğitim eksikliği ve yetersiz ekip çalışması gibi unsurları kapsar (Mojoyinola, 2008; Uludağ, 2019; Ülker, 2016). Çevresel faktörler ise, ülke ekonomisindeki sorunlar, gelir eşitsizliği, olumsuz çevresel koşullar ve yaşanan şehrin negatif özellikleri gibi faktörleri içerir (Örücü et al., 2013).

İş stresi, çalışanların işe geç gelme, devamsızlık, düşük iş performansı, işten ayrılma gibi olumsuz davranışlar sergilemesine neden olabilir (Bayarçelik et al., 2019). Bununla birlikte, iş stresi aynı zamanda çalışanların iş tatminsizliği, sağlık sorunları, uykusuzluk, yorgunluk, çaresizlik hissi, madde bağımlılığı, iş arkadaşları ve yöneticilerle sorunlar yaşama, çalıştıkları kuruma karşı olumsuz tutumlar geliştirme gibi durumlarla da ilişkilendirilebilir (Tel et al., 2003; Mojoyinola, 2008). Ayrıca, aynı stres faktörlerine maruz kalan bireylerin tepkileri farklılık gösterebilir. Bu durum, çalışma hayatında da geçerlidir; yani aynı stres faktörleri bazı çalışanları etkilerken, bazılarını etkilemeyebilir (Akgemici, 2010).

### **3.2.3.Kaygı**

Anksiyete, bireylerde aşırı enerjiye karşı gelişen psikolojik bir tepki olarak tanımlanabilir. DSM-IV'e göre anksiyete, ruhsal bir problem olarak kabul edilmektedir (Aydoğan vd., 2012).Ruh sağlığı bozukluğu olduğu kadar psiko-sosyal faktörlerden de etkilenen anksiyete kavramı, çeşitli araştırmacıların ilgisini çekmiştir. Freud'tan etkilenen Horney, Fromm, Sullivan gibi araştırmacılar, anksiyetenin psikolojik, sosyolojik ve kültürel

faktörlerden etkilendiğini savunmuşlardır. Bu araştırmacılar, insanlar arası ilişkilerin anksiyete oluşumunda önemli bir faktör olduğunu da belirtmişlerdir (Arslan vd., 2016).

Bireylerin çevresi içinde değerlendirildiği görüşü ekseninde bakıldığında, anksiyete birden çok etkeni bünyesinde barındırır. Özellikle orta sınıf bireylerin çalıştığı kurumlarda, anksiyetenin etkilenmesi daha olasıdır. Bu olasılıklardan etkilenen bireyler, kendileri ve çevreleriyle ilgili olumsuz bir tutum sergileyebilirler. Ayrıca, bireylerin etkilenme seviyelerine bağlı olarak fizyolojik belirtiler de ortaya çıkabilir ve sağlıkları olumsuz yönde etkilenebilir. Ruhsal bir problem olan bu durumun çalışma hayatına yansımaları da olacaktır. Bireylerin yaşadığı ve çevrelerindeki çeşitli sosyo-kültürel faktörler, anksiyete seviyelerini artırabilir ve iyilik hallerini etkileyebilir.

Anksiyeteye yönelik çalışmalar genellikle hastalık ve sağlık sektörüne odaklanmış olsa da, literatür taraması sonucunda çalışanlara yönelik araştırmaların da yapıldığı gözlemlenmiştir. Örneğin, Dursun, Aytaç ve Sokullu'nun (2011) taksicilere yönelik araştırması, şiddet ve mobbing arasında ciddi bir ilişkiyi ortaya koymuştur. Demiral ve arkadaşlarının (2006) çalışması ise hekimlere odaklanmış ve iş doyumu ile anksiyete arasındaki ilişkide stresin önemli bir faktör olduğu sonucuna varmıştır. Aslankoç ve ekibinin (2010) yaptığı çalışma, hemşirelik sorunları ile anksiyete arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Tüm bu çalışmaların yanı sıra, ortaöğretim öğrencileri (Ölçücü ve ark., 2015) ve hemşirelik öğrencileri (Erbil ve ark., 2005) üzerinde yapılan çalışmalar da bulunmaktadır.



