



T.C.  
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
EVDE BAKIM HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

**HEMŞİRELİKTE MOBBİNG YAŞAMA DURUMUNUN  
KURUMSAL BAĞLILIK VE KURUMSAL GÜVENE  
ETKİSİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Tuğçe TAŞTAN**

**Samsun  
Ocak - 2017**





T.C.  
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
EVDE BAKIM HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

**HEMŞİRELİKTE MOBBİNG YAŞAMA DURUMUNUN  
KURUMSAL BAĞLILIK VE KURUMSAL GÜVENE  
ETKİSİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Tuğçe TAŞTAN**

**Danışman: Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI**

**Samsun  
Ocak - 2017**

## TEŞEKKÜR

Araştırmanın başından sonuna kadar bütün aşamalarında bana rehberlik eden yardımını hiç esirgemeyen sayın hocam Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI'ya,

Yüksek lisans derslerim boyunca bilgi ve tecrübeleriyle bana yol gösteren Sayın Prof. Dr. Şennur DABAK'a, Sayın Prof. Dr. Mustafa AYYILDIZ'a, Sayın Yrd. Doç. Dr. Birsen ALTAY'a, Sayın Yrd. Doç. Dr. Serap TOPATAN'a, Sayın Yrd. Doç. Dr. Serap SEZGİN'e, Sayın Doç. Dr. Hatice KUMCAĞIZ'a, Sayın Öğr. Gör. Figen ÇAVUŞOĞLU'na,

İstatistik konusunda yardımcı olan Sayın Yrd. Doç. Dr. Naci MURAT'a,

Anket çalışmasını yapmamda bana yardımcı olan sevgili arkadaşım Ebru GEYİK, Fadime KOÇAK, Dilek KÖK, Şenay KOÇAK ve Mahir KARACA'ya

Çalıştığım kurumda bana her zaman destek olan değerli mesai arkadaşlarıma,

Çalışmaya katılarak bu tezin verilerini sağlayan araştırma grubundaki tüm meslektaşlarıma,

Hayatımın her anında bana destek olup varlıklarıyla güç veren aileme ve kuzenim Gülşah YÜKSEKTEPE'ye,

Her zaman yanımda olan, bana özveriyle destek ve moral veren sevgili eşim Fatih TAŞTAN'a çok teşekkür ediyorum.

Tuğçe TAŞTAN

Samsun - 2017

## ÖZET

### HEMŞİRELİKTE MOBBİNG YAŞAMA DURUMUNUN KURUMSAL BAĞLILIK VE KURUMSAL GÜVENE ETKİSİ

**Amaç:**Araştırma hemşirelerde mobbing yaşama durumunun kurumsal bağlılık ve kurumsal güvene etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Materyal ve Metot:**Araştırma Mart- Haziran 2015 tarihleri arasında hastanede olan hemşireler üzerinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, Samsun'da bir kamu hastanesinde görev yapan 450 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, belirlenen tarihler arasında hastanede olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden tüm hemşirelere ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmaya gönüllü olarak 304 hemşire katılmıştır. Verilerin toplanmasında, hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini belirleyen anket formu, Kurumsal Bağlılık Ölçeği, Kurumsal Güven Envanteri - kısa formu, hemşireler için geliştirilmiş olan Mobbing ölçeği ölçüm araçları olarak kullanılmıştır.

**Bulgular:**Araştırmaya katılanların %44,7'si 31-40 yaşında, %77'si bayan, %65,5 evli, %51,6'sı lisans veya yüksek lisans mezunudur. Katılımcıların %58,2'si dahili servislerde ve %93,1'i servis hemşiresi olarak görev yapmakta olup, %26 'sı 11-15 yıl çalışma tecrübesine sahiptir. Çalışmaya katılanların %73'ü mobbinge uğramış olup, mobbing uygulayıcılarında %31,1'lik oranla doktorlar ilk sırada gelmektedir. Kurumsal bağlılık ve kurumsal güven puanlarının iş yerinde mobbing davranışına maruz kaldığını ifade etmeye göre farklılık göstermezken, mobbing puanına göre farklılık göstermektedir sonucuna ulaşılmıştır. İnceleme sonucunda mobbing ile kurumsal bağlılık arasında pozitif yönlü zayıf anlamlı bir ilişki vardır ( $r=0,318$   $p<0,001$ ). Mobbing ile kurumsal güven arasında ise anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

**Sonuç:**Kurumsal bağlılığın %9,8'i mobbing ile açıklanmaktadır. Kurumdaki çalışanların güvenlerini korumak, bağlılıklarını arttırmak ve mobbingi önlemek için sürekli bir eğitim olanağı sağlanmalı veya toplantılar düzenlenmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşire;Kurumsal bağlılık; Kurumsal güven; Mobbing.

Tuğçe TAŞTAN, Yüksek Lisans Tezi

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun, Ocak-2017

## ABSTRACT

### THE EFFECTS OF MOBBING EXPERIENCE AMONG THE NURSES ON THE INSTITUTIONAL LOYALTY AND TRUST

**Aim:**The purpose of this study is to indicate the effect of mobbing experience among the nurses on the institutional loyalty and trust.

**Material and Method:**The subjects of this study are 450 nurses who have been working at a public hospital in Samsun between the months of March-July 2015. There is no sample chosen in this study. The aim is to reach all of the nursing staff who was present during the indicated period of time and willing to participate in the study. 304 nurses involved in this study voluntarily. The survey forms, which determine the sociodemographic features, are used to collect the data. The institutional loyalty scale, the institutional trust inventory, developed for the nurses, is used as a measurement of mobbing.

**Results:**The research participants were 44.7% between 31-40 years old, 77% female, 65.5% married and 51.6% graduate degree of bachelor's or master. Also, 52.2% of the participants work in the interior services while 93.1% of them work as a service nurse. 26% have between 11-15 years of experience. The 73.0% of the participants have been experienced mobbing. The doctors are ranked first with 31.1% when we look at the performers of the mobbing. The institutional loyalty and trust points do not change whether the mobbing is stated or not. However, they differ depending on the mobbing points. The research showed that there is a weak relation between mobbing and the institutional loyalty positively. On the other hand, there is no relation found between the mobbing and the institutional trust.

**Conclusion:** 9.8% of the institutional loyalty and is explained by the mobbing. In order to keep the employee's trust, to increase their loyalty and to prevent mobbing, educational opportunities should be provided or meetings should be organized.

**Keywords:** Institutional loyalty; Institutional trust; Mobbing, Nurse.

Tuğçe TAŞTAN, Master Thesis

Ondokuz Mayıs University- Samsun, January-2017

## KISALTMALAR DİZİNİ

<b>ANA</b>	:	Amerikan Hemşireler Birliği (American Nurses Association)
<b>ÇASGEM</b>	:	Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi
<b>ILO</b>	:	Uluslararası Çalışma Örgütü
<b>max</b>	:	Maksimum
<b>min</b>	:	Minimum
<b>n</b>	:	Sayı
<b>p</b>	:	Significant Önemlilik Değeri
<b>r</b>	:	Korelasyon Katsayısı
<b>R</b>	:	Belirleyicilik Katsayısı
<b>SES</b>	:	Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'nın
<b>Ss</b>	:	Standart Sapma
<b>SPSS</b>	:	Statistical Package for the Social Sciences
<b>TBB</b>	:	Türkiye Barolar Birliği
<b>TBMM</b>	:	Türkiye Büyük Millet Meclisi
<b>TDK</b>	:	Türk Dil Kurumu

## İÇİNDEKİLER

<b>TEŞEKKÜR .....</b>	<b>III</b>
<b>ÖZET .....</b>	<b>IV</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>V</b>
<b>KISALTMALAR DİZİNİ .....</b>	<b>VI</b>
<b>1.GİRİŞ .....</b>	<b>1</b>
1.1.Problemin Tanımı ve Önemi .....	1
1.2.Araştırmanın Amacı .....	2
1.3.Araştırmanın Soruları.....	2
<b>2. GENEL BİLGİLER.....</b>	<b>4</b>
2.1. Kurumsal Bağlılık .....	4
2.1.1.Kurumsal Bağlılığın Tanımı Ve Önemi .....	4
2.1.2. Kurumsal Bağlılığın Sınıflandırılması .....	5
2.1.3. Kurumsal Bağlılığı Etkileyen Faktörler .....	6
2.1.4. Kurumsal Bağlılığın Sonuçları .....	7
2.2. Kurumsal Güven .....	8
2.2.1. Kurumsal Güvenin Tanımı .....	8
2.2.2. Kurumsal Güvenin Boyutları .....	9
2.2.3. Kurumsal Güvenin Sonuçları .....	10
2.3.Mobbing .....	11
2.3.1.Terminolojide Mobing.....	11
2.3.2.Mobing Dereceleri.....	12
2.3.3.Mobing Türleri .....	13
2.3.4.Mobing Sürecinde Yer Alanlar .....	13
2.3.5.Mobingle Mücadele Yöntemleri.....	15
2.4. Hemşirelik, Mobbing, Kurumsal Bağlılık Ve Kurumsal Güven İlişkisi.....	18
<b>3.GEREÇ VE YÖNTEMLER .....</b>	<b>22</b>
3.1.Araştırmanın Türü .....	22
3.2.Araştırmanın yer ve zamanı .....	22
3.3.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi .....	22
3.3.1.Seçim Alınma/ Dışlanma Kriterleri .....	22
3.4.Araştırmanın Değişkenleri .....	22
3.4.1. Bağımlı Değişken .....	22



3.4.2. Bağımsız Değişken .....	22
3.5. Veri Toplama Araçları .....	23
3.5.1. Tanıtıcı Özellikler Anket Formu (Ek-1) .....	23
3.5.2. Kurumsal Bağlılık Ölçeği (Ek-2) .....	23
3.5.3. Kurumsal Güven Envanteri - kısa formu (Ek-3) .....	24
3.5.4. Mobing Ölçeği (Ek-4) .....	24
3.6. Verilerin Toplanması .....	25
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi .....	25
3.8. Sınırlılıklar .....	25
<b>4. BULGULAR .....</b>	<b>26</b>
<b>5. TARTIŞMA .....</b>	<b>33</b>
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER .....</b>	<b>38</b>
<b>KAYNAKLAR .....</b>	<b>40</b>
<b>EKLER .....</b>	<b>47</b>
EK-1 Tanıtıcı Özellikler Anket Formu .....	47
EK-2 Kurumsal Bağlılık Ölçeği .....	48
EK-3 Kurumsal Güven Ölçeği .....	50
EK-4 Mobing Ölçeği .....	51
EK-5 Etik Kurul Raporu .....	53
EK-6 Kurum İzni .....	54
<b>ÖZGEÇMİŞ .....</b>	<b>55</b>

# 1. GİRİŞ

## 1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Kurumsal bağlılık kavramı, kişinin kendisini belirli bir kurumla bütünleşmiş hissetmesi olarak tanımlanabilir (Arı Sağlam, 2003). Çalışanların kurumlarına olan bağlılıkları her zaman önem verilen bir konu olmuştur. Kurumsal bağlılığı yüksek olan çalışanlar, daha yüksek performans göstermektedirler, kuruma olan yararları kurumsal bağlılığı olmayan çalışanlara göre daha yüksek olmaktadır, diğer çalışanlarla sosyal ilişkilerini daha iyi kurmakta ve iş tatmin düzeyleri daha yüksek olmaktadır. Kurumsal bağlılığın sağlanmasında kuruma ve yöneticiye güvenin önemi yadsınamayacak bir etkidir (Yalçın ve İplik, 2005; Özkaya ve ark, 2006; Güneş ve ark, 2009).

Güven kavramı, dürüstlük ve gerçekliğe dayanmaktadır. Kurumsal güven ise, kişilerin kurumsal ilişkilerden ve davranışlardan beklentilerini ifade etmektedir (Demircan ve Ceylan, 2003). Çevresel ve ekonomik değişim oranının artması, esnekliğe ve işbirliğine duyulan ihtiyacın yükselmesi, çalışanlarla ilişkilerin ve kariyer kalıplarının değişmesi kurumsal güvenin önemini artırmıştır (İşcan ve Sayın, 2010). Yapılan çalışmalarda, kurumsal başarı için güvenin gerekli olduğu, ancak kısa zamanda elde edilemediği, uzun ve özenli çabalar gerektirdiği sonucu elde edilmiştir. Çalışma ortamında güven düzeyi yüksek olan çalışanlar, kurumsal yetkeleri destekler ve kuruma bağlanırlar; kurumun amaçları, normları, değerleri ile bütünleşirler. Kurumlarda güven ortamının oluşmasında kuruma bağlılık ve kurumdaki mobing olayları önem kazanmaktadır (Demircan ve Ceylan, 2003; Yazıcıoğlu, 2009).

Mobing çağın hastalığı olarak tanımlanan iş hayatındaki stresin sebeplerinden biridir. Mobing, bir kişiye karşı bir ya da daha fazla kişi tarafından yürütülen, kişiyi yıldırma, sindirmeye yönelik, ahlaki ve etik olmayan bir davranış biçimidir (Tınaz, 2006; Gül ve Ağıröz 2011). Hastaneler insan sağlığını sürdürme ve iyileştirme amacı ile kurulmuş ve gelişmiş teknoloji kullanmalarına rağmen, insan gücüne duyulan ihtiyacın daha fazla olduğu kurumlardır. Bir hastanenin başarılı olabilmesi çalışan gruplarının ortak ve uyumlu çalışmaları ve mevcut insan kaynaklarının amaçlar yönünde hareket etmesi ile mümkün olabilir. Bu durumda, farklı nitelikteki çalışanların hastanenin ulaşmak istediği hedefler doğrultusunda birleştirilmesini ve dengeli bir biçimde idare edilebilmesini hastane yöneticisi sağlamalıdır (Öztürk ve ark, 2007; 2008).

Literatür incelediğinde, sağlık çalışanları mobinge maruz kalma durumu oldukça yüksek düzeydedir (Tekin, 2006; Hutchinson ve ark, 2010) Türkiye’de yapılan çalışmalarda da sağlık çalışanları içinde en çok mobing davranışına maruz kalan meslek grubunu hemşireler oluşturmaktadır (Çobanoğlu, 2005; Khorsid ve Akın, 2006; Özençöl, 2008). Bir kuruluştaki mobing yaşanıyorsa kuruluş verimlilik, moral ve ahlaki yönden zayıflamaktadır. Çalışanların kuruma olan inançları azalmakta, hastalık izinleri artmakta, personel devri hızlanmakta, moral ve performans düşmektedir. Çalışanların dikkati dağılmakta ve ekip çalışması imkânsızlaşmaktadır. Ayrıca çalışanların kuruma olan güven ve bağlılıkları zayıflamaktadır (Tınaz, 2006). Verilen hizmetin daha kaliteli olması, hizmet alanların memnuniyetinin artması ve çalışanların yaptıkları işlerinden doyum sağlaması için çalışanların kuruma olan bağlılıklarını ve duyulan güvenin artması için, hastane yöneticileri mobingin önüne geçecek önlemler almak zorundadırlar (Tınaz, 2006; Kirel, 2007; Özençöl, 2008; Toker, 2008). Sağlık sektöründe çalışan bir grup olan hemşirelerin mobing riski altında olması, kurumsal bağlılık ve kurumsal güvenin mobing yaşamada önemli bir belirleyici olması ve mobing yaşama durumunun kurumsal güven ve kurumsal bağlılığa etkisini ayrı ayrı inceleyen bir çok literatür (Altuntaş ve Baykal, 2010; Kaygın ve Atay, 2014; Eşitti ve Akyüz, 2015; Durdağ ve Naktiyok, 2010; Karcioğlu ve Çelik, 2012; Özler ve ark, 2008; Yıldırım ve ark, 2014, Ünal ve Karaoğul, 2013) bulunmasına rağmen aynı anda inceleyen literatür olmaması bu alanda araştırma yapma ihtiyacını ortaya çıkarmıştır.

## **1.2. Araştırmanın Amacı**

Bu araştırma hemşirelikte mobing yaşama durumunun kurumsal bağlılık ve kurumsal güvene etkisini incelemek amacı ile yapılmıştır.

## **1.3. Araştırmanın Soruları**

1. Katılımcıların tanımlayıcı özellikleri, kurumsal bağlılık düzeylerini etkiliyor mu?
2. Katılımcıların tanımlayıcı özellikleri, kurumsal güven düzeylerini etkiliyor mu?
3. Katılımcıların tanımlayıcı özellikleri, mobing yaşama durumlarını etkiliyor mu?

4. Katılımcıların mobing yaşama durumları kurumsal bağlılık düzeylerini etkiliyor mu?
5. Katılımcıların mobing yaşama durumları kurumsal güven düzeylerini etkiliyor mu?



## **2.GENEL BİLGİLER**

### **2.1. Kurumsal Bağlılık**

#### **2.1.1. Kurumsal Bağlılığın Tanımı ve Önemi**

Bir davranış biçimi olarak bağlılık, toplumsal bilincin olduğu her yerde var olup, toplumsal içgüdünün duygusal bir yansımasıdır (Doğan ve Kılıç, 2007). Türk Dil Kurumu bağlılığı; kişilerin kendilerini bir camiaya ait ya da grubun üyesi saymaları olarak tanımlamaktadır (www.tdk.gov.tr). Bağlılık duygusu kişiye, kuruma ya da kendimizden daha büyük gördüğümüz bir varlığa karşı beslediğimiz bağlılığı veya yapmamız gereken zorunlulukları tanımlamaktadır (Çöl ve Ardiç, 2008).

