



**T.C.  
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI**

**SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MOBBİNG (YILDIRMA) YAŞAMA DÜZEYLERİNİN  
İŞ DOYUMUNA ETKİSİ; MUĞLA İLİ ÖRNEĞİ**

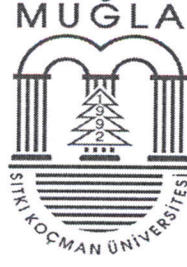
**YÜKSEK LİSANS**

**ZELİHA ÖZKARACA**

**YRD. DOÇ. DR. TUNCAY KÖSE**

**KASIM, 2017**

**MUĞLA**



T.C.  
MUĞLA SİTKİ KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MOBBİNG (YILDIRMA) YAŞAMA DÜZEYLERİNİN  
İŞ DOYUMUNA ETKİSİ; MUĞLA İLİ ÖRNEĞİ

ZELİHA ÖZKARACA

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünde  
“Yüksek Lisans”  
Diploması Verilmesi İçin Kabul Edilen Tezdir.

Tezin Enstitüye Verildiği Tarih : 13/12/2017  
Tezin Sözlü Savunma Tarihi : 10/11/2017

Tez Danışmanı : Yrd. Doç. Dr. Tuncay KÖSE  
Jüri Üyesi : Doç. Dr. Ömer GİDER  
Jüri Üyesi : Doç. Dr. Özgür UĞURLUOĞLU

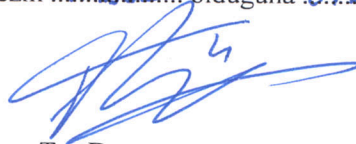
Enstitü Müdürü : Prof. Dr. Feral ÖZTÜRK

KASIM, 2017  
MUĞLA

## TUTANAK

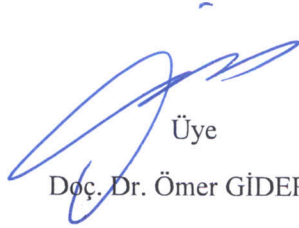
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nün 18./10./2017 tarih ve 95/01. sayılı toplantısında oluşturulan jüri, Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin 24/6. maddesine göre, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek lisans öğrencisi ZELİHA ÖZKARACA'ın "SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MOBBİNG (YILDIRMA) YAŞAMA DÜZEYLERİNİN İŞ DOYUMUNA ETKİSİ; MUĞLA İLİ ÖRNEĞİ" adlı tezini incelemiş ve aday 10/11/2017 tarihinde saat 10:30'da jüri önünde tez savunmasına alınmıştır.

Adayın kişisel çalışmaya dayanan tezini savunmasından sonra 70. dakikalık süre içinde gerek tez konusu, gerekse tezin dayanağı olan anabilim dallarından sorulan sorulara verdiği cevaplar değerlendirilerek tezin KABUL..... olduğuna O.Y.BİRLİĞİ ile karar verildi.



Tez Danışmanı

Yrd. Doç. Dr. Tuncay KÖSE



Üye

Doç. Dr. Ömer GİDER



Üye

Doç. Dr. Özgür UĞURLUOĞLU

## YEMİN

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MOBBİNG (YILDIRMA) YAŞAMA DÜZEYLERİNİN İŞ DOYUMUNA ETKİSİ; MUĞLA İLİ ÖRNEĞİ” adlı çalışmanın, tarafımdan bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Kaynakça’da gösterilenlerden olduğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanmış olduğumu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

10/11/2017

Zeliha ÖZKARACA

 İMZASI

YÜKSEKÖĞRETİM KURULU DOKÜMANTASYON MERKEZİ			
TEZ VERİ GİRİŞ FORMU			
YAZARIN	MERKEZİMİZCE DOLDURULACAKTIR.		
Soyadı :	ÖZKARACA		
Adı :	ZELİHA	Kayıt No:	10172324
TEZİN ADI			
Türkçe :	Sağlık Çalışanlarının Mobbing (Yıldırma) Yaşama Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi; Muğla İli Örneği		
Y. Dil :	The Effect of Mobbing Levels of Health Workers on Job Satisfaction; Muğla Province Example		
TEZİN TÜRÜ:	Yüksek Lisans	Doktora	Sanatta Yeterlilik
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TEZİN KABUL EDİLDİĞİ			
Üniversite :	Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi		
Fakülte :	Sağlık Bilimleri Fakültesi		
Enstitü :	Sağlık Bilimleri Fakültesi		
Diğer Kuruluşlar :			
Tarih :	10/11/2017		
TEZ YAYINLANMIŞSA			
Yayımlayan :			
Basım Yeri :			
Basım Tarihi :			
ISBN :			
TEZ YÖNETİCİSİNİN			
Soyadı, Adı :	KÖSE, Tuncay		
Ünvanı :	Yrd. Doç. Dr.		

**TEZİN KONUSU (KONULARI) :**

1. Sağlık çalışanlarının maruz kaldığı mobbingin iş doyumuna etkisi
2. Muğla ili örneği

**TÜRKÇE ANAHTAR KELİMELER:**

1. Mobbing
2. İş Doyumu
3. Hemşire, Ebe, Sağlık Memuru
4. Muğla

**Başka vereceğiniz anahtar kelimeler varsa lütfen yazınız.**

**İNGİLİZCE ANAHTAR KELİMELER: Konunuzla ilgili yabancı indeks, abstract ve thesaurus'u kullanınız.**

1. Mobbing
2. Job satisfaction,
3. Nurse, Midwife, Health Officer,
4. Muğla

**Başka vereceğiniz anahtar kelimeler varsa lütfen yazınız.**

- 1- Tezimden fotokopi yapılmasına izin vermiyorum
- 2- Tezimden dipnot gösterilmek şartıyla bir bölümünün fotokopisi alınabilir
- 3- Kaynak gösterilmek şartıyla tezimin tamamının fotokopisi alınabilir

Yazarın İmzası : 

Tarih : 13/12/2017

## ÖZET

Mobbing hem bireyler hem de örgütler üzerinde olumsuz sonuçlara yol açan bir durumdur. İş yerlerinde gerilimin ve soğuk bir havanın oluşmasına neden olan tüm psikolojik ve çevresel faktörlerin birleşimi sonucunda ortaya çıkan, iş yeri huzurunu ve düzenini bozan mobbing ile iş doyumunu arasında önemli bir ilişki olduğu düşünülmektedir. Çalışanların işlerini bırakması üzerine yapılan çoğu araştırmada, işten ayrılma davranışının önemli ölçütünün iş doyumunu ile ilgili olduğu ortaya konulmuştur.

Mobbing ile ilgili yapılan araştırmalar çoğunlukla eğitim, turizm, bankacılık gibi farklı alanlarla sınırlı kalmıştır. Sağlık kurumları çalışanlarının mobbinge maruz kalmaları ile ve bunun iş doyumunu üzerine olan etkileri hakkında sınırlı sayıda araştırmalar yapılmıştır. Gerçekleştirilen tez çalışması literatürdeki bu eksikliği gidermek adına bir katkı sağlamak için yapılmıştır. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde gerçekleştirilen tez çalışmasında, sağlık çalışanlarının mobbing yaşama düzeyleri ve bunun iş doyumunu üzerindeki etkisi araştırılarak önemi ortaya konulmaktadır. Bu amaç doğrultusunda çalışan 391'i kadın, 33'ü erkek toplam 424 sağlık personeline Olumsuz Davranışlar Ölçeği ve Minnesota İş Doyum Ölçeği uygulanmıştır.

Sonuç olarak mobbinge maruz kalma durumu olduğunda iş doyumunu düzeyinin azaldığı görülmektedir. İş yeri açısından bakıldığında da yönetim tüm bu olumsuzluklara izin vermesi durumunda çalışanların iş doyumunu azalmasına artacağı buna bağlı olarak sahiplenmeme, verim düşüşü, iş kalitesinin azalması gibi maddi ve manevi sorunların yaşanabileceği düşünülmektedir. Türkiye'de geçerli olan bazı toplumsal değerlerden dolayı, taciz kurbanı çalışanların daha çok mağdur olacaklarını düşünmelerinden dolayı çok net ve açık konuşmamaktadırlar. Bu nedenle çalışmadaki en önemli sınırlılıklardan birisi çıkan sonuçlar tam olarak mevcut durumu yansıttığını söylemek çok doğru olmayacaktır.

### **Anahtar Sözcükler**

Mobbing, İş doyumunu, Hemşire, Ebe, Sağlık Memuru, Muğla

## ABSTRACT

Mobbing is a situation that leads to negative consequences for both individuals and organizations. It is believed that there is an important relationship between job satisfaction and mobbing, which occurs as a result of union of all the psychological and environmental factors that cause tension and cold air in the work place, which disturb the peace of mind and order. In most research on employees leaving jobs, it has been shown that job separation behavior is related to job satisfaction.

Research on mobbing has mostly been limited to different fields such as education, tourism and banking. A limited number of studies have been conducted on the exposure of employees of health care institutions to mobbing and its effects on job satisfaction. This thesis study was carried out in order to make a contribution in the name of this shortcoming in the literature. Health workers' mobbing levels and its effects on job satisfaction are investigated.in the thesis carried out at Muğla Sıtkı Koçman University Training and Research Hospital. For this purpose, Negative Behavior Scale and Minnesota Job Satisfaction Scale were applied to 424 health personnel, 391 females and 33 males.

Consequently, job satisfaction is less likely to be experienced when exposed to mobbing. Looking at the workplace, it is seen that if the management allows all these negativities, the employees may experience material and moral problems such as job insecurity, lack of business, decrease in productivity, and decrease in job quality. Because of some social values in Turkey, they do not speak very clearly and frankly since victims of harassment are more likely to be victims. For this reason, it is not very accurate to say that one of the most important limitations of the study is that the results are exactly reflecting the current situation.

### **Keywords**

Mobbing, Job satisfaction, Nurse, Midwife, Health Officer, Muğla



## TEŞEKKÜR

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim dalı, yüksek lisans eğitimim süresince ve tez çalışmamın her aşamasında engin bilgi ve tecrübeleri ile bana yol gösteren tez danışmanım Sayın Yrd. Doç. Dr. Tuncay KÖSE'ye,

Çok değerli bilgi ve tecrübelerini benimle paylaşan Anabilim dalı başkanımız sayın Doç. Dr. Ömer GİDER ve anabilim dalı öğretim üyeleri Doç. Dr. Saffet OCAK ve Doç. Dr. Serap DURUKAN KÖSE'ye,

Tez savunması sırasında sağladığı değerli katkılarından dolayı değerli jüri üyesi Doç. Dr. Özgür UĞURLUOĞLU'na,

ve çalışmam süresince tüm zorlukları benimle göğüsleyen ve hayatımın her evresinde olduğu gibi yüksek lisans çalışmamda da bana destek olan değerli eşime ve aileme sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Ayrıca;

“Bu proje Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi tarafından 15/178 proje numarası ile desteklenmiştir.”

Bilimsel Araştırma Koordinasyon Birimi'ne desteğinden ötürü teşekkür ederim.

## İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	vii
ABSTRACT .....	viii
TEŞEKKÜR.....	ix
İÇİNDEKİLER .....	x
1. GİRİŞ.....	1
1.1.    MOBBİNG .....	4
1.1.1 Tanımı ve Kapsamı .....	7
1.1.2 Mobbing Türleri .....	10
1.1.3 Mobbingin Nedenleri .....	13
1.1.4 Mobbing Süreci .....	13
1.1.5 Mobbingin Sonuçları.....	15
1.1.6 Sağlık Alanındaki mobbing çalışmaları .....	16
1.2    İŞ DOYUMU .....	19
1.2.1 İş Doyumu Modelleri .....	23
1.2.1.1 İş Özellikleri Modeli.....	27
1.3    MOBBİNG VE İŞ DOYUMU İLİŞKİSİ.....	28
2. MATERYAL VE YÖNTEM .....	31
2.1.    ARAŞTIRMANIN AMACI.....	31
2.2.    PROBLEM CÜMLESİ .....	31
2.3.    ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ.....	32
2.4.    ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEM SEÇİMİ .....	33
2.5.    ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ.....	33
2.6.    ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....	34
2.7.    VERİ TOPLAMA ARACI VE UYGULAMASI .....	34
2.8.    VERİLERİN ANALİZİ.....	36
3. ARAŞTIRMA BULGULARI .....	38
3.1    KATILIMCILARIN TANIMLAYICI ÖZELLİKLERİ .....	38
3.2    KATILIMCILARIN MOBBİNG DAVRANIŞLARI YAŞAMA DURUMLARI.....	40
3.2.1 Katılımcıların Bireysel Özelliklerine Göre Mobbing Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri .....	41

3.2.2	Katılımcıların Mesleki Özelliklerine Göre Mobbing Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri .....	43
3.3	SAĞLIK ÇALIŞANLARININ İŞ DOYUMUNA İLİŞKİN DEĞERLENDİRMELERİ.....	45
3.3.1	Katılımcıların Bireysel Özelliklerine Göre İş Doymu Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri .....	46
3.3.2	Katılımcıların Mesleki Özellikleri ile İş Doymuları Arasındaki İlişki ...	51
3.4	SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MOBBİNG YAŞAMA DURUMLARI İLE İŞ DOYUMLARINA İLİŞKİN DEĞERLENDİRMELERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ .....	54
4.	TARTIŞMA VE YORUM .....	56
5.	SONUÇ VE ÖNERİLER .....	63
6.	KAYNAKÇA .....	67
7.	EKLER .....	72
	(EK-A) Demografik Bilgiler Anket Formu.....	72
	(EK-B) Olumsuz Davranışlar Ölçeği (NAQ-R).....	73
	(EK-C) MINESSOTA İş Doym Ölçeği Kısa Formu.....	74
	(EK-D) Muğla İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğinden Alınan İzin Yazıları.....	75
	(EK-E) Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Etik Kurul Raporu.....	77

## TABLolar DİZİNİ

Tablo 1. Mobbing, Taciz, Zorbalık ile ilgili tanımlar .....	10
Tablo 2. İş karakteristikleri modeli .....	27
Tablo 3. Araştırma Ölçeğinin Güvenilirlik Düzeyine İlişkin Bulgular.....	36
Tablo 4. Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Kişisel Özellikleri .....	38
Tablo 5. Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mesleki Özellikleri.....	39
Tablo 6. Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mobbing Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri .....	40
Tablo 6. Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mobbing Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri (Devam.) .....	41
Tablo 7. Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre Mobbing Yaşama Düzeylerine İlişkin Değerlendirmeleri .....	42
Tablo 8. Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Cinsiyetlerine Göre Mobbing Yaşama Düzeylerine İlişkin Değerlendirmeleri .....	42
Tablo 9. Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumlarına Göre Mobbing Yaşama Düzeylerine İlişkin Değerlendirmeleri .....	42
Tablo 10. Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre Mobbing Yaşama Düzeylerine İlişkin Değerlendirmeleri .....	43
Tablo 11. Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre Mobbing Yaşama Düzeylerine İlişkin Değerlendirmeleri .....	43
Tablo 12. Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Kurumlarında Çalışma Sürelerine Göre Mobbing Yaşama Düzeylerine İlişkin Değerlendirmeleri .....	44
Tablo 13. Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Sağlık Sektöründe Çalışma Sürelerine Göre Mobbing Yaşama Düzeylerine İlişkin Değerlendirmeleri .....	44
Tablo 14. Sağlık Çalışanlarının İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmeleri .....	46
Tablo 15. Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmeleri.....	47

Tablo 16. Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları .....	47
Tablo 17. Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları (Devam.).....	48
Tablo 18. Sağlık Çalışanlarının Cinsiyetlerine Göre İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmeleri.....	48
Tablo 19. Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumlarına Göre İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmeleri.....	49
Tablo 20. Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmeleri.....	49
Tablo 21. Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları .....	50
Tablo 22. Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmeleri.....	51
Tablo 23. Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları .....	51
Tablo 24. Sağlık Çalışanlarının Kurumlarında Çalışma Sürelerine Göre İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmeleri .....	52
Tablo 25. Sağlık Çalışanlarının Sağlık Sektöründe Çalışma Sürelerine Göre İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmeleri.....	52
Tablo 26. Sağlık Çalışanlarının Sağlık Sektöründe Çalışma Sürelerine Göre İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları ....	53
Tablo 27. Mobbing İle İş Doyumu ve Boyutları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi .....	54
Tablo 28. Hipotez Kabul-Red Tablosu .....	55

## ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Mobbing sürecinde bulunan kişiler.....	9
Şekil 2. Mobbingin 10 anahtar etmeni .....	14
Şekil 3. Mobbing sürecinin beş aşaması .....	15
Şekil 4. Çalışan iş Memnuniyeti (2005 - 2015) .....	22
Şekil 5. Örnek İş Doyumu Modeli .....	24
Şekil 6. Wexley ve ark.nın Modeli.....	24
Şekil 7. Seashore, S.E., & Tobor, T. D.'nin modeli.....	25
Şekil 8. Christen, Lyer ve Soberman İş Memnuniyeti Modeli .....	25
Şekil 9. Lawler'ın ve Porter'ın İş Memnuniyeti Modeli.....	26
Şekil 10. Locke ve Latham İş Doyumu Modeli .....	26

## SEMBOLLER VE KISALTMALAR DİZİNİ

TDK: Türk Dil Kurumu

YÖK: Yüksek Öğretim Kurulu

NAQ: Negative Acts Questionnaire

ODÖ: Olumsuz Davranışlar Ölçeği



## 1. GİRİŞ

Ülkelerin uygarlık düzeylerinin belirlenmesinde sağlık sektörü en önemli göstergelerden biridir. Bu sektörün en önemli yapı taşı olarak da çalışanların durumu gösterilebilir. Özellikle sağlık çalışanlarının hizmet öncesi ve hizmet içi eğitimi, istihdam edilmeleri ve çalıştıkları alanlar sağlık hizmetlerinin kalitesi için büyük önem taşımaktadır. İnsanların kaliteli ve iyi bir sağlık hizmeti alabilmesi için sağlık kurumlarının hem siyasal olarak hem de bürokratik anlamda etkili ve verimli şekilde yönetilmesi gerekmektedir. Siyasal anlamda sağlık politikalarının güncel ve uygulanabilir olması bürokratik anlamda yöneticilerin sağlık sektörünün problemlerini iyi okuması ve bunlara uygun çözüm önerileri getirmesi sağlık hizmetlerini daha kaliteli hale getirecektir. Bir toplumda sağlık hizmetlerinin iyi olması sadece sağlık çalışanlarının sayısının fazlalığı, aldıkları akademik eğitim, teçhizat ve donanımın modern olması ile ilgili bir konu olarak da görülmemelidir.

Özellikle sağlık çalışanlarının içinde buldukları sosyolojik ve psikolojik durum iş kalitesini dolayısı ile sağlık hizmetini önemli ölçüde etkilediği açıktır. İş arkadaşı ile ilgili problemleri olan bir hekimin, idarecisinden sürekli olarak eleştiri alan bir hemşirenin ya da hasta yakınlarından fiziksel şiddet gören bir hasta bakımıcının olduğu bakım kurumlarında verimli bir çalışmanın olması düşünülemez. Herhangi bir saldırının yaşandığı hastanede o andan itibaren diğer tüm çalışanların “Acaba bugün başımıza ne gelecek?” düşüncesi o işyerindeki tüm performansı etkileyecektir.

Eğitim, sağlık ve belediyeler gibi kamusal alanlarda çalışanlar çok daha fazla bu şiddete maruz kalma olasılığı taşımaktadır (Karakuş, 2011). Karşısındaki çalışanın tüm maaşının kendi vergileri ile ödendiğini düşünen ve bu nedenle her koşulda kendine hizmet etmekle yükümlü olduğunu, kendine katlanması gerektiğine inanan bir anlayışa karşı çalışmanın ne denli zor olduğu ve insan psikolojisini bozucu etki yarattığı bilinen bir gerçektir.

Bunun yanında ast-üst ilişkisi ve kişisel ihtiraslar çalışan psikolojisindeki bu bozulmayı körükleyen diğer etkenlerden biridir. Çalışanın amiri veya üstü tarafından



sürekli olarak eleştirilmesi ve ortaya koyduğu iş ile kişiliğin bağdaştırılması, kişilik zedeleyici olduğu açıkça ortadadır.

Gelişen ve sanayileşen dünyada her geçen gün yeni bir kavram dâhil olmaktadır. Bunlardan birisi de tarihten günümüze kadar iş hayatında var olan ama adı tam olarak konulamayan, çoğu kez görmezden gelinen ve farklı şekillerde ifade edilen mobbing terimidir.

Mobbing terimi dünya literatürüne de son yıllarda giren bir ifadedir (İzmir & Fazlıoğlu, 2011). Yapılan akademik çalışmalara bakıldığında mobbingin, genel olarak iki duruma karşılık geldiği söylenebilir. Bunlardan birincisi yıldırma, vaz geçirme diğeri psikolojik şiddet ya da kısaca psikoşiddet'tir. Bu belirsizlikleri gidermek adına Türk Dil Kurumu (TDK) Güncel Türkçe Sözlükte mobbing terimine karşılık olarak "Bezdiri" terimini göstermiştir. Bu terimin açıklaması da yine Türk Dil Kurumunca "İş yerlerinde, okullarda vb. topluluklar içinde belirli bir kişiyi hedef alıp, çalışmalarını sistemli bir biçimde engelleyip huzursuz olmasına yol açarak yıldırma, dışlama, gözden düşürme" olarak verilmektedir. Bu çalışmada tüm bu kavram kargaşasından uzak durmak adına yeni bir terim üretmek ya da var olanlardan birini kullanmak yerine mobbing teriminin kendisinin kullanılmasına karar verilmiştir.

Mobbingin oluşturduğu kargaşa ve verimsizlik etkisi son yıllarda iş hayatının en yeni ve en önemli risklerinden biri olmaya başlamıştır. İş hayatında yaşadığı mobbing neticesinde işini, aile bütünlüğünü en önemlisi de sağlığını kaybeden bireylerin iş yerlerinde açtığı yarayı kapatmak adına son yıllarda konuya olan duyarlılık artmıştır. Endüstriyel olarak gelişmesini tamamlamış üst düzey ülkeler çalışanlarının sağlığı ve mutluluğu için bu tür problemleri önceden öngörerek veya keşfedip yerinde ve zamanında büyümeden çözüme yoluna gitmektedirler. Böylece çalışanların motivasyonunu en üst düzeye çıkararak hizmet veya ürün kalitesini arttırmayı amaçlamaktadır. Son yıllarda yapılan çalışmalarda kendini değerli hisseden çalışanların, işlerine veya kurumlarına olan bağlılığı artarak hizmet kalitelerinin arttığı görülmüştür.

Türkiye’de gerek kamusal alanda gerekse özel sektörde kalitenin artırılması ve yaşam standartlarının üst düzeye çıkartılması amacı ile bir takım faaliyetler yürütülmeye başlamıştır. Bireylerin kanuni haklarını aramaları için kuruluşların bünyesinde mobbing ofisleri ve iletişim hatları açılarak ya da görsel ve yazılı basındaki haberlerin yaygınlaşması mobbingin önlenmesi için atılan iyileştirici adımlardır. Fakat gelişmiş ülkelere bakıldığında Türkiye’de halen daha atılması gereken adımların olduğu aşikârdır. Hem iş dünyası hem de akademik çevrelerin bu konuya olan ilgisinin artması, olaylara geniş bir perspektif ile yaklaşarak mobbingin sonucunda ne yapılacağından ziyade, mobbingi oluşturan faktörlerin yok edilmesi çok daha önemli ve kalıcı bir çözüm olacaktır. Bu amaçla eğitim hayatından başlayarak bireylerin mobbing ile ilgili bilinçlendirilmesi ve toplumda oluşturulacak farkındalık, problemin çözümü açısından önemli bir başlama noktası olabilir.

Bu çalışmanın bir diğer boyutu da mobbing konusu ile orantılı olan iş doyumudur. İş doyumunu kavramı pek çok açıdan farklı çalışmalarda tanımlanmıştır. Bununla birlikte, örgütsel araştırmalarda geniş perspektiften bakıldığında en genel tanımı, “kişinin iş veya mesleki deneyimlerini değerlendirilmesinden kaynaklanan keyifli ya da olumlu bir duygusal durum olarak nitelendirilebilir. Bu çerçevede iş doyumunu özetleyecek olursak bireylerin çalışma ortamlarındaki memnuniyet veya mutluluk oranıdır denilebilir.

Çalışan, iş ortamı içerisinde yapmış olduğu işten dolayı mutluluk hissediyorsa, idareci durumundaki kişilerden pozitif tepkiler alıyorsa, çalıştığı işte kendisini geliştirme ve gösterme adına güdülenme oluşacaktır. Bu durumun aksi halinde, kişi işinden ve iş ortamından uzaklaşarak hem çalıştığı iş yerine hem de oluşan stres ve psikolojik boşlukla kendisine zarar verecektir. Örneğin sağlık kurumlarında faaliyet gösteren bir iş yerinde sağlık bakım hizmetleri müdürü tarafından mobbinge uğrayan bir sağlık personelinin durumu çok ciddi ve sonuçları geri dönülemeyen bir hal alabilir. Böyle bir çalışanın sağlık sektöründe hata yapma olasılığı artarken iş doyumunu azalacaktır. Bu nedenle özellikle sağlık kurumlarında yönetici konumundaki kişilerin çok daha dikkatli olması ve altında çalışanlara adil davranması gerekmektedir. Tüm çalışanlar ancak bu şekilde yüksek iş doyumuna ulaşabileceklerdir. İş doyumunu yüksek olan bir çalışanın işine olan sadakati ve

bağlılığı artarken, hastalara sunulan sağlık hizmeti de bir o kadar artacaktır (Behlül, 2015).

Endüstrileşen toplumda modern yöneticilik anlayışında iyi yöneticilerin çalışanlarının iş doyumunu arttırması ve bu yönde çalışmalar yapması beklenir. İyi bir idareci çalışanlarını bir işçi veya bir araç gibi görmek yerine onları bir mesai arkadaşı veya bir bütünün parçası gibi görmeli ve onlarsız o iş yerinin olamayacağını göstererek kendilerinin değerli olduklarını hissettirmesi gerekir.

