

**T.C
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**SAĞLIK SEKTÖRÜNDE MOBBİNG:
SAKARYA İLİNDE KAMU VE ÖZEL
HASTANELERDE ÇALIŞAN EBE VE HEMŞİRELER
ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Işık ATASOY

**Enstitü Anabilim Dalı: Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkiler
Enstitü Bilim Dalı: İnsan Kaynakları ve Endüstri İlişkiler**

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Ali SEYYAR

ŞUBAT- 2010

T.C
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**SAĞLIK SEKTÖRÜNDE MOBBİNG:
SAKARYA İLİNDE KAMU VE ÖZEL
HASTANELERDE ÇALIŞAN EBE VE HEMŞİRELER
ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Işık ATASOY

Enstitü Anabilim Dalı : Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkiler
Enstitü Bilim Dalı : İnsan Kaynakları ve Endüstri İlişkiler

Bu tez 18/02/2010 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından oyçokluğu ile kabul edilmiştir.

Prof.Dr.Ali Seyyar

Jüri Başkanı

- Kabul
 Red
 Düzeltme

Doç.Dr.Rana Kutaniş

Jüri Üyesi

- Kabul
 Red
 Düzeltme

Yrd.Doç.Dr.Tuncay Yılmaz

Jüri Üyesi

- Kabul
 Red
 Düzeltme

BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Işık ATASOY
18.02.2010

ÖNSÖZ

Son yıllarda Avrupa ülkelerinden geç de olsa ülkemizde de mobbing kavramı, diğer bir ifade ile yıldırma kavramı, önemli bir araştırma konusu haline gelmiştir. Bu kavramın tanımlanması, nedenlerinin belirlenmesi, irdelenmesi ve çözüm önerilerinin belirlenmesi son derece önemli bir aşama oluşturmaktadır. Mobbing, en fazla kamu çalışanlarında görülen bir kavram olup, özellikle sağlık ve diğer hizmet sektörlerinde görülebilen bir kavramdır. Ülkemizde özellikle kamu kurum ve kuruluşlarında mobbing kavramının araştırılması ve çözüm önerilerinin belirlenmesi üzerine yapılan çalışmalar son derece kısıtlıdır. Sağlık sektörü mobbing davranışına en çok maruz kalan sektörlerin başında gelmektedir. Genel olarak sağlık sektörü toplumun her kesimini ilgilendiren bir hizmet sektörüdür. Her hangi bir olumsuzluk durumunda toplum tarafından veya hizmet alanlar tarafından, hem hizmet verenler hem de yöneticiler tarafından, özellikle ebe ve hemşireler istenmeyen davranışlara maruz kalmaktadır. Çünkü bu meslekler insanlarla çok iç içe, suiistimale yatkın, hata götürmez mesleklerdir. Diğer yandan bu mesleklerin çalışma koşulları ve şartları son derece zorluklar içermektedir. Toplum içinde ebe ve hemşirelik mesleğini istenilen seviyeye çıkarmak için gösterilen bütün çabalara rağmen hala hemşirenin toplumdaki yeri belirlenmemiş, çalışma alanındaki sorunlarına çözüm getirilememiştir. Bu sorunlar meslektaşlarımızın mesleki motivasyonlarını bozmuş, sorunlar içersinde ezilmiş, verimli ve kaliteli bir çalışma göstermelerine engel olmuştur.

Hemşirelerin görevi dışında başka işlerle sorumlu tutulmaları, örneğin sekreter veya postanın görevini üstlenmesi, kendi görevini yerine getirmesine engel olmaktadır. Bu görevlendirmeler mobbing davranışının diğer bir ifadesidir. Holistik düşünceden uzak, iş merkezli çalışmak zorunda kalmaktadırlar. Hastanın yüzünü ancak doktorla yaptığı vizitte veya acil bir durumda görebilmektedir. Oysa hastanın hemşirelik bakımına ihtiyacı olabilir, sorunsuz gibi görünen hastanın aslında birçok sorunu olabilir. Bunları tespit etmek, bakım planı hazırlayıp, uygulamak, sonuçları değerlendirmek, hastanın sorunlarına çözüm getirmek hemşirenin görevidir. Bu yaklaşım sayesinde hemşire daha profesyonelce bakım vermektedir. Her ne kadar kadın mesleği olarak ta bilinse de son yıllarda hemşire unvanıyla erkeklerde bu mesleğe adım atmışlardır. Erkeklerin bu mesleğe girmesiyle hemşire ve ebelerin mesleki ve sosyal statülerinde ne gibi değişikliklerin olacağı önümüzdeki yıllarda görülecektir.

Bu çalışma Sakarya ili merkezinde bulunan özel ve kamu hastanelerinde olan ve olabilecek mobbing davranışlarının kapsamlı olarak belirlenmesi olarak belirlenmiştir. Sağlık sektöründe çalışan ebe ve hemşirelere yönelik mobbing üzerine bir saha çalışması yapılmıştır. Çalışma toplam üç bölümden oluşmuş ve birinci bölümde mobbing kavramının genel çerçevesi, ikinci bölümde mobbing kavramının Türk hukuk ve sağlık sistemindeki yeri, üçüncü bölümde, Sakarya ilinde bulunan kamu ve özel hastanelerde ebe ve hemşire olarak çalışanlara yönelik mobbing araştırma örneği. Üçüncü bölümde, uygulanan anketlerin verileri tablo haline getirilerek aktarılmış ve literatürde yapılan çalışmalara paralel olarak tartışılarak yorumlanmıştır. Çalışmanın sonunda ise elde edilen sonuçlar aktarılmış ve bu sonuçlara göre yapılmasında fayda görülen öneriler verilmiştir.

Bu konunun çalışılmasını sağlayan ve çalışma esnasında desteğini esirgemeyen değerli danışman hocam Sayın Prof. Dr. Ali SEYYAR'A, anketlerin hazırlanmasında fikir ve önerileri ile bana yardımcı olan Sayın Yrd. Doç. Dr. Fatma FİDAN'A, anket verilerinin anlamlı hale getirilmesi için SPSS programının istatistik aşamasında yardımlarını esirgemeyen Sayın Yrd. Doç. Dr. Nihal SÜTÜTEMİZ'E çok teşekkür ederim. Ayrıca çalışmalarım boyunca bana destek olan değerli eşim Yrd. Doç. Dr. Ahmet Atasoy'a anket verilerinin bilgisayara aktarılmasında bana çok yardımcı olan biricik kızım Ezgi'ye ve doğumu ile bana uğur getiren biricik oğlum Emre'ye içten teşekkürlerimi sunarım.

Işık ATASOY

18.02.2010

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	iv
ŞEKİL LİSTESİ	v
TABLO LİSTESİ	vi
ÖZET	vii
SUMMARY	viii
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: MOBBİNG KAVRAMININ GENEL ÇERÇEVESİ	10
1.1.Mobbing Kavramının Doğuşu.....	10
1.1.Literatürdeki Mobbing Tanımları.....	13
1.2.Mobbinge Yakın Kavramların Tahlili.....	15
1.2.1.Mobbing ve Bullying (Zorbalık) İlişkisi.....	15
1.2.2.Mobbing ve İş Sürtüşmesi İlişkisi.....	16
1.2.3.Mobbing ve Çatışma (Conflict) İlişkisi.....	17
1.2.4.Mobbing ve Stres (Stress) İlişkisi.....	18
1.2.4.1.Stresin Fizyolojisi.....	20
1.2.4.2.Stresin İnsan Üzerindeki Etkileri.....	20
1.2.4.3.İş Yaşamındaki Stresin Nedenleri.....	21
1.2.4.4.İş Yaşamındaki Stresin Sonuçları.....	22
1.2.4.5.Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti ve Bulguları.....	23
1.2.4.6.İş Stresini Azaltmak İçin Stresle Başa Çıkma Yolları.....	25
1.2.5.Mobbing ve Şiddet (Violence) İlişkisi.....	27
1.2.6.Mobbing ve Cinsel Taciz (Sexual Haressment) İlişkisi.....	28
1.2.6.1.Örgütlerde Cinsel Taciz.....	29
1.2.6.2.Bir İşyerinin Cinsel Taciz Olaylarına Engel Olmak İçin Alabileceği Önlemler.....	30
1.3.Mobbing Tipolojisi.....	31
1.4.Mobbing Süreci.....	33
1.4.1.Propaganda Ekseninde Mobbing Süreci.....	33
1.4.2.Leymann'a Göre Mobbing Süreci.....	33
1.5.Mobbing Aktörleri ve Adayları.....	35

1.5.1.Saldırganın Kişilik ve Psikolojik Özellikler.....	36
1.5.1.1.Kişilik Bozukluğu.....	36
1.5.1.2.Ayrıcalıklı Hak Sahibi Olduklarına İnanmak.....	37
1.5.1.3.Çocukluk Dönemini Kötü Geçirmek.....	37
1.5.1.4.Tehdit Altında Ben Merkezilik ve Şişirilmiş Özdeğer.....	37
1.5.1.5.Narsist Kişilik.....	38
1.5.1.6.Antipatik Kişilik.....	38
1.5.2.Mobbing Mağdurlarının Kişilik Özellikleri.....	39
1.6.Mobbingin Gerçekleştiği Örgütlerin Özellikleri ve Etkileri.....	40
1.6.1.İş Yerinde Mobbingin Özellikleri.....	42
1.6.2.Bir İşyerinde Mobbing Yapıldığı Nasıl Anlaşılır.....	44
1.6.3.Örgütlerde Mobbing Maliyeti.....	45
1.7.Mobbingle Mücadele Sistemleri.....	47
1.7.1.İşyerinde Kişilerin Mobbingle Başa Çıkma Yolları.....	47
1.7.2.Kurumların Mobbingle Başa Çıkma Yolları.....	49
1.7.3.Mobbing Mağduruna Ailenin Desteği.....	51

BÖLÜM 2:MOBBİNG KAVRAMININ TÜRK HUKUK SİSTEMİNDE VE

SAĞLIK SEKTÖRÜNDEKİ YERİ..... 53

2.1.Anayasada Mobbing Olgusu.....	53
2.2.Medeni Kanun Kapsamında Mobbing Olgusu.....	54
2.3.Türk Ceza Kanunu Kapsamında Mobbing Olgusu.....	55
2.4.Türk İş Kanunu Kapsamında Mobbing Olgusu.....	57
2.5.Türk Borçlar Kanunu Yasa Tasarısı Kapsamında Mobbing Olgusu.....	59
2.6.Bazı Ülkelerde Mobbing ve Hukuki Uygulamaları.....	61
2.6.1.Almanya.....	61
2.6.2.Fransa.....	62
2.6.3.İsveç.....	62
2.6.4.İtalya.....	63
2.6.5.Kanada.....	64
2.6.6.Birleşik Krallık.....	64
2.6.7.Amerika Birleşik Devletleri.....	65

2.7.Bazı Ülkelerde ve Türkiye’de Mobbingin Boyutları.....	66
2.7.1.Türkiye’de Mobbingin Boyutları.....	71

BÖLÜM 3:SAKARYA İLİNDE BULUNAN KAMU VE ÖZEL

HASTANELERDE EBE VE HEMŞİRE OLARAK ÇALIŞANLARA

YÖNELİK MOBİNG ARAŞTIRMASI ÖRNEĞİ.....76

3.1.Sakarya İli Merkezinde Bulunan Kamu ve Özel Hastanelerin Durumu.....	76
3.2.Araştırmanın Kapsamı.....	77
3.3.Verilerin Analizi	77
3.4.Araştırmanın Hipotezleri.....	77
3.5.Araştırmanın Bulguları ve Analizi.....	78
3.5.1.Demografik Veriler	78
3.5.2.Mobbing Davranışlarının Oluşma Sıklığına Yönelik Veriler.....	80
3.5.2.1.Kamu Ve Özel Hastanelerde Mobbing Oluşma Sıklığı Veri Değerlendirilmesi.....	83
3.5.3.Kamu ve Özel Hastanelerde Mobbing Aktörleri Tarafından Yapılan Mobbing Davranış Türlerine Yönelik Veriler.....	99
3.5.3.1.Kamu ve Özel Hastanelerde Mobbing Aktörleri Tarafından Yapılan Mobbing Davranış Türü Dağılımı Veri Değerlendirilmesi.....	106
3.5.4.Mobbing Sonrası Görülen Psiko-Sosyal Sorunlara Ve Mobbing Etkilerine Yönelik Veriler.....	116
3.5.4.1.Mobbing Sonrası Görülen Psiko-Sosyal Sorunlara Ve Mobbing Etkilerine Yönelik Veri Değerlendirilmesi.....	119
3.5.5.Kamu ve Özel Hastanelerde Mobbinge Maruz Kalanlarda Görülen Tepkilerin Verileri.....	127
3.5.5.1.Kamu ve Özel Hastanelerde Mobbinge Maruz Kalanlarda Görülen Tepkilerin Değerlendirilmesi.....	129
3.5.6.Kamu ve Özel Hastanelerde Mobbinge Maruz Kalanlarda Görülen Tepkilerin Etki Dereceleri Verileri	130
3.5.6.1.Kamu ve Özel Hastanelerde Mobbinge Maruz Kalanlarda Görülen Tepkilerin Etki Dereceleri Veri Değerlendirmesi	132
3.5.7.Yardımcı Hipotezlerle İlgili Bulgular.....	133

3.6. Araştırma Kapsamındaki Sorunsal Boyutlara Çözüm Stratejileri İle İlgili Kişi Ve Kurumlara Düşen Görevler.....	138
3.6.1.Özel ve Kamu Sağlık Sektöründeki Yöneticilere Yönelik Çözüm Önerileri.....	138
3.6.2.Özel ve Kamu Sağlık Kurumları İçin Çözüm Önerileri.....	139
3.6.3.Mobbingle Mücadelede Sorumluluk Kapsamında Olan Bilim Adamlarına Düşen Görevler.....	141
3.6.4.Özel ve Kamu Sektöründeki İnsan Kaynakları Personeline Yönelik Öneriler.....	142
3.6.5. Hükümete Yönelik Öneriler.....	142
SONUÇ.....	144
KAYNAKLAR.....	148
EKLER.....	158
ÖZGEÇMİŞ.....	166

KISALTMALAR

- SPSS** : Sosyal Bilim Araştırmalarında Statistik Paket Programı.
PTSD : Travma Sonrası Stres Bozukluğu.
GAD : Genel Anksiyete Bozukluğu.
TSSB : Travma Sonrası Stres Bozukluğu.
SB : Sağlık Bakanlığı
ATT : Acil Tıbbi Teknisyeni
WHO : World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
ILO : International Labour Organization (Uluslararası Çalışma Örgütü)
Diğ : Diğerleri
Vb. : Ve benzeri.

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1 : Çeşitli Mobbing Kavramları.....	15
Şekil 2 : Avrupa Ülkelerinde Mobbing Yüzdeleri.....	69
Şekil 3 : Sektörlere Göre Avrupa Ülkelerinde Mobbing Yüzdeleri.....	70

TABLO LİSTESİ

Tablo 1 : Mobbing İle İlgili Kavramlar.....	14
Tablo 2 : Mobbing Ve Çatışma Arasında Görülen Farklılıklar.....	18
Tablo 3 : Leymann'a Göre Mobbing Tipolojisi.....	32
Tablo 4 : Örgütlerde Mobbing Maliyeti.....	46
Tablo 5 : Örnekleme Ait Demografik Özellikler.....	78
Tablo 6 : Kamu ve Özel Hastanelerde Mobbing Sıklığı.....	80
Tablo 7 : Kamu ve Özel Hastanelerde Mobbinge Maruz Kalma Sıklığı.....	80
Tablo 8: Kamu ve Özel Hastanelerde Mobbing Oluşma Sıklığının Karşılaştırılması..	81
Tablo 9: Kamu Ve Özel Hastanelerde Mobbing Aktörleri Tarafından Yapılan Mobbing Davranış Türü Karşılaştırılması.....	100
Tablo10: Özel ve Kamu Hastanelerinde Mobbinge Uğrayan Kişilerde Görülen Psikososyal Davranış Değişikliklerinin Karşılaştırılması.....	117
Tablo11: Kamu ve Özelde Mobbingin Neden Olduğu Sağlık Sorunları.....	126
Tablo12: Kamu ve Özel Hastanelerde Mobbinge Maruz Kalanlarda Görülen Tepkilerin Karşılaştırılması.....	128
Tablo 13: Özel ve Kamu Hastanelerinde Mobbinge Verilen Tepkilerin Etki Derecelerinin Karşılaştırılması.....	131
Tablo14: Özel ve Kamu Hastanelerinde Mobbinge Maruz Kalan Ebe ve Hemşirelerin Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması.....	134
Tablo15: Özel ve Kamu Hastanelerinde Mobbinge Maruz Kalan Ebe ve Hemşirelerin Medeni Durumlarına Göre Karşılaştırılması.....	134
Tablo16: Özel ve Kamu Hastanelerinde Mobbinge Maruz Kalan Ebe ve Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre Karşılaştırılması.....	135
Tablo17: Özel ve Kamu Hastanelerinde Mobbinge Maruz Kalan Ebe ve Hemşirelerin Çalışma Yıllarına Göre Karşılaştırılması.....	136
Tablo18: Özel ve Kamu Hastanelerinde Mobbinge Maruz Kalan Ebe ve Hemşirelerin Çalışılan Üniteye Göre Karşılaştırılması	136
Tablo 19: Mobbinge Maruz Kalma Sıklıklarının Kamu ve Özel Hastanelere Göre Farklılıklarının Testi.....	137
Tablo 20: Mobbing Sonrası Yaşanılan Psiko-Sosyal Sorunların Kamu ve Özel Hastanelere Göre Farklılıklarının Testi.....	138

Tezin Başlığı : Sağlık Sektöründe Mobbing:Sakarya İlinde Kamu Ve Özel Hastanelerde Çalışan Ebe Ve Hemşirelere Üzerine Bir Araştırma.	
Tezin Yazarı : IşıkATASOY	Danışmanı : Prof. Dr. Ali SEYYAR
Kabül Tarihi : 18.02. 2010	Sayfa Sayısı : IX(ön kısım)+157(tez)+8ekler
Anabilim Dalı : Çalışma Ekonomisi	Bilim Dalı : İnsan Kaynakları Yönetimi
<p>İşyerinde mobbing, bir ve ya birkaç kişi tarafından bir bireyi hedef alıp sistematik bir biçimde düşmanca ve ahlak dışı davranışlar şeklinde ortaya çıkan bir çeşit psikolojik terör olarak tanımlanmaktadır. İşyerinde mobbing kamu ve özel sektörlerde çalışanların psikolojik ve fiziksel sağlıklarını bozan baskıcı davranışlardır. Bu çalışmanın amacı; özel ve kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin kimler tarafından daha çok mobbing davranışına maruz kaldıklarını, bu davranışların sıklıklarını, mobbing mağdurlarında görülen psiko-sosyal belirtiler ve mobbing davranışına maruz kaldıklarında ne gibi tepki gösterdikleri ve bu tepkilerin etkileri analiz edilmiştir.</p> <p>Tez üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde mobbing kavramının genel çerevesi , ikinci bölümde mobbing kavramının Türk hukuk ve sağlık sistemindeki yeri, üçüncü bölümde Sakarya ilinde bulunan kamu ve özel hastanelerde ebe ve hemşire olarak çalışanlara yönelik mobbing araştırma örneği.</p> <p>Sağlık sektöründeki mobbing yaygınlığı, mobbing aktörleri ile mobbing davranışları arasındaki ilişkiyi ölçmek için anket yöntemine başvurulmuştur. Sakarya’da 4 özel hastane ve 5 kamu hastanesinde 364 çalışana 72 sorudan oluşan bir anket uygulanmak suretiyle elde edilmiştir. Araştırma soruları SPSS 11 Windows paket program kullanılarak frekans dağılımları, çapraz tablolar, merkezi eğilim ölçüleri, Kruskal Wallis ve Mann-Whitney U kullanılarak test edilmiştir.</p> <p>Araştırma sonuçlarına göre, özel ve kamu hastanelerinde dikey ve horizontal mobbingin görüldüğü, mobbinge maruz kalan çalışanların sosyal yaşamlarını, psikolojik ve fizyolojik sağlıklarını olumsuz etkilediği tespit edilmiştir.</p>	
Anahtar Kelimeler: Mobbing, özel ve kamu hastaneler, ebe ve hemşireler, mobbing aktörleri, psiko-sosyal rahatsızlıklar, mobbinge verilen tepkiler.	

Title of Thesis: Mobbing In Health Sector A Survey On Nurses And Midwives Working At The Public And Private Hospitals In Sakarya

Author : Işık ATASOY

Supervisor : Prof. Dr. Ali SEYYAR

Date : 18.02.2010

No of Pages : IX(pre text)+157(text)+8appendices

Department : Labour Economics

Subfield : Human Resources Management

Mobbing work place can be defined as a form of psychological harassment and terror arising from one or more than two person's unethical behaviour and leading to victimization of the worker. It is an increasing worldwide problem which is still largely unknown and underestimated. It can produce serious negative consequences on the quality of life, and on individuals' health, mainly in the emotional, psychosomatic and behavioural areas. The aim of the study is to explore mobbing behaviour, to display the source of mobbing, frequency and affect the nurses and midwives who are working in both public and private hospitals in Sakarya. What kind of action was taken against the mobbing actors was also examined.

The work was consisted of four chapters. In the first chapter, some back ground information was given on the mobbing and the mobbing was examined in the second part within the Turkish law legislation and health sector. In the third chapter, the results obtained were presented and discussed. Since psychological harassments is widespread in the health sector, to measure the relationship between mobbing actors with mobbing behaviour on victims, a questioner was prepared and applied on the nurses and midwives who work in the private and public hospitals in Sakarya. The subjects of the study are 364 randomly chosen staff employed at four private and five public hospitals in Sakarya. The results were obtained from the questioner which was consisted of 72 different questions. The data collected from those questioners were processed using SPSS 11 (Statistical Packed Programme for Social Science) programme and variance analysis were conducted in order to determine frequency, percentages, mean and were used to analysis the items involved in the mobbing behaviour, its reason, the coping with.

According to the results obtained, both nurses and midwives were mobbed by the hospitals administration, there is mobbing behaviour vertically and horizontally in both private and state hospitals. It produced serious negative consequences on the quality of social life, health mainly emotional life, psychology and physical health on the staffs.

Key words: Mobbing, public and private hospitals nurse and midwives, mobbing actors, physiological-social disorders, reactions against mobbing.

GİRİŞ

Gelişen teknoloji koşulları, kültürel değişim, çevre koşullarındaki değişimler örgütlerdeki yönetim anlayışına yansiyarak yönetimde de değişikliklere sebep olmuştur. Çağdaş yönetim anlayışı katılımcı, saydam, ekip ruhunu geliştirmeyi hedeflemektedir. Örgüt iklimine olumsuz etki yapan örgüt barışını, iş başarısını ve verimliliği önemli ölçüde düşüren, kavram olarak pek bilinmeyen fakat çalışma yaşamına başlanıldığı günden beri var olan, içinde yaşayıp da belki de hissetmediğimiz bir kavram var ki buna “MOBBİNG” denilmektedir.

Bu kavram çalışmanın konusunu oluşturmaktadır. 1980’lerin başlarında çalışma psikologu H.Leymann, tarafından mobbing gündeme getirilmiş ve iş yerinde kişilere uygulanan korkutma, sindirme, yıldırma gibi etik olmayan davranışları tanımlamak için kullanılmıştır. İsveç ve Almanya’da yaptığı araştırmalar sonucu mobbing olaylarının iş hayatında sıklıkla görüldüğünü ortaya koymuştur. Leymann, iş yerinde mobbingin ortaya çıkış şeklini, şiddetten en çok etkilenen kişileri, psikolojik sonuçlarını da ortaya çıkarmıştır.

Almanya, Fransa, İsveç, Norveç gibi gelişmiş ülkelerde işyerinde mobbing ile ilgili araştırmalar yapılmıştır. Bu araştırmalar işyerlerindeki mobbingin çok yaygın olduğunu, bu tür baskıların hem birey, hem de işletme üzerinde olumsuz sonuçlar yarattığını tespit etmişlerdir. Son yıllarda Türkiye’de de bu konuya olan bilimsel ilgi artmıştır. Ülkemizde bu durum mobbing olarak bilinmemekte, sessiz kalınıp kabullenilmekte,hiç bir şey olmamış gibi davranılmaya devam edilmektedir. Çünkü işlerini kaybetme korkusu, yaşadıkları olayları gizlemelerine sebep olmaktadır. Mobbing sürecinde mağdurlar işini, en önemlisi sağlığını kaybetmektedir. Mobbing eylemleriyle karşılaşan çoğu insan yaşadıklarını bir hastalık olarak görmemekte bu yüzden tedavi de olamamaktadır. Uyku bozuklukları, konsantrasyon güçlüğü, mide şikayetleri, depresyon, panik atak hatta intihara kadar gitmektedir. Norveç’te her yıl 100’den fazla insanın işyerindeki şiddetten dolayı intihara kalktığı yapılan araştırmalar sonucu görülmüştür.(Batlaş, 2002; Arpacıoğlu, 2005; Çobanoğlu, 2005; Yücutürk, 2006).

Bu çalışma Sakarya ili merkezinde bulunan özel ve kamu hastanelerinde ebe ve hemşirelere yönelik olan ve olabilecek mobbing davranışlarının kapsamlı olarak açıklanması olarak belirlenmiştir. Sağlık sektöründe çalışan ebe ve hemşirelere yönelik mobbing üzerine bir saha çalışması yapılmıştır. İnsanların üzerinde bir sis perdesi olup açığa çıkarılmaktan kaçınılan, psikolojik sıkıntılara kadar sürükleyen, bu yaşam dramından kurtarmak için önce insan olma felsefesi bağlamında üzerinde durulmaya değer bulunmuştur. Çalışmanın konusu, amacı, önemi, yöntemi, sınırlılıkları ve içeriği hakkında genel olarak şunlar söylenebilir.

Çalışmanın Konusu

Yaşadığımız çağda çalışanlar günün büyük bir bölümünü iş yerlerinde geçirmektedirler. İş ortamında kurulan sosyal ilişkiler çalışanın hayatında önemli derecede yer tutmakta ve etkilemektedir. Bu ilişkiler sağlıklı bir ortamda ve sağlıklı bir şekilde kullanıldığında ancak örgüt amaçlarına başarılı bir şekilde ulaşmaktadır. Ülkemizde mobbing kavramı çalışılması sakıncalı bir alan olarak algılanmaktadır. Avrupa'da 1980'li yıllarda bu ifade tanımlanmış ve birçok çalışma yapılmasına rağmen, ülkemizde bu alanda yapılan tezler ve eserler son derece az ve sınırlı kalmıştır (Baltaş, 2002; Arpacıoğlu, 2005; Çobanoğlu,2005; Yücetürk, 2006; Gökçe, 2006).

Ülkemizin bir türlü dengeye oturtamadığı sosyo-ekonomik nedenlerden dolayı mobbing kavramına ve araştırılmasına uzak durulmakta, mobbing doğal olarak karşılanmaktadır. Fakat son yıllarda mobbing kavramı güncel yaşama girmeye başlamış ve bir problem olduğu toplumca algılanmaya başlanmıştır. Mobbing, tüm sektörlerde görülmektedir. Ancak kamu kurumlarında ve özellikle sağlık ve eğitim kurumlarında en yaygın olarak görülmekle birlikte bu sektörleri, pazarlama, bankacılık, sigortacılık sektörleri izlemektedir. Teknik elemanlar ve tıbbi yardımcı sektörlerde çalışanlarda yüksek mobbing riski taşımaktadırlar (Arpacıoğlu2003; Gökçel ve Ertegün; Hürriyet, 2006).

Mobbing kavramı geniş bir alanı kapsamakla birlikte şu davranışlarla karşımıza çıkabilir; en önemlisi psikolojik baskı, bağırma, telefon ile rahatsız etme, günah keçisi haline getirme, dedikodu, sosyalleşmeyi kısıtlama, fiziksel saldırı, iletişimi kısıtlama,

anlamsız görev verme ve ilgisiz bölüm-konularda çalıştırma, tehdit, e-mail ile rahatsız etme, eğitiminin engellenmesi, yaptığı işi aşağılama veya dikkate almama gibi.

Bu çalışmada, iş yaşamında kişinin özel yaşamını olumsuz etkileyerek psikolojik travmalara neden olan, maddi ve manevi zarar veren mobbing olgusunun sıklığı, sağlık sektöründe mobbing uygulayıcılarının kimler olduğu, mobbinge uğrayan mağdurlarda görülen psikososyal sorunlar ve mağdurların mobbingle mücadele boyutları ele alınmıştır.

Çalışmanın Amacı

Bu araştırmanın genel amacı; Sakarya ilinde özel ve kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin iş yerinde mobbing yaşayıp yaşamadıklarını, ne sıklıkla yaşadıklarını ve kim tarafından buna maruz kaldıklarını ortaya koymaktır. Mobbing mağdurlarının yaşadıkları psikososyal sorunlar, kullandıkları savunma stratejileri ve bunların etki dereceleri araştırılmıştır. Aynı zamanda hukuki açıdan mobbing mağdurlarının hangi haklara sahip olduğunu, mobbingin Türkiye'deki hukuki boyutuyla bilgilendirilmeye çalışılmıştır. Bu doğrultuda kurumların mobbing kavramını tanımasını sağlamak, ortaya çıkan sorunlara yönelik öneriler geliştirmektir. Bu araştırma ile mağduru psikolojik ve sosyal yönden ciddi biçimde etkileyebilen mobbing konusunda sağlık camiasını ve kamuoyunu bilgilendirmek amaçlanmıştır. Araştırmanın alt amaçlarını maddeler halinde aşağıdaki gibi oluşturabiliriz:

1. Mobbinge maruz kalan ebe ve hemşirelerin yaş, medeni durum, çalışma yılı vb. demografik bilgileri ile mobbinge maruz kalma sıklığı arasındaki ilişkiyi anlamak
2. Mobbing davranışlarının neler olduğunu ve bunların yaşanma sıklığını belirlemek
3. Kamu ve özel hastanelerde ebe ve hemşirelere karşı en çok hangi tip mobbingin yapıldığını tespit etmek
4. Mobbing yapanların kimler olduğunu ortaya çıkarmak
5. Mobbing sonrası yaşanan psikososyal sorunları belirlemek
6. Ebe ve hemşirelerin mobbinge karşı kullandıkları savunma mekanizmalarını saptamaktır.

Çalışmanın Hipotezi

Mobbing kavramını literatüre kazandıran Batı Avrupa ülkelerinde yapılan araştırma sonuçlarına göre, mobbingin en çok görüldüğü sektörler arasında sağlık sektörü belirtilmiştir. Avrupa Birliği ülkelerindeki hemşire başına düşen hasta sayısı ile ülkemizdeki hemşire başına düşen hasta sayısı arasında katlar olarak ifade edilebilecek farklılıklar bulunmaktadır. Buna ilaveten çalışma şartlarındaki fiziksel yetersizlikler, fazla mesai ve zaman baskısı birey üzerinde psikolojik baskı yaratmaktadır. Sakarya’da bu konu üzerinde herhangi bir araştırmanın olmaması, çalışan ebe ve hemşirelere düşen hasta sayısındaki fazlalık ve hizmetteki yoğunluk göz önüne alındığında ana ve yardımcı hipotez olarak şunları belirlemek mümkündür:

Ana hipotez: Mobbing, hem özel hem de kamu sektöründe çalışan hemşireler ve ebeler arasında değişik boyut ve sıklıkta görülen bir olgudur ve bu meslekler üzerinde olumsuz etkileri vardır.

Yardımcı Hipotezler

H₁: Özel ve kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin mobbinge maruz kalma sıklığında yaş gruplarına göre anlamlı fark vardır.

H₂: Özel ve kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin mobbinge maruz kalma sıklığında medeni durumlarına göre anlamlı fark vardır

H₃: Özel ve kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin mobbinge maruz kalma sıklığında çalışma yılına göre anlamlı fark vardır

H₄: Özel ve kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin mobbinge maruz kalma sıklığında eğitim durumlarına göre anlamlı fark vardır

H₅: Özel ve kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin mobbinge maruz kalma sıklığında çalışılan üniteye göre anlamlı fark vardır

H₆: Özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşirelerin, kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelere göre mobbinge maruz kalma sıklığında aralarında anlamlı fark vardır.

H7: Özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşirelerin, kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelere göre mobbing sonrası psiko-sosyal sorunlar yaşama durumunda aralarında anlamlı fark vardır.

Çalışmanın Önemi ve Gerekeçesi

Sağlık sektöründe mobbing vakalarının çok olduğu iddiası, bizi yoğun insani münasebetlerin olduğu sağlık hizmetine yöneltmiştir. Sağlık elemanlarına önceden yaşadıkları ve ya şu anda yaşamakta oldukları bu tür sıkıntıların Türkiye de ve dünyada çok ciddi boyutlarda olduğunu, bu konularda yalnız olmadıklarını anlamaları bakımından önemlidir. Bu çalışma ile özellikle sağlık alanında bu konuya ilgi ve dikkat çekeceği beklenmektedir. İster özel, isterse kamu sektörü olsun böyle bir çalışmaya izin verilmesi kolay olmamaktadır. Ayrıca mobbing üzerine yapılan araştırmalar sınırlı olduğundan elde edilecek sonuçların mobbingin ortadan kaldırılmasına yönelik çalışmalara katkıda bulunacağı sanılmaktadır.

Mobbing ile ilgili benzer çalışmalara temel oluşturacağı, örnek ve yol gösterici olacağı düşünülmektedir. Kurumlar bu konuda yeterli bilgiye sahip olmadıklarından; çalışmanın sağlık alanında yapılması nedeniyle özellikle sağlık bakanlığı (SB), hastane yöneticileri, sağlık sendikaları, hemşire, ebe, sağlık memuru, att, laborant, röntgen teknisyeni gibi sağlık çalışanlarının mobbing denilen iş yerinde psikolojik tacize maruz kalabileceklerine dikkat çekmektir. Kendisini ve meslektaşını mobbingden koruyabilme, mobbinge karşı önlem alabilme yeteneğini geliştirme açısından ve bu konuda içgörü oluşturma bağlamında önemlidir. Ayrıca, yetkililerin mobbinge karşı bireyleri koruyucu yasal önlemler almasında katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışmanın Yöntem ve Teknikleri

Bu bölümde, araştırmanın modeli, araştırmanın evreni, alınan örneklem, veri toplama aracının geliştirilmesi, verilerin toplanması ve verilerin analizi ile ilgili konulara yer verilmiştir.

Evren: Araştırmanın evrenini Sakarya'da bulunan kamu ve özel hastanelerde görev yapan ebe ve hemşireler oluşturmaktadır. Sakarya İl Sağlık müdürlüğünün 2008 yılına ait özel hastanelerdeki ebe-hemşire sayısı 108, kamu hastanelerinde çalışan ebe-

hemşire sayısı 596 olarak bildirilmiştir. Araştırmanın evreninde, özel hastanede çalışan 78 ebe ve hemşire ile kamu hastanelerinde çalışan 286 ebe ve hemşireye ulaşılmıştır.

Örnekleme: Toplam 364 ebe ve hemşire örnekleme olarak seçilmiştir. Bu çalışmaya katılanların 299'u hemşire, 65'i ebedir.

Sakarya'da kamu ve özel hastanelerde görev yapan ebe ve hemşirelerin iş yerlerinde mobbinge maruz kalma durumları, mobbinge uğrayan çalışanlarda görülen psiko sosyal sorunlar, mobbinge karşı kullanılan savunma stratejileri ve bunların etki dereceleri incelenmiştir. Karşılaştırmalı tarama modeli, frekans analizi, merkezi eğilim ölçüleri, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi kullanılarak aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

1. Hemşire ve ebelerle yönelik yapılan mobbing davranışları nelerdir?
2. Mobbing davranışlarının yaşanma sıklığı nedir?
3. Hemşire ve ebeler mobbing davranışlarına kimler tarafından maruz kalmaktadır?
4. Mobbinge uğrayan kişilerde görülen psikolojik ve sosyal sorunlar nelerdir?
5. Hemşire ve ebeler mobbing ile başa çıkmada hangi yöntemleri kullanmaktadır?
6. Savunma mekanizması olarak kullanılan stratejilerin etki derecesi ne olmuştur?

Bu çalışmada veri toplama aracı olarak, ebe ve hemşirelere mobbing kavramı ile ilgili hazırlanan ve yaklaşık 72 sorudan oluşan bir anket örnekleme grubuna uygulanmıştır. Uygulanan anketler, SPSS 11 (Statistical Package Programme of Social Science) paket programı ile analiz edilerek yorumlanmıştır. Çalışmanın sonunda 364 katılımcının cevapları değerlendirmeye alınmıştır. Mobbing ile ilgili anketi hazırlamak için ilk olarak konu ile ilgili araştırmalar ve literatür incelenmiştir. Bu bilgiler ışığında anket hazırlanmıştır. Araştırmaya katılanların özellikle isim yazmamaları istenmiştir. Anketi dolduranların çekince yaşamamaları için herkesin X işareti koyarak ifadeleri cevaplamaları istenmiştir. Anketin uygulanması sırasında bazı hemşirelerin düşüncelerini dile getirirken "Bu soruyu cevaplarsam belli olurum" kaygısıyla çalıştığı ünitenin sorulduğu soruya "yazmak istemiyorum" gibi ifadeler kullanmışlardır

veya boş bırakılarak bu soru geçilmiştir. Bu ifadelerden yıldırma eylemlerinden korktuklarını ve başa çıkma yöntemi olarak kaçınmayı kullandıklarını göstermektedir.

Araştırma anketinin geliştirilmesi sürecinde yapılan ön uygulama sırasında 25 ebe hemşireye anket uygulanmıştır. Ankette, (I) kişisel bilgiler, (II) işyerinde yıldırma davranışları ve sıklığı, (III) olası mobbing aktörleri, (IV) mağdurlarda görülen psikososyal belirtiler, (V) mobbinge maruz kalanların başa çıkma stratejileri ve bunların etki dereceleri, şeklinde beş alt ölçek halinde oluşturulmuştur.

İlk taslak ankette, mobbing konusunun cinsel boyutuyla da irdelemek için, (I) cinsel anlamda uygunsuz teklifler aldım, (II) cinsel anlamda fiili tacize uğradım, elle sarkıntılık yapıldı, (III) cinsel taleplerinin reddi halinde mesleki tehditler aldım, (IV) zorla tecavüze uğradım ifadeleri Sakarya İl Sağlık Müdürlüğü tarafından uygun bulunmamıştır. Bu nedenle kamu hastanelerinde yapılan anket çalışmalarında bu sorulara yer verilmemiştir. Yukarıdaki bu dört ifade yerine (I) cinsel istismar ve kötü muameleye maruz kaldım biçiminde değiştirilmiştir. Fakat özel hastanelerde yukarıdaki dört ifadenin kullanılmasında sakınca görülmemiştir.

Anketin birinci bölümünde, kişisel bilgilere yer verilmiştir. Bu bölümde araştırma kapsamına alınan ebe ve hemşirelerin yaşı, medeni durumu, eğitim durumu, çalışma yılı, çalıştığı ünite, çalıştığı hastane gibi kişisel bilgiler ile ilgili sorular bulunmaktadır.

Anketin ikinci bölümünde, yıldırıcı davranışlar tekli ölçek tipine uygun olarak hazırlanmıştır. Bu bölüm, (I) hiç, (II) çok nadir, (III) ara sıra, (IV) sık sık şeklinde derecelendirilmiştir. “Hiç” seçeneğini işaretleyenler bu durumla hiç karşılaşmadıklarını, “sık sık” seçeneğini işaretleyenler her zaman karşılaştığını belirtmiş olmaktadır.

Anketin üçüncü bölümünde, olası mobbing aktörleri belirlenmeye çalışılmıştır. Olası mobbing uygulayan kişilere “ X ” şeklinde işaretleyenler o kişi veya kişiler tarafından psiko-sosyal baskı ile karşılaştığını, bu maddeye cevap vermeyenler o kişi veya kişiler tarafından mobbinge maruz kalmadıklarını ifade etmiş olmaktadır. Ayrıca davranış modellerinden hangilerinin kimler tarafından gerçekleştirildiğini belirlemek amacıyla (I) başhekim ve yardımcılarını, (II) hekimler, (III) hastane müdürü, (IV) başhemşire ve yardımcılarını, (V) meslektaşları (VI) hasta ve yakınları biçiminde derecelendirilmiştir.

Anketin dördüncü bölümünde, mobbinge maruz kalan kişilerde görülen psiko-sosyal belirtiler likert tipi ölçeğine uygun olarak hazırlanmıştır. (I) tamamen katılmıyorum, (II) katılmıyorum, (III) ne katılıyorum ne de katılmıyorum, (IV) katılıyorum, (V) tamamen katılıyorum şeklinde derecelendirilmiştir. “Tamamen katılıyorum” veya “tamamen katılmıyorum” seçeneğini işaretleyenler kesin kararlı olduklarını, “Ne katılıyorum ne de katılmıyorum” ifadesini işaretleyenler kararsız olduğunu, “katılıyorum” ya da “katılmıyorum” şeklindeki ifadeler fikir değiştirebileceğini ifade etmektedir. Likert tipi ölçekte seçenekler katılıyorum-katılmıyorum şeklindeki cevaplardan oluşmaktadır. Yaygın olarak 5’li likert ölçeği tercih edilmektedir. Bu ölçek daha çok kişilerin tutumlarını ve eğilimlerini ölçme amaçlı olarak kullanılmaktadır. Bu ölçeğin dezavantajı doldurmak için uzun süreye ihtiyaç olmasıdır (Altunışık ve diğ, 2005: 107).

Anketin beşinci bölümünde, kullandıkları başa çıkma yöntemlerine evet ya da hayır şeklinde cevap vermişlerdir. Cevabı evet olanların başa çıkma yöntemlerinin etki dereceleri (I) az etkili, (II) orta düzeyde etkili, (III) çok etkili oldu biçiminde derecelendirilmiştir. Sonuç olarak bu çalışma teorisiyle ve alan araştırmasıyla birlikte bütüncül bir yaklaşımla yürütülmüştür. Bu çalışmada kullanılan anket örneği, tezin Ekler bölümünde Ek 1 de verilmiştir.

Çalışmanın Sınırlılıkları

Araştırma 2008 yılında Sakarya’da bulunan özel ve kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerden gönüllü olarak oluşturulan çalışma evreniyle sınırlıdır. Araştırma sadece özel ve kamu hastanelerinde yapılmış, sağlık ocakları, aile planlama merkezleri, verem savaş dispanserleri bu araştırmanın dışında tutulmuştur. Araştırma sonuçları anketi yanıtlayanların 2008 Nisan-Mayıs-Haziran ayı görüş ve düşüncelerini yansıtmaktadır. Araştırmada yaşanan zorluklar şu şekilde sıralanabilir:

1. Ebe ve hemşirelerin mobbing konusunda bilinçsiz olmaları nedeniyle anketteki sorulara verilen cevapların doğru kabul edilmesi,
2. Ebe ve hemşirelerin yoğun bir tempoda çalışmaları nedeniyle anketi cevaplamak için yeterli zamanı bulamamalarının getirdiği zorluklar,

3. Bu çalışmada araştırmanın yapıldığı hastanelerin isimleri gizli tutulmuştur. Bunlar araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

Çalışmanın Hedef Kitle

Araştırmanın hedef kitesini Sakarya ili merkezinde bulunan özel ve kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşireler oluşturmaktadır. Bu araştırma mobbing kavramının dünü ve bugününü görmek isteyenlere, dünyada ve Türkiye’de mobbing mağdurlarının yaşadığı psiko-sosyal sıkıntıları bilmek isteyenlere, sağlık ordusunun çok önemli elemanları olan ebe ve hemşirelerin daha çok kimler tarafından mobbinge maruz kaldıklarını merak edenlere bilimsel verilerle objektif olarak görme imkânını sunmaktadır.

Tezin İçeriği

Sakarya ili merkezinde bulunan özel ve kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelere yönelik uygulanan mobbing kavramı ele alınmıştır. Mobbing kavramının tanımı, tarihçesi, mobbing süreci, tipolojisi ve mobbing uygulayanların kişilik özellikleri ve psikolojik yapılarına değinilmiştir. Dünyada ve Türkiye’de sağlık sektöründeki mobbing durumu değerlendirilmiştir. Özellikle ülkemizde güç koşullar altında çalışan ebe ve hemşirelerin mobbinge karşı alabileceği önlemler üzerinde durulmuştur. Son bölümde ise, alan çalışmasının analizine ve bu analizin değerlendirilmesine yer verilmiştir. Araştırmamızdan elde ettiğimiz bulgularla Sakarya’da kamu ve özel hastanelerde görev yapan ebe ve hemşirelerin iş yerlerinde mobbing durumları, mobbinge uğrayan çalışanlarda görülen psikososyal sorunlar, mobbinge karşı kullanılan savunma stratejileri ve bunların etki dereceleri incelenmiştir. Özel ve kamu hastanelerindeki mobbing durumu SPSS 11 programı ile değerlendirip, yorumlanarak kurumlara bilimsel önerilerde bulunulmuştur.