Kurumsal bağlılık kavramı ise, çalışanların iş ile ilgili tutumlarından biri olup karmaşık ve çok boyutlu özellikler taşıyan bir kavramdır (Seymen, 2008). Kurumsal bağlılıkla ilgili kesin anlam bütünlüğüne varılamamış olsa da 1970'lerden sonra popüler bir kavram olmuştur. Bunun en önemli nedeni, sosyoloji, psikoloji, sosyal psikoloji ve kurumsal davranış gibi farklı bilimlerden gelen araştırmacıların bağlılık kavramını kendi uzmanlıklarına özgü olarak ele almalarıdır. Yapılan literatür taramaları sonucunda kurumsal bağlılık ile ilgili pek çok farklı bağlılık tanımına rastlamak mümkündür (Çöl ve Gül, 2005; Çakar ve Ceylan, 2005; Kök, 2006).

Balay (2000) kurumsal bağlılığı, bireyin kurumdaki yatırımları, tutumsal nitelikteki bir bağlılıkla sonuçlanan davranışlara yönelimi ve kurumun amaç ve değerler sistemiyle özdeşleşmesi olarak tanımlamıştır. Çöl (2004) ise kurumsal bağlılık ile ilgili olarak yaptığı çalışmalarda kurumsal bağlılığı, "çalışanın ait olduğu kurum ile özdeşleşerek, kurumun ilke, amaç ve değerlerini benimsemesinin, kurumsal kazançlar için çaba göstermesinin ve kurumda çalışmayı sürdürme isteğinin ölçüsü" olarak tanımlamıştır (Bayram, 2005). Bayram'a göre Kurumsal bağlılık kavramı; çalışanların kurumda kalmak istemeleri, kurumun tüm etkinliği, çıkarı ve başarısı ile kimliklenme, çalışanın kuruma karşı olan sadakat tutumu ve çalıştığı kurumun başarılı olabilmesi için gösterdiği ilgi şeklinde açıklanmaktadır (Bayram, 2005).

Kurumsal bağlılık için farklı birçok tanım olsa da tüm tanımlar "çalışanın kurumla ilişkisini tanımlayan", "kurumda kalmak istemesini sağlayan", "psikolojik bir durum" olduğu konusunda ortak bir paydada buluşmaktadır (Meyer ve Allen, 1997). Buna göre en genel anlamda kurumsal bağlılık, çalışanların kurum içinde kalma isteği,

kurum amaç ve değerlerine olan bağlılığı, seklinde tanımlanabilir (Çakar ve Ceylan, 2005).

Kurumların varlıklarını korumak için, amaç ve hedefleri arasında kurumsal bağlılığa yer vermeleri gerekmektedir. Bu nedenle tüm kurumlar üyelerinin bağlılık düzeylerini artırmak istemektedirler. Çünkü kuruma bağlılığı yüksek olan çalışanlar kurumda oluşabilecek olumsuz durumlarla daha iyi başa çıkabilmektedir. Araştırmalar bağlılığı yüksek olan çalışanların, diğer çalışanlarla uyum içinde olan, işinden daha fazla doyum sağlayan, daha üretken olan, yüksek derecede sadakat ve sorumluluk bilinci gelişmiş, görevlerini yerine getirmede ve kurumsal hedeflere ulaşmada ekstra çaba sarf eden bireyler olduğunu göstermektedir (Çöl, 2004; Sığı, 2007).

### **2.1.2. Kurumsal Bağlılığın Sınıflandırılması**

Kurumsal bağlılığın sınıflandırılmasında farklı araştırmacılar farklı yaklaşımlarda bulunmuşlardır. Araştırmada kullanılan Allen - Meyer sınıflandırması aşağıdaki başlıklar halinde incelenmektedir.

#### **2.1.2.1. Allen-Meyer Sınıflandırması**

Meyer ve Allen (1997) kurumsal bağlılığı üç farklı boyutla sınıflandırmışlar ve bunu kurumsal bağlılığın üç bileşenli modeli olarak adlandırmışlardır. Literatür incelendiğinde duygusal, normatif ve devam bağlılığı alt boyutlarını içeren bu modelin araştırmacılar tarafından çok sık tercih edildiği görülmektedir (Boylu ve ark, 2007; Yağcı, 2007; Özutku, 2008; Güneş ve ark, 2009; Bozkurt ve Yurt, 2013).

**Duygusal bağlılık;** Duygusal bağlanma ögesi, kurumsal bağlılık literatüründe en fazla ilgi gören bağlılık ögesidir. Duygusal bağlılık sevgi ve saygı temeline oturtulmuş, kurumun amaçlarını benimseyen, kurumsal vizyon ve misyonun paylaşılmasını sağlayan ve yöneticiye güvenin ön planda olduğu bir bağlılık türüdür (Tutar, 2004). Kurumsal bağlılığı yüksek olan çalışanlar mecburiyetten değil, kurumda kalmaktan mutluluk duydukları için kurumdaki varlıklarını sürdürmeye devam ederler (Çöl ve Ardıç, 2008).

**Devam Bağlılığı;** Bu bağlılık zorunlu bağlılıktır; maddi ve manevi yatırımlar sonucunda gelişen bir durumdur. Bu tür bağlılıkta çalışan, kurumdan ayrılması halinde kurum için yaptığı yatırımların (emek, zaman) boşa gideceğinden ve bu yatırımlar karşısında kazandıklarını (statü, ücret) kaybetmekten korkmaktadır. Hissettiği bu korku

onda kuruma karşı bağlanma hissi oluşturmaktadır (Tutar, 2004). Kısaca, devam bağlılığında esas olan kurumda kalma ihtiyacıdır (Doğan ve Kılıç, 2007).

**Normatif bağlılık;** Bu bağlılık türünde çalışan zorunluluk hissettiği için kurumda kalmaktadır. Bu zorunluluk hissini temelinde, çalışanın ahlaki duyguları ve inandıkları değerler yer almaktadır (Bozkurt ve Yurt, 2013). Çalışanların kendilerini kurumda kalmaya zorunlu hissetmelerinin sebebi, kuruma karşı sorunlulukları ve görevleri olduğuna inanmalarıdır. Bu bağlılık türündeki mecburiyet hissi kurumdan sağlanan kazanımlara değil ahlaki duygulara ve minnet borcuna dayanmaktadır (Gül, 2002).

### **2.1.3. Kurumsal Bağlılığı Etkileyen Faktörler**

Çalışanın kişilik özellikleri, kurumun benimsediği politikalar, çalışan -yönetici uyumu, çalışanın kurum içindeki görev ve sorumluluklarının belirli olması, kurum içerisindeki eğitim, terfi olanakları ve kurum içindeki ödül sisteminin adil olup olmaması, ücret ikramiye gibi maddi kazanımlar, çalışanın kuruma yapmış olduğu yatırımlar (emek, zaman, emeklilik hakları vb.), kurum dışında alternatif iş olanaklarının az oluşu çalışanın kurumsal bağlılığını etkileyen faktörlerden bazılarıdır. Bu etkenlerden etkilenen çalışanın kuruma olan bağlılıkları yükseldikçe, kurumun amaçlarını gerçekleştirmek ve performanslarını arttırmak adına daha fazla gayret gösterdikleri görülmüştür (Bayram, 2005; Yağcı, 2007).

Kurumsal bağlılığı etkileyen unsurlar bireysel, kurumsal ve kurum dışı faktörler olarak genel bir çerçevede ele alınmaktadır.

#### **2.1.3.1. Kişisel Faktörler**

Kişisel özelliklerin kuruma bağlılık üzerindeki etkisini araştıran araştırmalarda; yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi, medeni hal, örgütte çalışma süresi, pozisyonda bulunma süresi, algılanan yeterlilik ve ücret incelenmektedir (Arı Sağlam, 2003).

#### **2.1.3.2. Kurumsal Faktörler**

Kurumsal yapıya ilişkin faktörler; kurum büyüklüğü ve yapısı, çalışma koşulları, kariyer olanakları, liderlik tarzı, sendikalaşma oranı, kurum imajı, toplam kalite yönetimi uygulamaları, terfi olanakları ücret miktarları, ücret dışı sağlanan haklar, ödül sistemi, performans sistemi, yönetim tarzı ve yönetime katılma olanakları ile

kurum kültürü gibi kurumdan kaynaklanan bazı durumlar ve özelliklerdir (Arı Sağlam, 2003).

### **2.1.3.3.Kurum Dışı Faktörler**

Kurumsal bağlılığı etkileyen organizasyon dışı faktörleri başında profesyonellik ve yeni iş bulma olanaklarının azlığı gelmektedir (İnce ve Gül, 2005). Profesyonellikte mesleğe yüksek düzeyde önem verilmektedir. Dolayısıyla mesleğe verilen önemin fazla olduğu kurumlarda bireylerin mesleğe ve kuruma olan bağlılıklarının daha yüksek olacağı ortaya koyulmaktadır (Balay, 2000).

### **2.1.4. Kurumsal Bağlılığın Sonuçları**

Kuruma bağlılığın sonuçlarının, olumlu mu olumsuz mu olduğunu bağlılığın derecesi belirlemektedir. Kurumsal amaçlar kabul edilemez olduğunda, çalışanların kuruma bağlılıklarının artması kurum bütünlüğünün bozulmasını hızlandırırken, amaçlar makul ve kabul edilebilir olduğunda çalışanların kuruma bağlılıklarının artması kurumda birlik beraberlik ortamı oluşturarak kurumun güçlenmesini sağlamaktadır. Bağlılık kurumdan ayrılma davranışı ile düşük düzeyde; düşük performans, artan devamsızlık ve gecikme gibi geri çekilme davranışlarıyla ise, daha yüksek düzeyde ilişki içindedir (Balay, 2000; İnce ve Gül, 2005; Doğan ve Kılıç, 2007).

#### **2.1.4.1.Düşük Kurumsal Bağlılık**

Kurumsal bağlılığın düşük olduğu kurumlarda devamsızlık artmakta, çalışan devri yükselmekte, işe geç kalma alışkanlık haline gelmekte, kurumdan ayrılma isteği oluşmakta, performansta ve kuruma duyulan güvende azalma gibi olumsuz sonuçlar görülmektedir. Kurumsal bağlılığın düşük olmasının kurum açısından yarattığı olumlu sonuçları ise nitelikli çalışanların çalıştırılmasının sağlanması şeklinde açıklanabilir. Kurumsal bağlılığı düşük olan çalışanlar, bireysel görevlerinde gösterdikleri düşük performansın yanı sıra grup bağlılığının sağlanmasında da çaba göstermezler (Doğan ve Kılıç, 2007; Bayram, 2005).

#### **2.1.4.2.Orta Kurumsal Bağlılık**

Birey deneyiminin güçlü, fakat kurumsal özdeşleşmenin ve bağlılığın tam olmadığı bağlılık düzeyidir. Kurumsal bağlılığı orta düzeyde olan çalışanların bulunduğu kurumlarda, işten ayrılma isteği ve işe geç kalma durumu çok sık karşılaşılan



durumlar değildir. Kurumsal bağlılığın orta düzeyde olması, her zaman olumlu sonuçlanmayabilir. Bu düzeydeki çalışanlar, topluma karşı yüklenmiş oldukları sorumluluk ile kuruma bağlılıkları arasında gelgitler yaşarlar. Bu durum, kararsızlığa ve kurum işleyişinde aksaklıklara sebep olabilir (Doğan ve Kılıç, 2007).

#### **2.1.4.3.Yüksek Kurumsal Bağlılık**

Bu bağlılık düzeyinde bireyler, kuruma güçlü tutum ve eğilimlerle bağlılık gösterirler. Çalışanların kurum tarafından destek görmesi, ödüllendirme sistemlerinde adalete önem verilmesi, çalışanlara eşit davranması, çalışanın yönetim ve diğer çalışanlarla iletişim halinde olması, kurum içinde güven duygusunun benimsetilmesi bağlılık düzeylerini artıran faktörler arasında yer almaktadır. Kuruma bağlılık düzeyi yüksek olan çalışanlar, kurumun hedefleri doğrultusunda çalışmakta, kuruma inanmakta ve güven duymaktadır. Yüksek kurumsal bağlılığın olumsuz sonuçları ise, çalışanın gelişmesini ve hareketlilik fırsatlarını sınırlamaktadır (Balay, 2000; Bayram, 2005; Doğan ve Kılıç, 2007).

## **2.2. Kurumsal Güven**

### **2.2.1. Kurumsal Güvenin Tanımı**

Güven bir tarafın karşı taraftan kişisel olarak yarar göreceğine veya en azından istismara ya da zarara uğramayacağına yönelik olumlu beklenti içinde olma özelliği olarak tanımlanmaktadır (Tüzün, 2006). Güvenin sözlük anlamı ise “koru, çekinme ve kuşku duymadan inanma ve bağlanma duygusudur (www.tdk.gov.tr).

Kurumsal güven; çalışanların birbirlerine ve yöneticinin yeterliklerine duyduğu itimat ile kurumda adaletli, hoşgörülü ve etik ilkeler doğrultusunda hareket etme sürecine olan inancını ifade eder (Memduhoğlu ve Zengin; 2011). Kurumsal güven konusundaki araştırmalar; kişiler arası güven, amire güven ve üst yönetime güven olmak üzere üç alanda odaklanmıştır. Bu bağlamda kurum içi tüm ilişkilerin temelini güven duygusu oluşturmaktadır (Demircan ve Ceylan, 2003; Arı Sağlam, 2003; Arslantaş ve Dursun, 2008). Güven kurumsal yapılara etki eden önemli bir kültürel değerdir. Üst düzey kurumsal güven yaratan kurum çalışanlarının, olumsuz durumlarla daha iyi baş edebildiği, birbirleri ile daha uyumlu olduğu, takımları oluşturmada daha

etkin olduğu ve kriz yönetiminde daha başarılı oldukları görülmektedir (Tüzün, 2006; 2007).

Güven kurumlarda kendiliğinden ortaya çıkan bir kavram değildir; güven ortamı yaratmada, yönetimin güven duygusunu tüm kurum çalışanları üzerinde yapılandırması ve dikkatli bir şekilde yönetmesi gerekmektedir (İşcan ve Sayın, 2010).

### **2.2.2. Kurumsal Güvenin Boyutları**

Kurumsal güvene ilişkin literatür incelendiğinde, yöneticiye güven, kuruma (örgüte) güven ve çalışma arkadaşlarına güven olmak üzere üç alt boyutun ön plana çıktığı görülmüştür.

#### **2.2.2.1.Yöneticiye Güven**

Yönetici, kurumu temsil eden, kurumun amaçlarını kendi amaçları gibi benimseyen, mal ve hizmet üretiminde çalışanlarını motive ve organize eden kişidir. Kurum çalışanlarının belirli bir amaca motive olmalarını sağlamada önemli bir yeri olan yöneticiye duyulan güven, çalışanlarca kurumun bütününe yüklenebilmektedir. Buradan anlaşılacağı gibi yöneticinin davranışları, kurumsal güvenin oluşmasında önemli bir yere sahiptir. Konuyla ilgili yapılan çalışmalardan elde edilen ortak sonuç; güvenin yöneticiler tarafından başlatılması gereken bir süreç olduğudur (Arı Sağlam, 2003; Arslantaş ve Dursun, 2008).

#### **2.2.2.2.Kuruma (Örgüte) Güven**

Kuruma güven, kuruma itimat etme, destek algısı, verilen sözlerin tutulacağı ve dürüst olunacağına inancın derecesidir. Kurum içinde saygı gören ve kuruma yararlı olduğunu düşünen çalışanların, çalıştıkları kuruma güven duymaları kaçınılmaz olacaktır. Çalışanların destek algısının yükseltildiği, kendilerini kurumun bir parçası olarak görmelerinin sağlandığı, bağlılıklarının ödüllendirildiği, yetki ve sorumluluk verildiği, risk almanın teşvik edildiği, terfi sisteminde adaletin sağlandığı, ayrıca saygı, kalite, paylaşım ve birliktelik gibi kavramlara önem verildiği kurumlarda işyerine güven düzeyi yükselecektir (İşcan ve Sayın, 2010; Memduhoğlu ve Zengin, 2011).

#### **2.2.2.3.Çalışma Arkadaşlarına Güven**

Çalışma arkadaşlarına güven kişinin meslektaşlarının yeterliliğini ve adil, itimat edilir ve etik ilkeleri benimseyen davranışları sergileyeceğine olan inancı olarak

tanımlanabilir. Yapılan çalışmalarda çalışma arkadaşlarına güven ile iş memnuniyeti arasında olumlu bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Kurumlarda bireyler arası güven, çalışanın, içinde yer aldığı kurumu güvenilir bulmasını da ifade etmektedir (Tüzün, 2006; 2007).

### **2.2.3. Kurumsal Güvenin Sonuçları**

Güven, kişinin sosyal yaşantısında ve çalışma ortamında kurulan ilişkilerde vazgeçilmez bir yere sahiptir. Bu önemli unsur hem çalışan açısından hem de kurum açısından da ciddi sonuçları beraberinde getirmektedir. Ayrıca güven kişiler, topluluklar ve kurumlar arasında işbirliğinin oluşmasını sağlayan temel taşlardan biridir. Kurumsal güvenin beraberinde getirdiği sonuçlar aşağıdaki gibidir (Arslantaş ve Dursun, 2008; Durdağ ve Naktiyok, 2010; Memduhoğlu ve Zengin, 2011);

- İşin aksaklıklar yaşanmadan, bir düzen içerisinde devamını sağlar,
- Kurumda oluşabilecek iletişim kopukluklarının önüne geçer,
- Güven, yöneticilerin çalışanları motive etmesinde oldukça etkilidir,
- Kurumda karmaşıklığı ve belirsizliği azaltarak koordinasyonu teşvik eder,
- Kurumsal etkililiği sağlar,
- Çalışanların kurumla özdeşleşmesi de yükseltir
- Kurumsal performansın artmasına yardımcı olur,
- Yöneticilerin taraf bulmalarına yardımcı olur,
- Grupların ve kurumun verimliliğini artırır,
- Stres faktörünü azaltır,
- Çalışanlar üzerinde baskı kurmayarak fikirlerini ve kurumda fark ettikleri olumsuz durumları açıkça dile getirmelerini sağlar,
- Bilgi paylaşımı sağlamanın ön şartını oluşturur,
- Çalışanların motivasyonunu artırır ve yaratıcılığa teşvik eder,
- Çalışanların devamsızlık ve işten ayrılma oranlarını düşürür,
- Çalışanların değişime açık olmasını sağlar,
- İşbirliğini ve dayanışmayı artırır, takım ruhu oluşturur,
- Kurumsal bağlılığı ve iş tatminini artırır,
- İnsan kaynakları faaliyetlerinin kalitesini artırır,
- Kurumda fırsatçı davranışların son bulmasına katkı sağlar.