Yapılan çalışmada özellikle sağlık sektöründe faaliyet gösteren çalışanların uğramış oldukları mobbingin iş doyumuna nasıl bir etkisinin olduğunu araştırmak için gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmanın özellikle sağlık profesyonelleri üzerinde yapılmasının nedeni, yaşanan mobbingin cinsiyet farklılığı gözetmeksizin tüm sağlık çalışanlarında oluşturduğu negatif etki hipotezinden dolayıdır. Sağlık kurumlarında yaşanan mobbing çok farklı şekillerde olabilmektedir. Mobbingin kaynağı hasta, hasta yakını, kıdemli çalışanı veya amiri de olabilir. Gerçekleştirilen çalışma işte tüm bu olasılıklar çerçevesinde her ne kadar son yıllarda üzerine araştırmalar yapılıyor olsa da, Muğla ve çevresinin bu noktada ne durumda olduğunu göstermek adına ve toplumda bir farkındalık yaratarak kamuoyu oluşturmak adına önem arz edecektir.

Çalışmanın ilk bölümünde mobbing, iş doyumunu ve bu terimlerin birbirleri ile ilgili ilişkilerine odaklanılmıştır. İkinci bölümde çalışmada kullanılan materyal ve yöntemler verilmiştir. Üçüncü bölümde, araştırma sonucunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Dördüncü bölümde çalışmanın bulgularından yola çıkarak tartışma ve yorumlara yer verilmiştir. Son olarak çalışmanın sonuç ve önerileri sunulmuştur.

## **1.1. MOBBİNG**

İş yerinde zorbalığı, işyeri tacizi, iş yerinde psikolojik terör, işyeri saldırganlığı, işyeri nezaketsizliği, işyerinde duygusal istismar olarak da bilinen mobbing, olumsuz, işlevsiz ve ters işyeri davranışları olarak ifade edilmektedir. Mobbingin çeşidi ne olursa olsun her yerde olan belirgin iki özelliği vardır. İlki, işyerinde zorbalık etik olmayan davranış olarak tanımlanmaktadır. Evrensel toplumsal kabul edilebilirlik kurallarına aykırı olarak, faydacılığın, ahlaki hakların, dağıtımçı

adaletin, bakımın ve erdemın temel normatif ilkelerini ihlal etmektedir. İkincisi, işyerinde zorbalık kendi bağlamında karmaşıktır. İşyeri olumsuzlukları kolay kolay önlenemez çünkü çalışan kendisi ve ailesi için temel ihtiyaçlarını sağlamak adına çalışmakla zorunludur ve bu nedenle de iş yerine gitmek zorundadır (D'Cruz, 2015).

Geleneksel olarak, işyeri zorbalığı, taciz edici, rahatsız edici, sosyal olarak birisini dışlayan veya birinin çalışma görevlerini olumsuz etkileyen kişiler arası bir davranış biçimi olarak tanımlanabilir. Mobbingin varlığından bahsedebilmek için belirli bir etkinliğe, etkileşime veya işlemeye tabi tutulması için tekrar tekrar düzenli olarak (örneğin haftalık) ve belirli bir süre boyunca (örneğin yaklaşık 6 ay) gerçekleşmesi gerekir (Shelton, 2011).

Mobbinge karşı karşıya olan kişi kendini çok aşağı bir konumda bulur ve sistematik olumsuz sosyal davranışların hedefi haline gelir. Bu artarak devam eden bir süreçtir. Ayrıca Olweus (1993)'a göre kurban ile zorba arasında "güç bakımından dengesizlik" bulunmaktadır. Bu nedenle izole bir olay olması durumunda ya da yaklaşık olarak eşit güç düzeyindeki iki tarafın çatışması halinde, bu bir mobbing olarak adlandırılmaz (Olweus, 1993).

Özler ve Mercan (2010) iş yerinde gerçekleştirilen belirli bir düzeyde çatışmayı günlük çalışma koşullarında normal hatta faydalı olarak görmektedir. Çatışmayı mobbingden ayıran iki temel ögenin varlığından söz edilmektedir. Bunlar, mobbing ahlak dışıdır ve çatışmanın yararları yerine mobbingin büyük zararlara yol açtığı ifade edilmektedir (Özler & Mercan, 2010).

Hakaret içeren sözler, aşağılayıcı alay, aşırı şakalar, hakkında dedikodu ya da söylenti yayma, sürekli olarak eleştirme, işinde sürekli olarak mantıksız son tarihler veya yönetilemez iş yükleri verme, işin aşırı şekilde takip edilmesi veya kişiye önemsiz, anlamsız eylemleri yaptırmak gibi bariz ve ince, doğrudan ya da dolaylı düşmanca ve saldırgan psikolojik davranışlar mobbing olarak çalışana tezahür ettirilir. Bu koşullar altında, mobbing kişiselleştirilir ve bir sosyo-ilişkisel kavramlaştırmayı gerektirir. Fakat kişiliksizleştirmeye dair yeni bir perspektif vardır ki buna örgütsel/kurumsal zorbalık da denmektedir ve gitgide bu tanım "örgütsel olarak kabadayılığı" kavramsallaştırmaya başlayan bir sosyal yapıyı andırmaktadır.

Aynı zamanda kişiliksizleştiren mobbing, organizasyonel etkinliği sağlamak için kişisel olmayan ve düşmanca davranışlara istemeden başvuran denetçiler ve yöneticiler tarafından uygulanan bağlamsal, yapısal ve süreçsel öğelerle çalışanların rutin olarak boyun eğdirilmesini ifade etmektedir (Yıldırım & Yıldırım, 2007).

Bugünkü anlamı ile mobbing'in ya da iş yerinde zorbalık çalışmasının kökeni, 1980'lerde İskandinav'da Heinz Leymann'ın bu olguyu tanımlamak için "mobbing" terimini kullanmasına dayanmaktadır (Leymann, 1996). Heinz Leymann'ın bu çalışmalarının sonucunda mobbing İskandinav kamuoyunun, araştırmacıların, sendikacıların ve işyeri sağlık ve güvenlik personelinin dikkatini çekmiştir. 1990'lı yıllarda Gazeteci Andrea Adams'ın 'işyerindeki zorbalık' kitabı ve ilgili belgeselinin ardından Birleşik Krallıkta (İngiltere) konuya olan ilgi başlamıştır. Leymann'ın ve Adams'ın çalışmaları hakkında yapılan tanıtımlar sonucunda Avustralya'nın yanı sıra Avusturya, Macaristan, Almanya, İtalya ve Hollanda gibi çeşitli Avrupa ülkelerinde işyeri mobbing ve zorbalık konusunda farkındalık oluşmuştur. Amerika Birleşik Devletleri'nde Brodsky'nin 1976'da yayınlanan 'işyerinde taciz' raporuna rağmen bugüne kadar maalesef sınırlı bir akademik ilgi gösterilmiş fakat yakın zamanda bu konu ivme kazanmaya başlamıştır. Son zamanlarda Asya-Pasifik bölgesi, Afrika ve Güney Amerika'nın yanı sıra diğer Avrupa ve Kuzey Amerika ülkelerinin de aralarında bulunduğu dünyanın her yerinden mobbing konusundaki deneysel araştırmalar yapılmaya başlanmıştır (D'Cruz, 2015).

Mobbingin iyi anlaşılabilmesi için örgüt içi yapının iyi analiz edilmesi gerekir. Örgütsel gündem, ekstra örgüt dinamikleri ve örgüt içi hedefler tarafından belirlenir. Organizasyonel politikalar, uygulamalar, yapı, teknoloji ve kontroller liderlik yoluyla yönetsel ideolojiyi ve örgüt kültürünü etkilemekte ve iç organizasyon ortamı için bir temel oluşturmaktadır. Bir çalışma ortamı içerisinde, örgütsel tasarımın bu bileşenleri çalışanları bastırır ve örgütsel beklentilere saygı duymalarını sağlar. Fakat bu durum eğer şu şekilde gerçekleşirse çokta mobbingten bahsedilmesi düşünülemez. Örgütsel rekabet gücünün sağlanmasından sorumlu olan denetçiler veya yöneticiler, herhangi bir çalışmanı hedef almadan veya örgütsel zorunlulukların gerçekleştirilmesinden başka herhangi bir niyeti barındırmadan sindirme veya saldırganlığa başvurmadan,

işgücünün her yerine örgütsel gereksinimlerini uygulayabilirler. Mobbingi işte bu tekno bürokratik ve sosyo-ideolojik örgütsel kontrollerden ayıran, küfür ve düşmanca davranışların varlığıdır (D'Cruz, 2015). Bu olgular göstermektedir ki kişiselleştirilmiş bir duygusal istismar hedeflenen kişinin mizacı gereği olabilir ancak kurumsal çıkarlar ile ilişkili duygusal istismar diğer istismardan belirgin olarak farklılaşmaktadır (D'Cruz, 2015).

### 1.1.1 Tanımı ve Kapsamı

Davenport ve arkadaşları (2008), mobbing sendromunu “haksız suçlamalar, küçük düşürmeler, genel tacizler, duygusal eziyetler ve/veya terör uygulamak yoluyla bir kişiyi işyerinden dışlamayı amaçlayan kötü niyetli bir eylem” olarak tanımlamışlardır (Davenport, vd., 2008).

Mobbing konusunun ilk çıkış noktasını öğrenmek, şu anki geldiği durumu anlamak ve konuyu kavramak adına önem arz etmektedir. Mobbingin ilk çıkış noktası 19. yy'da uzman bir Alman iş psikoloğu olan Harald Ege'ye göre yuvalarını korumak adına düşmanı korkutmak ve onu kaçırmak için etrafında uçan kuşları betimlemek için biyologlar tarafından kullanılmıştır. Bir etholog olan Konrad Lorenz, mobbing ifadesini ilk olarak 1960 yılında hayvanların bazı hareketlerini anlatmada kullanmıştır. Lorenz'in burada anlatmak istediği olay “küçük hayvanların büyük bir hayvan tehdidine karşı göstermiş olduğu davranışları” tanımlamaktadır. Daha sonra, 1972'de İsveçli bir doktor olan Peter-Paul Heinemann mobbing terimini “bir grup çocuğun tek bir çocuğa karşı olan zarar verici davranışları” tanımlamak adına kullanmıştır. Mobbing'in bugünkü hali ile taşıdığı anlamda kullanan kişi ise 1980'li yılların başında İsveç'te yaşayan bir Alman kökenli endüstri psikoloğu olan Heinz Leyman'dır. Leyman mobbingi duygusal taciz olarak tanımlamış, bu davranışı ve sonuçlarını tüm hatları ile çalışmalarında belirtmiştir (İzmir & Fazlıoğlu, 2011).

Mobbing, okullarda, iş yerlerinde, dini yapılarda, askeri alanlarda, adli sistemlerde, cezaevlerinde ve topluluk temelli organizasyonlarda insanları çok kötü şekilde inciten toplumsal bir süreç olarak nitelendirilebilir. Mobbingin tüm örnekleri incitme, ikincil hasarlar gibi birden fazla iz bırakır. İşyerinde mobbinge maruz kalan çalışanın

fiziksel ve psikolojik sağlığı, evliliği veya sosyal hayatı, akrabaları ile olan ilişkileri zarar görür toplum içinde itibar ve maddi kayıplar gibi bir dizi kayba uğrar.

Mobbing gücün ve yetkinin kötüye kullanımıdır. Mobbing olgusu sadece gaddar ve zorba bir işveren gibi tek sebebe bağlanamayacak kadar karmaşık ve i içe girişmiş süreçtir. Mobbing uygulayan işverenin veya amirin, çalışanı mağdur ve sıkıntıda olmasından, duygularının zayıflığından keyif almaktadır. Şekil 1 incelendiğinde mobbing sürecinde kimlerin etkili olduğu, mağdur ve zorbanın dışında, mobbinge seyirci kalanların yeri açıkça görülmektedir (Yaman E. , 2009).

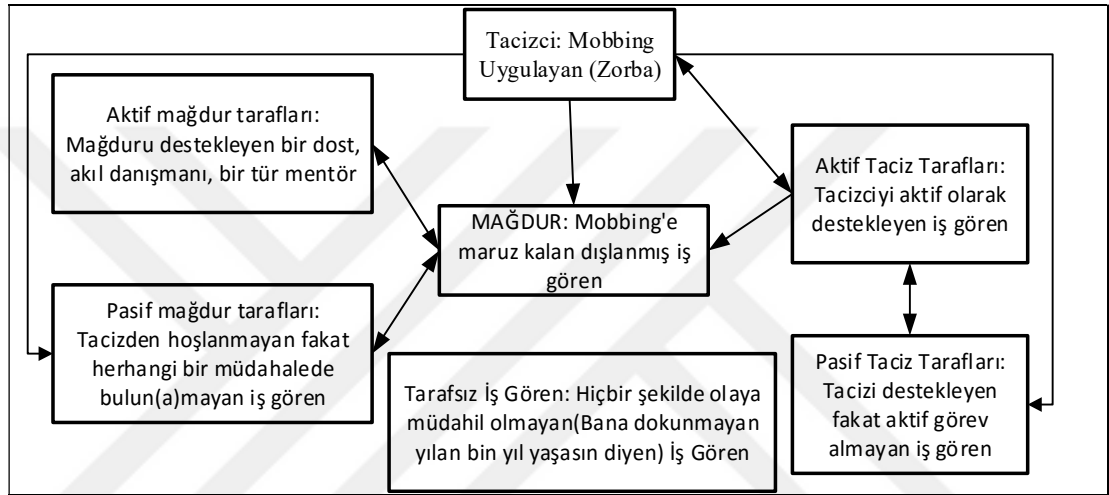
Literatürdeki çalışmalarda mobbingciler ile ilgili psikolojik durumlarını inceleyen bir çalışmaya rastlanılmamaktadır. Fakat bu bireylerin kendi eksikliklerini örtmek veya gidermek amacı ile ilgili mobbinge başvurmuş olabilecekleri hususunda genel bir kanı bulunmaktadır. Gerçek mobbingciler farklı bireylere karşı farklı kişilik özellikleri gösterebilecek karakterdedirler. Fakat çevrelerindeki insanlara göstermiş oldukları tutumları ile tanımlanabilmektedirler. Bu konu ile ilgili çalışan araştırmacıların 14 olası mobbingci türü olduğu vurgulanmaktadır. Bunların içinde en tehlikeli grup olarak Fransız psikoterapist Marie-France Hirigoyen'in tanımlamış olduğu narsist mobbingcilerdir. Bu tipteki mobbingciler, hayal dünyalarında kendilerinin diğer çalışanlardan üstün olduğuna inanırlar. Bu duygu ile başkalarına bu düşünceyi psikolojik Şiddet uygulayarak kabul ettirmeye çalışırlar (Davenport, vd., 2008).

Bunun dışında, kişisel sınırlı ve kavgacı yapısı gereği diğer çalışma arkadaşlarına bağırarak, küfür veya hakaret ederek onların duygu ve düşüncelerini aşağılayan tipteki mobbingcilere ise hiddetli ya da bağırgan mobbingci denir (Tekin, 2013).

Diğer bir tehlikeli mobbingci türü ise ikiyüzlü yılan mobbingcilerdir. Bu tür mobbingciler zaman zaman etrafındaki iş arkadaşlarına iyilik yapsalar da aslında bu arkadaşlarının başarı ve üstünlüklerini kıskanarak sürekli kötülük yapmak için fırsat kollarlar (Tınaz, 2006).

En sık rastlanan mobbingci türlerinden bir diğeri ise megaloman yani kendini büyütme davranışı içinde olan, başkalarına karşı kıskançlık besleyerek nefret ve saldırganlık gösteren mobbingcilerdir (Tekin, 2013).

Hayal kırıklığına uğramış mobbingciler ise aile hayatında ya da çalışma ortamı dışındaki hayatında sürekli olarak olumsuzluklar ve mutsuzluklar yaşamış bireylerdir. Bunun sonucunda iş yerlerinde başka çalışanlara karşı devamlı bir haset ve çekememezlik besleyerek psikolojik şiddet uygularlar (Davenport, vd., 2008).



**Şekil 1. Mobbing sürecinde bulunan kişiler**

Literatürde, işyerindeki bu istismarı tanımlamak adına birçok terim kullanılmaktadır. Araştırmacılar arasında en açıklayıcı ve yararlı olan hangi terim olduğu hakkında maalesef çok az bir fikir birliğine varılmıştır. Literatürde yapılan tartışmalar büyük oranda “zorbalığa uğrama (bullying)” ve “mobbing” terimlerinin kullanımı etrafında ve farklı veya esasen eşanlamlı olup olmadıkları konusunda yoğunlaşmaktadır. Ancak, iş yerindeki istismarı adlandıran genel terimlerde betimleyici ve araştırıcı sözlüğüne girmiştir. İş yerindeki istismarı tanımlamak için kullanılabilecek genel terimlere iş yerindeki taciz (Brodsky, 1976), iş yerinde saldırganlık (Neuman & Baron, 1998), işyerinde duygusal istismar (Keashly, 1998), iş yerindeki kabalık (Andersson & Pearson, 1999), tacizci denetim (Tepper, 2000) gibi terimler örnek verilebilir. Fakat genel olarak bakıldığında çocuklar söz konusu olduğu durumlarda, pek çok araştırmacı çocuklar ve öğrenciler tarafından tacizi, “zorbalık” başlığı altında düşünmekte hemfikirdir. Ancak, çocuklar ve öğrenciler söz konusu olmadığında, “zorbalık terimini tanımlamak için en iyi seçimin “mobbing” terimi



olduğu düşünölmektedir. Mobbing alanında çalışan ve bu konuyla ilgili olarak çok karıştırılan taciz, zorbalık gibi tanımlara karşılaştırmalı olarak görölebilmesi için Tablo 1’de yer verilmiştir (Yaman E. , 2009).

**Tablo 1. Mobbing, Taciz, Zorbalık ile ilgili tanımlar**

REFERANS	TARİH	TERİM	TANIM
Brodsky	1976	Taciz (Harassment)	Bir kişinin başka bir kişiye sürekli olarak eziyet etmesi, yıpratması, sinirlenmesi veya başka birinden tepki alması için tekrarlanan ve ısrarlı girişimler olarak tanımlanmıştır. Başka bir kimseyi ısrarla kışkırtarak, baskı altına alan, korkutan, yıldırın veya rahatsız eden bir olaydır.
Vartia	1993	Taciz (Harassment)	Bir kişinin, bir veya daha fazla kişinin olumsuz eylemlerine art arda ve zamanla maruz kaldığı durumlar.
Bjorkqvist, Osterman	1994	Taciz (Harassment)	Kendilerini savunamayan bir veya daha fazla kişiye yönelik olarak, zihinsel (ama bazen de fiziksel olan) acı çektirmek amacıyla tekrarlanan faaliyetler.
Matthiesen, Rakness, Rrökkum	1989	Yıldırma (Mobbing)	Bir veya daha fazla kişi tarafından bir veya daha fazla kişiyi hedef alan tekrarlanan ve devam eden olumsuz tepkilerdir.
Leymann	1990	Yıldırma (Mobbing), Psikolojik Terör (Psychological Terror)	Bir veya daha fazla kişinin, esas olarak hedef bir kişiye sistematik bir şekilde yönlendirildiği düşmanca ve etik olmayan iletişimdir.
Adams	1992	Zorbalık (Bullying)	Kamu ya da özel bir iş yerinde sürekli olarak bir kişiyi küçük düşüren ve aşağılayan, eleştiri ve kişisel istismarlar.
Ashforth	1994	Adi Zorbalık (Petty Tyranny)	Kargaşa ve kendini yüceltme yoluyla diğerleri üzerinde gücünü gösteren astlarını küçümseyici, aşağılayıcı ve keyfi hareketlerle bastırma durumu.
Wilson	1991	İşyeri Travması (Workplace Trauma)	İş yerindeki başka bir iş arkadaşı veya idareci tarafından işçinin maruz kaldığı sürekli olarak yapılan sistemli ve kötü niyetli davranışlar bütünüdür.
Kile	1990	Sağlığı Tehdit Eden Liderlik (Health Endangering Leadership)	Bir üst tarafından uzun süre yürütölen açıkça veya gizlice aşağılayıcı ve taciz edici eylemleri ifade eder.
Thylefors	1987	Bir kimseyi günah keçisi yapma (Scapegoating)	Bir veya daha fazla kişi bir zaman zarfında, bir veya daha fazla kişiyi tekrarlayan, olumsuz eylemlere maruz bırakma durumudur.
Kaynak: (Yaman E. , 2009)			

### 1.1.2 Mobbing Türleri

Farklı kaynaklardan elde edilen veriler ışığında mobbingin birçok çeşidinin olduğu vurgulanmaktadır. Örneğin Tutar (2015), örgütlerde yaşanan mobbing türlerini, sözel

mobbing, fiziksel mobbing, tehdit, hareket, gasp, izolasyon, aleyhte propaganda, itibarsızlaştırma, karalama olarak sınıflandırmaktadır (Tutar, 2015).

Çalışma ve sosyal güvenlik bakanlığı 2014 yılında yayımlanmış olduğu İşyerlerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) Bilgilendirme Rehberi'nde mobbing türlerini;

- Dikey mobbing
  - Yukarıdan aşağıya doğru mobbing
  - Aşağıdan yukarıya doğru mobbing
- Yatay mobbing

olarak vermiştir. Bu mobbing türlerini somut olarak örneklenecek olursa örneğin; bir sağlık kuruluşunda bir sağlık bakım hizmetleri müdürünün hemşirelere uyguladığı mobbingi yukarıdan aşağıya doğru mobbing olarak tanımlanabilir. Aynı sağlık kuruluşunda çeşitli nedenlerden dolayı bir hemşirenin veya sağlık personelinin sağlık bakım hizmetleri müdürüne uyguladığı mobbing ise aşağıdan yukarıya doğru mobbing olarak tanımlanabilir. Bir sağlık kuruluşunda aynı düzeydeki sağlık personellerinin birbirlerine uyguladığı mobbinge yatay mobbing denilebilir (Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, 2014).

Mobbing'in bu genel sınıflandırmasının yanında özellikle mobbing konusu ile ilgili geçmişten günümüze kadar bu alanda bir uzman olan Dr.Heinz Leymann bu alanda yaptığı çalışmaları incelendiğinde, Dr.Heinz Leymann 45 ayrı mobbing davranışından bahsetmektedir. Yapmış olduğu deneysel çalışmalara dayanarak bu mobbing davranışlarını 5 ayrı grupta toplamıştır. Birçok çalışmada mobbingi ayırt etmek için ve türlerini kavrayabilmek için Dr. Heinz Leymann bu sınıflandırması bir ışık olmuştur (Davenport, vd., 2008).

Bunlar;

- Kendini Göstermeyi ve İletişim Oluşumunu Etkilemek
- Sosyal İlişkilere Saldırımlar
- İtibarınıza Saldırımlar
- Kişinin Yaşam Kalitesi ve Mesleki Durumuna Saldırımlar
- Kişinin Sağlığına Doğrudan Saldırımlar

Karşılaşılan her mobbing vakasında bu maddelerin her birinin olması şart değildir. Leymann yapmış olduğu çalışmalarda birçok mobbing türünü bu 5 madde içinde toplamıştır.

Örneğin, bir kuruluşta amir veya meslektaş tarafından beceri ve yeteneklerin gösterilmesi engellenirse veya yapılan iş sürekli eleştirilirse, bir toplantı esnasında veya toplu bir konuşma sırasında sürekli sözü kesilirse, başkalarının yanında bağırlır ve azarlanılırsa, bu ve buna benzer birçok maddeleri Dr. Leymann “Kendini göstermeyi ve iletişim oluşumunu etkilemek” olarak gruplandırmıştır (Tengilimoğlu & Mansur, 2009).

Bir iş yerinde çalışanın çevresindeki insanlar o kişi ile konuşmuyorsa ve diğer insanlarla olan iletişimi engelleniyorsa ve çalışan olarak orada değilmişsiniz gibi davranılıyorsa Dr. Leymann bunu “Sosyal İlişkilere Saldırıları” olarak gruplandırmıştır.

Bir iş yerinde çalışanın kararları sürekli sorgulanıyorsa, diğer çalışanlar onun hakkında dedikodu çıkarıp arkasından konuşuyorlarsa, çalışma arkadaşlarının karşısında gülünç durumlara düşürülüyorsa, inançları veya siyasi görüşüyle, özel yaşamıyla, sesiyle yürüyüşüyle jest ve mimikleriyle taklit edilerek alay ediliyorsa Dr. Leymann bunu itibara saldırı olarak gruplandırmıştır.

Bir iş yerinde çalışana “sadece telefonlara bak yeter” gibi anlamsız ve sahip olunandan daha az yetenek gerektiren itibar düşürücü işler veriliyorsa, çalışma yerinde göreviniz sürekli değiştiriliyorsa, Dr. Leymann bunu kişinin yaşam kalitesi ve mesleki durumuna saldırı olarak gruplandırmıştır.

Son olarak Dr. Leymann, bir çalışan fiziksel olarak ağır işlere maruz kalıyorsa, çalışana korkutma amaçlı hafif şiddet uygulanıyorsa hatta cinsel taciz durumları varsa bu kişinin sağlığına doğrudan saldırılar olarak gruplandırılmıştır (Akgeyik, vd., 2013).

### 1.1.3 Mobbingin Nedenleri

Kökleri insan uygarlığının uzak geçmişinde geriye dönük olmasına rağmen mobbing, yakın zamanda tanımlanmış gerçek ve gerekli olan şeylerden yoksun bırakılan bir olaydır. Ama mobbing neden oluyor? Bunu tetikleyen nedenler nelerdir? Mobbinge neden olan durumlar şu şekilde sıralanabilir.