BÖLÜM 1: MOBBİNG KAVRAMININ GENEL ÇERÇEVESİ

1.1. Mobbing Kavramının Doğuşu

Örgütlerde yaşanan mobbing eylemleri, örgüt iklimini bozan, çalışanın motivasyonunu olumsuz etkileyen örgütsel bir problemdir. Mobbing yeni bir kavram olmasına rağmen varlığı kabul edilmiş fakat tanımı konusunda ortak bir karara varılamamıştır. İngilizce mobbing kavramı, “mob” kökünden gelmekte olup, yasaya uygun olmayan şiddet uygulayan kararsız kalabalık anlamına gelmektedir. Sözcük Latince’de “mobile vulgus” sözcüklerinden türemiştir. Mobbing sözcüğü ise çevresini kuşatma, topluca saldırma, sıkıntı verme, psikolojik şiddet, taciz anlamında kullanılmaktadır. Mob fiili, bir yerde toplanmak, saldırmak ve ya rahatsız etmek gibi anlamlara da gelmektedir (Davenport ve diğ. , 2003:10; Seyyar,2007:265; Tutar, 2004:15).

Mobbing; sözcüğü ilk olarak hayvan davranışlarını inceleyen Konrad Lorenz tarafından 1960’larda kullanıldığı görülmektedir. Lorenz, bu sözcükle büyük bir hayvanın tehdidine karşı daha küçük hayvan gruplarından gelen karşı saldırıları isimlendirmiştir. Örneğin; aynı kuluçkadan çıkan kuşlar aralarındaki en zayıf kuşu yiyecek ve sudan uzak tutarak dışlaması, iyice güçsüz bir hale getirmesi ve en sonunda da fiziksel saldırılarla öldürerek grubun dışına atması durumunu ifade etmek amacıyla kullanmıştır.

Daha sonra bu terim, Peter-Paul Heinemann tarafından çocuklardan oluşan küçük grupların tek bir çocuğa karşı giriştiği zarar verici saldırgan davranışları tanımlamada kullanılmıştır.1972 yılında İsveç’te Mobbing: Group Violence Among Children (Çocuklar Arasında Grup Şiddeti) adlı kitabını yayınlamıştır (Tınaz, 2006:11; Davenport ve diğ. ; 2003:3–4; Çobanoğlu, 2005:26; Yüçetürk, 2005: 79; Tınaz, 2007:7; Bozbel ve Palaz, 2007:67).

Psikiyatrist Dr. Carroll Brodsky, The Harassed Worker (Taciz Edilmiş İşçi) adlı bir eser yazmıştır. Brodsky’ye göre taciz, “ Başkalarını engellemek, yıpratmak, eziyet etmek ve tepki almak amacıyla tekrar tekrar ve sürekli yapılan, baskı yapan, korkutan, yıldırان davranışlarda bulunmak” demektir (Brodsky, 1976).

1980'lerin başlarında ise çalışma psikologu Leymann, bu sözcük ile iş yerlerindeki çalışanlar arasında astları veya eşit düzeyde olanlar tarafından sistematik biçimde uygulanan her türlü kötü muamele, tehdit, şiddet, aşağılama uzun dönemli düşmanca saldırgan davranışları nitelemiştir (Çobanoğlu, 2005:27; Mikkelsen ve Einersen 2002:87).

Fox'un yaptığı bir araştırmaya göre, örgüt hiyerarşisinde alt kademedede bulunanların, yöneticilerden daha fazla duygusal tacize maruz kaldıklarını belirtmektedir. Mobbing, çalışanlara sadece üstleri tarafından uygulanmaz. Bu bağlamda yıldırma eylemleri, sadece üst statüye sahip olan bir çalışan tarafından alt statüye sahip bir çalışana uygulanan bir eylem olmadığını, eşit hatta tersi bir yönde uygulanabilir anlamına da gelmektedir. Bir araştırmada çalışanların %81'inin yöneticilerden ve %58'inin ise iş arkadaşlarından duygusal tacize maruz kaldıkları bulgusu elde edilmiştir. Bu mobbing eylemleri üç farklı tür olarak açıklanmaktadır. (Vandekercho ve Commers, 2003:41; Fox ve Stallworth, 2005:438).

1. "Yöneticiden yönetilene doğru" yapılan mobbing uygulamalarına, aşağı doğru yıldırma,
2. "Yönetilenden yöneticiye doğru" yapılan mobbing uygulamalarına, yukarı doğru yıldırma,
3. "Aynı statüye sahip çalışanlar arasında" meydana gelen mobbing eylemlerine, yatay yıldırma denmektedir.

Çalışma yaşamında bu tarz davranışlar, Leymann'dan önce hiç kimse tarafından fark edilmemiştir. İsveç ve Almanya'da yaptığı araştırmalar sonucu mobbing olaylarının iş hayatında sıklıkla görüldüğünü ortaya koymuştur. Leymann, işyerinde mobbingin ortaya çıkış şeklini, şiddetten en çok etkilenen kişileri, psikolojik sonuçlarını da ortaya çıkarmıştır (Tınaz, 2006:11).

Leymann, mobbingi "Bir veya birkaç kişi tarafından, düşünce ve inanç ayrılığı, cinsiyet ayrımı, kıskançlık gibi nedenlerle bir diğer kişiye yönelik sistematik bir biçimde, düşmanca ve ahlak dışı davranışlar şeklinde ortaya çıkan bir çeşit psikolojik terör olarak" tanımlamaktadır. Bu davranışlar çok sık, en az haftada bir ve en az altı ay tekrarlanan bir süreçte gerçekleşmektedir (Tınaz, 2006:12). Her işyerinde çalışanların

sinirlendiği, stresin doruk noktaya çıktığı o an için meslektaşına kırııcı sözlerin söylendiği anlar olabilir. Tartışma mobbing sayılmaz. Kıskançlık insanın doğasında vardır, mobbing oluşturmaz. Mobbing olabilmesi için kasıtlı ve sistematik olarak, olaya değil kişiye odaklanmış, belirli bir bireyi hedef alıp ve uzun bir zamandan beri devam eden negatif ve kötü niyetli davranışlar, çatışmalar, olması gerekmektedir. Bu tanımlamada önemli olan nokta, o bireye yönelik düşmanca davranışların sürekli olması ve onu dışlamaya, yalnız bırakmaya yönelik olmasıdır (Laçiner, 2008; Baykal,2005:7-8).

Bir işyerinde birlikte yaşayan bir grup insan, çok küçük bazı farklılıklardan dolayı (bu farklılıklar olumsuz özellik taşımasa bile) ilerinden birisini, kurban olarak seçip ve giderek artan bir tempoda bireyi geçimsiz, beceriksiz, mutsuz, sorunlu bir insan haline getirerek; o kişiye psikolojik ve fiziksel olarak ciddi şekilde zedelemek amaçlanmıştır. Kişilerin rgt içinde yıldırma eyleminde bulunmaları maddi veya manevi, sözlü ya da yazılı olarak ortaya çıkmaktadır. Örgüt yelerinin kadro değişikliği yapmak istemeleri fakat o kişinin yerine başkasını getirmek istemeleri ya da o şirketi ve ya bölümü kendi istediği gibi yönetebilmek için o kişiden kurtulma arzusu kişileri yıldırma eylemine itebilmektedir. Bazen yolsuzlukların ortaya çıkarılması için yapılırken, bazen de doğru gitmeyen durumları st yönetime bildiren dürüst kişilerin üstüne de gidilmektedir (Dökmen, 2005:171; Özdevecioğlu, 2003:124).

Yukarıdaki tanımlardan da anlaşıldığı gibi mobbing kavramı çalışma hayatının başladığı günden beri var olan fakat tanımını konusunda ortak bir sonuca ulaşılmayan bir kavramdır. Bununla birlikte işyerinde mobbinge maruz kalan bazı insanlar, bunu işyerinde meydana gelen rutin anlaşmazlıklar veya günlük sorunlar olarak kabul etmektedirler. Bu da araştırmaları yanılmakta ve teşhisin konulmasını zorlaştırmaktadır (Ertürk, 2005:13).

İşyerindeki mobbing her yaştaki çalışan için önemli bir sorun niteliğindedir ve tüm yaş gruplarını tehdit altında tutmaktadır. Bilim adamı Namie'nin 2000 yılında yaptığı araştırmaya göre, 25 yaş ve altı genç çalışanların mobbinge maruz kalma riski yüksek iken 55 yaş ve üzeri çalışanların genç çalışanlardan daha fazla oranda duygusal tacize maruz kaldıkları görülmektedir. Çünkü 55 yaş üstü çalışanlar buldukları örgütten ayrılıp yeni bir iş bulmaları daha zordur. Ancak lkemizde 25–30 yaş arası çalışanlar

üzerinde yoğun bir mobbing baskısı olduğu görülmektedir. Çöl'ün yapmış olduğu bir araştırmaya göre, ülkemizde 55 yaş ve üzeri sağlık çalışanlarının kamuda olanların emekli olduğu, özel sektörde ise bu yaş grubunun tercih edilmediği sonucuna varılmıştır. Yine aynı çalışma sonucunda, çalışanın eğitim düzeyi yükseldikçe psikolojik şiddete maruz kalma riski artarken, saldırganlarında genellikle yüksek öğrenim mezunu oldukları görülmektedir (Einersan ve Skogstad, 1996:185-201; Çobanoğlu, 2005:29; Çöl Özen, 2008:124-130).

Ülkemizde işsiz kalma korkusuyla mobbing uygulamalarına boyun eğildiği, hiçbir şey yokmuş gibi davranıldığı görülmektedir. Mobbing uygulayıcılarının bu davranışları hakkıymış gibi düşünülmede, sineye çekilmekte ve sessiz kalınmaktadır. Mobbing uygulamalarının yoğun yaşandığı sektörlerde daha derin bilimsel çalışmalar yapılarak çalışanlar bilinçlendirilmelidir (Tınaz,2006:13).

1.1.1. Literatürdeki Mobbing Tanımları

Geçmişten günümüze kadar geçen süreçte mobbing kavramı farklı şekillerde tanımlanmıştır. 70'li yıllarda (Brodsky, 1976) mobbing kavramını İngilizcede Harrestment (Taciz) olarak ifade ederek şu tanımı kullanmıştır: Tekrarlı ve sürekli olarak birine eziyet etmek, yıpratmak amacıyla mağdurun korkması, kızdırılması, tahrik olması ve yılması ile sonuçlanan davranışların tümüdür. Diğer yandan bu kavramın tanımı 1980'li yıllarda Thylefors tarafından İngilizcede günah keçisi anlamına gelen 'Scapegoating' kelime olarak ifade etmiş ve aşağıdaki tanımı kullanmıştır: Bir süre boyunca bir veya birden fazla kişinin bir veya daha fazla kişi tarafından olumsuz davranışlara maruz kalmasıdır.

Fakat 90'lı yıllarda bu kavram birden çok tanımla ifade edilmeye başlanmıştır. Kile'ye göre, sağlığı tehlikeye atan liderlik (Health Endangering leadership) olarak ifade edilmiş ve "bir yönetici tarafından uzun bir süre düşmanca yapılan davranışlar" olarak tanımlanmıştır. Mobbing kavramı Ashforth (1994) tarafından, Adi Zorbalık (Petty tyranny) olarak ifade edilmiş ve yöneticinin gücünü yanında çalışanlar üzerinde keyfi ve itibarını yükseltici biçimde kullanması olarak tanımlamıştır. Leymann (1996) bu kavramı zorbalık (Bullying) olarak ifade ederek, çocuklar ve gençler arasında okullarda yaşanan davranışlar olarak tanımlamıştır (Gökçe, 2006: 35).

Mobbing literatüre yeni giren bir kavram olması nedeniyle, mobbing üzerine araştırma yapanlar, bu kavrama Türkçe karşılık olarak “işyerinde psikolojik taciz”, “işyerinde psikolojik terör”, “işyerinde psikolojik şiddet”, “işyerinde duygusal taciz”, “işyerinde manevi taciz” ve “yıldırma” sözcüklerini kullanmaktadır (Tınaz, 2006: 10-17).

Terimin birebir karşılığının bulunmamasından dolayı bu kavram çeviri yapılmaksızın, aynen mobbing olarak kullanılmaktadır. İngiliz ve Alman literatüründe mobbing uygulayıcısının yerine mobber ifadesi karşımıza çıkmaktadır. Yine mobbing kurbanı ifadesinin karşılığı olarak target ve victim terimleri kullanılmaktadır. Türkçemizde mobbing, mobbing uygulayıcısı ve mobbing kurbanı yerine kullanmayı tercih ettiğimiz kavramlar aşağıdaki Tablo 1’ de verilmiştir.

Tablo 1. Mobbing İle İlgili Kavramlar

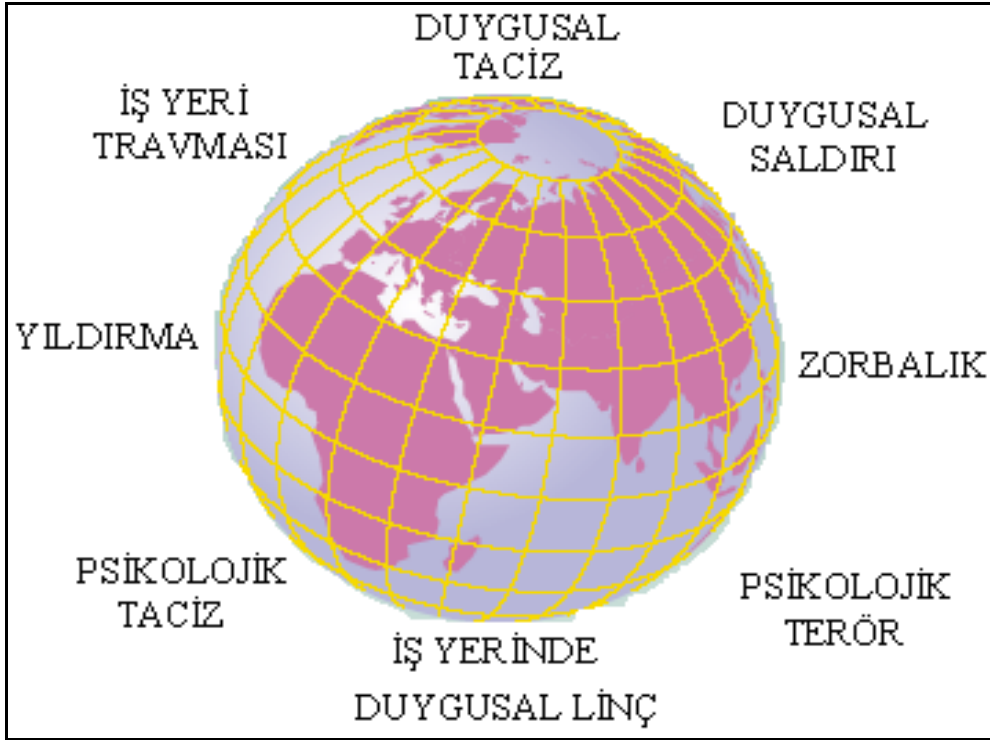
Mobbing kavramları	Mobbing uygulayıcısı	Mobbing kurbanı
İş yerinde duygusal linç	Saldırgan (Mütehacim)	Duygusal saldırıya uğrayan
İş yerinde psikolojik terör	Tacizci	Mobbing kurbanı
İş yeri travması	Duygusal saldırgan	Mobbing mağduru
İş yerinde zorbalık	Mobbing tacizcisi	Mağdur
İş yerinde psikolojik taciz	Zorba (Mütegalip)	Kurban
İş yerinde duygusal saldırı	Mobbing uygulayan	Mobbingzede
Yıldırma		
Duygusal taciz		
Zorbalık		

Kaynak: Çobanoğlu (2005:20)

Terminolojide işyerlerindeki bu çeşit benzeri davranışları tanımlamak için: “Bullying” (Zorbalık), “Mistreatment” (Kötü Muamele), “Emotional Abuse” (Duygusal taciz), “Verbal Abuse” (Sözlü taciz), “Psychological Terror” (Psikolojik terör),

“Psychological Violence” (Psikolojik Şiddet) gibi kavramlar da kullanılmaktadır. Bu kavramlar arasında en yaygın olarak kullanılanı “Bullying”dir. Mobbingden farklı olarak, fiziksel saldırı ve tehdit anlamı içerir. Daha çok kaba davranış ve sözler olarak kullanılmaktadır (Tınaz, 2006: 15).

Şekil 1. Çeşitli Mobbing Kavramları



Kaynak: Paoli (2001)

1.2. Mobbinge Yakın Kavramların Tahlihi

Gerek yerli, gerekse yabancı literatürde mobbing ile eş anlamlı pek çok sözcük kullanılmaktadır. Bunlar; bullying, zorbalık, psikolojik terör/siddet, taciz, işyeri travması, günah keçisi ilan etme, işyerinde duygusal taciz, işyerinde duygusal saldırı, ayrımcılık, örgütsel yıldırma vb gibidir. Çalışmamızda mobbing konusunda ortak bir karara varılamadığı için kelimeyi aynen kullanmayı tercih etmiş bulunmaktayız.

1.2.1. Mobbing ve Bullying (Zorbalık) İlişkisi

Mobbing kavramına yakın diğer bir kavram ise “bullying” kavramıdır. Mobbing kavramı genelde yaşamın her alanında kullanılan “sindirme, mağdurun benliğini zedeleme, izole etme” gibi anlamlara gelirken; Leymann, terminolojideki “mobbing”

ve “bullying” kavramlarının kullanım alanlarının farklı olması gerektiğini; okullarda çocuklar ve gençler arasındaki zarar veren davranışlar için “bullying” teriminin, iş yerlerinde yetişkinler arasında görülen düşmanca davranışlar için ise “mobbing” teriminin kullanılmasını önermektedir (Tınaz, 2006:16).

Davenport ve arkadaşları bullying kelimesini, çocukların okul ortamında birbirlerine yaptıkları kabadayılık için kullanmaktadır.

Namie’de işyeri zorbalığı (bullying) ifadesini 1998’de Amerika’da bir yazısında kullanmıştır. İşyeri zorbalığını (workplace bullying), hedeflenen kişinin sağlığına ya da ekonomik durumuna zarar vermek için kasıtlı olarak yapılan ve tekrarlanan davranışlar olarak tanımlamıştır. Mobbing terimini zorbalıktan ayıran özellik; mobbing genellikle bir grup insan tarafından gerçekleştirilirken, zorbalığın ise bireysel olarak gerçekleştirilmesidir (Seyyar, 2007:265; Namie, 2003).

ILO ise; bullying ve mobbing kavramlarını birlikte; bir grup çalışanı veya bir bireyi utandıran, gururunu kıran ve yavaş yavaş ona zarar veren saldırgan davranış, tekrarlı ve asırı süre devam eden kinci, acımasız veya kötü niyetli çabalar olarak tanımlamaktadır (ILO, 2003: 3).

Bullying ve mobbing arasındaki en önemli fark, bullying fiziksel saldırı ve tehdit anlamını da kapsamaktadır. Bullying daha çok kaba davranış ve sözler olarak uygulanır ve fiziksel şiddet ifade ederken; mobbing, her tür küçük düşürücü, incitici tutum ve davranışları kapsar ve psikolojik ve duygusal şiddeti ifade etmektedir (Zapf, 1999:70; Tınaz,2006:17).

1.2.2. Mobbing ve İş Sürtüşmesi İlişkisi

İş sürtüşmesiyle mobbing farklı durumlardır, karıştırılmamalıdır. Bir çalışana yahut yöneticiye hatalı davranışlarını, tutumlarını düzeltmesi, başarılı olabilmesi ve kendini geliştirmesi için yapılan baskı ya da uyarılar, mobbingin kapsamına girmez. Bu tür davranışlar bireyin içinde bulunduğu kuruluşa ve kendine faydalı olabilmesine yöneliktir ve olumlu sonuç elde edilince de zaten baskı sona erdirilecektir. Mobbing ise tamamen kişinin perişan olup pes etmesine kadar devam eder ve psikolojik olarak

yok edilmesini amaçlar. Amaç işten uzaklaşılmasını sağlamak, işten bezdirmek yani kerhen istifanın oluşmasını sağlamaktır.

Her işyerinde çalışanların sinirlendiği, stresin doruk noktaya çıktığı o an için meslektaşına kırıcı sözlerin söylendiği, sürtüşmelerin yaşandığı anlar olabilir. Bu kısa süreli tartışma, sürtüşme anı mobbing sayılmaz. Mobbing sayılması için kasıtlı ve sistematik olarak, olaya değil kişiye odaklanmış ve uzun bir zamandan beri devam ediyor olması gerekmektedir. Mobbing, özellikle sağlıksız örgütsel yapılarda, yani rollerin ve ilişkilerin belirsiz olduğu ve ileriye görmenin fazla imkânlı olmadığı ortamlarda karşımıza çıkmaktadır. Yine yapılan çalışmalar bu durumla daha çok bürokrasinin yüksek, iş güvencesinin fazla olduğu iş kollarında ve kadınların yoğun olduğu işyerlerinde karşılaşıldığını göstermektedir (Baykal, 2005: 8; Milliyet insan kaynakları, 2008: 12 ; Laçiner, 2008).

1.2.3. Mobbing ve Çatışma (Conflict) İlişkisi

Her hangi bir iş yerinde kişiler arasında meydana gelen bir konunun mobbing veya sağlıklı bir tartışma ile karıştırılmaması gerekmektedir. Genel anlamda çatışma, kişinin kendisiyle, başkasıyla veya üyesi olduğu toplumuyla anlaşamaması sonucunda kendisiyle ve ya başkasıyla barışık olmaması, kendisine ve ya başkalarına zulmetme eğiliminde olmasıdır. Kişilerarası çatışmalarda iki birey birbiri ile çeşitli duygu, düşünce, görüş ve çıkar ayrılıklarına düşmektedir. Örgütlerde en çok rastlanan bireylerarası çatışma şekli ast-üst çatışmaları ile komuta kurmay yöneticileri arasındaki kişisel anlaşmazlıklardan doğan çatışmalardır. Aynı zamanda örgütlerde bireysel farklılıklardan dolayı çatışmalarda görülmektedir (Seyyar, 2007:57; Eren, 2005: 452).

Her işyerinde tüm seviyelerde çatışmalar görülebilir. İki kişinin bir arada çalıştığı yerde birbirlerinin üzerlerine gitmesi uzun sürmez. Düşmanca bakışlarla başlayıp, kavgaya tutuşmaya kadar gelen çatışmalar görülebilmektedir. Birey ve ya grupların kendi içlerinde birbirleriyle olan ilişkilerinde; amaç, duygu, düşünce ve inançlarında uyumsuzlukların olduğu ya da zıtlıkların yaşandığı her durumda karşımıza çıkan bir kavramdır. Çatışmanın olup olmadığı kişiler tarafından algılanmasına bağlıdır. Eğer kişi çatışmanın farkında değilse, aslında bir çatışma yoktur (Kırel, 1997: 477;Lloyd, 2006:177).

Çatışma ile mobbing arasındaki en önemli farklar sıklık, süre ve olayın sonucunda ortaya çıkan psikolojik ve psikosomatik sonuçlardır. Çatışmanın olumlu sonuçlar doğurması mümkündür fakat mobbingde böyle bir sonuç söz konusu değildir. Ayrıca, mobbing ahlak dışı eylemleri de içermektedir (Leymann, 2008).

Aşağıdaki tabloda sağlıklı bir çatışma ile mobbing arasındaki farklar verilmiştir.

Tablo 2. Mobbing ve Çatışma Arasında Görülen Farklılıklar

Sağlıklı müzakere	Mobbing hali
Belirlenmiş rol ve amaç	Rol belirgin değildir
İşbirlikçi ilişkiler	Boycot/işbirliksiz davranış
Genel ve paylaşılmış nesnelere	Kapalı ön görüş
Kişiler arası ilişkilerde şeffaflık	Kişiler arası ilişkilerinde şüphecilik
Sağlıklı örgüt	Örgütsel kusurlar
Ara sıra uyuşmazlık ve yüzleşme	Sistematik ve uzun süreli etik dışı davranış
Açık ve samimi stratejiler	Belirsiz stratejiler
Açık çatışma ve müzakere	Tartışmayı inkâr etme, gizli hareketler
Dürüst iletişim.	Dolaylı ve baştan savma iletişim.

Kaynak: Cassitto (2003).

1.2.4. Mobbing ve Stres (Stress) İlişkisi

17.yy'da "felaket", "dert", "bela", "keder", "elem" anlamında kullanılan stres Latince "estrica", Fransızca "estrece" ve İngilizce "stress" sözcükleri ile ifade edilmektedir. Türkçe karşılığı "zorlanma", "gerilim yaşama" ve "yüklenme" dir. Stres, organizmanın fiziksel ve ruhsal sınırlarının zorlanması ve tehdit edilmesiyle ortaya çıkan bir durumdur. Stres, bireylerin yaşamlarını etkileyen evrensel bir deneyimdir, çoğunlukla olumsuz bir durum olarak algılanır. Stresin olumsuz sonuçları uyumsuzluk,

başarısızlık, psikofizyolojik bozukluklar ve tükenmişlikle kendini göstermektedir. Ancak stres her zaman, olumsuzluklara ve hastalıklara yol açan bir durum değildir. Bireyin yaşam güçlükleri ile başa çıkmada, normal gelişim ve olgunlaşmada, fiziksel ve ruhsal dayanma gücünün artmasında olumlu rol oynamaktadır. Strese neden olan faktörlere “Stresör” denir. Mikroplar, vücut salgıları, psikolojik, fiziksel ve sosyal kayıplar ve yaşamındaki önemli değişiklikler, mekanik kaynaklar stresör ajanlar olarak rol oynayabilir. Günümüz koşulları insanları daha gergin, stresli bir hal almalarına sebep olmaktadır (Pektekin, 2000:25-27).

Stresin nedeni ne olursa olsun, stres her hastalıkta rol oynamaktadır. Stres, organizmanın dengesini bozarak hastalık durumunda organizmanın yenik düşmesine neden olmaktadır. Vücut kendini yeterince savunamadığı durumlarda enfeksiyon gelişebilir ve hatta mide ülserine sebep olabilmektedir. Birey stresli bir duruma uygun olmayan tepki verebilir. Örneğin, bağırsakları tahriş edici gıdalar ishale sebep olabilir, fakat bireyin kişiler arası ilişkilerinin kötü olması nedeniyle gelişen ishal uygun olmayan bir tepkidir (Biol, 2002:28; Akça Ay ve diğ., 2008:37).

Stres, bir uyarıcı sonucunda bireyde sıkıntı yaratan olaylar karşısında ortaya çıkan reaksiyon, yaşanan bir tepki süreci olarak tanımlanmaktadır. Mobbing, stresi tetikleyen ve stresin daha kapsamlı ve daha tehlikeli olmasına neden olan bir olgu olarak görülmektedir (Leymann, 1996:152; Aydın, 2002).

Stresin belirtileri fiziksel, psikolojik ve davranışsal olarak üç grupta incelenmektedir.

Fiziksel Stres Belirtileri: Kan basıncı yükselmesi, hazımsızlık, terleme, nefes darlığı, baş ağrısı, yorgunluk, allerji ve mide bulantısı gibi fiziksel sonuçlardır.

Psikolojik Stres Belirtileri: Endişe, kaçınma, gerginlik, geçimsizlik, yetersizlik duygusu ve yersiz telaş, başkalarını suçlama, uyku bozuklukları gibi belirtilerdir.

Davranışsal Stres Belirtileri: Aşırı yeme ya da iştahsızlık, uykusuzluk, sigara ve alkol kullanmaya eğilim artmasıdır. Ayrıca uygunsuz şakalar, saldırganlık, sinirli kahkahalar gibi belirtilerde görülmektedir (Pektekin, 2000:28).

1.2.4.1. Stresin Fizyolojisi

Organizma herhangi bir stresörle karşı karşıya kaldığı zaman ya bununla mücadele eder ya da kaçar. Böylece iç dengeyi sağlamaya çalışır. Bu sırada organizmanın tüm sistemlerin işleyişinden sorumlu olan Hipotalamus uyarılmaktadır. Uyarılan Hipotalamus Adenohipofizi etkileyerek ACTH hormonunun salgılanmasını sağlar. ACTH'de Adrenal korteksi etkileyerek Glikokortikoidlerin ve mineralokortikoidlerin salgılanmasına neden olur. Otonom sinir sisteminin etkilenmesi ile sempatik sinirler Adrenal Medullayı etkileyerek adrenalini ya da noradrenalinin salgılanmasına neden olur. “Savaş ya da kaç” hormonu olarak adlandırılan bu hormonlar vücudu acil durumlara karşı hazırlarlar. Örneğin, kan basıncının yükselmesine sebep olur, karaciğerdeki glikojenin glikoza çevrilmesine dolayısıyla yüksek enerji açığa çıkmasına neden olurlar. Bronş çeperlerini açarak vücuda daha çok oksijen alınmasını sağlarlar. Diğer taraftan kortizon salınması vücudun strese karşı olan direncini yükseltir. Stresiz bir kişide hidrokortizon sekresyonu sabah yüksek olup gün boyunca düşer ve gece bulunmaz. O halde gece yaşanan stresli olaylar bireyi daha çok etkilemektedir (Pektikin, 2000:25–27; Yürügen ve diğ,1996:363).

1.2.4.2. Stresin İnsan Üzerindeki Etkileri

İnsanlar strese hem psikolojik hem de bedensel tepki vermektedir. Bedensel değişiklikler benzerlikler göstermesine karşın psikolojik değişiklikler farklılıklar göstermektedir. Baş ağrısı, yüksek tansiyon, kalp rahatsızlıkları olabildiği gibi, karşı koyma ve ya korku, kabullenme, endişe, depresyon gibi psikolojik tepkilerde verebilir. Zihinsel düzeyde ise, aşırı unutkanlık, dikkat azalması, gibi problemlere neden olabilmektedir.

Stresle Baş Edilmediği Zaman Görülen Davranışsal Değişiklikler Şunlardır:

- Çevresindeki insanlara ya aşırı güven ya da güvensizlik
- En iyiyi değil garantili olanı seçme
- Karar verememe
- Duygusal ve cinsel yaşamda olumsuz davranışlar

- Sağlığa aşırı ilgi, uyku düzensizliği
- Ölüm ve intihar düşüncesini sık sık dile getirme (Biol, 2002:30).

Yapılan araştırmalarda mobbingin sosyal bir olgu olduğu kadar, sosyal bir stres yarattığı biyolojik ve psikolojik stres tepkilerine neden olduğu görülmüştür. Mobbinge gösterilen tepkilerle strese gösterilen tepkiler birbirine benzemektedir. Fakat iş koşullarından kaynaklanan stres faktörlerinden bütün çalışanlar etkilenirken; mobbing de genelde tek bir kişi etkilenmektedir. Stres ve mobbing kavramlarının her ikisi de çalışanın performansını düşürmekte, motivasyonunu bozmakta, işe bağlılığını azaltarak bireyin psikolojisini bozmaktadır. Bu da çalışanın mutsuz olmasına neden olmakta ve sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Westhues'e göre, mobbing diğer bütün stres faktörlerini tetikleyen bir unsur olarak görülmektedir. Stres işletmelerde yönetici ve çalışanın tutum ve davranışlarını olumsuz yönde etkileyerek hem işletmenin hem de çalışanın kendilerini mutsuz hissetmelerine neden olmaktadır (Kırel, 2008:17;Westhues, 2002:30-36; Pehlivan, 2000).

İngiltere'de memurlardaki anksiyete ve gerginliği azaltmak için anti-stres rehber programları başlatılmıştır. Bu programda:

- Stres yönetimi grupları
- Memurları temsilen dinleme grupları
- Stres workshop organizasyonları
- Faaliyet gruplarının kuruluşu.

Sonuç olarak %3'e kadar stres yüzünden işe devamsızlık oranında azalma olduğu görülmüştür (Harnios, 2000).

1.2.4.3. İş Yaşamındaki Stresin Nedenleri

İnsanları iş yaşamında strese maruz bırakan çok çeşitli nedenler olabilmektedir. Çalışma saatlerinin uzun olması, kişinin aşırı iş yükü altına sokulması, aşırı sorumluluk verilmesi ya da hiç sorumluluk verilmemesi, vardiyalı çalışma, kişinin amiri, patronu ya da çalışma arkadaşlarıyla ilişkilerinde sorunlar olması, kurumda aşırı merkeziyetçi yapı, çalışma ekibinin iyi yönetilememesi, kişinin kendisine uygun

olmayan ya da sevmediği bir işte çalışması, düşük ücretle çalışma, adil davranılmamak, monoton iş, yükselme olanaklarının olmaması ekonomik zorluklar, işini kaybetme korkusu, aşırı rekabetin bulunduğu ortamda çalışma gibi nedenler kişiyi strese maruz bırakmaktadır. Bazen, yöneticinin çalışanına uyguladığı baskı önemli bir stres kaynağı olmaktadır. Çalışanına sürekli ters davranan, cesaretini kıran, sürekli hata arayan, onun eksiklerini sürekli yüzüne vuran, yetkilerini kısıtlayan yönetici bu şekilde otorite kurmaya çalışmakta, kendi eksiklerini bu yolla gizlemekte, ancak çalışanın stres altında hissetmesine ve iş veriminin düşmesine neden olmaktadır (www.Tavsiyeediyorum.com,2009, psikologum.com,2010, psikoloji-psikiyatri.com).

1.2.4.4. İş Yaşamındaki Stresin Sonuçları

Örgütte yönetici ve çalışanların yoğun ve sürekli strese maruz kalmaları, örgütte kalite, üretim ve verimlilik sorunlarına, çalışanlarda tataminsizliğe ve moral kaybına, yöneten ve yönetilenler arasında uyumsuzluğa neden olmaktadır. Stres altında olan kişinin iş verimi düşmektedir. Buna bağlı olarak konsantrasyon sorunları, dalgınlık ya da unutkanlık ortaya çıkmaktadır. Enerji ve motivasyonu azalmakta, kişi basit hatalara yatkın hale gelebilmektedir. Kendine olan güveni zamanla azalmakta, karar vermekte zorluk çekmektedir. Kendi düşüncelerini ortaya koyamaz ya da düşüncelerini savunamaz hale gelebilmektedir. Başarısız olma korkuları nedeniyle iş arkadaşlarıyla gereksiz ve anlamsız rekabete girebilmekte, sorunlar karşısında sakin davranamayarak sağlıklı tepkiler gösterememektedir. Mantıklı davranmak yerine, aşırı duygusal davranarak sigara kullanmaya başlayabilir ya da sigara kullanımını artırabilmektedir. Stresini azaltmak ve rahatlamak için aşırı alkol kullanma gibi bireysel sorunların yanında işe geç gitme ve devamsızlık, iş gücü devrinin yüksek olması, bireysel ve örgütsel çatışma, yabancılaşma, tükenmişlik gibi örgütsel sorunlar ortaya çıkmaktadır (www.Tavsiyeediyorum.com,2009; Bisorusor.com,2010; Ceis.org.tr,2010).

Mobbing sürecinde yaşananlar sonrası travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) denilen post traumatic stres disorder-PTSD ve GAD (general anxiety disorder) görülme oranı artmaktadır (Çobanoğlu, 2005:91-95; Tınaz,2006:54-56; Davenport ve diğ.; 2003:20; Leymann file 11120e-htm,2008).

1.2.4.5.Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirti ve Bulguları

Stres, (Zorlanma), organizmanın denge durumunu (homeostazis) bozan herhangi bir etkidir.Bir travmanın stres olma etkisi bireyden bireye değişir. Biri için ağır stres olabilecek travma olayı bir başkası için aynı derecede zorlanma yaratmayabilir.Ağır travma ve stres altında zorlanma kalan insanların hepsi aynı bozulma belirtilerini göstermeyebilir. Dayak yemek, işkence görmek, zorla ırzına geçilmek, çok olumsuz şartlarda rehin kalmak, savaşta uzun süre bombardıman altında kalmak, deprem, sel, trafik ve uçak kazaları gibi ağır travmatik olaylar arasında sayılabilir. Travmatik olayların, olayın olduğu zamana özgü akut etkileri olduğu gibi hem de devamlılık gösteren etkileri de olabilir. Ağır travmatik ve strese bağlı ruhsal bozukluklar iki ana başlık altında incelenmektedir:

1. Akut Stres Bozukluğu

2. Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Akut Stres Bozukluğu, halk arasında “çılgnlık geçirdi” diye bilinen bireyin beklenmedik bir anda babasını, evladını, eşini, annesini kaybetme durumunda ortaya çıkan klinik bir tablodur. 1–2 günden 3–4 haftaya kadar sürebilir, fakat büyük bir çoğunluk 3–4 gün içinde düzelmektedir. Ülkemizde akut stres bozukluğu trafik kazaları ve doğal felaketler nedeniyle sık görüldüğu bunların büyük bir çoğunluğunun aile yakınları, arkadaşlar ve gönüllü yardımcılarının yakın ilgisi ile hekimlere gelmeden düzeldiği görülmektedir.TSSB travmatik olaydan birkaç hafta ya da birkaç ay sonra ortaya çıkmaktadır.

Genel Görünüm ve Davranış: Aldırış edilmeyecek uyaranlara bile irkilme tepkisi verir. Hasta aşırı telaş ve korku içindedir. Huzursuzluk ve ellerde titremeler olabilir.

Konuşma ve ilişki Kurma: Belirgin bir bozukluk yoktur. Hasta suskundur, yaşadığı olayları anlatmak istemeyebilir. Bazı hastalarda duygu azalması ve ilgisizlik ortaya çıkabilir.

Duygulanım: Travmatik olayı hatırladığça ve bunu rüyalarına da taşıdığça hastanın sıkıntısı artar.Yoğun bunaltı yaşar. Bunaltı uzun sürerse çökkünlük gelişebilir.

Huzursuzluk artar. Bu hastalarda kişiler arası ilişkilerde azalma ve duygusal uyuşukluk olmaktadır.

Bilişsel Yetiler: Hasta unutkan, fakat başka olaylara ilgi, dikkat azalmasına rağmen travmatik olayla ilgili anılar sık sık anımsanır ve her anımsanıpta yeni baştan yaşanıyor gibi algılanır. Çok ağır durumlarda zihin karışıklığı, şaşkınlık ve bellek bozuklukları gelişebilir.

Düşünce Akımı ve İçeriği: Hasta olayı unutup anımsamak istemese bile travmatik olay ayrıntılarıyla birlikte düşüncede yaşanmaya devam eder. Olayı anımsatan simgelerle belirtiler daha da şiddetlenebilir. Eğer birey olaydan kurtulmuşsa, gelecek kaygıları başlar, kendini ve ya çevresindeki insanları suçlayabilir.

Fizik ve Fizyolojik Belirtiler: Travmatik olay rüyalarında sık sık tekrar etmeye devam ederse hastanın uykusu çok bozulur. Hatta bu rüyaları görmemek için hasta bilinçli olarak uyumak istemeyebilir. Organizma uyarılara karşı irkilmeye hazır durumdadır.

Uygun tedavi ve rehberlik ile hasta kısa sürede normal yaşama döner. Güçlü olmayan kişiliğe sahip insanlarda durum uzayabilir. Ayrıca ailesel ve toplumsal destekten mahrum olmak, işsiz, uğraşsız olmak, uzun süren suç ya da tazminat davalarının olması, uygun tedavi görmemek gibi nedenlerden dolayı bu durum devam edebilir (Öztürk, 2004:378).

Rastlanılan Diğer Belirti ve Bulgular:

- Umutsuzluk ve öfke
- Kendini beğenmeme
- Kendinden nefret etme
- Kronik yorgunluk
- Mide problemi
- Koroner kalp hastalığı
- Hipertansiyon

- Depresyon
- İntihara ve cinayet işlemeye yatkınlık duygusu

(www.bilgiyonetimi.com,2008; Tınaz, 2006:52-53; Davenport ve diğ.; 2003:72; Tınaz, 2007:9, Yıldırım ve diğ., 2007:14).

Hedef alınan kişi, eğer direnmeyi başarır ve ortamdan uzaklaşabilirse ya da duruma yeniden uyum sağlarsa, mobbing son bulabilir. Direnemez ve uzaklaşamazsa, zihinsel, ruhsal ve bedensel olarak yıpranır ve işine odaklanmakta zorlanmaktadır. Daha da sonraları, işine dönme şansını tümüyle yitirir ve özel bir tedaviye ihtiyaç duymaktadır.

Western Washington Üniversitesi profesörlerinden sosyal psikolog Gary Namie göre, zorbalık kurbanlarının %41'inin bunalıma girdiğini, kadınların %31'i, erkeklerin %21'i Travma Sonrası Stres Bozukluğu (PTSD) teşhisiyle bir kez daha işyerine dönemez, çalışamaz hale geldiklerini ifade etmektedir. Tam anlamıyla çalışanın kuruma ve topluma olan katkısı sıfırlanmakta, kendisi büyük bir yük haline gelmektedir (www.sblisesivdin.blogspot.com,2008).

1.2.4.6. İş Stresini Azaltmak İçin Stresle Başa Çıkma Yolları

Stresle başa çıkmada ilk adım kendimizi tanımaktır. Kendimizi analiz etmemiz ve tanımamız gerekmektedir. Stres hormonları vücudumuzda arttığı zaman bağışıklık sistemi iyi çalışmaz ve iç organlar enfeksiyona yatkın hale gelmektedir. Böyle bir durumda ilk adım “gülümsemek” dir. Gülümsemek bireyleri rahatlatır ve çevreyi olumlu yönde etkileyerek bireyin iyi ilişkiler kurmasına yardımcı olmaktadır. Derin solunum egzersizi ile birlikte yüzden başlayıp ayaklara kadar kasların gevşetilmesi sağlanmalıdır. Bireyi üzen, strese sürükleyen düşünceleri düşünmesinden vazgeçirilmelidir. Dengeli beslenmeli, aşırı un, tuz ve aşırı yağdan uzak durulmalıdır. Eviniz, işiniz ve arabanız için çiçek kokulu oda spreyleri kullanmak bireyi stresten uzak tutmak için yararlı olabilmektedir (Pektekin, 2000: 28).

Kişi iş ortamının değişmez koşullarını olduğu gibi kabullenmeli ve değiştirmeye çalışmamalıdır. Değiştirme çabaları hayal kırıklığı ile sonuçlanır, kişinin “edilgen” hissetmesine neden olur ve stresini arttırır. Bunun yerine, kişinin değişim gerçekleştirebileceği konulara odaklanması daha olumlu sonuçlara ulaşmasını ve

kendini “etkin” hissetmesini sağlar. Bu yaklaşımla stres azalarak, çalışma isteği artmaktadır. İş ortamında yaşanan sorunlarla ilgili olarak kişi bazen yanlış birtakım çıkarımlarda bulunur ve aslında yanlış olan bu çıkarımları doğru kabul edebilir. Örneğin, kendisine verilen işi hatalı yapan kişi, “Basit bir işi bile yapamadım. Zaten hiç bir işi doğru dürüst yapamıyorum” şeklinde gerçeği yansıtmayan bir çıkarımda bulunabilir. Yanlış çıkarımı doğru kabul eden kişi kendini hiçbir işi yapamayan, yetersiz, başarısız birisi olarak algılamaya başlar ve iş verimi düşer. Başarısızlık karşısında aklına benzer düşünceler gelen kişi bu düşüncelerin gerçeği yansıtıp yansıtmadığını sorgulamalıdır. “Gerçekten hiçbir işi doğru yapamıyor muyum?”, “Başka insanlar da benzer hatalar yapıyorlar mı?”, “Bazen hata yapmam benim başarısız olduğum anlamına gelir mi?” şeklinde sorularla yanlış çıkarımı sorgulamak olaya daha objektif bakmaya yardımcı olur ve stresi azaltmaktadır. Stres altında olan kişinin nefes alıp vermesi hızlanır ya da düzensizleşir. Bu sorun kişinin gerginliğini daha da artırır. Kişinin nefesini kontrol altına alması ve düzenlemesi de stresini azaltmasına yardımcı olmaktadır. Stresin arttığı anlarda bir süre işten uzaklaşmak ve yürüyüş yapmak rahatlatıcı etki göstermektedir. Ayrıca, her gün düzenli olarak yapılan egzersiz de stresi azaltma konusunda etkilidir. Geceleri yeterli süre uyumak kişinin güne dinç bir şekilde başlamasına ve iş yaşamının stresiyle daha kolay mücadele etmesine yardımcı olmaktadır. Kişinin kendisine zaman ayırması ve bu zamanı kendisinin hoşuna giden bir aktiviteyle değerlendirmesi ve bunu alışkanlık haline getirmesi de yararlı olabilmektedir. Düzenli olarak tatil yapmak da kişinin stresini azaltır, iş motivasyonunu artırır. Tatil sırasında yatmak, uyumak, saatlerce televizyon seyretmek gibi insanı pasifleştiren eylemler yerine, sinema ya da tiyatroya gitmek, spor yapmak ya da gezmek, yeni yerler görmek gibi insanı aktifleştiren etkinlikler tercih edilmelidir (www. Tavsiyeediyorum.com,2009; Pektekin,1996:20). Kurum kaynaklı stresle başa çıkma, kurumsal sağlığı ve kararlılığı sürdürmede yöneticinin önemli etkilerinin olduğu kuşku götürmemektedir. Yöneticinin, kurumsal etkinliklerde önemli rol oynayan, çalışanlarda meydana gelebilecek olan çatışma kökenli streslerin azaltılması ya da bu tür streslerin etkilerinin en aza indirilmesi konusunda dikkatli bir politika izlemesi gerekir. Destekleyici kurumsal iklim yaratmak, çatışmaları azaltmak ve kurumsal rolleri daha açık ve anlaşılabilir bir biçimde tanımlamak, kariyer planlamasına ve geliştirilmesine önem vermek ve stresle ilgili danışmanlık birimlerini

etkinleştirmek, "Stres Yönetimi Eğitim Programları" düzenlemek gibi yönetim tarafından alınacak önlemler stresle baş etmede etkili olduğu ve çalışanları güdülediği bilinmektedir (tisk.org.tr,2010; pegame.net,2010).