Çalışanların kurumsal güven ve kurumsal bağlılığını olumsuz yönde etkileyen davranışların başında mobing yaşama durumları gelmektedir. Çeşitli araştırmalar mobing'in kurumsal bağlılık ve kurumsal güven üzerinde olumsuz etkileri olduğunu ortaya koymaktadır (Altuntaş ve Baykal, 2010; Kaygın ve Atay, 2014; Eşitti ve Akyüz, 2015; Durdağ ve Naktiyok, 2010; Karcıoğlu ve Çelik, 2012; Özler ve ark, 2008; Yıldırım ve ark, 2014, Ünal ve Karaoğlu, 2013).

## **2.3. Mobbing**

### **2.3.1. Terminolojide Mobing**

Mobing, bir kişi veya grup tarafından, bir ya da daha fazla kişiye sistematik olarak yürütülen ahlaki olmayan davranış biçimidir. Kişiyi yıpratmaya, sindirmeye yönelik, çaresiz bırakarak işten çıkmaya zorlayan düşmanca bir girişimdir. Çeşitli şekillerde uygulanabilen mobing hangi şekilde uygulanırsa uygulansın mağdurda kendini değersiz, dışlanmış, uygulanan davranıştan rahatsız olmuş hissi oluşturmaktadır (Tınaz, 2006; 2008; Toker, 2008).

Mobing; işyerinde gerçekleşen, bir veya daha fazla kişi tarafından, bir veya daha fazla kişiye, düşmanca ve etik olmayan bir şekilde, sistematik biçimde tekrarlanan ve belirli bir süre devam eden, çok çeşitli sebeplerle, kişiyi yıldırma maksadıyla, kişinin kendine olan güvenine uygulanan psikolojik veya fiziksel saldırgan davranışları ifade etmektedir. Tek seferlik bir olumsuz davranış mobing olarak adlandırılmamaktadır (Öztürk ve ark, 2007; 2008; Gül ve Ağıröz 2011).

Araştırmacılara göre, mobing kurbanın daha aşağı bir konuma düşürülmesi ve sistematik bir biçimde olumsuz sosyal davranışların hedefi haline gelmesiyle sonuçlanan bir süreçtir. Herhangi bir davranışı mobing olabilmesi için o davranışın altı aydan daha uzun süre devam etmesi ve haftada bir kez tekrarlanması gerekmektedir. Araştırmacılara göre, sistematik bir şekilde devam etmeyen ve güçleri bir birine yakın ya da eşit taraflar arasında süre giden çatışmalar mobing olarak adlandırılmaz. İş yerinde gerçekleşen zorbalığın nasıl tanımlanması gerektiği konusunda bir görüş birliğinin bulunmamasının yanı sıra, bu tür zorba davranışlara işaret etmek için kullanılan kavramın ne olması gerektiği konusunda da bir görüş birliği yoktur. Mevcut kavramlar arasında en yaygın biçimde kullanılanlar “mobing” ve “bullying” kavramlarıdır (Çobanoğlu, 2005; Öztürk ve ark, 2007).

Dünya'nın belli başlı dillerinde de, 'mobing' ve 'bullying' terimleri birebir karşılığının bulunmamasından dolayı çeviri yapılmadan kullanılmaktadır. Bir başka sebebi ise mobing/bullying konusu ile ilgilenen araştırmacıların kavram karmaşasına sebep olmamak için bu kavramları çeviri yapmaksızın kullanmaktadırlar (Çobanoğlu, 2005; Tokat, 2011).

TBMM (Türkiye Büyük Millet Meclisi)'de yapılan mobing alt komisyonu'nun kavramın Türkçe karşılığını bulmak için Türk Dil Kurumu (TDK) mobing kavramının Türkçe karşılığını "bezdiri" olarak bildirmiştir. TDK, mobingin Türkçe anlamını ise, "işyerlerinde, okullarda ve benzeri topluluklar içinde belirli bir kişiyi hedef alıp, çalışmalarını sistemli bir biçimde engelleyip huzursuz olmasına yol açarak yıldırma, dışlama ve gözden düşürme" olarak tanımlamıştır (www.tdk.gov.tr).Fakat "bezdiri" kelimesinin konu ile ilgili çalışma yapan araştırmacılar tarafından süreci tanımlamakta yetersiz kaldığı konusunda çokça eleştiri yapılmıştır (Çobanoğlu, 2005; Karşlıoğlu, 2013).

Tüm bunlar göz önüne alınarak bu çalışmada bullying ve mobing kavramlarının Türkçe karşılığının bulunamamış olmasından dolayı mobing kavramı değişikliğe uğratılmadan kullanılmıştır.

### **2.3.2. Mobing Dereceleri**

Mobing'i kişiler üzerinde yarattığı etkilere göre üç farklı derece halinde sınıflamak mümkündür. Mobing derecesini değişik etmenler belirler. Mobing'in şiddeti, süresi ve sıklığına ek olarak, kişilerin psikolojileri, yetiştirme şekilleri, geçmiş deneyimleri ve kurumun genel koşulları da göz önünde bulundurulmuştur. Bu derecelendirme mobing mağdurları ile yapılan görüşmelerden elde edilen sonuçlar dikkate alınarak yapılmıştır, bilimsel bir ölçek niteliği yoktur (Davenport ve ark, 2003).

#### **2.3.2.1. Birinci Derece Mobing**

Bu safha erken bir dönemdir. Mağdur içinde bulunduğu stresli durumdan kaçmaya çalışır. Eğer mümkünse görevine farklı birimlerde devam ederek yaşadığı bu stresten uzaklaşır. Kişide ağlama, zaman zaman uyku bozuklukları, alınganlık, konsantrasyon bozukluğu gibi belirtiler görülebilir (Çobanoğlu, 2005; Karşlıoğlu, 2013).

### **2.3.2.2. İkinci Derece Mobing**

Bu safhada; mobing mağduru karşısındakine direnemez, kaçamaz, geçici veya uzun süreli zihinsel ve / veya fiziksel rahatsızlıklar çeker ve işe geri dönmede zorluk çeker. Kişide; yüksek tansiyon, kalıcı uyku bozuklukları, depresyon, mide bağırsak sorunları, konsantrasyon bozuklukları, aşırı kilo alma veya verme, alkol ve ilaç alışkanlığı, işe sebepsiz yere gitmemek, sıklaşan hastalık izinleri gibi belirtiler görülmeye başlanır (Çobanoğlu, 2005; Karşlıoğlu, 2013).

### **2.3.2.3. Üçüncü Derece Mobing**

Bu safhada; mobing mağduru çalışamayacak hatta herhangi bir konuda kendini savunamayacak ve koruyamayacak duruma gelmiştir. Kişide; depresyon, panik ataklar, kalp krizleri, diğer ciddi hastalıklar, kazalar, intihar ve üçüncü bir kişiye yönelik şiddet girişiminde bulunma gibi belirtiler görülür. Tıbbi ve psikolojik yardım artık zorunludur (Çobanoğlu, 2005; Karşlıoğlu, 2013).

### **2.3.3. Mobing Türleri**

Kurumlarda mobing; iki şekilde uygulanmaktadır. Bunlardan biri olan dikey (hiyerarşik) mobingde; üstler astlara ya da astlar üstlere mobing uygulamaktadır. Bir kurumda mobing uygulayıcı bazen daha üst yetkiye sahip olan birisi olabilirken bazen de astlar mobing uygulayıcı olabilmektedir. Bir diğeri olan yatay(fonksiyonel) mobing de ise eşit statüde çalışanlar birbirine mobing uygulamaktadır (Tınaz, 2006; 2008; Akgeyik ve ark, 2009; Erdoğan, 2009)

### **2.3.4. Mobing Sürecinde Yer Alanlar**

#### **2.3.4.1. Mobing Mağdurları**

İşyerinde mobinge maruz kalan tarafa “mobing mağduru” ya da “kurban” denilmektedir (Karşlıoğlu,2013). Leymann, Mobing mağduru için son derece sade ve fonksiyonel bir tanımlama yapmıştır “Kurban, kendisinin kurban olduğunu hissedendir” (Leymann, 1990).

Mobing mağdurları, özgeçmişleri etkili, profesyonel olarak çalışan, çalışma ilkeleri ve değerleri sağlam ve bunlardan ödün vermeyen, dürüst, güvenilir ve işleriyle özdeşleşen kişiler olarak dikkat çekmektedirler (Öztürk ve ark., 2008). Buna karşılık Efe ve Ayaz'ın hemşirelerle yaptıkları çalışmada hemşirelerin mobinge maruz

kalanların daha silik karakterli, mobing uygulayanların ise baskın ve saldırgan karakterli olduklarını ifade etmişlerdir (Efe ve Ayaz 2010).

Mobing olgusunda, mağdur rolünü oynamaya aday bir kişilik tiplmesi mevcut değildir. Ancak yine de işyerlerinde dört farklı tip mobing mağduru olma tehlikesiyle karşı karşıyadır.

- Yalnız Bir Kişi; Böyle bir kişi erkeklerin yoğun olduğu bir ofiste çalışan tek bir kadın veya kadınların çok sayıda olduğu bir yerde çalışan tek bir erkek olabilir.
- Acayip Bir Kişi; Her hangi bir şekilde diğerlerinden farklı ve başkalarıyla kaynaşamayan kişi bu grup içinde anılır.
- Başarılı Bir Kişi; İş hayatında önemli başarılar göstermiş, yönetimin takdirini kazanmış kişiler kolayca çalışma arkadaşlarınınca kıskanılabilirler.
- Yeni Gelen Kişi; Daha önce aynı pozisyonda çok sevilen birisinin olması veya yeni gelen kişinin orada çalışanlardan farklı bir takım özelliklerinin bulunması, kişinin mobing mağduru olma olasılığını artırır (Tutar, 2004; Karakaş ve Okanlı, 2013).

#### **2.3.4.2. Mobing Uygulayıcıları**

Literatürde mobing uygulayan kişi için “mobing uygulayıcısı”, “saldırgan”, “tacizci” ya da “zorba” ifadeleri kullanılmaktadır (Karşlıoğlu, 2013).

Mobing uygulayanlar, genellikle ilgi arayışı içerisinde olan, kişiliklerindeki zayıflık sebebi ile övülmeye ve değer görmeye ihtiyaç duyan pasif karakterli insanlardır. Suçlamak ve yargılamak bu bireylerin kişilik yapısında vardır. (Tutar, 2004). Hemşireler üzerinde Öztürk ve arkadaşlarının yaptığı bir araştırmada mobing uygulayan kişilerin öz güveni olmayan, kıskanç, kuşku duyan ve genellikle yönetici pozisyonundaki kişiler oldukları ve bu davranışları üç hafta ile üç yıl arasında düzenli aralıklarla gerçekleştiği görülmüştür (Öztürk ve ark, 2007; Karakaş ve Okanlı, 2013). İnsanların mobinge başvurma nedenleri; (Davenport ve ark, 2003; Tınaz, 2008):

- Birini bir grup kuralını kabul etmeye zorlamak
- Düşmanlıktan hoşlanmak
- Can sıkıntısı içinde zevk arayışı
- Önyargıları pekiştirmek
- Sahip olmadıklarının acısını çıkarmak

- Bencillik şeklinde ifade edilebilir.

#### 2.3.4.3. Mobing İzleyicileri

Literatürde bu kişilere “izleyiciler”, “seyirciler”, “tanık olan taraf” denilmiştir. Mobing sürecinde, uygulayan ya da mağdur olarak rol almayanlar bireyler, mobing olgusunu farkına vardıkları andan itibaren seyirci olarak nitelendirilmektedirler. Seyirciler, mobing karşısındaki tavırlarına bağlı olarak mobingi sona erdirebilecekleri gibi daha fazla şiddetlenmesine de sebep olabilirler (Güngör, 2008; Tokat, 2011).

Genel olarak izleyicileri üç ana grupta toplamak mümkündür (Tınaz, 2008):

**Mobing Ortakları:** Bir sonraki mobing mağduru olmak istemedikleri için ya da mobing sürecinde bulunmaktan hoşlandıkları için mobing uygulayana yardım ve destek veren kişilerdir.

**İlgisizler:** Mobing uygulayıcısının davranışlarına göz yuman ve hatta mobingin yaşandığı ortamda bulunmaktan hoşlanan kişilerdir.

**Karşıtlar:**Stresli çalışma ortamından hoşlanmayan seyirciler, mağdura bu durumla baş etmesinde yardım etmeye veya bu durumdan kurtulmaları için çözüm üretmeye çalışır.

#### 2.3.5. Mobingle Mücadele Yöntemleri

Mobingin; bireyde, toplumda ve kurumda ortaya çıkarabileceği olumsuz durumların daha ileriki evrelere gelmeden önce tedbirlerin alınması gerekmektedir (Tınaz, 2006).

Bir problemin ne olduğunu bilmeden onunla mücadele edebilmek mümkün değildir. Bu noktada konuyla ilgili olarak kamuoyu bilinçlendirilmesinin ve duyarlılığının artırılmasına ilişkin çalışmaların yapılması önem verilmesi gereken bir konudur. İşyerlerinde uygulanan mobingin önlenmesi ve/veya ortadan kaldırılması için yapılacak girişimlerin alanı, sadece işveren ve çalışanla sınırlı bırakılmamalı, konuyla ilgili olarak toplumun, tüm organlarının bilgilendirilmesine çalışılmalıdır. Ayrıca, karşılaşılan şeyin ne olduğu bilindiği takdirde bu olgudan ve bu olgunun yarattığı zararlardan kaynaklanan korku da azalacaktır (Tınaz, 2006; 2008). Oluşan ruhsal, fiziksel ve ekonomik zararlar onarılması çok zor bir hal almadan önce psikologlar, psikolojik danışmanlar ve sosyologlardan oluşan uzman ekipler ve sendikalar tarafından çalışanlara tam bir bilgilendirme olanağı sunulmalıdır. Tüm işletmeler, sendikalar ve



konuyla ilgili tüm uzman kişi ve kuruluşlar, mobing ortaya çıkıp ileri bir evreye ulaşıldığında, oluşmuş psikofizik ve ekonomik zararların giderilmesinin olanaksız hale geldiğini unutmamalıdır. Ne yazık ki pek çok kişi ve kurum mobingin varlığını reddedip mobingi önleyici ve ortadan kaldırmaya yönelik tedbirler almamaktadır (Tutar, 2004; Tınaz, 2006, Yıldırım ve Yıldırım, 2007). Mobingle mücadele yöntemlerini bireysel ve kurumsal olarak iki başlık altında inceleyebiliriz.

### **2.3.5.1. Mobingle Bireysel Mücadele Yöntemleri**

Mobingle ilk kez karşılaşılan bireyin durumu anlaması zaman alabilir. Zamanla yaşadığı baskılar ve kötü olaylar sistemli bir şekilde artarak devam ettikçe bir şeyleri anlayabilir. Çalışanların hepsi mobing karşısında aynı tepkileri gösterememektedir. Kimileri yaşanan bu olumsuz durumu tolere edip hemen toparlanırken kimileri aynı güçte değillerdir. Buda bireylerin özsaygı, öz-etkinlik gibi kişilik faktörleri; yaş ve cinsiyet gibi kişisel faktörler; mağdurun sosyal koşullarındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır. Mobinge maruz kalanlar, yasadıklarının tanımlanmış bir mobing olduğunu ve kurban olarak seçilmelerinin kendi suçlarının olmadığını anlamaları mücadeleye devam etmeleri için önemli bir başlangıçtır. Bunun yanında kişi mobinge karşı vereceği mücadelede daha güçlü ve bilinçli olmak adına psikolojik destek almalıdır (Akbiyık, 2013; Mizrahi, 2013).

Mobing ile ilgili yapılan çalışmalarda, işten ayrılma, yöneticiyle görüşme, sendika temsilcisinden destek alma, aile bireylerine anlatma, zorbaya karşı gelme, hiçbir şey yapmama, görmezden gelme, diğer çalışanlarla paylaşarak destek alma, şakaya vurma gibi kişilere göre değişiklik gösterebilen başetme yöntemlerinin kullanıldığı ortaya çıkmıştır. Mobing durumunu içinden çıkılmaz bir hal almadan önce önlemek gerekir. Bu nedenle öncelikle kişisel güç yeniden kazanılmalıdır. Kurban öncelikle kendi kişiliğini geliştirecek, direncini arttıracak çabalar içinde olmalıdır. Özgüveni yüksek, kendinden emin, yaşadığı baskı ve mobinge rağmen hala bir şeyler başarabileceğini kendine kanıtlayabilen mağdur, sorunun çok daha rahat üstesinden gelecektir (Öztürk ve ark, 2007; 2008; Erdoğan, 2009; Mizrahi, 2013).