- Çalışanı grup normlarına uymaya zorlamak
- Düşmanlıktan zevk almak
- Mağdurun maddi ve manevi acı çekmesinden zevk duymak
- Mobbingcinin kendi sıkıntısını gidermek
- Liyakatsizliği ve kayırmayı teşvik etmek meşru göstermek
- Bencilce davranarak, kendi çıkarlarını ön planda tutmak

Bir işyeri ortamındaki sorunların başlıca nedenlerinden biri, yönetim kadrosunun zayıf yönetim becerileridir. Kontrol etmeleri gereken iş yerinde neler olup bittiğine aktif olarak katılmayan ilgisiz ve kayıtsız yöneticiler mobbing'in geliştiği bir atmosferi yaratırlar. Çalışanlar, kişilerarası ilişkilerini düzenlemek için kendi başlarına kaldıklarında, önceden kurulmuş hiyerarşilerini tehlikeye düşürecek yeni çalışanları olası tehlike gibi görebilirler. İyi bir yönetici, bunun olmasına asla izin vermez. Bununla birlikte, yöneticilerin işyeri ortamına aktif olarak katılmaları gerektiği söylene de, olası mobbing durumlarında taraf tutmamaları gerekmektedir. Mobbing kurbanlarını savunmanın doğru olması işyeri yönetimiyle ilgili en yaygın yanlışlardan biridir. Çünkü bu tamamen ters etki yaratarak amirin veya herhangi bir üst düzey personelin müdahalesinin ardından, çalışanların geri kalan kısmı mağduru onlardan farklı davranıldığını algılayabilirler. Bu nedenle mağdur daha fazla mağdur olabilir. Mağduriyet olasılığı fark edildiğinde sorumlu kişi hızlı bir şekilde hareket ederek çalışanlarına görev ve yükümlülüklerini hatırlatmalı problemlerini konuşma yoluyla çözülmesi yönünde onları teşvik etmelidir (Divincová & Siváková, 2014).

### 1.1.4 Mobbing Süreci

Mobbing süreci mobbinge mücadele için bilinmesi ve iyi irdelenmesi gerekir. Mobbingde insanların haysiyetini, şerefini, itibarını alçaltma, küçük düşürme ve art

niyetli bir durum söz konusudur. Mobbing kişiyi mesleki açıdan da sorunlu gösteren bir durumdur ve kişi hakkında güvensizlik imajı doğurur. Mağduru en çok etkileyen mobbingin sıklığı, tekrarı ve süresidir (Davenport, vd., 2008).

Dr. Leymann, Şekil 2’de görülen mobbingi oluşturan on etmenin bileşimi, mağdurun duygusal ve fiziksel sağlığını derinden etkileyerek kişinin hasta olmasına hatta intihar sonucu ölümüne bile neden olabileceğini vurgulamıştır (Leymann, 1996).

1. Çalışanların şerefi, doğruluğu, güvenilirliği ve mesleki yeterliğine saldırılar.
2. Olumsuz, küçük düşürücü, yıldırıcı, taciz edici, kötü niyetli ve kontrol edici iletişim.
3. Doğrudan veya dolaylı, gizli veya açıkça yapılması
4. Bir veya birkaç saldırgan tarafından yapılması -“akbabalık”
5. Sürekli, çoklu ve sistemli bir biçimde zaman içinde yapılması
6. Hatanın kurbandaymış gibi gösterilmesi
7. Kurbanın itibarını kaybettirmeye, kafasını karıştırmaya, yıldırmaya, onu yanıltmaya yönelik olması ve onu teslim olmaya zorlaması
8. Kişiyi dışlama niyetiyle yapılması
9. İşyerinden ayrılmayı kurbanın tercihiymiş gibi göstermesi
10. Örgüt yönetimi tarafından anlaşılınmaması, yanlış yorumlanması, görmezden gelinmesi, hoş görülmesi, teşvik edilmesi ve hatta kışkırtılması

### **Şekil 2. Mobbingin 10 anahtar etmeni**

Dr. Leyman’a göre mobbinge maruz kalan bir çalışan yukarıdaki bu 10 etmenden biri ile karşılaşır ve süreç başlar. Dr. Leyman, mobbing sürecini Şekil 3’deki gibi beş aşamada özetlemektedir (Davenport, Schwartz, & Elliott, 2008).



**Şekil 3. Mobbing sürecinin beş aşaması**

### 1.1.5 Mobbingin Sonuçları

İş yerinde mobbingin etkisi ve maliyeti hem bireysel hem de işyeri düzeyinde dikkate alınmalıdır. Çalışmalar, mobbing ile ilişkili bir takım kişisel ve örgütsel sonuçların bulunduğunu ortaya koymaktadır (Akgeyik, vd., 2013).

Mağdurlar için mobbing, stres, fiziksel ve zihinsel hastalıklar, endişe, inisiyatif ve motivasyon eksikliği, devamsızlık açısından ciddi sonuçlar doğurabilir. Mobbinge maruz kalan mağdurların sadece fiziki ve ruhsal sağlıkları değil aynı zamanda iş yerindeki performansları da bundan negatif yönde etkilenebilir. Doğrudan mobbinge maruz kalan mağdurların iş verimlilikleri ve çalışma motivasyonları azalarak, iş doyumlarının düştüğü vurgulanmaktadır (Akgeyik, vd., 2013).

Bu aynı zamanda sadece mağdurların değil mobbinge tanık olan çalışanlarında üzerinde bir stres yaratarak çalışma atmosferini tümünden olumsuzla dönüştürebilir. Bu davranışlara şahit olanlar bir gün kendilerinin de mağdur olabileceğini düşünerek etik olmayan davranışlara girebilir, iş yerinde iş yapmaktan çok mesai tamamlamaya ve iş doyumsuzluğu yaşamaya başlayabilirler (Carroll & Lauzier, 2014).

### 1.1.6 Sağlık Alanındaki mobbing çalışmaları

İş yerinde zorbalık konusundaki mevcut literatür, kişilerarası düzeye odaklanarak, mobbingin kaynağına, tezahürüne, öncülere, seyrine ve sonuçları gibi çeşitli yönlerle ışık tutmaktadır. Geçmişten günümüze kadar gerek yurt içi gerekse yurt dışında, farklı alanlarda gerçekleştirilmiş birçok mobbing çalışmasına rastlamak mümkündür. Çalışmanın evreni dikkate alındığında benzer çalışmalara yer verilmeye çalışılmıştır. Sağlık personelinin maruz kaldığı mobbing farklı coğrafyalar farklı kültürler de olsa yapılan çalışmalara bakıldığında değişmediği görülmektedir.

Örneğin, Alkorashy ve Al Moalad (2016) isimli araştırmacılar Suudi Arabistan'ın Riyad şehrindeki bir üniversite hastanesinde hemşirelere karşı yapılan işyerindeki şiddetin yaygınlık oranını, en sık tipini ve failleri gibi faktörleri belirlemek için bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Katılımcıların yaklaşık yarısı 12 ay boyunca çalışma öncesinde profesyonel bir ortamda şiddete maruz kaldığı görülmüştür. Deneklerin çoğunluğu sözlü taciz olarak iş yerinde şiddet görmüştür. Neredeyse tüm hemşireler, hastaları mobbing'in ana faktörü olarak tanımlamışlardır. Deneklerin yarısından biraz fazlası, yetersiz personel eksikliğini, yanlış anlamaları, uzun çalışma saatlerini, personelin eğitimindeki ve politikaların yetersizliği krizi önlemek için katkıda bulunacak faktörler olarak ifade etmişlerdir (Alkorashy & Moalad, 2016).

Xing ve arkadaşlarının (2015) yapmış olduğu başka bir çalışmada Çin'deki ilçe hastanelerindeki fiziksel şiddetin risk faktörlerini belirlemek amacıyla kesitsel bir araştırma yapmışlardır. Çin'de bulunan Heilongjiang eyaletindeki 90 ilçe hastanesinden 442 genel pratisyen ve 398 genel hemşire örnekleme kullanılmıştır. 840 katılımcının (% 12.6) 106'sı, son 12 ayda fiziksel olarak işyerinde saldırıya uğradığını bildirmiştir. Çin ilçe hastanelerinde fiziksel şiddet, kırsal halk sağlığını ilgilendiren mesleki bir tehlikedir (Xing, vd., 2015).

Türkiye'de de maalesef durum Dünyadan farklı değildir. Yapılan çalışmalar göstermektedir ki dünden bugüne kadar birçok psikolojik şiddet çokta fazla bir değişiklik göstermemiştir.

Örneğin; Yıldırım ve Yıldırım (2007) tarafından yapılan bir çalışmada Türkiye'de sağlık kuruluşlarında çalışan hemşirelerin iş arkadaşları ve yöneticileri tarafından uğradıkları mobbing ve bunun hemşirelere etkisi çalışılmıştır. Bu araştırma, Türkiye'de sağlık kuruluşlarında çalışan hemşirelerin maruz kaldıkları mobbing' in hemşireler üzerindeki duygusal, sosyal ve fizyolojik etkileri ile kişilerin kaçmaya çalıştıklarını mobbingi belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışma olarak yürütülmüştür. Araştırmaya katılan hemşirelerin %86,5 oranındaki büyük bir çoğunluk son 12 ayda iş yerinde mobbingle karşılaştığını bildirmiştir. İstatistiksel olarak özel hastanelerde çalışan hemşirelerin, kamu hastanelerine göre daha fazla mobbingle karşılaştığı görülmektedir. Saldırgan davranışlara maruz kalan bu hemşirelerin olaylara çeşitli fizyolojik, duygusal ve toplumsal tepkiler verdiği belirlenmiştir (Yıldırım & Yıldırım, 2007).

Diğer bir çalışmada; Aksakal ve arkadaşları (2015) Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde yapmış oldukları kesitsel bir araştırmada hemşirelerin karşılaştıkları fiziksel şiddet, sözel şiddet ve mobbing sıklığını ve risk faktörlerini belirlemeyi amaçlamaktadır. Bu çalışma, Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Çalışma Örgütü tarafından önerilen bir anket formu yüz yüze görüşülerek hemşirelerin son 12 ayda yaşamış oldukları şiddeti belirlemek için gerçekleştirilmiştir. Çalışmada fiziksel şiddet, sözel şiddet ve mobbing yaygınlığı sırasıyla %13.9, %41.8 ve % 17.1 olarak tespit edilmiştir. Bu çalışmada, haftada 40 saatten fazla çalışmanın fiziksel şiddet riskini 1.86 kat artırdığı, sözlü şiddet ve mobbing yaşayan hemşirelerin çoğunluğu, eğer fırsat verilseydi işlerini, kurumlarını ve mesleğini değiştirmek istediklerini ve kurbanların dörtte birinden azı herhangi bir olayı bildirdiklerini belirtmişlerdir (Aksakal, vd., 2015).

Kılıç ve arkadaşları (2016) Karadeniz bölgesindeki bir devlet hastanesinde görev yapan o ilde doğmuş olan çalışanlar ile yabancı bir ilde doğmuş fakat o hastanede çalışan sağlık çalışanlarının mobbinge maruz kalma oranları üzerine bir çalışma yapmıştır. Çalışmada bazı demografik değişkenler ile mobbing arasında ilişki olup olmadığının belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma sonucunda, mobbing davranışlarının çalışanların geldikleri illere göre (yerli-yabancı) anlamlı şekilde



farklılaştığı ve diğer illerden gelen çalışanların, yerli çalışanlara göre daha fazla mobbinge maruz kaldıkları saptanmıştır (Kılıç, vd., 2016).

Altuntaş (2010), isimli araştırmacı tarafından yapılan başka bir çalışmada ise mobbinge maruz kalan kişilerle mülakatlar yapılmış mobbing konusun çıkış nedenleri ve esas etkenleri nitel yöntemler üzerinden araştırılmıştır. Çalışmanın sonucunda mağdurların yaşamış oldukları şiddetin etkisinin ve çöküntünün halen daha devam ettiği vurgulanmaktadır (Altuntaş, 2010).

Şahin ve arkadaşları (2012), Türk genç erkek hekimlerin mobbing davranışına maruz kalma derecesini ve hekimlerin özellikleri ile ilişkisini belirlemek amacı ile bir çalışma yapmışlardır. Araştırmaya Nisan 2009'da zorunlu askerlik için başvuran hekimler dâhil edilmiştir. Çalışmada hiçbir örnekleme yöntemi kullanılmamıştır, anketler tüm doktorlara dağıtılmış ve 292 anketten 278'i(%95) geri dönmüştür. Doktorların %87,7 'si mobbing davranışını yaşadığını bildirmişlerdir. Haftada 40 saatten fazla çalışan hekim, tek hekim, üniversite hastanelerinde ve özel hastanelerde çalışan hekimler ve mesleki bağlılığı olmayan hekimlerin mobbinge daha fazla maruz kaldığı raporlanmıştır ( $p<0.05$ ). Sonuç olarak Türkiye'de işyerinde mobbing, genç erkekler için kritik bir sorun olduğu bildirilmiştir (Sahin, vd., 2012).

2016 yılına gelindiğinde sağlık çalışanları üzerindeki mobbingin değişmediği görülmektedir. Aynı çalışma evreni ve demografik yapı olmasa da Bilişli ve Hizay (2016) tarafından Akdeniz Üniversitesi Hastanesinde çalışan sağlık personellerinin şiddete uğrama durumlarını tespit etmek için yapılan bir çalışmada hekimlerin %59'u, hemşirelerin %17'si ve diğer sağlık çalışanlarının %22'sinin sözel ve fiziksel şiddete maruz kaldığı tespit edilmiştir. Ayrıca çalışmada bayan hemşirelerin, hekim ve diğer sağlık personellerine oranla daha çok fiziksel veya sözel şiddet gördüğü vurgulanmıştır (Bilişli & Hizay, 2016).

Çetin ve Kurt (2016) tarafından yapılan başka bir çalışmada da mobbing in psikosomatik belirtiler arasındaki ilişkisi araştırılmıştır. İzmir İl'indeki bir kamu kuruluşunda gerçekleştirilen çalışmada 360 kişi ile yapılan anket üzerinden elde edilen veriler incelendiğinde, çalışanların mobbinge maruz kalma oranının %66 olarak tespit edildiği görülmüştür. Bu veriler ışığında mobbingin ve psikosomatik

belirtiler arasında ileri düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (Çetin & Kurt, 2016).

Gerçekleştirilen çalışmanın önemli noktalarından bir diğeri ise mobbingin etkisini araştırdığımız iş doyumunu konusudur. Bir sonraki bölümde bu konu hakkındaki bilgilere yer verilmiştir.

## 1.2 İŞ DOYUMU

Endüstri ve örgüt psikolojisi alanında en çok araştırılan konulardan biri olan iş doyumunu genel olarak çalışanların işlerine ilişkin duygularının bir reaksiyonu olarak tanımlanmaktadır (Çevik & Korkmaz, 2014). Yetim 1997 iş doyumunu işe, mesleğe ilişkin belirli bir yaşantı sonucu oluşan duygusal tepkiler ve bilişsel değerlendirmeler olarak tanımlamaktadır. İş doyumunu ilk kez 1920'lerde ortaya atılmış olup, önemi 1930-40'lı yıllardan itibaren anlaşılmıştır (Yetim, 1997) .

İş doyumunu ile ilgili yapılmış birçok çalışma göz önüne alındığında kişinin kendi işiyle ilgili hissettiği memnuniyet düzeyi olarak ifade edilebilir (Lu, vd., 2005). Bu his, esas olarak bir kişinin memnuniyet algılamasına dayanır. İş doyumunu, bir kişinin gerekli görevleri tamamlama, bir organizasyonda iletişim seviyesi ve yönetimin çalışanlara davranma biçiminden etkilenebilir. İş doyumunu iki düzeydedir. Bunlar; duygusal iş doyumunu ve bilişsel iş doyumudur. Duygusal iş doyumunu, bir kişinin işin bütünü hakkındaki duygusal hissidir. Bilişsel iş doyumunu, çalışanların mesleklerinin ücret, saat veya menfaat gibi bazı yönleriyle ne kadar memnun olduklarıdır (Gruneberg, 1979).

İş doyumunun ne olduğu konusuna girilmeden önce aslında, işin evrensel bir insan faaliyeti olarak niteliği ve önemi göz önüne alınmalıdır. Bir kişinin işi toplumdaki rolüdür. Bir iş, genellikle düzenli olan ve ödeme karşılığı yapılan bir faaliyettir. Bir işin süresi işin özelliğine göre değişebilir. İş, bir kişinin zihinsel veya fiziksel çaba gerektiren faaliyetidir. Bir kişi belli bir iş türüne göre eğitilirse mesleğe sahip olur. Doyum ise istediğiniz bir şeyi aldığınızda ya da yapmak istediklerinizi yaparken yaşamış olduğunuz hoş bir histir. İş doyumunu ise ister bir saat olsun isterse bir ömür

olsun çalışanın yaptığı o iş için yaşadığı memnuniyet veya memnuniyetsizliktir (Dukes-Robinson & Esmail, 2014).

Yapılmış olan çalışmalar tartışıldığında birçok çalışma, iş doyumunun çalışanların motivasyonu üzerinde oldukça büyük bir etkisi olduğunu ortaya koymaktadır, böylece yüksek motivasyon düzeyi de üretkenliği ve dolayısıyla ticari organizasyonların performansını etkilediği bildirilmektedir (Dugguh & Ayaga, 2014).

İngilizce ifadesi “Job Satisfaction” olan iş doyumunu ile ilgili ilk çalışmalardan biri 1976 yılında J. Conrad Glas tarafından gerçekleştirilen “Ministerial Job Satisfaction Scale” başlıklı çalışmadır. Bu çalışma iş doyumunu ölçeğinin geliştirilmesini ele alınmaktadır (Glass, 1976).

İş doyumunu en çok kabul gören tanımlarından biri Locke (1976) tarafından işinin veya mesleki deneyimlerin değerlendirilmesinden kaynaklanan keyifli ya da olumlu bir duygusal durum” olarak ifade edilmektedir (Locke 1976, Akt. (Vellaiputhiyavan, 2014).

Hoppock, iş doyumunu bir kişinin işinden memnun olduğunu söylemesine neden olan psikolojik, fizyolojik ve çevresel koşulların herhangi bir bileşimi olarak tanımlamıştır. Bu yaklaşımda yazara göre, iş doyumunu çoğu dış etkenlerin etkisi altında olmasına rağmen, çalışanın kendini nasıl hissettiği ile ilgili bir konudur. İş doyumunu, memnuniyet duygusuna neden olan bir dizi faktörü sunduğu ifade edilmektedir (Hoppock 1935, Akt. (Azırı, 2011)).

Vroom’un, iş doyumunu hakkındaki tanımında, işyerindeki çalışanların rolüne odaklanılmıştır. Böylece, iş doyumunu, işçi rollerine karşı bireylerin duygusal yönelimlerini belirlemek olarak tanımlar (Vroom 1964, Akt. (Azırı, 2011).

İş doyumunu üzerine en çok belirtilen tanımlardan biri, Spector tarafından iş doyumunun kişilerin işlerine ve bu konudaki çeşitli yönlerine nasıl hissettiğine bağlı olarak, verilmektedir. Bu, kişilerin işini sevmesi veya hoşlanmaması ile ilgilidir. Spector’a göre iş doyumunu ve iş tatminsizliğinin belirli bir iş durumunda görülebilmesinin nedeni budur (Spector, 1997).

İş doyumu ile ilgili çalışmalara bakıldığında işçilerin çalışmalarına karşı olumlu ya da olumsuz duyguların bir kombinasyonunu temsil ettiği görülebilir (Olçay Çam, 2010). Bu durumda bir iş organizasyonunda çalışan bir işçinin ihtiyaçları, arzuları ve deneyimleri işinden beklentilerini belirlemektedir. İş doyumu, beklentilerin boyutunu ve gerçek ödüllere karşılık gelmektedir ve işyerindeki kişinin davranışıyla yakından bağlantılıdır (Newstrom & Davis, 1985).

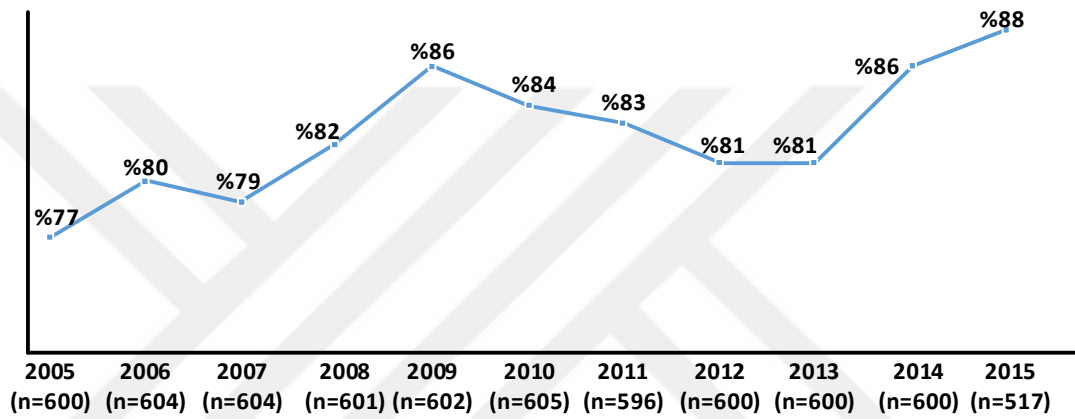
İş doyumu, bir işçinin yaptığı işinden aldığı ödüllerle, özellikle de içsel motivasyon açısından ne derece ilgi gördüğü konusunda bir durum olarak tanımlanabilir (Statt, 2004).

İş doyumları terimi, insanların yaptıkları iş hakkında verdikleri ve duygularını ifade etmektedir. İşe yönelik hoş giden ve olumlu tutum, iş doyumunu belirtir. İşe olan hoş gitmeyen ve olumsuz tutum, iş memnuniyetsizliğine işaret etmektedir (Armstrong, 2006).

İş doyumu, bir işçinin işte başarı ve kazanma hissidir. Genellikle kişisel refahın yanı sıra ürünün etkinliği ile doğrudan bağlantılı olarak algılanır. İş doyumu, sahip olduğu, iyi iş çıkardığı ve çabalarıyla ödüllendirildiği bir işi yapmak anlamına da gelir. İş doyumu ayrıca kişinin çalışmasıyla coşku ve mutluluk anlamına gelir (Spector, 1997). İş doyumu, gelir, terfi ve tam doluluk duygusuna yol açan diğer hedeflerin ortaya çıkmasına yol açan anahtardır. İş doyumu, insanların mevcut görevleri hakkında sahip oldukları duygu ve inançların toplamıdır. İnsanların mesleki doyum dereceleri, aşırı memnuniyetten aşırı hoşnutsuzluğa kadar uzanabilir. Bir bütün olarak işleriyle ilgili tutumlara ek olarak insanlar ayrıca yaptıkları işin türü, iş arkadaşları, denetçileri veya mahiyetindekiler ve ücretleri gibi işlerinin çeşitli yönleri hakkında tutum içindedirler (The Society for Human Resource Management, 2016).

Gerek akademik gerekse insan kaynakları yönetimlerinin iş doyumu hakkında son yıllarda yapılan çalışmaları bulunmaktadır. İnsan Kaynakları Yönetimi Topluluğu tarafından yapılan bir araştırma raporunda 2015 yılında, ABD'li çalışanların %88'inin, işlerinden memnun olduklarını; %37'sinin çok memnun olduğunu %51'i biraz memnun olduğunu ifade etmişlerdir. Çalışmada belirtilen bu yüzdelerin, son 10 yıldaki en yüksek memnuniyet seviyesini işaret ettiğini göstermektedir. Çalışmaya

göre 2013'ten beri memnun çalışanların yüzdesi yukarı yönlü seyretmektedir. Bununla birlikte, çalışanların daha büyük bir bölümünün yalnızca belirli bir oranda tatmin olduğu ve bunun da iyileşme imkânı sağladığı açıktır. Son yıllarda şirketlerin verimliliği artırma amacı ile yaptığı bu iş doyumunu sağlayacak uygulamaları bu iyileşmenin nedeni olarak görülmektedir. Şekil 4 ABD'de İnsan Kaynakları Yönetimi Topluluğu tarafından yapılan Çalışanların İş Tatmini ve İşgücü: Değişen İşgücünün Canlandırılması çalışmasında verilen bir grafik çalışmayı özetler niteliktedir (The Society for Human Resource Management, 2016).



Şekil 4. Çalışan İş Memnuniyeti (2005 - 2015)

Şekilde 4'de, mevcut işlerinde “biraz memnunum” veya “çok memnunum” olduklarını belirten katılımcıları göstermektedir. Yüzdelerde, 1 = “çok memnuniyetsiz” ve 5 = “çok memnun” olan bir ölçeğe dayanmaktadır. “Nötr/Ne memnun veya memnun değil” bu analizden çıkarıldığı bildirilmektedir.

AbuAlRub ve arkadaşlarının (2016) yapmış oldukları bir başka çalışmada iş ortamı, iş doyumunu ve işte kalma niyeti arasındaki ilişkileri incelemek ve yetersiz hizmet alan alanlardaki hemşireler arasında işyerinde kalma niyetinin öngörülen faktörlerini araştırmışlardır. Çalışmada açıklayıcı bir korelasyonel tasarım kullanılarak Ürdün'de iki tane yetersiz hizmet veren 330 hastane çalışanı hemşireden veri toplanmıştır. Sonuçlar, iş doyumunu ve çalışma ortamı arasında güçlü bir pozitif ilişki olduğunu göstermiştir (AbuAlRub, vd. 2016).

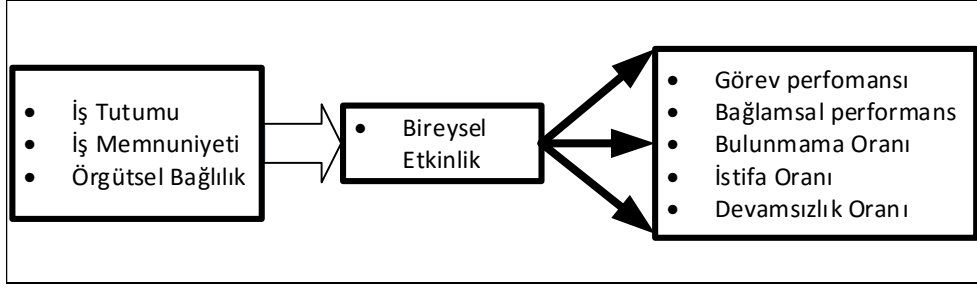
Hullin ve Judge (2003), bu kavramsallaştırmaya dayanarak, bireyin iş doyumunun çok boyutlu psikolojik özelliklerini içerdiğini ve bu tür yanıtların bilişsel

(değerlendirici), etkileyici (veya duygusal) ve davranışsal bileşenleri olduğunu belirtmişlerdir (Hulin & Judge, 2003). İş doyumunun sonucunda bir çalışan işten eve döndüğü andan itibaren (veya muhtemelen iş dışı alanlarda bulunduğu zaman) bilişsel ve duygusal olarak etkilenir. Fakat birçok çalışmada iş doyumunu değerlendiren araçlar, bilişsel yönlerini duygusal yönlerden daha fazla değerlendirmektedir.