1.2.5. Mobbing ve Şiddet (Violence) İlişkisi

Şiddet kelimesinden söz edildiğinde, genel olarak fiziksel müdahale ve somut iz bırakan bir fiil akla gelmektedir. Ancak şiddet tamamen fiziksel bir durum olmayıp,psikolojik de olabilmektedir. Mobbing fiziksel şiddetten daha tehlikeli ve psikolojik izler bırakan, kamu ve özel işyerlerinde verimsizliğin ve etkinsizliğin en önemli nedeni olarak gösterilen "soyut şiddet uygulama" durumudur (İmirlioğlu,2009:26).

Şiddet, kişinin kendisine ve ya başka birisine bir gruba ya da topluma karşı fiziksel gücünü istemli olarak kullanması, çalışanı suistimal etmesi ya da tehdit etmesi ve bunun sonucunda yaralanma, ölüm, psikolojik zarar görme, sağlığı olumsuz etkilenmesi, ya da tükenme olarak tanımlanmaktadır. Fiziksel zarar verme mobbingde nadiren görülürken, şiddette bilinçli ve kasıtlı olarak hayati önem arz eden ciddi fiziksel zarar verme söz konusudur. WHO İşyerinde şiddeti, iş kazaları içinde değerlendirilmekte olup son yıllarda şiddetin artış gösterdiğini ve küresel bir halk sağlığı sorunu haline geldiğini tesbit etmiştir (WHO,1998; WHO,2002; ILO,2003).

Kadınlara yönelik işyeri şiddeti, hem toplumsal bir sorun hem de önemli bir halk sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu sorun çoğu kez gizlendiğinden sorunun boyutları hakkında bilgi sahibi olmamız son derece zor olmaktadır. Kadın, şiddet olaylarına hangi gelir seviyesinde ve hangi öğrenim seviyesinde olursa olsun her yaşta, evli, bekâr, boşanmış olmasına bakmaksızın karşılaşılabilmektedir (Aytaç ve diğ ,2009:570).

ABD İş Sağlığı kaynaklarına göre şiddet, görev sırasında kişilere yöneltilmiş fizik saldırı ya da saldırı tehdidi olarak tanımlanmaktadır. Sağlık kurumlarındaki şiddet ise, hasta, hasta yakınları ve ya diğer herhangi bir bireyden gelen, sağlık çalışanı için risk oluşturan; tehdit davranışı, sözel tehdit, fiziksel saldırı ve cinsel saldırıdan oluşan durum olarak tanımlanmaktadır. Sağlık personeli işyerinde şiddet açısından, hem kurban olarak hem de şiddete uğrayan mağdurlara yardımcı olan meslek grubu olarak

karşımıza çıkmaktadır. ABD’de yapılmış bir araştırmada sağlık personelinin şiddete uğrama riskinin diğer hizmet sektörlerinde çalışanlara göre 16 kat fazla olduğu saptanmıştır. Sağlık personeli cezaevi gardiyanlarından ve polis memurlarından daha fazla şiddete maruz kalmaktadır. Hemşireler özellikle hastalar tarafından ve diğer sağlık personelinden üç kat fazla şiddete maruz kalmaktadır (Aytaç ve diğ, 2009:570).

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikasının 2006 yılında 1771 kadın sağlık çalışanı (ebe, hemşire, pratisyen dr, asistan, uzman dr.) üzerinde yaptığı araştırmada hemşirelerin % 45.7’sinin işyerinde şiddet gördüğü, ebelerin % 42.2’sinin fiziksel ve ruhsal şiddet gördükleri belirlenmiştir (www.mobbingturkiye.net, 2009).

1.2.6. Mobbing ve Cinsel Taciz (Sexual Haressment) İlişkisi

Cinsel taciz, kişi istemediği halde cinsel amaçlı olarak yapılan, bireyi aşağılayan küçük düşüren, benlik bütünlüğünü bozan, yaralayan, utandıran cinsel doğallı davranışlardır. Elle sarkıntılık yapma, cinsel içerikli şakalar yapma, cinsel içerikli imalarda bulunma v.b davranışlar bu grupta yer almaktadır. Bu mobbing türünde cinsellik baskı aracı olarak kullanılmaktadır. İş ortamındaki cinsel içeriği olan tek bir negatif davranış bile cinsel taciz olarak kabul edilirken, mobbing kavramında negatif davranışların uzun süre ve ısrarla devam etmesi vardır. Mobbing durumunda mobbing uygulayıcısının elinde işletmedeki pozisyonundan kaynaklanan bir güç varken, mobbingin cinsel taciz boyutunda cinsiyete dayalı bir güç söz konusu olmaktadır (Aytaç ve diğ, 2009:570;Vartio, 2003; Cox, 2004:16).

Amerika Birleşik Devletleri’nde İstihdamda Fırsat Eşitliği Komisyonu (Equal Employment Opportunity Commission) işyerinde cinsel tacizi şu şekilde değerlendirmiştir: Kabulü veya reddi açıkça veya dolaylı olarak kişinin iş başarısına etki eden veya düşmanca bir iş ortamının oluşmasına neden olan hoş olmayan cinsel hareketler, cinsel istekler veya cinsel içerikli sözlü veya fiziksel uygulamalar cinsel tacizdir (Brase ve Miller, 2001: 242).

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikasının 2006 yılında 1771 kadın sağlık çalışanı (ebe, hemşire, pratisyen dr, asistan, uzman dr.) üzerinde yaptığı araştırmada % 5.5 oranında hasta ve yakınları tarafından cinsel tacize maruz kaldıkları bulunmuştur (www.mobbingturkiye.net,2009).

1.2.6.1. Örgütlerde Cinsel Taciz

Mobbing, çeşitli gruplardaki olumsuz davranış tiplerini içerirken, cinsel taciz tek bir davranış tipidir. Mobbing belli bir süre (en az altı aydan bir buçuk yıla kadar) devam ederken, cinsel tacizde süreyle ilgili bir kısıtlama yoktur. Her iki davranış tipi de olumsuz eylem çeşidi olarak kurbanın serf ve namusuna yapılan saldırılardır. Bu nedenle cinsel taciz mobbingin bir alt ögesi olmaktadır. Cinsel taciz, ister özel işletmelerde, ister kamu kurumlarında olsun, genelde muhatabı olan kadınların rızası olmadan, çoğu zaman tehdit, şantaj, şiddet veya şiddet kullanarak tek taraflı olarak uygulanmak istenen her türlü sözlü, imalı, fiili cinsel davranış eylemleridir (Seyyar, 2007:50).

Yeşiltaş'a göre ise, işyerinde cinsel taciz ile ilgili herkesin aynı fikirde olduğu ortak bir tanımdan bahsetmek mümkün değildir. Bunun nedeni, cinsel taciz kavramının çok geniş bir içeriği olmasından ve cinsel taciz olarak nitelendirilebilecek davranışların herkes tarafından farklı algılanmasından kaynaklanmaktadır. Toplumların sosyal yapısına ve kültürlerine göre davranış ve hareketlerin cinsel taciz olup olmaması değişebilir. Ülkemizde özellikle Batı Anadolu'daki şehirlerde yaşayan insanların davranışlara bakış açısı ile Doğu Anadolu'daki kırsal kesimdeki insanların davranışlara bakış açısı farklıdır. Hatta bu durum insanların karakterlerine göre değişiklik göstermektedir. Örneğin, çalıştığınız işyerinde bir bayan arkadaşınıza "çok şıksınız" dediğinizde bu söz bir cinsel taciz olarak algılanabilmektedir (www.manas.kg/pdf/makaleler,2008).

Bakırcı (2000) çalışmasında, işyerinde cinsel tacizi bazı ülkelerin ve uluslar arası kuruluşların cinsiyet ayrımcılığı olarak, bazılarının kişilik hakları ihlali ve bazılarının da cinsel çıkar sağlamak için yetkinin kötüye kullanılması olarak nitelendirdiklerini belirtmektedir (www.turkhukusitesi.com,2008).

İşyerlerinde cinsel taciz konusu, ahlaki boyut açısından önem taşımaktadır. İnsani olgunluğun tamamlanma derecesi, bu gibi çirkin olaylar karşısında kendisini göstermektedir. Ahlaki olgunluktan yoksunluk, bu ve bunun gibi pek çok rahatsız edici vakanın meydana gelmesine sebep olmaktadır. Cinsel tacize; kötü yönetim, başkalarını çekememe, o kişiyi işten attırma, cinsel dürtülerine hakim olamama gibi kötü ahlak biçimleri neden olmaktadır. Bu davranışlarda bulunanlar, insani gelişimlerini

tamamlayamamış ve ahlaki değerlere sahip olamamış bireylerdir. Bu ahlaksız ve çirkin tutumlarının, olaydan etkilenen tarafta nasıl etkiler yarattığını düşünmeden ve insani bilinçten yoksun olarak yapmaktadırlar (www.genbilim.com,2008).

1.2.6.2. Bir İşyerinde Cinsel Taciz Olaylarına Engel Olmak İçin Alınabilecek Önlemler

1. Örgüt ahlâki değerleri sağlam en üst düzeyde ki yöneticileri seçebilmeli, yöneticiye ahlâki kuralların uygulanışında gerekli güç ve destek verilebilmelidir. Bu arada bu yöneticide kendini kontrol altında hissedebilmelidir.
2. Yöneticiler astlarına ahlâki değerlere bağlılığını hissettirebilmelidir. Yeri ve zamanı geldiğinde bunu kararlılıkla şüpheyi yer bırakmayacak şekilde gösterebilmeli, kişi ve zamana bağlı olarak değişiklik göstermemelidir.
3. Yönetici cinsel taciz konusunda da asla taviz vermeyeceğini astlarına hissettirdikten sonra, çalışanlar; ara yöneticilerden veya çalışanlardan herhangi birinin tacizine uğradıklarında üst yöneticiye gidebilmeli ve ondan sonra gerekenin yapılacağından şüphe ve endişe etmemelidir.
4. Yönetici örgütün içinde zaman zaman bu hususu içerecek konuşmalar yaparak örgütün kademelerindeki çalışanlarına sert uyarılar vermelidir. Bu durum alt düzey tacize meyilli yöneticilerin güvenini kıracaktır. İş kaybı, statü kaybı en korktukları şey olduğu da unutulmamalıdır.
5. Örgüt kendi içinde oto kontrolünü geliştirerek bunu örgütün tüm çalışanlarına hissettirebilmelidir.
6. Yönetici liderlik davranışları sergilemeli, özellikle etik liderlik davranışlarını gösterebilmelidir.
7. Örgüt kendi içinde bireylerin birbirine ahlâki saygısını sağlayabilmeli ve buna zorlamalıdır.
8. Üst düzey yöneticiler alt düzey yöneticileri ve çalışanları gözlemleyebilecek bir haber alma ağı geliştirmelidir ve cezai müeyyideyi anında ve kararlılıkla uygulamalıdır.

9. Sendikalar cinsel taciz konusunda üzerlerine düşen görevleri yapmalı, yöneticilerle işbirliği içinde olmalıdır

10. Yazılı kurallar oluşturulmalı

11. Açık kapı politikaları takip edilmeli

12. Yasal mevzuat hatırlatılmalı (E-Eğitim, Bilim ve sanat dergisi,2008).

1.3. Mobbing Tipolojisi

Bir örgütte, hangi mobbing eylemlerinin uygulandığı, birçok faktöre bağlıdır. Bu faktörler içinde alışkanlıklar, inanç ve gelenekler gibi beşerî unsurlar olduğu gibi, örgüt kültürü veya örgütün hiyerarşik yönü gibi örgütsel faktörlerde etkilidir. Leymann tarafından yapılan bir araştırmaya göre, 45 ayrı mobbing davranışı olduğunu açıklamış ve bunları tanımlamıştır. Ona göre, bunları özelliklerine göre beş ayrı grupta toplamak gerekir. Bu davranışlar tek tek ele alındıklarında kabul edilemez görülmektedir.Söz konusu davranışlar birçok kez hoş görülebilir ya da davranışı yapanın kötü bir gününde olduğu düşünülerek, anlayışla karşılanabilir. Ancak, bu davranışlar, sürekli ve değişik türlerde yapılırsa kasıtlı tacize dönüşmektedir. Bireyi gruptan hariç tutma, aşağılama, dedikodu yapma, kurbanı karşı meslektaşlarını kışkırtma, cinsel saldırı, etrafa yalan bilgi yayma, tehdit ve şiddet, sözel taciz şeklinde mobbing yapılabilir. Bu bağlamda Leymann, bir tipoloji geliştirmiş ve bunu ayrıntılarıyla açıklamıştır.

ABD’ de üçüncü gruptaki (Kişinin itibarına saldırı)ayrımcı davranışların bazıları ile beşinci gruptaki (Kişinin sağlığına saldırı) fiziksel saldırı davranışlarının tümü yasa dışıdır ve 50 eyalette de yasaklanmış durumdadır. Buna rağmen; birinci,(çalışanın kendini göstermesi ve iletişiminin engellenmesi) ikinci, (Kişinin sosyal ilişkilerine saldırı) ve dördüncü gruptaki (Kişinin yaşam kalitesi ve mesleki konumuna saldırı) davranışlar genellikle işverenin inisiyatifine bırakılmıştır (Davenport ve diğ. 2003:17; [Cassito,M.G](#) et al, 2003; Cemaloğlu, 2008).

Tablo 3. Leymana Göre Mobbing Tipolojisi

1. Grup. Çalışanın Kendini Göstermesi Ve İletişimi Engellenir	2. Grup. Kişinin Sosyal İlişkilerine Saldırıları	3. Grup. Kişinin İtibarına Saldırıları	4. Grup. Kişinin Yaşam Kalitesi ve Mesleki Konumuna Saldırıları	5. Grup. Kişinin Sağlığına Doğrudan Saldırıları
<ul style="list-style-type: none"> •Üst, meslektaşlarınız, birlikte çalıştığımız kişiler tarafından kendinizi gösterme olanaklarınız kısıtlanır. •Sözünüz sürekli kesilir. •Yüzünüze bağırılır ve yüksek sesle azarlanırsınız. •Yaptığımız iş ile ilgili olarak sürekli eleştirilirsiniz. •Özel yaşamınız sürekli eleştirilir. •Telefonla rahatsız ediliyorsunuz. •Sözlü olarak tehditler alırsınız. •Yazılı tehditler alırsınız. •Jestler ve bakışlarla ilişki reddedilir. 	<ul style="list-style-type: none"> •Kimseyle konuşamazsınız, başkalarına ulaşmanız engellenir. •Diğer çalışanlardan izole ediliyorsunuz. Meslektaşlarınızın sizinle konuşması yasaklanır. •Sanki orada yokmuşsunuz gibi davranılır. 	<ul style="list-style-type: none"> •İnsanlar arkanızdan kötü konuşur. •Asılsız dedikodular çıkarılır. •Alay ediliyorsunuz. •Akıl hastasıymışsınız gibi davranılır. Psikiyatrik tedavi için size baskı yapılır. •Bir özrünüze alay edilir. •Sizi gülünç düşürmek için yürüyüşünüz, jestleriniz veya sesiniz taklit edilerek alaya alınırsınız. •Özel yaşamınızla alay edilir. •Milliyetiniz, politik ve dini inançlarınızla alay edilir. •Özgüveninizi olumsuz etkileyen bir iş yapmaya zorlanırsınız. •Çabalarınız ve başarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır. •Karalarınız sürekli sorgulanır. •Küçük düşürücü isimlerle anılırsınız. •Cinsel imalara maruz kalırsınız. 	<ul style="list-style-type: none"> •Size önemli görevler verilmez, verilen işler geri alınır, kendinize yeni iş bile yaratamazsınız, anlamsız işleri yapmanız istenir. Sahip olduğunuzdan daha az yetenek gerektiren işler size verilir. •İşiniz sürekli değiştirilir, sürekli yeni görevler verilir. •Özgüveninizi olumsuz etkileyecek işler verilir. •İtibarınızı düşürecek şekilde, gözden düşmeniz için niteliklerinizin dışında işler size verilir. •Oluşan zararları faturası size çıkarılır. Eviniz ya da işyerinize zarar verilir. 	<ul style="list-style-type: none"> •Fiziksel olarak ağır işler yapmaya zorlanırsınız. •Fiziksel şiddet tehditleri yapılır.(Tokat ve tekme ile saldırmak) •Gözünüzü korkutmak için hafif şiddet uygulanır(Duvara bardak, kül tablası fırlatmakvs) •Fiziksel olarak taciz ediliyorsunuz.(Kişinin önünü kesmek, yakasından tutup sarsmak... vs) •Doğrudan cinsel taciz

Kaynak: Davenportvedig.(2003);Çobanoğlu(2005)

1.4. Mobbing Süreci

1.4.1. Propaganda Ekseninde Mobbing Süreci

Yaşanan psikolojik savaşın en etkili aracı propagandadır. Propaganda güçlü olanın güçsüz gördüğü kurbanı kendisine itaat etmeye zorladığı böylece kişiyi yalnızlığa iterek kendi kendisinin sonunu hazırlamasına yardımcı davranışlardır. Böylece mağdur istenen değişikliği yapacak duruma getirilmektedir. Propaganda uygulayan kişi sözlü iletişim, aşağılama, karalama, tehdit, sözlü-fiziksel saldırı, yok sayma davranışlarını göstermektedir. Amaç kişinin psikolojik savaş yenilgisini baştan kabul etmesini sağlamaktır. Mobbing durağan bir süreç değildir, zaman geçtikçe acı veren, rahatsız edici davranışlar süreci olarak meydana gelmektedir. Sürecin ilk adımı psikolojik savaş veya “gri propaganda” ile başlamaktadır. Propagandanın amacı hedef seçilen kişiyi terbiye etmek, mobbingciye itaat etmesini sağlamak, bireyi kontrol altında tutmaktır.

Kaynağı belli olan ve açıkça yapılan propagandaya “beyaz propaganda” denir. Amaç, hedefi zayıf düşürerek, mobbing yapana güven duyulmasını sağlamaktır. Beyaz propagandanın malzemesi yalan haber ve şayialardır. Mobbingci hedefin hataları, inançları, yaşam biçimi hakkında olumsuz haber yayar.

Gri propaganda da kaynak belirsizdir. Saldırıları şiddetlenir ve kapsamı genişletilmektedir. Kısa süre içinde mağdurla ilgili rivayetler kulaktan kulağa yayılır ve böylece mağdurun kendini savunma ihtiyacı hissetmesi sağlanmaktadır. Burada amaç; mağdurun kendi ağzından kendine zarar verecek sözlerin çıkmasını sağlamaktır.

“Kara propaganda” ise hile, fitne, fesatlık, sinsilik vardır. Burada mağdurun karşısında bir kişi değil ekip vardır. Kaynağı gizlidir ve sinsice yürütülmektedir. Kara propaganda en çok kadın cinsiyetine yönelmektedir. Onun namusu, şerefi, onuru çevresinde şaibe oluşturularak insanların yüzüne bakamaz hale getirilmektedir. Geleneksel toplumlarda yaygın ve etkin bir yöntemdir (www.geocities.com, 2008; Tarhan,2010; Dangaç,2010).

1.4.2. Leymann’a Göre Mobbing Süreci

Günümüzde mobbinge maruz kalma riski cinsiyet ve hiyerarsi farkı gözetmeksizin, tüm kültürlerde ve tüm iş yerlerinde herkes için geçerlidir. Önemli bir başarı göstermiş, amirin veya yönetimin takdirini kazanmış bir kişi kolayca arkadaşları

tarafından kıskanılabilir. Bireyin arkasından her türlü oyunlar oynanır, söylentiler çıkarılır ve çalışması sabote edilebilir. Mağdur önce kendisine sonra çevresine yabancılaşmaya baslar, ise karşı isteksiz, performans düşüklüğü, işe devamsızlık ve isten istifa etmeye hatta intihara kadar gidebilir. Amaç kişinin bir şekilde o işyerinden uzaklaşmasını sağlamaktır. Olumsuz olarak nitelendirdiğimiz davranışlar bir kez yapıldığında mobbing oluşturmaz, ancak belli sıklıkta (en az haftada bir sıklıkta ve en az altı aydan beri uygulanan) tekrarlanıp kasıtlı olarak yapıldığında mobbing olarak sayılabilir. (Laçiner, 2006: 2; Tınaz, 2006: 100).

Mobbing sürecinin anlaşılabilmesi için, mobbingin habercisi olan davranışların farkında olunması gerekmektedir. Mobbing sürecinde görülen davranışların bir kısmı normal davranış olarak algılanabileceğinden mobbingin tespit edilmesi uzun zaman almakta, mobbing sürecinde görülen negatif davranışlar ise mobbingin çıkışını tetiklemektedir. Mobbing olgusunun gerçekleşmesi için mobbing davranışlarının hepsinin birden aynı anda gerçekleşmesi gerekmez. Buradaki belirleyici faktör davranışın belirli sıklıkta tekrar edilmesidir. O nedenle olumsuz davranışların bir ya da bir kaç bir kez yapıldığında mobbing oluşturmamaktadır. Sinsice başlayan hızla ilerleyen zaman geçtikçe daha çok acı veren bu eziyeti inceleyen Leymann, mobbingi beş aşamadan oluşan bir modelle anlatmaktadır. Bunları kısaca özetlemek gerekirse:

1.Aşama: Bu aşamada mobbing, anlaşmazlık ve çatışma gibi başlamaktadır. Bir anlaşmazlıkla karakterizedir, henüz mobbing değildir. Ancak sergilenen davranış, kısa bir süre sonra mobbinge dönüşebilecek bir potansiyel taşımaktadır. Bu aşamada kurban, psikolojik ve fiziksel olarak henüz rahatsız değildir.

2.Aşama: Birinci aşamaya bağlı olarak, kişiye karşı mobbing davranışları eyleme dönüşmektedir. Zaman içerisinde mağdur grup içinde yalnız bırakılıp cezalandırılmaya çalışılmaktadır. Adeta o işyerinin günah keçisi haline getirilmektedir. Örneğin herhangi bir iş geciktirildiğinde “Bundan kendisi sorumlu; bizim haberimiz yok...” gibi suçlamalarla mağdur karşılaşmaktadır.

3.Aşama: Bu aşamada mobbing iyice ortaya çıkmıştır. Yönetim, ortaya çıkan duruma önyargıyla yaklaşabilir ve mağdurun aleyhinde tavırlar alarak mobbing süreci içindeki yerini alır ve bu negatif döngüde işin içine girebilir. Yönetim, yaşanan durumun

ciddiyetini göz ardı ederek ya da bazı hallerde göz yumarak yıldırma ortak olabilmektedir.

4.Aşama: Bu aşamada mağdurun psikolojik ve fiziksel rahatsızlıkları ortaya çıkmaya başlamaktadır. Kurbanın hizmet ettiği, yıllardır emek verdiği kurum, kendisine yardımcı olmadığı gibi mağdur sürekli azarlanmakta, horlanmakta hatta cezaların verildiği bir süreci yaşamaktadır. Mobbing nedeniyle yaşadığı sorunları çözebilmek için, psikolog ya da psikiyatristten destek alabilirler. Bu aşama önemlidir, çünkü kurbanlar “zor insan”, “paronayak kişilik”, “akıl hastası” olarak damga yerler. Bu aşamada aldığı destekleyici tedavi işe yaramadığı gibi işten kovulma veya zorunlu istifa ile karşı karşıya kalmaktadır. Kötülük, adaletsizlik gibi duygularla yoğunlaşırken uykusuzlukta çekmeye başlamaktadır.

5.Aşama: Bu aşamada mağdurla ilgili kötü referans oluştuğundan gelecekteki iş hayatı da tehlikeye girmiştir. Kişinin yaşadığı duygusal gerilim ve onu izleyen psikosomatik hastalıklar yoğunlaşarak devam eder (Tınaz,2006:53; Davenport ve diğ.; 2003:20; İmirlioğlu,2009:27).

1.5. Mobbing Aktörleri ve Adayları

Mobbing eylemi yapan kişilerin kendilerini olduğundan üstün göstermek isteyen, ikiyüzlü, onursuz ve sahtekâr tavırlarla, farklılıklara ve başkalarının yaşamlarına önem vermeyen eylem biçimlerinden anlaşılacakları ileri sürülmektedir. Mobbing uygulayanların güçleri ne bilgileri, ne karizmaları, ne de becerileridir, güçlerinin bir tek kaynağı vardır o da üstlerine gösterdikleri sahtekârca ve abartılı saygıdır. Aslında bunlar insana saygı duymadıklarından üstlerine de saygı göstermezler, ancak abartılı bir saygıyı kendilerini güven içinde hissetmek amacıyla kullanmaktadırlar. Yıldırma uygulayanlar için nedenin önemli ya da önemsiz olmasının bir anlamı yoktur çok küçük sebeplerden dolayı büyük kavgalar çıkarmak için bahane aramaktadır.

Mobbing yapan kişiler yanlışları üzerinde düşünmez kendisi dışında herkesi suçlar ve kendi konularını destekleyenleri överek yaranmacı bir rol alır. Kendileri için iyi olan, herkes için iyi kendileri için kötü olan ise herkes için kötüdür şeklinde düşüncelere sahiptirler. Eleştiri ve önerilere kapalıdır. Yanında çalışanlara karşı resmi, soğuk davranarak çalışanlarla arasına mesafe koyup kendisini ulaşılmaz etmeye çalışır.

Çevreye karşı agresif ve kaba davranırlar. Böyle bir atmosfere sahip olan işyerlerinde çalışanlar zamanla işlerinden soğuyup nefret etmeye başlamaktadır (www.mobbingtürkiye, 2008; Kaymaz, 2007:33; Baykal, 2005:10-11).

Mobbing uygulayıcılar tutarsızdır, çünkü çoğu kez başkasını yönlendirmesiyle hareket ederler. Dıştan yönlendirilen kişi, kendi istek, ihtiyaç, algılama ve yorumlarından daha çok kendisini denetleyenlerin istek, ihtiyaç, algılama ve yorumlarına göre davranırlar. Ayrıca bu tip insanlar toplumsal değer ve normlara bağlı olmadıkları için yeterli ahlaki olgunluğa da sahip değildırler. Ahlaki zafiyet gösteren yıldırma kendisinden zayıflara karşı zalim, kendisinden güçlülerin istek ve emirlerine karşı uyum ve uysallık göstermektedirler. Mobbing uygulayıcıların psikolojik yapıları incelendiği zaman kendine güveni olmayan, kuşkucu, alıngan, kinci, öfkeli, kıskanç bir kişilik yapısına sahip oldukları görülmektedir. Karşıdan daima sadakat, uyum ve onay beklemektedir. Sürekli tehdit duygusu altında olduklarından, en küçük hataları dahi büyüterek suçlayıcı tavır sergilemektedirler. Leymann'a göre, insanlar kendi eksikliklerini telafisi için mobbinge başvururlar. Kendi adları ve konuları adına duydukları korku ve güvensizlik onları başka birini küçültücü davranmaya itmektir (Tutar, 2004:35;Davenport ve diğ.,2003:38; Çobanoğlu, 2005:34).

İnsanlar deneme yanılma yoluyla bilgi ve tecrübelerini artırırklar fakat iş yaşamında yanlışlar yapıldığında ilk yapılacak şey suçlanacak kişiyi bulmak ve ceza vermektir. Bu yaklaşım tarzı yeni fikir ve girişimlerin önünü kesmektedir. İster hata olsun, isterse yanlış nedeniyle yapılan suçlama hem işyeri hem de birey için olumsuz sonuçlar doğurmaktadır (Berstein, 2003:80).

1.5.1. Saldırganın Kişilik ve Psikolojik Özellikleri

Mobbing uygulayıcılarının kişilik ve psikolojik özellikleri aşağıda özetlenmiştir.

1.5.1.1. Kişilik Bozukluğu : Bu kişiler genellikle kendi itibarlarını yükseltmek için kötü niyetli ve hileli eylemlere başvurur. Aşırı denetleyici, korkak ve sinirli bir yapıya sahiptirler. Korku ve güvensizliklerini bir başkasına çamur atarak yenmeye çalışırlar. Kendi hasta kişiliklerini saklamak amacıyla diğerlerinin ruhsal gelişimini önlemek eğilimindedirler.Bu nedenle; günah keçisi aramaktadır (www.[mobbingtürkiye](http://www.mobbingtürkiye), 2008).

Psikiyatrist M.Scott Peck, kötü kişilik teorisinde, kişilik bozukluklarının mobbing davranışını tetiklediğini söylemektedir. Peck'e göre kötülük, "İnsanın içinde ya da dışında bulunan ve amacı yaşamı ya da canlılığı öldürmek olan bir kuvvettir. "Kötü insanlar" kendi hasta kişiliklerinin bütünlüğünü korumak ve sürdürmek için başkalarının ruhsal gelişimini, bu gücü kullanarak yok etmek istediklerini öne sürmektedir. Kendilerini her türlü suçlamanın üstünde gördükleri için, onları suçlayan herhangi birisine saldırmak durumundadırlar kusursuz benlik imgelerini korumak için başkalarını feda etmektedir (Peck, 2003:117; Davenport ve diğ. , 2003:39).

1.5.1.2. Ayrıcalıklı Hak Sahibi Olduklarına İnanmak: İşyeri sahipleri, örgüt hiyerarşisinde çalıştıkları için, kendilerinin güç uygulama ayrıcalığına sahip olduğunu düşünmektedir. Bu davranışlara daha çok yüksek başarı kazanma isteği ve stres koşullarında önem verilmektedir. Ayrıca yüksek pozisyonlara gelen diğer kişilerde genellikle güç kullanmak ister. Sözde lider olan bu kişiler, gerçekte lider sayılmamaktadır (www.[mobbingturkiye](http://mobbingturkiye.com), 2008).

Hornstein, Brutal Bosses and Their Prey (Merhametsiz Patronlar ve avları) kitabında, örgütsel hiyerarşi içinde oldukları için güçlerini istedikleri gibi kullanabileceklerini sanan patronların "ilahi hakkından" söz etmektedir. Onlar için çalışan herkes kendiliğinden değersizdir tesbitini yapmıştır. Yükselme basamaklarını hızlı çıkmak isteyen kimseler herkesi değersiz, her şeyi de mubah görmektedir (Davenport ve diğ. , 2003:39; Çobanoğlu, 2005:34).

1.5.1.3. Çocukluk Dönemini Kötü Geçirmek: Utanç ve korku içinde büyüyen çocukların ilerde iş hayatlarında intikam alma, yok etme hissine kapılmalarına neden olmaktadır. Wyatt ve Hare çocukluk izleri teorisini, savunmaktadırlar. Bu teoriye göre; çocuklukta insanın hayatını sürdürme becerileri, büyüme yıllarında utanç ve suiistimale direnme yolu, savunma mekanizmalarını geliştirme şekli, kişinin işyerinde de, bu gibi durumlara karşı koyma biçimini etkiler ya da tacizci olmalarına neden olmaktadır (Çobanoğlu, 2005:34; Davenport ve diğ. , 2003:52).

1.5.1.4. Tehdit Altında Benmerkezcilik ve Şişirilmiş Özdeğere Sahip Olmak: Bu kişiler astlarının şöhretinden veya deneyimli birinin itibarını alacağı düşüncesinden dolayı kendilerini tehdit altında hissedebilirler. Aralarındaki nitelikli insanlardan hoşnut olacakları yerde rahatsız olmaktadır (Davenport ve diğ. , 2003:40).

1.5.1.5. Narsist Kişilik: Narsist bireyin temel özelliği, korktuğu kişileri kontrol altına almak için, elindeki gücü kullanmaya kendini yetkili gören, gösterişli bir hayal ortamında yaşayan; kendini sürekli olarak diğerlerinden üstün gören ve bunun kabul edilmesini isteyen kimselerde görülen psiko-sosyal bir bozukluktur. Kendi ego'suna karşı aşırı bir sevgi ve bağlanma ile kendini gösteren bir kişilik bozukluğudur. Bu kişiler, empati (eşduyum) yapamazlar. Narsist kişiler her zaman özel işlem görme beklentisi ile kendilerini hukuk ve ahlak ilkelerinin üzerinde görürler. Hiyerarşik kademelerde hızla yükselmek için her yöntemi kullanabilirler. Bekledikleri hayranlığı ve takdiri kendilerine göstermeyen bireylere karşı acımasız olabilirler. Mobbing sürecinde başa çıkılması en zor olan kişiler narsistlerdir (www.[mobbingturkiye](http://mobbingturkiye.com) , 2008, Ertekin ve Yurtsever, 2001:39-40; Seyyar,2007:195).

Tıbben; kendini sürekli üstün gören ve bunun kabul edilmesini isteyen, elindeki gücü korktuğu kişileri kontrol altında tutmak için kullanan, sosyal özürsüz, zihinsel bir bozukluktur. Kendilerini büyük bir güç, kusursuz mükemmel bir varlık olarak gördükleri için, her şeyin en iyisine layık olduklarını düşünürler, her şeyi hak ettiklerine inanırlar. Bekledikleri itibarı kendilerine göstermeyenlere karşı acımasızdırlar. Kendini beğenmişliklerine doyum sağlamadığı sürece tehlikeli bir nitelik kazanabilir. Güçsüzleri ezer, başkalarına üzüp acı çektirmekten zevk almaktadır. Eleştiri ve yenilgiye hiç gelemeyen, yenilgiye uğrarlarsa aşırı öfke, öç alma duygusu ve kızgınlık duymaktadır (Davenport ve diğ. ,2003:40; Tınaz, 2006:59 ; Adler, 2006:200).

1.5.1.6. Antipatik Kişilik: Aşırı denetleyici, korkak ve sinirlidir. Korku ve güvensizliklerini bir başkasına güç kullanarak yenmeye çalışır. Daima güçlü olmak ister. Yaşadıkları toplumda hep “günah keçisi” arayışı içindedir (Kirel, 2008:30).

Ayrıca mobbing uygulayıcıları aşağıdaki özellikleri de göstermektedir.

Kendi Normlarını Örgüt Politikaları Haline Getirmeye Çalışmak: “Eğer kabul etmiyorsan, git” anlayışı birisine bir kuralı zorla kabul ettirmeye çalışanların düşünce biçimidir.

Düşmanlıktan Hoşlanmak: İnsanlar hoşlanmadıkları kimselerden kurtulmak için, mobbing yapabilir.

Can Sıkıntısı İçinde Zevk Arayışında Olmak: Bazı sadist ruhlu mobbingciler, yaptıkları eziyetten zevk almaktadır.

Ön Yargılı ve Duygusal Olmak: Kendisinden etnik, sosyal veya ırksal olarak farklı olan gruba ve ya bireye karşı ön yargılı olabilir. Mantığından daha çok duygularıyla hareket eder, başkalarının doldurmasına gelebilmektedir (Davenport ve diğ. ,2003:40).

1.5.2. Mobbing Mağdurlarının Kişilik Özellikleri

Toplumun her kesiminde tüm iş yerlerinde herkes mobbinge maruz kalabilir. Yapılan araştırmalara göre; mobbinge maruz kalan kişilerin çalışma yaşamlarında genellikle başarılı, dürüst, yaratıcı, duygusal zekâyâ sahip, işini çok seven, örgütüne bağlı oldukları görülmüştür. Bu özelliklere sahip kişiler iş arkadaşlarının veya yöneticilerinin dikkatini çeker ve ondan kurtulmak için mobbing uygulayabilirler. Özellikle yaratıcı insanların ürettikleri yeni fikirlerin diğerlerini rahatsız etmesi ve daha yüksek mevkilerde çalışan kişiler için tehdit oluşturduğu düşüncesiyle zorbalardan tarafından hedef seçilen kişilerin özelliklerini sıralamak gerekirse:

Başarılı olmak: Çalışma arkadaşları tarafından kıskanılır, arkasından her türlü oyun oynanabilir.

İşyerinde yalnız olmak: Erkeklerin sayıca fazla olduğu bir işyerinde tek bir kadın olmak veya bunun tam tersi kadınların çok sayıda olduğu bir işyerinde tek bir erkek olmak. Bekârların yoğun olduğu bir ofiste tek evli kişi olmak da mobbinge uğrama olasılığını artırdığı gözlenmiştir.

İşyerine yeni gelen kişi olmak: Daha önce o pozisyonda çalışan kişilerden daha fazla özelliklerinin bulunması.

Dürüst, güvenilir, kuruluşa sadık olmak: İşini çok iyi, hatta mükemmel yaparak, çalışma ilke ve değerlerinden ödün vermezler. İşyerinin menfaatini ve ismini önde tutup kendi başarısından söz etmeye gerek duymayan insanlardır.

Yaratıcı ve paylaşımcı olmak: Kendini sürekli geliştiren, azimli, zeki insanlardır. Bilgisini cömertçe paylaşmaktan çekinmediklerinden çevresindekilerle olumlu iletişim kurabilirler.

Kendi değerinin farkında olmamak: Sürekli daha iyi olması gerektiğini düşündüğünden, kendi özelliklerinin farkında olmamaktadır.

Haksızlığa karşı gelmek: Kendi hakkından daha çok ezilenlerin ve güçsüzlerin savunuculuğunu yaparlar.

Zeki olmak: Araştırmacılar, mobbinge maruz kalan kişilerle yaptıkları görüşmelerde bu insanların istisnai kimseler olduğunu “duygusal zeki” (emotional intelligent) oldukları sonucuna ulaştıklarını ifade etmişlerdir. Bu insanlar kendi davranışlarını gözden geçirebilen, yanlışlarını görebilen ve bunları düzelten insanlardır.

Bağımsız hareket etmek: Başkaları tarafından değil, kendi kendilerini yönlendiren kişilerdir.

Diğerlerinden farklı olmak: Farklı tarzda giyinmekten tutun da, değişik bir bölge veya kentten gelme, ırk farklılığından kaynaklanan ön yargılar, mağdura zarar verici olabilmektedir. Bazen de kişi kendi doğuştan gelen özelliklerinden dolayı da bu tür davranışlara maruz kalabilmektedir. Kişiler değiştiremeyeceği bu özellikleri nedeniyle mobbinge maruz kalabilmektedirler. Örneğin; cilt rengi, konuşma aksanı, iş arkadaşlarından daha az ya da daha çok görgü ve terbiyeye sahip olması gibi (Tınaz, 2006:96-97; www. wikipedia, 2008).

1.6. Mobbingin Gerçekleştiği Örgütlerin Özellikleri ve Etkileri

Mobbinge yol açan ve devam etmesine neden olan, örgütün yapısından kaynaklanan bazı durumlar söz konusudur. Bunları sıralamak gerekirse:

1. Kötü Yönetim: Eğitim farklılığının göz ardı edilmesi, İnsan kaynaklarına yapılan harcamaların aşırı bir şekilde kısıtlanması, aşırı hiyerarşik yapı, örgüt içi iletişim kanallarının kapalı olması, kapalı kapı politikaları, örgütte etkisiz çatışma yönetimi, şikâyetlerin yönetim tarafından ciddiye alınmaması ya da ört bas edilmesi, etkisiz liderlik, ekip çalışma ruhunun olmaması ve ya azlığı, kötü yönetimin temel özellikleridir.

2. İşyerinde Yüksek Derecede Stres Bulunması: İş ortamında sürekli stres bulunması örgütün her düzeyindeki çalışanı bir şekilde mobbing eylemine geçmesi için motive edici olabilir. Üst yönetim tarafından baskı altında tutulan yöneticilerce

mobbing uygulamaları başlayabileceği gibi, astlarda yöneticiler gibi stresleri nedeniyle sorumlu tuttıkları yöneticilerine karşı mobbing eylemlerine geçebilmektedir (Aytaç, 2008:17).

3. İşyerindeki Monotonluk: Sürekli aynı işlerin tekrarlandığı işyerlerinde monotonluk hâkimdir. Bu durumda ortama heyecan katmak ve oluşan can sıkıntısından kurtulmak için çalışanlar mobbing eylemlerine yönelebilmektedir (Davenport ve diğ. 2003: 47).

4. Yönetimin Mükemmellik Arayışı: Mükemmeliyetçilik ve esnek olmama durumu obsesif kompulsif kişilik bozukluğudur. Mükemmel olduğunu düşünen insanlar, aşırı kuralcı, değişiklik ve yenilikten hoşlanmayan, hayal güçleri az olan insanlardır (Güney, 2000).

Mükemmellik arayışı içinde olan işyerlerinde çatışmaları ortaya çıkarmaktan ve çatışmaları çözmekten özellikle kaçınırlar. Her zaman sorunların üstesinden gelecekmiş gibi davranılmasına rağmen herhangi bir uygulamaya geçilmemesi ortamda çelişki yaratır. Böyle bir yönetim anlayışı mobbing uygulamalarının devam etmesine neden olmaktadır (Yüçetürk, 2005:86).

5. Örgütteki Etik Bozulma: Bir örgütte yalancılık, dalkavukluk, hileli ve aldatıcı yollara başvurulması, birilerinin ayağının kaydırılması gibi etik dışı davranışların yaygınlaşması örgütün atmosferini olumsuz etkilemektedir (Aytaç, 2008:17).

6. Örgüt Yapısındaki Değişiklikler: Örgütün küçülmesi, büyümesi ve yeniden yapılanması ile ilgili değişiklikler mobbing için ortam hazırlayabilir. Çalışanlar kendilerinin iş ortamından dışlanmalarına karşı diğerlerini yıldırma çabası içine girebilirler. İş ortamındaki aşırı rekabet çalışanların işleri için kaygı duymalarına ve buldukları pozisyonu kaybetmemek için mücadele etmelerine yol açabilir (Davenport ve diğ. , 2003: 48).

7. Örgüt Liderinin Duygusal Zekâdan Yoksunluğu: İşyerinde liderin zekâsı yüksek olsa bile duygusal zekâsı yeterli olmadığı için insanlarla iyi iletişim kuramazlar. Sürekli sorun çıkartan bu insanlar işyerinin verimliliğinin düşmesine sebep olmaktadır.

Günümüzde yönetim anlayışı değişime uğramış, yönetim artık bilim+sanat olarak tanımlanmaktadır. Yöneticinin sanatsal yönü dendiği zaman duygusal zekâ özellikleri işin içine girmektedir. Yöneticinin teknik becerilerinin yanı sıra duygusal zekâ özellikleri de iş ortamını etkilemektedir. Yüksek duygusal zekâyâ sahip olan kişiler, kendilerini ve ilişkilerini kontrol edebilir, etrafı ile iyi iletişim kurabilir ve mobbing davranışlarını önüne geçilmesinde daha beceriklidir (Çobanoğlu, 2005: 33).

8. Örgütteki Düşünce Yoksunluğu: Geçmişte yapılan yanlışlıkların hemen unutulması, ders alınmaması, personel sorunlarının çözümsüz bırakılması gibi durumlar o işyerinde mobbing ortamını doğurabilmektedir (Çobanoğlu, 2005:48).

9. Zayıf İşletme Kültürü ve İklimi: Kültür, çalışanlar arasında birliktelik sağlar, biz duygusunu ve ekip ruhunu geliştirir. İşyerlerinde çeşitli nedenlerle ortaya çıkan çatışmalar işletme kültürü sayesinde çözümlenebilir (Eren, 2001:168).

10. Liderlik Şekli: Oteriter ve umursamaz liderin davranışları mobbingi destekler. Oteriter liderler, çalışanlarına baskı yapar, korku verir. Astlarının duygu ve düşüncelerine önem vermezler ve buna bağlı olarak çalışanlarda tatminsizlik duygusu ortaya çıkar. Bu duygu; işyerlerinde nefret, motivasyon düşüklüğünü ve çatışmayı getirir. Umursamaz liderler, çalışanlarına liderlik etmezler, astlar işlerini istedikleri gibi yapabilirler. Lider var ama etkili olmadığı için grup içinde başıbozukluk gelişir, üretkenlik düşer, saldırganlık artmaktadır (Şimşek ve Fidan, 2005:5).

11. Ödül Sistemi: Performansa dayalı ödül sisteminin uygulandığı işyerinde mobbing yaygındır. Bu sistem kişilerarası yarıştırdığı için bireyler birbirlerine karşı daha acımasız ve ezici davranabilirler. Bu sistem, grup üyelerinin birbirleriyle yarışarak grup yakınlaşmasını olumsuz etkileyebilmektedir (Çetin, 2004:106).