Mağdur, mobing karşısında üç davranış şekli sergilemektedir. Bunlar:

**Mobinge Anlayış Gösterme:** Yaşanan mobing eğer stres oluşturmuyorsa, şiddetin daha fazla büyümemesi için anlayış gösterilebilir. Ancak mobing gittikçe artıyor ve içinden çıkılmaz bir hale geliyorsa, anlayışlı olma yöntemini kullanmak

yetersiz kalabilmektedir. Stresle başa çıkmada kişilerin sergiledikleri davranışlar ve dayanıklılık düzeyleri farklılık göstermektedir.

**Karşı Savaş Verme:** mağdur tarafından destek alıp bir kenara çekilmeyip saldırganın daha fazla üstüne gelmesinin önüne geçebilir.

**Geri Çekilme:** bazı durumlarda mağdur, mobing uygulayıcısının daha güçlü olmasından dolayı istemeden bu yolu seçebilir. Nadiren olsa da bazı durumlarda savaşmadan da bir şeyler elde edilebilir (Tutar, 2004).

### **2.3.5.2. Mobingle Kurumsal Mücadele Yöntemleri**

Kurumlar için mobing kanser gibidir. Habis hücreden başlayarak kurumun bütün yaşamsal organlarına büyük bir hızla sıçrar. İyileştirici önlemler bir an önce alınmalıdır (Davenport ve ark, 2003).

Mobing ile mücadelede kurumların yapması gerekenlerin başında farkındalığın artırılması gelmektedir. Çalışanlar, bu durumun varlığından haberdar edilip engelleyici yöntemler konusunda bilgilendirilmelidir. Bütün çalışanların birbirine saygı ve sevgi çerçevesinde davranışlar sergilediği bir işyeri kültürü oluşturulmalıdır. Örneğin; kurumun kendi hazırlamış olduğu, mobing ile ilgili bir el kitapçığı farkındalığın artırılmasında atılabilecek adımlardan birisidir. Kurum içi kurallara ve toplu sözleşmelere, mobingden koruyan maddeler yer almalı ve iş yasalarıyla da mobinge karşı caydırıcı önlemler alınmalıdır. Kurum içinde çalışanların mobing ile ilgili şikayet kanallarını kullanımını arttırmak için, mobing davranışlarıyla mücadele yöntemleri tanıtılıp yaygınlaşmasına yönelik çalışmalar yapılmalıdır (Akbiyık, 2013; Gök, 2013).

Liderlik olgusunun zayıf olduğu kurumlarda mobing ile karşılaşma ihtimali daha çoktur. Yöneticinin insan ilişkileri noktasında zayıflığı ve duygusal zekâdan yoksun oluşu, mobingin zemin bulmasına neden olur. Yönetici, mobingin gelişim sürecinin ilk işaretlerini fark edebilecek düzeyde olmalıdır. Mobing davranışlarını kontrol altında tutmada yöneticinin, yönetim şekli ve liderlik özelliklerini taşıması büyük rol oynamaktadır. İş tanımları açık ve anlaşılır olmalıdır. Kendi işi dışında başka işler yapmaya zorlanan kişiler saptanmalıdır. Üst yönetim tüm bunları fark ederek kararlarını bu doğrultuda vermelidir. Yönetim bir veya daha fazla kişiyi, çalışanların yardım alabileceği kişiler (danışman) olarak görevlendirmelidir. Mobingle mücadelede için yapılan çalışmalarda sendikalar ve sivil toplum kuruluşları önemli yer tutmaktadır. Bunun yanı sıra özellikle mobing ve mobingin olumsuz etkileri ile mücadele amacıyla

kurulmuş birçok kuruluş da bu olguyla baş etmede önemli bir yer tutmaktadır (Çobanoğlu, 2005; Karşlıoğlu, 2013) .

Sivil toplum kuruluşları mobingi önlemek amacı ile çeşitli yollar izlemektedirler. Özellikle toplumun geniş kesimlerine ulaşarak mobing hakkında bilgilendirme yapmakta, buna ek olarak, gerek hükümetlere gerekse kurumlara bu konuda tedbir almaları için baskı yapmaktadır. Aynı zamanda mobing mağdurlarına ulaşabilecekleri hukuki ve sosyal destek sistemleri sunmaları de sürecin aşılması ve çözümlenmesi aşamasında oldukça faydalıdır (Güngör, 2008).

#### **2.4. Hemşirelik, Mobbing, Kurumsal Bağlılık Ve Kurumsal Güven İlişkisi**

Birden fazla sağlık meslek üyesinin bir arada çalıştığı sağlık sektöründe kurumsal bağlılık ve kurumsal güven, sağlık ekibi üyeleri veya yöneticiler ve çalışanlar arasında daha açık bir iletişim ve işbirliğinin sağlanmasında, hasta bakım hizmetlerinin kalitesinin artırılmasında ve hasta ve çalışan doyumunun artırılmasında önemli bir hale gelmektedir. Sağlık çalışanları içinde hastayı en fazla tanıyan, beraber olan ve iletişim kuran meslek grubu hemşirelerdir. Hemşirelikte işten ayrılmalar, kesin verilere ulaşılamamakla birlikte, hastanelerde yüksek oranda görülmektedir. Çalışan hemşire sayısının azalması kurumdaki diğer hemşirelerin iş yükünün artmasına buda işte aksama, motivasyon ve performansta azalma ve hasta bakım kalitesinde azalma, işe devamsızlık ve işten ayrılma gibi istenmeyen sonuçlara neden olabilmektedir. Sağlık hizmetlerinin daha verimli bir şekilde sunulabilmesi, hasta doyumunu ve hemşire doyumunun sağlanması, hemşirelerin motivasyon ve performanslarının artırılması ve işten ayrılma oranlarının azaltılması için hemşirelerin öncelikle yöneticilerine, kurumlarına ve çalışma arkadaşlarına güvenmeleri ve kurumsal bağlılıklarının sağlanması gerekmektedir (Altuntaş ve Baykal, 2010; Duygulu ve Abaan, 2007).

Hemşirelerin kurumsal bağlılık ve kurumsal güven durumlarına yönelik yapılan araştırma sonuçları hemşirelerin kurumlarına orta ya da düşük düzeyde bağlılık duyduklarını göstermektedir (Abaan ve Duygulu, 2004; Durukan ve ark, 2010).Taş (2012), yaptığı çalışmada genel olarak çalışanların yaşları ilerledikçe kurumsal bağlılığın arttığı, erkek çalışanların kurumsal güven puan ortalamalarını kadınlardan daha yüksek olduğu ve hekimlerin kurumsal güven ölçeği puan ortalamalarının hemşirelerden daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır (Taş, 2012). Yapılan başka bir

araştırmada, bölüm sorumlu hemşirelerinin kuruma olan güvenlerinin, servis hemşirelerine göre daha fazla olduğu bulunmuştur (Durukan ve ark, 2010).

Kuruma sadık ve güven duyan hemşireler, yaptıkları işten daha fazla psikolojik ve mesleki doyum sağlamak ve yoğun çalışma şartlarında daha özverili davranmakta, sıklıkla kuruma birçok çalışandan daha fazla fayda sağlamaktadırlar. Kuruma güven duyan ve bağlılığı güçlü hemşirelerin, zor çalışma şartlarına karşı başa çıkma stratejilerini daha iyi kullandıkları sonucu elde edilmiştir (Duygulu ve Abaan, 2007). Hemşirelerin beklentilerinin belirlendiği, kurum ile bütünleşmesinin sağlandığı, destek ve işbirliğinin yükseltildiği, kendilerini kuruma ait hissetmelerinin sağlandığı, yetki ve karar verme gücünün verildiği, sorumluluk bilinci ile risk almanın teşvik edildiği, adaletli bir terfi sistemi izlendiği, ayrıca saygı, kalite, paylaşım ve birliktelik gibi kavramlara önem verildiği kurumlarda bağlılık ve güven düzeyi yükselecektir (Kirel, 2007; Özdemir, 2007; Öztürk ve ark, 2008). Bu amaçla; hemşirelere verilen eğitim ve bilgilendirme toplantılarında kurum hedefleri çalışanlara benimsetilmelidir. Ayrıca, üst kademe yöneticilerle birlikte informal ortamlarda sosyal aktiviteler düzenlenmeli ve hemşirelerin her düzeydeki kararlara katılımı sağlanmalıdır (Güngör, 2008; Durukan ve ark, 2010).

Ulusal ve uluslararası düzeyde sağlık çalışanlarının karşılaştıkları fiziksel ve/veya psikolojik şiddete yönelik birçok araştırma yapılmıştır. Bu araştırmalar sonucunda göze çarpan en önemli bulgu; diğer iş ortamlarında çalışanlara göre sağlık alanında çalışanlarının şiddete daha fazla maruz kaldığıdır (Karakaş ve Okanlı, 2013). Demir ve Çavuş'un yaptığı çalışmada banka çalışanlarının genel olarak mobing davranışına maruz kalmadıkları ve Cemaloğlu'nun yaptığı çalışmada öğretmenlerin mobinge orta düzeyde maruz kaldıkları sonucu Karakaş ve Okanlı (2013)'ı destekler niteliktedir (Cemaloğlu, 2007; Demir ve Çavuş, 2009). Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (ILO) bir raporunda sağlık sektöründe çalışmanın mobing açısından diğer sektörlerle göre 16 kat daha riskli olduğu belirtilmiştir (Dikmetaş, 2011; Karakaş ve Okanlı, 2013). Sağlık çalışanlarının; yoğun iş yükü, çalışma ortamının strese açık olması, düzensiz ve belirsiz çalışma koşulları ve bunun yanı sıra aynı zamanda kadın çalışanların yoğun olarak bulunması mobinge maruz kalma riskini arttıran nedenler olarak görülmektedir (Efe ve Ayaz, 2010; Karakaş ve Okanlı, 2013).

Türkiye’de Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası’nın (SES) asistan, pratisyen, uzman doktor, ebe ve hemşirelerin yer aldığı toplam 1771 kadın sağlık çalışanı ile yaptığı ankette, sağlık kurumlarında çalışan kadınların psikolojik baskı ve fiziksel şiddetten yüksek düzeyde şikayetçi olduğunu göstermektedir (Kirel, 2007). Türkiye’ de hemşirelerle yapılan farklı araştırmalarda mobing oranı %39 (Öztürk ve ark, 2007), %33 (Efe ve Ayaz, 2010), %34 (Özençöl, 2008), %21 (Yıldırım, 2009) gibi birbirine yakın değerlerde bulunurken bir başka çalışmada bu oran %86,5 (Yıldırım ve Yıldırım, 2006) olarak bulunmuştur.

Sağlık sektöründe psikolojik baskılar; hastanelerde tıbbi olanakların yetersizliği, yoğun çalışma şartları nedeni ile aile hayatında zorluklar yaşanması, maaşların yetersizliği, bürokratik engellerin çokluğu, akademik kariyer ve yükselme sırasında ayrımcılığın olması, hastalar arasında statü ve ekonomik duruma bağlı ayrımcılığın yapılması, idareye yakınlık nedeni ile ayrımcılık yapılması şeklinde sıralanır (Çobanoğlu, 2005).

### **Hemşirelerin Mobingin Yaşama Durumlarının Kurumsal Bağlılık ve Kurumsal Güven Üzerindeki Olumsuz Etkileri**

Literatür incelendiğinde mobingin hemşireler üzerinde birçok olumsuz etkiye neden olduğu tespit edilmiştir. Bu olumsuz etkiler aşağıda sıralanmıştır.

- Şok, inkar, suçluluk, depresyon, korku
- Fiziksel ve cinsel rahatsızlıklar (migren, kusma vb.)
- Artan stres düzeyi
- Benlik saygısında ve mesleki yeterliliğine olan inancında azalma
- Kendini suçlu, aciz ve sömürülmüş görme
- Mesleki sorumlulukları için gereken davranışlardan kaçınma ve bakım kalitesinin düşmesi
- Kişilerarası ilişkilerde bozulma
- Yöneticiye ve kuruma duyulan güvenin azalması
- İş doyumunu yitirme
- İşe gelmeme
- Kuruma olan bağlılığın azalması
- Çalışanın motivasyonunun azalması ve iş verimliliğinin düşmesi

- Hemşire-hasta anksiyetesi

Sonuç olarak hastanelerde yaşanmaması gereken mobing yaklaşık 1/6 oranında uygulanmakta ya da yaşanmaktadır (Khorsid ve Akın, 2006; Öztürk, 2007; Karakaş ve Okanlı, 2013).



### **3. GEREÇ VE YÖNTEMLER**

#### **3.1. Araştırmanın Türü**

Araştırma ilişki arayan tanımlayıcı ilkelere uygun olarak yapılmıştır.

#### **3.2. Araştırmanın yer ve zamanı**

Araştırma Samsun'da bir kamu hastanesinde Mart- Haziran 2015 tarihleri arasında yapılmıştır.

#### **3.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme**

Araştırmanın evrenini, Samsun'da bir kamu hastanesine bağlı 520 hemşireden aktif olarak görev yapan 450 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, araştırmaya katılmayı kabul eden tüm hemşirelere ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmanın yapıldığı tarihler arasında 450 hemşirenin tamamına ulaşılmış ve 146 hemşire araştırmaya katılmayı kabul etmemiştir. Araştırmaya gönüllü olarak 304 hemşire katılmıştır. Araştırmada evrenin %67,5' ine ulaşılmıştır.

##### **3.3.1. Seçim Alınma/ Dışlanma Kriterleri**

- Araştırmanın yapıldığı tarihlerde hastanede görev yapıyor olmak (İzinli ya da raporlu olmamak)
- Hemşire kadrosunda çalışıyor olmak
- Araştırmaya katılmayı kabul etmiş olmak

#### **3.4. Araştırmanın Değişkenleri**

##### **3.4.1. Bağımlı Değişken**

Kurumsal bağlılık ve kurumsal güven.

##### **3.4.2. Bağımsız Değişken**

Yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışılan birim, çalışılan birimdeki pozisyon, meslekteki çalışma süresi, mobing davranışına maruz kaldığını düşünme, mobing davranışına kim tarafından maruz bırakıldığı, mobing davranışına maruz kalma süresi.

### **3.5. Veri Toplama Araçları**

#### **3.5.1. Tanıtıcı Özellikler Anket Formu (Ek-1)**

Araştırmacı tarafından hazırlanan on bir sorudan oluşan tanımlayıcı özellikler anket formu şu soruları içermektedir;

- Hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu gibi sosyodemografik özelliklerini içeren dört soru,
- Çalışılan birim (Dahili servisler: dahiliye, dermatoloji, enfeksiyon, gastroentoroloji, göğüs hastalıkları, kardiyoloji, nöroloji, onkoloji, servisleri ve dahili yoğun bakım, genel yoğun bakım, koroner yoğun bakım, nöroloji yoğun bakım; cerrahi servisler: göğüs cerrahisi, genel cerrahi, beyin cerrahisi, göz hastalıkları, kulak burun boğaz, üroloji, kalp damar cerrahisi, ortopedi, çocuk cerrahisi, plastik cerrahi ve anestezi yoğun bakım, cerrahi yoğun bakım, kalp damar cerrahisi yoğun bakım olarak alınmıştır), çalışılan birimdeki pozisyon, meslekteki çalışma süresi gibi çalışma durumları ile ilgili üç soru,
- Mobinge maruz kalma, ne tür bir mobinge maruz kalındığı, mobing davranışının kim tarafından uygulandığı ve mobinge ne kadar süre maruz kalındığı gibi mobing ile ilgili dört soru.

#### **3.5.2. Kurumsal Bağlılık Ölçeği (Ek-2)**

Meyer ve Allen 1990 yılında üç bileşenden oluşan kurumsal bağlılık kavramı geliştirmiş, ardından her bir bileşeni ölçmek için Duygusal, Devamlılık ve Normatif Bağlılık Ölçeklerini oluşturmuşlardır. Yıldırım (2002; 2003) tarafından Türkçeye uyarlama, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Araç, deneklerin çalıştıkları kuruma hangi tür bağlılık hissettiklerini belirlemek üzere tasarlanmıştır. Yazarlar tarafından geliştirilen üç bileşenli ölçek 24 önermeden oluşmaktadır. Bu ölçek üç alt ölçekten oluşmaktadır. Alt ölçekleri duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılıktır. Üç alt ölçeğin her birinde sekiz soruya yer verilmiştir. Kurumsal bağlılık ölçeğindeki 1,2,3,4,5,6,7,8. ifadeler; duygusal bağlılık boyutunu, 9,10,11,12,13,14,15,16. İfadeler devam bağlılık boyutunu, 17,18,19,20,21,22,23,24. ifadeler normatif bağlılık boyutunu ölçmeye yöneliktir. Her bir önerme deneklerin yedili bir likert ölçeği üzerinden puanlandırılmaları cümlelerden oluşmaktadır. Ölçek



içerisinde puanların karşılıkları şu şekildedir: 1= Kesinlikle Katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Kısmen Katılmıyorum, 4=Kararsızım, 5=Kısmen Katılıyorum, 6=Katılıyorum, 7=Kesinlikle Katılıyorum. Dolayısı ile skorlar 7 değerine yaklaştıkça kurumsal bağlılık düzeyi en yükseğe çıkmakta, 1 değerine yaklaştıkça ise en düşük düzeye inmektedir. Ayrıca kurumsal bağlılık skalasında bulunan 24 ifade içinde olumsuz anlam yüklenen 5, 6, 8. ifadeler için boyut skorları hesaplanmadan önce ters skorlama işlemi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda bu çalışmanın; Alpha (Cronbach Alpha) güvenilirlik katsayısı 0,72 olarak belirlenmiştir.