### **3.2.4. İş Performansında Düşme**

Performans, belirli bir zaman diliminde gerçekleştirilen faaliyetlerin amaca ne kadar hizmet ettiğini, iş performansı ise bireyin veya grubun belirlenen hedeflere ve standartlara ne ölçüde ulaşabildiğini gösterir (Çöl, 2008; Tutar ve Altınöz, 2010). İşletmeler için performans, görevlerin yerine getirilmesi ve amaçların gerçekleştirilmesi için önceden belirlenen ölçütleri karşılayacak şekilde ortaya konulan mal, hizmet veya düşünceyi ifade eder. Çalışan performansı ise, iş görenlerin ücretleri karşılığında göstermeleri gereken çabayı temsil eder (Robbins ve Judge, 2013).

İş görenler, işlerinden veya iş ortamlarından memnun olduklarında daha verimli çalışırlar. Bu yüzden, yöneticiler sadece işçilerin ekonomik ve sosyal ihtiyaçlarını değil, aynı zamanda psikolojik ihtiyaçlarını da karşılamaya çalışmalıdırlar (Yumuşak, 2008). Çünkü işin yapısal özellikleri, kültürü ve adalet sistemi, mobbingin ortaya çıkmasında önemli bir rol oynar ve mobbingi teşvik edebilecek uygun bir ortamı yaratır (Çalış ve Tokat, 2013).

Mobbing, işte verimliliğin azalmasına, kurumsallaşmanın engellenmesine, gereksiz harcamaların yapılmasına, personel, zaman ve işgücü kaybına neden olmaktadır (Gün, 2009). Mobbing davranışlarından özellikle, Leymann tarafından kişiyi küçük düşürücü ve aşağılayıcı itibari saldırılar olarak sınıflandırılan (Demir, 2009), çalışan ihtiyaçlarına karşı ilgisizlik, net ve açık olmayan ya da sık sık değişen iş gerekleri, işin sıkıcı ve monoton olması, yönetim iş gören çatışması, iş arkadaşları ile çatışma, iş gerçekleştirmek için gerekli yetkinliklere sahip olmama, aşırı iş yükü stresi, duygusal ve ruhsal bozukluklar ve etik sorunlar işyerinde performansı azaltan faktörler arasındadır (Uyargil, 2013).

İş yaşamında, mobbing davranışlarının bireyin iş performansı üzerinde önemli etkiler yarattığı gözlemlenmektedir (Davenport vd., 2003). Birçok kişi, işyerinde ailesi ve arkadaşlarından daha fazla zaman geçirir. Bu nedenle iş ortamı, bireyin psikolojisi üzerinde büyük bir etkiye sahip olabilir. İşini seven ve başarılı olan bir çalışan, mobbinge maruz kaldığında amaçlarını ve değerlerini kaybedebilir, iş yapma isteği azalabilir. Sonuç olarak, sağlık sorunları ortaya çıkabilir, performans ve iş tatmini düşebilir, özgüven azalabilir ve hatta kişinin kariyer planlaması bile değişebilir (Mathisen vd., 2011).

Çalışanlar arasındaki anlaşmazlık ve çatışmalar, genel performans düşüklüğü, artan işten ayrılmalar nedeniyle yeni işe alım ve eğitim maliyetleri, uzmanlık kaybı ve iş kalitesindeki düşüş, işletme için mobbingin maliyetleri arasındadır (Yaman, 2009). Davenport vd. (2003), yaptıkları çalışmada mobbingin çalışanlar üzerinde stres, psikolojik rahatsızlıklar, kazalar, izolasyon, mesleki kimlik ve arkadaşlıkların kaybı, işsizlik, iş arama maliyetleri, işsizlik maliyeti, kapasite altı çalışmalara neden olduğunu göstermiştir. McMahon (2000), mobbingin çalışanların psikolojik olarak etkilenmesinden dolayı işe devamsızlık ve iş değiştirme nedeniyle iş performanslarının düşmesine sebep olduğunu belirtirken, Johnston Airism (2004) ise işyerinde devamsızlık, artan şikayetler, uyuşmazlıklar, yetenek kaybı, eğitim ve transfer maliyetleri ile personel devir oranında artış gibi sonuçlarını vurgulamıştır. Shelton (2011) ise işten memnun olan bireylerin daha zorlu çalışma koşullarında çalışabileceklerini, moral ve motivasyonlarının daha yüksek olacağını ifade ederken, mobbing bireylerinin ruhsal ve fiziksel sağlık sorunlarından dolayı daha az dayanıklı olduklarını belirtir. İşyerinde mobbingin, verimliliğin azalması, yüksek işgücü devir oranları, yoğun iş stresi ve düşük iş performansı gibi yüksek maliyetli sonuçlara yol açtığına dikkat çekilmiştir (Mayhew vd., 2007).