1.6.1. İş Yerinde Mobbingin Özellikleri

Hayatımızda karşılaştığımız olumlu ya da olumsuz değişiklikler, iş yerimizdeki davranışlarımızı etkilemektedir. Örneğin, kendimizin ve ya aile bireylerinden birinin hasta olması, kötü bir haberin alınması, uykusuzluk, stresimizin artmasına sebep olmakta ve iş yaşamımızdaki performansımızı olumsuz yönde etkilemektedir. Yeni bir iş, yeni bir eş, hastalık, boşanma gibi sıkıntılı durumlarda insanlar, çevrelerine istemeden kötü davranabilir. Bu geçici bir durumdur. Fakat bu durum sık aralıklarla

belirli bir kişiye karşı sürekli devam ederse altında kasıt aranmalıdır. İş yerinde size zor gelen her durum mobbing değildir, mobbingin özelliklerini bilmek gerekmektedir.

1. Süreklilik ve Sıklık: İş yerinde yaşanan olumsuz davranışların mobbing olarak nitelenebilmesi için o davranışın en az 6 ay ve en az hafta da bir tekrarlanması gerektiğini, Leymann, Rayner, Sheehan ve Barker gibi bilim adamları ileri sürmektedir.

Einarsen ve Raknes (1997) yıldırmanın olabilmesi için düşmanca davranışların sürekli ve tekrar eder özellikte olması gerektiğini savunmaktadır. Fakat Adams (1992) ve Randall (1997) yıldırıcı davranışların sürekli olması gerektiği, bir kez yapılmasının yeterli olduğunu ileri sürmektedir. Dolayısıyla süreklilik ve sıklık kavramları ülkelere ve bölgelere göre farklılık göstermektedir (Gökçe, 2006:32).

2. Denge: Mobbing eşit güçler arasında başlarsa daha sonra bu güçler arasındaki denge bozulur. Çünkü mobbingde genelde mağdurun gücü saldırgandan daha az olmakla birlikte mağdur saldırgandan daha düşük bir pozisyondadır. Mağdurun savunma kaynakları sınırlı olacağı için daha düşük bir pozisyona itilir (Einersan, 2000:384). Eğer iki tarafta birbirine denk güce sahip olurlarsa bu durumda mobbing değil sadece çatışma söz konusu olmaktadır.

Saldırgan ve mağdur arasındaki güç dengesizliğinin derecesi de ülkelere göre kültürel farklılıklar göstermektedir. Örneğin; Norveçli erkekler ABD’li erkeklerden daha az saldırgan olurken, Norveçli kadınlar sosyal ilişkilerde “hayır” kelimesini daha rahat ve özgürce kullanabilmektedirler (Einersan, 2000:385).

3. Çeşitlilik: Mağdurun cinsiyeti, yaşı, saldırganın cinsiyeti, taraflar arasındaki güç dengesi, mobbingin yaşandığı sektörler, mobbingde belirleyici rol oynamakta ve ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir.

4. Saldırganlık: Aktif ve pasif saldırganlık olmak üzere iki şekilde karşımıza çıkmaktadır. Aktif saldırganlıkta hedef bellidir ve saldırgan kendini belli etmektedir. Pasif saldırganlıkta ise, saldırgan sinsi ve daha tehlikelidir. Mağdura yardım ediyormuş gibi görünüp onun güvenini kazanmaya çalışabilir. Bu durumla baş etmek daha zordur. Mağdurun bu durumu ayırt ederek önlem alması çok zordur. Yıldırma aslında dünyada bütün örgütlerde yaşanmaktadır. Ancak yıldırmanın çeşitliliği, süreklilik ve sıklık

açısından gerçekleşme biçimi, insanların algılama ve konuya olan duyarlılıkları ülkelere göre farklılık göstermektedir.

Çalışanların hangi davranışları mobbing olarak algıladıkları ülkeden ülkeye toplumdan topluma ve iş yerinin özelliğine göre farklılık gösterdiğinden araştırmacılar hangi davranışın mobbing olarak belirlenmesinde zorluk çekmektedirler. Toplumlar arasındaki kültürel farklar insan ilişkilerine de yansır bunu bir örnekle açıklamak gerekirse; Akdeniz ülkelerinde iki insanın birbirini kucaklayarak öpmesi hoş karşılanırken; Kuzey Avrupa ülkesinde hoş karşılanmamaktadır. Bu sebeple iş yerinde mobbingi tanımlarken evrensel ölçütlerle değil; araştırma yapılacak toplumun özelliklerini ve iş yerinin özelliklerini hesaba katmak gerekmektedir (Gökçe, 2006:32).

1.6.2. Bir İşyerinde Mobbing Yapıldığı Nasıl Anlaşılır

Bir işyerinde aşağıdaki sorular sorularak mobbing yapılıp yapılmadığı anlaşılabilir.

1. Üst yönetimdekiler buldukları konum için yetersiz ve deneyimsiz mi?
2. Suçlanan kişinin performansı daha önce ortalamanın üzerinde miydi?
3. Kilit noktadaki görevlerinden aniden ayrılanlar var mı?
4. Hastalık izinleri arttı mı?
5. Örgütte nedeni açıklanamayan moral çöküntüsü var mı?
6. Örgütteki sorunlardan hep aynı kişimi sorumlu tutuluyor?
7. Personel döngüsü arttı mı?
8. Örgütte yönetim değişikliği, yeniden yapılanma ve ya yeni prosedürler gibi ani değişimler var mı? (Davenport ve diğ., 2003: 111).

Eğer bu soruların çoğunun cevabı evet ise, o işyerinde mobbing varlığından söz edilebilmektedir. Mobbingin yol açtığı kurumsal etkiler sıralanacak olursa:

1. Zaman kaybı
2. Performansta azalma
3. İşin niteliği ve niceliğinde düşme

4. Çalışanların işten ayrılması
5. Yeni personel eğitim ve adaptasyon maliyetleri
6. Tazminat talepleri
7. Sigorta, sağlık maliyetlerinde artma
8. Hastalık izinlerinde artma
9. İşe gelememe nedeniyle yükselen kayıplar
10. Takım çalışmasında bozulma
11. Çalışanların arasındaki ilişkilerin bozulması sonucu müşterilerle ilişkilerin olumsuz etkilenmesi
12. Kuruluşun isminde yıpranma (Davenport ve diğ., 2003: 114; Arpacıoğlu, 2007; energyturkey.org ,2008; Aytaç,2008:17).

1.6.3. Örgütlerde Mobbing Maliyeti

Örgütlerde mobbing uygulamalarının bireyler, aileler ve kuruluşlar açısından topluma maliyeti oldukça yüksek boyutlardadır. Mobbingin yarattığı maliyetler sadece bireylere değil, ailelere, kurumlara ve toplumlara da yansımaktadır. Mobbing davranışı bireyin sosyal, ailesel, toplumsal ve örgütsel olarak yansımaları, yol açtığı problem ve maliyetler bulunmaktadır. Leymann 1990'da İsveç'te yaptığı bir araştırmada psikolojik şiddete uğramış bir çalışanın örgüte yıllık maliyetinin tahminen 30–100 bin dolar arasında olduğunu belirtmektedir. 2001'de İngiltere'de Griffith Üniversitesi'nde yapılan bir başka araştırmada ise, işyerlerinde yaşanan psikolojik şiddet olaylarının, ulusal ekonomiye yıllık toplam maliyetinin 17–36 milyar dolar arasında olduğu tahmin edilmektedir. Avrupa'da psikolojik baskı ve terörün, gerek ekonomiye, gerekse sağlık sektörüne verdiği zarar yıllık 21.500 milyon Euro düzeyinde olduğu tahmin edilmektedir. Avustralya'da ise bu durumun, sanayiye maliyeti yıllık 6 ila 13 milyar dolar arasında olduğu tespit edilmiştir (Harting ve diğ.,2006:4 ;www.sblisesivdin.blogspot.com,2008).

Aşağıdaki tablo mobbingin psikolojik maliyetlerinin yanı sıra ekonomik maliyetlerinin de listesini göstermektedir. Bunlar tablo şeklinde aşağıda verilmiştir.

Tablo 4. Örgütlerde Mobbing Maliyeti

	Psikolojik maliyetler	Ekonomik maliyetler
BİREYSEL MALİYETLER	Fiziksel rahatsızlıklar Stres Kazalara yatkınlık Sakatlıklar İzole edilme Ayrılık acısı çekme İntihar/Cinayet Psikolojik rahatsızlıklar Arkadaşlıkların kaybı Mesleki kimlik kaybı.	Doktor masrafları Kaza masrafları Avukat masrafları Terapi masrafları İş arama
ÖRGÜTSEL MALİYETLER	Moral kaybı Şirket kültüründe dejenerasyon Yaratıcılık yeteneğinde azalma Anlaşmazlıklar Tazminat ödemeleri	Düşük verim Düşük iş kalitesi Yüksek iş gücü devri Hastalık izinlerinin artması, Erken emeklilik
AİLESEL MALİYETLER	Çaresiz kalma Aile içi çatışmalar Çocuklara olumsuz etkileri Ayrılık veya boşanmanın psikolojik etkileri	Ayrılma veya boşanma masrafları Ailenin gelir kaybı Terapi masrafları
TOPLUMSAL MALİYETLER	Toplumda mutsuz birey sayısında artış Politik duyarsızlık	Sağlık masrafları Sigorta masrafları Vergi kayıpları Malulen emeklilik taleplerinin artması

Kaynak: Davenport ve diğ, (2003)

1.7. Mobbingle Mücadele Sistemleri

Mobbing saldırılarına maruz kalmış birçok insanın bu durumdan kurtulmak için kullandıkları bir çok başa çıkma yöntemleri vardır. Mobbing mağduruna kurumun ve ailenin desteği önemlidir.

1.7.1. İşyerinde Kişilerin Mobbingle Başa Çıkma Yolları

İşyerindeki psikolojik terör, ortamdaki huzur, güven ve inancı yıkarak, işyerinde olumsuz bir örgüt iklimi oluşturmaktadır. Bu nedenle mobbing yaşayan kişilerin hayal kırıklığı, üzüntü ve endişe içinde olmaları doğaldır. Fakat yaşamını bir ömür boyu bu şekilde devam ettirmesi mümkün değildir. Bir şeyle mücadele edebilmek için, önce onun ne olduğunu bilmek gerekir. Kişi mobbing kurbanı olduğunun farkında değilse, bu konuda kendisine yardımcı olabilecek bir uzmana başvurma veya işyerinde herhangi bir davranışını değiştirme gereği hissetmeyecektir. Konuyla ilgili bilgilendirme şarttır. Kişi uğradığı zararların farkında olmazsa ilerde kendisini bekleyen tehlikeleri de göremeyecektir. İşyerinde duygusal tacize maruz kalan kadın; fiziksel, duygusal ve parasal olarak ta zarara uğramaktadır. Ailesi de bu durumdan çok etkilenir. Bazı kadınlar yıldırmaya karşı dururken bazıları da farklı yollar tercih edebilir. Örneğin, mobbingciden uzak durmak, yaşadıklarını ret etmek ve ya kendi kendilerini suçlayabilmektedir (www.donusumkonagi, 2008; www.crvac.ca, 2008).

Konuyla ilgili herkes, mobbingi durdurmak için bir şeyler yapmalı, aksi takdirde süreç, mağdur, işletme ve tüm toplumda zarar vermeye devam edecektir. Mobbing saldırılarına maruz kalmış birçok insanın bu durumu aşabilmek için kullandıkları başa çıkma yöntemlerini şu şekilde toparlamak mümkündür:

- Mobbing mağdurları yaşadıkları olumsuzlukları kontrolsüz tepkilerle değil, mantıklı ve bilinçli karşılıklarla vermelidirler. Bunu başarabilmek için bilinçli ve özgüven sahibi olmak gerekir
- Her şeyden önce olayın gerçek yüzünü öğrenmek, yönetimin işin içinde olup olmadığını anlamaya çalışmak, yönetim bu sürece dâhil değilse mobbing uygulayıcıları ile konuşmayı denemek

- Sakin, kararlı, kendine güvenen, emin, saldırgan olmayan bir tavırla ve vücut dilini kullanarak rahatsız edici söz ve davranışlardan vazgeçmesini söyleyerek durumu insanların dikkatine sunmak
- Kolay bir kurban olmayı reddetmek, sesiz kalmamak
- Bu sırada insanların tepkilerini izlemek, sizi destekleyen tepkileri anlamaya çalışmak
- Anlamsız emir ve talimatları yazılı olarak kayıt edip arşivlemek.Elinizde önemli delillerin olduğunu söylemek
- Mobbing yapan kişi size bağırdığında kendinizi savunmak için sakin olmak; nazikçe söylediklerini tekrar etmesini istemek
- Mobbing uygulayan kişinin geçmişi ile ilgili araştırma yapmak.Bu davranış sosyal nezaket kurallarına uymasa da burada hukuki nezaket geçerlidir
- Mobbing uygulayıcısıyla mücadele ederken, hukuki nezakete uymak
- Mobbing sürecinde özgüveninizi kaybetmemek hatta geliştirmek
- İçsel konuşmalar yapmak.Yüce yaratanın sizi duyduğundan emin olmak
- Duygularınızı, durumunuzu, kendinizi yazıya dökmek
- Hoşlandığınız işlerle uğraşmak
- Çalışma ortamınızı sevdiğiniz ve sizin için önemli olan resim ve eşyalarla süslemek
- Yeni hobi ve beceriler edinmek (resim yapmak, şiir yazmak gibi.)
- Kendinize değer veren insanlarla birlikte olmak
- Ailen, arkadaşların ve meslektaşlarıyla konuşmak.Bu konuyla ilgili kitaplardan ve Web sitelerinden bilgi almak
- Egzersiz yapmak (Derin nefes alıp 10'a kadar içinden saymak gibi)
- Yetenek ve tecrübenize güvenmek
- Gönüllü hayır kuruluşlarında çalışmak

- Uğuruna inandığınız eşyalarla odanızı süslemek
- Toplumdan izole olmamak, yalnızlığı seçme yoluna gitmemek, kendisine sosyal destek aramak
- Tüm zorluklara rağmen işlerin düzeleceği konusunda iyimser olmak
- Gülmek için fırsat aramak, mizahın gücünden yararlanmak
- İyi bir uzmandan yardım almak (İş psikolojisi ile uğraşanlar empatik iletişim yöntemleri ve stres yönetimi ile yardımcı olabilirler)
- Başarılı olacağınıza inandığınız yeni iş alternatifleri üzerinde durmak
- Benimle bu şekilde konuşamazsınız; çizgiyi geçtiniz diyerek sert bir şekilde mobbing yapan kişiyi uyarmak
- Eğer çalışanlar sizi umursamıyorlarsa “istifa etmek istediğinizi, yasal haklarınızı arayacağınızı” söyleyerek toplantıyı terk etmek (Çobanoğlu, 2005:106; Tınaz, 2006:187; Davenport ve diğ. ; 2003:83; Aktop, 2006).

1.7.2. Kurumların Mobbinge Başa Çıkma Yolları

Mobbing, hem özel sektör, hem de kamu kurumlarında görülmektedir. Bu kurum ve kuruluşlar, bazı önlemler alarak mobbing riskini önleyebilir. Önlenemediği takdirde çoğu insanın heba olmasına, kurumda huzurun kaçmasına neden olabilir. İnsanlar üzerindeki bu psikolojik tacizi önlemek için kurumlarda yararlı olabilecek ilkeler şunlardır:

- Herkesi eşit tutan görüş ve değerleri saptamak
- İş eğitiminde teknik bilgilerin yanında personele iletişim, iş yaşamında etik değerler gibi konularda da eğitim vermek
- Kurumdaki sorunun çözülüp çözülmediğini takip eden bir sistem kurmak
- Disiplin sorunlarını hızlı ve tarafsız bir şekilde çözüme ulaştırmak
- Eğitim sadece üst yöneticilerin hakkı değil, herkese eşit düzeyde vermek
- İnsan merkezli hizmet sunmayı başarabilen insan kaynakları birimlerine sahip olmak

- Mobbing karşıtı politikalar oluşturmak. Başkalarının hak, duygu ve düşüncesine saygı duyan, iş arkadaşlarınıza zararlı olabilecek davranışlardan kaçınmayı içeren politikalar olmalıdır .

Günlük hayatın akışında bir yerlerde otoriteyi ellerinde bulunduranlar yanlarında çalışanları suiistimal edebilir. ILO, ICN, WHO, PSI, sağlık sektöründe yaşanan şiddete karşı politika geliştirmek için çalışmalar yapmıştır.(ILO, ICN, WHO, PSI,2002:4). Federation of the metropolitan Police, MSF union, British Rail ve Littlewoods gibi büyük örgütler iş yerinde yıldırma ile ilgili kampanyalar başlatmış ve ayrıntılı yıldırma karşıtı politikalar geliştirmiştir (Yüçetürk, 2005:88–89; Gökçe, 2006:32).

Kurumlarda Mobbing Oluşumuna Engel Olmaya Yönelik Bazı İlkeler

- Çalışanların görev ve sorumluluklarını tanımlamak
- Çalışanların üst yönetimden takdir, övgü, güven ve sevgi görmesini sağlamak
- Personelin fikir ve düşüncelerine önem vermek
- Çalışanlara kararlara katılım ve etkileme şansı vermek
- Yönetici konumunda çalışanlara da iş kültürü, iş ahlakı, kriz ve iletişim konularında eğitim vermek
- Yöneticinin söylemleri ile eylemlerinin arasında tutarlılık olmalıdır
- Yöneticiler etik düşünüş ve davranış olarak diğer çalışanlarına örnek olmalıdır
- Yöneticiler katı insanlar olmamalıdır
- Yöneticilerin memnuniyeti değil müşterilerin memnuniyeti ön planda olmalıdır (Çobanoğlu, 2005:116; Davenport ve diğ. ; 2003:116; Yüçetürk, 2005:88–89, Leiper, 2005:35).

Mobbing süreci yaşamış olan bireye kurum yardımcı olmalıdır. Kişi rehabilite edilmeli ve rehabilitasyon süreci boyunca desteklenmeli, tekrar kendine gelmesi için gerekli zamana izin verilmeli fakat işe geri dönmesi içinde cesaretlendirilmelidir. Çok zaman geçirmeden işe tekrar dönmesi gruba tekrar katılımını kolaylaştırabilir. İlk başlarda part time çalıştırılarak esneklik sağlanabilir. Meslektaşları tarafından destek kendine

güveni artırır. Kurbanlar kendilerini çevrelerinde güvende hissetmek istemektedir (ILO, 2002).

1.7.3. Mobbing Mağduruna Ailenin Desteği

Mobbing mağdurları kendileri olmaktan çıkmış her zamanki hallerinden çok farklı bir durum sergilemeye başlarlar. Kafaları karışık, güvensiz, hayal kırıklığı içinde acı çekiyor olabilirler. Bu durumda aile ve arkadaş çevresi destekleyici bir durum takınması mağdurun ayakta kalmasını ve dayanma gücünü artırmasını sağlar. Fakat toplumlar ve kültürler arasında farklılıklar olduğu gibi aileler arasında da farklılıklar olması normaldir. Türk toplumunda daha çok koruyucu aile yapısı varken, Kuzey Avrupa ülkelerinde çocuk daha bağımsız olarak yetiştirilir. Dolayısıyla her mobbing mağduru ailesiyle olan ilişkisine göre farklı yardım alacaktır. Baltaş, yıldırma olgusunun Türk kültüründe aile bağlarının ve sosyal desteğin güçlü olması nedeniyle batının bireyci kültürlerindeki gibi ciddi hastalıklara ve intiharlara yol açmayacağını belirtmektedir. Aile ve arkadaşların vereceği en büyük destek mobbinge uğrayan kişiyi dinlemektir. Can kulağıyla dinlemek, yanındayım mesajını vermek gerekir. Kendinizi kişinin yerine koyup empati yapabilirseniz, mağduru hem daha iyi anlamış olursunuz hem de daha iyi destek olmanızı sağlar. Duygusal saldırı görmüş bir insana ailenin psikolojik ve moral verebileceği en önemli yardımları sıralamak gerekirse:

- Mağdur dinlenmeli ve anladığımız söylenmeli (olaylar karşısında duruşunu, tavrını onaylamak)
- Mağdurun mekân değiştirmesi, seyahat etmesi desteklenmeli
- Tiyatro ya da sinemaya gitmesi sağlanmalı
- Birlikte yürüyüşe çıkılmalı
- Telefonla arayıp sorulmalı
- Birlikte yemeğe gidilmeli
- Çiçekler gönderilmeli
- E-mail gönderilmeli
- Hediyeler alınmalı

- Yardımcı kitaplar önerilmeli
- İş olanakları bulup önerilmeli
- Yasal destek alması sağlanmalı
- Tıbbi yardım alması sağlanmalıdır.

Aile ve arkadaşlarda uzun süre destek vermekten sıkılabilirler. Her iki tarafta karşılıklı sabırlı olmalı, birbirlerinin istek ve ihtiyaçlarını anlamalıdır. En önemli destek, mobbinge uğrayan kişinin karakterini onaylamak, başarılarını, güçlü yanlarını, olaylar karşısındaki cesaretini, tavrını, duruşunu tasdik etmektir. Bu mağdurun kendini toparlamasına, özgüveninin yeniden gelmesine, kimliğine kavuşmasına yardımcı olacaktır (Çobanoğlu, 2005:114; Tınaz, 2006:169; Davenport ve diğ. ,2003:98).

Mobbing kurbanlarının yaşadıkları problemlerden çocukları da etkilenir, ancak çocuğun etkilenmesi ebeveynin yaşadığı problemin ağırlık derecesine ve çocuğa ne kadar anlattığı ve ya hissettirdiğine bağlıdır. Aile içinde yaşanan tartışmalar boşanmalar, ekonomik ve sağlık problemleri nedeniyle çocuklar, mobbingin sessiz mağdurlarıdır (Hockley, 2003:7).

BÖLÜM 2: MOBBİNG KAVRAMININ TÜRK HUKUK SİSTEMİ VE SAĞLIK SEKTÖRÜNDEKİ YERİ

Kişilik haklarının ve ya kişilik değerlerinin korunmasını sağlayan emredici kuralların başında anayasal düzenlemeler gelmektedir. 1982 yılında kabul edilen anayasamızda mobbinge ilişkin bir takım düzenlemeler bulunmaktadır. Fakat anayasamızda mobbing kavramı kullanılmamakla beraber bunun yerine mobbing kapsamı içine giren bir takım ögelerin (ırk, din, mezhep, inanç v.b) bulunduğu dikkat çekmektedir. Konuya ilişkin anayasa maddeleri şunlardır.

2.1. Anayasada Mobbing Olgusu

Kişi dokunulmazlığı, özel hayatın gizliliği ve korunması, din ve vicdan özgürlüğü, düşünce özgürlüğü, hak arama özgürlüğü gibi özgürlük alanları anayasal düzenlemelerle belirlenmiştir.

Madde 10- “Herkes, dil, din, mezhep, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç ve benzeri sebeplerle ayırım gözetilmeksizin kanun önünde eşittir (Ek fıkra:7.5.2004-5170/1 md).”

Madde 18-“Hiç kimse zorla çalıştırılmaz. Angarya yasaktır. Şekil ve şartları kanunla düzenlemek üzere hükümlülük ve ya tutukluluk süreleri içindeki çalıştırmalar; olağanüstü hallerde vatandaşlardan istenecek hizmetler, ülke ihtiyaçlarının zorunlu kıldığı alanlarda öngörülen vatandaşlık ödevi niteliğindeki beden ve fikir çalışmaları, zorla çalıştırma sayılmaz”.

Madde 20- “Herkes özel hayatına ve aile hayatına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir. Özel hayatın ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz(Mülga cümle:3.10.2001-4709/5 md). Milli güvenlik, kamu düzeni, suç işlenmesinin önlenmesi, genel sağlık ve genel ahlakın korunması veya başklarının hak ve özgürlüklerinin korunması sebeplerden biri veya birkaçına bağlı olarak, usulüne göre verilmiş hakim kararı olmadıkça, yine bu sebeplere bağlı olarak gecikmesinde sakınca bulunan hallerde de kanunla yetkili kılınmış merciin yazılı emri bulunmadıkça; kimsenin üstü, özel kağıtlar ve eşyası aranamaz ve bunlara el konulamaz. Yetkili merciin kararı yirmi dört saatin içinde görevli hakim onayına sunulur. Hakim

kararını el koymadan itibaren kırk sekiz saatin içinde açıklar; aksi halde, el koyma kendiliğinden kalkar (İhlali TCK Md 134'de var.)”.

Madde 48- “Herkes dilediği alanda çalışma ve sözleşme hürriyetlerine sahiptir .Özel teşebbüsleri kurmak serbesttir. Devlet özel teşebbüslerin milli ekonominin gereklerine ve sosyal amaçlara uygun yürümesini, güvenlik ve kararlılık içinde çalışmasını sağlayacak tedbirleri alır. Herkes dilediği alanda çalışma ve sözleşme hürriyetlerine sahiptir”.

Madde 49-“Çalışma herkesin hakkı ve ödevidir (Değişik:3.10.2001-4709/19md). Devlet çalışanlarının hayat seviyesini yükseltmek, çalışma hayatını geliştirmek için çalışanları ve işsizleri korumak, çalışmayı desteklemek, işsizliği önlemeye elverişli ekonomik bir ortam yaratmak ve çalışma barışını sağlamak için gerekli tedbirleri alır”.

Madde50-“Kimse yaşına cinsiyetine ve gücüne uymuyan işlerde çalıştırılmaz. Küçükler ve kadınlar ile bedeni ve ruhi yetersizliği olanla çalışma şartları bakımından özel olarak korunurlar. Dinlenmek çalışanın hakkıdır”.

Kadınlar ve erkekler eşit haklara sahiptir. Devlet bu eşitliğin yaşama geçmesi için yükümlüdür. Hiçbir kişiye, aileye, zümreye veya sınıfa imtiyaz tanınmaz. Devlet organları ve idare makamları bütün işlemlerinde kanun önünde eşitlik ilkesine uygun olarak hareket etmek zorundadır.

2.2. Medeni Kanun Kapsamında Mobbing Olgusu

Medeni kanun kapsamında da mobbing kavramı geçmemesine rağmen, kişiliğin korunmasına yönelik özel normlar düzenlenmiştir. Mobbing mağdurunun yararlanacağı yasal düzenlemelerden bazıları şunlardır:

Madde 2- “Herkes haklarını kullanırken ve borçlarını yerine getirirken dürüstlük kurallarına uymak zorundadır. Bir hakkın açıkça kötüye kullanılmasını hukuk düzeni korumaz”.

Madde 3- “Kanunun iyi niyete hukuki bir sonuç bağladığı durumlarda, asıl olanın iyi niyetin varlığı olduğu ifade edilmektedir”.

Madde 23/24/25-“Kişiliğin korunmasına ilişkin hükümler yer almaktadır. Şayet işveren veya diğer işçiler objektif iyi niyet kurallarına aykırı davranırlarsa mağdur olan işi bunu ispat etmek koşusuyla tazminat talebinde bulunabilmektedir”.

Ahlak ve iyi niyet kurallarına aykırı davranan mobbing uygulayıcılarını tespit eden mobbing merkezleri kurulması ile ilgili düzenlemeler getirilmelidir.

2.3. Türk Ceza Kanunu Kapsamında Mobbing Olgusu

Ceza hukuku bakımından psikolojik tacizde bulunan kimsenin sorumlu tutulabilmesi için hukuka aykırı olarak bir suç tipine giren bir fiilin kasıtlı olarak işlenmesi gerekmektedir. Türk ceza kanununda mobbing mağdurunun yararlanacağı yasal düzenlemelerden bazıları şunlardır:

Madde 84- “Başkasını intihara azmettiren, teşvik eden, başkasının intihar kararını kuvvetlendiren ya da başkasının intiharına herhangi bir şekilde yardım eden kişi iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. İntiharın gerçekleşmesi ile kişi dört yıldan on yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır”.

Madde 117- “Cebir ve ya tehdit kullanarak ya da hukuka aykırı başka bir davranışla, iş ve çalışma hürriyetini ihlal eden kişiye, mağdurun şikâyeti halinde altı aydan iki yıla kadar hapis ve ya adli para cezası verilir .Çaresizliğini, kimsesizliğini ve bağıllığını sömürmek suretiyle kişi ve ya kişileri ücretsiz olarak ve ya sağladığı hizmet ile açık bir şekilde orantısız düşük bir ücretle çalıştıran ve ya bu durumda bulunan kişiyi, insan onuruyla bağdaşmayacak çalışma ve konaklama koşullarına tabi kılan kimseye altı aydan üç yıla kadar hapis ve ya yüz günden az olmamak üzere adli para cezası verilir”.

Madde 119- “Eğitim ve öğretimin engellenmesi, kamu kurumu ve ya kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarının faaliyetlerinin engellenmesi, siyasi haklarının kullanılmasının engellenmesi, inanç, düşünce ve kanaat hürriyetinin kullanılmasını engelleme, konut dokunulmazlığının ihlali ile iş ve çalışma hürriyetinin ihlali suçlarının gerçekleşmesi durumunda, ayrıca kasten yaralama suçuna ilişkin hükümler uygulanır”.

Madde 122- “Kişiler arasında dil, din, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım yaparak kişi hakkında altı ayan bir yıla kadar hapis ve ya adli para cezası verilir”.

Madde 125- “Bir kimseye onur, şeref ve saygınlığını rencide edebilecek nitelikte somut bir fiil ve ya olgu isnat eden (...) ve ya sövmek suretiyle bir kimsenin onur, şeref ve saygınlığına saldıran kişi, üç aydan iki yıla kadar hapis ve ya adli para cezası ile cezalandırılır”.

Madde 132- “Kişiler arasındaki haberleşmenin gizliliğini ihlal eden kimse, altı aydan iki yıla kadar hapis ve ya adli para cezası ile cezalandırılır. Bu gizlilik ihlali haberleşme içeriklerinin kaydı suretiyle gerçekleşirse, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası hükmolunur. Kişiler arasındaki haberleşmelerin içeriğinin basın ve yayın yolu ile yayınlanması halinde, ceza yarı oranında artırılır”.

Madde 133- “Katıldığı aleni olmayan bir söyleşiyi, diğer konuşanların rızası olmadan ses alma cihazı ile kaydeden kişi iki aydan altı aya kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Yukarıdaki fiillerden biri işlenerek elde edildiği bilinen bilgilerden yarar sağlayan ve ya bunları başkalarına veren ve ya diğer kişilerin bilgi edinmelerini temin eden kişi altı aydan iki yıla kadar hapis ve bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır”

2004 yılında kabul edilen 5237 sayılı yeni ceza kanunumuzda madde 105te cinsel taciz ile ilgili hükümler bulunmaktadır (**Resmi Gazete, sayı 256111, 12 Ekim 2004**). Buna göre:

1. “Bir kimseyi cinsel amaçlı olarak taciz eden kişi hakkında, mağdurun şikâyeti üzerine, üç aydan iki yıla kadar hapis cezasına veya adli para cezasına hükmolunur”.
2. “Bu fiiller, hiyerarşi veya hizmet ilişkisinden kaynaklanan nüfuz kötüye kullanılmak suretiyle ya da aynı işyerinde çalışmanın sağladığı kolaylıktan yararlanılarak işlendiği takdirde, yukarıdaki fıkraya göre verilecek ceza yarı oranında artırılır. Bu fiil nedeniyle mağdur işi terk etmek mecburiyetinde kalmış ise, verilecek ceza bir yıldan az olamaz”. Brase ve Miller’e göre, cinsel taciz genellikle 2 gruba ayrılmaktadır. Birincisi Latince ‘quid pro quo’ olarak isimlendirilmektedir. Türkçeye “bir şeyin karşılığında bir şey” olarak çevirmektedir. Bu tarz cinsel taciz genellikle yetkiyi elinde bulunduranların iş görenlerinden cinsel isteklerini yerine getirmesi karşılığında onlara bir şeyler sunması

veya tehdit etmesidir. Örneğin, bir patronun sekreterinden cinsel isteklerini karşılması durumunda maaşına zam yapacağını veya karşılamaması durumunda ise işten atmakla tehdit etmesi gibi. İkincisi düşmanca bir iş ortamının oluşturulmasıdır. Kişinin çalışmasını engelleyici ve iş verimini düşürücü bir işyeri ortamına neden olabilecek cinsel içerikli her türlü davranışlar bu kapsama girmektedir.

İşyerinde mobbing davranışlarına kayıtsız kalınmamalı ve verilecek cezaların caydırıcı nitelikte olmasına dikkat edilmelidir. İşveren kadın ve erkek işçilerin cinsel tacize uğramaması için gerekli önlemleri almakla yükümlü tutulmalıdır. İşveren çalışanın cinsel tacize uğramasını engelleyecek tedbirleri almaması halinde maddi ve manevi tazminat ödemek zorunda olmalıdır .

2.4. Türk İş Kanunu Kapsamında Mobbing Olgusu

2003 yılında yürürlüğe giren 4857 sayılı İş Kanunu ile birlikte cinsel taciz girmesine karşın mobbing kavramına yer verilmemiştir. Mobbing mağdurunun yararlanacağı yasal düzenlemelerden bazıları şunlardır:

Madde 24 / II-b-“İşveren işçinin ve ya ailesi üyelerinden birinin şeref ve namusuna dokunacak şekilde sözler söyler, davranışlarda bulunursa ve ya işçiye tacizde bulunursa hükmü ile 24/ II-c maddesindeki işveren işçiye ve ya ailesi üyelerinden birine karşı sataşmada bulunur ve ya gözdağı verirse... haysiyet kırıcı asılsız ağır isnad ve ya ithamlarda bulunursa hükümlerinin içeriğindeki davranış, sataşma ve asılsız isnad ve itham kavramları esas alındığında işçiye davranışlarla yapılan saldırılar mobbing kapsamında değerlendirilebilir”.

Madde 25-“Kurumsal işveren yöneticileri ile yapılan iş sözleşmelerine amir konumundaki çalışan tarafından bir diğer işçiye karşı duygusal taciz uygulandığının tespit edilmesi halinde iş akdine son verileceği hükmünü eklemektedir”.

Madde 77- “İşverenler işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması için gerekli her türlü önlemi almak, araç gereçleri noksansız bulundurmak, işçilerde iş sağlığı ve güvenliği konusunda alınan her türlü önleme uymakla yükümlüdür. İşverenler işyerinde alınan iş sağlığı ve güvenliği önlemlerine uyulup uyulmadığını denetlemek, işçileri karşı karşıya buldukları mesleki riskler, alınması gerekli tedbirler, yasal hak ve sorumlulukları konusunda bilgilendirmek ve gerekli iş sağlığı ve güvenliği eğitimini

vermek zorundadırlar. Yapılacak eğitimin usul ve esasları Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir. İşverenler işyerlerinde meydana gelen iş kazasını ve tespit edilecek meslek hastalığını en geç iki iş günü içinde yazı ile ilgili bölge müdürlüğüne bildirmek zorundadırlar”.

Madde 83-“İşyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği açısından işçinin sağlığını bozacak ve ya vücut bütünlüğünü tehlikeye sokacak yangın, acil ve hayati bir tehlike ile karşı karşıya kalan işçi, iş sağlığı ve güvenliği kuruluna başvurarak durumun tespit edilmesini ve gerekli tedbirlerin alınmasına karar verilmesini talep edebilir. Kurul aynı gün acilen toplanarak kararını verir ve durumu tutanakla tespit eder. Karar işçiye yazılı olarak bildirilir. İşveren veya vekili yazılı cevap vermek zorundadır. Kurulun işçinin talebi yönünde karar vermesi halinde işçi, gerekli iş sağlığı ve güvenliği tedbiri alınıncaya kadar çalışmaktan kaçınabilir. İşçinin çalışmaktan kaçındığı dönem içinde ücreti ve diğer hakları saklıdır. İş sağlığı ve güvenliği kurulunun kararına ve işçinin talebine rağmen gerekli tedbirin alınmadığı işyerlerinde işçiler altı iş gününün içinde, bu kanunun 24.maddesinin (I) numaralı bendine uygun olarak belirli veya belirsiz süreli hizmet akitlerini derhal feshedebilir. 77. ve 83. maddelerinde belirtildiği üzere işçilerin haklarının belirtildiği madde hükümleri de dolaylı olarak işyerinde mobbinge ilişkin hükümler içermektedir. Ayrıca, 5547 sayılı Avrupa sosyal şartının onaylanmasının uygun bulunduğuna dair Kanun’un 26. maddesi onurlu çalışma hakkını açıkça düzenlemektedir.

Madde 24- II. bendinin (d) fıkrasına göre, işçinin diğer bir işçi veya üçüncü kişiler tarafından işyerinde cinsel tacize uğraması ve bu durumu işverene bildirmesine rağmen gerekli önlemlerin alınmaması, işçi bakımından haklı fesih nedeni oluşturacaktır. Ayrıca, Kanuna göre; işveren, başka bir işçiye cinsel tacizde bulunan işçinin iş sözleşmesini haklı nedenle feshedebilecektir (m.25/II).

Cinsel taciz, mevcut mevzuat açısından (TMK ve TCK) ile korunan kişilik haklarını ihlal eden, ya da belli bir kişiye yönelik olmamakla birlikte rahatsız edici bir çalışma ortamı yaratan/işyerini düzenini bozan, hapsi gerektirecek suç veya ahlak ve iyi niyet kurallarına aykırı, cinsel nitelikli cinsiyet ya da cinsel tercih temeline dayalı davranışlar olarak tanımlanabilir. Her iki grupta da taciz oluşturan davranışların belli bir kişiye yönelik olması şart değildir. Kamu yararının ihlalini oluşturan suçlar

yanında, belli bir kişiyi hedef almayan ahlak ve iyi niyet kurallarına aykırı davranışlar da cinsel taciz oluşturabilir. Örneğin Yargıtay da, gece bekçisi olarak çalışan bir işçinin işyerine kadın getirerek ilişki kurmasının ahlak ile bağdaşmadığını ve işverenin söz konusu işçinin iş sözleşmesini feshetmesinin haklı nedenle olduğunu kabul etmiştir (www.calismatoplum.org,2008).

İş kanununda, işyerlerinde mobbing nedeniyle oluşabilecek ve ya oluşmuş mesleki psikolojik rahatsızlık durumunda, önlem alma veya işverenlerin sorumluluğundan bahsedilmemektedir. Ayrıca işyerlerinde çalışma psikoloğu bulundurulmalı, mağdur çalışanlara psikolojik destek sağlamak için iş kanununda düzenlemeler yapılmalıdır. İş kanunumuzda cinsel tacizin ne olduğu konusunda, detaylı bir açıklık bulunmamaktadır. 4857 sayılı kanunda, işyerinde cinsel tacizin önlenmesi ve tacize uğrayan işçinin korunması amacıyla yönelik olarak düzenlemelere yer verilmiş bulunmaktadır.

2.5. Türk Borçlar Kanunu Yasa Tasarısı Kapsamında Mobbing Olgusu

818 sayılı Borçlar Yasası'nın II Faslında haksız muamelelerden doğan borçlar düzenlenmiştir. Türk borçlar kanunu yasa tasarısı kapsamında mobbing mağdurunun yararlanacağı yasal düzenlemelerden bazıları şunlardır:

Madde 41- “Gerek kasten gerek ihmal ve teseyyüp yahut tedbirsizlik ile haksız bir surette diğer bir kimseye bir zarar ika eden şahıs, o zararın tazminine mecburdur. Ahlaka mugayir bir fiil ile başka bir kimsenin zarara uğramasına bilerek sebebiyet veren şahıs, kezalik o zararı tazmine mecburdur. Haksız fiilden doğan zararın ispatı, böyle bir fiile maruz kalarak zarar gören kimseye aittir”.

Madde 42- “Zararı ispat etmek iddia edene düşer, zararın hakiki miktarını ispat etmek mümkün olmadığı takdirde hâkim hain mutat cereyanını ve mutazarrır olan tarafın yaptığı tedbirleri nazara alarak onu adalete tevfikân tayin eder”.

Madde 49- “Şahsiyet hakkı hukuka aykırı bir şekilde tecavüze uğrayan kişi uğradığı manevi zarara karşılık manevi tazminat namıyla bir miktar para ödenmesini dava edebilir. Hakim, manevi tazminatın miktarını tayin ederken, tarafların sıfatını, işgal ettikleri makamı diğer sosyal ve ekonomik durumlarını da dikkate alır. Hakim bu tazminatın ödenmesi yerine, diğer bir tazmin sureti ikame veya ilave edebileceği gibi

tecavüzü kınayan bir karar vermekle yetinebilir ve bu kararın basın yolu ile ilanına da hükmedebilir”.

Madde 332-“İş sahibi akdin hususi halleri ve işin mahiyeti noktasında hakkaniyet dairesinde kendisinden istenilebileceği derecede çalışmak dolayısıyla maruz kaldığı tehlikelere karşı gerekli tedbirleri ittihaza ve münasip ve sıhhi çalışma mahalleri ile işçi birlikte ikamet etmekte ise sıhhi yatacak bir yer tedarikine mecburdur. (Ek fıkra: 29.06.1956-6763741 md) İş sahibinin yukarıdaki fıkra hükmüne aykırı hareketi neticesinde işçinin ölmesi halinde onun yardımından mahrum kalanların bu yüzden uğradıkları zararlara karşı isteyebilecekleri tazminat dahi akde aykırı hareketten doğan tazminat davaları hakkındaki hükümlere tabi olur”.

Madde 416-“İşveren hizmet ilişkisinde işçinin kişiliğini korumak ve saygı göstermek, sağlığını gerektiği ölçüde gözetmek ve işyerinde ahlaka uygun bir düzenin de gerçekleştirilmesini sağlamaktır”.

TBMM Adalet Komisyonu’nun, Borçlar Kanunu Tasarısı’nda, işverene psikolojik tacizi (mobbing) engelleme yükümlülüğü getirmesi, bu konuda açılan davalarda yargının isini kolaylaştıracaktır. İsten ayrılmaya zorlanan ve güç koşullarda çalışanlar, işyerinden sadece bu nedenle tazminat alabilecektir. Borçlar Kanunu Tasarısı’nın bu haliyle yasalması durumunda, mobbing kavramı ilk kez Türk hukukuna girmiş olacaktır. İşverene “işyerinde psikolojik tacizi engelleme yükümlülüğü” getiren Borçlar Kanunu Tasarısı böyle yasalarsa Türkiye ‘mobbing’ kavramıyla tanışacak ve bu konuda hem dava açmak kolaylaşacak hem açılan tazminat davalarından kolay sonuç alınacaktır. (mobbingtürkiye.net, 2008; Tahincioğlu, 2008).

İşyerinde mobbing kavramı Türk hukuk sistemi içinde açık biçimde telaffuz edilmemesine rağmen mevzuattaki hükümler çerçevesinde mobbing mağdurunun yasal korumadan yararlanması mümkündür. Türkiye’de mobbinge işçi sağlığı ve güvenliği bakımından önleyici tedbirlerle birlikte hukuki kurallar ve düzenlemeler getirilmelidir. Ayrıca; çalışanlar mobbinge maruz kaldıklarında korunmaları için mobbing merkezleri açılmalı, çalışanların haklarından haberdar olması sağlanmalıdır. Mobbingin cinsel tacizle ilgili boyutu hukuki açıdan değerlendirilmelidir. Avrupada mobbing nedeniyle açılmış davalar ağır para cezası ile sonuçlanabilmektedir. Mobbinge ilgili davaların Türkiye’de açılmasının sağlanması, toplumda mobbinge

ilgili bilinç oluşturulması, örgütlerde mobbingin azaltılması ve ya mobbingin oluşmaması için önemli bir adım olacaktır. İşletmeleri, isverenleri, çalışanlar ve ailelerini olumsuz etkileyerek ülke ekonomisine de zarar veren mobbing konusu iyi anlaşılmalı, konu ile ilgili toplumda farkındalık oluşturulmalıdır.

2.6. Bazı Ülkelerde Mobbing ve Hukuki Uygulamaları

AB ülkelerinde, 1990'lı yıllardan başlayarak yaygınlaşan ayrımcılıkla birlikte ortaya çıkan şiddet ve kötü davranışlarla ilgili duyarlılık, bu konudaki yasal ve toplumsal girişimleri artırmıştır. Mobbing ve şiddet AB ülkelerinde işten kaynaklanan stresten farklı olarak aynı zamanda bir iş sağlığı ve iş güvenliği konusu olarak düzenlenmiştir. Aşağıdaki ülkelerde mobbing uygulamaları incelenmiştir.