### **3.5.3. Kurumsal Güven Envanteri - kısa formu (Ek-3)**

Çalışanların kurumsal güven düzeylerinin ölçülmesinde Bromiley ve Cummings (1996) tarafından geliştirilen Kurumsal Güven Envanterinin kısa formu kullanılmıştır. Güveni farklı boyutlarda ölçen pek çok ölçek olmakla birlikte kurumsal güven envanteri, kurum içinde ve kurum içi bölümler arası güveni ölçmede daha güvenilir bulunmuştur. Kısa formun seçilme sebebi ise, uzun forma göre geçerlilik ve güvenilirlik düzeyinin daha yüksek olmasıdır. Tüzün (2006) yaptığı çalışmada ölçeği Türkçeye çevirmiş ve ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğini varimax rotasyonlu faktör analizi yöntemini kullanarak test etmiştir. Yapılan analiz sonucunda; Alpha (Cronbach Alpha) güvenilirlik katsayısı 0,84 olarak belirlenmiştir Kurumsal Güven Envanterinin Kısa Formu 12 önermeden oluşmaktadır. Her bir önerme deneklerin yedili bir likert ölçeği üzerinden puanlandırılacakları cümlelerden oluşmaktadır. Ölçek içerisinde puanların karşılıkları şu şekildedir: 1=Kesinlikle Katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Kısmen Katılmıyorum, 4=Kararsızım, 5=Kısmen Katılıyorum, 6=Katılıyorum, 7=Kesinlikle Katılıyorum. Dolayısı ile skorlar 7 değerine yaklaştıkça kurumsal güven düzeyi en yükseğe çıkmakta, 1 değerine yaklaştıkça ise en düşük düzeye inmektedir. Yapılan analiz sonucunda bu çalışmada; Alpha (Cronbach Alpha) güvenilirlik katsayısı 0,67 olarak belirlenmiştir.

### **3.5.4. Mobing Ölçeği (Ek-4)**

Mobing ölçeği, hastanede çalışan hemşirelerin mobing uygulamaları ile karşılaşma durumlarını saptamak amacıyla Öztürk ve arkadaşları (2007) tarafından geliştirilmiş, ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Cronbach's Alpha değeri 0,97 dir. Mobing ölçeği 68 önermeden oluşmaktadır. Her bir önerme deneklerin

beşli bir likert ölçeği üzerinden puanlandıracakları cümlelerden oluşmaktadır. Ölçek içerisinde puanların karşılıkları şu şekildedir: 1=Kesinlikle Katılıyorum, 2=Katılıyorum, 3=Kararsızım, 4=Katılmıyorum, 5=Kesinlikle Katılmıyorum. Mobing Ölçeği, 68 - 340 puan aralığında değerlendirilmektedir. Ölçekten 204'ün üstünde puan alınması mobing yaşandığını, 204'ün altında puan alınması mobing yaşanmadığı göstermektedir. Yapılan analiz sonucunda bu çalışmada; Alpha (Cronbach's Alpha) güvenilirlik katsayısı 0,97 olarak belirlenmiştir.

### **3.6. Verilerin Toplanması**

Öncelikle bir kamu hastanesinde 15 çalışan üzerinde ön uygulama yapılmıştır. Yapılan ön uygulama esnasında çalışanların mobingin anlamını bilmediği anlaşılmıştır ve anket formuna mobingin anlamı eklenmiştir. Ön uygulamadan elde edilen veriler değerlendirme kapsamında değerlendirilmemiştir. Anket doldurma süresi 15 - 20 dk arasındadır. Anket formları araştırmacı tarafından katılımcılara dağıtılmıştır. Verilerin güvenilirliği açısından iş stresinden uzak bir ortamda (ev veya hemşire odası) yalnız cevaplamaları istenmiştir. Daha sonra dağıtılan formlar araştırmacı tarafından tekrar toplanmıştır.

### **3.7. Verilerin Değerlendirilmesi**

Veriler IBM SPSS 23 ile analiz edilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu KolmogorovSmirnov testi ile incelenmiştir. Normal dağılıma uymayan verilerin değerlendirilmesinde Kruskal Wallis ve Mann Whitney U testleri kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesinde Pearsonkorelasyon analizi kullanılmıştır. Mobing ile kurumsal bağlılık arasındaki nedensellik ilişkisi Lineer regresyon analizi ile incelenmiştir. Sonuçlar ortanca, minimum (min) ve maksimum (max) şeklinde sunulmuştur. Anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak alınmıştır.

### **3.8. Sınırlılıklar**

Araştırma Samsun il merkezinde bir kamu hastanesindeki hemşireleri kapsamaktadır. Sonuçların Samsun ilindeki tüm hastanelere genellemez oluşu araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

#### 4. BULGULAR

Bu bölümde çalışma sonunda elde edilen bulgular ele alınmıştır.

**Tablo 1.** Araştırma grubunun tanımlayıcı bulguları

Değişken		n	%
Yaş	30 yaş ve altı	111	36,5
	31-40	136	44,7
	41 yaş ve üzeri	57	18,8
Cinsiyet	Kadın	234	77,0
	Erkek	70	23,0
Medeni Durum	Evli	199	65,5
	Bekar	105	34,5
Eğitim Durumu	Lisans ve Yüksek Lisans	157	51,7
	Ön Lisans	98	32,2
	Lise	49	16,1
Çalışılan Birim	Dahili Servisler	177	58,2
	Cerrahi Servisler	78	25,7
	Acil Servis	20	6,6
	Poliklinikler	13	6,2
	İdari Birimler	10	3,3
Çalışma pozisyonu	Servis Hemşiresi	283	93,1
	Yönetici Hemşire	21	6,9
Çalışma Süresi	0 - 5 yıl	87	28,6
	6 - 10 yıl	57	18,8
	11 - 15 yıl	79	26,0
	16 – 20 yıl	39	12,8
	21 yıl ve üzeri	42	13,8

Araştırmaya katılanların %36,5'i 30 yaş ve altı, %44,7'si 31-40 yaşında, %18,8'i 41 yaş ve üzerinde olup %77'si bayan, %65,5 evlidir. Araştırmaya katılanların %16,1'i lise, %32,2' si ön lisans, %51,7'si lisans veya yüksek lisans mezunudur. Araştırmaya katılanların %58,2'si dahili servislerde, %25,7'si cerrahi servislerde ve %3,3'ü idari birimlerde çalışmakta olup, %93,1'i servis hemşiresi, %6,9 yönetici hemşire olarak görev yapmaktadır. Hemşirelerin %28,6'sı 0-5 yıl, %26 'sı 11-15 yıl çalışma tecrübesine sahiptir (Tablo 1).

**Tablo 2.** Araştırma grubunun mobing ile ilgili bazı özelliklerin dağılımı

Değişken		n	%
<b>Mobinge Maruz Kalma</b>	Evet	222	73,0
	Hayır	82	27,0
<b>Karşılaşılan Mobing Davranışı</b> (n=222)	Fiziksel Mobing	3	1,3
	Sözel Mobing	190	85,6
	Sözel ve Fiziksel Mobing	29	13,1
<b>Mobing Uygulayıcıları</b> (n=222)	Doktor	69	31,1
	Sorumlu hemşire	55	24,8
	Hastane yöneticisi	25	11,3
	İş arkadaşı	23	10,4
	Personel	7	3,2
	Diğer*	43	19,2
<b>Mobing Süresi</b> (n=222)	0-5 ay	156	70,3
	6 ay ve üzeri	66	29,7

\*Diğer: Hasta ve hasta yakınları

Araştırmaya katılanların %73'ü mobinge uğramış olup, mobing uygulayıcılarında %31,1'lik oranla doktorlar ilk sırada gelmektedir. Doktorları, %24'lük oranla sorumlu hemşireler, % 19,2 ile diğer kişiler (hasta ve hasta yakınları),

%11,3 ile hastane yöneticisi, %10,4 ile iş arkadaşları ve %3,2 ile personel takip etmektedir. Mobing mağdurlarının %85,6'sı yalnızca sözel mobinge maruz kalırken, %13,1'i hem sözel hem fiziksel mobinge maruz kalmıştır. Mobinge maruziyet sürelerine bakıldığında 6 ay ve üzerinde olanlar %29,7'lik kısmı oluşturmaktadır (Tablo 2).

**Tablo 3.**Hemşirelerin kurumsal bağlılık, kurumsal güven ve mobing ölçeklerinden aldıkları puanların dağılımları

	Min	Max	Ortalama	SD	Cronbach $\alpha$
<b>Kurumsal Bağlılık</b>	2,40	5,52	3,91	$\pm 0,64$	0,72
<b>Kurumsal Güven</b>	2,50	6,33	4,09	$\pm 0,76$	0,67
<b>Mobing</b>	95,00	340,00	238,24	$\pm 45,41$	0,97

Hemşirelerin kurumsal bağlılık ölçeğinden aldıkları en düşük puan 2,40, en yüksek puan 5,52 olarak tespit edilmiş ve kurumsal bağlılık ölçeği puan ortalaması 3,91  $\pm 0,64$  olarak bulunmuştur. Katılımcıların kurumsal güven ölçeğinden aldıkları en düşük puan 2,50, en yüksek puan 6,33 ve kurumsal güven ölçeği puan ortalaması 4,09  $\pm 0,76$  olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların mobing ölçeğinden aldıkları en düşük puan 95, en yüksek puan 340 olarak tespit edilmiş ve mobing ölçeği puan ortalaması 238,24  $\pm 45,41$  olarak elde edilmiştir. Analiz sonuçlarında cronbachalpha güvenirlik kat sayısı kurumsal bağlılık ölçeği için 0,72, kurumsal güven ölçeği için 0,67, mobing ölçeği için 0,97 olarak tespit edilmiştir (Tablo 3).

Kurumsal bağlılık ölçeği ortanca değerleri cinsiyete göre farklılık göstermektedir ( $p=0,003$ ). Erkeklerde ortanca değer 4,1 puan iken kadınlarda 3,9 puan olarak elde edilmiştir. Kurumsal bağlılık değerlerinde erkeklerin kurumsal bağlılığı kadınlardan daha yüksek elde edilmiştir (Tablo 4).

Bu çalışmada yaş, medeni durum, eğitim düzeyi; kurumsal bağlılık, kurumsal güven ve mobing durumlarını etkilememiştir. Cinsiyet kurumsal bağlılığı etkilerken, kurumsal güven ve mobingi etkilememiştir (Tablo 4).

**Tablo 4.**Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerinin kurumsal bağlılık, kurumsal güven ve mobing ölçekleri puanları üzerine etkisi

		<b>Kurumsal Bağlılık</b>	<b>Kurumsal Güven</b>	<b>Mobing</b>
		<b>Ortanca (min-max)</b>	<b>Ortanca (min-max)</b>	<b>Ortanca(min-max)</b>
<b>Yaş</b>	<30	3,9 (2,6 - 5,5)	4,3 (2,8 – 6,0)	234,0 (95 - 340)
	31-40	3,9 (2,7- 5,2)	4,0 (2,5 - 6,3)	243,0 (120-340) a
	≥41	4,0 (2,4- 5,2)	4,2 (2,7 - 5,6)	244,0 (112-301) a
	<b>Test İstatistiği*</b>	1,5	1,8	1,4
<b>P</b>	0,477	0,410	0,487	
<b>Cinsiyet</b>	Erkek	4,1 (2,7 - 5,4)	4,3 (2,9 - 5,6)	247,0 (95 - 340)
	Kadın	3,9 (2,4 - 5,5)	4,1 (2,5 - 6,3)	242,0 (112 - 340)
	<b>Test İstatistiği**</b>	<b>6302,5</b>	7292,5	7268,5
<b>P</b>	<b>0,003</b>	0,164	0,384	
<b>Medeni Durum</b>	Evli	3,9 (2,4 - 5,2)	4,1 (2,5 - 6,3)	243,0 (112 - 340)
	Bekar	4,0 (2,6 - 5,5)	4,3 (2,8 – 6,0)	239,0 (95 - 340)
	<b>Test İstatistiği**</b>	-1,3	-0,8	-0,1
<b>P</b>	0,178	0,399	0,919	
<b>Eğitim Durumu</b>	Lise	4,0 (2,8 - 5,5)	4,0 (2,7 – 6,0)	231,0 (95 - 311)
	Ön Lisans	3,9 (2,4 - 5,2)	4,3 (2,6 - 6,2)	243,0 (112 - 340)
	Lisans	3,9 (2,6 - 5,4)	4,1 (2,5 - 6,3)	243,0 (123 - 340)
	Yüksek Lisans	3,8 (3,0 - 4,6)	3,8 (3,0 - 4,9)	251,0 (189 - 337)
	<b>Test İstatistiği*</b>	7,0	3,1	3,2
<b>P</b>	0,072	0,384	0,367	

\*Kruskal Wallis ve \*\*Mann Whitney U testleri istatistiği, ortanca (min-max), a: Aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur.

Kurumsal bağlılık ortanca değerleri çalışılan birime (p=0,028) ve çalıştığı birimdeki pozisyona (p=0,008) göre farklılık göstermektedir. Acilde çalışanların ortanca değerleri 4 puan iken dahili servislerde çalışanların 3,8 puan, genel cerrahide çalışanların 4 puan, poliklinikte çalışanların 3,9 puan ve idari birimde çalışanlarında 3,9 puan olarak elde edilmiştir. Cerrahide çalışanların ortanca değerleri dahili servislerde çalışanlardan daha yüksek elde edilmiştir. Yönetici hemşirelerde ortanca değer 4,4 puan iken servis hemşirelerinde bu değer 3,9 puan olarak elde edilmiştir. Yönetici hemşirelerde ortanca değer servis hemşirelerinden daha yüksektir (Tablo 5).

**Tablo 5.**Hemşirelerin çalışma durumlarına ilişkin bazı özelliklerin kurumsal bağlılık, kurumsal güven ve mobing ölçekleri puanları üzerine etkisi

	<b>Kurumsal Bağlılık</b>	<b>Kurumsal Güven</b>	<b>Mobing</b>
	<b>Ortanca (min-max)</b>	<b>Ortanca (min-max)</b>	<b>Ortanca (min-max)</b>
<b>Çalışılan Birim</b>			
<b>Acil Servis</b>	4,0 (3,4 - 5,2)ab	3,8 (3,0 - 4,8)	230,0 (189-265)b
<b>Dahili servisler</b>	3,8 (2,6 - 5,5)b	4,2 (2,5 - 6,2)	239,0 (95 - 340)b
<b>Cerrahi Servisler</b>	4,0 (2,4 - 5,4)a	4,2 (3,0 - 6,3)	253,5(174 -320)a
<b>Poliklinikler</b>	3,9 (3,4 - 5,2)ab	3,5 (2,6 - 4,9)	251,0 (185 - 278)ab
<b>İdari Birimler</b>	3,9 (3,0 - 5,5)ab	4,5 (3,1 – 6,0)	229,0 (190 - 267)ab
<b>Test İstatistiği*</b>	<b>10,8</b>	7,2	<b>20,4</b>
<b>P</b>	<b>0,028</b>	0,127	<b>&lt;0,001</b>
<b>Pozisyon</b>			
<b>Yönetici Hemşire</b>	4,4 (2,6 - 5,2)	3,7 (2,9 - 5,1)	243,0 (123 - 340)
<b>Servis Hemşiresi</b>	3,9 (2,4 - 5,5)	4,2 (2,5 - 6,3)	242,0 (95 - 340)
<b>Test İstatistiği**</b>	<b>1938</b>	2902	2784,5
<b>P</b>	<b>0,008</b>	0,858	0,630
<b>Çalışma Yılı</b>			
<b>0-5 yıl</b>	3,8 (2,6 - 5,5)	3,9 (2,8 – 6,0)	240,0 (95 - 340)
<b>6-10 yıl</b>	3,9 (2,6 - 5,4)	4,2 (3,0– 5,0)	248,0 (183 - 338)
<b>11-15 yıl</b>	4,0 (2,8 - 5,1)	4,3 (2,5 - 6,3)	247,0 (120 - 340)
<b>16-20 yıl</b>	4,0 (2,9 - 5,2)	4,0 (3,0 - 5,6)	229,0 (165 - 337)
<b>21 yıl ve üzeri</b>	4,0 (2,4 - 5,2)	4,0 (2,6 - 5,1)	248,0 (112 - 294)
<b>Test İstatistiği*</b>	1,3	7,9	2,3
<b>P</b>	0,857	0,094	0,677

\*Kruskal Wallis ve \*\*Mann Whitney U test istatistiği, ortanca (min-mak), a-b: Aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur.

Mobing ortanca değerleri çalışılan birimlere göre farklılık göstermektedir ( $p<0,001$ ). Acilde çalışanların ortanca değerleri 230,0 puan iken dahili servislerde çalışanların 239,0 puan, genel cerrahide çalışanların 253,5 puan, poliklinikte çalışanların 251,0 puan ve idari birimde çalışanlarında 229,0 puan olarak elde edilmiştir. Cerrahide çalışanların ortanca değerleri hem acil hem de dahili servislerde

çalışanlardan daha yüksek bulunmuştur. Diğerleri arasında ise farklılık yoktur (Tablo 5).