#### 4. SONUÇ VE ÖNERİLER

Alan yazındaki araştırmalar, mobbingin yönetim, sektör davranışı ve sektör psikolojisi alanlarında önemli bir kavram olduğunu ortaya koymaktadır. Mobbing eyleminin çalışana ve organizasyona olumsuz etkilerinin farkına varılarak buna yönelik çözüm odaklı çalışmalar yapılmalı ve alan yazındaki boşluklar doldurulmalıdır. İş yerindeki ilişkilerin kolayca mobbinge dönüşebileceği bilinmelidir.

Yapılan araştırmalar, mobbingin iş yaşamında önemli bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Ancak mobbing, sadece iş yaşamında değil, aynı zamanda bireylerin iş dışı sosyal ve psikolojik iyilik durumlarını da tehdit eden bir sorundur (Avcı ve Kaya, 2013). Mobbinge maruz kalan bireylerde stres, öfke, huzursuzluk ve psikolojik rahatsızlıkların yanı sıra depresyon ve kaygı gibi sorunlar da ortaya çıkabilir (Özkuşcu ve İhtiyaroğlu, 2021; Yortan ve Olataş, 2021). Ayrıca, mobbingin depresif bir ruh hali, karar verme güçlüğü, değişime direnme, pasif-agresif davranışlar, ilgi ve Őefkat ihtiyacı gibi sonuçları da vardır (Girardi vd., 2007). Araştırmalar, mobbingin bireyin toplumsal yaşamında imaj kaybına ve itibarının zedelenmesine neden olduğunu da ortaya koymuştur (Avcı ve Kaya, 2013).

Bireyleri çaresiz bırakan çeşitli nedenler, zayıf liderlikten çalışanların bireysel niteliklerine kadar değişebilir (Cornoiu ve Gyorgy, 2013). Mobbingin birden çok nedeni bulunmaktadır ve bu nedenlerin çeşitli faktörlerle ilişkili olduğu unutulmamalıdır. Sürecin yönetiminde, nedenlerden yalnızca birine odaklanılmamalı ve birden çok faktör göz önünde bulundurularak hareket edilmelidir (Zapf, 1999). Mobbinge zamanında müdahale edilmesiyle bireysel, ailesel, sektörel ve sosyal düzeyde oluşabilecek yıkıcı etkiler önlenabilir (Cornoiu ve Gyorgy, 2013). Mobbinge mücadelede, sürecin hangi aşamada olduğunun dikkatlice belirlenmesi ve yıldırma eylemlerinin önlenmesi, durdurulması veya bireylerin rehabilite edilmesine yönelik çeşitli önlemlerin alınması gerekmektedir (Leymann, 2000).

İş yaşamında mobbing uygulamalarının hangi aşamada olduğunun belirlenmesi ve buna uygun çözüm yollarının geliştirilmesi son derece önemlidir. Mobbingin önlenemediği durumlarda bireyler psikolojik açıdan zor zamanlar yaşayabilirler. Bu noktada profesyonel psikolojik destek önemli bir rol oynayabilir. Yanlış tanılamalar sonucunda, bireyin kişiliği veya psikolojisiyle ilgili yanlış algılar oluştuğunda, bu durum bireyin huzursuzluğuna, iş verimliliğinin düşmesine ve sonuç olarak o sektördeki çalışma isteğinin azalmasına veya sektörle uyum sağlayamamasına neden olabilir. Bu da mobbingin son aşaması olan işten çıkarma veya ayrılma durumunu tetikler.

Mobbinge erken müdahale oldukça önemlidir. Bir yönetici veya lider, gelişmekte olan bir mobbing sürecinin ilk belirtilerini doğru bir şekilde tanıyabilmelidir. Mobbing mağduru bireylerin, gerektiğinde yer değişikliği talebinde bulunabilecekleri bir veya daha fazla kişi yönetim tarafından yetkilendirilmelidir. Bu politikanın şirket içinde yer alması da son derece önemlidir. Erken müdahalenin bir yolu da sektördeki sorunların düzeltilmesi ve etik kuralların önemszenmesidir (Leymann, 2000). Bu nedenle çağdaş sektörlerin, yüksek kapasiteli, güvenilir ve şeffaf yönetim sistemleri oluşturmaları kritiktir (Eroğlu ve Eroğlu, 2014: 810). Organizasyonlardaki yöneticiler ve liderler, tarafsız ve adil davranarak mobbing ortamının oluşumunu engellemelidir. Bunun her zaman olması gereken bir durum olduğu unutulmamalıdır. Ancak sektörlerde mobbingin tamamen ortadan kaldırılması olanaksızdır (Paksoy, 2020). Bununla birlikte, sektörler adil ve dikkatli adımlar atarak çatışma olasılığını en aza indirmelidir, örneğin terfi veya ücret konularında. Her kurumun kendi etik kurallarını belirlemesi ve disiplin kurallarını tüm çalışanlara eşit bir şekilde uygulaması önemlidir (Göymen, 2020; Avcı ve Kaya, 2013).