Yapılan çalışmalara bakıldığında çalışanların motivasyonunun iş doyumuna üzerinde oldukça büyük bir etkisi olduğunu göstermektedir. İş doyumuna yüksek olan çalışanların üretkenliği ve organizasyonlardaki performansının yüksek olduğu görülmektedir (Birgili, vd., 2010). İşyerindeki mobbingin iş doyumuna üzerindeki olumsuz etkisini gösteren de birçok araştırma bulunmaktadır (Yaman E. , 2009).

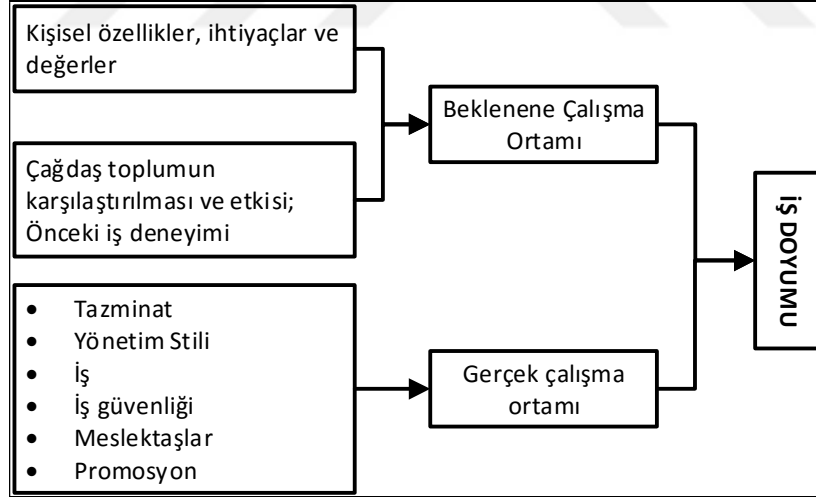
### **1.2.1 İş Doyumu Modelleri**

Çoğu kuruluş, çalışanların memnuniyetini sağlamak için uğraşmaktadır ancak hepsi bu amaca ulaşmamaktadır. Bu nedenle, insan kaynakları uzmanları, hem çalışanların memnuniyetini artırabilecek faktörler hakkında hem de bunun bir iş yerinin genel çıkarlarına ve başarısına nasıl uyduğunu bulma noktasında çok büyük çaba sarf etmektedirler. Bir çalışanın işinde ne kadar memnun kaldığını belirlerken dikkate alınması gereken çok sayıda faktör vardır ve her çalışan için hangi faktörlerin önemli olduğunu belirlemek her zaman kolay değildir. İş doyumuna, her çalışan için çok öznel ve her durum için farklı değerlendirilmesi gerekebilir. Literatür incelendiğinde bu nedenle çıkarılmış farklı modeller bulmak mümkündür. İş doyumuna üzerine yapılan araştırmalara ilişkin araştırmacılar, çeşitli perspektiflerden farklı görüşler sunmuştur. Şekil 5’de örnek modelden görüleceği üzere iş doyumuna tanımlamanın gelişimi, tek bir perspektiften çoklu perspektiflere kadar bir çizgi izlemektedir (Zhu, 2013).



**Şekil 5. Örnek İş Doyumu Modeli**

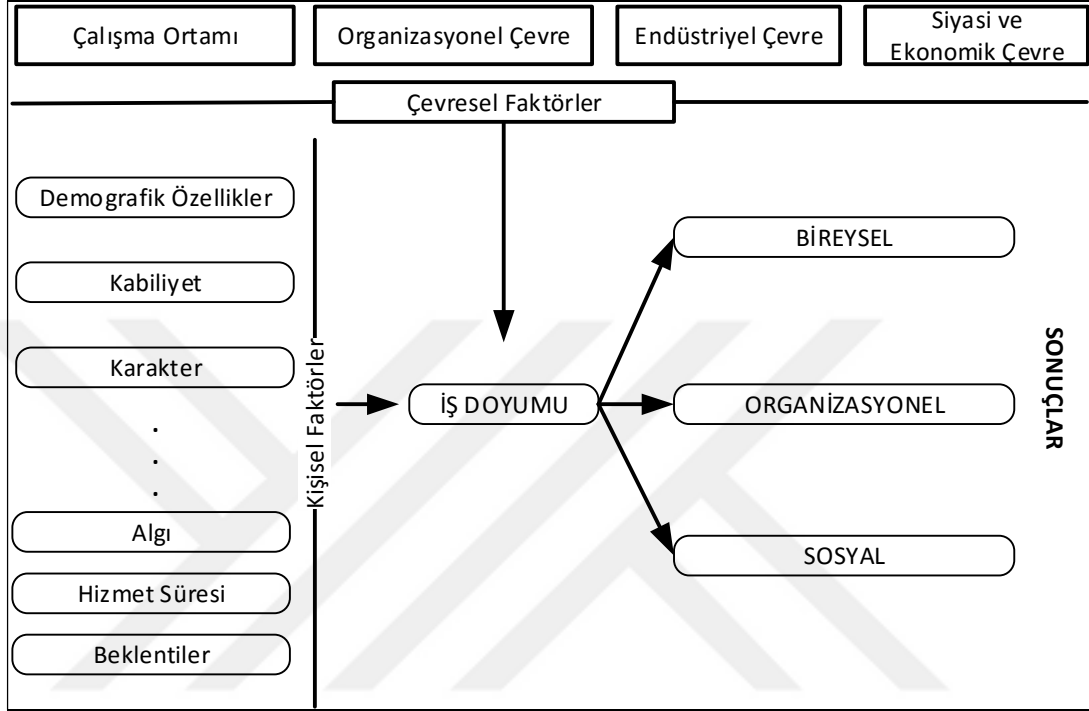
Araştırmaların önemi kavramın gerçek dünyadaki nesnel olguları açıklayıp açıklayamayacağıdır. Bu nedenle, geçmişini ve konunun sonuçlarını keşfetmek, iş doyumu hakkındaki eksiksiz araştırmanın vazgeçilmez bir parçası haline gelir. İş doyumunun geçmişi ile ilgili araştırmalardan Wexley ve ark. Örgütsel Davranış ve Personel Psikolojisi adlı kitabında iş doyumu hakkındaki en çok bilinen Şekil 6'daki modelini önermiştir (Wexley & Yukl, 1977). Bu modele göre örneğin, çalışanların iş doyumu üzerinde çalışma arkadaşlarının önemli bir etkisi olduğu, çalışma ortamı içinde maaşın, iş koşullarının, promosyonun, statü gibi parametrelerin olmaması halinde ise iş doyumsuzluğu yaşanacağı vurgulanmaktadır.



**Şekil 6. Wexley ve ark.nın Modeli**

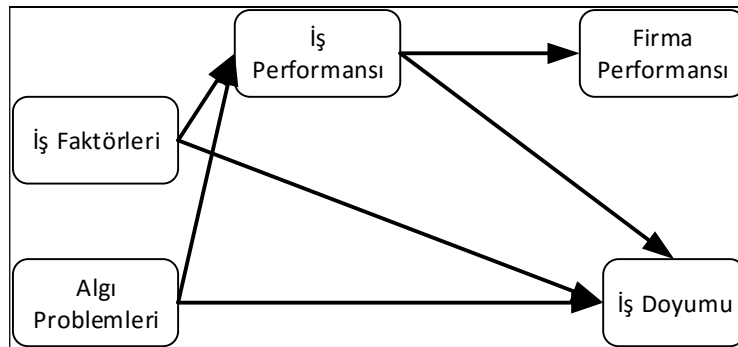
Seashore ve ark. iş doyumunun etkileyen faktörlerin çevresel faktörler ve bireysel faktörler olmak üzere ikiye ayrılabilirliğini savunmuşlardır. Bir çalışmada iş doyum göstergeleri ve bunların ilişkilerini gösteren, iş doyumunun ilişki modelini önermişlerdir. Bu model, çevresel faktörler, kuruluşun iç ortamı, endüstriyel çevre, siyasi çevre, ekonomik çevre vb. parametreler içermektedir. Bireysel faktörler ise,

demografik özellikler, yetenekler, karakterler, algılar vb. parametreler içermektedir. İş doyumunun sonuçları için, iş doyumunu, çalışanların bireysel yansımaları, kurumun yansıması ve sosyal yansıma gibi üç yönü etkileyecektir. Bu model ayrıntılı olarak Şekil 7’de gösterilmiştir (Seashore & Tobor, 1975).



**Şekil 7. Seashore, S.E., & Tobor, T. D.’nin modeli**

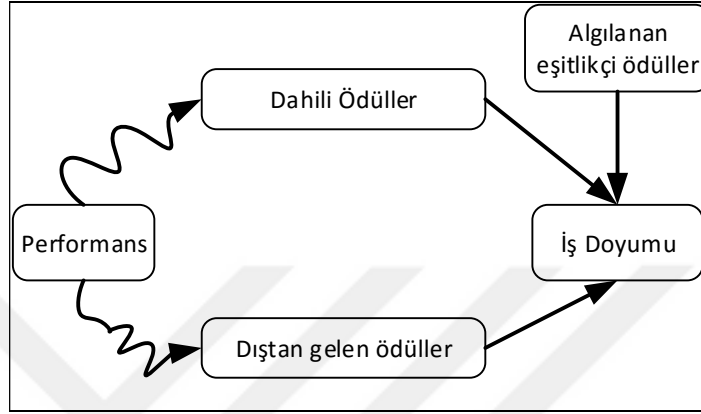
Bir başka çalışmada Christen ve arkadaşları (2006), Şekil 8’de görüldüğü gibi değişik faktörlerin yer aldığı bir iş doyumunu modelini sunmaktadır (Christen, vd., 2006). Bu modele göre, iş doyumunu ile çalışma performansı arasında ters bir orantı bulunduğu görülebilir. Bu modelden yola çıkarak mobbingin yaratacağı iş doyumunun düşüklüğü, çalışma performansını da azaltacaktır.



**Şekil 8. Christen, Lyer ve Soberman İş Memnuniyeti Modeli**

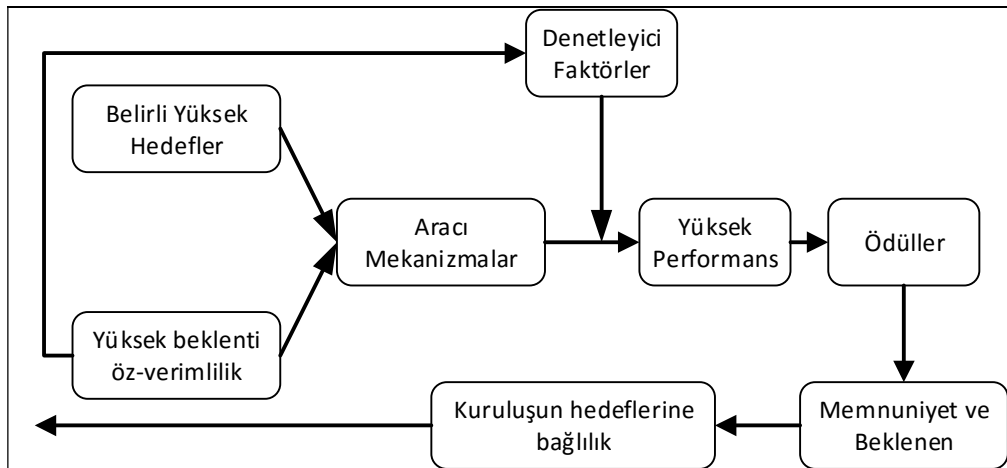


Lawler ve Porter (1967), Şekil 9'den görüleceği üzere önceki modelin aksine, iş doyumunu üzerindeki ödüllerin etkisine özel bir önem veren iş doyumunu modelini vermektedir. Bu modele göre, içsel ve dışsal ödüller, hak ettiği ücret seviyesine ilişkin çalışan algılamaları nedeniyle doğrudan iş doyumunu ile bağlantılı olmadığı bildirilmektedir (Lawler ve Porter 1967, Akt. (Azırır, 2011)).



**Şekil 9. Lawler'in ve Porter'in İş Memnuniyeti Modeli**

Locke ve arkadaşları (1990) iş tatmininde biraz farklı bir model sunmaktadır. İşyerinde başarı için en üst seviyede ve yüksek beklentilere dayanan hedeflerin, görevlerin yerine getirilmesi esnasında kişinin başarıyı sağladığı varsayımından hareket ederler. Başarı, iş tatmini yaratan bir faktör olarak analiz edilir. Bu model Şekil 10'da sunulmuştur (Locke, vd., 1990).



**Şekil 10. Locke ve Latham İş Doyumu Modeli**

İlk olarak, en çok araştırılan iş tutumu, iş doyumunu, endüstriyel/örgütsel psikoloji tarihi içerisinde en kapsamlı olarak araştırılmış konu olabilir. Ayrıca, örgüt bilimlerinde, iş doyumunu, bireysel tutum ve davranışların pek çok teori ve modelinde merkezi bir rol oynamaktadır.

#### 1.2.1.1 İş Özellikleri Modeli

Hackman ve Oldham'ın ortaya attığı İş Özellikleri Modeli, iş motivasyonu ve doyumunu birlikte açıklayan endüstri ve örgüt psikolojisi kuramlarının başında gelir. Bu model, iş ortamının kendine özgü motive edici özellikleri teşvik ettiğinde iş doyumunun oluştuğunu açıklamaktadır (Hackman & Oldham, 1975).

Tablo 2’de görüldüğü gibi beş anahtar görev: beceri çeşitliliği, görev kimliği, görev önemi, özerklik ve geribildirim, üç psikolojik durumu etkilemektedir (Bilgiç, 2008).

**Tablo 2. İş karakteristikleri modeli**

<b>TEMEL İŞ BOYUTLARI</b>	<b>KRİTİK PSİKOLOJİK DURUMLAR</b>	<b>KİŞİSEL VE İŞ ÇIKTILARI</b>
Beceri çeşitliliği	İşin anlamlı olması	Yüksek işsel motivasyon
Görevle özdeşleşme	“	“
Görevin önemi	“	“
Özerklik	İşin çıktılardan sorumlu olma deneyimi	Yüksek kalitede performans
Geri besleme	İş faaliyetlerinin sonuçlarına ilişkin bilgi	İş tatmini Düşük devamsızlık ve iş gücü devri

Bu teoride herhangi bir iş bu yukarıdaki 5 iş boyutuna ne kadar uyuyorsa o işin motive edici özelliği de o kadar fazladır denir. Daha sonra, üç psikolojik durum, iş tatmini de dâhil olmak üzere, bir takım potansiyel çıktılara yol açmaktadır. Dolayısıyla bir kuruluşun bakış açısından beş temel mesleki boyutun geliştirilmesiyle daha iyi bir çalışma ortamının ve artmış iş doyumunun sağlanacağı düşünülmektedir. Maslow veya Herzberg’in teorilerinin aksine, İş Özellikleri Modeli daha ampirik bir destek almıştır. Bununla birlikte, bu modelden yararlanan birçok çalışma, eleştirel psikolojik durumları tamamen göz ardı ederek, kişisel ve çalışma sonuçlarına ilişkin boyutların doğrudan etkisi üzerinde araştırmalar yaptığından, eleştirileri de beraberinde getirmiştir (Behson, 2010).

Mobbing ve iş doyumu literatürüne değinilmesinin ardından, mobbingin iş doyumu üzerine etkileri konusu anlatılacaktır.

### 1.3 MOBBİNG VE İŞ DOYUMU İLİŞKİSİ

Davenport (2008), kitabında mobbing mağdurlarının aslında mesleklerine bağlı, işini seven, kurumlarına sadık kişiler olduğunu ifade etmektedir. Bu insanların yaşadıkları mağduriyeti genellikle dışarı yansıtmayarak kendi içlerinde yaşadıklarını söylemektedir (Davenport, vd., 2008). Mobbing zamanla bireylerin içselleştirmesi ile çok farklı bir boyuta taşınır. Mobbing malign bir hastalığa dönüşebilir. Bu hastalık bedenle değil, ruh ile bağlantılı olduğu için ilaçla tedavisi olmayan çok sinsi ve tehlikeli bir hal alır. Bir kurumda mobbing hastalığına kapılan birey içten içe çürür ve çöker. Mobbing, bireyler arasındaki uyumsuzluk ve kavga, bireyin aile yaşantısına, örgüt kültürü ve güdülenmede düşüklüğe, örgütsel bağlılığın azalmasına, çalışma ortamında güvensizlik ve kaygı oluşumuna, saygı ve sevgi kültürünün bozulması gibi birçok olumsuzluğun oluşumuna sebep olabilir (Tınaz, 2006).

Kurumlarda meydana gelen ve giderilemeyen problemler, bireyleri etkisi altına alarak, çalışma ortamındaki performansı olumsuz olarak etkileyecek, bireylerin kuruma olan bakışı sadece mesai doldurmaktan ileri gitmeyecektir. Bireylerde işe geç gelme, sahte rapor veya izin alarak devamsızlık yapma, işten biran önce ayrılma, erken emekli olma, en genel ve yumuşak ifadesi ile iş doyumsuzluğunun ortaya çıkmasına neden olacağı düşünülmektedir. (Cemaloğlu, 2007).

Bireyler maruz kaldıkları mobbing nedeni ile kendilerine ve kurumlarına duydukları güven zedelenmektedir. Mağdurlar sürekli tenkit edildikleri, yaptıklarının sürekli sorgulanarak kontrol edildiği, becerilerinin altında veya aşırı yüklerde çalıştırıldığı bir örgütte kendini faydasız, değersiz hissetmeye başlar. Buda iş doyumunun düşebileceği ve mesleki kaygı yaşamaya neden olacağı düşünülmektedir (Akgeyik, vd., 2013).

Aşağıdaki çalışmalardan da görüleceği üzere mobbing ve iş doyumu arasında bir ters orantı olduğunu kanıtlar durumdadır. Çalışma ile paralel olması için literatürdeki çalışmalardan genellikle sağlık çalışanları ile ilgili olanlar seçilmiştir.

Jaradat (2016) ve arkadaşları yapmış oldukları çalışmada sürekli bir savaş halinde olan Hebron bölgesindeki Filistinli hemşireler arasındaki işyeri saldırganlığının yaygınlığını belirlemek ve işyeri saldırganlığına maruz kalma ile psikolojik sıkıntı ve iş doyumunu arasındaki kesitsel ilişkileri incelemeği amaçlamışlardır. Çalışmaya uygun 372 hemşire arasından 343 kişi dâhil edilmiştir (Yanıt Oranı %92,2). Sonuç olarak hemşirelerin dörtte birinden fazlası, işyerlerinde birtakım mobbinge maruz kaldıkları görülmüştür. Sözel saldırganlık, yüksek psikolojik sıkıntıya neden olduğu kaydedilmiştir. İşyerinde zorbalık, iş doyumunun düşüklüğü ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (Jaradat, vd., 2016).

Aynı şekilde Goris ve arkadaşları (2016)'nın yapmış oldukları çalışmada hemşirelerin mobbinge maruz kalmalarını ve onun iş doyumunu ve iş bırakma üzerindeki etkilerini araştırmışlardır. Bu tanımlayıcı çalışma da, bir üniversite hastanesinde çalışmaya katılmayı kabul eden 446 hemşire ile yapılmıştır. Veriler, hemşirelerin demografik özellikleriyle ilgili sorular ve iş doyumunu ve işten ayrılma eğilimi ölçekleri dâhil olmak üzere anket yoluyla toplanmıştır. Çalışmada hemşirelerin%31.8'inin mobbinge maruz kaldığı tespit edilmiştir. Çalışmada 5-9 yıl boyunca hizmet etmiş hemşirelerin ve yoğun bakım ünitelerinde çalışan klinik hemşirelerin daha fazla mobbinge maruz kaldığı görülmüştür. Hemşirelerin çoğunluğu mobbingin yöneticiler tarafından yapıldığını belirtmişlerdir. Mobbing kurbanı olmuş hemşirelerin iş doyumlarının düşük, işten ayrılma eğiliminin yüksek olduğu vurgulanmıştır. Hemşirelerin% 61.9'u mobbingin sağlıklarını olumsuz yönde etkilediğini ve çoğunlukla rahatsızlık, gerginlik, yorgunluk, baş ağrısı, uyku bozuklukları yaşadıklarını belirtmişleridir (Goris, vd., 2016).

Mobbing ve iş doyumunu üzerine yapılan çalışmalara bakıldığında farklı meslek gruplarında farklı örnekleri fakat aynı sonuçları bulmak mümkündür. Ariza-Montes ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan çalışmada Avrupa Yaşam ve Çalışma Koşullarını İyileştirme Vakfı tarafından 2010 yılında gerçekleştirilen 5. Avrupa Çalışma Koşulları Anketinden elde edilen veriler kullanılmıştır. Bu çalışma üzerinden iş yerinde şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarının sadece monoton ve vardiyalı görevleri yerine getirdiğini, iş stresi yaşadığını, çalışma koşullarından az

memnuniyet duyduğunu ve iş yerlerindeki terfi fırsatlarını algılamadığı sonucunu ortaya çıkarmıştır (Ariza-Montes, vd., 2013).

Carroll ve Lauzier (2014) isimli araştırmacıların yapmış oldukları çalışmada sosyal desteğin işyerinde zorbalığa uğrama olayları ve iş doyumunu olayları arasındaki bağlantıları araştırmışlardır. Bu çalışmaya hem özel hem de kamu sektöründe çeşitli kuruluşlardan gelen 249 Kanada çalışanı katılmıştır. Beklendiği gibi, bu çalışmanın sonuçları, işyerinde zorbalığın iş tatmini üzerinde olumsuz etkileri olduğunu göstermiştir. Ayrıca bu çalışma hiyerarşik çoklu regresyon analizi, sosyal desteğin iş yerinde zorbalık ve iş tatmini ilişkisi için bir yönlendirici olduğunu ortaya koymuştur. Bu çalışma, işyeri zorbalığının olumsuz etkilerinden bazılarını açıklık getirmektedir. Aynı zamanda bu çalışma, sosyal desteğin işçileri işyeri zorbalığının belirli bir zararlı sonucundan koruyabileceğini önermektedir (Carroll & Lauzier, 2014).

Sağlık çalışanlarının uğramış olduğu mobbingin iş tatmini üzerine etkisini de araştırmak için yapılmış farklı metodolojilerde çalışmalar bulmak mümkündür. Karcıoğlu ve Akbaş (2010) isimli araştırmacıların yapmış oldukları çalışmada Erzurum ili içerisinde faaliyet gösteren iki adet üniversite, bir adet kamu ve bir adet özel hastane bünyesindeki 395 sağlık personeline anket uygulanmıştır. Gerçekleştirilen çalışmada mobbingin iş tatmini üzerinde negatif yönde bir etkisinin olduğu vurgulanmıştır (Karcıoğlu & Akbaş, 2010) .

Tez çalışmasında mobbing ve iş doyumunu hakkında farklı ülkelerde farklı meslek gurupları ile yapılmış birçok araştırma incelenmiştir. Bu literatüre bakıldığında mobbing ve iş doyumunu arasında somut bir ilişkinin varlığı açıkça görülmektedir. Her iki durumun çok yönlü parametrelere bağlı olduğu ve meslekten mesleğe veya coğrafi olarak farklı sonuçlar üretebileceği düşünülmektedir. Yapılan çalışmalardan yola çıkarak Muğla iline özel olarak tasarlanan çalışmanın evreni, yöntemi ve hipotezleri bir sonraki bölümde ayrıntılı olarak verilmiştir.

## 2. MATERYAL VE YÖNTEM

### 2.1. ARAŞTIRMANIN AMACI

İnsanlar üzerinde stres oluşturan olumsuz faktörlerden birisi de işyerinde çalışanlara yönelik uygulanan psikolojik şiddettir. Ayrıca işyerindeki fiziksel, bireysel, kişilerarası (amirler ve meslektaşlarla ilişkiler) ve kurumsal faktörler (belirsizlik, idari politikalar, çok fazla ya da az yapılandırılmışlık), çalışanların iş doyumundaki artışlar ya da azalmalarla ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Muğla il merkezinde faaliyet gösteren Muğla Devlet Hastanesi 2011 yılı mayıs ayında Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi ile yapılan protokol ile Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi (MSKÜEAH) olarak faaliyet gösteren Sağlık Bakanlığına bağlı bir Eğitim ve Araştırma Hastanesidir.

Bu çalışma, Muğla ilinde sağlık alanında hizmet sunan kişilerin mobbing yaşama düzeyi ve iş doyumuna ait değerlendirmelerini tespit etmek, ayrıca mobbing yaşama düzeyleri ve iş doyumuna ilişkin değerlendirmelerinin sahip oldukları çeşitli demografik ve sosyo-ekonomik özelliklere göre farklılaşp farklılaşmadığını ve mobbing yaşama düzeyleri ile iş doyumuna yönelik değerlendirmeleri arasında bir ilişki olup olmadığını ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.

### 2.2. PROBLEM CÜMLESİ

Araştırmanın ana problem cümlesi; araştırma kapsamına alınan hastanede hizmet sunan sağlık çalışanlarının mobbing yaşama durumları ve iş doyumunu ile ilgili değerlendirmeleri nedir ve bu iki faktör arasında bir ilişki var mıdır? cümlelerinden oluşmaktadır. Araştırmanın ana problem cümlelerine ek olarak aşağıdaki alt problem cümleleri yoluyla cevap aranmıştır:

- Sağlık çalışanlarının mobbing yaşama durumları sosyo-demografik özelliklerine göre değişmekte midir?

- Sağlık alışanlarının iş doyumunu ile ilgili değerlendirmeleri sosyo-demografik ozeliklerine göre değişmekte midir?