2.6.1. Almanya

2002 Almanya Çalışma ve Sosyal İşler Federal Bakanlığı Raporuna göre, kadınların erkeklere göre % 75 daha fazla duygusal taciz baskısı altında olduklarını göstermektedir. Aynı rapora göre, her 100 duygusal taciz mağduru çalışanın 58'i kadın, 42'si erkektir. Almanya Çalışma ve Sosyal İşler Federal Bakanlığı Raporun (2002)da duygusal taciz büyük çoğunluğunun üst kademedeki yöneticiler tarafından % 3.2 ya da bu üst yöneticinin diğer çalışanlarla birlikteliğinde % 12.8 gerçekleştiğini tipik tacizcinin 35–45 yaşları arasında erkek bir üst yönetici olduğunu ve uzun süredir şirkette çalıştığını belirtmektedir. Yine aynı rapora göre mobbingden etkilenenlerin % 43,9'u hasta olmakta, % 30,8'i örgütteki yerinde değişikliğe uğramakta, % 22,5'i işten ayrılmakta ve % 14,8'i işinden kovulmaktadır (Aktop, 2005:20). Almanya'da mobbingin engellenememesi, işçilere yürürlükte olan toplu sözleşmeyi iptal hakkı vermektedir (www.haberdem.com,2008). Bu nedenle, Almanya'da yüz binlerce mobbing mağdurunun erken emekli oldukları veya psikiyatri kliniklerinde yatarak tedavi edildikleri kayıtlarda yer almaktadır.

Günümüzde Almanya'da mobbing olgusunun ne olduğunu bilmeyen yok gibidir. Ülke genelinde, Federal Hükümet Ayrımcılıkla Mücadele Ofisi-ADS gibi mobbing kurbanlarının yardım ve destek isteyebilecekleri kamusal merkezler vardır. İşletmelerde mobbingi önleyici çalışmalar yapılarak yürürlüğe konmaktadır. Ayrımcılıkla Mücadele Ofisi Ağustos 2008'de Genel Eşit Davranış Yasası

doğrultusunda mağdurlar için tazminat ve tanzim davaları açmak, ücretsiz ve süresiz danışmanlık yapmak, kamuoyu oluşturmak ve araştırmalar yapmakla görevlidir. Bunların en bilineni, Volkswagen örneğidir. Volkswagen çalışanları, işyerinde başkaları tarafından uygulanan taciz veya şiddete maruz kalmaları halinde konuyla ilgili olarak işletme içinde oluşturulmuş birimlere doğrudan doğruya başvurabilmektedirler. Ayrıca iş sözleşmelerinde mobbinge ilgili bir bölüm de yer almaktadır. Volkswagen kuruluşunda işyerinde mobbing uygulayan kişinin cezasının, işten çıkarılmaya kadar varabileceği, iş sözleşmesinde belirtilmektedir. Almanya’da bir meslek hastalığı olarak kabul edilen mobbing olgusuna maruz kalmanın getireceği tüm masrafları, işveren karşılamak zorundadır. Almanya’da iş sağlığı kapsamında önemle ele alınan mobbing, ayrıca üniversitelerde çalışma psikolojisi bilimi kapsamında bir ders olarak da okutulmaktadır. Almanya’da çalışanların % 11’i bildirilmiş mobbing mağdurudur (www.calismatoplum.org,2008; Sarı,2009:166).

2.6.2. Fransa

Fransa’da ise 2002–73 sayılı ve 17.01.2002 tarihli kanunla psikolojik tacizin tanımı yapılmaya çalışılmıştır. 20.01.2002 tarihinden beri yürürlükte olan bu kanunla Fransız iş kanununa Psikolojik Taciz İle Mücadele başlığıyla bir bölüm eklenmiştir. Kanun psikolojik taciz mağduruna müracaat bakımından iki imkân öngörmektedir. Buna göre psikolojik taciz mağduru bir kimse iş mahkemesinde veya ceza kanunu hükümlerine göre ceza mahkemesinde dava açabilmektedir. Kanun ispat hakkında da bir düzenleme getirmiştir. Buna göre psikolojik tacize maruz kalan bir kimsenin yalnızca psikolojik tacizin objektif taraflarını ispatlaması yeterli görülür, davalı ise uygulamalarının objektif ve hukuk çerçevesinde olduğunu, psikolojik taciz teskil etmediğini ispatlamakla yükümlü tutulmuştur (Bozbel ve Palaz, 2007: 71).

2.6.3. İsveç

Mobbing konusunda en büyük ilerlemelerin kaydedildiği ülke İsveç’tir. İş Sağlığı ve İşçi Güvenliği ile ilgili olarak, işyerlerinde sendikaların katılımı ile oluşturulan ve etkin işleyen kurullar yanında, iki özerk kurum, benzer sorunlara çözüm aramaktadır. Prevent ve Çalışma Ortamı Eşitliği Ombudsmanı.Çalışanların işyerinde yaşadıkları çeşitli sağlık sorunları erken emeklilik nedeni olarak görülmektedir. İşyerinden

kaynaklanan psikolojik sorunlar ve psikolojik kökenli rahatsızlıklar, meslek hastalığı olarak nitelenmektedir (Sarı,2009:165).

İsveç'te 4.4 milyon olan iş gücünün 154.000'inin mobbing kurbanı olduğu bilinmektedir. İsveç'teki intiharların % 15'ini işyeri mobbingi oluşturmaktadır. Dr.John McDermott'a göre ise her beş intihardan biri işyeri taciziyle ilgilidir. İsveç'te yapılan bir araştırmada, 55 yaş ve üzeri tüm işgücünün % 25'lik bir bölümünün duygusal zorbalık nedeniyle erken emekliye ayrıldığı tespit edilmiştir. İsveç'te mobbing, Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu üç yasa onaylamıştır ve bunlardan özellikle biri mobbing hususundadır. İşyerinde kurbanlaştırma yönetmeliği altı kısa bölümden oluşmaktadır. 1994'ten beri İş Güvenliği ve İşçi Sağlığı yasası kapsamında suç sayılmaktadır (Yüçetürk ve Öke, 2005: 63, Vonbergen ve diğ. , 2006:17;www.İşyerindekâbus,2008;www.sirkethaberleri.com,2008;www.haberdem.com; www.psikolojikyıldırma.com,2008).

2.6.4. İtalya

İtalya'da yapılan bir araştırmaya göre, mobbing olaylarının % 45.5'i 2-4 kişilik gruplar tarafından yapılmaktadır. Tek bir kişinin uyguladığı mobbing oranı ise % 19.9 olarak belirlenmiştir. Yine İtalya da Herald Ege tarafından yapılan bir araştırmaya göre, mobbing uygulayıcısı mağdura karşı % 88 oranında üstün gelmektedir. % 10 oranında kurban tacizciye karşı destek bulabilmektedir. Gerçekleşen mobbing olaylarının % 58'inde mobbing uygulayıcısı yalnız hareket ederken, % 30 oranında tacizci mağdurun meslektaşlarını da yanına alarak ortak hareket etmektedirler. İtalyada 1,5 milyon kişi mobbing nedeniyle zarar görmektedir. İtalya'da 1 milyondan fazla çalışanın mobbing kurbanı olduğu; 5-6 milyon kişinin ise, yaşanan bir mobbing olgusunu iş arkadaşı veya aile bireyi olarak izledikleri bildirilmektedir. İtalya'da bölgesel olarak mobbing karşıtı yasalar yürürlüğe girmiş ve psikolojik şiddet dolayısıyla ortaya çıkan rahatsızlıklar iş kazası kapsamına alınmıştır (Çobanoğlu,2005:30;mobbingturkiye.net,2008;www.calismatoplum.org, 2000; Sarı,2009:167).

2.6.5. Kanada

Kanada yasalarında da çalışanların ruh sağlıklarını koruyucu nitelikte maddeler yer almaktadır.1983 yılında federal hükümetin yetkisi altında yürürlüğe giren Kanada İnsan Hakları Kanunu, işyeri ortamında cinsel tacizi yasaklamıştır. 2004 yılında mobbing terimi geçmese de çalışanları işyerinde duygusal taciz sendromuna karşı güvence altına almıştır. Bu yasaya göre “ Bir çalışanın kişiliğini, psikolojisini, gururunu ve iş ortamını bozan sözlü ve ya el kol hareketleri ile hoş olmayan ve düşmanca davranışların tekrarlanması mobbing” anlamına gelmektedir. Çalışan üzerinde sürekli olumsuz etki yapacak bu istenmeyen davranışların birisi bile psikolojik taciz suçunu oluşturmaktadır. İşverenler psikolojik tacizi önleyecek tedbirler almak zorundadır ve her çalışan psikolojik tacizden arınmış bir iş ortamında çalışma hakkına sahiptir (Çobanoğlu,2005:200).

2.6.6. Birleşik Krallık

İngiltere’de, insanları tacizden koruyan yasalar arasında 1997 Tacizden Korunma Kanunu (ing. Protection from Harassment Act 1997) ve 1994 Ceza-i Adalet ve Kamu Düzeni Kanunu (Criminal Justice and Public Order Act 1994) yürürlükte bulunmaktadır (www.bibilgi.com; www.harassment101.com,2008).

İngiltere’de Kraliyet Ordusu’nda görevli bir komutan 2004 yılında kabadayı davranışı nedeniyle soruşturmaya uğramıştır. Yine donanmada 2003’te duygusal tacizde bulunmaktan 6 asker ceza almıştır. İngiltere’de yapılan araştırma sonuçlarına göre çalışanların % 53’ü mobbing mağdurudur; % 78’i ise işyerinde uygulanan psikolojik tacize tanıklık etmiştir.İngiltere’de çalışan nüfusun yaklaşık % 50’si hayatlarında bir kez olsun mobbinge maruz kalmıştır ([çalışmatoplum.org](http://calismatoplum.org),2008; İşyerinde kâbus,2008 ; mobbingtürkiye.net,2008).

İngiltere’de sağlık personeline şiddet uygulayan hastalar önce sözel olarak uyarılmakta, davranışlarında değişiklik olmadığında yazılı bir uyarı verilmekte ve buna sarı kart denilmektedir. Yazılı uyarı hastanın tıbbi kayıtlarına geçmekte, hala davranışlarına devam ettiklerinde kırmızı kart verildiğinde ise hasta, bir yıl boyunca ulusal hastanelerden yararlanamamaktadır (Coşar ve ark, 2009:332).

2.6.7. Amerika Birleşik Devletleri

ABD’ de çalışanlar mobbinge karşı medeni kanun ile bir ölçüde korunmaktadırlar. Medeni kanun yasaları gibi bazı yasalarla mobbing mağdurlarının haklarının savunmasında başarıyla kullanılmaktadır. 1964 medeni kanun’un VII. Maddesinde “Bir kişiye istihdamın ayrıcalıkları, tazminatı, şartları ve koşulları bakımından, kişinin ırkına, rengine, dinine ve milliyetine bakarak ayrımcılık yapmak ve ya onu işten çıkarmak çalışana karşı işveren tarafından yapılan yasadışı bir eylemdir” denilmektedir. 1967 yılında istihdamda Yaş Ayrımcılığı Yasası, 1973’de Mesleki Rehabilitasyon Yasası ve 1990’ da Engelli Amerikalılar Yasası ile federal yasalar ve eyalet yasalarıyla kişinin ırkına, rengine, dinine, milliyetine, yaşına, hamilelik ve engellilik durumuna bakılarak haksız muamele görmesi suç sayılmıştır.

Cinsel tacizi engelleyecek federal yasa bulunmamasıyla beraber istihdam ayrımcılığı ile ilgili yasalarda ele alınmıştır. 1969 yılında ABD Savunma Bakanlığı tarafından taslağı çıkarılan İnsan Amaçları Beyannamesi (*Human Goals Charter*), işyeri ortamında tacizi yasaklayan kurallar oluşturulmasına öncülük etmiştir ve her iki cinsiyete de eşit saygı gösterilmesini resmileştirilmiştir (Çobanoğlu, 2005: 198; Davenport ve diğ, 2003: 161. www.bibilgi.com,2008).

ABD istatistiklerine göre çalışanların yarısı ya taciz mağduru olmuş ya da tacize tanıklık etmiştir. ABD’de mobbing oranı % 25 olarak tespit edilmiş olup, endüstriyel eşya üretimi, bankacılık, borsa, sağlık, medya, bilişim sektöründe mobbing oranı yüksektir. Kurbanların % 57’si kadın, tacizlerin ise % 60’ı erkek ancak, tacizci kadın ise seçtiği kurban yine % 71 oranında kadın olmaktadır. Psikolog M. H. Harrison, yakın zamanda ABD’de 9.000 kamu çalışanı üzerinde yapılan araştırmada, kadın çalışanların % 42’sinin, erkek çalışanların ise % 15’inin son iki yılda zorbalığa uğradığını, bunun kayıp zaman ve verimlilik açısından 180 milyon dolara mal olduğunun hesaplandığını belirtmektedir. ABD’de psikolojik tedavi gören kişilerin devlete maliyeti yıllık 180 milyon doları bulduğu anlaşılmıştır. Psikolojik şiddete maruz kalanların % 62 ‘si kısa ya da uzun süre tedavi görmektedir (hurriyet.com.tr,2008; sblisesivdin.blogspot.com2008; sirkethaberleri.com,2008).

2.7. Bazı Ülkelerde ve Türkiye’de Mobbingin Boyutları

Mobbingin en çok sağlık alanında ortaya çıktığı ve diğer sektörlerden doğası gereği farklılıklar gösterdiği yapılan bazı çalışmalarda belirtilmiştir. Sağlık kurumlarındaki mobbingin az oranda bildirildiği, bunun nedeni olarak ta sadece yaralanma gibi ciddi olayların şiddet olarak algılandığı, diğerlerinin önemsenmediği anlaşılmaktadır. Bu konuda yapılan bir çalışmada ise, sağlık çalışanlarının % 40’ının şiddet olaylarının özel sorun olduğunu öne sürerek bildirmekten kaçındıkları görülmüştür..Mobbing davranışlarının, kamu sektörünün sağlık, eğitim ve sosyal yardım kurumları gibi iş yerlerinde daha çok görülmesi, kadınların özellikle diğer kadınlara karşı pasif-saldırgan davranışları tercih ettikleri görülmektedir (Aytaç ve diğ, 2009:573; Shallcroos,2003:5).

Hem kamu hemde özel işyerlerinde mobbing olayları tüm dünyada görülmektedir. Çalışma hayatına başlanıldığı günden beri var olan ve gittikçe artış gösteren bu kavram bilim adamlarınca araştırılıp boyutları ortaya konmuştur. Mobbingin şiddeti ve sıklığı ülkeden ülkeye, kültürden kültüre ve sektörden sektöre göre değişmektedir.Finlandiyada % 15, Hollanda, İngiltere % 14, İspanya, Yunanistan %5 oranında mobbing davranışına rastlanmıştır. Leymann, ABD’de yılda 4 milyon kişinin, İsveç’te çalışan popülasyonun % 3,5’inin mobbing kurbanı olduğunu belirtmiştir. Ayrıca Finlandiya’ da (2000) mobbingin neden olduğu zihinsel sağlık problemlerinin işe devamsızlıkla yakından ilişkili olduğu bildirilmektedir (Kırel,2008 ; Çobanoğlu, 2005: 28; Çöl,2008:113).

Kuzey Afrika’da çalışanların çok büyük bir kısmı % 78’i kariyerlerinde en az bir defa mobbing davranışlarına hedef olmuştur. Uluslararası araştırmalar, çalışma yasamlarının bir döneminde çalışanların % 25–50 arasındaki bölümünün mobbing davranışlarıyla karşılaştığını göstermektedir. Bu düzey bazı mesleklerde % 95’e ulaşmaktadır.İngiltere’de yapılan bir araştırmaya göre İngiliz işçilerin % 54’ü (yaklaşık 14 milyon kişi) çalışma hayatında en az bir kere zorbalığa maruz kalmışlardır. Alman Hükümetinin hazırlattığı ilk yıldırma raporuna göre çalışanların % 11’i mobbing mağduru olmakta ve bunların çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktadır. Almanya’da ekonomik kaybın 15,3 milyar Euro olduğu ileri sürülmektedir (Sayar, 2008).

Avrupa Parlamentosu'nda, günden güne daha korkutucu boyutlara ulaşan bu olguya karşı sosyal, insani ve ekonomik ağır bedellerinden korunmak için 2000 yılında gerçekleştirilen araştırmanın verileri ışığında ortak önlemlerin alınmasının ve mücadele yollarının belirlenmesinin gerekliliği dile getirilmiştir. İşyerinde psikolojik tacizle ilgili sayısal veriler dışında konunun nedenleri ve mücadele yolları tartışılmıştır. Psikologlar, hukukçular, sosyologlar, politikacılar ve sendikacılar, farklı disiplinlerin gözlüklerinden konuya bakarak, değişik yaklaşımlar sunmuşlardır. Yine aynı yıl Avrupa birliği ülkelerinde mobbinge maruz kalan çalışanların sağlık sorunlarına bakıldığında % 15'inin baş ağrısından şikâyet ettiği, % 23'ünün boyun ve omuz ağrısı, % 23'ü halsizlik, % 28'i gergin ve % 33'ü sırt ağrısından şikâyet etmişlerdir. Ayrıca 10 işçiden biride aşağılık duygusu hissettiğini ifade etmişlerdir (www.calismatoplum.org.2008;www.eurofound.eu.int/publications/files/EFOIZEN.pdf.2008). Bazı ülkelerde sağlık sektöründe yapılan mobbing araştırmalarına bakıldığında aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

1- **Jamaica**'da (2005),yılında 832 sağlık çalışanı ile yapılan araştırmada % 46 oranında sağlık sektöründe mobbing görülmüştür.Fiziksel şiddette göre % 7.7 oranında daha yaygın olduğu ortaya çıkmıştır.

2- **Brezilya**'da % 55, Tayland'da % 58, Lübnan'da % 63, Bulgaristan'da % 62, Portekiz'de % 74, Avustralya'da %77 oranında sağlık çalışanında mobbingin yaygınlık oranı belirlenmiştir.

3- 2002'de sağlık sektöründe çalışan personel üzerinde yapılan incelemeye göre; en az yılda bir kez sağlık sektöründe çalışanların yarısından fazlası fiziksel ve psikolojik olarak şiddete maruz kaldığı görülmüştür. Anketi cevaplayanların arasından Güney Afrika da % 61, Tayland %34, Bulgaristan da % 37, Lübnan'da % 41'inin sözel tacize maruz kaldıkları anlaşılmaktadır (ILO, 2002).

4- **Finlandiya**'da (2003), yılında 5432 hastane çalışanı üzerinde yapılan araştırmada mobbingin yaygınlık oranı % 6 ve uzun süre mobbinge maruz kalanların depresyona yatkınlığı arasında ilişki bulunmuştur.

5- **Danimarka**'da(2002), mobbing mağdurlarının (Hemşire, öğretmen vb.meslek grubunda) %76'sı travma sonrası stres bozukluğu sendromu yaşadığı görülmüştür.

6- **İngiltere**'de (2001), farklı düzeylerdeki organizasyondan gelen farklı kişilerin esit sıklıkta zorbalığa maruz kaldıkları, hemşirelerin mobbinge maruz kalma oranının % 44 olduğu belirtilmiştir.

7- **Norveç**'de(1998), hemşirelerin mobbinge maruz kalma oranı % 4.8 olarak açıklanmıştır. 480 erkek tersane çalışanı arasında yapılan bir anket çalışmasında % 88'inin son altı ay boyunca tacizin çeşitli şekillerine hem çalışma arkadaşları hem de amirleri tarafından maruz kaldıkları ve sadece % 2,4'ünün psikolojik şiddete veya bu çeşit şiddet davranışları rapor ettikleri ortaya çıkmıştır. (Einarsen, 1999: 18; Einarsen, 2000: 379 ; Çöl, 2008:113-114).

8- **Güney Afrika**'da sağlık sektöründe şiddete ilişkin yapılan bir araştırmaya göre, bir fiziksel şiddetten ve hizmetlerin niteliğinin düşmesinden sonra çalışanlarda genel bir huzursuzluk duygusu olduğunu göstermektedir. Psikolojik şiddet gerilimin artmasına ve hastalara bakımı olumsuz yönde etkilemekte iyi bir bakım göstermemeye neden olmaktadır. İster fiziksel şiddet olsun, isterse psikolojik şiddet olsun, hasta-bakıcı ilişkisine zarar verici bir etkiye sahiptir.İşyerinde şiddet olaylarının yaklaşık olarak % 25'inin sağlık sektöründe yoğunlaşmış olmasından dolayı özellikle sağlık çalışanlarının işyerinde şiddet görme riski altında olduğu gerçeği ile yüz yüze gelinmektedir. İşyerinde görülen şiddetin yüksekliği, çalışanların başka ülkelere gitmesine neden olabilmektedir. İşyerinde yüksek bir şiddete maruz kalan Güney Afrika sağlık işçileri başka ülkelere gitme eğilimi göstermektedir. Bu beyin göçü türü, bazı sektörlerde işgücü kıtlığına neden olmaktadır (Yüçetürk, 2005:69; Aksiyon,2008).

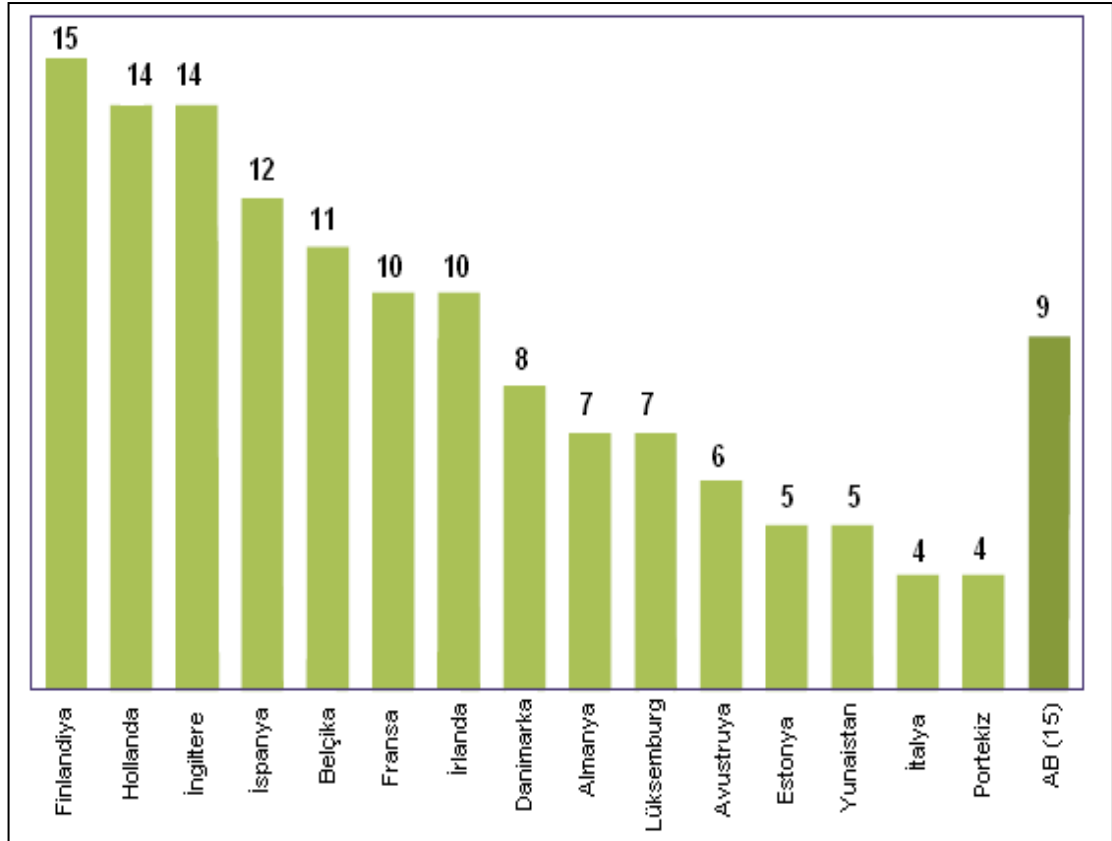
9- Nield (1995), 368 Avusturyalı hastane çalışanı arasında yaptığı araştırmada % 26, 6'sının 6 aydan fazla olmak üzere haftada en az bir kez zorbalığa maruz kaldıklarını belirtmiştir.

10- Einarsen, Matthiesen, Skogstad (1998)'de, 745 asistan hemşire üzerinde yaptıkları araştırmalarda % 3 ünün son 6 ay içinde zorbalığa maruz kaldığını belirtmişlerdir.

11- Quine (2002) , 594 genç doktor üzerinde yaptığı araştırmada; % 37'sinin zorbalığa maruz kaldığını belirtmiştir.

1996 yılında Avrupa Birliğinin 15 üye ülkesinde gerçekleştirilen 15.800 görüşmenin sonuçlarına göre, bir önceki yıl içinde çalışanların % 4'ü (6 milyon çalışan) fiziksel şiddete, % 2'si (3 milyon çalışan) cinsel tacize ve % 8'i (12 milyon çalışan) mobbinge maruz kalmıştır. Avusturya'da 1.2 milyon insan zaman baskısı nedeniyle işi ile ilgili stresten acı çektiğini bildirmektedir. (www.mobbing.U.S.A.com, 2008).

Şekil 2. Avrupa Ülkelerinde Mobbing Yüzdesi

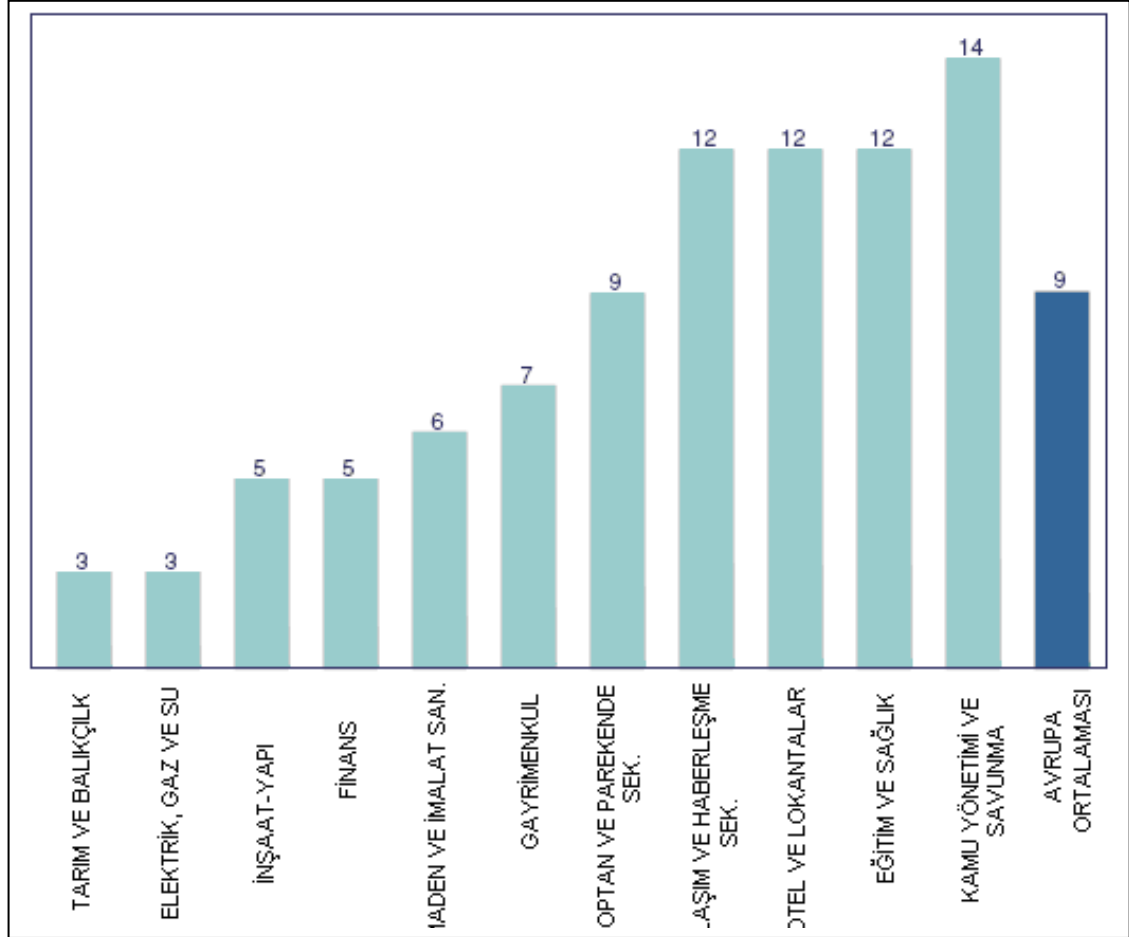


Kaynak: Paoli (2001)

Şekil'2 de verilen ve 2000 yılında yapılan 3. Çalışma Koşullarının Avrupa araştırılması raporuna göre, Avrupa ülkelerinde her on kişiden biri çalışma ortamında mobbinge maruz kaldığı görülmektedir. Bu çalışmanın 1995 yılında yapılan değerlendirmesine göre yıldırma oranında +1 artış görülmüştür. Avrupa ülkeleri arasında mobbing oranlarında çok farklılıklar görülmektedir. Örneğin mobbing oranı Finlandiya da % 15 iken, bu oran Portekiz de % 4 olarak görülmektedir. Yapılan bu araştırmada elde edilen sonuçların bu kadar farklı olması, aslında bu ülkelerdeki gerçek mobbing olaylarından daha çok, mobbinge karşı bilinç ve duyarlılığın farklı bir şekilde algılama ve yorumlanmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Çünkü Avrupa

topluluğu içersinde sosyo ve kültürel bakımdan daha gelişmemiş veya Akdeniz kültürü ülkelerinde mobbing gerçekleşme oranı en düşük seviyededir. Örneğin İtalya, Portekiz, Yunanistan ve Estonyada, Avrupa ortalamasının çok altındadır (Paoli, 2001).

Şekil 3. Avrupa Ülkelerinde Sektörlere Göre Mobbing Yüzdeleri.



Kaynak: Paoli (2001)

Şekil 3’de Avrupa ülkelerinde sektörlere göre mobbing yüzdeleri verilmiştir. Bu araştırmaya göre, Avrupa ülkelerindeki çalışanların çok farklı sektörlerde mobbinge maruz kaldığı görülmektedir. Mobbing en çok görülen sektör, Avrupa ülkelerinde kamu yönetimi ve savunma sektörü olarak görülmektedir. Bu sektörde çalışan her yüz kişiden 14’ü mobbing davranışına maruz kalmaktadır. Mobbing davranışının en az görüldüğü alan ise elektrik, su ve doğal gaz dağıtım, tarım ve balıkçılık sektörleri olarak belirlenmiştir.

2.7.1. Türkiye’de Mobbingin Boyutları

Dünyada ve ülkemizde sağlık sektöründe çalışanların çoğu kadınlardır. Önceleri hemşireler sadece bayanlardan seçilirken, son yıllarda gelişen ve değişen tıpa ayak uydurmak ve erkeğe ihtiyaç duyulan işlerde iş talebini karşılamak için, hemşire kadrosuyla erkekler de görev almıştır. Yine kadın hekimlerde bu sektörde çalışan bayan sayısının artışına sebep olmuştur. Alınan tüm önlemlere ve önerilere rağmen yıllardır sağlık alanında çalışan sağlık personeline karşı şiddetin gittikçe arttığını ve sağlık personelinin şiddet yönünden risk altında olduğu vurgulanmıştır. Ülkemizde kadına özgü mesleklerin başında gelen hemşirelik mesleğini icra eden kadınlar, hem mesleklerini sürdürürken hem de toplumsal yaşamın diğer alanlarında şiddet davranışlarıyla sıklıkla karşılaşabilmektedirler. Hemşirelere yönelik uygulanan şiddetin prevalansı hakkında tam veriler olmamasına rağmen, Adip ve Lina’ prevalansın % 37-72 arasında değiştiğini bildirmektedir (Adip ve diğ.,2002:469; Lina ve diğ.,2005:773).

Sağlık sektöründe hemşireler fiziksel şiddetten psiko-sosyal şiddete kadar değişik boyutlarda şiddete maruz kalmaktadırlar. Aşırı iş yükü, iş stresi, zaman baskısı, uzun süreli çalışma, zor ya da karmaşık görevler, yetersiz dinlenme araları, tekdüzelik, vardiyalı çalışma, yetersiz personel, yoğun çalışma temposu, hasta, yakınları ve hemşire arasında gelişen duyu yüklü iletişimler, güvenlik önlemlerindeki eksiklikler, fiziksel olarak kötü iş koşulları (mekân, sıcaklık ve ışıklandırma gibi) ve mesleğin çoğunlukla kadınlar tarafından yürütülmesi gibi nedenler hemşirelerde şiddetle karşılaşma riskini artırmaktadır. Sağlık personeli, tedavi uygulamaları sırasında hizmet yoğunluğuna göre değişmek üzere uzun süre ayakta kalma, nöbetlerde uykusuzluk, beslenme düzensizlikleri ile karşı karşıya kalmaktadır. Hemşirelerin çalışma saatlerinde sıkça karşılaştıkları ancak pek fazla dile getirmediikleri taciz olayları, psikolojik, fiziksel ve sosyal boyutta bir sağlık riski oluşturmakta, maruz kalınan şiddet sonucunda hemşireler ciddi sağlık ve emosyonel problemler yaşamakta hatta meslekten ayrılmaya kadar gitmektedir. Sözel ve fiziksel şiddet hemşirelerde mental sağlıkta bozulma ve baş ağrısına sebep olurken; iş ve soysal yaşamları üzerinde de, iş gücünde azalma, meslekten ayrılmak isteme, sosyal ve aile ilişkilerinde de

bozulmalara neden olduğu bildirilmiştir (Aytaç ve diğ.;2009:571 ;Ayrancı,2002:361; Çelik,2007:359).

Aksoy, Türkiye’de sağlık sektöründe mobbingin çok fazla yaşanmasının nedenlerini hiyerarşik yapının katılığına ve kadın çalışanların sayısının çok olmasına bağlamaktadır. Yapılan araştırmalara göre; ülkemizde sağlık sektöründe işyerinde mobbingi tetikleyen bazı sorunların olduğunu ortaya koymuştur. Bunlar:

- Hasta sayısının fazla, hemşire sayısının az olması nedeniyle iş yükünün fazla olması
- Sarf malzeme eksikliği
- Kayırmacılığın yapılması
- Maaşların yetersiz bulunması
- Kendi işlerinin dışında başka işlerle uğraşmak zorunda bırakıldıklarından, mesleğinin gereklerini tam olarak yerine getirememeleri
- Yoğun çalışma saatleri, sık gelen nöbetler yüzünden aile hayatının olumsuz etkilenmesi
- Lise mezunu hemşire ve ebelerin küçük yaşlarda ülkenin ücra kesimlerinde de çalışma hayatına başladıklarından her türlü saldırı ve tacize karşı kendilerini korumada zorlanmaları
- İdareye yakınlık ve yöneticiyle kişisel olarak iyi ilişkiler içinde olunması nedeniyle ayrımcılık yapılması
- Hastanın ekonomik durumu ve kariyerine göre ayrımcılık yapılması

Kadın doktorların fiziksel olarak güçsüz olduğu düşünüldüğünden, TUS öncesinde cerrahi, üroloji, ortopedi, nörojiyürji gibi güç gerektiren birimlere yönlendirilmedikleri görülmektedir. Bu durum cinsiyete yönelik bir ayrımcılık yapıldığını göstermektedir. Zaten yoğun çalışma temposu ve günlük streslerle baş etmeye çalışan sağlıkçılar için içine kıskançlık, ayrımcılık, çekememezlik, nevrotik kişilik sahibi, kötü niyetli yöneticiler de girince mobbinge uğramaları kaçınılmaz olmaktadır. Mobbing, bankacılık, eğitim ve sağlık sektöründe daha çok hissedilmekte ve rahatsızlık meydana getirmektedir. Mobbing, rekabetin çok açık olduğu, hata kabul etmeyen, rakamlar ve

dijital değerlerin peşinde koşulduğu, rakamların ve dakikaların çok önem arz ettiği, zaman baskısının hissedildiği sektörlerde daha fazla görülmektedir. Sağlık sektörü, silahlı kuvvetler ve polis teşkilatı mensupları da zaman mefhumuna bakmadan aile sıcaklığından uzakta kalarak çalışmaktadırlar. Hemşirelikte mobbingden nasibini alan mesleklerdendir. Doğu'daki tıp fakültelerinden birinde başasistan konumundaki araştırmacı, yayımlanan makalelerinden dolayı psikolojik baskıya maruz kalmıştır. Hocaları asistana sen bizi geçecek misin, bu ne hırsdır diye psikolojik terör uygulamıştır. Araştırmacı, laboratuvar bölümüne alınarak kaynaklara ulaşması engellenmiştir. Bu tür mobbingleri yasal olarak ispat etmek çok zordur. İhtiyaç olduğu için orada görevlendirdik, denince işin içinden çıkmak mümkündür (Çobanoğlu, 2005:141).

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikasının (SES); asistan, pratisyen, uzman doktor, ebe ve hemşirelerin yer aldığı toplam 1771 kadın sağlık çalışanıyla 2006 yılında yaptığı bir araştırmaya göre, Türkiye'de sağlık sektöründe çalışan kadınların % 40.6'sı işyerinde şiddete uğramaktadır. Sağlık ve Sosyal Hizmet sektöründe çalışan kadınların yarıya yakını fiziksel ve psikolojik şiddete maruz kalmaktadır. Yapılan araştırmada şiddetten en çok hemşireler şikâyetçi olurken % 10 oranında hasta ve yakınlarından şiddet gördükleri ortaya çıkmıştır. Kadınların % 51'i tehdit, psikolojik ve ekonomik baskıdan şikayet ederken, % 6.8'i fiziksel şiddet, % 3.7'si de cinsel tacize maruz kaldıklarını ifade etmektedir. Eğitim hastanelerinde çalışan kadınların % 43.9'u, Devlet hastanelerinde çalışanların % 43.3'ü, ihtisas hastanelerinde çalışanların % 38.7'si, sağlık ocaklarında çalışan kadınların % 28.2'si işyerinde psikolojik ve fiziksel şiddet gördüğünü belirtmektedir. Hemşireleri % 45.7'sinin, ebelerin % 42.2'sinin, uzman ve asistan doktorunda % 31.9'unun işyerinde psikolojik ve fiziksel şiddet gördüklerini ifade etmektedirler (Milliyet gazetesi, 2006).

Çobanoğlu, Türkiye'de duygusal taciz kurbanlarının %20'lerin üzerinde olduğunu belirtmekte, Arpacıoğlu ise bu oranın en az % 30–35 olduğunu bildirmiştir. Bolu ili 124 sağlık çalışanı arasında yapılan bir araştırmada araştırmanın yapıldığı beş yıl boyunca sözlü ve fiziksel saldırıya uğrama oranının % 87 olduğu tespit edilmiştir. Ankara'da 360, 112 acil yardım sağlık çalışanları arasında yapılan bir araştırmaya göre ise, % 55,8'i sözel/fiziksel taciz deneyimi ve % 36,4'ünün sözel baskıya ve %

4'ünde fiziksel saldırıya maruz kaldıkları sonucu çıkmıştır (Arpacıoğlu, 2005: 256; obanoğlu 2005:13; etin ve Safarova: 101; öl, 2008: 114).

Hem yurt dışı hem de ülkemizdeki çalıŐmalardan elde edilen sonuçlara göre, hemen hemen tüm çalışmalarda 30 yaŐın altında genç olan ve mesleki deneyim olarak 10 yılın altında özelliklede mesleklerinin ilk yıllarında (ilk 5 yıl) olan genç hemşirelerin daha fazla Şiddete maruz kaldıkları belirlenmiştir. Yaş ve çalışma yılı arttıa Şiddete maruz kalmanın da azaldığı tespit edilmiştir. Hemşirelerin iş yerinde deneyimledikleri Şiddet türlerine bakıldığında en çok sözel sonra da fiziksel Şiddete maruz kaldıkları tespit edilmiştir. Hemşirelerin en çok Şiddete uğradıkları alanlara bakıldığında; cerrahi servisleri, hasta kabul, yatan hasta servisleri, acil servis, psikiyatri ve yoğun bakım servislerinin olduğu görülmektedir. Hemşirelere yönelik Şiddetin en çok hasta ve yakınları tarafından sonra da doktorlar tarafından yapıldığı görülmüştür. Cinsel Şiddetin bekâr hemşirelere daha çok hekimler ve hastane personeli tarafından yapıldığı anlaşılmıştır. En çok uzun süre yatan, Őuuru bulanık ya da kapalı olan, mental rahatsızlığı olan erkek hastalardan hemşirelerin Şiddet gördükleri ortaya çıkmıştır. Hemşireye yönelik Şiddet davranışları en çok gündüz çalışma saati içinde, işlerin yoğun olduğu ya da ziyaret saatlerinde gerçekleştiği ve ya gece vardiyasında nöbetlerde genç ve tecrübesiz hemşirelerin Şiddet davranışlarıyla karşılaştıkları bulunmuştur. Hemşirelerin alıŐma saatlerinde karşılaştıkları fiziksel Şiddeti genelde rapor ettikleri, sözel Şiddeti ise genelde rapor etmedikleri görülmüştür (Coşar ve ark,2009:323; elik,2007:200 ; Gz ve ark,2006:100).

Bilgel, Aytaç ve Bayram, 877 katılımcı üzerinde yaptıkları araştırmada katılımcıların % 55'inin bir veya daha fazla mobbing esidine maruz kaldığını, % 47'sinin bu mobbing davranışlarına tanıklık ettiklerini saptamıŐlardır. Yine aynı çalışmada, sağlık sektöründe çalışanların psikolojik tacize maruz kalma bakımından en riskli grup olduğunu da belirtmektedirler (Yıldız, 2007: 114; Yıldırım ve diğ., 2007: 448).

Mobbing vakalarını araŐtırmak amacıyla 2006 yılında Türkiye'de "yenibiris.com" internet sitesi üzerinden yapılan anket çalıŐmasına 100 kişi katılmıŐtır. Katılımcıların % 56'sını erkekler, % 44'n kadınlardan oluşturmuştur. Anketi cevaplayanların % 81'i iş hayatında mobbing ile karşılaştıklarını, % 2.7'sinin istifa ettiğini,% 18'inin işten çıkarıldığını, % 17'sinin bu durumu st yönetime iletteğini belirtmişlerdir.

Ayrıca Türkiye’de yıldırma henüz yasa kapsamına alınmadığı için bilinçlenme olmamakta ve yaşanan olumsuz davranışların adı konulamamakta, çalışanlar iş hayatını tüm olumsuz yönleriyle aynen kabul etmektedir. Türkiye’de mobbing cinsel taciz boyutuyla ele alındığında, 2004 yılında kabul edilen Türk Ceza Kanunu’nun 105. maddesine göre cinsel taciz suç sayılmaktadır.

Ayrıca, cinsel taciz bir işyeri ortamında işlendiği takdirde verilecek ceza oranı artırılmaktadır.(<http://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k5237.html>Türk Ceza Kanunu Madde 105, www.bibilgi.com/taciz,2008).

Türkiye’de kavramın çok yeni olmasına rağmen, ilk kez 5 yasam koçu, 2 psikolog ve 1 avukat bir araya gelerek, çalışma psikologu Prof. Dr Pınar Tınaz’ın da desteği ile Mobbing Bilgilendirme ve Araştırma Destek Merkezi kurulmuştur. Merkez mobbinge uğrayanlara ücretsiz danışmanlık ve destek hizmeti vermektedir (Özçelik, 2009:10).

Hastanelerde yaygın olarak görülen ve sağlık çalışanları için ciddi bir mesleki sağlık ve güvenlik sorunu olarak karşımıza çıkan mobbing olgusu, sadece bireye zarar vermekle kalmayıp işletmelere, işverenlere, çalışanların ailelerine ve ülke ekonomisine de zarar vermektedir. Toplumda mobbinge ilgili farkındalık oluşturulmalı ve halk bu konuda bilgilendirilmelidir. Bu olgunun toplumda iyi anlaşılması için meclise, basına, akademisyenlere sorumluluk düşmektedir. Aşağıda Sakarya’da kamu ve özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşirelere yönelik yapılan mobbing araştırma örneği sunulmuştur.