İletişim sürecinin etkinliği sektörde sağlanmalıdır (Serinkan vd., 2013). Çalışanlara çatışma çözme, öfke kontrolü ve stres yönetimi becerileri kazandırılmalıdır (Kayhan ve Ünlü, 2016).

### **KAYNAKÇA**

1. Akgemci, T. (2010). Örgütlerde stres ve yönetimi. Atatürk Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Dergisi, 15(1-2).
2. Alıcı, E. (2015). Mobbing Nedir, Ne Değildir? Hukuk Sokagi. URL: <https://hukuksokagi.com/guncel/mobbing-nedir-ne-degildir> (Erişim Tarihi: 03.04.2024).
3. Alkan, E., Yıldız, S. M., & Bakır, M. (2011). Mobbingin beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin tükenmişliği üzerine etkisi. Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Bilim Dergisi, 13(3), 270-280.
4. Arslan, H., Mergen, H., Mergen, E. B., Arslan, E., & Ayyıldız, Ü. (2016). Eğitim Fakültesi Öğrencilerinin Depresyon, Anksiyete ve Benlik Saygısı Puanlarının Farklı Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi. Medical Sciences, 11(1), 1-13.
5. Aslankoç, R., Öztürk, M., & Yıldırım, G. N. (2001). Ebe ve Hemşirelerin Mesleki Sorunları ve Anksiyete İle İlişkisi. SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi, 8(2), 12-20.
6. Avcı, U., & Kaya, U. (2013). Yıldırma Algısı ve Etkileri: Hizmet Sektöründe Bir Araştırma. Ankara Üniversitesi SBF Dergisi, 68(2), 1-25.
7. Aydoğan, Ü., Mutlu, S., Akbulut, H., Taş, G., Aydoğdu, A., & Sağlam, K. (2012). Hipertansiyon Hastalarında Anksiyete Bozukluğu. Konuralp Tıp Dergisi, 4(2), 1-5.
8. Aygün, H. A. (2012). Psikolojik Yıldırma (Mobbing) Üzerine Nitel Bir Araştırma. Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 3(5).
9. Bayarçelik, E. B., Durmaz, B. V., & Gürler, N. (2019). İş stresi ve pozitif psikolojik sermayenin tükenmişlik üzerine etkisi: Bankacılık sektöründe bir araştırma. İnsan ve İnsan, 6(21), 493-523.
10. Cornoiu, T. S., & Gyorgy, M. (2013). Mobbing in Organizations. Benefits of Identifying the Phenomenon. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 78, 708-712.