### 2.3. ARAşTIRMANIN HİPOTEZLERİ

Araştırmanın ana problem cümlesi ile alt problem cümlelerini cevaplandırmak amacı ile aşağıdaki hipotez ve alt hipotezler geliştirilmiştir. Bu hipotezler araştırmaya katılacak kişilerin demografik özelliklerinden yola çıkılarak kurulmuştur.

1. Sağlık alışanlarının mobbing yaşama düzeyleri;
  - a. Yaşa
  - b. Cinsiyete
  - c. Medeni duruma
  - d. Eğitim durumuna
  - e. Mesleğe
  - f. Kurumda alışma süresine
  - g. Sağlık sektöründe çalışma süresine göre değişiklik göstermektedir.
2. Sağlık alışanlarının iş doyumuna ilişkin değerlendirmeleri
  - a. Yaşa
  - b. Cinsiyete
  - c. Medeni duruma
  - d. Eğitim durumuna
  - e. Mesleğe
  - f. Kurumda alışma süresine
  - g. Sağlık sektöründe çalışma süresine göre değişiklik göstermektedir.
3. Sağlık alışanlarının içsel iş doyumuna ilişkin değerlendirmeleri
  - a. Yaşa
  - b. Cinsiyete
  - c. Medeni duruma
  - d. Eğitim durumuna
  - e. Mesleğe
  - f. Kurumda alışma süresine
  - g. Sağlık sektöründe çalışma süresine göre değişiklik göstermektedir.

4. Sağlık çalışanlarının dışsal iş doyumuna ilişkin değerlendirmeleri
  - a. Yaşa
  - b. Cinsiyete
  - c. Medeni duruma
  - d. Eğitim durumuna
  - e. Mesleğe
  - f. Kurumda çalışma süresine
  - g. Sağlık sektöründe çalışma süresine göre değişiklik göstermektedir.
5. Sağlık çalışanlarının mobbing yaşama düzeyleri ile iş doyumları arasında anlamlı bir ilişki vardır.

#### **2.4. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEM SEÇİMİ**

Araştırmanın evrenini Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesinde görev yapan 63 sağlık memuru, 132 ebe ve 271 hemşirelerden oluşmaktadır. Bu evren içerisinde 42 sağlık memuruna, 127 ebeye ve 255 hemşireye ulaşılmıştır. Araştırma kapsamına dâhil edilen hastanedeki sağlık personelinin örneklem seçilmeyerek kapsama alınan hastanedeki çalışma süresi “en az 6 ay” olan tüm sağlık çalışanlarına ulaşılması amaçlanmıştır. Bu kıstasın konulmasının nedeni literatürde yer alan benzer çalışmalardaki tavsiyelerden yola çıkarak sağlık çalışanlarının hem çalıştıkları hastanedeki iş doyumunu değerlendirebilmesi hem de mobbing davranışı ile karşılaşp karşılaşmadığı konusunda veri alınabilmesi için deneyimin en az 6 ay olmasına karar verilmiştir (Şahin & Dünder, 2011).

#### **2.5. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ**

Tanımlayıcı nitelikte olan araştırma, Muğla ilinde hizmet sunan ve çalışmanın yapılmasına izin verilen Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesinde; 15 Mayıs 2015 ve 15 Ekim 2015 tarihleri arasında kesitsel olarak yapılmıştır.



## 2.6. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırma sadece izin alınabilen bir hastanede yapılmış olduğundan sonuçlarının Muğla ilinde hizmet sunan hastanelerin tümüne genellenmesine dikkatli yaklaşmak gerekmektedir. Araştırma kapsamına alınan sağlık çalışanları sağlık memuru, ebe ve hemşire meslek gruplarından oluşmaktadır. Hekim grubu ulaşılma zorluğundan dolayı kapsam dışı bırakılmıştır. Araştırma başında planlanan kadro durumları ve gelir düzeyleri karşılaştırmaları ve hipotez testleri ilgili gruplar istatistiksel olarak sağlıklı (karşılaştırılabilir) oluşmadığı için değerlendirme dışı bırakılmıştır. Benzer olarak araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının eğitim durumlarının belirlenmesinde yüksek lisans mezuniyetine sahip olanların sayısının azlığından dolayı istatistiksel analizleri kolaylaştırmak için lisansüstü eğitim derecesi ile lisans derecesi birleştirilmiştir. Bu nedenle eğitim durumu açısından lisansüstü eğitime sahip katılımcılarla diğer gruplarda bulunan katılımcılar arasındaki farklılıklar karşılaştırılmamıştır.

## 2.7. VERİ TOPLAMA ARACI VE UYGULAMASI

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Tablo 2'den görüleceği üzere kullanılan anket üç bölümden oluşmuştur. Birinci bölümde araştırmacı tarafından oluşturulan katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, çalışma yılı gibi sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik toplam 9 soru bulunmaktadır.

Mobbing yaşama durumu üzerine hazırlanan ikinci bölümde kullanılan ölçek Raknes ve Einarsen (1997) tarafından geliştirilen Olumsuz Davranışlar Anketi (Negative Acts Questionnaire)'dir (Einarsen & Raknes, 1997). Bu anket, literatürde daha çok kısa adı olan NAQ olarak adlandırılmaktadır. Bu ankette temel yıldırma davranışları yer almakta ve anket toplamda 21 olumsuz davranıştan oluşmaktadır. Araştırmacıların bu anket için hesaplamış oldukları güvenilirlik katsayısı 0,87 olarak bulunmuştur. Ankette yer alan maddeler kişilerin hangi sıklıkla mobbinge maruz kaldıklarını ölçmeye yönelik tasarlanmıştır. Bu ankette yer alan her maddenin karşısına son 6 ay içerisinde hangi sıklıkla bu davranışa maruz kaldıklarına yönelik

olarak, hiçbir zaman, ara sıra, her ay, her hafta ve hergün şeklinde derecelendirilmiştir ve son 6 ay içerisinde bu davranışlara haftalık maruz kalanlar mobbing mağduru olarak tanımlanmıştır.

Türkiye’de mobbing konulu alan yazın incelendiğinde NAQ’ın Türkçeye uyarlandığı görülmektedir. NAQ’ın Türkçeye uyarlaması ise Cemaloğlu (2007) tarafından yapılmıştır. İlköğretim okullarında görev yapan ve seçkisiz olarak belirlenen 145 öğretmen üzerinde yapılan uyarlama çalışmasının sonuçlarına göre, ölçekteki toplam 21 maddenin tek faktörlü bir yapı gösterdiği, açıkladığı varyans oranının %71 olduğu, Cronbach alfa katsayısının 0,94 olduğu ve anket maddelerinin faktör yük değerlerinin 0,59 ile 0,84 arasında yer aldığı bulunmuştur.

Anketin üçüncü ve son bölümünde ise sağlık çalışanlarının iş doyum düzeyinin belirlenmesi için birçok farklı alanda da kullanılan Minnesota İş Doyum Ölçeği, araştırma grubuna uygulanmıştır. Weiss, Davis, England ve Lofquist (1967) tarafından geliştirilen ölçek Baycan (1985) tarafından Türkçe’ye uyarlanarak geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır (Cronbach alfa = 0,77) (Baycan, 1985). Çalışmada içsel doyum ve dışsal doyum güvenilirlik geçerlik çalışmaları yapılmıştır (İçsel doyum Cronbach alfa = 0,892, dışsal doyum Cronbach alfa = 0,859).

Minnesota İş Doyum Ölçeği 1-5 arasında puanlanan beşli likert tipi bir ölçektir. Ölçek puanlamasında, Hiç memnun değilim; 1 puan, Memnun değilim; 2 puan, Kararsızım; 3 puan, Memnunum; 4 puan, Çok memnunum; 5 puan olarak değerlendirilmektedir. Ölçekte ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Minnesota İş Doyum Ölçeği içsel, dışsal ve genel doyum düzeyini belirleyici özelliklere sahip 20 maddeden oluşmuştur.

*1. Alt Boyut (İçsel doyum):* 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 20 maddelerden oluşmuştur. Başarı, tanınma veya takdir edilme, işin kendisi, işin sorumluluğu, yükselme ve terfiye bağlı görev değişikliği gibi işin içsel niteliğine ilişkin tatminkarlıkla ilgili öğelerden oluşmaktadır. Bu boyutun maddelerinden elde edilen puanlarının 12’ye bölünmesi ile içsel doyum puanı elde edilmektedir.

*2. Alt Boyut (Dışsal doyum):* 5, 6, 12, 13, 14, 17, 18, 19 maddelerinden oluşmuştur. İşletme politikası ve yönetimi, denetim şekli, yönetici, çalışma ve astlarla ilişkiler,

çalışma koşulları, ücret gibi işin çevresine ait öğelerden oluşmaktadır. Bu boyutun maddelerinden elde edilen puanların toplamının 8'e bölünmesi ile dışsal doyum puanı bulunur. Genel doyum ölçeğinde bulunan tüm maddeler olan 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 numaralı maddeleri içermektedir. Gerçekleştirilen çalışmada kullanılan ölçeklerin güvenirlik düzeyine ilişkin bilgiler Tablo 3'de özetlenmiştir.

**Tablo 3 Araştırma Ölçeğinin Güvenirlik Düzeyine İlişkin Bulgular**

Ölçek	İfade Sayısı	Cronbach Alpha
Olumsuz Davranışlar Ölçeği	21	0,928
Minnesota İş Doyum Ölçeği		
İçsel doyum	12	0,892
Dışsal doyum	8	0,859
Genel doyum	20	0,926

## 2.8. VERİLERİN ANALİZİ

Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde, SPSS 23.0 paket programı kullanılmıştır. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerini incelemek için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, frekans, standart sapma vb.) kullanılmıştır.

Hastane çalışanlarının mobbing yaşama ve iş doyumunu ile ilgili algılamalarının sosyo-demografik özelliklerle olan ilişkisinin incelenmesinde ise çeşitli istatistiksel yöntemler kullanılmıştır. Meslekler, eğitim düzeyi, kurumdaki çalışma süresi, sağlık kurumunda çalışma süresi, yaş ve gelir değişkenlerinin mobbing ve iş doyumunu ile ilişkisinin incelenmesinde Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) kullanılmıştır. İki'den fazla ortalama arasında fark olup olmadığını incelemek için kullanılan bu yöntemde iki temel varsayım vardır. Bu varsayımlara göre, her grup normal dağılım gösterir ve homojendir. Varyans analizinden elde edilen sonuçlara göre gruplar arasında bir fark bulduysa farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını görebilmek için öncelikle homojenlik testi uygulanmış ve varyansların homojen olması durumunda yaygın post hoc testi olarak kullanılan Scheffe kullanılırken varyansların homojen olmaması durumunda Games-Howell testi kullanılmıştır.

Cinsiyet ve medeni durumun mobbing ve iş doyumu ile ilişkisinin incelenmesinde ise bağımsız iki örnek arasındaki farkın önemlilik testi kullanılmıştır. İki farklı örneklem grubunun ortalamalarını karşılaştıran bu test, gruplar arasında gözlenen farkın anlamlı olup olmadığını ya da bu farkın şans eseri olup olmadığını incelemektedir (Büyüköztürk, 2006).

Çalışmanın üçüncü hipotezi olan mobbing ile iş doyumu arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığının belirlenmesinde ise Pearson Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır. Bu yöntem iki değişkenin doğrusal ilişkisinin yönünün ve derecesinin ölçümünde yani iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığının belirlenmesinde kullanılır ve -1 ile +1 arasında değerler alır.

### 3. ARAŞTIRMA BULGULARI

Muğla ilinde hizmet sunan sağlık çalışanlarının, mobbing yaşama düzeyleri ve iş doyumuna ilişkin değerlendirmelerini tespit etmek ayrıca mobbing yaşama düzeylerinin ve iş doyumuna ilişkin değerlendirmelerinin sahip oldukları çeşitli demografik ve sosyo-ekonomik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığını ve mobbing ile iş doyumunu arasında bir ilişki olup olmadığını ortaya koymak amacıyla 424 (Araştırma Evreninin %90'ı) kişinin katılımı sonucu yapılmış olan çalışmadan elde edilen bulgular bu bölümde tablolar halinde sunulmaktadır.

#### 3.1 KATILIMCILARIN TANIMLAYICI ÖZELLİKLERİ

Katılımcı sağlık çalışanlarının kişisel özellikleri olarak Tablo 3'de görüleceği üzere yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim gibi demografik özelliklerine değinilmiştir. Katılımcıların kişisel özellikleri ve mesleki özelliklerinden oluşan bu bölümde iki farklı tablo sunulmuştur. Tablo 3'de tabloda kişisel demografik özelliklere değinilirken, Tablo 4'de mesleki özelliklere yer verilmiştir.

**Tablo 4. Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Kişisel Özellikleri**

Değişkenler	n	%
Yaş		
20-29 Yaş	47	11,1
30-39 Yaş	135	31,8
40-49 Yaş	194	45,8
50 yaş ve üstü	48	11,3
Cinsiyet		
Kadın	391	92,2
Erkek	33	7,8
Medeni Durum		
Evli	355	83,7
Bekar	69	16,3
Eğitim Durumu		
Lise	60	14,15
Ön lisans	187	44,10
Lisans	157	37,02
Lisansüstü	20	4,71
Toplam	424	100

Tablo 5'e göre; katılımcıların %11,1'i 20-29 yaş arasında, %31,8'i 30-39 yaş arasında, %45,8'i 40-49 yaş arasında ve %11,3 ise 50 yaş üzerindedir. %92,2'sini kadın katılımcıların oluşturduğu araştırmada %83,7'sinin evli, %16,3'ünün ise evli olmadığı ortaya çıkmaktadır. Eğitim durumu açısından incelendiğinde %14,2 sağlık meslek lisesi, %44,1 ön lisans, %41,7 lisans ve lisansüstü eğitim derecesine sahip olduğu göze çarpmaktadır.

**Tablo 5. Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mesleki Özellikleri**

Değişkenler	n	%
<b>Meslek</b>		
Hemşire	255	60,1
Ebe	127	30,0
Sağlık Memuru	42	9,9
<b>Kurumunda Çalışma Süresi</b>		
5 yıl ve daha az	152	35,8
6-15 yıl	136	32,1
16 yıl ve daha fazla	136	32,1
<b>Sağlık Sektöründe Çalışma Süresi</b>		
10 yıl ve daha az	122	28,8
11-17 yıl	94	22,2
18-23 yıl	111	26,2
24 yıl ve daha fazla	97	22,9
<b>Gelir</b>		
1001-2000	7	1,7
2001-3000	407	96,0
3001 ve üzeri	10	2,4
<b>Kadro Durumu</b>		
Kadrolu	410	96,7
Sözleşmeli	14	3,3
Toplam	424	100

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının mesleki özelliklerini gösteren Tablo 4'de katılımcıların mesleklerinin oranları %60,1 hemşire, %30,0 ebe ve %9,9 sağlık memuru olarak görülmektedir. Şu anda görev yaptıkları kurumda çalışma sürelerine ilişkin oranlar ise 5 yıl ve daha az çalışanlar %35,8, 6-15 yıl arası %32,1 ve 16 yıl ve üzeri ise 32,1 olarak görülmektedir. Mesleklerdeki toplam çalışma süresi %29,8'i 10 yıl ve daha az, %22,2'si 11-17 yıl, %26,2'si 18-23 yıl, %22,9'u 24 yıl ve daha fazla şeklinde dağılım göstermektedir. Katılımcıların %96'sının 2000 ile 3000 TL gelir grubunda oldukları görülmektedir. Çalışanların %96,7'si kurumlarında kadrolu olarak görev yapmaktadır.

### 3.2 KATILIMCILARIN MOBBİNG DAVRANIŞLARI YAŞAMA DURUMLARI

Bu bölümde ankete cevap veren sağlık çalışanlarının mobbing davranışlarını ne düzeyde yaşadıkları incelenmektedir. Sağlık çalışanlarının olumsuz davranış ölçeğine göre analiz sonuçları Tablo 6’da verilmiştir.

**Tablo 6. Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mobbing Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri**

Sıra No	İfadeler	Katılım Düzeyi					$\bar{X}$	s.s.	
		Hiç (1)	Ara sıra (2)	Ayda Bir (3)	Haftada Bir (4)	Her Gün (5)			
1	Birin başarınızı etkileyecek bilgiyi saklaması	f	201	174	22	13	14	1,74	0,938
		%	47,4	41,0	5,2	3,1	3,3		
2	Yeterlilik düzeyinizin altındaki işlerde çalışarak küçük düşürülmek	f	208	149	25	13	29	1,83	1,124
		%	47,4	41,0	5,2	3,1	3,3		
3	Ustalık/Yeterlilik seviyenizin altındaki işleri yapmanızın istenmesi	f	152	189	24	16	43	2,08	1,215
		%	35,8	44,6	5,7	3,8	10,1		
4	Önemli alanlardaki sorumluluklarınızın kaldırılması veya daha önemsiz ve istenmeyen görevlerle değiştirilmesi	f	194	159	31	12	28	1,87	1,106
		%	45,8	37,5	7,3	2,8	6,6		
5	Hakkınızda dedikodu ve söylentilerin yayılması	f	187	168	27	18	24	1,88	1,082
		%	44,1	39,6	6,4	4,2	5,7		
6	Görmezden gelinme, dışlanma, önemsenmeme	f	192	164	29	22	17	1,84	1,033
		%	45,3	38,7	6,8	5,2	4,0		
7	Kişiliğiniz (ör; alışkanlıklar ve görgü), tutumlarınız veya özel hayatınız hakkında hakaret ve aşağılayıcı sözler söylenmesi	f	278	106	20	13	7	1,50	0,853
		%	65,6	25,0	4,7	3,1	1,7		
8	Bağırılmak veya anlık öfkenin (veya hırsın) hedefi olmak	f	133	222	35	17	17	1,97	0,958
		%	31,4	52,4	8,3	4,0	4,0		
9	Parmakla gösterme, kişisel alana saldırı, itme, yolunu kesme gibi gözdağı veren davranışlar	f	292	102	16	7	7	1,43	0,787
		%	68,9	24,1	3,8	1,7	1,7		
10	Diğerlerinin işi bırakmanız konusunda imalı davranışları	f	299	93	19	6	7	1,42	0,786
		%	70,5	21,9	4,5	1,4	1,7		
11	Yanlış ve hatalarınızın sürekli hatırlatılması/söylenmesi	f	190	187	22	10	15	1,76	0,925
		%	44,8	44,1	5,2	2,4	3,5		
12	Yaklaşımlarınızın dikkate alınmaması/yoksayılması veya düşmanca tepkilerle karşılaşma	f	196	167	30	12	19	1,80	1,006
		%	46,2	39,4	7,1	2,8	4,5		

**Tablo 6. Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mobbing Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri (Devam.)**

Sıra No	İfadeler	Katılım Düzeyi					$\bar{X}$	s.s.	
		Hiç (1)	Ara sıra (2)	Ayda Bir (3)	Haftada Bir (4)	Her Gün (5)			
13	İşinizle çabalamanızla ilgili bitmek bilmeyen eleştiriler	f	180	181	33	18	12	1,82	0,947
		%	42,5	42,7	7,8	4,2	2,8		
14	Fikir ve görüşlerinizin dikkate alınmaması	f	140	203	36	18	27	2,03	1,077
		%	33,0	47,9	8,5	4,2	6,4		
15	İyi geçinmediğiniz kişiler tarafından hoşlanmadığımız şakalar (eşek şakası) yapılması	f	264	133	15	8	4	1,48	0,740
		%	62,3	31,4	3,5	1,9	0,9		
16	Mantıksız ya da yetiştirilmesi mümkün olmayan işler verilmesi	f	159	194	30	21	20	1,94	1,033
		%	37,5	45,8	7,1	5,0	4,7		
17	Size karşı suçlama ve ithamlarda bulunulması	f	225	155	25	12	7	1,63	0,848
		%	53,1	36,6	5,9	2,8	1,7		
18	İşinizin aşırı denetlenmesi	f	130	178	41	25	50	2,26	1,279
		%	30,7	42,0	9,7	5,9	11,8		
19	Hakkınız olan bazı şeyleri (örneğin; hastalık izni, tatil hakkı, yol harcırahı) talep etmemeniz için baskı yapılması	f	218	145	21	12	28	1,79	1,109
		%	51,4	34,2	5,0	2,8	6,6		
20	Aşırı alay ve sataşmalara konu olmak.	f	310	87	18	3	6	1,37	0,729
		%	73,1	20,5	4,2	0,7	1,4		
21	Üstesinden gelinemeyecek kadar iş yüküne maruz bırakılmak	f	124	194	33	20	53	2,25	1,274
		%	29,2	45,8	7,8	4,7	12,5		

Tablo 6' e bakıldığında hastane çalışanlarının mobbing davranışının altında yer alan 20 ifadeye ne düzeyde maruz kaldıklarına ilişkin verdikleri cevapların ortalama puanları ve yüzdeleri görülmektedir. “işinizin aşırı denetlenmesi.” (ort:2,26), “Üstesinden gelinemeyecek kadar iş yüküne maruz bırakılmak.” (ort:2,25) ve “Uсталık/Yeterlilik seviyenizin altındaki işleri yapmanızın istenmesi (ort:2,08) ifadeleri en sık karşılaşılan mobbing davranışlarını gösterirken diğerleri ile karşılaşıma oranının neredeyse hiçe yakın olduğu görülmektedir.

### 3.2.1 Katılımcıların Bireysel Özelliklerine Göre Mobbing Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri

Araştırmanın bu bölümünde sağlık çalışanlarının yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve kişilik özelliğinin mobbing davranışları ile olan ilişkisine yönelik tablolar bulunmaktadır.



**Tablo 7. Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre Mobbing Yaşama Düzeylerine İlişkin Değerlendirmeleri**

	20-29 Yaş		30-39 Yaş		40-49 Yaş		50 yaş ve üstü		F	p
	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.		
Mobbing Yaşama Düzeyleri	1,72	0,544	1,82	0,62	1,81	0,61	1,64	0,57	1,369	0,252

Tablo 7’de araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının yaşlarına göre mobbing yaşama düzeyleri ile ilgili değerlendirmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Buna göre hipotez 1.a reddedilmiştir.

**Tablo 8. Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Cinsiyetlerine Göre Mobbing Yaşama Düzeylerine İlişkin Değerlendirmeleri**

	Kadın		Erkek		t	p
	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.		
Mobbing Yaşama Düzeyleri	1,79	0,611	1,71	0,545	0,743	0,458

Araştırma kapsamındaki sağlık çalışanlarının cinsiyetlerine göre mobbing yaşama düzeylerine ilişkin değerlendirmelerinin yer aldığı Tablo 8’de kadın ve erkek sağlık çalışanlarının mobbinge maruz kalma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı saptanmıştır. Buna göre hipotez 1.b reddedilmiştir.

**Tablo 9. Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumlarına Göre Mobbing Yaşama Düzeylerine İlişkin Değerlendirmeleri**

	Evli		Bekar		t	p
	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.		
Mobbing Yaşama Düzeyleri	1,79	0,606	1,72	0,608	0,881	0,379

Araştırma kapsamındaki sağlık çalışanlarının medeni durumlarına göre mobbing yaşama düzeylerine ilişkin değerlendirmelerinin yer aldığı Tablo 9’da evli ve bekar sağlık çalışanlarının mobbinge maruz kalma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı saptanmıştır. Buna göre hipotez 1.c reddedilmiştir.

**Tablo 10. Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre Mobbing Yaşama Düzeylerine İlişkin Değerlendirmeleri**

	Lise		Ön lisans		Lisans ve Lisansüstü		F	p
	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.		
Mobbing Yaşama Düzeyleri	1,66	0,520	1,69	0,552	1,92	0,661	8,170	0,000
Post hoc	Eğitim Durumu				Ort. Fark		p	
Mobbing Yaşama Düzeyleri	Lise	Ön lisans		-0,035		0,895		
		Lisans ve Lisansüstü		-0,262		0,006		
	Ön lisans	Lise		0,035		0,895		
		Lisans ve Lisansüstü		-0,227		0,001		
	Lisans ve Lisans Üstü	Lise		0,262		0,006		
		Ön lisans		0,227		0,001		

Tablo 10'a bakıldığında mobbing yaşama düzeylerinin eğitim durumu ile olan ilişkisi görülmektedir. Sağlık çalışanlarının eğitim durumları ile mobbinge maruz kalma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır (F=8,170 p=0,000). Buna göre hipotez 1.d kabul edilmiştir.

Tablo 10'da ayrıca araştırma katılımcılarının eğitim durumları ile mobbing yaşama durumlarının post hoc analizi sonuçları da görülmektedir. Bu tabloya göre; Lisans ve lisansüstü eğitime sahip olan sağlık çalışanları lise eğitimine (p=0,006, Ort. Fark=0,262) sahip sağlık çalışanları ve ön lisans eğitime sahip (p=0,001, Ort. Fark=0,227) sağlık çalışanlarına göre mobbing yaşama düzeylerinin daha fazla olduğu görülmektedir.

### 3.2.2 Katılımcıların Mesleki Özelliklerine Göre Mobbing Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri

**Tablo 11. Araştırma Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre Mobbing Yaşama Düzeylerine İlişkin Değerlendirmeleri**

	Hemşire		Ebe		Sağlık Memuru		F	p
	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.		
<b>Mobbing Yaşama Düzeyleri</b>	1,81	0,632	1,77	0,578	1,62	0,506	1,702	0,184

Tablo 11’de araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının mesleklerine göre mobbing yaşama düzeyleri ile ilgili değerlendirmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır (F=1,702 p=0,184).

Buna göre hipotez 1.e reddedilmiştir.

**Tablo 12. Araştırma Kapsamındaki Sağlık alışanlarının Kurumlarında alışma Sürelerine Göre Mobbing Yaşama Düzeylerine İlişkin Değerlendirmeleri**

	5 yıl ve daha az		6-15 yıl		16 yıl ve daha fazla		F	p
	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.		
<b>Mobbing Yaşama Düzeyleri</b>	1,800	0,652	1,76	0,565	1,79	0,595	0,115	0,892

Tablo 12’de araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kurumlarında çalışma sürelerine göre mobbing yaşama düzeyleri ile ilgili değerlendirmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır (F=0,115 p=0,892).