BÖLÜM 3: SAKARYA İLİNDE BULUNAN KAMU VE ÖZEL HASTANELERDE EBE VE HEMŞİRE OLARAK ÇALIŞANLARA YÖNELİK MOBBİNG ARAŞTIRMA ÖRNEĞİ

3.1. Sakarya İli Merkezinde Bulunan Kamu ve Özel Hastanelerin Durumu

Sakarya ili coğrafi konum bakımından Marmara bölgesi için bir giriş kapısı şeklinde düşünülebilir. Ekonomik ve sosyal açıdan ülkemizin en gelişmiş şehirleri arasında yer almaktadır. Çevresindeki komşu illerde geniş imkânlı Tıp Fakültesi hastaneleri olmasına rağmen, böyle bir imkân Sakarya ilinde bulunmamaktadır. İlde yürütülen sağlık hizmetleri kamu ve özel hastaneler tarafından karşılanmaktadır. Dolayısıyla, sanayileşmiş bir şehir olarak, sağlık hizmeti alan çok büyük kitleler bulunmaktadır. Sağlık hizmeti talep eden, büyük kitleler sağlık hizmeti verenler üzerinde, sınırlı imkânlar göz önüne alındığında, önemli bir iş stresi oluşturmaktadır. Ülkemizin yadsınamaz diğer bir gerçeği ise, son yıllarda yapılan teşvik ve düzenlemelere rağmen özel sağlık hizmeti alanların oranı, Sosyal Güvenlik Sistemi ile sağlık hizmet alanların oranından çok daha düşüktür. Bu durum kamu sağlık kurumlarında yoğun bir hizmet alma talebi ve çalışanlar üzerinde çok ağır bir iş yükü oluşturmaktadır. Sakarya il merkezinde bulunan kamu hastaneleri ve özel hastanelerde görev yapan ebe ve hemşireler üzerinde bir mobbing çalışması yapılmıştır. Bu kapsamda, üç ay gibi uzun bir süre içerisinde, kamu hastanelerinde çalışan 286 ebe ve hemşireye, özel hastanelerde çalışan 78 anketöre ulaşılmıştır. Sakarya ilinde 2008 yılında özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşire toplamı 108, kamu hastanelerinde ise 596 ebe ve hemşire görev yapmıştır. Çalışmanın bu bölümünde oluşturulan anketler dâhilinde elde edilen veriler ışığında, Sakarya ilinde bulunan kamu ve özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşirelerden toplanan veriler çözümlenmiştir. Kamu ve özel hastaneler karşılaştırılması yapılarak, elde edilen bilgiler ve yorumlara yer verilmiştir. Elde edilen veriler aşağıdaki başlıklar altında toplanarak, soruların cevapları aranmış ve irdelenmiştir.

Özel ve kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin mobbing davranışına maruz kalma sıklığı verileri ve yorumları,

Özel ve kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin olası mobbing aktörleri tarafından uygulanan mobbing davranış türü dağılımı verileri ve yorumları,

Özel ve kamu hastanelerinde mobbing mağdurlarının psiko-sosyal davranışlarına ait veriler ve yorumları,

Özel ve kamu hastanelerinde mobbinge uğrayan çalışanlarda görülen tepkiler ve bu tepkilerin etki derecelerine ait veriler ve yorumları.

3. 2. Arastırmanın Kapsamı

Araştırmanın kapsamını Sakarya’da bulunan kamu ve özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşireler oluşturmuştur. Araştırma evreninde 5 kamu hastanesi ile 4 adet özel hastane bulunmaktadır.

3.3. Verilerin Analizi

Verilerin değerlendirilmesi SPSS 11 programı kullanılarak yapılmıştır. Demografik değişkenlere ait frekans dağılımları verildikten sonra, araştırmada kullanılan diğer değişkenlerin etkileşimi incelenmiştir. Değişkenler arasındaki farklılık ve ilişkilerin ortaya çıkarılmasında Mann Whitney U, Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır.

3.4. Arastırmanın Hipotezleri

Ana Hipotez: Mobbing, hem özel hem de kamu sektöründe çalışan hemşireler ve ebeler arasında değişik boyut ve sıklıkta görülen bir olgudur ve bu meslekler üzerinde olumsuz etkileri vardır.

Yardımcı Hipotezler

H₁: Özel ve kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin mobbinge maruz kalma sıklığında yaş gruplarına göre anlamlı fark vardır

H₂: Özel ve kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin mobbinge maruz kalma sıklığında medeni durumlarına göre anlamlı fark vardır

H₃: Özel ve kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin mobbinge maruz kalma sıklığında çalışma yılına göre anlamlı fark vardır

H₄: Özel ve kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin mobbinge maruz kalma sıklığında eğitim durumlarına göre anlamlı fark vardır

H₅: Özel ve kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin mobbinge maruz kalma sıklığında çalışılan üniteye göre anlamlı fark vardır

H₆: Özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşirelerin, kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelere göre mobbinge maruz kalma sıklığında aralarında anlamlı fark vardır

H₇: Özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşirelerin, kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelere göre mobbing sonrası psiko-sosyal sorunlar yaşama durumunda aralarında anlamlı fark vardır.

3.5. Araştırmanın Bulguları ve Analizi

Bu kısımda, araştırmada toplanan verilerin istatistiksel çözümlenmelerine ve bunlara ilişkin yorumlara yer verilmiştir.

3.5.1. Demografik Veriler

Bu bölümde araştırmaya katılan ebe ve hemşirelerin yaş, medeni hal, eğitim durumu çalışma yılı, ve çalıştıkları üniteye göre sıklık dağılımları belirlenmiştir.

Tablo 5. Örneklemeye Ait Demografik Özellikler

Katılımcıların yaşı	F	%
18-30 yaş	224	63,5
31-40 yaş	105	29.7
41-50 yaş	23	6.5
51 ve üzeri	1	0,3
Toplam	353	100

Araştırmaya katılan ebe ve hemşirelerin yaklaşık üçte ikisinin 18-30 yaş arasında, yaklaşık % 30'unun ise 31-40 yaş arasında olduğu görülmektedir.

Tablo 5'in devamıdır.

Katılımcıların medeni durumu	F	%
Bekar	137	38.7
Evli	208	58.8
Boşanmış	7	2
Eşi ölmüş	2	0.6
Toplam	354	100

Araştırmaya katılan ebe ve hemşirelerin yaklaşık % 59'unun evli, % 39'ununda bekar olduğu görülmektedir.

Tablo 5'in devamıdır.

Katılımcıların eğitim durumu	F	%
Lise	164	46.5
Önlisans	135	38.2
Lisans	49	13.9
Lisans üstü	5	1.4
Toplam	353	100

Araştırmaya katılan ebe ve hemşirelerin yaklaşık yarısının lise mezunu olduğu, %38'inin ise önlisans, %14'ünde lisans mezunu olduğu görülmektedir.

Tablo5'in devamıdır.

Katılımcıların çalışma yılı	F	%
1-5yıl	171	48.3
6-11yıl	89	25.1
12-17yıl	62	17.5
18-23+	32	9
Toplam	354	100

Ebe ve hemşirelerin yaklaşık yarısının 1-5 yıl arasında, dörtte birinin 6-11 yıl ve %17.5'ininde 12-17 yıl çalışma süresinin olduğu görülmektedir.

Tablo5'in devamıdır.

Katılımcıların çalıştıkları ünite	F	%
Dahili birimler	129	45.9
Cerrahi birimler	72	25.6
Acil	80	28.5
Toplam	281	100

Araştırmaya katılan ebe ve hemşirelerin yaklaşık % 46'sının dahili birimlerde, % 26'sının cerrahi birimlerde çalıştığı görülmektedir.

3.5.2. Mobbing Davranışlarının Oluşma Sıklığına Yönelik Veriler

Bu bölümde anketin 1-24 sorusuna verilen cevapların frekans dağılım sonuçları incelenmiştir. Özel ve kamu kurum karşılaştırması yapılmıştır. Anketteki 20, 21, 22 ,24 nolu sorular Sakarya İl Sağlık Müdürlüğü tarafından uygun görülmediği için kamu hastanelerine sorulmamıştır.

Ayrıca, mobbing davranışların ortalamaları alınıp tek bir mobbing değişkeni tanımlanarak kamu ve özel hastanelerde mobbing sıklığı incelenmiştir. Tablo 6'da bulgular yer almaktadır. Böylece; özel hastane çalışanlarının % 6.4'ü, kamu hastanesi çalışanlarının % 21'inin mobbinge maruz kaldıkları belirlenmiştir. Kamu hastane çalışanlarının mobbinge maruz kalma sıklığının daha fazla olduğu görülmektedir.

Tablo 6. Kamu ve Özel Hastanelerde Mobbing Sıklığı

Hastane	Mağdur sayısı	Mağdur yüzde	N
Özel	5	%6.4	78
Kamu	60	%21.1	284
Toplam	65		362

Tablo 7 Kamu ve Özel Hastanelerde Mobbinge Maruz Kalma Sıklığı

Hastane	Evet		Hayır		Toplam	
	F	%	F	%	F	%
Özel + Kamu	6	17.9	299	82.1	364	100
	5					

Sakarya'da kamu ve özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşireler yaklaşık %18 oranında mobbinge maruz kalmaktadır. Bu durumda yaklaşık on kişiden ikisinin mobbing yaşadığı anlaşılmaktadır.

Mobbing oluşmadan tedbirler alınmazsa, farkındalık artırılmazsa, bu konudaki yasal boşluklar doldurulmadığı sürece bu rakamın artarak devam edebileceği düşünülmektedir.

Tablo 8. Kamu ve Özel Hastanelerde Mobbing Oluşma Sıklığının Karşılaştırılması

MOBBİNG DAVRANIŞLARI		Kamu hastaneleri mobbing oluşma sıklığı								Özel hastaneler mobbing oluşma sıklığı							
		Hiç		Çok nadir		Ara sıra		Sık sık		Hiç		Çok nadir		Ara sıra		Sık sık	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1	Mobbing aktörleri tarafından yaptığım iş hissettirilmeden kontrol ediliyor.	66	23.9	79	28.6	86	31.2	45	16.3	39	52.0	5	6.7	18	24.0	13	17.3
2	Bu kişi/kişiler tarafından formamla ilgili eleştiriler alıyorum	172	61.6	47	16.8	32	11.5	28	10.0	67	89.4	4	5.3	3	4.0	1	1.3
3	Mobbing aktörleri tarafından yaptığım işle ilgili sürekli hata ve eksik aranıyor.	104	37.5	72	25.9	74	26.6	28	10.0	53	68.8	13	16.9	10	13.0	1	1.3
4	Mobbing aktörleri tarafından mesleki yeterliliğim sorgulanıyor.	113	40.5	76	27.2	65	23.3	25	9.0	56	72.7	10	13.0	8	10.4	3	3.9
5	Mobbing aktörleri sorumlu olmadığım konularda beni suçluyor.	118	42.0	74	26.3	68	24.2	21	7.5	58	74.3	8	10.3	12	15.4	-	-
6	Mobbing aktörleriyle konuşma ve görüşme isteğime cevap alamıyorum.	143	51.8	70	25.4	43	15.6	20	7.2	60	77.9	8	10.3	12	15.4	-	-
7	Mobbing aktörleri beni görmezlikten geliyor.	161	58.5	59	21.5	36	13.1	19	6.9	63	81.8	10	13.0	4	5.2	-	-
8	Mobbing aktörleri tarafından mesleki kariyerimin önüne engel konuluyor.	200	71.9	36	12.9	23	8.3	19	6.8	70	92.1	2	2.6	3	4.0	1	1.3
9	Mobbing aktörleri tarafından işimle ilgili bilgi ve dokümanlar benden gizleniyor.	189	67.5	49	17.5	23	8.2	19	6.8	74	96.1	2	2.6	1	1.3	-	-
10	Mobbing aktörleri tarafından işten ayrılmam veya yer değiştirmem için baskı yapılıyor.	209	74.4	39	13.9	15	5.3	18	6.4	77	100	-	-	-	-	-	-
11	Mobbing aktörleri tarafından önerilerim eleştiriliyor ve reddediliyor.	132	47.8	80	29.0	47	17.0	17	6.2	61	79.2	11	14.3	5	6.5	-	-
12	Mobbing aktörleri (baş.hemş.,hekim,hastane müd. meslektaşlarım, hasta ve yakınları) benimle alay edici ve gurur kırıcı biçimde konuşuyor.	109	38.5	81	28.6	77	27.2	16	5.7	58	77.3	6	8.0	8	10.7	3	4.0

Tablo 8'in devamıdır

MOBBİNG DAVRANIŞLARI		Kamu hastaneleri mobbing oluşma sıklığı								Özel hastaneler mobbing oluşma sıklığı							
		Hiç		Çok nadir		Ara sıra		Sık sık		Hiç		Çok nadir		Ara sıra		Sık sık	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
13	Mobbing aktörleri tarafından piknik, toplantı, yemek v.b.yerlere davet edilmiyorum.	221	79.6	29	10.4	14	5	14	5	70	93.3	-	-	3	4	2	2.7
14	Mobbing aktörleri yaptığım işi ve ünitemi keyfi olarak değiştiriyor.	172	62.5	56	20.4	34	12.4	13	4.7	2	2.7	-	-	10	13.3	1	1.3
15	Mobbing aktörleri özgüvenimi olumsuz etkileyecek işleri hep benden talep ediyor.	160	57.0	75	26.7	33	11.7	13	4.6	67	87.0	3	3.9	4	5.2	3	3.9
16	Mobbing aktörleri bana sözlü uyarıda bulunuyor, tehdit ediyor	153	54.3	61	21.6	58	20.6	10	3.5	66	86.8	8	10.5	2	2.7	-	-
17	Mobbing aktörleri tarafından iş arkadaşlarımla benimle konuşması Engelleniyor.	232	83.5	22	7.9	16	5.8	8	2.8	70	90.9	5	6.5	2	2.6	-	-
18	Mobbing aktörleri tarafından benimle ilgili haksız raporlar Tutuluyor.	239	87.5	18	6.6	10	3.6	6	2.2	71	92.2	3	3.9	3	3.9	-	-
19	Mobbing aktörleri özel yaşamıma ait asılsız ithamlarda bulunuyor.	222	79.6	32	11.5	21	7.5	4	1.4	73	94.8	2	2.6	2	2.6	-	-
20	Fiili olarak şiddete uğradım. (Tokat atıldı, dayak yedim.)	254	91.4	15	5.4	9	3.2	-	-	77	100	-	-	-	-	-	-
21	(K) Cinsel istismar ve kötü muameleye uğradım. (Ö) Cinsel anlamda uygunsuz teklifler aldım.	260	93.5	13	4.7	5	1.8	-	-	77	100	-	-	-	-	-	-
22	(Ö) Cinsel taleplerinin reddi halinde mesleki tehditler aldım.	-	-	-	-	-	-	-	-	77	100	-	-	-	-	-	-
23	(Ö) Cinsel anlamda fiili tacize uğradım. Elle sarkıntılık yapıldı.	-	-	-	-	-	-	-	-	75	97.4	2	2.6	-	-	-	-
24	(Ö) Zorla tecavüze uğradım.	-	-	-	-	-	-	-	-	77	100	-	-	-	-	-	-

*Ö: Özel hastaneler

*K:Kamu hastaneleri

*Kayıp değerler nedeniyle kamu hastanelerinde 286, Özel hastanelerde 78'e ulaşılamamıştır.

3.5.2.1. Kamu Ve Özel Hastanelerde Mobbing Oluşma Sıklığı Veri Değerlendirilmesi

Sakarya ili merkezinde bulunan kamu hastanelerinde ve özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşirelerin mobbing davranışına maruz kalma sıklıklarına ait veriler Tablo 8' de sunulmuştur. Bu tabloya göre, kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin toplam 21 ana başlıkta sorulan sorulara verdikleri cevapların sıklık oranı en yüksekten en aza doğru bir derecelendirme yapılmıştır. Buna göre ilk on dokuz ifadede sık sık ölçeğinde cevaplar verilmiş olup iki ifade de ara sıra ölçeğinde cevaplar saptanmıştır. Özel hastanelerde ise 24 ana başlıkta sorular yöneltilmiştir. Özel hastanelerde çalışanlarda dokuz ifadeye sık sık ölçeğinde cevaplar verilirken, dokuz ifadeye ara sıra ölçeğinde, çok nadir ölçeği ise sadece bir ifadede bulunmuştur. Diğer ifadelerde ise hiç ölçeğinde veriler saptanmıştır. Kamu ve özel hastanelerde mobbing oluşma sıklığı frekans dağılımları incelendiğinde;

Kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin en sık karşılaştığı mobbing davranışına % 16.3 oranında yaptığım iş hissettirilmeden kontrol ediliyor şeklinde cevap verirken, özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşirelerden bu mobbing türüyle sık sık karşıyorum diyenlerin oranı % 17.3 olarak bulunmuştur. Her iki sektörde de aralarında rakamsal olarak büyük bir fark olmadığı görülmüştür.

Kamu hastanelerinde en az sıklıkta karşılaştığı mobbing davranışına %1.4 oranında özel yaşamıma ait asılsız ithamlarda bulunuluyor şeklinde cevap verirken, özel hastanelerde en az sıklıkta karşılaştığı mobbing davranışına %1.3 oranında formamla ilgili eleştiri alıyorum, sürekli hata ve eksik aranıyor, kariyerimin önüne engel konuyor, yaptığım iş ve ünitem keyfi olarak değiştiriliyor ifadelerinin yer aldığı görülmektedir. Aşağıdaki veriler Leymann'ın mobbing tipolojisine göre gruplandırılmış ve değerlendirilmiştir.

Kamu Hastanelerinde Çalışanın Kendini Göstermesi Ve İletişiminin Engellenmesi İle İlgili Mobbing Davranışları Sıklığı Değerlendirilmesi

a-İş arkadaşlarımla benimle konuşmaları engelleniyor

Bireyi yalnız bırakmaya yönelik bir mobbing davranış türüdür. İş yaşamında yalnız kalan birey çevresinden izoledirYardım alamaz ve yardım edemez pozisyona düşürülerek etkisiz hale getirilmeye çalışılır. Çevresinin o bireyi tanınmasına mücadele edilmez bu yüzden iş arkadaşlarının konuşması dahi yasak edilmiştir. Çalışanların birbirleriyle konuşmalarını engellemeye yönelik yapılan davranışa, % 83.5 gibi yüksek bir oranda maruz kalmadıkları anlaşılmaktadır. Diğer yandan % 16.5'lik bir oran, bu tür davranışa maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir.

b-Sözlü uyarıda bulunuluyor ve tehdit ediliyorum

Çalışana yapmak istemediği bir görevi zorlayarak ve tehdit ederek yaptırmak isteyenlerin tercih ettiği bir yöntemdir. Kamu kurumlarında çalışanlar yasalar karşısında kendilerini koruyabilmeleri için sözlü emir ya da tehditlerle iş yapmamalıdır. Çünkü sözlü ifadeler kanıtlanamaz. Amirlerinden konuyla ilgili yazılı belge istemelerinde fayda vardır. Bu durumda yaptırılmak istenen iş kötü amaçlı işe yapan değil yaptıran suçlu konumda kalır. Sözlü tehdit önemli bir mobbing davranışı olarak kamu kurumlarımızda göze çarpmaktadır. Sözlü tehdide maruz kalmayanların oranı % 54.3 iken, maruz kalanların oranı % 45.7'dir. Yaklaşık olarak her on kişiden beşi sözlü tehdide uğramaktadır.

c-Yaptığım işle ilgili sürekli hata ve eksik aranıyor

Okullarda mesleki olarak yeterli yetiştiklerini düşünen ebe ve hemşireler çalışma hayatına atıldıkları vakit mesleki bilgi ve becerilerinin sorgulanmasıyla karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu oran genel olarak % 63'e denk gelmektedir. Her on kişiden altısı bu davranışa maruz kaldığı söylenebilir. Çalışma ortamındaki rollerin belirsizliği, yönetici ve çalışanların birbirlerine şüpheli yaklaşımı, güven duymaması, art niyetli hata ve eksik arama, karşılıklı olarak mobbinge zemin hazırlamaktadır. Mobbing aktörlerinin kendi sorumlulukları altındaki kişilerin yaptıkları işleri denetleme görevi mobbing davranışı olarak algılanmaması gerekirken, yöneticilerin bunu bir baskı aracı olarak

çalışanlar üzerinde güç gösterisine dönüştürmektedir. Bu davranış, hissettirilmeden kontrol etme davranışı ile örtüşmektedir.

d-Önerilerim eleştiriliyor ve ret ediliyor

Kamu kurumlarında çalışan ebe ve hemşirelerde sadece verilen görevi yapması beklenilmektedir. Çünkü çalışanların karşılaştıkları problemlere getirilen çözüm önerileri amirleri tarafından dikkate alınmadığı, yok sayıldığı görülmektedir. Çalışanların öneri ve eleştirileri yıllardır dikkate alınmadığı ve değer verilmediği için sistemdeki aksaklıkların, yetersizliklerin devam ettiği düşünülmektedir. Hizmet kalitesinin yükseltilmesi ve mevcut problemlerin çözümü çalışan ve yönetici arasındaki işbirliği ile paralel olarak gelişmektedir. Bu durum çalışanlarda sadece verilen görevi sorgulamadan, bu görev özgüvenini olumsuz etkileyecek görev olsa bile yerine getirmesi beklenilmektedir. Ayrıca bu görev anlayışının devam etmesi sonucu çalışan kendini geliştirememekte yaşamı ve çalışma alanı monoton bir hal almaktadır. Bu monotonluk, verimi ve motivasyonu düşürmektedir. Bu tür davranışa maruz kalanların genel oranı % 52.2'dir, diğer bir ifadeyle çalışanların her iki kişiden 1'inin önerileri kabul görmediği gibi eleştirilerek ret edildiği görülmektedir.

e-Haksız raporlar tutuluyor

Kamu çalışanlarının sicillerini negatif yönde etkileyerek gelecekteki terfi etme işlemlerine engel olmak için yöneticilerin en fazla kullandığı mobbing davranışlarından birisi olarak ortaya çıkmaktadır. Çalışanı psiko sosyal baskı altına alma yöntemlerinden birisidir. Genellikle yönetimi eleştiren, görüş ve düşüncelerini yüksek sesle dile getiren insanlar üzerinde, onları disipline etmek, otoritelerini hissettirme amacıyla aciz yöneticilerin kullanmış olduğu bir yöntemdir. Elde edilen verilere göre böyle bir davranışa maruz kalmayanların oranı % 87.5 iken, bu davranışa maruz kalanların oranı % 12.5 gibi önemli orandadır. Bir genelleme yapılacak olursa her sekiz çalışandan biri hakkında haksız rapor tutularak suçlandıklarını ifade etmişlerdir.

Özel Hastanelerde Çalışanın Kendini Göstermesi Ve İletişiminin Engellenmesi İle İlgili Mobbing Davranışları Sıklığı Değerlendirilmesi

a-Çalışanların birbirleriyle konuşmalarının engellenmesi

Özel hastanelerde, çalışanların birbirleriyle konuşmalarını engellemeye yönelik yapılan davranışa, % 90.9 gibi yüksek bir oranda maruz kalmadıkları anlaşılmaktadır. Diğer yandan % 9.1'lik bir oran, bu tür davranışa ara sıra ve nadir de olsa maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Çalışanlar arasında iletişim kesilerek yönetim karşısında bir güç oluşturmaları engellenmek istenebilir.

b-Sözlü uyarıda bulunmak ve tehdit edilme

Fiili şiddete maruz kalma davranışı ile paralellik arz etmekte ve bu iki ifadenin birbirlerini tamamladığı düşünülmektedir. Çalışanları sözlü uyarıda bulunup, tehdit ederek psikolojik baskı altına almaktadır. Bu baskı sözel olduğu için hem kanıtlanamıyor hem de mobbing uygulayıcısının amaçlarına erişmek için bir basamak olarak kullanıyor. Mağdurlar bu tür uyarı ve tehditkar istekleri yazılı olarak istemeli ancak yazılı emirlere itaat edebileceğini söylemelidir. Yaklaşık % 13.2 gibi bir oran bu tür davranışa maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Böyle bir davranış ile karşılaşmadıklarını ifade edenlerin oranı ise % 86.8 düzeyindedir. Yaklaşık olarak her on kişiden biri sözlü uyarı ve tehdide uğramaktadır.

c-Yaptığım işle ilgili sürekli hata ve eksik araniyor

Özel hastane çalışan ebe ve hemşirelerin, yaptıkları işle ilgili sürekli hata ve eksik araniyor olması, bu kuruluşlarda görülen bir diğer önemli mobbing davranış türüdür. Sorumlu kişiler tarafından, % 14.3 gibi yüksek bir oranın yaptıkları işlerden hata ve eksik araniyor olması, çok nadir cevabı ile bu oran iki katında daha fazla bir orana yükselmektedir. Diğer bir ifade ile her on kişiden üçü sorgulanmakta veya hata aranmaktadır. Böyle bir mobbing davranışına maruz kalmadıklarını ifade edenlerin oranı ise % 68.8 gibi bir oranda kalmaktadır.

d-Önerilerinin eleştirilerek ret edilmesi

Özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşirelerin sorumluluğu sınırlı ve belirlidir. Çalışanlardan sadece verilen görevi yapması beklenilmektedir. Ara sıra ve çok nadir de

olsa çalışanların önerilerinin eleştirildiği ve ret edildiği saptanmıştır. Evet diyenlerin toplam oranı % 20.8, fakat hayır diyenlerin oranı ise % 79.2 oranında bulunmuştur.

e-Haksız rapor tutulması

Özel hastaneler açısından önemli oranda % 92.2 gibi bir oranda, çalışanlar haksız rapor tutularak böyle bir davranışa maruz kalmadıklarını ifade etmişlerdir. Diğer yandan, bu davranışa, ara sıra ve çok nadir olarak maruz kalanların toplamı % 7.8 oranındadır. Bu oran özel hastaneler için yüksektir. Bir genelleme yapılacak olursa her on çalışandan biri bu durumla karşılaşmaktadır. Özel kurumlarda birey hakkında tutulan olumsuz raporlar işten atmak için bahane gösterilebilmektedir.

Kamu Hastanelerinde Kişinin Sosyal İlişkilerine Saldırı İle İlgili Mobbing Davranışları Sıklığı Değerlendirilmesi

a-Konuşma ve görüşme isteğime cevap alamıyorum

Sağlık sektörü çalışanları stres ve ağır çalışma şartlarında görev yapmaktadırlar. Bu durum hizmet veren ekip arasında iyi bir iletişimin olmasını gerektirmektedir. Çalışanların yöneticisiyle sohbet yapmayacağı düşünülecek olursa amirler çalışanlardan gelen her türlü öneriye ve talebe kapalıdır. Bu tür taleplerin reddi daha çok konuşup görüşerek sorun çözme yerine iş yoğunluğunu bahane ederek çalışanına zaman ayırmayan yöneticilerin kullandığı bir yöntemdir. Fakat çalışmada elde edilen sonuçlara göre ebe ve hemşirelerin amirleriyle konuşma ve görüşme taleplerinin her iki kişiden birinin ret edildiği anlaşılmaktadır. Bu oran yaklaşık olarak % 48.2'dir.

b-Mobbing aktörleri görmezlikten geliyor

Çalışanın görmezlikten gelinmesi değer verilmemesiyle doğru orantılıdır. Bu durumdan bireyin maneviyatı incinmektedir. Çünkü birey işine, zamanını ve emeğini vermektedir. Çalışanların % 41.5'ine denk gelen oranda ortamda yokmuş gibi davranılmaya maruz kaldığı görülmektedir. Yaklaşık olarak her on kişiden 4'ü çalışma ortamında hiçe sayılmaktadır.

c-Piknik, toplantı gibi yerlere davet edilmiyorum

Kişiyi toplu eğlence yerlerine davet etmeyerek dışlandığı mesajı verilmek istenmektedir. Kişiyi toplumdan soyutlayarak yalnız bırakılmaya çalışılır. Diğer bir deyişle birey cezalandırılmıştır. Huysuz, geçimsiz imajı ile damgalanmaya çalışılır.

Mobbing davranışlarından biri olan ve ankette de sorgulanan bu konu çalışanların piknik, toplantı gibi yerlere davet edilmeme davranışına, % 79.5 gibi bir oran ile maruz kalmadıklarını ifade etmişlerdir, fakat geriye kalan oranın bu davranışa maruz kaldıkları anlaşılmaktadır. Diğer bir ifadeyle, kamu hastanelerinde çalışan her beş ebe ve hemşireden birinin, bu davranışa maruz kaldığı anlaşılmaktadır.

Özel Hastanelerde Kişinin Sosyal İlişkilerine Saldırı İle İlgili Mobbing Davranışları Sıklığı Değerlendirilmesi

a-Konuşma ve görüşme isteğime cevap alamıyorum

Bu ifadeye % 15.4 oranında ve arasıra ölçeğinde cevap verilmiştir. Şu anda müsait olmadığını sekreterine söyleyip çalışanına zaman ayırmak istemeyen yöneticilerin çalışanıyla görüşmek istemediği düşünülmektedir.

b-Mobbing aktörleri görmezlikten geliyor

Anketörler bu davranış şekliyle arasıra karşılaştıklarını ifade etmişlerdir. Yönetici ya iş yoğunluğundan ya da bilinçli bir şekilde çalışanını görmezlikten gelebileceği düşünülmektedir.

c-Piknik, toplantı gibi yerlere davet edilmiyorum

Bu ifadeye % 93.3 gibi yüksek bir oranda hiç karşılaşmadıklarını ifade ederken % 2.7 oranında sık sık ölçeğinde cevap verenler olmuştur. Kendi içlerine almayarak bireyi yalnız bırakmaya yönelik bir davranıştır. Yinede her yüz kişide yaklaşık üç kişinin bu davranışa maruz kaldığı anlaşılmaktadır.

Kamu Hastanelerinde Kişinin İtibarına Saldırı İle İlgili Mobbing Davranışları Sıklığı Değerlendirilmesi

a-Özel yaşamıma ait asılsız ithamlarda bulunuluyor

Kişileri yıpratmak, toplumdaki imajını zedelemek, saygınlığına gölge düşürerek bireyi ruhen çökertmek için aslı olmayan dedikoduları çıkartarak bu durumu kendisine avantaj olarak kullanıp istediğini elde etmek isteyenlerin kullandığı bir mobbing yöntemidir. Bireyin çalışma hayatı ile ilgili açığını bulamayıp özel hayatına yönelerek yıpratmaya çalışmaktır. Kamu hastanelerinde çalışanların önemli bir oranda % 79.6, özel yaşama karşı her hangi bir asılsız itham davranışına maruz kalmadıklarını ifade ederken, geriye kalan oran % 20.4 kadar çalışanın bu tür davranışa maruz kaldıkları anlaşılmaktadır. Hayır, cevabı yüksek olmasına rağmen her beş çalışandan biri bu tür davranışlara maruz kaldığı sonucuna varılabilir. Bu tür davranışlar çalışanların üzerinde ağır psikolojik travmalar doğuracağı düşünülmektedir.

b-Benimle alay edici ve gurur kırıcı konuşuluyor

Yapılan araştırmada bu tür mobbing davranışının daha çok ebe ve hemşirelere, meslektaşları tarafından uygulandığı sonucuna götürürken ikinci sırada başhemşire ve yardımcıları ve hekimler sırayı almaktadır. Sağlık işi ekip işidir. Ekibin birbirleriyle olan iletişim problemleri hem ekibi hem de kurumu başarısız kılar. Toplumla çok iç içe olan bu iki mesleğin nezaket kurallarına daha çok dikkat etmeleri hususunda uyarılmaları veya farkında değillerse olaya farkındalıklarının artırılması gerekmektedir. Çalışanların en önemli şikâyet ettikleri ve maruz kaldıkları konulardan biri de, alaylı ve gurur kırıcı davranışlara maruz kalmalarıdır. % 61.5'inin bu davranışa maruz kaldıkları genellemesi yapılırken, % 38.5'inin bu davranışla karşılaşmadıkları anlaşılmaktadır. Çalışanların arasında on kişiden altısının bu davranışa maruz kaldığı anlaşılmaktadır.

c-Özgüveni olumsuz etkileyecek işler hep benden talep ediliyor

Ebe ve hemşirelerin görev tanımlarının açık ve net olarak belirlenmediğinden dolayı kendisinden sorumlu olmadığı konularda iş istenebilmekte bu da özgüveni olumsuz etkilemektedir. Örneğin, hastabakıcının yapması gereken işlerin istenmesi veya tıbbi sekreterin yapması gerekenlerin istenmesi gibi. Hemşire ve ya ebe kendi

fonksiyonlarını yerine getirememekte başkasının işlerini yapmak zorunda bırakılmaktadırlar. Bu da işte tükenmeyi ve motivasyonlarında azalmayı getirmektedir. Özgüveni olumsuz etkileyecek iş talebine maruz kalmayanların oranı % 57 iken, maruz kalanların oranı % 43'dür. Yaklaşık olarak her on kişiden 4'ü özgüveni olumsuz etkileyecek iş talebine maruz kalmaktadır. Bu durum ilerde tartışılacağı gibi çalışanlarda psikolojik rahatsızlıklar ortaya çıkaracağı düşünülmektedir.

d-Sorumlu olunmayan konularda suçlama

Hemşire ve ebelere ait yasal olarak düzenlenmiş görev ve sorumluluk çerçevelerinin tanımlandığı kendilerine ait kanun, yasa ve yönetmeliklerin yetersizliklerinden sık sık sorumlu olmadıkları konularda suçlanmaya maruz kaldıkları görülmektedir. Örneğin bir kamu hastanesinde çalışan ebe epizyotomi açıp ve dikmek zorunda bırakılmaktadır. Hâlbuki kanunen epizyotomoyu ebe açabilir fakat kapatma işlemi doktorun sorumluluğundadır. Bu gerçek bilinmesine rağmen sahada uygulanmamaktadır. Bu araştırmaya göre, % 58 oranında sorumlu olmadıkları konularda suçlamayla karşılaştıklarını ifade etmişlerdir. Bu suçlamayla her on kişide 6'sının suçlamaya maruz kaldıkları anlaşılmaktadır.

Özel Hastanelerde Kişinin İtibarına Saldırı İle İlgili Mobbing Davranışları Sıklığı Değerlendirilmesi

a-Özel yaşamıma ait asılsız ithamlarda bulunuluyor

Çalışanların önemli bir oranda % 94.8, özel yaşama karşı her hangi bir asılsız itham davranışına maruz kalmadıklarını ifade ederken, geriye kalan oran % 2.6 kadar çalışanın bu tür davranışa maruz kaldıkları anlaşılmaktadır. Hayır, cevabı yüksek olmasına rağmen her yüz kişide iki kişinin bu davranışa maruz kaldığı görülmektedir.

b-Benimle alay edici ve gurur kırıcı konuşuluyor

Bu ifadeye % 4 oranında ve sık sık ölçeğinde cevaplar verilmiştir. Her yüz kişiden dört kişinin bu davranışla karşılaştığı anlaşılmaktadır.

c-Özgüveni olumsuz etkileyecek işler hep benden talep ediliyor

Çalışanların önemli bir oranda % 87'si maruz kalmadıklarını ifade ederken, geriye kalan oran % 3.9 kadar çalışanın bu tür davranışa maruz kaldıkları anlaşılmaktadır. Hayır, cevabı yüksek olmasına rağmen her yüz kişiden yaklaşık dört kişinin bu davranışla karşılaştığı anlaşılmaktadır.

d-Sorumlu olunmayan konularda suçlama

Bu mobbing davranış türüyle hiç karşılaşmadığını ifade edenlerin oranı %74.3 iken % 15.4 oranında ara sıra karşılaştığını belirtenler olmuştur. Ebe ve hemşireler kanunlarındaki eksikliklerinden dolayı sorumlu olmadıkları konularda suçlanmaya maruz kaldıkları düşünülmektedir.

Kamu Hastanelerinde Kişinin Yaşam Kalitesi Ve Mesleki Konumuna Saldırıları İle İlgili Mobbing Davranışları Sıklığı Değerlendirilmesi

a-İşten ayrılmam ve yer değiştirmem için sürekli baskı uygulanıyor

Çalışanlara, % 74.4 oranında işten ayrılma veya yer değiştirme konusunda her hangi bir yıldırma davranışına maruz kalmadıklarını ifade ederken, % 25.6'lık bir oran bu tür davranışa maruz kaldığını ifade etmişlerdir. Bu konuda hayır oranı yüksek gibi görünse de, her dört çalışandan biri bu davranışa maruz kaldığı anlaşılmaktadır. İş ve sözleşme garantisinin bulunduğu kamu hastanelerindeki durum acil müdahale gerektiren duruma geldiği anlaşılmaktadır.

b-Yaptığım iş ve ünitem keyfi olarak değiştiriliyor

Görev yerinin keyfi olarak değiştirilmek istenmesi davranışına maruz kalanların genelmesi % 37.5 oranındadır. Kamu kurumlarına eleman alınırken görev ve sorumluluklarının net olarak belirtilmemiş olması, idare ve sicil amirinin yetkilerinin sınırsız ve sorgulanamaz olması bu tür davranışlarda orantısız olarak yükselme görülmesi beklenebilir. Çalıştığı servisin keyfi olarak değiştirilmesinde % 1.3 oranında başhemşire ve yardımcılarının etkin olduğu anlaşılmaktadır. Hemşire olarak çalıştığım yıllardaki (1987–1995) tecrübelerime göre başhemşire servis değişikliğini koz olarak kullanmakta, kendisine ters düşen hemşirenin servisini değiştirerek yeni bir ortama almaya itilen hemşireye ders verdiğini düşünmektedir.

Ebe ve hemşirelerin mezun olurken belli bir alanda uzmanlıkları olmadıklarından yöneticileri tarafından istedikleri üniteye çalıştırılabilmektedirler. Önemli olan başhemşirenin bireyin o serviste çalışmasını uygun görmesi yeterlidir. Bireyin ilgi alanı hiç önemli değildir. Maksat, o servisteki boşluğun doldurulup işlerin yürümesidir. Uzmanlık alanlarının olmaması nedeniyle bir hemşire hem ameliyathanede hem de dâhiliye servisinde çalıştırılabilmektedir. Başhemşiresiyle girdiği bir çatışma zamanla mobbinge dönüşürse sorgusuz sualsiz sık sık servis-ünite değişikliği yapılarak çalışan yıpratılmaya çalışılmaktadır.

c-Mesleki yeterliliğim sorgulanıyor

Ülkemizde çok farklı seviyelerde ve farklı kurumlarca ebe ve hemşire yetiştirildiğinden birbirlerinden çok farklı bilgi ve beceride sahada görev yapmaktadırlar. İster ebelik isterse hemşirelik mesleği olsun hata götürmeyen mesleklerdir. Bu mesleklerin gerek eğitimindeki, gerekse uygulamadaki aksaklıklar (yetersiz öğretim elemanı, öğrencinin yetişmesi için yetersiz hastane şartları gibi) sebebiyle mesleki açıdan yetersiz ebe ve hemşire mezun olabilmektedir. İnsan sağlığıyla uğraşan bu iki mesleğinde hata yapmadan çalışmalarını için mesleki yeterlilik açısından takibe alınmalıdır. Yetersiz olduğu düşünülen elemanlar hizmet içi eğitim programlarına alınmaları ve değişen hemşirelik uygulamalarından haberdar olmaları sağlanmalıdır. Fakat yapılan anket çalışmamızda % 59,5' inin mesleki yetersizlik açısından sorgulanmalarından rahatsız oldukları bulunmuştur.

d-Mesleki bilgi ve belgelerin gizlenmesi

Çalışanların mesleki bilgi ve belgelerinin gizlenmesi davranışına, hayır diyenlerin oranı % 67.5 dır. Yukarıdaki genelleme bu konu üzerinde de geçerliliğini korumaktadır. Nadir, ara sıra ve sık olarak bu davranışa maruz kalanların veya diğer bir ifade ile mesleki bilgi ve belgelerin gizlenmesi oranını % 32.5' dir. Yaklaşık olarak her üç kişiden biri bu davranışa maruz kalmaktadır. Özellikle yeniliğe kapalı yöneticiler tarafından uygulanan bir mobbing davranışdır. Türkiye'de ebelerin güçlü bir mesleki örgüt yapılması yoktur. Hemşirelerin ise birkaç ilde hemşirelik derneği mevcuttur. Mesleki eğitimini tamamladıktan sonra bir işe giren ebe ve hemşirelerin % 28 kendilerini geliştirememektedir. Mezun olana kadar edindikleri bilgi ve becerilerini çalışma ortamında gelişen tıbbi uyumda zorlandıkları gözlemlenmektedir.

e-Hissettirilmeden kontrol ediliyor

Kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin en sık maruz kaldığı mobbing davranışı olarak çalışanların hissettirilmeden kontrol edildikleri ortaya çıkmıştır. Diğer bir ifadeyle yöneticilerin hissettirmeden yaptıklarını düşündükleri uygulamaları, çalışanlar tarafından bilindiğini mobbing türü olarak algılandığı ortaya çıkmaktadır. Bu soruya verilen cevapların yüzde değerleri olarak; sık sık % 16.3, ara sıra % 31.2, çok nadir % 28.6, hiç % 23.9 olarak bulunmuştur. Bu verilere göre kurumda çalışan her 4 kişiden 3'ünün bu mobbing türüne maruz kaldığı görülmektedir. Çalışmanın literatür bölümünde verildiği gibi, mobbing kavramı “işyerinde psikolojik taciz”, “işyerinde psikolojik terör” ve “işyerinde psikolojik şiddet” olarak da algılanmaktadır. Bu anlamda, çalışanların hissettirilmeden kontrol edilme, çalışanlar tarafından bir mobbing davranışı olarak algılanmaktadır. Sorumlu konumda bulunan yöneticilerin, sorumluluk alanlarını kontrol etmesi, verilen hizmetin ve çalışmaların bir uyum içinde yapıldığını görmesi, yönetici konumundaki kişilerin en önemli görevlerindedir. Görevini yerine getirmek bir mobbing davranışı kapsamında değerlendirilmemesi ve algılanmaması gerekmektedir. Bu durum, kurumsallaşamamış iş yerlerinde ortaya çıkan önemli bir mobbing davranışıdır.

f-Kariyerin önüne engel konulması

Mesleki kariyer olarak kendini geliştiremeyen çalışanların sahada bilgi ve becerileri körelmektedir. Hemşire sayısındaki sıkıntının bir türlü önüne geçilememesi kariyer yapıp kendini geliştirmek isteyen hemşirelerin önüne sorun olarak sunulmaktadır. Hemşire kariyer için sürekli nöbet usulü çalışmaya zorlanmaktadır. Bu da zamanla çalışan için yıpratıcı olmaktadır. Bu tempoya dayanıp devam ettirenler olduğu gibi dayanamayıp bırakanlara da rastlanmaktadır. Hemşirenin kariyerine engel olunan diğer konulardan birisi de başhemşirenin bu elemanının kariyerini tamamladıktan sonra kendi koltuğuna göz dikeceği korkusundandır. Kariyerin önüne engel konulması davranışına % 72 oranında hayır denirken, geri kalan % 28 oranındaki hemşire ve ebe bu engele takıldığını ifade etmişlerdir. Yani on kişiden dördü bu davranışa maruz kalmaktadır. Bu anketi cevaplayan ebe ve hemşirelerin çoğunun kariyer kaygıları olmadıklarından hiç cevabının yüksek çıkmasına sebep olmuştur. Kariyer yapmak

isteyen ebe ve hemşireler zaten az miktardadır. Hemşirelerin hepsinin kariyer yapmak gibi dertleri yoktur.

g-Formamla ilgili eleştiriler alıyorum

Bu soruya verilen cevapların yüzde değerleri olarak; sık sık % 10.0, ara sıra % 11.5, çok nadir % 16.8, hiç % 61.6 olarak bulunmuştur. Yukarıdaki verilen cevaplar tek tek ele alındığında, % 60'lık bir oran yürürlükte olan kılık kıyafet yönetmeliği ile ilgili herhangi bir olumsuz fikir, davranış belirtmeyerek, kabul etmektedir. Diğer yandan, yaklaşık % 40'lık gibi bir oran, kılık kıyafeti ile ilgili eleştiri aldığını beyan etmişlerdir. Bu durum çalışanların kıyafet yönetmeliğinden memnun olmadıkları, formanın rengi veya modeli konusunda diğerlerinden farklı düşündükleri görülmektedir. Bu ifade, her on kişiden 4'nün kıyafeti ile ilgili yıldırma davranışına maruz kaldığını ifade etmektedir. Karşımıza çıkan bu durum, kamu hastanelerinde en önemli bir mobbing davranış türüdür. Çalışanlarının kılık kıyafetlerinin yönetmeliklerde belirlenmesine rağmen eleştiriler aldığı görülmektedir. Diğer taraftan çalışanların farklı istekleri de bulunmaktadır. Örneğin, bir kamu hastanesinde, doğum servisi çalışanları kırmızı forma giyme talebi, yöneticiler tarafından bu güne kadar herhangi bir uygulaması olmadığından ret verilmesine rağmen, çalışanlar isteklerini toplu eyleme geçirmişlerdir. Bu gibi durumlarda, çalışan ve yöneticilerin ortak bir fikirde buluşması zordur çünkü genel anlamda kılık kıyafet Bakanlıkça belirlenir ve yönetmeliklerle tüm ülkede uygulanır. Dolayısıyla bu durum, ülkede bir bütünlük sağlanması açısından yöneticilerin inisiyatifine bırakılmamıştır. Verilen cevapların irdelenmesi sonucu aşağıdaki çıkarımlar yapılabilir:

A- Uygulamadaki kılık ve kıyafet yönetmeliği, önemli bir oranda çalışanlar tarafından eleştirildiği,

B- Mobbing aktörlerinin bunu çalışanlar üzerinde bir baskı aracı olarak kullandığı görülmektedir. Bu davranış çalışanlar üzerinde mobbing olarak algılanmaktadır.