**Tablo 6.** Mobing ile ilgili bazı özelliklerin kurumsal bağlılık, kurumsal güven ve mobing ölçekleri puanları üzerine etkisi

	<b>Kurumsal Bağlılık</b>	<b>Kurumsal Güven</b>	<b>Mobing</b>
	<b>Ortanca (min-max)</b>	<b>Ortanca (min-max)</b>	<b>Ortanca(min-max)</b>
<b>Mobinge Maruz kalma</b>			
<b>Evet</b>			
<b>Hayır</b>	3,9 (2,4 - 5,5)	4,1 (2,5 - 6,3)	239,5 (95 - 340)
	3,9 (2,7 - 5,4)	4,2 (3,1 - 5,0)	249,5 (120 - 340)
<b>Test İstatistiği*</b>	8884	8531,5	<b>7340,5</b>
<b>P</b>	0,840	0,469	<b>0,013</b>
<b>Mobing Türü</b>			
<b>Sözel</b>	3,9 (2,4 - 5,5)	4,2 (2,5 - 6,3)	238,5 (95 - 340)
<b>Sözel ve Fiziksel</b>	3,6 (2,6 - 4,2)	3,4 (2,8 - 5,6)	239,0 (149 - 292)
<b>Test İstatistiği*</b>	<b>1909</b>	2382	2364,5
<b>P</b>	<b>0,008</b>	0,240	0,219
<b>Mobing Süresi</b>			
<b>0-5 ay</b>	4,0 (2,4 - 5,5)	4,3 (2,5 - 6,3)	241,0 (123 - 340)
<b>6 ay ve üzeri</b>	3,9 (2,6 - 5,2)	3,7 (3,0 - 6,2)	235,0 (95 - 337)
<b>Test İstatistiği*</b>	4845	4394	4621
<b>P</b>	0,488	0,084	0,229

\* Mann Whitney U test istatistiği, ortanca (min-mak)

Çalışılan birim, çalıştığı birimdeki pozisyon ve çalışma yılı kurumsal güven durumunu etkilememiştir. Çalışma yılı kurumsal bağlılık durumunu etkilememiştir. Çalışılan birimdeki pozisyon ve çalışma yılı mobing durumunu etkilememiştir (Tablo 5).

Mobing ortanca değerleri iş yerinde mobing davranışına maruz kaldığını ifade etmeye göre farklılık göstermektedir (p=0,013). Mobing davranışına maruz kalanlarda ortanca değer 239,5 puan iken maruz kalmayanlarda bu değer 249,5 puan olarak elde edilmiştir. Maruz kalmayanlarda ortanca değer maruz kalanlardan yüksek elde edilmiştir (Tablo 6).

Kurumsal bağlılık ortanca değerleri mobing türüne göre farklılık göstermektedir (p=0,008). Sözel mobinge maruz kalanlarda ortanca değer 3,9 puan iken



hem fiziksel hem de sözel mobinge maruz kalanlarda ise 3,6 puan olarak elde edilmiştir. Sözel mobinge maruz kalanlarda ortanca değer daha yüksek elde edilmiştir (Tablo 6).

Mobinge maruz kalma kurumsal bağlılık ve güven durumlarını etkilememiştir. Karşılaşılan mobing türü kurumsal güven ve mobing durumlarını etkilememiştir. Mobinge maruz kalınan süre kurumsal güven, kurumsal bağlılık ve mobing durumlarını etkilememiştir (Tablo 6).

**Tablo7.** Mobing ölçeğinden alınan puanlar ile kurumsal bağlılık ve kurumsal güven ölçeklerinden alınan puanlar arasındaki ilişkinin analizi

	Kurumsal Bağlılık	Kurumsal Güven
Mobing	r = 0,318 p < 0,001	r = 0,104 p = 0,071
Kurumsal Güven	r = 0,407 p < 0,001	-

Mobing ile kurumsal bağlılık ve kurumsal güven arasındaki ilişki Pearsonkorelasyon analizi ile incelenmiştir. Mobing ile kurumsal bağlılık arasında pozitif yönlü zayıf anlamlı bir ilişki vardır ( $r=0,318$ ,  $p<0,001$ ). Kurumsal güven ile kurumsal bağlılık arasında pozitif yönlü zayıf anlamlı bir ilişki vardır. ( $r = 0,407$ ,  $p < 0,001$ ). Mobing ile kurumsal güven arasında ise anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Tablo 7).

Mobing ile kurumsal bağlılık arasındaki nedensellik ilişkisi regresyon analizi ile incelenmiştir. Mobingin kurumsal bağlılık üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu, mobing puanında 1 birimlik artış kurumsal bağlılıkta 0,109 luk artışa neden olduğu bulunmuştur. Kurumsal bağlılığın %9,8'i mobing ile açıklanmaktadır ( $R = 0,334$ ,  $R^2 = 0,109$ ,  $P = 0,000$ ).

## 5. TARTIŞMA

Bu bölümde araştırma kapsamındaki hastanede yapılan araştırmadan elde edilen bulguların literatürle karşılaştırıp tartışarak, değerlendirmesi yapılmaktadır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin %73,0'ı mobinge maruz kaldığını ifade etmiştir. Demir ve ark.(2014)'nin hemşirelerin mobinge uğrama durumlarının belirlenmesine yönelik yaptıkları çalışmada, katılımcıların %11,9'unun mobinge maruz kaldığını saptamıştır. Okanlı ve ark.(2011) çalışmasında hemşirelerin %17,4'ünün mobinge uğradığını tespit etmişlerdir. Çakıroğlu ve Tengilimoğlu (2014) çalışmasında, çalışanların %42,1'inin, Baş ve Oral (2012)'in ilaç sektöründe çalışanlarla yaptığı çalışmada çalışanların %44'ünün mobinge maruz kaldığını saptamışlardır. Bahçeci ve Sağkal (2011) çalışmasında hemşirelerin tüm çalışma hayatında %43 oranında mobinge maruz kaldığı belirlenmiştir. Sağlık sistemi içinde hemşirelerin görev tanımlarının yetersiz olması, genel olarak hastanelerin yönetim şeklinin hemşirelerin karar verme gücü ve becerisini uygulamalarına izin vermemesi ve hemşirelerin ağırlıklı olarak kadın olmaları mobing davranışına daha fazla maruz kalabileceklerini düşündürülebilir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin %85,6'sı yalnızca sözel mobinge, %13,1'i sözel ve fiziksel mobinge maruz kalmıştır. ANA (Amerikan Hemşireler Birliği)'nin 2001 yılında yapmış olduğu çalışmada; hemşirelerin son bir yıl içinde %57 oranında tehdit edildikleri ya da fiziksel saldırıya uğradıkları tespit edilmiştir. Karakuş (2011) çalışmasında hemşirelerin karşılaştıkları sözel mobing davranışlarını; %25,8'i önyargılı davranıldığı, %23,4'ü hakkında asılsız söylentiler çıkarıldığı, %13,7'si onuruna gölge düşürüldüğü, %8,5'i sözü kesilerek iletişiminin engellendiğini, %6,4'ü özel hayatının eleştirildiğini, %4,8'i alçaltıcı isimlerle anıldığını, şeklinde sıralamıştır. Sözel mobinge maruz kaldığını ifade eden katılımcıların oranının yüksek çıkması, fiziksel şiddet içermeyen tüm olumsuz davranışların sözel mobing olarak tek başlık altında toplanmasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin %31,1'i doktorlar tarafından mobing davranışına maruz kalmaktadır. Doktorları, %24,8 ile sorumlu hemşireler, %19,2 ile diğer kişiler, %11,3 ile hastane yöneticisi, %10,4 ile iş arkadaşları ve %3,2 ile personel takip etmektedir. Çakıroğlu ve Tengilimoğlu (2014) çalışmasında, çalışanların %17,6'sının hasta ve hasta yakınları, %11,8'inin yöneticiler, %7,6'sının iş arkadaşları, %2,5'inin astları tarafından mobinge maruz kaldığını tespit etmiştir. Bahçeci ve Sağkal

(2011) çalışmasında hemşirelerin %32,8'inin yöneticisi tarafından mobinge maruz kaldığı saptanmıştır. Demir ve ark.(2014) çalışmasında %12,7'sinin yöneticisi, %7,1'inin aynı serviste çalıştığı meslektaşı tarafından mobinge maruz kaldıklarını saptamıştır. Arısoy (2011) çalışmasına katılan hemşirelerin %34,6'sının meslektaşları tarafından mobinge maruz kaldığını, %32,2'sinin doktorlar tarafından mobinge maruz kaldığını, %13,4'ünün üstleri tarafından mobinge maruz kaldığını saptamıştır. Dilman (2007) hemşirelerin mobinge; hastane yöneticileri tarafından %18,6, hemşirelik hizmetleri yöneticileri tarafından % 36,7, doktorlar tarafından% 52,5 oranında maruz kaldığı saptanmıştır. Çalışmalar, özellikle sağlık çalışanları arasında en çok hemşirelerin mobinge maruz kaldığını ortaya koymuştur (Yıldırım ve Yıldırım, 2007; Tekin, 2006; Khorsid ve Akın,2006). Hemşirelerin diğer sağlık meslekleri ile ast-üst ilişkilerinden kaynaklanan sıkıntılar yaşamalarının, doktorların kendilerini hemşirelerin amiri konumunda görmelerinin bu meslekte yaşanan mobing olaylarını artırdığı düşünülebilir. Bununla birlikte hemşire kökenli yöneticilerin de mobing uyguladığının saptanması düşündürücüdür.

Araştırmaya katılanların %70,3'ü mobinge 0-5 aya arası da maruz kaldığını ifade ederken, %29,7'si 6 aydan daha uzun süre mobinge maruz kaldığını ifade etmiştir. Çakıroğlu ve Tengilimoğlu (2014) çalışmasında, araştırmaya katılanların %10,9'u 6 aydan daha az süre mobinge maruz kalırken, %31,1'i 6 ay ve üzerinde mobinge maruz kalmaktadır sonucunu elde etmiştir. Mobing kavramını ilk kez, 80'li yıllarda dile getiren Heinz Leymann (1990) bir davranışın mobing olarak kabul edilebilmesi için sistemli olarak devam eden benzer davranışları içermesi ve en az 6 ay sürmesi gerektiğini savunur. Mobinge maruz kaldığını ifade eden katılımcıların yüzdesinin yüksek olması, çalışmaya katılan hemşirelerin süreyi dikkate almaksızın yaşadıkları her tür kötü muamele, tehdit, şiddet aşağılama gibi davranışları mobing olarak algıladıklarını düşündürülebilir.

Bu çalışmada kurumsal bağlılık ölçeği ortanca değeri cinsiyete göre farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Kurumsal bağlılık değerlerinde erkeklerin kurumsal bağlılığı kadınlardan daha yüksek elde edilmiştir. Taş (2012), hekim ve hemşire grubundan oluşan 251 kişi ile yaptığı çalışmada kurumsal bağlılık ve cinsiyet arasında anlamlı farklılık saptamıştır. Erkek çalışanların kurumsal bağlılık puan ortalamalarının kadın çalışanlara göre daha yüksek olduğu sonucun ulaşılmıştır. Güneş ve ark. (2009)'ın yaptığı

çalışmalarda da, erkek çalışanların kadın çalışanlara oranla kurumsal bağlılık boyutlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Özkaya ve ark. (2006)' ın, yaptıkları çalışmada kadınların kurumsal bağlılık düzeylerini anlamlı düzeyde yüksek bulmuşlardır. Bu araştırmanın aksine, çalışanların kurumsal bağlılık algılamalarının cinsiyet değişkenine göre farklılık göstermediğini saptayan araştırmalarda bulunmaktadır (Durna ve Eren, 2005; Yalçın ve İplik, 2005; Çolakoğlu ve ark., 2009; Bozkurt ve Yurt, 2013). Erkmen ve Bozkurt (2011), yaptıkları çalışmada kurumsal bağlılığın cinsiyet değişkeninden anlamlı düzeyde etkilenmediği ancak erkek çalışanların puan ortalamalarının bayan çalışanlardan yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Genel olarak araştırma sonuçları erkek çalışanların kurumsal bağlılığının kadın çalışanlardan daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bu durum kadınların sosyal yaşamda daha fazla sorumlulukları olabileceğinden ve buda kurum ve diğer bağlılıkları eşit olarak algılamış olabileceğinden kaynaklanabilir.

Bu çalışmada kurumsal bağlılık ortanca değerleri çalışılan birime ve çalıştığı birimdeki pozisyona göre farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Kurumsal bağlılık ortanca değerleri, cerrahide çalışan hemşirelerin dahili servislerde çalışan hemşirelerden ve yönetici konumunda olan hemşirelerin servis hemşirelerinden daha yüksek elde edilmiştir. Boylu ve ark.(2007)'nın, akademik personelle yaptığı çalışmada, kurumsal bağlılık ve unvanlar arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu sonucunu elde etmiştir. Profesör ünvanına sahip çalışanların araştırma görevlisi unvanına sahip çalışanlara oranla kurumlarına daha bağlı olduğunu saptamıştır. Pozisyon yükseldikçe kurumsal bağlılığın artması üst düzeyde bulunan bireylerin karar verme gücü, yönetim becerileri ve yüklenen sorumluluklarının artması, kişinin kendini kuruma daha fazla yarar sağladığını ve kurumun ona ihtiyacı olduğunu hissetmesi sonucu kurumunu benimsemesi ile açıklanabilir.

Bu çalışmada hemşirelerin çalıştıkları bölüm ile mobing ortanca değerleri arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Cerrahide çalışanların ortanca değerleri hem acil hem de dahili servislerde çalışanlardan daha yüksek elde edilmiştir. Diğerleri arasında ise farklılık yoktur. Başka bir çalışmada katılımcıların çalıştıkları bölüm ile mobing davranışına maruz kalma durumları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ve bu farklılık dâhili birimler ve ameliyathane/ yoğun bakım/acil servislerde çalışan katılımcıların daha fazla mobing davranışlarına maruz kaldıkları yönünde olmuştur

(Görgülü, 2013). Dündar'ın çalışmasında (2010), acil servislerde çalışan sağlık çalışanlarının cerrahi bölümlerde çalışanlara göre mobing davranışına daha fazla maruz kaldıkları saptanmıştır. Dilman (2007) yaptığı çalışmasında özelleşmiş birimlerde (acil servis, yoğun bakım, ameliyathane gibi) çalışan hemşirelerin mobing yaşanma oranını %46,3 olarak tespit etmiştir. Özdevecioğlu ve Aksoy (2005)'un çalışmasında da en çok acil servis ve psikiyatri bölümünde mobinge maruz kalındığını ifade etmiştir. Öztunç (2001) çalışmasında sözel mobingin en fazla cerrahi birimler servislerinde yaşandığını, Demir ve ark (2014), hemodiyaliz ünitesi ve poliklinikte çalışan hemşirelerin daha çok mobinge maruz kaldıklarını saptamıştır. Kulakçı ve ark (2015), diğer birimlerde (poliklinik ve idare vb) çalışanların acil servis ve yoğun bakımda çalışanlara göre daha fazla mobing yaşadığı sonucunu elde etmiştir.

Bu çalışmada mobing ortanca değerleri iş yerinde mobing davranışına maruz kaldığını ifade edenlere göre farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Mobing davranışına maruz kaldığını ifade edenlerde ortanca değer 239,5 iken maruz kalmadığını ifade edenlerde bu değer 249,5 olarak elde edilmiştir. Mobinge maruz kalmadığını ifade edenlerde ortanca değer, mobinge maruz kaldığını ifade edenlerden daha yüksek elde edilmiştir. Demir ve ark (2014), hemşirelerin mobing ölçeği puan ortalamasına göre; puan ortalamasını  $154,60\pm 48,66$  bulmuştur. Bu çalışmada kullanılan, Öztürk ve ark. (2007) tarafından geliştirilen mobing ölçeğine göre 204'ün üzerinde puan alınması mobinge maruz kalındığını göstermektedir. Bu çalışmada, her iki grupta da mobing ölçeği ortanca değerinin 204'ün üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Buda her iki grubunda mobinge maruz kaldıklarını ancak bir grubun mobinge maruz kaldığının farkında olmadığını göstermektedir. Bu durum hemşirelerin mobingin etkilerini fiziksel ve psikolojik olarak yaşadıklarını ancak mobingi tam olarak bilmedikleri için adlandıramadıklarını düşündürebilir.

Bu çalışmada mobing ile kurumsal bağlılık arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı araştırılmış, pozitif yönlü zayıf anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ( $p<0,05$ ). Karcıoğlu ve Çelik (2014)'in çalışmasında, mobinge maruz kalma ile kurumsal bağlılık arasında 0,01 anlamlılık düzeyinde ters yönde anlamlı bir farklılık olduğu sonucu elde edilmiştir. Mobing arttıkça kurumsal bağlılık azalmaktadır. Karahan ve Yılmaz (2014) çalışmalarında, mobing uygulamalarına maruz kalma sıklığı arttıkça çalışanların kuruma olan genel bağlılık düzeylerinde azalma olduğunu tespit etmiştir. Bu çalışmada

literatürle ters yönde bir sonuç çıkmıştır. Mobinge maruz kalanlarda kurumsal bağlılığın yüksek çıkması hemşirelerin mobinge maruz kaldığının farkında olmadığını düşündürülebilir.

Kurumsal bağlılık ve kurumsal güven arasında pozitif bir ilişki vardır. Bu beklenen bir sonuçtur. Çalışanlar kuruma güven duyduklarında daha fazla bağlanma eğilimi gösterirler.



## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma Grubunda;

- Araştırmaya katılan hemşirelerin %73,0'ının mobinge maruz kaldığı saptanmıştır.
- Mobinge maruz kalan hemşirelerin %85,6'sı yalnızca sözel mobinge, %13,1'i sözel ve fiziksel mobinge maruz kaldığı saptanmıştır.
- Mobinge maruz kalan hemşirelerin %31,1'i doktorlar, %24,8'i sorumlu hemşireler, %11,3 ile hastane yöneticisi tarafından mobinge maruz kaldığı saptanmıştır.
- Kurumsal bağlılık ortanca değerinin cinsiyete göre karşılaştırılmasında anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Erkek katılımcıların kurumsal bağlılığı kadın katılımcılardan daha yüksek bulunmuştur.
- Kurumsal bağlılık ortanca değerleri çalışılan birime ve çalıştığı birimdeki pozisyona göre farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Kurumsal bağlılık ortanca değerleri, cerrahide çalışan hemşirelerin dahili servislerde çalışan hemşirelerden ve yönetici konumunda olan hemşirelerin servis hemşirelerinden daha yüksek bulunmuştur.
- Mobing ortanca değerinin çalışılan birime göre karşılaştırılmasında anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Cerrahide çalışanların ortanca değerleri hem acil hem de dahili servislerde çalışanlardan daha yüksek elde edilmiştir. Diğerleri arasında ise farklılık olmadığı bulunmuştur.
- Mobing ortanca değerinin iş yerinde mobing davranışına maruz kaldığını ifade etmeye göre karşılaştırılmasında anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Mobing davranışına maruz kaldığını ifade edenlerde ortanca değer 239,5 puan iken maruz kalmadığını ifade edenlerde bu değer 249,5 puan olarak elde edilmiştir.
- Mobing ile kurumsal bağlılık arasında pozitif yönlü zayıf anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ).