11. Çalış, M., & Tokat, B. (2013). Örgüt yapısı ve mobbing ilişkisinin özel hastanelerde incelenmesi: Giresun ili örneği. Ankara University SBF Journal, 68(4), 103-120.
12. Çöl, Güner. (2008). Algılanan Güçlendirmenin İşgören Performansı Üzerine Etkileri. Doğu Üniversitesi Dergisi, 9(1), 35-46.
13. Davenport, N., Schwartz, R. D., & Elliott, G. P. (2003). Mobbing: İşyerinde Duygusal Taciz (O.C. ÖnerToy, Çev.). İstanbul: Sistem Yayınları.
14. Demir, Y. (2009). Mobbing'in Kişisel Ve Örgütsel Etkileri Üzerine Bir Araştırma. Journal Of The Institute Of Social Sciences, 3, 99-111.
15. Demiral, Y. (2006). Sağlık Çalışanlarında İş Gerilimi İş Doyumu Ve Mesleksel Riskler. TTB Mesleki Sağlık Ve Güvenlik Dergisi, 7(28), 35-40.
16. Dikmetaş, E., Top, T., & Ergin, G. (2011). Asistan hekimlerin tükenmişlik ve mobbing düzeylerinin incelenmesi. Türk Psikiyatri Dergisi, 22, 1-15.
17. Dursun, S., & Aytaç, S. (2011). İşyerinde Şiddet Davranışlarının Çalışanlar Üzerine Etkisi: Bir Uygulama. TİSK Akademi, 6(11), 6-29.
18. Eroğlu, Ş. G. (2014). Örgütlerde duygusal emek ve tükenmişlik ilişkisi üzerine bir araştırma. Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 19, 147-160.
19. Ersin Kavi, & Berna Karakale. (2018). Çalışan Psikolojisi Açısından Psikolojik Dayanıklılık. 7(17), 55-77.
20. Girardi, P., et al. (2007). Personality and Psychopathological Profiles in Individuals Exposed to Mobbing. Human Resource Management International Digest, 22(2), 173-192.
21. Göymen, Y. (2020). İş Hayatında Mobbing ve Mobbinge Başa Çıkma Yolları. Toros Üniversitesi İİSBF Sosyal Bilimler Dergisi, 7(13), 31-60.
22. Karakuş, M., & Çankaya, İ. H. (2012). Öğretmenlerin maruz kaldıkları psikolojik şiddete ilişkin bir model sınaması. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 42, 225-237.
23. Karsavuran, S. (2011). Ankara'daki sağlık bakanlığı hastaneleri yöneticilerinin yıldırımaya maruz kalmalarıyla tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. Ankara.
24. Kayhan, N., & Ünlü, S. E. (2016). Türkiye'de Sağlık Sektöründe Mobbinge Götüren Sebepler ve Mücadele Yolları: Gaziantep Sağlık Çalışanları Örneği. Toplum Bilimleri Dergisi, 10(19), 301-324.

25. Keser, A. (2012). Çalışma yaşamında davranış güncel yaklaşımlar. In A. Keser, G. Yılmaz, & S. Yürür (Eds.), *Tükenmişlik Sendromu içinde* (ss.455-471). Kocaeli: Umuttepe Yayınları.
26. Keser, A. (2013). *Geleneksel ve güncel boyutuyla iş stresi kaynakları*. Bursa: Ekin Yayınevi.
27. Koyuncu, N. (2015). İşyerinde psikolojik şiddetin (mobbing) tükenmişlik sendromu ile ilişkisi: Bankacılık sektöründe bir uygulama [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Kafkas Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı]. Kars.
28. Leymann, H. (1990). Mobbing and psychological terror at workplaces. *Violence and Victims*, 5(2), 119-126.
29. Leymann, H. (2000). What is PTSD? The Mobbing Encyclopedia. Erişim adresi: <http://www.leymann.se/English/15100E.HTM>
30. Mayhew, M. G., Ashkanasy, N. M., Bramble, T., & Gardner, J. (2007). A study of the antecedents and consequences of psychological ownership in organizational settings. *The Journal of Social Psychology*, 147(5), 477-500.
31. McMahon, L. (2000). Bullying and Harassment In The Workplace. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 12(6), 384-387.
32. Mete, M., Ünal, Ö. F., Akyüz, B., & Kılıç, R. (2015). Psikolojik şiddetin işe bağlı tükenmişliğe etkisi: Batman ilinde öğretmenler üzerine bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 6(12), 37-61.
33. Mojinyinola, J. (2008). Effects of job stress on health, personal and work behaviour of nurses in public hospitals in Ibadan metropolis, Nigeria. *Ethno-Med*, 2(2), 143-148. <https://doi.org/10.1080/09735070.2008.11886326>
34. Johnston, J. (2004). Those Who Can, Do. Those Who Can't, Bully. *Health and Safety for Beginners*. Erişim adresi: <http://www.hsfb.co.uk/Downloads/Those%20who%20can,%20do.%20%20Those%20who%20cant,%20bully.pdf>
35. Ölçücü, B., Vatansever, Ş., Özcan, G., Paktaş, Y., & Çelik, A. (2015). Ortaöğretim Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite Düzeyleri İle Depresyon ve Anksiyete İlişkisi. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, X(4), 58-67.
36. Önsal, N. (2017). *Endüstri ilişkileri sözlüğü*. Ankara: Türk Metal Sendikası Araştırma Ve Eğitim Merkezi Yayınları-12.