Özel Hastanelerde Kişinin Yaşam Kalitesi Ve Mesleki Konumuna Saldırıları İle İlgili Mobbing Davranışları Sıklığı Değerlendirilmesi

a-İşten ayrılma veya yer değiştirmek için baskı

Son beş ifadede de görüleceği gibi, bu ifadelerin ölçme değeri olarak % 100 oranında baskı görmedikleri ortaya çıkmıştır. Özel hastaneler açısından olumlu olarak değerlendirilmesi gereken önemli bir ifadeye, iş ve sözleşme garantisinin bulunmadığı bu hastanelerde çalışanların tamamı böyle bir davranışa maruz kalmadıklarını ifade etmişlerdir.

b-Yaptığım iş ve ünitem keyfi olarak değiştiriliyor

Yukarıda belirtildiği gibi özel hastanelerin istihdam politikası, en az personel ile en iyi hizmeti verme şeklinde tanımlanabilir. Kamuda görülebilen personel fazlalığı bu kuruluşlarda görülmemektedir. Teorik olarak, özel kurumlar personeli ihtiyaç duydukları alandan seçme imkânları bulunmaktadır. Bu noktada, çalışanların görev ve sorumlulukları belirlidir. Keyfi bir uygulamanın en az olması beklenirken, çalışanların sık sık ve ara sıra da olsa toplam da % 14.6 gibi bir oranın bu tür uygulama ile karşılaştıklarını ortaya koymuştur. Bu ifadeye hayır, hiç maruz kalmadıklarını ifade edenlerin oranı ise % 82.7 olarak bulunmuştur.

c-Mesleki yeterliliğim sorgulanıyor

Özel hastanede çalışanların bu ifadeye vermiş oldukları cevaplar incelendiğinde, üçüncü sırada bir mobbing davranışı olarak karşımıza çıkmaktadır. Sık sık karşılaştıklarını beyan edenlerin yüzde değeri % 3.9 iken, ara sıra ölçeğinin değeri % 10.4 olarak bulunmuştur. Bu iki değer toplamı önemli bir oranda çalışanın mobbing davranışına maruz kaldıkları sonucunu doğurmaktadır. Bu ifadeye verilen cevapların en ilginç noktası ise, çok nadir ölçeğine verilen oranın diğer ifadelerden daha yüksek olmasıdır. Çok nadir maruz kaldıklarını ifade edenlerin oranı % 13 dolayındadır. Dolayısıyla bu değer küçük bir oran olmadığı için ihmal edilmeyecek orandadır ve İlk iki değerle beraber değerlendirilmesi uygun olacağı düşünülmektedir. Bu aşamada üç göstergenin toplamı % 27.3'tür. Bu durum her dört kişiden birinin ciddi anlamda mesleki yeterliliğinin sorgulandığını göstermektedir.

Bu veri, özel ve kamu sağlık kurumlarının personel alım politikalarının farklılığı göz önüne alınırsa durum çok çelişkilidir. Özel kurum olduklarından, çalışanlarını kendi belirledikleri kriterlere göre almaktadır. Bu durumda iş talep edenler arasında en iyilerini seçmektedir. Buna rağmen, çalışanların yaklaşık % 27 oranındaki mesleki bilgi ve becerilerinin sorgulanması, personel alımını yapan sorumlu kişi veya kişilerin mesleki olarak teorik ve teknik bilgilerinin yetersizliğinden kaynaklanan, yanlış personel tercih edilmesi şeklinde ifade edilebilir. Diğer yandan, özel hastanelerin birinci derecede amaçlarının kar edebilmeleri olduğu için, personel alımında teorik ve teknik açıdan yetişmemiş elemanları istihdamından kaynaklanan bir mesleki yeterlilik sorgulaması olabilir.

d-Mesleki bilgi ve belgelerin gizlenmesi

Çalışanların mesleki bilgi ve becerilerinin geliştirilmesine engel olunma davranışına, hayır diyenlerin oranı % 96.1 dir. Mesleki bilgi ve belgelerin gizlenmesi oranını % 3.9 gibi düşük bir orandadır. Sık sık ölçek değerinin bulunmadığı, bu davranış maalesef özel hastanelerde dahi belirli bir oranda var olduğunu göstermiştir.

e-Hissettirilmeden kontrol ediliyor

Özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşirelerin, bu soruya vermiş oldukları cevap irdelendiğinde yaklaşık % 17.3 sık sık, % 24 ara sıra ve % 6.7 ise çok nadir de olsa böyle bir davranışa maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Çok nadir ifadesi ihmal edilebilirliği göz önüne alındığında, yaklaşık % 41.3 gibi yüksek bir oranda, çalışanların hissettirilmeden kontrol edildikleri ortaya çıkmıştır. Bu verilere göre özel hastanelerde çalışanların yaklaşık her iki kişiden birinin bu mobbing türüne maruz kaldığı görülmektedir.

f-Kariyerin önüne engel konulması

Özel hastaneler genellikle personel alımlarında mesleğini icra ederken her hangi bir engeli bulunmayan kişileri bünyelerine almaktadır. Buna rağmen bu tür kurumlarda az da olsa çalışanların kariyer yapma isteklerine engel konuluyor ifadesine % 7.9 evet cevabı verilmiştir. Bu durum yukarıdaki irdelenen kariyerin önüne engel konulması ile uyumludur. Hayır, cevabı verenlerin oranı ise % 92.1 olarak gerçekleşmiştir.

g-Formamla ilgili eleştiriler alıyorum

Bu ifadeye, evet sık sık % 1.3, ara sıra % 4.0 ve çok nadir % 5.3 diyenlerin toplam oranı % 10.6 kadardır. Diğer bir ifade ile her on kişiden biri bu tür davranışa maruz kalmaktadır. Çalışanlar arasında % 89.4 gibi bir oranın kılık kıyafet ile ilgili herhangi bir olumsuz davranış ile karşılaşmadıkları görülmektedir.

Kamu Hastanelerinde Kişinin Sağlığına Doğrudan Saldırıları İle İlgili Mobbing Davranışları Sıklığı Değerlendirilmesi

a-Fiili olarak şiddete uğramak

Kamu kurum ve kuruluşlarında tokat atılması, dayak yenilmesi gibi şiddet içeren davranışlara az da olsa rastlanılmaktadır. Zaman zaman medyadan sağlık çalışanlarına karşı özellikle hasta ve sahipleri tarafından şiddet uygulanmaya çalışıldığı görülmektedir. Çalışmamızda fiili olarak şiddet davranışına maruz kalmayanların oranı % 91.4 iken, % 8.6 gibi bir oran bu davranışa maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Bir genelleme yapılacak olursa her sekiz çalışandan biri bu durumla karşılaşmaktadır.

b-Cinsel istismar ve kötü muameleye uğradım

Yukarıda sıralandığı gibi, ankete katılan katılımcıların % 93.5 cinsel istismar ve kötü muamele davranışına maruz kalmadıklarını ifade ederken, % 6.5 gibi bir oran bu davranışa maruz kaldıkları ortaya çıkmaktadır. Yapılan araştırmada ebe ve hemşirelerin hasta ve yakınları tarafından cinsel istismar ve kötü muameleye maruz kaldıkları ortaya çıkmıştır.

Özel Hastanelerde Kişinin Sağlığına Doğrudan Saldırıları İle İlgili Mobbing Davranışları Sıklığı Değerlendirilmesi

a-Fiili olarak şiddet

Özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşirelerin fiili olarak şiddet görmedikleri anlaşılmıştır.

b-Cinsel anlamda fiili tacize uğradım.Elle sarkıntılık yapıldı

Bu ifadeye, yukarıda ifadelerden farklı olarak, sık sık ve ara sıra ölçeğinde herhangi bir değer tespit edilememiştir. Bu davranış bu sıklık değerleri dışında oluşmaktadır ve

ölçek çok nadir ölçeğinde olup oran olarak % 2.6 değerindedir. % 97.4 gibi yüksek bir oranda, çalışanlar her hangi bir fiili taciz ile karşılaşmadıklarını ifade etmişlerdir.

c-Cinsel anlamda uygunsuz teklifler aldım

Bu ifadelerin ölçme değeri olarak % 100 oranında uygun olmayan teklif almadıkları ortaya çıkmıştır. İş ve sözleşme garantisinin bulunmadığı bu hastanelerde çalışanların tamamı böyle bir davranışa maruz kalmadıklarını ifade etmişlerdir.

d-Cinsel taleplerin reddi halinde mesleki tehditler aldım

Bu ifadelerin ölçme değeri olarak % 100 oranında cinsel isteklerinin reddi halinde mesleki tehdit almadıkları ortaya çıkmıştır. Özel hastanelerde çalışanların tamamı böyle bir davranışa maruz kalmadıklarını ifade etmişlerdir.

e-Zorla tecavüze uğradım

Bu ifadelerin ölçme değeri olarak % 100 oranında zorla tecavüze uğramadıkları ortaya çıkmıştır. Özel hastanede çalışan ebe ve hemşireler böyle bir davranışa maruz kalmadıklarını ifade etmişlerdir.

Hem kamu hem de özel hastanelerde yıldırma yaşanmaktadır. Kamu hastanelerinde görev yapan ebe ve hemşireler en sık karşılaştıkları yıldırıcı davranışlar, Yapılan işin hissettirilmeden kontrol edilmesi, Formasıyla ilgili eleştiriler alması, Yapılan işle ilgili sürekli hata ve eksik aranması, Mesleki yeterliliğin sorgulanması, Sorumlu olunmayan konularda suçlanması, Konuşma ve görüşme isteğine cevap alınmaması, Mobbing aktörlerinin görmezlikten gelmesi, Önerilerin eleştirilip ret edilmesi, Alay edici ve gurur kırıcı konuşulması, Piknik, toplantı v.b yerlere davet edilmemesi, Çalışılan ünitenin keyfi olarak değiştirilmesi, Özgüveni olumsuz etkileyecek işlerin talep edilmesi, Uyarıda bulunup tehdit edilmesi, İş arkadaşlarıyla konuşmasının engellenmesi biçiminde sıralanmaktadır.

Özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşirelerin en sık karşılaştıkları yıldırıcı davranışlar ise, Yapılan işin hissettirilmeden kontrol edilmesi, Alay edici ve gurur kırıcı konuşulması, Mesleki yeterliliğin sorgulanması, Özgüveni olumsuz etkileyecek işlerin talep edilmesi, Piknik, toplantı v.b yerlere davet edilmemesi, Çalışılan ünitenin keyfi

olarak değiştirilmesi, Yapılan işle ilgili sürekli hata ve eksik aranması, Kariyerimin önüne engel konuyor, Formasıyla ilgili eleştiriler alması şeklinde sıralanmaktadır.

Yapılan bu çalışmada, hem özel hastanelerde hem de kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin maruz kaldıkları hissettirilmeden kontrol edilme mobbing davranışı ilk sırada yerini almaktadır. Ancak; zel hastanelerde çalışan ebe ve hemşirelerin kamu hastanelerinde görev yapanlara göre daha sık hissettirilmeden kontrol edildikleri anlaşılmaktadır. Kamu hastanelerinde bu oran % 16.3 iken, özel hastanelerde bu oran % 17.3 olarak bulunmuştur. Kontrollerin habersiz yapılmasından çalışanların rahatsız oldukları anlaşılmaktadır. Denetim yönetimin çok önemli, vazgeçilmez bir ögesidir. Fakat denetlemelerin amacı eksik ya da hata aramak için değil; eksiklikleri gidermek, hataların tekrar edilmesini önlemek, yapılan hizmetlerin verimli, etkili ve başarılı olmasını sağlamak için yapılmalıdır. Denetimler, değerlendirici, yol gösterici ve kolaylaştırıcı olmalıdır.

Kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerle özel hastanelerde görev yapanlara göre daha sık Yapılan işle ilgili sürekli hata ve eksik aranmakta, Formasıyla ilgili eleştiriler almakta, Mesleki yeterlilikleri sorgulanmakta, Sorumlu olunmayan konularda suçlanmakta, Konuşma ve görüşme isteğin cevap alamamakta, Mobbing aktörlerinin görmezlikten gelmekte, Kariyerin önüne engel konulmakta, İşle ilgili bilgi ve dokümanlar gizlenmekte, İşten ayrılma ve ya yer değiştirmek için baskı uygulanmakta, nerileri eleştirilip ret edilmekte, Alay edici ve gurur kırıcı konuşulmakta, Piknik, toplantı v.b yerlere davet edilmemekte, çalışılan ünite keyfi olarak değiştirilmekte, özgüveni olumsuz etkileyecek işler talep edilmekte, Haksız raporlar tutulmaktadır.

3.5.3. Kamu ve zel Hastanelerde Mobbing Aktörleri Tarafından Yapılan Mobbing Davranış Türlerine Yönelik Veriler

Bu bölümde kamu ve özel hastanelerdeki olası mobbing aktörlerinin yaptığı düşünülen mobbing davranışlarının frekans dağılımları incelenmiştir. Özel ve kamu kurumlarında çalışan ebe ve hemşirelerin belirledikleri mobbing davranış türü ve mobbing aktör karşılaştırması yapılmıştır.

Tablo 9. Kamu Ve Özel Hastanelerde Mobbing Aktörleri Tarafından Yapılan Mobbing Davranış Türü Karşılaştırılması

MOBBİNG DAVRANIŞLARI	Ö Başhekim ve Yardımcıları			K Başhekim ve Yardımcıları			Ö Hekimler			K Hekimler			Ö Hastane Müdürü			K Hastane Müdürü		
	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.
1.Benimle alay edici, gurur kırıcı konuşuyor.	71 %95.9	3 %4.1	-	246 %86.9	28 %9.9	9 %3.2	70 %94.6	4 5.4	-	182 %64.3	92 %32.5	9 %3.2	71 %95.9	3 %4.1	-	260 %91.9	14 %4.9	9 %3.2
2.Özel yaşamıma ait asılsız ithamlarda bulunuyor.	75 %98.7	-	1 %1.3	268 %96.1	4 %1.4	7 %2.5	74 %97.4	1 %1.3	1 %1.3	261 %93.5	11 %3.9	7 %2.5	75 %98.7	-	1 %1.3	272 %97.5	-	7 %2.5
3.Yaptığım iş ve ünitem keyfi olarak değiştiriyor.	71 %94.7	1 %1.3	3 %4	241 587.6	20 %7.3	14 %5.1	70 %93.3	2 %2.7	3 %4	250 %90.9	11 %4	14 %5.1	66 %88	6 %8	3 %4	257 %93.5	4 %1.5	14 %5.1
4.Özgüvenimi olumsuz etkileyecek işler hep benden talep ediyor.	73 %96.1	1 %1.3	2 %2.6	251 %89.3	16 %5.7	14 %5	71 %93.4	3 %3.9	2 %2.6	221 %78.6	46 %16.4	14 %5	73 %96.1	1 %1.3	2 %2.6	260 %92.5	7 %2.5	14 %5
5.Sözlü uyarıda bulunuyor, tehdit ediyor.	73 %96.1	-	3 %3.9	245 %86.9	22 %7.8	15 %5.3	71 %93.4	2 %2.6	3 %3.9	226 %80.1	41 %14.5	15 %5.3	69 %90.8	4 %5.3	3 %3.9	263 %93.3	4 %1.4	15 %5.3
6.Sorumlu olmadığım konularda suçlanıyorum	70 %89.7	3 %3.8	5 %6.4	244 %86.8	22 %7.8	15 %5.3	69 %88.5	4 %5.1	5 %6.4	185 %65.8	81 %28.8	15 %5.3	68 %87.2	5 %6.4	5 %6.4	261 %92.9	5 %1.8	15 %5.3
7.Yaptığım işle ilgili sürekli hata ve eksik arıyor.	68 %88.3	2 %2.6	7 %9.1	240 %86.3	18 %6.5	20 %7.2	63 %81.8	7 %9.1	7 %9.1	177 %63.7	81 %29.1	20 %7.2	69 %89.6	1 %1.3	7 %9.1	255 %91.7	3 %1.1	20 %7.2
8.Yaptığım iş hissettirilmeden kontrol ediliyor.	57 %76	6 %8	12 %16	220 %79.7	25 %9.1	31 %11.2	55 %73.3	8 %10.7	12 %16	164 %59.4	81 %29.3	31 %11.2	53 %70.7	10 %13.3	12 %16	240 %87.3	4 %1.5	31 %11.3
9.Mesleki yeterliliğim sorgulanıyor.	69 %89.6	2 %2.6	6 %7.8	243 %87.1	14 %5	22 %7.9	66 %85.7	5 %6.5	6 %7.8	179 %64.4	77 %27.7	22 %7.9	70 %90.9	1 %1.3	6 %7.8	257 %92.1	-	22 %7.9

*E: Evet H:Hayır Y:Yanıt yok

*Ö:Özel Hastane

*K:Kamu hastaneleri

*Kamu hastanelerinde kayıp değerler nedeniyle tüm değişkenler için gözlem sayısı 286'ya özel hastanelerde 78'e ulaşmamıştır.

Tablo 9' un devamıdır.

MOBBİNG DAVRANIŞLARI	Ö Başhekim ve Yardımcıları			K Başhekim ve Yardımcıları			Ö Hekimler			K Hekimler			Ö Hastane Müdürü			K Hastane Müdürü		
	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.
10.Haksız raporlar tutuluyor.	75 %97.4	-	2 %2.6	264 %96.7	3 %1.1	6 %2.2	75 %97.4	-	2 %2.6	257 %94.1	10 %3.7	6 %2.2	74 %96.1	1 %1.3	2 %2.6	267 %97.8	-	6 %2.2
11.Kariyerimin önüne engel konuyor	75 %98.7	-	1 %1.3	244 %87.8	15 %5.4	19 %6.8	74 %97.4	1 %1.3	1 %1.3	242 %87.1	17 %6.1	19 %6.9	75 %98.7	-	1 %1.3	256 %92.1	3 %1.1	19 %6.8
12.Önerilerim eleştiriliyor ve ret ediliyor	69 %89.6	1 %1.3	7 %9.1	223 %80.8	36 %13	17 %6.2	67 %87	3 %3.9	7 %9.1	225 %81.5	34 %12.3	17 %6.2	68 %88.3	2 %2.6	7 %9.1	252 %91.3	7 %2.5	17 %6.2
13.Konuşma ve görüşme isteğime cevap alamıyorum	66 %85.7	2 %2.6	9 %11.7	194 %70.3	60 %21.7	22 %8	65 %84.4	3 %3.9	9 %11.7	224 %81.2	30 %10.9	22 %8	65 %84.4	3 %3.9	9 %11.7	243 %88	11 %4	22 %8
14.Mobbing aktörleri beni görmezlikten geliyor	68 %88.3	3 %3.9	6 %7.8	215 %78.2	38 %13.8	22 %8	68 %88.3	3 %3.9	6 %7.8	201 %73.1	52 %18.9	22 %8	71 %92.2	-	6 %7.8	238 %86.5	15 %5.5	22 %8
15.İş arkadaşlarımla benimle konuşması engelleniyor.	72 %93.5	1 %1.3	4 %5.2	268 %96.4	3 %1.1	7 %2.5	72 %93.5	1 %1.3	4 %5.2	267 %96	4 %1.4	7 %2.5	70 %90.9	3 %3.9	4 %5.2	271 %97.5	-	7 %2.5
16.İşten ayrılmam veya yer değiştirmem için baskı uygulanıyor	77 %100	-	-	264 %94	12 %4.3	5 %1.8	77 %100	-	-	261 %92.9	15 %5.3	5 %1.8	76 %98.7	1 %1.3	-	274 %97.5	2 %0.7	5 %1.8
17.İşimle ilgili bilgi ve dokümanlar benden gizleniyor	75 %97.4	1 %1.3	1 %1.3	235 %83.9	30 %10.7	15 %5.4	76 %98.7	-	1 %1.3	257 %91.8	8 %2.9	15 %5.4	74 %96.1	2 %2.6	1 %1.3	252 %90	13 %4.6	15 %5.4
18.Piknik, toplantı, davet edilmiyorum	71 %94.7	-	4 %5.3	260 %93.5	3 %1.1	15 %5.4	71 %94.7	-	4 %5.3	257 %92.4	6 %2.2	15 %5.4	71 %94.7	-	4 %5.3	261 %93.9	2 %0.7	15 %5.4
19.Formamla ilgili eleştiri alıyorum	71 %94.7	-	4 %5.3	250 %89.9	9 %3.2	19 %6.8	69 %92	2 %2.7	4 %5.3	249 %89.6	10 %3.6	19 %6.8	71 %94.7	-	4 %5.3	256 %92.1	3 %1.1	19 %6.8

* E: Evet H:Hayır Y:Yanıt yok *Ö:Özel Hastane K:Kamu hastaneleri

*Kamu hastanelerinde kayıp değerler nedeniyle tüm değişkenler için gözlem sayısı 286'ya özel hastanelerde 78'e ulaşmamıştır.

Tablo 9'un devamıdır.

MOBBİNG DAVRANIŞLARI	Ö Başemşire ve Yardımcıları			K Başemşire ve Yardımcıları			Ö Meslektaşlarım			K Meslektaşlarım			Ö Hasta ve yakınları			K Hasta ve yakınları		
	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.
1.Benimle alay edici, gurur kırıcı konuşuyor.	74 %100	-	-	196 %70	75 %26.8	9 %3.2	68 %91.9	6 %8.1	-	230 %81.3	44 %15.5	9 %3.2	68 %91.9	6 %8.1	-	195 %68.9	79 %27.9	9 %3.2
2.Özel yaşamıma ait asılsız ithamlarda bulunuyor.	74 %97.4	1 %1.3	1 %1.3	261 %93.5	11 %3.9	7 %2.5	75 %98.7	-	1 %1.3	237 %84.9	35 %12.5	7 %2.5	74 %97.4	1 %1.3	1 %1.3	262 %93.9	10 %3.6	7 %2.5
3.Yaptığım iş ve ünitem keyfi olarak değiştiriyor.	67 %89.3	5 %6.7	3 %4	188 %68.4	73 %26.5	14 %5.1	71 %94.7	1 %1.3	3 %4	250 %90.9	11 %4	14 %5.1	72 %96	-	3 %4	257 %93.5	4 %1.5	14 %5.1
4.Özgüvenimi olumsuz etkileyecek işler hep benden talep ediyor.	72 %94.7	2 %2.6	2 %2.6	213 %75.8	54 %19.2	14 %5	70 %92.1	4 %5.3	2 %2.6	235 %83.6	32 %11.4	14 %5	73 %96.1	1 %1.3	2 %2.6	257 %91.5	10 %3.6	14 %5
5.Sözlü uyarıda bulunuyor, tehdit ediyor.	73 %96.1	-	3 %3.9	203 %72	64 %22.7	15 %5.3	73 %96.1	-	3 %3.9	241 %85.5	26 %9.2	15 %5.3	70 %92.1	3 %3.9	3 %3.9	235 %83.3	32 %11.3	15 %5.3
6.Sorumlu olmadığım konularda suçlanıyorum	72 %92.3	1 %1.3	5 %6.4	205 %73	61 %21.7	15 %5.3	72 %92.3	1 %1.3	5 %6.4	244 %86.8	22 %7.8	15 %5.3	69 %88.5	4 %5.1	5 %6.4	226 %80.4	40 %14.2	15 %5.3
7.Yaptığım işle ilgili sürekli hata ve eksik arıyor.	68 %88.3	2 %2.6	7 %9.1	189 %68	69 %24.8	20 %7.2	64 %83.1	6 %7.8	7 %9.1	198 %71.2	60 %21.6	20 %7.2	69 %89.6	1 %1.3	7 %9.1	226 %81.3	32 %11.5	20 %7.2
8.Yaptığım iş hissettirilmeden kontrol ediliyor.	53 %70.7	10 %13.3	12 %16	139 %50.4	106 %38.4	31 %11.2	53 %70.7	10 %13.3	12 %16	171 %62	74 %26.8	31 %11.2	62 %82.7	1 %1.3	1 %1	231 %83.7	14 %5.1	31 %11.
9.Mesleki yeterliliğim sorgulanıyor.	66 %85.7	5 %6.5	6 %7.8	206 %73.8	51 %18.3	22 %7.9	68 %88.3	3 %3.9	6 %7.8	212 %76	45 %16.1	22 %7.9	70 %90.9	1 %1.3	6 %7.8	241 %86.4	16 %5.7	22 %7.9

* E: Evet

H:Hayır

Y:Yanıt yok

*Ö:Özel Hastane

K:Kamu hastaneleri

*Kamu hastanelerinde kayıp değerler nedeniyle tüm değişkenler için gözlem sayısı 286'ya özel hastanelerde 78'e ulaşmamıştır.

Tablo 9'un devamıdır.

MOBBİNG DAVRANIŞLARI	Ö Başhemsire ve Yardımcıları			K Başhemsire ve Yardımcıları			Ö Meslektaşlarım			K Meslektaşlarım			Ö Hasta ve yakınları			K Hasta ve yakınları		
	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.
10.Haksiz raporlar tutuluyor.	73 %94.8	2 %2.6	2 %2.6	245 %89.7	22 %8.1	6 %2.2	75 %97.4	-	2 %2.6	259 %94.9	8 %2.9	6 %2.2	75 %97.4	-	2 %2.6	262 %96	5 %1.8	6 %2.2
11.Kariyerimin önüne engel konuyor	74 %97.4	1 %1.3	1 %1.3	221 %79.5	38 %13.7	19 %6.8	73 %96.1	2 %2.6	1 %1.3	242 %87.1	17 %6.1	19 %6.9	75 %98.7	-	1 %1.3	256 %92.1	3 %1.1	19 %6.8
12.Önerilerim eleştiriliyor ve ret ediliyor	68 %88.3	2 %2.6	7 %9.1	180 %65.2	79 %28.6	17 %6.2	70 %90.9	-	7 %9.1	220 %79.7	39 %14.1	17 %6.2	70 %90.9	-	7 %9.1	252 %91.6	6 %2.2	17 %6.2
13.Konuşma ve görüşme isteğime cevap alamıyorum	66 %85.7	2 %2.6	9 %11.7	201 %72.8	53 %19.2	22 %8	67 %87	1 %1.3	9 %11.7	235 %85.1	19 %6.9	22 %8	68 %88.3	-	9 %11.7	249 %90.2	5 %1.8	22 %8
14.Mobbing aktörleri beni görmezlikten geliyor	69 %89.6	2 %2.6	6 %7.8	204 %74.2	49 %17.8	22 %8	71 %92.2	-	6 %7.8	237 %86.2	16 %5.8	22 %8	71 %92.2	-	6 %7.8	248 %90.2	5 %1.8	22 %8
15.İş arkadaşlarımla benimle konuşması engelleniyor.	72 %93.5	1 %1.3	4 %5.2	252 %90.6	19 %6.8	7 %2.5	73 %94.8	-	4 %5.2	249 %89.6	22 %7.9	7 %2.5	73 %94.8	-	4 %5.2	269 %96.8	2 %0.7	7 %2.5
16.İşten ayrılmam veya yer değiştirmem için sürekli baskı uygulanıyor	76 %98.7	1 %1.3	-	228 %81.1	48 %17.1	5 %1.8	77 %100	-	-	251 %89.3	25 %8.9	5 %1.8	77 %100	-	-	273 %97.2	3 %1.1	5 %1.8
17.İşimle ilgili bilgi ve dokümanlar benden gizleniyor	76 %98.7	-	1 %1.3	218 %77.9	47 %16.8	15 %5.4	75 %97.4	1 %1.3	1 %1.3	235 %83.9	30 %10.7	15 %5.4	76 %98.7	-	1 %1.3	265 %94.6	-	15 %5.4
18.Piknik, toplantı, davet edilmiyorum	70 %93.3	1 %1.3	4 %5.3	247 %88.8	16 %5.8	15 %5.4	71 %94.7	-	4 %5.3	235 %84.5	28 %10.1	15 %5.4	71 %94.7	-	4 %5.3	261 %93.9	2 %0.7	15 %5.4
19.Formamla ilgili eleştiri alıyorum	70 %93.3	1 %1.3	4 %5.3	183 %65.8	76 %27.3	19 %6.8	71 %94.7	-	4 %5.3	237 %85.3	22 %7.9	19 %6.8	70 %93.3	1 %1.3	4 %5.3	256 %92.1	3 %1.1	19 %6.8

*E: Evet

H: Hayır

Y: Yanıt yok

*Ö:Özel Hastane

K:Kamu hastaneleri

*Kamu hastanelerinde kayıp değerler nedeniyle tüm değişkenler için gözlem sayısı 286'ya özel hastanelerde 78'e ulaşmamıştır.

Tablo 9'un devamıdır.

MOBBİNG DAVRANIŞLARI	Ö Başhekim ve Yardımcıları			K Başhekim ve Yardımcıları			Ö Hekimler			K Hekimler			Ö Hastane Müdürü			K Hastane Müdürü		
	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.
20.Fiili olarak şiddete uğradım. (Tokat atıldı, dayak yedim.)	77 %100	-	-	254 %97.7	-	6 %2.3	77 %100	-	-	254 %97.7	-	6 %2.3	77 %100	-	-	254 %97.7	-	6 %2.3
21.(K)Cinsel istismar köt kötü muameleye maruz kaldım (Ö)Cinsel anlamda uygunsuz teklifler aldım.	77 %100	-	-	260 %100	-	-	77 %100	-	-	260 %100	-	-	77 %100	-	-	260 %100	-	-
22.Cinsel taleplerinin reddi halinde mesleki tehditler aldım.	77 %100	-	-	-	-	-	77 %100	-	-	-	-	-	77 %100	-	-	-	-	-
23. Cinsel anlamda fiili tacize uğradım. Elle sarkıntılık yapıldı.	75 %97.4	2 %2.6	-	-	-	-	76 %98.7	1 %1.3	-	-	-	-	75 %97.4	2 %2.6	-	-	-	-
2 4.Zorla tecavüze uğradım.	77 %100	-	-	-	-	-	77 %100	-	-	-	-	-	77 %100	-	-	-	-	-

*E: Evet

H: Hayır

Y: Yanıt yok

*Ö:Özel Hastane

K:Kamu hastaneleri

*Kamu hastanelerinde kayıp değerler nedeniyle tüm değişkenler için gözlem sayısı 286'ya özel hastanelerde 78'e ulaşmamıştır.

Tablo 9'm devamıdır

MOBBİNG DAVRANIŞLARI	Ö Başhemşire ve Yardımcıları			K Başhemşire ve Yardımcıları			Ö Meslektaşlar			K Meslektaşlar			Ö Hasta ve yakınları			K Hasta ve yakınları		
	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.	H.	E.	Y.
20.Fiili olarak şiddete uğradım. (Tokat atıldı, dayak yedim.)				254	-	6				254	-	6				254	-	6
				%97.7		%2,3				%97.7		%2,3				%97.7		%2.3
21.(K)Cinsel istismar köt kötü muameleye uğradım.				260	-	-				260	-	-				259	1	
				%100						%100						%99.6	%0.4	
(Ö)Cinsel anlamda uygunsuz teklifler aldım.	77	-	-				77	-	-							77	-	-
	%100						%100									%100		
22.Cinsel taleplerinin reddi halinde mesleki tehditler aldım.	77	-	-	-	-	-	77	-	-	-	-	-	77	-	-	-	-	-
	%100						%100						%100					
23. Cinsel anlamda fiili tacize uğradım. Elle sarkıntılık yapıldı.	77	-	-	-	-	-	75	2	-	-	-	-	75	2	-	-	-	-
	%100						%97.4	%2.6					%97.4	%2.6				
24.Zorla tecavüze uğradım.	77	-	-	-	-	-	77	-	-	-	-	-	77	-	-	-	-	-
	%100						%100						%100					

*E: Evet

H: Hayır

Y: Yanıt yok

*Ö:Özel Hastane

K:Kamu hastaneleri

*Kamu hastanelerinde kayıp değerler nedeniyle tüm değişkenler için gözlem sayısı 286'ya özel hastanelerde 78'e ulaşmamıştır.

3.5.3.1. Kamu ve Özel Hastanelerde Mobbing Aktörleri Tarafından Yapılan Mobbing Davranış Türü Dağılımı Veri Değerlendirilmesi

Bu çalışmada kamu ve özel hastanelerde başhekim, hekimler, hastane müdürü, başhemşire, meslektaşlar, hasta ve yakınları olmak üzere altı farklı olası mobbing aktörü tanımlanmıştır. Bu aktörlerin çalışanlar üzerinde oluşturabilecekleri mobbing davranış türleri Tablo 9'da özetlenmiştir. Aşağıdaki veriler Leymann'ın mobbing tipolojisine göre gruplandırılmış ve değerlendirilmiştir. Kamu ve özel hastanelerdeki olası mobbing aktörlerinin yaptığı düşünülen mobbing davranışlarının frekans dağılımları incelendiğinde;

Kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşireler en çok yaptığım iş hissettirilmeden kontrol ediliyor davranışına % 38.4 oranında başhemşire ve yardımcıları tarafından maruz kaldıkları anlaşılmaktadır.

Özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşireler en çok yaptığım iş hissettirilmeden kontrol ediliyor davranışına % 13.3 oranında hastane müdürü, başhemşire ve yardımcıları ve meslektaşları tarafından maruz kaldıkları görülmektedir.

Kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşireler en az İşten ayrılmam veya yer değiştirmem için sürekli baskı uygulanıyor ve Piknik, toplantı v.b yerlere davet edilmiyorum mobbing davranışını hastane müdürü tarafından uygulandığı belirtilmiştir.

Özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşirelerin 3.4.12.15.17. sıradaki mobbing davranışlarına % 1.3 oranında en az başhekim ve yardımcıları tarafından maruz kalırken, 1. ifadeye en az hastane müdürü ve başhekim ve yardımcıları tarafından maruz kaldıkları görülmektedir.

Kamu Hastanelerinde Çalışanın Kendini Göstermesi Ve İletişiminin Engellenmesi İle İlgili Mobbing Aktörleri Tarafından Yapılan Mobbing Davranış Türü Dağılımı Veri Değerlendirilmesi

a-İş arkadaşlarımla benimle konuşması engelleniyor

Kadınların doğaları gereği kıskançlık, çekememezlik gibi duygularından dolayı bu tip davranışlar sergileyebilmektedirler. Çalışmamızda bu tür mobbing davranışında meslektaşların baskın olduğu görülmektedir. Yine kadından kadına bir mobbing davranışı uygulandığı görülmektedir.

b-Sözlü uyarıda bulunuluyor, tehdit ediliyorum

Başhemşire yardımcılarının yoğun olarak kullandığı bir mobbing türü olarak karşımıza çıkmaktadır. Hemşirelerin yöneticileri başhemşire ve muavinleridir. Yani onlar da kadındır. Yine kadından kadına bir mobbing davranışı uygulandığı görülmektedir.

c-Yaptığım iş ve ünitem keyfi olarak değiştiriliyor

Yine Başhemşire ve yardımcılarını tarafından yüksek oranda uygulanan bir mobbing türü olarak belirlenmiştir. Başhemşire ve yardımcılarını yönetici olarak düşündüğümüzde yukardan aşağıya mobbing gibi görünsede yine kadından kadına bir mobbing davranışı uygulandığı ortadadır.

d-Önerilerim eleştiriliyor ve ret ediliyor

Kamu hastanelerinde Başhemşire ve yardımcılarını tarafından yüksek oranda uygulanan bir mobbing türü olarak belirlenmiştir. Yukardan aşağıya mobbing gibi görünsede yine kadından kadına bir mobbing davranışı uygulandığı görülmektedir.

e-Haksiz raporlar tutuluyor

Bu mobbing türünü kamu hastanelerinde yine Başhemşire ve yardımcılarını tarafından yüksek oranda uygulandığı anlaşılmaktadır.

Özel Hastanelerde Çalışanın Kendini Göstermesi Ve İletişiminin Engellenmesi İle İlgili Mobbing Aktörleri Tarafından Yapılan Mobbing Davranış Türü Dağılımı Veri Değerlendirilmesi

a-İş arkadaşlarımla benimle konuşması engelleniyor

Başhekim ve yardımcıları, hekimler, hastane müdürü, başhemşire ve yardımcıları, tarafından mobbing mağdurunun iş ortamında izole edilmeye, yalnız bırakılmaya çalışıldığı anlaşılmaktadır. Bu çalışmada bu mobbing türünün daha çok hastane müdürü tarafından uygulandığı görülmektedir.

b-Sözlü uyarıda bulunuluyor, tehdit ediliyorum

Özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşireler hekimler, hastane müdürü, hasta ve yakınları tarafından sözlü uyarı ya da tehdit aldıklarını belirtmişlerdir. Hasta ve yakınlarının hastaneden, doktordan ya da hemşirelik bakımından memnun kalmadıkları zaman başvurdukları bir savunma mekanizmasıdır. Bu çalışmada bu mobbing türünün daha çok hastane müdürü tarafından uygulandığı görülmektedir.

c-Yaptığım iş ve ünitem keyfi olarak değiştiriliyor

Özel sağlık kurumlarında çalışan ebe ve hemşirelerin hastane içindeki görev dağılımı ve idaresi başhemşire ve yardımcıları tarafından yapılmaktadır. Başhekim ve yrd'ları, hekimler, hastane müdürü, başhemşire ve yardımcıları, meslektaşları tarafından bu tür mobbing davranışıyla karşılaştıkları görülmektedir. Bu durum hastaneler açısından son derece önemlidir; çünkü bir hekim çalışan ile ilgili şikâyetini başhemşirelik yolu ile çözmektedir. Buradaki en dikkat çekici nokta, çalışanların görev ve çalışma ünitelerinin değiştirilmesi ile ilgili baskının en çok hastane müdürü tarafından gerçekleştirilmiş olmasıdır.

d-Önerilerim eleştiriliyor ve ret ediliyor

Bu ifadeye cevap veren anketörlerin bir kısmı hayır derken, bir kısmının da bu ifadeyi cevaplamak istemedikleri anlaşılmaktadır. Başhekim ve yardımcıları, hekimler, hastane müdürü, başhemşire ve yardımcıları tarafından uygulanan bir mobbing türü olarak karşımıza çıkmaktadır. En çok hekimler tarafından kullanıldığı görülmektedir.

e-Haksiz raporlar tutuluyor

Çalışanlar, başhemşire ve yardımcıları ve hastane müdürü tarafından haksiz raporların tutulduğunu ifade etmişlerdir. Bu davranışı daha çok başhemşire ve yardımcılarının yaptığı anlaşılmaktadır. Tutulan raporlarla bireye göz dağı verilmek istenilmekte ve kendi çevresinde huysuz, uyumsuz, suçlu imajı ile damgalanmaya çalışılmaktadır.

Kamu Hastanelerinde Kişinin Sosyal İlişkilerine Saldırı İle İlgili Mobbing Aktörleri Tarafından Yapılan Mobbing Davranış Türü Dağılımı Veri Değerlendirilmesi

a-Konuşma ve görüşme talebine red

Çalışanın duygu, düşünce, istek ve taleplerine tahammül edemeyen yöneticilerin kullandığı bir yöntem olarak düşündüğümüzde, bu davranışı en çok başhekim ve yardımcılarında gördükleri anlaşılmaktadır.

b-Beni görmezlikten geliyor

Çalışmamızda en çok hekimler tarafından uygulandığı anlaşılmaktadır. Çalışanı pasifize etmek, değersiz olduğunu hissettirmek için yapıldığı düşünülmektedir.

c-Piknik, toplantı gibi yerlere davet edilmiyorum

Bu davranış türünde meslektaşların yüksek oranda etkili olduğu görülmektedir. Bireye istenmediğini, sevilmediğini hissettirmek için yapıldığı düşünülmektedir.

Özel Hastanelerde Kişinin Sosyal İlişkilerine Saldırı İle İlgili Mobbing Aktörleri Tarafından Yapılan Mobbing Davranış Türü Dağılımı Değerlendirilmesi

a-Konuşma ve görüşme talebine red

Bu ifadeye hayır diyenlerin oranı yüksek oranda bulunsada, başhekim ve yardımcıları, hekimler, hastane müdürü, başhemşire ve yardımcıları ve meslektaşları tarafından maruz kaldıkları anlaşılmaktadır. Bu mobbing türünde daha çok hekimler, hastane müdürünün daha etkin olduğu görülmektedir. Diğer bir ifadeyle amirler işlerin yoğunluğunu bahane ederek çalışanlardan gelen her türlü öneriye ve talebe kapalı oldukları görülmektedir.

b-Beni görmezlikten geliyor

Çalışanı görmezlikten gelme, aynı zamanda onu yok sayma ifadesi ile aynı anlama geldiği söylenebilir. Bu durum çalışanları önemli derecede rahatsız etmektedir. Başhekim ve yardımcıları, hekimler, başhemşire ve yardımcıları tarafından uygulanan bir mobing türü olarak karşımıza çıkmaktadır. Başhekim ve yardımcıları ve hekimlerin bu konuda baskın oldukları görülmektedir.

c-Piknik, toplantı gibi yerlere davet edilmiyorum

Bir hastanenin belirli bir ahenk içinde çalışması ve çalışanlar arasındaki sosyalleşme, çalışanların bir birini tanıma ve kaynaşmaları açısından önemli bir etkinliktir. Fakat bu tür etkinlikler, tüm çalışanları kapsamaz ve davet edilmemeleri halinde, bu etkinliğe davet edilmeyen çalışanlar zamanla kendilerinin dışlandıklarını ve kurumda kabul görmedikleri hissine kapılabilirler. Böyle bir davranışı özel hastane çalışanları sadece ve sadece başhemşire ve yardımcıları tarafından gördüklerini ifade etmişlerdir. Yine kadından kadına yapılan bir mobbing türüyle karşılaşmaktayız.

Kamu Hastanelerinde Kişinin İtibarına Saldırı İle İlgili Mobbing Aktörleri Tarafından Yapılan Mobbing Davranış Türü Dağılımı Değerlendirilmesi

a-Özel yaşamıma ait asılsız ithamlarda bulunuluyor

Herhangi bir nedenle bireyi toplumdan dışlamak için karalayıcı dedikodular işyerlerinde yapılabilmektedir. İftiraya uğrayan çalışan gerçeğin bir gün ortaya çıkacağını düşünüp sabırlı olup yanlış davranışlar yapmamak için dikkatli olmalıdır. Bu tür mobbingi en çok meslektaşlarından gördükleri anlaşılmaktadır.

b-Benimle alay edici ve gurur kırıcı konuşuluyor

Bu davranışı en çok hekimlerden görmektedirler. Toplumla çok iç içe olan bu meslekler davranışlarında daha dikkatli olmalıdırlar. Hasta bakımı işi bir ekip işi olduğu düşünüldüğünde uyumlu, iyi anlaşan ekiplerin daha başarılı oldukları görülmektedir.

c-Özgüveni olumsuz etkileyecek iş talebi

Bu davranışla daha çok başhemşire ve yardımcıları tarafından maruz kaldıkları anlaşılmaktadır. Çalışanın kendine olan güvenini yıkıp koltuğunda orurmaya devam etmek isteyen yöneticilerin tercih ettikleri bir yol olarak düşünülmektedir.

d-Sorumlu olunmayan konularda suçlama

En çok hekimlerden geldiği anlaşılmaktadır. Hekim ve hemşirenin arasındaki iletişim probleminden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Özel Hastanelerde Kişinin İtibarına Saldırı İle İlgili Mobbing Aktörleri Tarafından Yapılan Mobbing Davranış Türü Dağılımı Veri Değerlendirilmesi

a-Özel yaşamıma ait asılsız ithamlarda bulunuluyor

Özel hastanelerde çalışanların önemli bir oranda hayır cevabı yüksek olmasına rağmen, hekimler, başhemşire ve yardımcıları, hasta ve yakınları tarafından eşit oranda % 1.3 maruz kaldıkları sonucuna ulaşılmaktadır. Bu tür davranışlar çalışanların üzerinde ağır psikolojik incinmeler doğuracağı düşünülmektedir. İş çevresinde yayılan dedikodular mağduru savunmak zorunda bırakabilir. Önemli olan burada mağdurun kendine zarar verecek söz ve davranışlarda bulunmaksızın, sabırlı davranışlar sergileyerek adaletin bir gün yerini bulacağı inancını kaybetmeden işine devam etmesidir.

b-Benimle alay edici ve gurur kırıcı konuşuluyor

Özel hastanede çalışan ebe ve hemşirelerin bu tür davranışa başhekim ve yardımcıları, hekimler, hastane müdürü, meslektaşları, hasta ve yakınları tarafından maruz kaldıkları anlaşılmaktadır. Bu tür mobbing davranışına en çok meslektaşları, hasta ve yakınları tarafından %8.1 oranında alay edici biçimde iletişim kurdukları anlaşılmaktadır. Bu tip iletişimler mesleki motivasyonu bozmakta, meslekten soğutarak istifaya kadar götürmektedir.

c-Özgüveni olumsuz etkileyecek iş talebi

Özel hastanelerdeki çalışanlardan özgüvenini olumsuz etkileyecek iş talebi araştırmamızda belirlenen tüm aktörler tarafından uygulandığı belirlenmiştir. En yüksek oranda meslektaşları tarafından gerçekleştirildiği saptanmıştır. Özellikle yeni

mezun ideal bir hemşire çalışma hayatına başladığı zaman hayal kırıklığına uğrayabilmektedir. Okulda anlatılan bilgilerle çalışma hayatındaki farklılıklardan dolayı kendine olan güvende azalmalarasebep olabilmektedir.

d-Sorumlu olunmayan konularda suçlama

Bu ifadeye hayır şeklinde cevaplayanların oranı yüksek olsa da özel hastane çalışanları en çok suçlamayı hastane müdüründen gördüklerini bildirmişlerdir.