#### Öneriler;

- Kurumda çalışanların güvenlerini korumak, bağlılıklarını arttırmak ve mobingi önlemek için tüm sağlık personeli ile ortak eğitim alanında sürekli bir eğitim olanağı oluşturulması,
- Kurumsal bağlılık ve güveni arttırmak için öncelikle kadın çalışanlar ve servis hemşireleri başta olmak üzere eğitim ve farkındalık çalışmaları yapılması,
- Hemşirelerin mobing uygulayıcıları yönünden izlenmeleri ve sıklıkla mobing davranışına maruz kaldıklarını belirttikleri doktorlar ve sorumlu hemşirelerin mobing ile ilgili eğitilmesi,
- Cerrahi klinikler ve acillerde çalışan hemşirelerin mobinge maruz kalma ihtimalinin diğerlerine göre daha yüksek olması nedeni ile bu grup çalışanların başta olmak üzere mobing yaşama sıklığının araştırılması,
- Hemşirelerin mobing davranışına maruz kalmalarını ifade edebilecekleri kurumsal ortamın oluşturulması,
- Mobinge uğrayan hemşirelerin mağdur profilini ortaya koyan ve bu durumu önlemeye yönelik çalışmalar içeren araştırmaların yapılması önerilebilir.



## KAYNAKLAR

- Abaan S, Duygulu S. Hemşirelerin Çalıştıkları Kurumdan Ayrılmalarına Yol Açabilecek Olası Nedenlerin ve Örgüte Bağlılıklarının İncelenmesi, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004;11(2):1-15.
- Akbıyık İ, İşyerlerinde Psikolojik Taciz (Mobing) ile Bireysel ve Kurumsal Mücadele İçin Öneriler, ÇSGB Çalışma Dünyası Dergisi, 2013; 1(2): 33-38.
- Akgeyik T, Güngör M, Uşen Ş ve Omay U, İşyerinde Psikolojik Taciz Olgusu: Niteliği, Yaygınlığı ve Mücadele Stratejisi, Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi,2009; 58: 91-150.
- Altuntaş S, Baykal Ü, Örgütsel Güven Ölçeği'nin Hemşirelikte Geçerlilik-Güvenirliği, İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 2010; 18(1): 10-18.
- Arı Sağlam, G. Yöneticiye Duyulan Güven Bağlılığı Artırır mı? Gazi Üniversitesi Ticaret Ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi, 2003; 2: 17-36.
- Arısoy A, Mobingi Ortaya Çıkaran Faktörler: Isparta- Antalya- Burdur'da Sağlık Sektöründe Hemşireler Üzerine Çalışma, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Isparta, 2011.
- Arslandaş C.C, Dursun M, Etik ve Liderlik Davranışının Yöneticiye Duyulan Güven ve Psikolojik Güçlendirme Üzerindeki Etkisinde Etkileşim Adaletinin Dolaylı Rolü, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2008; 8(1): 111-128.
- Atay M, Mobingin Örgütsel Güven Ve Örgütsel Sessizliğe Etkisi- Kamu Kurumunda Bir Uygulama, Çukurova Üniversitesi İİBF Dergisi, 2014; 18 (2): 95-113.
- Balay R; Yönetici Ve Öğretmenlerde Örgütsel Bağlılık, 1. Baskı, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım, 2000; 20-150.
- Baş N, Oral E.T, mobing davranışı ve kişilik özellikleriyle ilişkisi, İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2012; 11: 11-24.
- Bayram L, Yönetimde Yeni Bir Paradigma: Örgütsel Bağlılık, Sayıştay Dergisi, 2005; 59: 125-137.
- Boylu Y, Pelit E, Güçer E, Akademisyenlerin Örgütsel Bağlılık Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma, Finans Politik Ve Ekonomik Yorumlar, 2007; 44(511): 55-74.
- Bozkurt Ö, Yurt İ, Akademisyenlerin Örgütsel Bağlılık Düzeylerini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma, Yönetim Bilimleri Dergisi, 2013; 11(22): 121-139.

- Bromiley P, Cummings L.L, The Organizational Trust Inventory, Roderick M. Kramer ve Tom R. Tyler (Der.), Trust in Organizations: 1996; 302-319. Thousand Oaks: Sage.
- Cemaloğlu N, Okul Yöneticilerinin Liderlik Stilleri İle Yıldırma Arasındaki İlişki, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2007; 33: 77-87.
- Çakar N.D, Ceylan A, İş Motivasyonunun Çalışan Bağlılığı ve İşten Ayrılma Eğilimi Üzerindeki Etkileri, Doğu Üniversitesi Dergisi, 2005;6(1):52-66.
- Çakıroğlu E, Tengilimoğlu D, Mobing (Yıldırma) Davranışlarının Tıbbi Sekreterlerin Tükenmişliği Üzerine Etkisi, Electronic Journal of Vocational Colleges, 2014; Bürokon Özel Sayısı: 167-188.
- Çobanoğlu Ş. Mobing-İşyerinde Duygusal Saldırı ve Mücadele Yöntemleri, 1.Baskı, İstanbul: Timaş Yayınları, 2005: 98-205.
- Çolakoğlu Ü, Ayyıldız T, Ve Cengiz S, Çalışanların Demografik Özelliklerine Göre Örgütsel Bağlılık Boyutlarında Algılama Farklılıkları: Kuşadası'ndaki Beş Yıldızlı Konaklama İşletmeleri Örneği, Turizm Araştırmaları Dergisi, 2009: 20 (1); 77-89.
- Çöl G, Ardiç, K, Sosyal Yapısal Özelliklerin Örgüte Bağlılık Üzerine Etkileri, İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, Temmuz 2008; 22(2): 157-172.
- Çöl G, Gül, H, Kişisel Özelliklerin Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkileri Ve Kamu Üniversitelerinde Bir Uygulama, Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2005; 19(1): 291-306.
- Çöl G, İnsan Kaynakları Örgütsel Bağlılık Kavramı ve Benzer Kavramlarla İlişkisi, İş, Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, 2004; 6(2): 4-11.
- Davenport N, Schwartz R.D, Elliott G.P; Mobing İşyerinde Duygusal Taciz, Çev. Osman Cem ÖnerToy, İstanbul, Sistem Yayıncılık, 2003: 17-19.
- Demircan N, Ceylan A, Örgütsel Güven Kavramı: Nedenleri Ve Sonuçları, Yönetim ve Ekonomi Dergisi, 2003; 10(2): 139-150.
- Demir Y, Çavuş M. Mobing'in Kişisel ve Örgütsel Etkileri Üzerine Bir Araştırma, Niğde Üniversitesi İİBF Dergisi 2009; 2(1):13-23.
- Demir ve ark, Hemşirelerin Mobinge Uğrama Durumlarının Belirlenmesi, Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 2014; 4(1): 1-5.
- Dikmetaş E, Top M ve Ergin G.P, Asistan Hekimlerin Tükenmişlik ve Mobing Düzeylerinin incelenmesi, Türk Psikiyatri Dergisi, 2011; 22(3):137-49.

- Dilman T. Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Duygusal Tacize Maruz Kalma Durumlarının Belirlenmesi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Yüksek Lisans Tezi, 2007.
- Doğan S, Kılıç S, Örgütsel Bağlılığın Sağlanmasında Personel Güçlendirmenin Yeri ve Önemi, Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, Temmuz-Aralık 2007; 29: 37-61.
- Durdağ M.F, Naktiyok A, Psikolojik Taciz Algısının Örgütsel Güven Üzerindeki Rolü, Kafkas Üniversitesi İİBF Dergisi, 2010; 1(2): 5-37.
- Durna U, Eren V, Üç Bağlılık unsuru Ekseninde Örgütsel Bağlılık, Doğu Üniversitesi Dergisi, 2005;6 (2): 210-219.
- Durukan S, Akyürek Ç, Coşkun E, Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin Örgütsel Güven, Güçlendirme Ve Bağlılık Düzeylerinin Belirlenmesi, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2010; 15(3): 411-434.
- Duygulu S, Abaan S, Örgütsel Bağlılık: Çalışanların Kurumda Kalma ya da Kurumdan Ayrılma Kararının Bir Belirleyicisi, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2007; 61-73.
- Dündar T, Sağlık Çalışanlarının Mobing (psikolojik Şiddet) e Maruz Kalmalarında Hastane Etik İklimi ile Sosyodemografik Özelliklerinin Rolü: Bolu ili Hastanelerinde Bir Araştırma, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Yüksek Lisans Tezi, 2010.
- Efe S, Ayaz S, Mobing Against Nurses In The Workplace In Turkey. International Nursing Reivew 2010; 57(3): 328-34.
- Erdoğan G, Mobing (İşyerine Psikolojik Taciz), Türkiye Barolar Birliği (TBB) Dergisi, 2009; 83: 318-352.
- Erkmen T, Bozkurt S, Örgüt Kültürü Ve Örgütsel Bağlılık İlişkinin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma, Marmara Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2011;31(2) :197-228.
- Eşitti B, Akyüz B, Konaklama İşletmelerinde Mobing – Örgütsel Güven İlişkisi: Çanakkale ilinde Bir Araştırma, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2015; 34: 1-14.
- Gök S, İşyerinde Psikolojik Taciz: Tarafları, Aşamaları ve Etkileri, 1. Çalışma Hayatında Psikolojik Taciz (Mobing) Paneli ve Çalıştayı Bildiriler Kitabı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi (ÇASGEM), 2013: 35.
- Görgülü N, Mobing'in Sağlık Çalışanları Üzerine Etkileri, Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Yüksek Lisans Tezi, 2013; 31-60.

- Gül H, Örgütsel Bağlılık Yaklaşımlarının Mukayesesi ve Değerlendirilmesi, Ege Akademik bakış, 2002; 2(1): 37-56.
- Gül H, Ağıröz A, Mobing Ve Örgütsel Sinizm Arasındaki İlişkiler: Hemşireler Üzerinde Bir Uygulama, Afyon Kocatepe Üniversitesi, İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2011; 13(2): 27-47.
- Güneşİ, Bayraktaroğlu S, Özen Kutanis R, Çalışanların Örgütsel Bağlılık Ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki: Bir Devlet Üniversitesi Örneği, Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2009; 14(3): 481-497.
- Güngör M, Çalışma Hayatında Psikolojik Taciz, 1. Baskı, İstanbul, Derin Yayınevi, 2008; 55-96.
- Hutchinson M, Wilkes L, Jackson D, Vickers MH, Integrating Individual, Work Group and Organizational Factors: Testing a Multidimensional Model of Bullying in The Nursing Workplace, J Nurs Manag, 2010; 18(2): 173-181.
- İnce M, Gül H, Yönetimde Yeni Bir Paradigma, 1. Baskı, Konya, Çizgi Kitabevi Yayınları, 2005; 55-75.
- İşcan Ö. F, Sayın U, Örgütsel Adalet, İş Tatmini Ve Örgütsel Güven Arasındaki İlişki, Atatürk Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Dergisi, 2010; 24(4): 195-216.
- Karahan A, Yılmaz H, Correlation Of Mobbing With Organizational Commitment And A Case Study, Journal Of Yasar University 2014; 9(33): 5692-5715.
- Karakaş Asi S, Okanlı A, Hemşirelik Ve Mobing, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2013; 2(4): 562-576.
- Karakuş H, Hemşirelerde Kurum Ve Yönetimin Etkisine Bağlı Olarak Yaşanan Mobing Davranışları, Akademik Araştırmalar Ve Çalışmalar Dergisi, 2011; 3 (5): 83-102.
- Karcıoğlu F, Çelik Ü.H, Mobing (Yıldırma) ve Örgütsel Bağlılığa Etkisi, Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 2012; 26 (1): 59-75.
- Karşlıoğlu G, Mobing İşyerinde Psikolojik Taciz. 1. Basım, Ankara, Ağustos 2013; 15-87.
- Kaygın E, Atay M, Mobingin Örgütsel Güven ve Örgütsel Sessizliğe Etkisi- Kamu Kurumunda Bir Uygulama, Çukurova Üniversitesi İİBF Dergisi, 2014; 18(2): 95-113.
- Khorsid L, Akın E. Hemşirelikte meslektaş şiddeti. Hastane Yönetimi 2006;3: 14-18.
- Kirel Ç, Örgütlerde Mobing Yönetiminde Destekleyici ve Risk Azaltıcı Öneriler, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 2007; 7 (2) : 317-334.

- Kök, Bayrak S, İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılığın İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma, İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, Nisan 2006; 20(1): 291-310.
- Kulakçı H, Veren F, Ayyıldız T, Topan A, Kalıncı N, Zonguldak İl Merkezi Kamu Hastaneleri'nde Çalışan Ebe ve Hemşirelerin Mobing ve Tükenmişlik Düzeylerinin ve Bunları Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi, Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi 2015;12 (2): 133-141.
- Leymann H, Mobing and Psychological Terror at Workplaces. Violence Vict 1990; 5(2): 119-126.
- Memduhoğlu H.B, Zengin M, İlköğretim Okullarında Örgütsel Güvene İlişkin Öğretmen Görüşleri, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, Aralık 2011; 8(2): 211-217.
- Meyer J. P, Allen N. J, Commitment in The Workplace: Theory, Research, and Application, Thousand Oaks, Calif. : Sage Publications, 1997.
- Mizrahi R, Çalışma Hayatında Mobingle Mücadele Yöntemleri, Sosyal Ve Beşeri Bilimler Dergisi, 2013; 5(2): 443-452.
- Okanlı A, Karakaş Asi S, Özkan H, The Relationship Between Mobbing And Assertiveness In Nurses. Healthmed 2011; 5 (3): 609-615.
- Özdemir M, Açıkgöz B, Mobing'e Maruz Kalanların Tepki Seviyelerinin Ölçümü, Sakarya Üniversitesi XV. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildirileri, Sakarya, 25 27 Mayıs 2007; 914.
- Özdevecioğlu M, Aksoy MS, Organizasyonlarda Sabotaj: Türleri, Amaçları, Hedefleri ve Yönetimi, Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2005, 6(1): 95-109.
- Özençöl S, İşyerinde Psikolojik Şiddet: Hastane Çalışanları Üzerine Bir Araştırma, Çalışma ve Toplum Dergisi, 2008;4: 107-134.
- Özkaya O, Deveci Kocakoç İ, Kara E, Yöneticilerin Örgütsel Bağlılıkları ve Demografik Özellikleri Arasındaki İlişkileri İncelemeye Yönelik Bir Alan Çalışması, Yönetim ve Ekonomi Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2006; 13(2): 76-96.
- Özler D.E, Atalay C.D, Şahin M.D, Mobing'in Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2008; 22: 1-28.
- Öztunç G, Adana İlindeki Çeşitli Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Çalışma Saatlerinde Karşılaştıkları Sözel Ve Fiziksel Taciz Olaylarının İncelenmesi, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 2001; 5(1): 1-9.

- Öztürk H, Yılmaz F, Hindistan S. Hemşireler için Mobing Ölçeği ve Hemşirelerin Yaşadığı Mobing. Hastane Yönetimi 2007; 11 (1-2), 63-69.
- Öztürk H, Sökmen S, Yılmaz F, Çilingir D, Measuring Mobing Experiences Of Academic Nurses: Development Of A Mobing Scale” , Journal of the American Academy of Nurse Practitioners, 2008; 20.
- Özutku H, Örgüte Duygusal, Devamlılık ve Normatif Bağlılık ile İş Performansı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi, 2008;37(2): 79-97.
- Seymen Aytemiz O, Örgütsel Bağlılığı Etkileyen Örgüt Kültürü Tipleri Üzerine Bir Araştırma, 1. Baskı, Detay Yayıncılık, Ankara, 2008; 14-30.
- Sıgı Ü, İş Görenlerin Örgütsel Bağlılıklarının Meyer ve Allen Tipolojisiyle Analizi: Kamu ve Özel Sektörde Karşılaştırmalı Bir Araştırma, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2007; 7(2): 261-278.
- Taş Ö, Örgütsel Bağlılık, Örgütsel Güven Ve İş Doyumu Arasındaki İlişki: Özel Bir Hastane Örneği, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yönetimi Ana Bilim Dalı, Ankara, Yüksek Lisans Tezi, 2012; 33-41.
- Tekin İ. Violenceagainstemergencystaff. Türkiye Klinikleri J SurgMedSci 2006;2(50):68-73.
- Tınaz P, Mobing: İşyerinde Psikolojik Taciz, Çalışma Ve Toplum, Disk/ Birleşik Metal-İş Ekonomi Ve Hukuk Dergisi, 2006; 3: 11-22.
- Tınaz P, Bayram F, Ergin H, Çalışma Psikolojisi ve Hukuki Boyutlarıyla İşyerinde Psikolojik Taciz, İstanbul, Beta Yayınları, 2008; 18-39.
- Tokat B, Cindiloğlu M, KARA H, Değerlerin Psikolojik Kuşatması, Ekin Yayınları, Kütahya, 2011: 50-77.
- Toker Gökçe A, Mobing: İşyerinde Yıldırma Nedenleri ve Başa Çıkma Yöntemleri, Pegem Yayınevi, Ankara, 2008: 25-44.
- Tutar H, İşyerinde Psikolojik Şiddet, Barış Yayınları, İstanbul, 2004: 18-31.
- Tüzün İ.K, Örgütsel Güven, Örgütsel Kimlik Ve Örgütsel Özdeşleşme İlişkisi; Uygulamalı Bir Çalışma, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı, Ankara, 2006; 5-41.
- Tüzün, İ.K, Güven, Örgütsel Güven ve Örgütsel Güven Modelleri, Karamanoğlu Mehmetbey İ.İ.B.F Dergisi, 2007; 13: 93-118.