Buna göre hipotez 1.f reddedilmiştir.

**Tablo 13. Araştırma Kapsamındaki Sağlık alışanlarının Sağlık Sektöründe alışma Sürelerine Göre Mobbing Yaşama Düzeylerine İlişkin Değerlendirmeleri**

	1-10 Yıl		11-17 Yıl		18-23 Yıl		24 ve daha fazla		F	p	
	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.			
Mobbing Yaşama Düzeyleri	1,75	0,572	1,75	0,605	1,93	0,676	1,69	0,539	3,284	0,021	
Post hoc	Eğitim Durumu								Ort. Fark	p	
Mobbing Yaşama Düzeyleri	1-10 Yıl	11-17 Yıl						0,0002		1,000	
		18-23 Yıl						-0,181		0,126	
		24 ve daha fazla						0,061		0,844	
	11-17 Yıl	1-10 Yıl						-0,0002		1,000	
		18-23 Yıl						-0,181		0,180	
		24 ve daha fazla						0,061		0,879	
	18-23 Yıl	1-10 Yıl						0,181		0,126	
		11-17 Yıl						0,181		0,180	
		24 ve daha fazla						0,243		0,22	
	24 ve daha fazla	1-10 Yıl						-0,061		0,844	
		11-17 Yıl						-0,617		0,879	
		18-23 Yıl						-0,243		0,22	

Tablo 13'e bakıldığında mobbing yaşama düzeylerinin sağlık sektöründe toplam çalışma süreleri ile olan ilişkisi görülmektedir. Sağlık çalışanlarının sağlık sektöründe toplam çalışma süreleri ile mobbinge yaşama düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ( $F=3,284$   $p=0,021$ ).

Buna göre hipotez 1.g kabul edilmiştir.

Tablo 13'de ayrıca araştırma katılımcılarının sağlık sektöründe toplam çalışma süreleri ile mobbing yaşama durumlarının post hoc analizi sonuçları da görülmektedir. Bu tabloya göre; 18-23 yıl sağlık sektöründe çalışan katılımcıların, 24 ve daha fazla yıl sağlık sektöründe çalışan katılımcılara göre ( $p=0,022$ , Ort fark=0,243) mobbing yaşama düzeylerinin daha fazla olduğu görülmektedir. Diğer gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

### **3.3 SAĞLIK ÇALIŞANLARININ İŞ DOYUMUNA İLİŞKİN DEĞERLENDİRMELERİ**

Bu bölümde araştırma kapsamındaki sağlık çalışanlarının iş doyumlarına ilişkin değerlendirmelerine ilişkin analiz sonuçları bulunmaktadır.

Daha sonra sırası ile katılımcıların yaş, medeni durum, eğitim durumu gibi bireysel özelliklerinin iş doyumuna ile ilişkisine yer verilmiş daha sonraki bölümde ise mesleki özelliklere göre iş doyumuna ile ilgili değerlendirmelerinin değişip değişmediği belirtilmiştir.

Tablo 14'e bakıldığında iş doyumuna ait ifadeler katılımcıların verdikleri ortalama puanlar görülmektedir. Sağlık çalışanlarının en fazla iş doyumunu sağladıkları ifadeler "Başkaları için bir şeyler yapabildiğimi hissetmem açısından" (ort:3,77±0,9), "Bana garantili bir gelecek sağlaması yönünden" (ort:3,38±1,1), "Vicdani bir sorumluluk taşıma şansını bana vermesinden" (ort:3,3±1,0) ve "Öğrencileri yönlendirmek için fırsat verdiğinden" (ort:3,3±0,9) olarak belirlenmiştir. "Yaptığım iş karşılığında aldığım ücret yönünden" (ort:2,00±1,0), "Terfi imkânının olması yönünden" (ort:2,27±1,0), "Kendi fikir ve kanaatlerimi rahatça uygulama serbestliğini bana vermesi açısından" (ort:2,5±1,0) ve "Yöneticimin, emrindeki kişileri iyi yönetmesi açısından" (ort:2,60±1,1) ifadeleri ise katılımcıların en az iş doyumunu sağladıkları

maddeler olarak ortaya çıkmıştır. Boyutlar açısından bakıldığında sağlık çalışanlarının içsel doyuma (ort:3,1±0,7), dışsal iş doyumuna (ort:2,6±0,7) oranla daha yüksek skor vermişlerdir.

**Tablo 14. Sağlık Çalışanlarının İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmeleri**

MESLEĞİMDEN:	$\bar{X}$	s.s.
1.Beni her zaman meşgul etmesi bakımından	2,83	1,137
2.Bağımsız çalışma imkânım olmasından	3,00	1,100
3.Ara sıra değişik şeyler yapabilme imkânım olmasından	2,99	1,044
4.Toplumda saygın bir kişi olma şansını bana vermesi bakımından	3,19	1,080
5.Yöneticimin, emrindeki kişileri iyi yönetmesi açısından	2,60	1,110
6.Yöneticimin, karar verme yeteneği bakımından	2,65	1,128
7.Vicdani bir sorumluluk taşıma şansını bana vermesinden	3,34	1,032
8.Bana garantili bir gelecek sağlaması yönünden	3,38	1,124
9.Başkaları için bir şeyler yapabildiğimi hissetmem açısından	3,77	0,965
10.Öğrencileri yönlendirmek için fırsat verdiğinden	3,33	0,987
11.Kendi yeteneklerimi kullanarak bir şeyler yapabilme şansımın olması yönünden	3,40	1,012
12.İşlerimle ilgili alınan kararların uygulamaya konması bakımından	2,93	1,059
13.Yaptığım iş karşılığında aldığım ücret yönünden	2,00	1,097
14.Terfi imkânının olması yönünden	2,27	1,091
15.Kendi fikir ve kanaatlerimi rahatça uygulama serbestliğini bana vermesi açısından	2,57	1,033
16.Mesleğimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme serbestliğini vermesi bakımından	2,80	1,061
17.Çalışma ortamım bakımından	2,70	1,213
18.Çalışma arkadaşlarımla birbirleri ile anlaşmaları bakımından	3,22	1,124
19.Yaptığım işten dolayı takdir edilmem açısından	2,73	1,180
20.Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissinden.	3,21	1,162

### 3.3.1 Katılımcıların Bireysel Özelliklerine Göre İş Doyumu Davranışlarına İlişkin Değerlendirmeleri

Bu bölümde araştırma kapsamındaki sağlık çalışanlarının bireysel özellikleri ile iş doyumlarına ilişkin değerlendirmelerine ilişkin arasında olan ilişkiye yönelik analiz sonuçları bulunmaktadır.

**Tablo 15. Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmeleri**

	20-29 Yaş		30-39 Yaş		40-49 Yaş		50 yaş ve üstü		F	p
	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.		
İş Doyumu Toplam	3,21	0,545	2,80	0,715	2,89	0,709	3,28	0,619	<b>8,295</b>	<b>0,000</b>
İçsel Doyum	3,35	0,530	3,01	0,72	3,11	0,747	3,48	0,618	<b>6,820</b>	<b>0,000</b>
Dışsal Doyum	2,98	0,692	2,52	0,820	2,56	0,773	2,97	0,772	<b>8,108</b>	<b>0,000</b>

Tablo 15’de araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının yaşlarına göre toplam iş doyumunu (F=8,295 p=0,000) düzeyleri ile ilgili değerlendirmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Yine katılımcıların yaşlarına göre içsel iş doyumları (F=6,820 p=0,000) ve dışsal iş doyumları (F=8,108 p=0,000) arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklar bulunmuştur. Buna göre hipotez 2.a, 3a, 4a kabul edilmiştir.

**Tablo 16. Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları**

		Yaş	Ort. Fark	p
İş Doyumu	20 - 29 Yaş	30 - 39 yaş	0,402	<b>0,008</b>
		40 - 49 yaş	0,312	0,050
		50 yaş ve +	-0,070	0,969
	30 - 39 yaş	20 - 29 Yaş	-0,402	<b>0,008</b>
		40 - 49 yaş	-0,089	0,716
		50 yaş ve +	-0,473	<b>0,001</b>
	40 - 49 yaş	20 - 29 Yaş	-0,312	0,050
		30 - 39 yaş	0,089	0,716
		50 yaş ve +	-0,383	<b>0,008</b>
	50 yaş ve +	20 - 29 Yaş	0,070	0,969
		30 - 39 yaş	0,473	<b>0,001</b>
		40 - 49 yaş	0,383	<b>0,008</b>
İçsel Doyum	20 - 29 Yaş	30 - 39 yaş	0,345	<b>0,040</b>
		40 - 49 yaş	0,239	0,225
		50 yaş ve +	-0,126	0,858
	30 - 39 yaş	20 - 29 Yaş	-0,345	<b>0,040</b>
		40 - 49 yaş	-0,106	0,613
		50 yaş ve +	-0,472	<b>0,001</b>
	40 - 49 yaş	20 - 29 Yaş	-0,239	0,225
		30 - 39 yaş	0,106	0,613
		50 yaş ve +	-0,365	<b>0,016</b>
	50 yaş ve +	20 - 29 Yaş	0,126	0,858
		30 - 39 yaş	0,472	<b>0,001</b>
		40 - 49 yaş	0,365	<b>0,016</b>

**Tablo 17. Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları (Devam.)**

	Yaş	Ort. Fark	p	
Dışsal Doyum	20 - 29 Yaş	30 - 39 yaş	0,487	<b>0,004</b>
		40 - 49 yaş	0,423	<b>0,012</b>
		50 yaş ve +	0,012	1,000
	30 - 39 yaş	20 - 29 Yaş	-0,487	<b>0,004</b>
		40 - 49 yaş	-0,064	0,909
		50 yaş ve +	-0,474	<b>0,005</b>
	40 - 49 yaş	20 - 29 Yaş	-0,423	<b>0,012</b>
		30 - 39 yaş	0,064	0,909
		50 yaş ve +	-0,410	<b>0,015</b>
	50 yaş ve +	20 - 29 Yaş	-0,012	1,000
		30 - 39 yaş	0,474	<b>0,005</b>
		40 - 49 yaş	0,410	<b>0,015</b>

Tablo 16’de araştırmaya katılanlardan 20-29 yaş grubundaki çalışanların 30-39 yaş grubundaki çalışanlara oranla daha fazla genel iş doyumuna ulaştıkları gözlenmiştir. Yine katılımcılardan 50 yaş ve üzerindeki grubun 30-39 ve 40-49 yaş grubundaki katılımcılara göre daha fazla toplam iş doyumuna sahip oldukları görülmektedir.

Tablo 16’de araştırmaya katılanlardan 20-29 yaş grubundaki çalışanların 30-39 yaş grubundaki çalışanlara oranla daha fazla içsel iş doyumuna ulaştıkları gözlenmiştir. Yine katılımcılardan 50 yaş ve üzerindeki grubun 30-39 ve 40-49 yaş grubundaki katılımcılara göre daha fazla içsel iş doyumuna sahip oldukları görülmektedir.

Tablo 16’de araştırmaya katılanlardan 20-29 yaş grubundaki çalışanların 30-39 ve 40-49 yaş grubundaki çalışanlara oranla daha fazla dışsal iş doyumuna ulaştıkları gözlenmiştir. Yine katılımcılardan 50 yaş ve üzerindeki grubun 30-39 ve 40-49 yaş grubundaki katılımcılara göre daha fazla dışsal iş doyumuna sahip oldukları görülmektedir.

**Tablo 18. Sağlık Çalışanlarının Cinsiyetlerine Göre İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmeleri**

	Kadın		Erkek		t	p
	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.		
İş Doyumu Toplam	2,94	0,701	2094	0,704	0,028	0,977
İçsel Doyum	3,15	0,715	3,17	0,764	-0,200	0,842
Dışsal Doyum	2,64	0,797	2,59	0,833	0,332	0,740

Araştırma kapsamındaki sağlık çalışanlarının cinsiyetlerine göre iş doyumunu düzeylerine ilişkin değerlendirmelerinin yer aldığı Tablo 17’de kadın ve erkek sağlık

çalışanlarının iş doyum düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı saptanmıştır. Buna göre hipotez 2.b, 3b, 4b reddedilmiştir.

**Tablo 19. Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumlarına Göre İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmeleri**

	Evli		Bekâr		t	p
	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.		
İş Doyumu Toplam	2,91	0,706	3,10	0,668	-2,101	<b>0,036</b>
İçsel Doyum	3,12	0,731	3,27	0,640	-1,552	0,121
Dışsal Doyum	2,59	0,789	2,86	0,817	-2,529	<b>0,012</b>

Araştırma kapsamındaki sağlık çalışanlarının medeni durumlarına göre iş doyum düzeylerine ilişkin değerlendirmelerinin yer aldığı Tablo 18’te evli ve bekâr sağlık çalışanlarının iş doyum düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Buna göre bekâr olan çalışanların genel iş doyum düzeyleri ( $p=0,036$ ) ve dışsal iş doyum düzeyleri ( $p=0,012$ ) evli çalışanlara oranla daha yüksektir. Buna göre hipotez 2.c, 4c kabul edilmiştir. Hipotez 3c reddedilmiştir.

**Tablo 20. Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmeleri**

	Lise		Ön lisans		Lisans ve Lisans Üstü		F	p
	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.		
İş Doyumu Toplam	3,18	0,692	3,03	0,633	2,76	0,737	<b>8,170</b>	<b>0,000</b>
İçsel Doyum	3,40	0,659	3,23	0,614	2,98	0,060	<b>11,184</b>	<b>0,000</b>
Dışsal Doyum	2,85	0,856	2,74	0,783	2,45	0,759	<b>10,320</b>	<b>0,000</b>

Tablo 19’de araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının eğitimlerine göre toplam iş doyumunu ( $F=8,170$   $p=0,000$ ) düzeyleri ile ilgili değerlendirmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Yine katılımcıların yaşlarına göre içsel iş doyumları ( $F=11,184$   $p=0,000$ ) ve dışsal iş doyumları ( $F=10,320$   $p=0,000$ ) arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklar bulunmuştur. Buna göre hipotez 2.d, 3d, 4d kabul edilmiştir.



**Tablo 21. Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları**

	Eğitim		Ort. Fark	p
Genel İş Doyumu	Lise	Önlisans	0,140	0,354
		Lisans ve Lisansüstü	0,416	<b>0,000</b>
	Önlisans	Lise	-0,147	0,354
		Lisans ve Lisansüstü	0,269	<b>0,001</b>
	Lisans ve Lisansüstü	Lise	-0,416	<b>0,000</b>
		Önlisans	-0,269	<b>0,001</b>
İçsel İş Doyumu	Lise	Önlisans	0,176	0,164
		Lisans ve Lisansüstü	0,425	<b>0,000</b>
	Önlisans	Lise	-0,176	0,164
		Lisans ve Lisansüstü	0,249	<b>0,003</b>
	Lisans Ve Lisansüstü	Lise	-0,425	<b>0,000</b>
		Önlisans	-0,249	<b>0,003</b>
Dışsal İş Doyumu	Lise	Önlisans	0,102	0,678
		Lisans ve Lisansüstü	0,401	<b>0,003</b>
	Önlisans	Lise	-0,102	0,678
		Lisans ve Lisansüstü	0,298	<b>0,002</b>
	Lisans ve Lisansüstü	Lise	-0,401	<b>0,003</b>
		Önlisans	-0,298	<b>0,002</b>

Tablo 20’de araştırmaya katılanlardan lise mezunu grubundaki çalışanların lisans ve lisansüstü grubundaki çalışanlara oranla daha fazla genel iş doyumuna ulaştıkları gözlenmiştir. Yine katılımcılardan ön lisans grubundaki çalışanların lisans ve lisansüstü grubundaki katılımcılara göre daha fazla toplam iş doyumuna sahip oldukları görülmektedir.

Tablo 20’de araştırmaya katılanlardan lise mezunu grubundaki çalışanların lisans ve lisansüstü grubundaki çalışanlara oranla daha fazla içsel iş doyumuna ulaştıkları gözlenmiştir. Yine katılımcılardan ön lisans grubundaki çalışanların lisans ve lisansüstü grubundaki katılımcılara göre daha fazla içsel iş doyumuna sahip oldukları görülmektedir.

Tablo 20’de araştırmaya katılanlardan lise mezunu grubundaki çalışanların lisans ve lisans üstü grubundaki çalışanlara oranla daha fazla dışsal iş doyumuna ulaştıkları gözlenmiştir. Yine katılımcılardan ön lisans grubundaki lisans ve lisansüstü grubundaki katılımcılara göre daha fazla dışsal iş doyumuna sahip oldukları görülmektedir.

### 3.3.2 Katılımcıların Mesleki Özellikleri ile İş Doyumları Arasındaki İlişki

Tablo 21’de araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının mesleklerine göre toplam iş doyumu ( $F=3,175$   $p=0,043$ ) düzeyleri ile ilgili değerlendirmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Yine katılımcıların mesleklerine göre içsel iş doyumları ( $F=4,333$   $p=0,014$ ) arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklar bulunmuştur. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının mesleklerine göre toplam dışsal iş doyumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Buna göre hipotez 2.e, 3e kabul edilmiştir. Hipotez 4 e reddedilmiştir.

**Tablo 22. Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmeleri**

	Hemşire		Ebe		Sağlık Memuru		F	p
	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.		
İş Doyumu Toplam	2,88	0,719	3,07	0,661	2,94	0,689	<b>3,175</b>	<b>0,043</b>
İçsel Doyum	3,07	0,737	3,29	0,661	3,19	0,711	<b>4,333</b>	<b>0,014</b>
Dışsal Doyum	2,60	0,794	2,74	0,802	2,56	0,810	1,521	0,220

**Tablo 23. Sağlık Çalışanlarının Mesleklerine Göre İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları**

	Meslek		Ort. Fark	p
Genel İş Doyumu	Hemşire	Ebe	-0,191	<b>0,043</b>
		Sağlık Memuru	-0,058	0,881
	Ebe	Hemşire	0,191	<b>0,043</b>
		Sağlık Memuru	0,132	0,567
	Sağlık Memuru	Hemşire	0,058	0,881
		Ebe	-0,132	0,567
İçsel İş Doyumu	Hemşire	Ebe	-0,225	<b>0,015</b>
		Sağlık Memuru	-0,123	0,582
	Ebe	Hemşire	0,225	<b>0,015</b>
		Sağlık Memuru	0,102	0,724
	Sağlık Memuru	Hemşire	0,123	0,582
		Ebe	-0,102	0,724

Tablo 22’de araştırmaya katılanlardan ebe grubundaki çalışanların hemşire grubundaki çalışanlara oranla daha fazla genel iş doyumuna ulaştıkları gözlenmiştir. Araştırmaya katılan ebe grubundaki çalışanların hemşirelere oranla daha fazla içsel iş doyumuna ulaştıkları gözlenmiştir.

**Tablo 24. Sağlık Çalışanlarının Kurumlarında Çalışma Sürelerine Göre İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmeleri**

	5 yıl ve az		6-10 yıl		11-15 yıl		15 yıl ve fazla		F	p
	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.		
İş Doyumu Toplam	2,97	0,700	2,90	0,734	2,85	0,729	2,98	0,679	0,652	0,582
İçsel Doyum	3,14	0,708	3,12	0,763	3,09	0,740	3,19	0,700	0,338	0,798
Dışsal Doyum	2,70	0,796	2,57	0,792	2,48	0,807	2,66	0,799	1,355	0,256

Araştırma kapsamındaki sağlık çalışanlarının kurumlarında çalıştıkları süreye göre iş doyumunu düzeylerine ilişkin değerlendirmelerinin yer aldığı Tablo 23’de bu süre ile çalışanlarının iş doyum düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı saptanmıştır.

Buna göre hipotez 2.f, 3f, 4f reddedilmiştir.

**Tablo 25. Sağlık Çalışanlarının Sağlık Sektöründe Çalışma Sürelerine Göre İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmeleri**

	1-10 Yıl		11-17 Yıl		18-23 Yıl		24 Yıl ve Fazla		F	p
	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.	$\bar{X}$	s.s.		
İş Doyumu Toplam	3,01	0,725	2,82	0,683	2,82	0,675	3,11	0,687	<b>4,507</b>	<b>0,004</b>
İçsel Doyum	3,19	0,72	3,07	0,708	3,02	0,728	3,33	0,683	<b>3,785</b>	<b>0,011</b>
Dışsal Doyum	2,75	0,830	2,45	0,748	2,52	0,740	2,80	0,8274	<b>4,653</b>	<b>0,003</b>

Tablo 24’de araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sağlık sektöründe çalışma sürelerine göre toplam iş doyumunu ( $F=4,507$   $p=0,004$ ) düzeyleri ile ilgili değerlendirmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Yine katılımcıların sağlık sektöründe çalışma sürelerine göre içsel iş doyumları ( $F=3,785$   $p=0,011$ ) ve dışsal iş doyumları ( $F=4,653$   $p=0,003$ ) arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklar bulunmuştur. Buna göre hipotez 2.g, 3g, 4g kabul edilmiştir.

**Tablo 26. Sağlık Çalışanlarının Sağlık Sektöründe Çalışma Sürelerine Göre İş Doyumuna İlişkin Değerlendirmelerinin Post Hoc Analizi Bulguları**

	Sektörde Çalışma Süresi	Ort. Fark	p	
İş Doyumu Toplam	1 - 10 yıl	11-17 yıl	0,191	0,261
		18-23 yıl	0,193	0,212
		24 ve +	-0,101	0,765
	11-17 yıl	1 - 10 yıl	-0,191	0,261
		18-23 yıl	0,002	1,000
		24 ve +	-0,292	<b>0,039</b>
	18-23 yıl	1 - 10 yıl	-0,193	0,212
		11-17 yıl	-0,002	1,000
		24 ve +	-0,295	<b>0,026</b>
	24 ve +	1 - 10 yıl	0,101	0,765
		11-17 yıl	0,292	<b>0,039</b>
		18-23 yıl	0,295	<b>0,026</b>
İçsel Doyum	1 - 10 yıl	11-17 yıl	0,121	0,674
		18-23 yıl	0,168	0,354
		24 ve +	-0,138	0,561
	11-17 yıl	1 - 10 yıl	-0,121	0,674
		18-23 yıl	0,047	0,973
		24 ve +	-0,259	0,097
	18-23 yıl	1 - 10 yıl	-0,168	0,354
		11-17 yıl	-0,047	0,973
		24 ve +	-0,307	<b>0,023</b>
	24 ve +	1 - 10 yıl	0,138	0,561
		11-17 yıl	0,259	0,097
		18-23 yıl	0,307	<b>0,023</b>
Dışsal Doyum	1 - 10 yıl	11-17 yıl	0,296	0,059
		18-23 yıl	0,231	0,174
		24 ve +	-0,045	0,981
	11-17 yıl	1 - 10 yıl	-0,296	0,059
		18-23 yıl	-0,064	0,952
		24 ve +	-0,341	<b>0,031</b>
	18-23 yıl	1 - 10 yıl	-0,231	0,174
		11-17 yıl	0,064	0,952
		24 ve +	-0,276	0,097
	24 ve +	1 - 10 yıl	0,045	0,981
		11-17 yıl	0,341	<b>0,031</b>
		18-23 yıl	0,276	0,097

Tablo 25’de araştırmaya katılanlardan 24 yıl ve daha uzun süre sağlık sektöründe çalışanlar 11-17 yıl ve 18-23 yıldır sağlık sektöründe çalışan gruba oranla daha fazla genel iş doyumuna ulaştıkları gözlenmiştir. Yine katılımcılardan ön lisans grubundaki çalışanların lisans ve lisansüstü grubundaki katılımcılara göre daha fazla toplam iş doyumuna sahip oldukları görülmektedir.

Tablo 25’de araştırmaya katılanlardan 24 yıl ve daha uzun süre sağlık sektöründe çalışanlar 18-23 yıldır çalışanlara oranla daha fazla içsel iş doyumuna ulaştıkları gözlenmiştir.

Araştırmaya katılanlardan 24 yıl ve daha uzun süre sağlık sektöründe çalışanlar 11-17 yıldır bu sektörde çalışanlara oranla daha fazla dışsal iş doyumuna ulaştıkları gözlenmiştir.

### 3.4 SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MOBBİNG YAŞAMA DURUMLARI İLE İŞ DOYUMLARINA İLİŞKİN DEĞERLENDİRMELERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Bu bölümde sağlık çalışanlarının Mobbing yaşama durumları ile iş doyumları arasında bir ilişki olup olmadığı genel anlamda değerlendirilecektir.

**Tablo 27. Mobbing İle İş Doyumu ve Boyutları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi**

		Genel İş Doyumu	İçsel İş Doyumu	Dışsal İş Doyumu	Mobbing Yaşama Durumu
Mobbing Yaşama Durumu	r	-488	-444	-474	
	p	0,000	0,000	0,000	
Genel İş Doyumu	r		0,953	0,914	-0,488
	p		0,000	0,000	0,000
İçsel İş Doyumu	r			0,749	-0,444
	p			0,000	0,000
Dışsal İş Doyumu	r				-0,474
	p				0,000

Tablo 26 incelendiğinde Mobbing yaşama durumu ile iş doyumunu ve alt boyutları arasında negatif yönde orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki bulunduğu gözlenmektedir. İş doyumunu geneli ile hem içsel doyum hem de dışsal iş doyumunu arasında pozitif yönde çok kuvvetli bir ilişki vardır. İş doyumunun alt boyutları olan içsel ve dışsal iş doyumunu arasında ise pozitif yönde kuvvetli ve anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmektedir.

Buna göre hipotez 5 kabul edilmiştir.

Aşağıdaki Tablo 27’de genel bir özet yapılarak çalışmadaki hipotez sonuçlarının tamamı bir arada gösterilmiştir.

**Tablo 28. Hipotez Kabul-Red Tablosu**

KABUL-RED	A	B	C	D	E	F	G
1	Ret	Ret	Ret	Ret	Ret	Ret	Kabul
2	Kabul	Ret	Kabul	Kabul	Kabul	Ret	Kabul
3	Kabul	Ret	Ret	Kabul	Kabul	Ret	Kabul
4	Kabul	Ret	Kabul	Kabul	Ret	Ret	Kabul
5	Kabul						



#### 4. TARTIŞMA VE YORUM

Çalışma hastanede bulunan hemşire, sağlık memuru ve ebe olmak üzere 424 sağlık personeli ile gerçekleştirilmiştir.