37. Örücü, E., & Özafşarlıoğlu, S. (2013). The Influence of Organizational Justice on the Turnover Intention: A Study in the Republic of South Africa. *Mustafa Kemal University Social Sciences Journal*, 10(23), 335-358.
38. Öz, UHEB., & Yılmaz, B. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlamlık. *HUHEMFAD*, 16(3), 82-89.
39. Özaslan, H., & Gültekin Akduman, G. (2018). Okul öncesi öğretmenleri ve mobbing. *Sunulan bildiri, Al-Farabi 3. Uluslararası Sosyal Bilimler Kongresi*, Ankara.
40. Özbucak Albar, B., & Ofluoğlu, G. (2017). Çalışma hayatında mobbing ve tükenmişlik ilişkisi. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 6(16), 538-550.
41. Özer, E., & Deniz, M. (2014). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin duygusal zeka açısından incelenmesi. *İlköğretim Online*, 13(4), 1240-1248. DOI: 10.17051/io.2014.74855
42. Özkuşcu, E., & İhtiyaroğlu, N. (2021). Okul müdürlerinin ve öğretmenlerin mobbing davranışlarına yönelik algılarının incelenmesi. *Erciyes Eğitim Dergisi*, 5(1), 23-50. <https://doi.org/10.32433/eje.896928>
43. Paksoy, S. (2020). Mobbing. In M. Şerif Şimşek, A. Çelik, T. Akgemci, & A. Diken (Eds.), *Örgütsel davranış ve yönetim psikolojisi içinde* (ss. 353-360). Konya: Eğitim Yayınevi.
44. Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2013). *Örgütsel davranış*. (Çev. İ. Erdem). Ankara: Nobel Yayınevi.
45. Serinkan, C., Akşit, İ., Avcık, C., Arat, G., & Alacaoğlu, D. (2013). The study of students' perceptions of mobbing at Pamukkale University. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 89, 856-861.
46. Shelton, T. L. (2011). Mobbing, zorbalık ve taciz: İşyerinde sessiz bir ikilem. *Araştırma Makaleleri*, 149.
47. Sürgevil Dalkılıç, O. (2014). Çalışma hayatında tükenmişlik sendromu: Tükenmişlikle mücadele teknikleri. Ankara: Nobel Yayınevi.
48. Sürgevil, O., Fettahlıoğlu, Ö. O., Gücenmez, S., Budak, G., & Budak, G. (2007). Belediye çalışanlarının duygusal saldırıya uğrama ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesine yönelik bir araştırma. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(17), 36-58.



49. Şahin, M., & Bedük, A. (2019). Mobbing (Yıldırma). In A. Bedük (Ed.), Örgüt psikolojisi yeni yaklaşımlar, güncel konular içinde (ss. 137-158). Konya: Atlas Akademi.
50. Şenerkal, R., & Çorbacıoğlu, S. (2015). Akademik personelin algıladığı psikolojik taciz davranışları ile iş performansı, psikolojik ve fizyolojik sağlık ilişkisi üzerine bir araştırma. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 17(1), 107-135.
51. Tınaz, P. (2006). İşyerlerinde psikolojik taciz (mobbing). İstanbul: Beta Basım Yayım.
52. Tınaz, P. (2011). İşyerinde psikolojik taciz (mobbing). (3. Baskı). İstanbul: Beta Basım Yayın Dağıtım.
53. Tutar, H. (2004). İşyerinde psikolojik şiddet sarmalı: Nedenleri ve sonuçları. Yönetim Bilimleri Dergisi, 2(2), 101-128.
54. Tutar, H., & Altınöz, M. (2010). Örgütsel iklimin işgören performansı üzerine etkisi: Ostim imalat işletmeleri çalışanları üzerine bir araştırma. Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi, 65(2), 196-218.
55. Uludağ, G. (2019). Duygusal zekâ ile işten ayrılma niyeti ilişkisini incelemeye yönelik bir alan araştırma. Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 8(1), 350-365.
56. Yaman, E. (2009). Psikoşiddet (mobbing) ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. 967-988.
57. Demir, Y., & Çavuş, M. F. (2009). Mobbing'in kişisel ve örgütsel etkileri üzerine bir araştırma. Niğde Üniversitesi İİBF Dergisi, 2(1), 13-23.
58. Yortan, N., & Olataş, M. (2021). Türkiye'de kamu ve özel sektör çalışanlarının maruz kaldıkları mobbing ve ruh sağlığı sorunları ilişkisi. Journal of International Social Research, 14(76), 895-902.
59. Yumuşak, S. (2008). İşgören verimliliğini etkileyen faktörlerin incelenmesine yönelik bir alan araştırması. Süleyman Demirel Üniversitesi İİBF Dergisi