- Ünal Ö.F, Karaoğul Z, Psikolojik Şiddetin Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisi: Büro Sekreterleri Üzerine Bir Araştırma, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2013; 1: 175- 192.
- Yağcı K, Meyer- Allen Örgütsel Bağlılık Modeli Yaklaşımıyla Otel İşletmeleri İş Görenlerinin Örgütsel Bağlılık Düzeylerinin Ölçülmesine Yönelik Bir Araştırma, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2007; 9(3): 114-129.
- Yalçın A, İplik F.N, Beş Yıldızlı Otellerde Çalışanların Demografik Özellikleri İle Örgütsel Bağlılıkları Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. Adana İli Örneği, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2005; 14(1): 395-412.
- Yazıcıoğlu İ, Konaklama İşletmelerinde Görenlerin Örgütsel Güven Duyguları İle İş Tatmini Ve İşten Ayrılma Niyetleri Üzerine Bir Alan Araştırması, Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 2009; 8(30): 235-249.
- Yıldırım A. Yıldırım D, Mobing The Workplace By PeersAnd Managers: Mobing Experienced By Nurses Working in Healthcare Facilities in TurkeyandIts Effect On Nurses, J Clin Nurs, 2007; 16(8): 1444-53.
- Yıldırım B.I, Yirik Ş, Yıldırım F, Mobing'in Örgütsel Bağlılık İle İlişkisi: Konaklama İşletmeleri Üzerine Bir Uygulama, Niđe Üniversitesi İİBF Dergisi, 2014; 7 (3): 25-40.
- Yıldırım, F., Çalışma yaşamında örgüte bağlılık ve örgütsel adalet ilişkisi , Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, (Yayınlanmamış Doktora tezi), 2002.
- Yıldırım F, Çalışma Yaşamında Örgüte Bağlılık ile Örgütsel Adalet, Örgüt Temelli Özsaygı ve Bazı Kişisel ve Örgütsel Değişkenlerin İlişkisi, Mülkiye Dergisi, 2003; 27 (239): 371- 402.
- Türk Dil Kurumu, Güncel Türkçe Sözlük, 2006, <http://www.tdk.gov.tr/>, 2016.

## EKLER

### EK-1 Tanıtıcı Özellikler Anket Formu

**1. Yaş grubunuz** 1. 20 yaş ve altı 2. 21-30 yaş 3. 31-40 yaş  
4. 41 yaş ve üzeri

**2. Cinsiyetiniz:** 1.Erkek 2.Bayan

**3. Medeni durumunuz:** 1.Evli 2.Bekar

**4. Eğitim durumunuz:** 1.Ortaokul mezunu 2.Lise ve dengi okul mezunu

3.Önlisans mezunu 4.Yüksekokul (Lisans) mezunu 5.Yüksek Lisans mezun

**5. Çalıştığınız birim:** 1.Acil servis 2. Dahili servisler 3.Cerrahi servisler  
4. Poliklinikler 5.idari birimler

**6. Çalıştığınız birimdeki pozisyonunuz:** 1.Yönetici hemşire 2. Servis hemşiresi

**7. Kaç yıldır çalışıyorsunuz**

1.0-5yıl 2.6-10 yıl 3.11-15 yıl 4.16-20 yıl 5.21 yıl ve üzeri

**8. Şimdiye kadar işyerinizde mobing davranışına maruz kaldınız mı?**

(Mobing, bir kişiye karşı bir ya da daha fazla kişi tarafından yürütülen, kişiyi yıldırmaya, sindirmeye yönelik, her tür incitici ve küçük düşürücü ahlaki olmayan bir davranış şeklidir.)

1. evet 2. Hayır

**9. Cevabınız evetse ne tür bir mobing davranışına maruz kaldınız**

1. fiziksel 2. Sözel 3. Hem fiziksel-hem sözel  
4.....

**10.Cevabınız evetse mobing davranışını size kim uyguladı?**

1. Sorumlu hemşire 2. İş arkadaşı 3. Hastane yöneticisi  
4. Doktor 5. Personel 6.....

**11.Ne kadar süre mobing davranışına maruz kaldınız?**

1. 0-5 ay 2. 6 ay ve üzeri



## EK-2 Kurumsal Bağlılık Ölçeği

KURUMSAL BAĞLILIK		Kesinlikle Katlıyorum	Katlıyorum	Kısmen katlıyorum	Kararsızım	Kısmen katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1	Kariyerimin geri kalan kısmını bu kurumda geçirmek beni mutlu eder.							
2	Kurumumu (hastaneyi), kurum (hastane) dışındaki insanlarla tartışmaktan/ konuşmaktan zevk alırım							
3	Bu kurumun problemlerini gerçekten kendi problemlerim gibi hissedirim.							
4	Bu kuruma bağlandığım gibi başka bir kuruma da kolayca bağlanabileceğimi düşünüyorum.							
5	Kurumumda kendimi “ailenin parçası” gibi hissetmiyorum.							
6	Bu kuruma kendimi “duygusal olarak bağlı” hissetmiyorum.							
7	Bu kurum, benim için önemli derecede kişisel anlam ifade ediyor							
8	Kendimi çok fazla bu kuruma (hastaneye) ait hissetmiyorum.							
9	Bir iş bulmadan, işimden çıkarsam neler olabileceğinden korkmuyorum							
10	Su anda, istesem bile bu kurumdan ayrılmam benim için çok zordur.							
11	Simdi isimden ayrılmak istediğime karar veririm, hayatımda pek çok şey alt üst olurdu.							
12	Kurumumu şu anda terk etmek bana çok fazla maddi külfet (kayıp) getirmeyebilir.							
13	Şu anda, kurumumda kalmak, isteğimden kaynaklandığı kadar biraz da gereklilikten kaynaklanıyor (Örneğin zorunlu hizmet vb.).							
14	Bu kurumdan ayrılmamı düşündürecek çok az neden olduğunu düşünüyorum.							
15	Bu kurumu terk edecek olsaydım, terk etmenin birkaç ciddi önemli sonuçlarından birisi de mevcut alternatiflerin (iş fırsatı) azlığı olurdu.							
16	Bu kurumda çalışmaya devam etmemin başlıca sebeplerinden birisi de, buradan ayrılmanın önemli derecede kişisel fedakarlık gerektirmesidir. Başka bir kurum, benim şu anda burada faydalandığım her şeyi (özlük hakları vs) aynen sağlamayabilir.							
17	Günümüzde insanların, çok sık olarak bir kurumdan diğer bir kuruma geçtiklerini düşünüyorum							
18	Kişinin çalıştığı şirket veya kuruma daima sadık kalması gerektiğine inanmıyorum.							

**EK-2 (Devam)**

19	Bir kurumdan (hastaneden) diğerine geçmek bana etik /ahlak dışı görünmüyor.							
20	Bu kurumda çalışmaya devam etmemin sebeplerinden birisi, sadakatimin önemli olduğuna inanıyor olmam ve burada kalmam konusunda ahlaki bir zorunluluk hissetmemdir							
21	Başka bir yerden daha iyi bir iş için teklif alsam, kurumumu terk etmemin doğru olduğunu düşünmezdim.							
22	Kişinin kurumuna sadık kalmasının önemli bir değer yargısı olduğuna inanırım.							
23	İnsanların, kariyerlerinin büyük kısmını tek bir kurumda geçirmeleri daha iyidir							
24	'Şirket adamı ' veya 'şirket kadını ' olmak istemenin artık mantıklı olduğunu düşünmüyorum.							

### EK-3 Kurumsal Güven Ölçeği

KURUMSAL GÜVEN		Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kısmen katılıyorum	Kararsızım	Kısmen katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1	Görüşmelerde kurum yönetiminin(hastane yönetiminin) gerçekleri söylediğine inanıyorum.							
2	Kurum yönetimi, servisimiz için müzakere edilmiş yükümlülüklerini yerine getiriyor.							
3	Bana göre kurumun yönetimi güvenilirdir.							
4	Yönetimdeki insanların diğer çalışanlar üzerinden başarılı olduklarını düşünüyorum.							
5	Yönetim üstünlük kurmaya çalışıyor.							
6	Yönetim bizim sorunlarımızdan istifade ediyor.							
7	Kurum yönetiminin bizimle görüşmelerde dürüst olduğuna inanıyorum.							
8	Kurum (hastane) yönetiminin verdiği sözleri tuttuğuna inanıyorum.							
9	Kurum yönetiminin bizi yanlış yönlendirmediğine inanıyorum.							
10	Kurum (hastane) yönetiminin verdiği sözleri tutmadığına inanıyorum							
11	Kurum yönetimin görüşmelerde adil katılımı sağladığına inanıyorum.							
12	Kurum (hastane) yönetiminin zarar görmeye müsait insanların durumundan istifade ettiğine inanıyorum.							

## EK-4 Mobing Ölçeği

<b>MOBBİNG ÖLÇEĞİ</b>		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
Aşağıdaki soruların karşısına sizin için uygun seçeneği işaretleyiniz.						
1	Bir ya da birkaç kişiye duygusal saldırı yapılıyor					
2	Yönetim, şikayetlerimizi dinlemiyor					
3	Kurumda nedeni bilinmeyen bir moral çöküntüsü yaşanıyor					
4	Çalışanlar kurumdaki gelişmelerden haberdar edilmiyor					
5	Kurumdaki sorunlar çözümsüz kalıyor					
6	Şeffaf /açık bir yönetim yok					
7	Sürekli suçlanacak bir kişi/ günah keçisi aranıyor					
8	Sıkıcı, monoton bir çalışma ortamı var					
9	Yönetim zorbalık/duygusal baskıya uğrayan yerine baskıyı uygulayan kişiye inanıyor					
10	Sanki yokmuşum gibi davranılıyor/ görmezden geliniyorum					
11	Sürekli sözüm kesiliyor					
12	Özel yaşantım sürekli eleştiriliyor					
13	Jest ve mimiklerle iletişim engellenerek en aza indiriliyor					
14	Ruhsal sorunlarım varmış gibi psikolojik yardım almam gerektiği ima ediliyor					
15	Çabalarım takdir edilmiyor ve başarılarım küçümseniyor					
16	Çoğunlukla rutin işler veriliyor					
17	Verilen işler çoğu zaman geri alınmıyor					
18	Görev ve becerilerim dışında işler veriliyor					
19	Aldığım kararlar sürekli sorgulanıyor					
20	Hakkımda asılsız söylentiler çıkarılıyor					
21	Mesleki yeterliliklerime saldırılıyor					
22	Olayların ve gelişmelerin dışında tutuluyorum					
23	Benimle ilgili alaycı konuşmalara maruz kalıyorum					
24	Şeref, onur ya da itibarıma gölge düşürülüyor					
25	İşyerimden ayrılmaya zorlanıyorum					
26	Sorumlu olduğum işler bana sorulmadan değiştiriliyor					
27	Önemli bilgi ve belgeler benden saklanıyor					
28	Başarılması kısa sürede mümkün olmayan görevler veriliyor					
29	İşleri bitirmem konusunda baskıya maruz kalıyorum					
30	Yazışmalarım kontrol ediliyor					
31	Önemli işler benden daha niteliksiz kişilere veriliyor					
32	Basit mazeretlerle bağırma, vb. ağır tavırlarla karşılaşıyorum					

**EK-4 (Devam)**

33	Yaptığım işler benden daha deneyimsiz arkadaşlarıma kontrol ettiriliyor					
34	Gözdağı veriliyor					
35	Sürekli taciz ediliyor ve sebepsiz yere kızdırılıyorum					
36	Fiziksel şiddete maruz kalıyorum					
37	Eğitim ve kendimi geliştirme ile ilgili isteklerim geri çevriliyor					
38	Çevremdeki kişilerin benimle konuşması engelleniyor					
39	Yeteneklerimi kullanma olanaklarım kısıtlanıyor					
40	Yaptığım işler sürekli eleştiriliyor					
41	Telefonla rahatsız ediliyorum					
42	Arkamdan kötü konuşuluyor/ dedikodum yapılıyor					
43	Bana ön yargılı davranılıyor					
44	Bana sürekli anlamsız işler veriliyor					
45	İşle ilgili toplantılar benden habersiz yapılıyor					
46	Verilen sözler tutulmuyor					
47	Zor durumlarda desteklenmiyorum					
48	Paranoyak/güvensiz bir ortam yaratılıyor					
49	Sürekli kontrol ediliyorum					
50	Kişisel bütünlüğümün bozulduğunu düşünüyorum					
51	Nedensiz ağlıyorum					
52	Mide-bağırsak sorunlarım var					
53	Sırt, kas, baş ağrıları çekiyorum					
54	Çok kilo alıyorum/veriyorum					
55	İşe gitmek istemiyorum					
56	Nedensiz ve alışılmadık korkular yaşıyorum					
57	Kendimi mutsuz hissediyorum					
58	Aniden paniğe kapılıyorum ve ne yapacağımı şaşırıyorum					
59	Bazen yaşamın anlamsız olduğunu düşünüyorum					
60	İşlerimi yapamıyorum					
61	Bir topluluğa ve sosyal gruba katılmakta güçlük çekiyorum					
62	İnsanlarla iletişim kurmaktan korkmaya başladım					
63	Sinirli ve öfkeli olmaya başladım					
64	Cesaretimin kırıldığını hissediyorum					
65	Kendimi sürekli yorgun hissediyorum					
66	Hayal kırıklıkları yaşıyorum					
67	Her gün işe giderken kendimi savaşa gidiyor gibi hissediyorum					
68	Kimseye güvenemiyorum					

## EK-5Etik Kurul Raporu



T.C.  
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ  
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU


Sayı: B.30.2.ODM.0.20.08/ 293

20.04.2016

Sayın Doç. Dr. İlknur AYDIN AVCI

Etik Kurulumuza sunmuş olduğunuz **Hemşirelerde Mobbing Yaşama Durumunun Kurumsal Bağlılık ve Kurumsal Güven Üzerine Etkisi** başlıklı OMÜ KAEK 2015/ 138 Karar nolu Anket Çalışması nitelikli araştırma projeniz amaç, gerekçe, yaklaşım ve yöntemle ilgili açıklamaları, Klinik Araştırmalar Etik Kurulu yönergesine göre incelenmiş ve etik açıdan bir sakınca olmadığına, çalışmanın süresi 6 ayı geçerse 6 aylık bildirimlerinin yapılmasına, çalışma tamamlandıktan sonra sonucunun tarafımıza en geç üç(3) ay içerisinde bildirilmesine 26.03.2015 tarihli Etik kurulumuzda oy birliği ile karar verilmiştir.

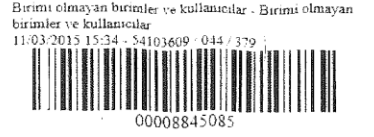
Bilgilerinize arz/rica ederim.

  
Doç. Dr. Emine ŞENTUNÇ  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu  
Başkan Yrd.

## EK-6 Kurum İzni



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



Sayı : 54103609/044  
Konu : Anket

### Eğitim ve Araştırma Hastanesine

İlgi: 11/03/2015 tarihli yazı.

İlgi yazıya istinaden; Ondokuz Mayıs Üniversitesi Evde Bakım Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Tuğçe TAŞTAN tarafından " Hemşirelerde Mobbing Yaşama Durumunun Kurumsal Bağlılık ve Kurumsal Güven Üzerine Etkisi " konulu ilgili anket çalışmalarını hastanenizde yapması uygun görülmüş olup;

Araştırmanın Birliğimize bağlı sağlık tesislerinde hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi, araştırmaya katılımların gönüllülük esasına göre yapılması, kişisel verilere ve özel hayatın korunmasına yönelik mevzuata aykırı sorular ihtiva edip etmediğinin tetkiki ve araştırmanın amacı, yöntemi, kapsamı ve süresi, araştırma metodu ve kavramsal çerçevesini açıklayan bilgiler göz önünde bulundurularak, yapılacak çalışmanın sonucunun Bakanlığımız bilgisi dışında ilan edilmemesi kaydıyla anket çalışmasına izin verilmiştir.

Gereğini rica ederim.

Dr. Yılmaz DÜNDAR  
Genel Sekreter a.  
İdari Hizmetler Başkanı

### EKLER:

1- Tarama\_20150311114334

Eğitim Hizmetleri Adalet Mh. 100. Yıl Bul. No:232 İlkadım/SAMSUN  
A tılı bilgi için: MURAT KAPLAN Tel: 311 2500 / 1508 Faks: 0362 3112528

## ÖZGEÇMİŞ

<b>Adı Soyadı</b>	:Tuğçe TAŞTAN
<b>Doğum Yeri</b>	:Samsun
<b>Doğum Tarihi</b>	:03.10.1989
<b>Medeni Hali</b>	:Evli
<b>Bildiği Yabancı Diller</b>	: İngilizce
<b>Eğitim Durumu</b>	:Yüksek Lisans: Ondokuz Mayıs Üniversitesi / 2013-Halen Lisans: Karadeniz Teknik Üniversitesi / 2007-2011
<b>Çalıştığı Kurumlar ve Yıl</b>	:Dünya Göz Hastanesi / 2011-2011 Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi / 2012- Halen
<b>E-posta</b>	:tugce_cilingir@hotmail.com