Araştırmada hastane çalışanlarının mobbing davranışının altında yer alan “işin aşırı denetlenmesi.”, “Üstesinden gelinemeyecek kadar iş yüküne maruz bırakılması.” ve “Uсталık/Yeterlilik seviyesinin altındaki işlerin yapılmasının istenmesi” gibi davranışların düşük düzeyde, diğerlerinin ise çok düşük düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bunun nedeni MSKÜEAH ’nin birbirini tanıyan, oturmuş bir kadroya sahip olması olabilir. Bireylerin birbirini yakından tanıyor olması kurum kültürünü güçlü kıldığını düşündürmektedir.

Sağlık sektöründe yapılan çalışmalara bakıldığında 30 yaş altı personelin daha fazla mobbinge uğradığı görülmektedir (Pai & Lee, 2011) (Yaman & Ayaz, 2010). Gerçekleştirilen çalışmada ise sağlık çalışanlarının mobbing yaşama düzeyleri ile yaşları arasında bir ilişkinin bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bunun nedeni MSKÜEAH’ deki sağlık personelinin yaş ortalamasının yüksek olmasından dolayı yaş ile mobbing arasında bir ilişkinin olmadığı düşünülmektedir.

Yapılan araştırmaya göre mobbing yaşama düzeyine ilişkin değerlendirmeye bakıldığında cinsiyetin anlamlı bir farklılaşma yaratmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Mobbinge uğramanın cinsiyet fark etmeksizin herkese uygulanabilme imkânının bulunduğu görülmüştür. Gerçekleştirilen literatür çalışmasından edinilen bilgilere göre yapılan diğer çalışmalar bu bulguyu destekler niteliktedir. Bahçe (2007) gerçekleştirmiş olduğu yüksek lisans tezinde kamu, özel ve hizmet sektöründe faaliyet gösteren örgütlerde mobbingin daha çok 25-34 yaş arası çalışanların uğradığını, mobbing uygulamalarının medeni durum, cinsiyet, eğitim seviyesi fark etmeksizin herkesin başına gelebildiğini vurgulamıştır (Bahçe, 2007).

Kulakçı ve Arkadaşlarının(2015) ebe ve hemşireler üzerinde yapmış oldukları çalışmada katılımcıların medeni durumu, eğitim düzeyi, cinsiyeti gibi özellikleri açısından mobbing yaşama durumlarında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür (Kulakçı, vd., 2015).

Yapılan araştırmaya göre Lisans ve lisansüstü eēitimine sahip olan saēlık çalışanları lise eēitimine sahip saēlık çalışanlarına ve ön lisans eēitimine sahip saēlık çalışanlarına göre mobbing yaşama düzeylerinin daha fazla olduēu sonucuna ulaşılmaktadır. Saēlık personelinde eēitim seviyesinin yükselmesiyle beraber mobbingin daha iyi anlaşılabilmesi, kişinin mobbingle karřılařtıēında durumun ne olduēunu daha çabuk tanımlamasına yardımcı olacaēı düşünülmektedir. Böylece mobbing kavramına olan duyarlılıkta da artış meydana gelebilir. Elde edilen bulgularda eēitim seviyesi yükseldikçe mobbingle karşılaşma oranının artmasının nedeni eēitim seviyesi yüksek personelin mobbing algısının gelişmiş olmasından dolayı olabilir. rneēin eēitim seviyesi yüksek olan bir kişi için sözünün kesilmesi mobbing olarak algılanırken, eēitim seviyesi düşük bir kişi için mobbing olarak dşnlmeyebilir. Pai HC, Lee S (2011) yapmış oldukları çalışmada lisans mezunu hemşirelerin mobbinge daha fazla maruz kaldıklarını belirtmişlerdir (Pai & Lee, 2011).

Yapılan araştırmaya göre saēlık çalışanlarının meslek gruplarına göre mobbing yaşama düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Yapılan araştırmalara bakıldıēında farklı sonuçlara rastlamak mümkündür. rneēin, Yurdakul ve arkadaşlarının (2011) yapmış oldukları çalışmada ebe ve hemşirelerin iş yerinde karşılaştıkları mobbing yaşama düzeyleri arasında anlamlı bir fark olduēu görülmüştür. Ebelerin %27,4 'ünün hemşirelerin, %20,7 'sinin mobbinge maruz kaldıēı gözlemlenmiştir (Yurdakul, vd., 2011).

Yapılan başka bir çalışmada ise hemşirelerin %97 gibi yüksek oranda sözel mobbinge maruz kaldıēı belirtilmektedir (Cox, 1987).

Karakuş (2011), yapmış olduēu çalışmasında hemşire ve ebelerin sırası ile %28 ve %27,8'nin mobbing maēduru olduēunu bu nedenle meslek grupları arasında bir anlamlı farklılık olmadığını belirtmektedir (Karakuş, 2011).

Çalışmada bu şekilde bir sonucun çıkmasının nedeni, mobbinge maruz kalan ve mobbing yapan kişilerin aynı statüde ve aynı ortamlarda olabileceēi düşünülmektedir. Ayrıca uygulanan leēin mobbinge maruz kalma durumunu son 6 ay içindeki davranışları lmesinden kaynaklanmış olabilir.



Yapılan çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının kurumlarında geçirdikleri çalışma sürelerine göre mobbing yaşama düzeyleri ile ilgili anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Fakat çalışmanın yapıldığı kurumda 18-23 yıl sağlık sektöründe çalışan katılımcıların, 24 ve daha fazla yıl sağlık sektöründe çalışan katılımcılara göre mobbing yaşama düzeylerinin daha fazla olduğu saptanmıştır. Baş'ın (2012) gerçekleştirmiş olduğu yüksek lisans tezinde meslekte çalışma yılına göre, istihdam şekillerine ve mesleki statüye göre mobbing puanında önemli bir fark olmadığını belirtmektedir (Baş, 2012).

Yapılan çalışmalar incelendiğinde sağlık çalışanlarında meslekte çalışma yılı arttıkça mobbinge uğrama düzeyi azalmaktadır. Goris ve arkadaşları (2016) 5-9 yıl çalışanların diğer kıdemli çalışanlara göre daha büyük bir mobbing yaşadığını. (Goris, vd. 2016), Yaman ve Ayaz (2010) 25 yaşın altındaki hemşirelerin diğerlerinden daha sık mobbinge maruz kaldıklarını belirtmektedirler (Yaman & Ayaz, 2010).

Çalışma yılı – mobbing ilişkisinin Muğla ili örneğinde diğer örneklerden farklı çıkmasının nedeni Muğla'nın taşra bir il olmasından kaynaklı kültürel özellikleri vardır. Özellikle kamuda çalışan personelin sayısının az olmasından dolayı birbirini tanımaktadırlar. Bunun bir sonucu olarak da zarar verici davranışların daha az görüldüğü düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının yaşlarına göre toplam iş doyumu düzeyleri ile ilgili istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Katılımcıların yaşlarına göre içsel iş doyumları ve dışsal iş doyumları arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklar olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yaş grupları incelendiğinde yaptıkları işten dolayı daha çok doyum yaşayanların 20-29 yaş ve 50 yaş ve üzeri olduğu bulunmuştur. Bunun nedeni; 20-29 yaş grubu sağlık personelinin daha mesleğin başında, öğrenmeye ve çalışmaya hevesli, idealist düşüncede olmasından dolayı olduğu düşünülebilir. 50 yaş ve üzeri sağlık personelinin de artık yaptığı işin bilincinde, üretkenliğinin farkında, kendine ve topluma yararlı olmanın içsel doyumunu yaşamasından dolayı daha çok iş doyumunu yaşadığı sonucuna varılabilir.

Ayrıca Karakuş'un (2011) yaptığı doktora çalışmasında ileri yaşa kadar geçirilen deneyimler, yaşın getirdiği olgunluk, karşılaşılan problemlere daha rasyonel çözümler üretebilme, iş ortamına daha kolay adapte olabilme, insan ilişkilerinde daha esnek olma özelliklerinin gelişmesiyle beraber iş doyumunun yükseldiğini ifade etmektedir. Bu çıkarımları destekler şekilde Ferit Kaya ve Ayşe Ferdane Oğuzöncül'ün (2016) yapmış oldukları çalışmada sağlık çalışanlarının yaş ortalamasının yükselmesiyle iş doyumunun arttığı ifade edilmiştir. (Kaya & Oğuzöncül, 2016)

Literatüre bakıldığında iş doyumunu etkileyen en önemli parametrelerden biri olarak cinsiyet gösterilmektedir. (Eğinli, 2009). İş doyum-cinsiyet ilişkisini inceleyen çalışmalara bakıldığında farklı sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Örneğin gerçekleştirilen çalışmada katılan sağlık çalışanlarının cinsiyetlerine göre iş doyum düzeylerine ilişkin yapılan analizlerde kadın ve erkek sağlık çalışanlarının iş doyum düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı belirlenmiştir. Kantek ve Kartal'ın(2016) yapmış oldukları çalışmada da cinsiyetin iş doyumuna üzerine etkisinin çok anlamlı olmadığını bunun yanında moderatör değişkenlerin var olduğu farklı analiz çalışmalarının gerçekleştirilmesinin yararlı olacağını ifade etmişlerdir (Kantek & Kartal, 2016)

Literatürde medeni durumun iş doyumuna üzerine etkisini araştıran ve farklı sonuçlara ulaşan çalışmalara rastlamak mümkündür. Örneğin Aylaz ve arkadaşlarının(2017) yapmış oldukları çalışmada bekar olanların hem içsel hem dışsal hem de genel doyum puan ortalamasının evli olanlara göre yüksek olduklarını saptamışlardır (Aylaz, vd., 2017). Fakat Leblebici ve Mutlu'nun(2014) gerçekleştirmiş oldukları çalışmada evli kamu sağlık personelinin bekar kamu sağlık personeline göre iş doyum ortalamalarının yüksek olduğu belirtilmektedir (Leblebici & Mutlu, 2014). Muğla ilinde gerçekleştirilen bu çalışmada ise bekar olan çalışanların genel iş doyum düzeyleri ve Dışsal iş doyum düzeyleri evli çalışanlara oranla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bunun nedeni aile hayatının getirdiği sorumluluğa artı bir yük olarak sağlık alanındaki çalışma koşullarının vardiya usulü ve ağır olmasından dolayı, evli olarak çalışan personelin bekâr olan personele göre iş doyumunun düşük olduğu söylenebilir.

Yapılan çalışmada eğitim seviyesinin yükselmesiyle beraber iş doyum düzeyinin düştüğü görülmüştür. Aylaz (2017), Behlül (2015) çalışmalarında da aynı sonuçlara ulaşmışlardır (Aylaz, vd., 2017), (Behlül, 2015). Bunun nedeni eğitim seviyesinin artmasıyla birlikte kişinin hak ve sorumluluklarını bilmesi ve görevi dışında işleri yapmaya zorlandığında iş doyumunun düştüğü söylenebilir.

Gerçekleştirilen araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının mesleklerine göre toplam iş doyumunu düzeyleri ile ilgili yapılan değerlendirmede istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Yine sağlık çalışanlarının mesleklerine göre içsel iş doyumları arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuştur. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının mesleklerine göre toplam dışsal iş doyumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Araştırmaya katılanlardan Ebe grubundaki çalışanların Hemşire grubundaki çalışanlara oranla daha fazla genel iş doyumuna ve içsel iş doyumuna ulaştıkları gözlenmiştir. Literatürde yapılan örneklere bakıldığında; Topçu'nun(2009) Malatya il merkezinde çalışan sağlık personelinin iş doyumuna üzerine yapmış olduğu çalışmada ebe ve hemşirelerin iş doyumunun uzman hekimler, pratisyen hekimler ve sağlık memurlarından az olduğu saptanmıştır (Topçu, 2009). Ayrıca gene Muğla ili genelinde Birgili ve arkadaşları (2010) tarafından yapılan çalışmada hemşirelerin içsel doyum puanının en düşük, sağlık memurlarının en yüksek iş doyumuna sahip olduklarını görülmüştür (Birgili, vd., 2010) .Bizim çalışmamızda ebelerin iş doyumunun daha yüksek çıkmasının nedeni iş yerindeki fiziksel koşulların ve iş yeri arkadaşlık ilişkilerinin iyi olmasından dolayı olduğu düşünülmektedir.

Yapılan araştırmaya göre sağlık çalışanlarının kurumlarında çalıştıkları süreye göre iş doyumunu düzeylerine ilişkin değerlendirmelerde çalışanların iş doyum düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı görülmüştür. Fakat aynı çalışanların sağlık sektöründeki çalışma süresine göre iş doyumunu düzeyine ilişkin değerlendirmede istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşmanın olduğu görülmüştür.

Yapılan diğer çalışmalara bakıldığında çalışma yılı arttıkça iş doyumunun arttığı çalışmalara rastlamak mümkündür (Eğinli, 2009) (Kaya & Oğuzöncül, 2016). Buna karşın, çalışmayı destekler nitelikte benzer sonuçların çıktığı da görülmektedir.

Örneğin, Erşan ve arkadaşlarının Sivas Numune Hastanesi'nde çalışan toplam 180 sağlık çalışanı ile yapmış oldukları çalışmada çalışma yılının iş doyumunu üzerinde etkisinin olmadığı görülmüştür (Erşan, vd., 2013). Diğer bir farklı sonuç ise Kahraman ve arkadaşları tarafından Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi yoğun bakım ünitelerinde çalışan 89 hemşire üzerinde gerçekleştirilen çalışmada ise çalışma süresi arttıkça iş doyumunun azaldığı görülmüştür (Kahraman, vd., 2011). Bu sonuçlardan yola çıkarak çalışma süresinin iş doyumuna etkisinin farklı parametrelere bağlı olabileceği sonucuna varılabilir. Bu nedenle çalışmada, çalışma yılının iş doyumuna etkisini incelerken çalıştığı kurumdaki çalışma yılı ile sağlık sektöründeki çalışma yılını farklı ele alınmıştır. Bu kurumdaki çalışma yılı esas alınarak iş doyumunu incelendiğinde 24 yıl ve daha uzun süre çalışan personelin daha çok mesleki doyum yaşadığı görülmüştür. Bu da Muğla ilinde çalışan sağlık personelinin çalıştığı kurumdaki ve birimden memnun olduğunu gösterir niteliktedir.

Yapılan araştırmaya göre elde edilen bulgulardan mobbing ve iş doyumunu arasında ters orantının olduğu görülmektedir. Çünkü iş doyumunu çalışanın iş ortamındaki performansını gösteren en önemli parametrelerden birisidir. Eğer çalışan işinde mutsuz ve memnun değil ise verimi ve performansı düşecek dolayısıyla görevlerini tam olarak yerine getiremeyecektir. Aynı zamanda iş doyumunun hem genel hem de içsel ve dışsal iş boyutları arasında doğru orantılı bir ilişki saptanmıştır. Yapılan çalışmalara göre mobbingin iş doyumunu düşürdüğü bulgularına rastlamak mümkündür (Jaradat, vd., 2016) (Aylaz, vd., 2017). Mobbing konusunda yapılan çalışmalar iş yerinde yaşanan mobbingin beden ve ruh sağlığını olumsuz etkilediğini, verimlilik ve iş doyumunu arasındaki ilişkinin varlığını ortaya koymaktadır. Örneğin Karcıoğlu ve Akbaş (2010), iki üniversite, bir kamu ve bir özel hastanedeki sağlık çalışanları üzerinde gerçekleştirmiş olduğu çalışmada mobbingin iş tatmini üzerinde olumsuz etkisinin olduğunu vurgulamaktadır (Karcıoğlu & Akbaş, 2010). Doğan ve Doğan (2009) yapmış oldukları çalışmada bir iş yerinde mobbingin ortadan kaldırılmasıyla çalışanların iş doyumunun arttırılabileceği sonucuna varılmaktadır (Doğan & Doğan, 2009). Mobbingin iş doyumunu azaltmasının yanında çok daha ciddi sonuçlara yol açtığı yapılan çalışmalarla ortaya konmaktadır. Örneğin Goris vd (2016) yapmış oldukları çalışmada mobbingin hemşirelerin sağlığını olumsuz yönde

etkilediğini ve sadece iş doyumunu azaltmakla kalmayıp aynı zamanda işlerinden ayrılma eğilimini de artırdığını ifade etmektedirler (Goris, vd., 2016).

Sağlık çalışanlarının çok zor şartlarda olan sağlık hizmetini yerine getirmeleri nedeni ile üstüne birde mobbing gibi çağ dışı bir durumla karşı karşıya kalmaları psikolojik olarak zarar verici olacaktır. Bu nedenle literatürde yer alan ve gerçekleştirilen çalışmadan da görüleceği üzere mobbingin ortadan kaldırılarak iş doyumunun en üst düzeye çıkarılacağı huzurlu adil bir çalışma ortamının tesis edilmesi önem arz etmektedir. Çünkü sağlık çalışanlarının ruh sağlığı sadece kendilerini değil, içinde buldukları toplumu da yakından ilgilendirmektedir. Sağlık çalışanlarının ruh sağlığının iyi olması, verilen sağlık hizmetinin niteliğini de olumlu olarak etkilemekte ve kalitenin artmasına önemli bir katkısı olacaktır (Givens & Tjia, 2002).

## 5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Gelişen ve büyüyen dünyada insanoğlu yaşayan en değerli varlık olarak görülmelidir. Geçmişten günümüze kadar birçok önemli teknolojik ve kültürel buluşlara imza atan insanoğlu maalesef içindeki fiziksel ve psikolojik şiddeti oluşturan olgulara çözüm bulamamıştır. Son yıllarda gerek yazılı gerekse görsel medyada ortaya çıkan haberlerde sağlık çalışanlarının maruz fiziksel şiddetin ne denli büyük olduğu görülmektedir. Fakat mobbing'in bu şiddet çeşidinden çok daha ciddi ve tehlikeli boyutlarda olduğu öngörülmektedir. Fiziksel şiddetin yarattığı mağdurlar ve yol açtığı hasar çok net bir şekilde görülebilirken, mobbing'in yarattığı hasar ve mağdurların sayısı tam olarak tespit edilememektedir. Sağlık kurumlarında özellikle hemşirelik ve ebe gibi mesleklerin çoğunlukta kadınlar tarafından tercih edilen ve yapılan bir meslek olması taciz olaylarının yaşanmasının bir nedeni olarak düşünülebilir. Hemşirelerin çalışma saatlerinde karşılaştıkları ancak çok fazla dile getirmedikleri taciz olaylarının meslekten uzaklaşma, çeşitli fiziksel ve psikolojik sorunları yaratacağı söylenebilir.

Yapılan çalışmalar ne kadar çok olsa da maalesef gelinen nokta tatmin edici değildir. Bu nedenle gerçekleştirilen çalışmada mobbingin sağlık çalışanları üzerine etkileri incelenerek literatüre ve topluma katkı sağlanmaya çalışılmıştır. Gerçekleştirilen bu çalışma bilimsel temeller esas alınarak ve her türlü etik kurallara dikkat edilerek ülkemiz, bölgemiz ve alınan mesleki örneklem bakımından bir sosyolojik vaka olan mobbingin iş doyumu üzerine olan etkisini ve bulgularını araştırmayı amaçlamaktadır.

Elde edilen bulgular değerlendirilmiş ve aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

- Mobbinge maruz kalmanın yaş ile bir ilişkisinin olmadığı görülmüştür.
- Seçilen örneklemdaki kadın ve erkeklerin arasında mobbinge maruz kalma durumu için fark olmadığı tespit edilmiştir. Sanılanın aksine kadın ve erkekler neredeyse eşit düzeyde mobbinge uğradığı görülmektedir.
- Mobbinge maruz kalma ile medeni durum arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı görülmüştür.
- Araştırmadaki sonuçlardan da eğitim durumunun yükselmesiyle mobbinge maruz kalmanın anlamlı bir şekilde arttığı görülmüştür.

- Sağlık personelinin mesleklerine göre mobbing yaşama düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı sonucuna varılmıştır.
- Çalışmada çalışma süresi ile ilgili; 18-23 yıl sağlık sektöründe çalışan katılımcıların, 24 ve daha fazla yıl sağlık sektöründe çalışan katılımcılara göre mobbing yaşama düzeylerinin daha fazla olduğu sonucuna varılmıştır.
- Çalışmada en çok iş doyumunu yaşayan yaş gruplarının 20-29 yaş ve 50 yaş ve üzeri olduğu bulunmuştur.
- Cinsiyetle iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı görülmüştür.
- Gerçekleştirilen çalışmada ise bekar olan çalışanların genel iş doyum düzeyleri ve Dışsal iş doyum düzeyleri evli çalışanlara oranla daha yüksek olduğu belirlenmiştir.
- Eğitim seviyesinin yükselmesiyle iş doyumunun düştüğü sonucuna varılmıştır.
- Seçilen örneklemedeki meslek grupları arasında en fazla iş doyumunu yaşayan grubun ebeler olduğu görülmüştür.
- Sağlık personelinin iş doyumuyla kurumdaki çalışma süresi arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı görülmüştür.

Sonuç olarak mobbinge maruz kalma durumu olduğunda iş doyumunu yaşamamanın azaldığı görülmektedir. Çalışanlar yaşamlarını sürdürebilmek için karşılaştıkları mobbing durumunu görmezden gelmek zorunda hissede bilmektedirler. Bu durum da kişilerin daha fazla mağdur olmasına, bir korku ya da tedirginlik yaşamalarına neden olabilmektedir. Bu durumda çalışanlar mobbingi yaşasa da bildiremeyecekleri için tam olarak mevcut durumu yansıttığını söylemek çok doğru olmayacaktır. Buralardan yola çıkarak mobbingin iş yerinde çok ciddi hasarlar meydana getirdiği düşünülmektedir. İş yeri açısından bakıldığında da iş yönetimi tüm bu olumsuzluklara izin vermesi durumunda o iş yeri çalışanları iş doyumsuzluğu, iş kalitesinin azalması gibi maddi ve manevi sorunlar yaşayabilirler. Bu nedenle mobbingin yol açacağı hasarları minimize etmek ve sağlık çalışanlarının iş doyumunu yükseltmek için yapılan çalışmadan yola çıkılarak aşağıdaki öneriler sunulmuştur:

- Çalışanların arasındaki gelir eşitsizliği ve kadro farklılıkları giderilerek çalışanların iş doyumunu artırılabilir.

- Çalışanların iş yükünün azaltılması sağlanmalıdır.
- İş doyumunu ile ilgili kötü olan alt boyutların iyi analiz edilerek iyileştirilmesi sağlanmalı, böylece sağlık çalışanlarının güdülenmelerine olanak sağlanmalıdır.
- İlerleme ve yükselme olanakları konusunda kurumların sağladığı imkânların yetersizliği sağlık çalışanlarının mesleklerinden sağlayacağı doyumunu da azaltmaktadır. Bu durum aynı zamanda buldukları hastaneye olan bağlılıklarını da azaltmaktadır. Bu nedenle bu konularda iyileştirmeler yapılmalıdır.
- Sağlık personelinin iş doyumunu artırmak için çalışma koşullarının iyi bir düzeye getirilmesi, ödüllendirilmenin hakkaniyetli bir sistemde yapılması, tatmin edici ücretlerin alınabilmesi için gerekli adımların atılması, rol ve görev tanımlarının açıklıkla belirtilmesi, terfi sisteminde liyakate uygun atamaların yapılması iş doyumunu arttıracaktır.
- Elde edilen verilerden ortaya çıkan bir diğer sonuç eğitim seviyesinin artması ile mobbing'e uğrama düzeyinin doğru orantılı olarak arttığı görülmüştür. Bunun nedeni eğitim seviyesi yüksek bireylerin kişisel hak ve sorumluluklarını, yasal düzenlemeleri iyi bilmelerinden dolayı örgüt içi haklarına sahip çıkmaya çalışırken üstleri ile karşı karşıya gelmektedirler. Bu durumdaki çalışanlar yeterli bilgi ve deneyime sahip olmayan üstler tarafından mobbinge maruz kalmaktadır. Bu tür nedenlerden dolayı oluşan mobbing vakalarını en aza indirmek için yöneticilere gerek kişisel gelişimle ilgili gerekse mobbing ile ilgili eğitimler verilmesi problemi en aza indirebilir.

Yapılan literatür taramasından yola çıkılarak aşağıdaki öneriler sunulmuştur:

- Sağlık kurumlarında tüm sağlık çalışanlarının eşit hak ve özgürlüklere sahip olduklarını gösterecek, çalışılan kuruma bağlılığı arttıracak, kişiler arası iletişimi güçlendirecek sosyal ve kültürel faaliyetlere yer verilmelidir.
- Mevcut kanunlarda mobbing anayasal çerçeve içine alınsa da koşulları belirlenmeli, onu izleyen ciddi psikolojik ve fiziksel mağduriyetler bu çerçeve içinde detaylandırılmalıdır.



- Mobbing uygulayan kişiler için çok daha ciddi yaptırımlar getirilmeli ve oluşan duygusal acıların tazminatı sağlanmalıdır.
- Mobbing en fazla yöneticiler tarafından uygulandığı görülmektedir. Bu nedenle sağlık kurumlarında olabildiğince az ast-üst kadrolaşması gerçekleştirilmelidir. Mümkün olduğunca tüm sağlık çalışanları aynı hak ve özgürlüklere sahip olmalıdır.
- Sağlık sektöründeki tüm yönetici kademesi ciddi bir mobbing eğitimi almalıdır. Tüm astlarına mobbing ile ilgili hukuki haklarını bilgilendirmesi sağlanmalıdır.
- Yönetici konumunda çalışanların ceza kesme, yer değiştirme ya da yönetici atama şartları çok net belirtilmelidir. Bu şekilde mobbing uygulamalarına izin verilmemelidir.
- Tüm sağlık kurumlarında Çalışan Hakları birimleri kurularak, bu birim üzerinden oluşabilecek mağduriyetlerin giderilmesi sağlanmalıdır.
- Mobbing mağdurlarının hukuki süreçte kullanmak üzere yaşadıkları olayları yazılı olarak kaydetmeleri (hastane kayıtları, doktor raporları), kendilerine verilen emirlerin sözlü değil yazılı olarak verilmesini istemeleri ve mobbingi çağrıştıran mesajları ve mailleri saklı tutup kullanmaları bu süreçte önemli bir yere sahiptir.

## 6. KAYNAKÇA

- AbuAlRub, R., El-Jardali, F., Jamal, D., & Al-Rub, N. A. (2016). Exploring the relationship between work environment, job satisfaction, and intent to stay of Jordanian nurses in underserved areas. *Applied Nursing Research*, 31.
- Akgeyik, T., Delen, M. G., & Uşen, Ş. (2013). *Çalışma Yaşamında Psikolojik Taciz*. Ankara: ÇASGEM.
- Aksakal, F. N., Karasahin, E. F., Dikmen, A. U., Avcı, E., & Ozkan, S. (2015). Workplace physical violence, verbal violence, and mobbing experienced by nurses at a university hospital. *Turk J Med Sci.*, 45(6), 1360-1368.
- Alkorashy, H. A., & Moalad, F. B. (2016). Workplace violence against nursing staff in a Saudi. *International Nursing Review*, 63, 226–232.
- Altuntaş, C. (2010). Mobbing Kavramı Ve Örnekleri Üzerine Uygulamalı Bir Çalışma. *Journal of Yasar University*, 18(5), 2995-3015.
- Andersson, L. M., & Pearson, C. M. (1999). Tit for tat? The spiraling effect of incivility in the workplace. *Academy of Management Review*, 24(3), 452-471.
- Ariza-Montes, A., Muniz, N. M., Montero-Simó, M. J., & Araque-Padilla, R. A. (2013). Workplace Bullying among Healthcare Workers. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 3121-3139.
- Armstrong, M. (2006). *A Handbook of Human resource Management Practice*. London: Kogan Page Publishing.
- Aylaz, R., Aydoğmuş, N., & Yayan, E. H. (2017). Hemşirelerin İş Doyum Düzeylerinin Belirlenmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 12-17.
- Azırı, B. (2011). Job satisfaction: a literature review. *Management Research and Practice*, 3(4), 77-86.
- Bahçe, Ç. (2007). *Mobbing Oluşumunda Örgüt Kültürünün Rolü: Bir Örnek Uygulama*. Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Baş, M. (2012). *Yüksek Lisans Tezi; Bir Eğitim Araştırma Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Mobbing ve Anksiyete*. Konya: Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Baycan, F. (1985). *Farklı Gruplarda Çalışan Gruplarda İş Doyumunun Bazı Yönlerinin Analizi*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Bilim Uzmanlığı Tezi.
- Behlül, S. (2015). *Yüksek Lisans Tezi: Sağlık Çalışanlarının İş Doyumunun ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi: İstanbul İli Örneği*. İstanbul: İstanbul Bilim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Behson, S. (2010). Using relative weights to reanalyse ‘settled’ areas of organisational behaviour research: The job characteristics model and organisational justice. *International Journal of Management and Information Systems*, 14(5), 43.
- Bilgiç, R. (2008). İş Özellikleri Kuramı:Geniş Kapsamlı Gözden Geçirme. *Türk Psikoloji Yazıları*, 11(22), 66-77.
- Bilişli, Y., & Hizay, D. (2016). Sağlık Çalışanlarına Yönelik İşyerinde Şiddet: Üniversite Hastanesi Örneği. *International Journal of Social Science*(52), 473-476.

- Birgili, F., Salış, F., & Özdemir, S. (2010). Sağlık alışanlarının İş Doyumunu Etkileyen Bazı Etmenlerin İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(2), 27-37.
- Brodsky, C. M. (1976). *The harassed worker*. Lexington Books.
- Büyüköztürk, ř. (2006). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı*. Ankara: Pegem.
- Carroll, T. L., & Lauzier, M. (2014). Workplace Bullying and Job Satisfaction: The Buffering Effect of Social Support. *Universal Journal of Psychology*, 2(2), 81-89.
- Cemaloğlu, N. (2007). Örgütlerin Kaçınılmaz Sorunu: Yıldırma. *Bilig: Türk Dünyası Sosyal Bilimler Dergisi*(42), 111-126.
- Christen, M., Iyer, G., & Soberman, D. (2006). Job Satisfaction, Job Performance, and Effort: A Reexamination Using Agency Theory. *Journal of Marketing, January*, 70, 137-150.
- Cox, H. (1987). Verbal abuse in nursing: report of a study. *Nurs Manage*, 18(11), 47-50.
- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. (2014). *İşyerlerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) Bilgilendirme Rehberi*. (E. Ö. Tümer, Dü.) Ankara: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı.
- etin, C., & Kurt, N. B. (2016). Mobbing ve Sonuçlarından Biri: Psikosomatik Belirtiler. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(2), 29-49. doi:10.5578/JSS.27594
- Çevik, N. K., & Korkmaz, O. (2014). Türkiye’de Yaşam Doyumu ve İş Doyumu Arasındaki İlişkinin İki Değişkenli Sıralı Probit Model Analizi. *Niğde Üniversitesi İİBF Dergisi*, 7(1), 126-145.
- Davenport, N., Schwartz, R. D., & Elliott, G. P. (2008). *Mobbing İşyerinde Duygusal Taciz*. (O. C. ÖnerToy, Çev.) İzmir: Sistem Yayıncılık.
- D’Cruz, P. (2015). *Depersonalized Bullying at Work- From Evidence to Conceptualization*. Springer.
- Divincová, A., & Siváková, B. (2014). Mobbing at Workplace and Its Impact on Employee Performance. *International Scientific Journal Human Resources Management and Ergonomics*, 2(8), 20-34.
- Doğan, H., & Doğan, İ. (2009). The Relationship Between Mobbing and Job Satisfaction: An Exploratory Study. *1. International Symposium on Sustainable Development*, (s. 265-272). Sarajevo.
- Dugguh, S. I., & Ayaga, D. (2014). Job satisfaction theories: Traceability to employee performance in organizations. *IOSR Journal of Business and Management*, 16(5), 11-18.
- Dukes-Robinson, T., & Esmail, A. (2014). *Oh, It's Like CSI: A Qualitative Study of Job Satisfaction Experiences of Forensic Scientists*. University Press of America.
- Eğinli, A. T. (2009). Çalışanlarda İş Doyumu: Kamu ve Özel Sektör alışanlarının İş Doyumuna Yönelik Bir Araştırma. *Ankara Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 23(3), 35-52.
- Einarsen, S., & Raknes, B. (1997). Harassment in the workplace and the victimization of men. *Violence Vict.*, 12(3), 247-263.
- Erşan, E. E., Yıldırım, G., Doğan, O., & Doğan, S. (2013). Sağlık alışanlarının iş doyumunu ve algılanan iş stresi ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14, 115-121.

- Givens, J. L., & Tjia, J. (2002). Depressed Medical Students' Use of Mental Health Services and Barriers to Use. *Academic Medicine*, 77(9), 918–921.
- Glass, J. C. (1976). Ministerial Job Satisfaction Scale. *Review of Religious Research*, 17(2), 153-157.
- Goris, S., Ceylan, Ö., Taşçı, S., Sungur, G., Tekinsoy, P., & Çetinkaya, F. (2016). Mobbing against Nurses in Turkey: How Does it Affect Job. *International Journal of Caring Sciences*, 9(3), 810-818.
- Gruneberg, M. M. (1979). *Understanding job satisfaction*. The Macmillan Press Ltd.
- Hackman, J., & Oldham, G. (1975). Development of the Job Diagnostic Survey. *Journal of Applied Psychology*, 60, 161.
- Hulin, C. L., & Judge, T. A. (2003). *Job attitudes*. In W. C. Borman, D.R. Ilgen, & R.J. J. Klimoski (Eds.) *Handbook of psychology: Industrial and organizational psychology* (pp. 255-276). Hoboken, NJ: Wiley.
- İzmir, G., & Fazlıoğlu, A. (2011). *İş Yerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) ve Çözüm Önerileri Komisyon Raporu*. Ankara: TBMM.
- Jaradat, Y., Nielsen, M. B., Kristensen, P., Nijem, K., Espen, B., Hein, S., & Rita, B.-P. (2016). Workplace aggression, psychological distress, and job satisfaction among Palestinian nurses: A cross-sectional study. *Applied Nursing Research*, 32, 190–198.
- Kahraman, G., Engin, E., Dülgerler, Ş., & Öztürk, E. (2011). Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Doyumları ve Etkileyen Faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 4(1), 12-18.
- Kantek, F., & Kartal, H. (2016). Cinsiyetin Hemşirelerin iş doyumları üzerine etkisi: Bir Meta Analiz çalışması. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 13(2), 151-156.
- Karakuş, H. (2011). *Doktora Tezi: Mobbingin Hemşireler ve İş Tatmini Üzerine Etkileri: Sivas İli Örneği*. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Karcıoğlu, F., & Akbaş, S. (2010). İş yerinde psikolojik şiddet ve iş tatmini ilişkisi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 24(3), 139-161.
- Kaya, F., & Oğuzöncül, A. F. (2016). Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarında İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler. *Dicle Medical Journal*, 43(2), 248-255.
- Keashly, L. (1998). Emotional abuse in the workplace: Conceptual and empirical issues. *Journal of Emotional Abuse*, 1(1), 85-117.
- Kılıç, T., Çiftçi, F., & Şener, Ş. (2016). Sağlık Çalışanlarında Mobbing ve İlişkili Faktörler. *Journal of Health and Nursing Management*, 3(2), 65-72.
- Kulakçı, H., Ayyıldız, T., Veren, F., Kalıncı, N., & Topan, A. (2015). Zonguldak İl Merkezi Kamu Hastaneleri'nde Çalışan Ebe ve Hemşirelerin Mobbing ve Tükenmişlik Düzeylerinin ve Bunları Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 12(2), 133-141.
- Leblebici, Ö., & Mutlu, S. (2014). Türkiye'de Kamu Sağlık Çalışanlarının İş Doyumlarının Sağlık Dönüşüm Programı Bağlamında İncelenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 16(3), 48-63.
- Leymann, H. (1996). The Content and Development of Mobbing at Work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 170.
- Locke, E. A., Latham, G. P., Smith, K. J., & Wood, R. E. (1990). *A theory of goal setting and task performance*. New Jersey: Prentice Hall.

- Lu, H., While, A. E., & Barriball, K. L. (2005). Job satisfaction among nurses: a literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 42(2), 211-227.
- Neuman, J. H., & Baron, R. A. (1998). Workplace violence and workplace aggression: Evidence concerning specific forms, potential causes, and preferred targets. *Journal of Management*, 24(3), 391-419.
- Newstrom, J. W., & Davis, K. (1985). *Human Behavior at work: Organizational Behavior*. New York: McGraw Hill.
- Olçay Çam, S. Y. (2010). Hemşirelerde İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 2(1), 64-70.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at School: What We Know and What We Can Do*. Wiley-Blackwell.
- Özler, D. E., & Mercan, N. (2010). *Yönetmelik Ve Örgütsel Açısından Psikolojik Terör Mobbing*. Ankara: Detay.
- Pai, H.-C., & Lee, S. (2011). Risk factors for workplace violence in clinical registered nurses in Taiwan. *J Clin Nurs*, 20((9-10)), 1405-12.
- Sahin, B., Çetin, M., Çimen, M., & Yıldırım, N. (2012). Assessment of Turkish junior male physicians' exposure to mobbing behavior. *Croatian Medical Journal*, 53(4), 357-366.
- Seashore, S. E., & Tobor, T. D. (1975). Job satisfaction and their correlation. *American Behavioral Scientist*, 18, 333-368. doi:http://dx.doi.org/10.1177/000276427501800303
- Shelton, T. L. (2011). Mobbing, Bullying, & Harassment: A Silent Dilemma in the Workplace. *Research Papers*.
- Spector, P. (1997). *Job satisfaction: Application, assessment, causes and consequences*. Thousand Oaks, CA, Sage Publications, Inc.
- Statt, D. (2004). *The Routledge Dictionary of Business Management*. Detroit: Routledge Publishing.
- Şahin, B., & Dündar, T. (2011). Sağlık Sektöründe Etik İklim ve Yıldırma (Mobbing) Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 66(1), 129-159.
- Tekin, H. H. (2013). *Yüksek Lisans Tezi: Hastanede Çalışan Hemşirelerin Mobbinge Maruz Kalma Durumları ve Stres Durumlarının Değerlendirilmesi*. Konya: Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Tengilimoğlu, D., & Mansur, F. A. (2009). İşletmelerde Uygulanan Mobbing'in (Psikolojik Şiddet) Örgütsel Bağlılığa Etkisi. *International Journal of Economic and Administrative Studies*(3), 69-84.
- Tepper, B. J. (2000). Consequences of Abusive Supervision. *Academy of Management Journal*, 43(2), 178-190.
- The Society for Human Resource Management. (2016). *Employee Job Satisfaction and Engagement: Revitalizing a Changing Workforce*. The Society for Human Resource Management.
- Tınaz, P. (2006). *İşyerinde psikolojik taciz(mobbing)*. Kırklareli: Beta.
- Topçu, D. T. (2009). *Malatya İl Merkezinde çalışan sağlık personelinin iş doyumunu ve etkileyen faktörler*. Malatya: İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Tutar, H. (2015). *Mobbing(Nedenleri ve Başa Çıkma Stratejileri: Kuramsal Yaklaşım)*. Ankara: Detay.
- Vellaiputhiyavan, R. (2014). *Doktora Tezi: A study on employees job satisfaction in Tamilnadu state transport corporation limited Salem*. Periyar University.

- Wexley, N., & Yukl, C. G. (1977). *Organization Behavior and Personnel Psychology*. Homewood, IL: Richard D, Irwin.
- Xing, K., Jiao, M., Ma, H., Qiao, H., Hao, Y., Li, Y., Wu, Q. (2015). Physical Violence against General Practitioners and Nurses in Chinese Township Hospitals: A Cross-Sectional Survey. *Plos One*, 10(11). doi:10.1371/journal.pone.0142954
- Yaman, E. (2009). *Yönetim Psikolojisi açısından işyerinde psikoşiddet-MOBBİNG-*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Yaman, Ş., & Ayaz, S. (2010). Mobbing against nurses in the workplace in Turkey. *International Nursing Review*, 57(3), 328-334.
- Yetim, Ü. (1997). Çalışma Yaşamında İş Doyumu ve İş Etiği. 3. *Ulusal Tesisat Mühendisliği Kongresi ve Sergisi Bildiriler Kitabı*, (s. 77-84).
- Yıldırım, A., & Yıldırım, D. (2007). Mobbing in the workplace by peers and managers: mobbing experienced by nurses working in healthcare facilities in Turkey and its effect on nurses. *J Clin Nurs*, 16(8), 1444-1453. doi:10.1111/j.1365-2702.2006.01814.x
- Yurdakul, M., Türkleş, S., Yılmaz, D. V., Çelik, T., Şahin, M., & Özcan, A. (2011). Ebe ve Hemşirelerin İş Yerinde Karşılaştıkları Psikolojik Bezdırme Davranışları. *Turkish Journal Of Research And Development In Nursing*, 13(3), 28-41.
- Zhu, Y. (2013). A Review of Job Satisfaction. *Asian Social Science*, 9(1), 293-298.

## 7. EKLER

### (EK-A) Demografik Bilgiler Anket Formu

#### ANKET

Değerli Meslektaşım, Bu anketin amacı; sağlık kurumlarında görev yapmakta olan sağlık personelinin yıldırma (mobbing) yaşama düzeyleri ile iş doyumunu üzerine olan ilişkisini saptamaktır.

Araştırma tamamen bilimsel bir amaca hitap etmektedir. Yanıtlayacağınız anket sadece araştırmacı tarafından kullanılacak, elde edilen veriler araştırmanın amacı dışında kullanılmayacaktır. Bu anketi içtenlikle, eksiksiz ve doğru olarak doldurmanız, araştırmanın sağlıklı sonuçlar vermesi bakımından son derece önemlidir. Ankette yer alan her bir soruyu okuduktan sonra uygun gördüğünüz seçeneği bulunduğu parantezin içerisine ( x ) işareti koyunuz. Araştırmama ayırdığınız zaman ve değerli katkılarınızdan dolayı şimdiden teşekkür eder, saygılarımı sunarım.

Zeliha ÖZKARACA

(Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Programı)

#### BÖLÜM I

1. **Cinsiyetiniz:** 1. ( ) Kadın 2. ( ) Erkek
2. **Doğum Tarihi:** .....(Ör: 1987)
3. **Medeni durumunuz:** 1.( ) Evli 2.( ) Bekar
4. **Kurumdaki Hizmet Yılıınız:**
5. **Toplam Kaç Yıldır Sağlık Sektöründe Çalışıyorsunuz .....**
6. **Pozisyonunuz:** 1.( ) Hemşire 2.( ) Sorumlu Hemşire 3. ( ) Ebe 4. ( ) Sorumlu Ebe 5. ( ) Sağlık Memuru
7. **Kadro Durumu:** 1. ( ) 657 Sayılı D.M.K. Kadrolu 2. ( )Sözleşmeli
8. **Eğitim durumunuz:**  
1.( ) Lise 2.( ) Ön Lisans 3. ( ) Lisans 4. ( ) Yüksek lisans 5. ( ) Doktora
9. **Gelir Düzeyiniz:**.....TL ya da  
1.( ) 0 – 1000 TL 2. ( ) 1001 – 2000 TL 3. ( ) 2001 – 3000 TL 4. ( ) 3001 TL ve üstü

## (EK-B) Olumsuz Davranışlar Ölçeği (NAQ-R)

### BÖLÜM II

Aşağıdaki davranışlar iş yerlerinde sık görülen olumsuz davranış örnekleridir. Son altı ayda, aşağıdaki olumsuz hareketlere ne sıklıkta maruz kaldığınızı aşağıdaki ölçeğe göre yuvarlak içine alarak değerlendiriniz.

Olumsuz Davranışlar Ölçeği	Hiç	Arasıra	Ayda bir	Haftada bir	Hergün
1. Birinin başarınızı etkileyecek bilgiyi saklaması	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2. Yeterlilik düzeyinizin altındaki işlerde çalışarak küçük düşürülmek	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3. Uсталık/Yeterlilik seviyenizin altındaki işleri yapmanızın istenmesi	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4. Önemli alanlardaki sorumluluklarınızın kaldırılması veya daha önemsiz ve istenmeyen görevlerle değiştirilmesi	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5. Hakkınızda dedikodu ve söylentilerin yayılması	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6. Görmezden gelinme, dışlanma, önemsenmeme	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7. Kişiliğiniz (ör; alışkanlıklar ve görgü), tutumlarınız veya özel hayatınız hakkında hakaret ve aşağılayıcı sözler söylenmesi	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
8. Bağırılmak veya anlık öfkenin (veya hırsın) hedefi olmak	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9. Parmakla gösterme, kişisel alana saldırı, itme, yolunu kesme gibi gözdağı veren davranışlar	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10. Diğerlerinin işi bırakmanız konusunda imalı davranışları	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
11. Yanlış ve hatalarınızın sürekli hatırlatılması/söylenmesi	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
12. Yaklaşımlarınızın dikkate alınmaması/yoksayılması veya düşmanca tepkilerle karşılaşma	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
13. İşinizle çabalamanızla ilgili bitmek bilmeyen eleştiriler	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
14. Fikir ve görüşlerinizin dikkate alınmaması	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
15. İyi geçinmediğiniz kişiler tarafından hoşlanmadığınız şakalar (eşek şakası) yapılması	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
16. Mantıksız yada yetiştirilmesi mümkün olmayan işler verilmesi	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
17. Size karşı suçlama ve ithamlarda bulunulması	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
18. İşinizin aşırı denetlenmesi	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
19. Hakkınız olan bazı şeyleri (örneğin; hastalık izni, tatil hakkı, yol harcırahı) talep etmemeniz için baskı yapılması	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
20. Aşırı alay ve sataşmalara konu olmak.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
21. Üstesinden gelinemeyecek kadar iş yüküne maruz bırakılmak	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

22. Son 6 ayda yukarıda ifade edilen olumsuz davranışlara maruz kaldınız mı?

1. ( ) Evet 2. ( ) Hayır



## (EK-C) MINESSOTA İş Doyum Ölçeği Kısa Formu

### BÖLÜM III

#### Açıklama:

Aşağıda “İş Tatmin (Doyum) Düzeyinizi” belirlemeye yönelik ifadeler yer almaktadır. Lütfen, düşüncenize en uygun olan seçeneği, önündeki ilgili seçeneğe (x) işareti koyunuz.

İFADELER	Hiç Memnun Değilim	Memnun Değilim	Kararsızım	Memnunum	Çok Memnunum
<u>Mesleğimden:</u>					
1.Beni her zaman meşgul etmesi bakımından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2.Bağımsız çalışma imkânım olmasından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3.Ara sıra değişik şeyler yapabilme imkânım olmasından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4.Toplumda saygın bir kişi olma şansını bana vermesi bakımından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5.Yöneticimin, emrindeki kişileri iyi yönetmesi açısından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6.Yöneticimin, karar verme yeteneği bakımından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7.Vicdani bir sorumluluk taşıma şansını bana vermesinden	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
8.Bana garantili bir gelecek sağlaması yönünden	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9.Başkaları için bir şeyler yapabildiğimi hissetmem açısından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10.Öğrencileri yönlendirmek için fırsat verdiğinden	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
11.Kendi yeteneklerimi kullanarak bir şeyler yapabilme şansımın olması yönünden	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
12.İşlerimle ilgili alınan kararların uygulamaya konması bakımından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
13.Yaptığım iş karşılığında aldığım ücret yönünden	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
14.Terfi imkânının olması yönünden	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
15.Kendi fikir ve kanaatlerimi rahatça uygulama serbestliğini bana vermesi açısından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
16.Mesleğimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme serbestliğini vermesi bakımından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
17.Çalışma ortamım bakımından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
18.Çalışma arkadaşlarımla birbirleri ile anlaşmaları bakımından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
19.Yaptığım işten dolayı takdir edilmem açısından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
20.Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissinden.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Katkılarınız için teşekkür ederim.

Zeliha ÖZKARACA

**(EK-D) Muğla İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğinden Alınan İzin Yazıları**

32

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU  
Muğla İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

Sayı:31261031-774.99  
Konu: Tez Çalışması



M.S.K.Ü.E.A. HASTANESİNE

İlgili Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Rektörlüğü Öğrenci İşleri Daire Başkanlığının 02.06.2015 tarih ve 28677689-302.08.00.00-1817/9233 sayılı yazısı.

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalında öğrenim gören ekte adı geçen öğrencilerin, listede belirtilen çalışma tarihleri arasında Hastanenizde tez çalışmalarını yapabilmeleri için alınan Onay yazımız ekinde gönderilmiştir.

Bilgilerinize ve gereğini rica ederim.

Dr. Oğuz ÖKSÜZLER  
İdari Hizmetler Başkanı

Ek: 6 Sayfa

Dağıtım: M.S.K.Ü.E.A.H  
Bodrum Devlet Hastanesi  
Fethiye Devlet Hastanesi  
Marmaris Devlet Hastanesi

2015.06.15

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ GELEN EVRAK	
TARİH	15.06.2015
NO	6764

Karaman Mehmet Mahallesi Abdi İpekçi Caddesi No:70 /MUĞLA  
Tel:0 252 214 40 41-214 40 42 Fax:0 252 214 40 46  
http://www.muqlakiz.com/ e-posta: muqlagenelsekreterlik@gmail.com

Levan İNAN İYİSAI  
Hemşire  
(124)

Ekde listede geçen öğrencilerin  
sevvelerini  
80 gün izin verildi  
12

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
TÜRKİYE KAMU HASTANELER KURUMU  
Muğla İli Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği

Sayı : 31261031 - 020/  
Konu: Anket Çalışması



GENEL SEKRETERLİK MAKAMINA

İlgili Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Rektörlüğü Öğrenci İşleri Daire Başkanlığının 02.06.2015 tarih ve 28677689-302.08.00.00-1817/9233 sayılı yazısı.

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalında öğrenim gören ekte adı geçen öğrencilerin, belirtilen çalışma tarihleri arasında listede belirtildiği gibi Birliğimize bağlı Hastanelerimizde tez çalışmalarını yapabilmeleri hususunu;

Oklarınıza arz ederim.

Dr. **Öğuz ÖKSÜZLER**  
İdari Hizmetler Başkanı

Eki: 13 Sayfa

OLUR  
.../06/2015

Dr. Rıza Murat **HİMOĞLU**  
Genel Sekreter

Karamanbeyli Mahallesi Abdi İpekçi Caddesi No:70 /MUGLA  
Tic. Sic. No: 25214/042 Eski: 0252 214 40 46  
E-posta: muqlgenelsekrete@kkgmuatf.com

Leman İNAN UYSAL  
Hemşire  
{124}

## (EK-E) Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Etik Kurul Raporu

### T.C. MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ ETİK KURUL DEĞERLENDİRME FORMU

(SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER)

Araştırmanın Yürütücüsü	MSKÜ Muğla Sağlık Yüksekokulu Yrd.Doç.Dr.Tuncay KÖSE
Araştırmanın Başlığı:	Hemşirelerin Mobbing (Yıldırma) Yaşama Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi: Muğla İli Örneği
Başvuru Formunun Etik Kurula geldiği tarih:	03.06.2015
Başvuru Formunun Etik Kurulda incelendiği tarih:	04.06.2015
Karar tarihi:	04.06.2015

#### SONUÇ

1.	<input checked="" type="checkbox"/> Kabul. Araştırmanın/Projenin uygulanabilirliği konusunda bilimsel araştırmalar etiği açısından bir sakınca yoktur.
2.	<input type="checkbox"/> Düzeltme gereklidir.
3.	<input type="checkbox"/> Red.

Prof.Dr.Ayşe Rezan ÇEÇEN EROĞUL  
(Başkan)

Prof.Dr.Ali ÇİMAT

(Kadınlar)  
Prof.Dr.Muzaffer DEMİR

Prof.Dr.Sebahattin ÇEVİKBAŞ

Prof.Dr.Muammer TUNA