Mobbing davranışlarını algılama insanların kişilikleriyle de yakından alakalı olduğu için çoğu mobbing türünde özel hastanelerde hastane müdürünün aktif rol aldığı görülmektedir.

Kamu Hastanelerinde KişininYaşam Kalitesi Ve Mesleki Konumuna Saldırımlar İle İlgili Mobbing Aktörleri Tarafından Yapılan Mobbing Davranış Türü Dağılımı Veri Değerlendirilmesi

a-İşten ayrılmam veya yer değiştirmem için sürekli baskı uygulanıyor

Beceriksiz,başarısız damgası vurularak işten ayrılması için zorlanabilir. İzin verilmez, izinleri kesilir yaşam koşulları zorlaştırılarak meslekte uzaklaşması sağlanabilmektedir. Başhemşire ve yardımcılarının etkin olduğu görülmektedir.

b-Mesleki yeterliliğim sorgulanıyor

En çok hekimler tarafından uygulandığı görülmektedir. Bu mesleğin icra edilmesinde mesleki yeterlilik hayati derecede önemlidir.

c-İşimle ilgili bilgi ve dokümanlar benden gizleniyor

Çalışanlar Başhemşire ve yardımcılarında bu davranışı görmektedirler. Çalışanı etkisiz eleman haline getirmek için bu yola başvurduğu düşünülmektedir.

d-Yaptığım iş hissettirilmeden kontrol ediliyor

Bu mobbing türünün en çok Başhemşire ve yardımcılar tarafından uygulandığı anlaşılmaktadır. Denetimler açık aramak için değil yanlışları düzeltmek, eksikleri tamamlamak için yapılmalıdır.

e-Kariyerimin önüne engel konuyor

Kendisinden daha iyi bir eğitim almış elemanından rahatsızlık duyan yöneticilerin başvurduğu bir yöntemdir. Bu davranışın en çok başhemşire ve yardımcıları tarafından uygulandığı görülmektedir.

f-Formamla ilgili eleştiri alıyorum

Kamu hastanelerinde çalışanların formayla ilgili eleştirileri en çok başhemşire ve yardımcılarında aldığı görülmektedir. Formanın temizlik ve bütünlüğüne gösterilen saygı, mesleğe gösterilen saygıdır.

Özel Hastanelerde Kişinin Yaşam Kalitesi Ve Mesleki Konumuna Saldırıları İle İlgili Mobbing Aktörleri Tarafından Yapılan Mobbing Davranış Türü Dağılımı Veri Değerlendirilmesi

a-İşten ayrılmam veya yer değiştirmem için sürekli baskı uygulanıyor

Çalışanların, hastane müdürü ve başhemşire ve yardımcıları tarafından % 1.3 oranında yer değişikliği yani servis değişikliği için baskı yapıldığı görülmektedir. Bu baskının işten ayrılmaya kadar gidebileceği düşünülmektedir.

b-Mesleki yeterliliğim sorgulanıyor

Özel sektör sağlık çalışanları mesleki açıdan yeterliliklerinin sorgulanması davranışıyla en çok hekimler, başhemşire ve yardımcıları tarafından maruz kaldıkları anlaşılmaktadır. Meslektaşlar, başhekim ve yardımcıları, hastane müdürü, hasta ve yakınları tarafından da bu tip mobbing davranışının uygulandığı anlaşılmaktadır.

c-İşimle ilgili bilgi ve dokümanlar benden gizleniyor

Özel hastanelerde çalışan ve bu ifadeye yanıt veren ebe ve hemşire en çok hastane müdürü, daha sonra başhekim ve yardımcıları ve meslektaşları tarafından bu tür bir mobbing davranışına maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir.

d-Yaptığım iş hissettirilmeden kontrol ediliyor

Özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşirelerin bu tür bir mobbing davranışına % 13.3 oranında hastane müdürü, başhemşire ve yardımcıları ve meslektaşları tarafından

maruz kaldıkları anlaşılmaktadır. Başhekim ve yardımcıları, hekimler, hasta ve yakınları tarafından da bu tip mobbing davranışının uygulandığı anlaşılmaktadır.

e-Kariyerimin önüne engel konuyor

Bu ifadeye, ankete katılan çalışanlar tarafından en çok %2.6 oranında meslektaşları tarafından maruz kaldıkları anlaşılmaktadır. Hekimler, başhemşire ve yardımcılarında bu mobbing türünde rol aldıkları görülmektedir.

f-Formamla ilgili eleştiri alıyorum

Forma hemşirelikte mesleğin simgesidir. Forma bütünlüğü meslekteki birliği ve beraberliği temsil etmektedir. Formanın temiz ve ütülü olması kişiye, kuruma ve mesleğe olan güveni artıracakı düşünölmektedir . Çalışanlar en çok % 2.7 oranında hekimler tarafından giydikleri forma ile ilgili eleştiri aldıklarını ifade etmişlerdir. %1.3 oranında da başhemşire ve yardımcıları, hasta ve yakınları tarafından maruz kaldıkları anlaşılmaktadır.

Kamu Hastanelerinde Kişinin Sağlığına Doğrudan Saldırıları İle İlgili Mobbing Aktörleri Tarafından Yapılan Mobbing Davranış Türü Dağılımı Veri Değerlendirmesi

a-Fiili olarak şiddete uğramak

Kamu hastanelerinde çalışan ebe hemşirelerin % 2.3 oranında bu ifadeye aktörleri belirleyen cevabı vermedikleri görölmektedir. Geriye kalan katılımcılar % 97.7 oranında ankette belirtilen mobbing aktörlerinden fiili şiddet görmediklerini belirtmişlerdir.

b-Cinsel istismar ve kötü muameleye maruz kaldım

Kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşireler % 0.4 oranında hasta ve yakınları tarafından cinsel istismar ve kötü muameleye maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Ankette belirtilen diğer aktörler tarafından cinsel istismar ve kötü muamele görmedikleri anlaşılmaktadır.

Özel Hastanelerde Kişinin Sağlığına Doğrudan Saldırılar İle İlgili Mobbing Aktörleri Tarafından Yapılan Mobbing Davranış Türü Dağılımı Veri Değerlendirilmesi

Cinsel boyutuyla mobbing davranışları incelendiğinde ise özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşirelerin çok nadirde olsa % 2.6 oranında elle sarkıntılığa maruz kaldığı görülürken kamu hastanelerinde bu sorunun sorulması uygun görülmemiştir. Ancak kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin % 0.4 oranında hasta ve yakınları tarafından cinsel istismar ve kötü muameleye maruz kaldıkları anlaşılmaktadır. Özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşirelerin elle sarkıntılığa en çok başhekim ve yrd, hastane müdürü, meslektaşları, hasta ve yakınları tarafından % 2.6 oranında maruz kaldıkları anlaşılmaktadır.

a-Cinsel anlamda uygunsuz teklifler aldım

Bu ifadeye cevap veren 77 özel hastane çalışanının ankette belirtilen aktörler tarafından uygunsuz teklifle karşılaşmadıkları anlaşılmaktadır.

b-Cinsel anlamda fiili tacize uğradım.Elle sarkıntılık yapıldı

Özel hastanelerde çalışan ve ankete katılan 77 ebe ve hemşireden, 75 ebe hemşirenin başhekim ve yardımcıları tarafından elle sarkıntılık yapılmadığını fakat 2 kişinin başhekim ve yardımcıları tarafından elle tacize maruz kaldıkları anlaşılmaktadır. Yine hastane müdürü, meslektaşları, hasta ve yakınları tarafından %2.6 oranında cinsel fiili tacize uğradıkları % 1.3 oranında da bu davranışa hekimler tarafından maruz kaldıkları anlaşılmaktadır. Yeni göreve başlamış ve yaşı küçük ebe ve hemşirelerin yaşadıkları bir mobbing türü olarak karşımıza çıkmaktadır.

c-Cinsel taleplerin reddi halinde mesleki tehdit aldım

Ankette bu ifadeye çalışanlar tarafından % 100 oranında hayır cevabı verdikleri görülmektedir.

d-Fiili olarak şiddete uğradım

Sakarya’ da özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşireler başhekim ve yardımcıları, hekimler, hastane müdürü, başhemşire ve yardımcıları, meslektaşlar, hasta ve yakınları tarafından fiili şiddet görmediklerini belirtmişlerdir.

e-Zorla tecavüze uğramak

Sakarya’ da özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşireler ankette belirtilen mobbing aktörleri tarafından tecavüze uğradıklarını belirtmişlerdir.

3.5.4. Mobbing Sonrası Görülen Psiko-Sosyal Sorunlar ve Mobbing Etkilerine Yönelik Veriler

Bu bölümde anketin dördüncü bölümünde yer alan 1-30 sorularına verilen cevapların frekans dağılım sonuçları ve ortalamaları incelenmiştir. Ankette ne katılıyorum ne de katılmıyorum ifadesi tabloda kararsızım şeklinde değiştirilmiştir.

Tablo10.ÖzelveKamu Hastanelerinde Mobbinge Uğrayan Kişilerde Görülen Psiko-Sosyal Davranış Değişikliklerinin Karşılaştırılması

DAVRANIŞLAR	Tamamen Katılıyorum		Katılıyorum		Kararsızım		Katılmıyorum		Tamamen katılmıyorum		Median	Median
	Ö	K	Ö	K	Ö	K	Ö	K	Ö	K	Ö	K
1 Bana yapılan düşmanca davranışlara üzülüyorum	21 %26.9	6 %24.7	12 %15.4	91 %33.6	8 %10.4	41 %15.1	17 %22.1	44 %16.2	19 %24.7	28 %10.3	3	4
2 İşyerindeki sorunlar özel hayatımı olumsuz etkiliyor	24 %30.8	48 %17.2	18 %23.1	69 %24.7	9 %11.5	36 %12.9	20 %25.6	84 %30.1	24 %30.8	42 %15.1	2	3
3 İşe gelmek bana sıkıcı geliyor	2 %2.6	35 %12.5	6 %7.8	33 %11.8	16 %20.8	72 %25.8	28 %36.4	106 %38	25 %32.5	33 %11.8	2	3
4 Kendime güvenim ve saygım azaldı	2 %2.7	16 %5.8	6 %7.8	33 %12	16 %20.8	25 %9.1	28 %36.4	125 %45.5	25 %32.5	76 %27.6	2	2
5 Performansım, motivasyonum ve işe bağlılığımın azaldığını hissediyorum	1 %1.3	29 %10.4	14 %18.2	60 %21.4	9 %11.7	52 %18.6	23 %29.9	94 %33.6	30 %39	45 %16.1	2	3
7 Sürekli suçluluk duygusu taşıyorum	1 %1.3	13 %4.7	5 %6.4	12 %4.3	3 %3.8	43 %15.1	33 %42.3	134 %48.6	36 %46.2	74 %26.8	2	2
8 Ağlama isteği taşıyorum ve ağlıyorum	2 %2.6	17 %6.1	12 %15.6	41 %14.8	10 %13	47 %17	28 %36.4	118 %42.6	25 %32.5	54 %19.5	2	2
9 Kendimi ihanete uğramış gibi hissediyorum	3 %3.8	12 %4.4	2 %2.6	18 %6.6	3 %3.8	42 %15.4	36 %46.2	131 %48	34 %43.6	70 %25.6	2	2
10 Hep kötü bir şeyler olacak korkusu yaşıyorum	1 %1.3	15 %5.4	10 %13	42 %15.1	5 %6.5	65 %23.3	35 %45.5	109 %39.1	26 %33.8	48 %17.2	2	2
11 Sürekli tedirgin ve panik halindeyim	4 %5.1	18 %6.5	5 %6.4	32 %11.6	13 %16.7	48 %17.4	29 %37.2	127 %46	27 %34.6	51 %18.5	2	2
12 İş arkadaşlarımla çatışma yaşıyorum	1 %1.3	10 %3.6	7 %9	34 %12.2	12 %15.4	65 %23.3	31 %39.7	117 %41.9	27 %34.6	53 %19	2	2
13 İşlerime konsantre olmakta zorlanıyorum	1 %1.3	16 %5.7	2 %2.6	44 %15.8	6 %7.7	4 %17.2	34 %43.6	124 %44.4	35 %44.9	47 %16.8	2	2
14 İşimle ilgili hatalar yapıyorum	1 %1.3	4 %1.5	3 %3.9	9 %3.3	6 %7.8	41 %14.9	34 %44.2	155 %56.4	33 %42.9	66 %24	2	2
15 Yeme alışkanlıklarım değişti	9 %11.5	17 %6.2	6 %7.7	33 %12	7 %9	36 %13	30 %38.5	133 %48.2	26 %33.3	57 %20.7	2	2

* Ö : Özel hastane K: Kamu hastanesi Tamamen katılmıyorum:1 Katılmıyorum:2 Kararsızım:3 Katılıyorum:4 Tamamen katılıyorum:5

*Özel hastanelerde kayıp değerler nedeniyle tüm değişkenler için gözlem sayısı 78'e, Kamu hastanelerinde 286'ya ulaşmıştır.

Tablo 10'un devamıdır.

DAVRANIŞLAR		Tamamen katılıyorum		Katılıyorum		Kararsızım		Katılmıyorum		Tamamen katılmıyorum		Median	Median
		Ö	K	Ö	K	Ö	K	Ö	K	Ö	K	Ö	K
16	Böyle davranışlara maruz kalmamak için daha çok çalışıyor ve özverili davranıyorum.	12 %16.2	44 %16	15 %20.3	78 %28.4	7 %9.5	60 %21.8	21 %28.4	57 %20.7	19 %25.7	36 %13.1	2	3
17	İşimde tükendiğimi hissediyorum.	2 %2.6	33 %11.9	9 %11.5	42 %15.2	6 %7.7	49 %17.7	29 %37.2	97 %35	32 %41	56 %20.2	2	2
18	Kendimi yorgun ve sinirli hissediyorum	8 %10.4	47 %16.8	14 %18.2	72 %25.7	9 %11.7	57 %20.4	18 %23.4	66 %23.6	28 %36.4	38 %13.6	2	3
19	Uyku problemleri yaşıyorum	11 %14.1	42 %15.1	16 %20.5	59 %21.1	8 %10.3	46 %16.5	23 %29.5	83 %29.7	20 25.6	49 %17.6	2	3
20	Yaşadıklarına bağlı olarak en çok başım ağrıyor.	11 %14.7	40 %14.3	20 %26.7	95 %33.9	5 %6.7	40 %14.3	22 %29.3	70 %25	17 %22.7	35 %12.5	2	3
21	Yaşadıklarına bağlı olarak en çok midem ağrıyor.	5 %6.4	32 %11.5	15 %19.2	49 %17.6	7 %9	54 %19.4	26 %33.3	99 %35.6	25 %32.1	44 %15.8	2	2
22	Yaşadıklarına bağlı olarak en çok kalbimin sıkıştığını hissediyorum.	3 %3.9	17 %6.2	8 %10.5	18 %6.5	7 %9.2	58 %21	27 %35.5	126 %45.7	31 %40.8	57 %20.7	2	2
23	Yaşadıklarına bağlı olarak en çok cildimde kaşıntı ve döküntüler oluşuyor.	2 %2.6	16 %5.8	7 %9	22 %8	2 %2.6	39 %14.1	32 %41	133 %48.2	35 %44.9	66 %23.9	2	2
24	Yaşadıklarına bağlı olarak en çok karnımda ağrı hissediyorum.	3 %3.9	12 %4.3	3 %3.9	15 %5.4	7 %9	40 %14.4	31 %40.3	140 %50.5	33 %42.9	70 %25.3	2	2
25	Yaşadıklarına bağlı olarak depresyona giriyorum.	3 %3.9	19 %6.9	5 %6.5	27 %9.9	9 %11.7	39 %14.2	29 %37.7	115 %42	31 %40.3	74 %27	2	2
26	İşten ayrılmayı düşünüyorum.	2 %2.6	14 %5.1	8 %10.4	17 %6.2	7 %9.1	37 %13.5	25 %32.5	102 %37.2	35 %45.5	104 %38	2	2
27	Kurum içinde görev yerimi değiştirmeyi düşünüyorum.	2 %2.6	28 %10.2	3 %3.9	32 %11.6	9 %11.7	44 %16	30 %39	104 %37.8	33 %42.9	67 %24.4	2	2
28	Madde kullanmaya başladım (sigara,alkol, v.b.)	2 %2.6	12 %4.4	1 %1.3	19 %6.9	1 %1.3	14 %5.1	25 %32.1	104 %38	49 %62.8	125 %45.6	1	2
29	Antidepresan ilaçlar kullanmaya başladım.	1 %1.3	13 %4.7	2 %2.6	21 %7.6	1 %1.3	18 %6.5	26 %33.8	106 %38.4	47 %61	118 %42.8	1	2
30	Zaman zaman intiharı düşünüyorum.	2 %2.6	7 %2.5	2 %2.6	-	-	20 %7.2	23 %29.5	78 %28.3	51 %65.4	171 %62	1	1

*Ö: Özel hastane *K: Kamu Hastaneleri

Tamamen katılmıyorum: 1 Katılmıyorum: 2 Kararsızım: 3 Katılıyorum: 4 Tamamen katılıyorum: 5

3.5.4.1. Mobbing Sonrası Görülen Psiko-Sosyal Sorunlar ve Mobbing Etkilerine Yönelik Veri Değerlendirilmesi

Mobbing yaşamış bireylerde görülen psiko-sosyal davranış değişiklikleri ve mobbingin oluşturduğu etkilerin frekans dağılımları ve ortalamaları incelendiğinde, tamamen katılıyorum ifadesine göre değerlendirdiğimizde özelde çalışanların işyerindeki sorunlar özel hayatını olumsuz etkiliyor olurken, kamu kurumlarında çalışan ebe ve hemşirelerin bana yapılan düşmanca davranışlara üzülüyorum şeklindeki ifadeye en yüksek oranda cevap verdikleri görülmüştür. Birey kasıtlı, düşmanca ve sistematik olarak yapılan davranışların altında ezilmekte ve daha çok üzülmetedir. Bu atmosferin hâkim olduğu işyerlerinde performans ve motivasyon eksikliği olduğu görülmektedir. Bu tür mobbing davranışı toplumda sosyal bir defektir. Bunun ardından mutlaka psikolojiyi olumsuz etkileyecek sorunlar gelmektedir. Günün büyük bir bölümü ailenin yanından daha çok işyerinde geçmektedir. Dolayısıyla işyerinde yaşanan ister olumlu isterse olumsuz olaylar olsun özel hayatı negatif ya da pozitif yönde etkilemektedir. Bu ifadelerin ortalamasına bakıldığında kamu çalışanların tercihi katılıyorum şeklinde olurken, özel hastanede çalışanların katılmıyorum şeklinde cevap verdikleri görülmektedir.

Özel hastanelerde tamamen katılıyorum ifadesine göre değerlendirdiğimizde en düşük oranda tercih edilen ifadeler bakıldığında; işe bağlılığımın azaldığını hissediyorum, Sürekli suçluluk duygusu taşıyorum, Hep kötü bir şeyler olacak korkusu yaşıyorum, İş arkadaşlarımla çatışma yaşıyorum, İşlerime konsantre olmakta zorlanıyorum, İşimle ilgili hatalar yapıyorum, Antidepresan ilaçlar kullanmaya başladım şeklindeki ifadeler katılımanın % 1.3 oranında olduğu görülmektedir.

Kamu hastanelerinde tamamen katılıyorum ifadesine göre değerlendirdiğimizde işimle ilgili hatalar yapıyorum ifadesine en az katılımın % 1.5 oranında olduğu görülmektedir.

a-İşe gelmek bana sıkıcı geliyor

Mutlu olmadığı bir ortamda çalışmak hiç kimse istemez. Moralman çöker ve canı sıkılır. Ankete katılan özel hastanede çalışan ebe ve hemşireler yaklaşık ortalama değer olarak katılmadıkları görülmektedir. Kamu çalışanlarının ise bu konuda kararsız oldukları anlaşılmaktadır.

b-Kendime güvenim ve saygım azaldı

İşyerinde başarılı olduğu halde çevreye başarısız gibi imaj çizilmesi, önüne sürekli engel konularak işlerinin yürütmesine mani olunması gibi sebeplerle birey yıpratılıp kendine olan güven ve saygının azalmasına hatta tamamen yok olmasına sebep olabilmektedir. Bu ifadeye tamamen katılıyorum diyenlerin oranı özelde %2.7 iken kamuda % 5.8'dir. Böyle bir psikolojik sonucun ortalama değeri hem özelde hem de kamuda çalışanlar arasında katılmıyorum şeklinde karşımıza çıkmaktadır.

c-Ağlama isteği taşıyor ve ağlıyorum

Çalışan kendisine yapılan davranışlara üzüldüğü için ve hak etmediğini düşündüğünden ağlamak isteyebilir. Ağlamak duygusal bir tepkidir. Yaşanılan olaylar bazı insanlarda duygusal yoğunluğa sebep olarak insanların ağlamasına yol açabilir. Ebe ve hemşirelik mesleğini çoğunlukta kadınların oluşturması duygusal tepkilerde artışa sebep olabilmektedir. Çalışanların bu ifadeye vermiş oldukları cevaplar incelendiğinde, özelde % 2.6 iken, kamuda % 6.1 oranında böyle bir duygusal durumu yaşadıkları anlaşılmaktadır. Ebe ve hemşirelerin bu ifadeye genel olarak katılmadıkları yönünde cevap verdikleri görülmektedir.

d-Kendimi ihanete uğramış gibi hissediyorum

Çalışıp ta karşılığını göremeyenlerin ruh halini yansıtan durum kendimi ihanete uğramış gibi hissediyorum şeklinde ifade bulmuştur. Özelde çalışan ebe ve hemşirelerin yaklaşık % 3.8'inin ihanete uğramış gibi hissettikleri anlaşılmaktadır. Kamuda % 4.4 oranında tamamen katıldıklarını belirtmişlerdir. Bu ifadeye genel olarak katılmadıkları yönünde cevap verdikleri görülmektedir.

e-Sürekli tedirgin ve panik halindeyim

Bir bireyin korku ve endişe ile geçen zamanı tedirgin bir yaşama ve paniğe sebep olabilmektedir. Gergin ve güvensiz iş ortamı bireylerin anksiyete seviyelerini yükselterek panik ortamı hissi verebilir. Çevresine farklı sebeplerden dolayı güvenemeyen birey kendini yalnız hisseder ve korkar. Bu korku ona kötü bir şeyler olacak hissini uyandırır. Bu ifadeye özelde % 5.1 oranında tamamen katıldıklarını belirtirken, kamuda % 6.5 oranında katılıyorum diyerek tedirgin ve panik olduklarını ifade etmişlerdir. Bu ifadeye genel olarak katılmadıkları görülmektedir.

f-Yeme alışkanlıklarım değişti

Mobbinge maruz kalan bireylerde psikolojilerinde de bozulma varsa yeme alışkanlıklarında değişiklik beklenmektedir. İşyerinde yaşanan stres insanı hem sosyal hem de psikolojik baskı altına alabilmektedir. Stres yaşayan birey ya çok yemek yer ya da hiç yemeyebilir. Özelde bu ifadeye tamamen katılıyorum şeklinde cevap verenlerin oranı % 11.5'dir. Kamuda bu ifadeye % 6.2 oranında cevap verilmiştir. Her iki kurumda da genel ortalama bu ifadeye katılmadıkları yönündedir.

g-Böyle davranışlara maruz kalmamak için daha çok çalışıyor ve özverili davranıyorum

İşsiz kalmaktansa daha çok çalışarak yönetici ve diğer çalışanlarla sorun yaşamak istemedikleri anlaşılmaktadır. Özelde tamamen katıldıklarını beyan edenlerin oranı % 16.2 iken, kamuda % 16'dır. Özelde cevap verenlerin ortalama değerine bakıldığında katılmadıkları, kamu çalışanlarının kararsız oldukları görülmektedir. İşyerinde baskı görmemek, göze batmamak için çalışanların daha özverili ve daha çok çalışmak için kendilerini zorladıkları anlaşılmaktadır.

h-İşimde tükendiğimi hissediyorum

Hemşirelik ve ebelik mesleğinin çok stresli meslekler olduğu aşikârdır fakat buna rağmen özelde % 41 oranında, kamuda % 20.2 oranında tükenmişlik yaşamadıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelik ve ebelik mesleklerinin sorunlarını iyi bilip çözüm getirilmelidir. Tükenmişlik sendromu yaşayan çalışanlarla kurumun başarılı olması beklenemez. Ancak mutlu bireylerle kurum başarıyı yakalayabilmektedir. Bu ifadeye

katılıp katılmadıklarını bildiren kararsız kesim özelde % 7.7 iken, kamuda %17.7 oranında olduğu görülmektedir. Bu ifadeye verilen cevapların genel ortalaması katılmıyorum yönündedir.

I-Kendimi yorgun ve sinirli hissediyorum

Yoğun iş stresi, eleman eksikliğinden sık gelen gece nöbetleri, uykusuzluk, aileden sık sık uzakta kalmak gibi sebeplerden dolayı çalışanlar iyi dinlenemediklerinden kendilerini yorgun ve sinirli hissetmeleri doğal bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu ifadeye tamamen katılıyorum diyenlerin oranı özelde % 10.4 iken kamuda % 16.8'dir. Buna karşılık bu ifadeye tamamen katılmıyorum diyenlerin oranı özelde % 36.4'dür. Kamuda % 13.6'dır. Ortalama olarak bu ifade de özel çalışanları katılmadıklarını belirtirken kamu çalışanları kararsız olduklarını bildirmişlerdir.

i-Uyku problemleri yaşamak

Sağlıklı bir yetişkin günde 6–8 saat uyuması gerekli iken nöbet usulü ve ya vardiya usulü çalışanların uyku düzensizlikleri yaşadıkları görülmektedir. Çünkü insanların büyük bir kısmı uyurken nöbet tutarak çalışanlar uyuyamamakta hem topluma ayak uydurmakta zorlanırken hem de hemodinamik denge bozularak stres seviyeleri yükselmektedir. Uykusunu alamayan insan gergin, mutsuz, halsiz ve yorgun hissetmektedir. Günü stresli geçiren bireylerin uykuya dalamamak, uyurken aniden korkuyla uyanmak gibi uyku problemleri yaşadığı bilinmektedir. Bu ifadeye kamu çalışanları % 15.1 oranında tamamen katılıyorum derken, % 17.6 oranında tamamen katılmıyorum diyenlerden düşük oranda olsa da ortalama olarak kararsız oldukları göze çarpmaktadır. Özel çalışanları ortalama olarak katılmıyorum yönünde cevap vermişlerdir.

k-Yaşadıklarına bağlı olarak en çok başım ağrıyor

Mobbinge uğrayan kişilerde en çok yaşadıklarına bağlı olarak ortaya çıkan psikolojik kökenli olduğu düşünülen baş ağrısı problemi yer almıştır. Baş ağrısı fizyolojik kökenli olduğu kadar psikolojik kökeni de olan bir rahatsızlıktır. Ağrının olduğu anda ağrı kesici alıp geçici çözümler bulmak yerine baş ağrısının arkasında yatan nedenler mutlaka araştırılmalı ve nedene yönelik tedaviye başlanmalıdır. Çünkü her baş ağrısı masum değildir. Arkasında saklanan çok önemli problemler olabilmektedir.

Yaşadığımız olumsuz olaylar baş ağrısını tetiklemektedir.Yaşadıklarına bağlı olarak en çok baş ağrısı yaşadıklarını özelde % 14.7, kamuda % 14.3 oranında ifade etmişlerdir. Ankete katılanların yine bu konuda ortalama olarak değerlendirildiğinde bu ifadeye özelde katılmadıkları, kamuda kararsızlıkları görülmektedir.

l-Yaşadıklarına bağlı olarak en çok midem ağrıyor

Mide strese birinci derecede cevap veren organımızdır. Stres yüzünden mide hastası olan insanlara rastlamak mümkündür. Özel ve kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşireler işyerinde yaşadıklarına bağlı olarak mide ağrısı çektiklerini belirtmişlerdir. Geriye kalan katılımcılar bu ifadeye katılmadıklarını söyleseler de herkesin midesi ağrımayabilir diğer insanlarda farklı fizyolojik veya psikolojik tepki verebilirler. Bu ifadeye özelde % 6.4 oranında tamamen katıldıklarını belirtirken, kamuda bu oran %11.5'dir.Ortalama olarak bu ifadeye katılmadıkları anlaşılmaktadır.

m-Yaşadıklarına bağlı olarak en çok kalbimin sıkıştığını hissediyorum

Stresden etkilenen organlarımızdan birisi de kalbimizdir. Kalp sıkışması şikâyeti psikolojik kökenli olduğu gibi fizyolojik kökenli de olabilir. Ancak bu ayrım bir uzman tarafından yapılabilir. Psikolojiye bağlı olarak kalbinin sıkıştığını hisseden insanlara stressiz yaşam önerilmektedir. Çünkü aşırı stres organizmanın çalışmasını olumsuz etkileyerek bütün hastalıklara davetiye çıkarmaktadır. Özelde bu ifadeye cevap verenlerin % 40.8 oranında kalp sıkışması problemi yaşamadıklarını belirtirken, % 3.9 oranında kalp sıkışması yaşadıklarını belirtmektedirler.% 9.2'sinin ise bu konuda kararsızlıkları göze çarpmaktadır. Kamuda % 6.2 oranında kalp sıkışması yaşadıklarını % 20.7'sinin bu ifadeye tamamen katılmadıkları anlaşılmaktadır. Bu ifadeye verilen cevapların genel ortalaması katılmıyorum yönündedir.

n-Yaşadıklarına bağlı olarak en çok cildimde kaşıntı ve döküntüler oluşuyor

Bazı cilt hastalıkları psikolojik kökenlidir. Kullanılan ilaçlar dahi faydasız kalabilmektedir.Bu tip hastalara stresten uzak yaşam önerilmektedir. Cilt döküntüleri de hem psikolojik hem de fizyolojik kökenli olabilmektedir. Bu ifadeye tamamen katılanlar özelde % 2.6, kamuda %5.8 oranında cilt döküntüsü yaşayanların olduğu görülmektedir. Bu ifadeye verilen cevapların genel ortalaması katılmıyorum yönündedir.

o-Yaşadıklarına bağlı olarak en çok karnımda ağrı hissediyorum

Her insanın strese verdiği tepki farklıdır. Kiminin başı ağrırken, kiminin midesi ve ya karnı ağrıyabilir. Yapmak istenilmeyen bir işe yönelik verilen tepki olabildiği gibi aşırı heyecanda karın ağrısına sebep olabilmektedir. Örneğin, sınav heyecanı.Aşırı strese bağlı olarak bazı insanların sürekli kabız ya da ishal olduğu ve buna bağlı olarak ta karın ağrısı yaşadıkları bilinmektedir. Özelde % 42.9, kamuda % 25.3 oranında çalışanların karın ağrısı problemi yaşamadıkları anlaşılırken, özelde % 3.9, kamuda % 4.3 oranındaki bir topluluğun karın ağrısı şikayeti olduğu görülmektedir. Bu ifadeye verilen cevapların genel ortalaması katılmıyorum yönündedir.

ö-Yaşadıklarına bağlı olarak depresyona giriyorum

Ülkemizde insanların genelde psikiyatrik problemlerini gizledikleri bilinmektedir. Dolayısıyla bu ifadeye katılmayanların oranının yüksek çıkması bu düşüncüyü kanıtlar yönünde görülmektedir. Aile bunu aile sırrı olarak kabul eder ve hiç kimseyle paylaşmak istememektedir. Ben depresyona girdim antidepresan ilaçlar kullanıyorum diye itiraf edenlerin sayısının az olması kültürümüzle uyumludur. Hayatta yaşanan olumsuz olaylar depresyona neden olabilmektedir. Özellikle sosyo-ekonomik sorunları olanlar depresyona yatkındırlar. Teşhis ve tedavisi mümkün olan psikiyatrik bir hastalık olmasına rağmen bireyi intihara kadar götüren ciddi bir sağlık problemidir. Özelde % 40.3 oranında depresyona girmiyorum cevabı verilmiştir. % 3.9'unun ise depresyon sorunuyla karşılaştıkları anlaşılmaktadır. % 11.7 gibi bir oranın depresyona girip girmediğini anlamadığı görülmektedir. Kamuda % 6.9'unun bu ifadeye tamamen katıldığı görülürken, % 27'sinin tamamen katılmadığı anlaşılmaktadır. Bu ifadeye verilen cevapların genel ortalaması katılmıyorum yönündedir.

p-İşten ayrılmayı düşünüyorum

Özelde % 45.5 gibi yüksek bir oranda çalışanların yaşadıkları baskılara rağmen işten ayrılmayı düşünmedikleri görülmektedir. İşten ayrılmayı düşünenlerin % 2.6 gibi çok az oranda olduğu göze çarpmaktadır. İşini kaybettiğinde tekrar iş bulma olasılığının zayıf olduğunu düşünen çalışanlar ortama ayak uydurarak işlerine devam etmeyi düşündüklerini göstermektedir. Türkiye'nin işsizlik profiline bakıldığında ne iş olursa olsun yaparım diyenlerin oranının çok yükseklerde olduğu bilinmektedir. Son günlerde

küresel ekonomik krizden de payını alan Türkiye ekonomisi işi olanın dahi işten atılmasına kadar varan olumsuz bir çizgi çizmiştir. Türkiye de insanlar geçimini sürdürmek için işten ayrılmayı düşünmek yerine daha özverili çalışmayı yeğlemektedir. % 9.1'lik bir kesimin ise bu durum karşısında ne yapacakları hususunda kafalarında netlik kazanmadığı anlaşılmaktadır. Kamuda % 38 gibi bir oran kesinlikle işini bırakmayı düşünmemektedir. % 5.1 gibi bir oranın İşten ayrılmayı düşündükleri görülmektedir. Bu ifadeye verilen cevapların genel ortalaması katılmıyorum yönündedir.

r-Kurum içinde görev yerimi değiştirmeyi düşünüyorum

Özelde çalışanların % 42.9'unun kurum içimde mutlu bir kesim olduğu ve görev yeri değişikliği istemedikleri anlaşılırken, yaklaşık % 2.6'lık bir oran ise görev yeri değişikliği istemektedir. Ancak mutlu insanlar mutlu gelecek vaat edebilir, mutlu insanlardan mutlu topluluklar, mutlu milletler oluşur. Görev yeri değişikliği düşüncesi bulunan kişiler genellikle buldukları ortamda mutlu olmayan kendilerine uygun yeni ortam arayan insanlardır. Toplumda, özellikle iş ortamında mutsuz olan insanlar görev yerini değiştirme arayışına girerek daha mutlu olacakları iş ortamı istemektedirler. Kamuda %24.4 oranında görev yeri değişikliği istemedikleri anlaşılırken, yaklaşık % 10.2'lik bir oranın ise görev yeri değişikliği istemektedir. % 16 gibi bir grubunda karar veremediği göze çarpmaktadır. Bu ifadeye verilen cevapların genel ortalaması katılmıyorum yönündedir.

s-Madde kullanmaya başladım (Sigara, Alkol)

Toplumun sağlıktan beklediği davranış modeline madde bağımlısı olma durumu ters düşmektedir. Çünkü hemşirenin topluma örnek olma sorumluluğu vardır. Sigara, alkol gibi sağlığa zararları bilinen bu maddeler sağlıkçılar tarafından da tüketilmektedir. Hem kendi sağlıklarını hem de çevresindeki insanların sağlıklarını tehlikeye sokmaktadırlar. Özellikle bu maddelere bağımlılığı olan bireylerin üzülmesinde de sevindiğinde de bu maddeleri kullandıkları görülmektedir. Herhangi bir olayı bahane edip başlamak sağlığınızla kumar oynamak demektir. Uzun yıllar sonra bu maddeler sağlığı bozduğunda bu maddeleri kullanmayı bırakan bireylerin sağlığını tekrar kazanmak adına verdikleri çabanınsa çok da faydalı olmadığı görülmektedir. Yaşadığı olumsuz olaylara bağlı olarak madde kullanmaya başlamak çözüm değil, sorun

getirmektedir. Özelde bu ifadeye cevap verenler arasında % 2.6, kamuda % 4.4'lük bir kesimin mobbing davranışları yüzünden madde kullanmaya başladıkları anlaşılmaktadır. Genel ortalama bu ifadeye kamuda katılmadıkları, özelde tamamen katılmadıkları yönündedir.

t-Zaman zaman intiharı düşünüyorum

Ruhsal olarak sağlıklı yapıya sahip bireylerde intihar düşüncesine rastlanılmaz. Herhangi bir sebepten dolayı ruhsal dengeyi bozan bireylerde özellikle depresif insanlarda intihara yatkınlık olmaktadır. Her insan çok değerlidir hiç kimse intihar ederek ölmemelidir. Bu tip insanlar tespit edilerek tedavi edilmelidirler. İntiharı düşünüyorum ifadesine özelde çalışanlar % 65.4, kamuda çalışanlar % 62 oranında tamamen katılmıyorum şeklinde cevap verirken, özelde 2 kişinin % 2.6, kamuda 7 kişinin %2.5'inin tamamen katılıyorum şeklinde ifade vermesi çarpıcıdır. Kamuda 20 kişinin intiharı düşünüyorum ifadesine kararsızım şeklinde verdikleri cevap küçümsenmeyecek orandadır. Katılımcılar bu ifadeye ortalama olarak özelde ve kamuda tamamen katılmadıklarını belirtmişlerdir.

Aşağıdaki tabloda mobbingin sağlığa etkisi incelenmiştir.

Tablo11. Kamu ve Özel Hastanelerde Mobbingin Neden Olduğu Sağlık Sorunları

Sağlık Sorunları	Özel hastane		Kamu hastanesi	
	F	%	F	%
Baş Ağrısı	11	14.7	40	14.3
Mide Ağrısı	5	6.4	32	11.5
Karın Ağrısı	3	3.9	12	4.3
Kalp Sıkışması	3	3.9	17	6.2
Kaşıntı	2	2.6	16	5.8
Uykusuzluk	11	14.1	42	15.1
Depresyon	3	3.9	19	6.9
İntihar düşüncesi	2	2.6	7	2.5

Kamu hastane çalışanları birinci sırada en çok uykusuzluk sorunu yaşadıklarını ikinci sırada baş ağrısı problemini belirtirken, özel hastane çalışanları birinci sırada en çok baş ağrısı çektiklerini ikinci sırada uykusuzluk sorunu yaşadıklarını belirtmiştir.

3.5.5. Kamu ve Özel Hastanelerde Mobbinge Maruz Kalanlarda Görülen Tepkilerin Verileri

Anketin beşinci bölümünde yer alan 1-10 arası sorulara evet-hayır şeklinde verilen cevapların frekans dağılımları incelenmiştir.

Tablo12. Kamu ve Özel Hastanelerde Mobbinge Maruz Kalanlarda Görülen Tepkilerin Karşılaştırılması

MOBBİNG DAVRANIŞLARI	Özel Hastane Tepkileri		Kamu Hastaneleri Tepkileri	
	E	H	E	H
1.Uğradığım haksızlıkları konuşarak çözmeye çalışıyorum.	61 %79.2	16 %20.8	255 %91.1	25 %8.9
2.Maruz kaldığım davranışları üst makama bildiriyorum.	46 %60.5	30 %39.5	161 %57.9	117 %42.1
3.Yargıya başvurmayı düşünüyorum.	8 %10.8	66 %89.2	34 %12.8	232 %87.2
4.Mobbingi görmezlikten geliyorum.	13 %17.8	60 %82.2	83 %30.5	189 %69.5
5. .Kişiden uzaklaşıyorum	35 %6.7	40 %53.3	171 %62	105 %38
6. Şaka ile geçiştiriyorum.	21 %27.3	56 %72.7	105 %38.5	168 %61.5
7. Kişiyi sorguluyorum.	32 %42.1	44 %57.9	102 %37.4	171 %62.6
8. Fiilen karşı koyuyorum.	24 %31.6	52 %68.4	74 %27.2	198 %72.8
9.Şikâyetle bulunacağıma dair tehdit ediyorum.	12 %15.6	65 %84.4	27 %9.8	248 %90.2
10.Dava açıyorum.	5 %6.6	71 %93.4	15 %5.5	258 %94.5

* Özel Hastanelerde kayıp değerler nedeniyle tüm değişkenler için gözlem sayısı 78' e ulaşmamıştır.

*Kamu hastanelerinde kayıp değerler nedeniyle tüm değişkenler için gözlem sayısı 286'ya ulaşmamıştır.

3.5.5.1. Kamu ve Özel Hastanelerde Mobbinge Maruz Kalanlarda Görülen Tepkilerin Değerlendirilmesi

Kamu ve özel hastanelerde mobbinge maruz kalanlarda görülen tepkiler incelendiğinde, mobbing davranışlarına karşı mağdurlar farklı tepkiler göstermektedirler. İnsanların olaylara farklı bakış açısı ve olayları tolere etme seviyelerinin farklılığı, karakterleri, eğitim durumları, kültürel yapıları ve tecrübelerinden dolayı mobbinge maruz kaldıklarında farklı tepkiler vermesine neden olmaktadır. Bazı insanlar sorunlarını konuşarak çözmeye çalışırken bazıları da mobbingi görmezlikten gelebilmektedir. Çalışmamızda uğradığı haksızlıkları konuşarak çözmeye çalışanların oranı özelde % 79.2 iken, kamuda % 91.1'dir. Çalışanların en çok başvurdukları yöntem konuşarak sorunu çözmeye çalışmak olarak bulunmuştur.

Kamuda ikinci sırada mobbing gördüğü kişiden uzaklaşarak tepki verenler % 62 oranında belirlenmiştir. Kişiden uzaklaşıp iletişimini keserek kurtulacağını düşünenlerin başvurduğu bir yöntemdir. Özelde ikinci sırada Maruz kaldığım davranışları üst makama bildiriyorum diyenlerin oranı % 60.5'dir. Kendi kişisel çabalarıyla sorunu çözemeyen bireyler kendisine yapılan mobbing davranışlarını üst makama bildirerek bu sorundan kurtulma çabası göstermektedirler. Kamuda bu davranış % 57.9 gibi bir oranla üçüncü sırada yer almaktadır.

Yargıya başvurma cesareti gösteren katılımcıların oranı özelde % 10.8, kamuda %12.8'dir. Fakat büyük bir bölümünün bu yöntemi tercih etmedikleri görülmektedir. Çalışmamızda mobbing aktörünü şikâyette bulunacağına yönelik tehditlerin % 15.6, kamuda % 9.8 gibi düşük bir oranda kullanıldığı anlaşılmaktadır. Büyük çoğunluk bu yöntemi kullanmadığını ifade etmiştir.

Mobbingi görmezlikten gelmek herkesin verebileceği bir tepki değildir. Zaten çalışmamızda da özelde % 17.8 gibi az bir oranda katılımcının görmezlikten geldiği anlaşılmaktadır. Kamuda bu oran % 30.5 gibi evet görünsede hayır diyenlerin oranı daha yüksektir.

Olayları şakayla geçiştirerek ciddiye almadıklarını ifade eden katılımcılar çalışmamızda özelde % 27.3, kamuda % 38.5'dir. Davranışlarının ciddiye alınmadığını gören mobbingci dozunu artırarak devam ettirme riski olabilir.

Mobbingcilerin narsist kişilik yapısında olduklarını hatırlayacak olursak bunların sorgulanmaktan hoşlanmayacakları ortadır. Kişiyi sorgulayarak mobbing sorununa çözüm arayan bireyler çalışmamızda özelde % 42.1'dir. Tepki sıralamasında dördüncü sırada yer almıştır. Kamuda % 37.4 oranındadır ve beşinci sırada yerini almıştır.

Fiilen karşı koyuyorum ifadesine evet diyenlerin oranı özelde % 31.6 iken kamuda %27.2 'dir. Bu davranışın denenmesi bile işyerinde gerginliğin daha da tırmanmasına sebep olabilir.

Şikayette bulunacağıma dair tehdit şeklinde verilen tepki özelde % 15.6 olarak tespit edilmiş olup, kamuda verilen tepkiden yüksek orandadır.

Dava açarak bu baskıdan kurtulmak isteyen katılımcılar çalışmamızda özelde % 6.6, kamuda % 5.5 oranındadır. Çok başvurulmayan bir yöntem olduğu görülmektedir. Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikasının 2006 yılında 1771 kadın sağlık çalışanı üzerinde yaptığı araştırmada % 26,4'ünün resmi olarak dava açtığı sonucuna varılmıştır (www.mobbingtürkiye.net,2009).

3.5.6.Kamu ve Özel Hastanelerde Mobbinge Maruz Kalanlarda Görülen

Tepkilerin Etki Dereceleri Verileri

Anketin beşinci bölümünde yer alan 1-10 arası sorulara gösterilen tepkilerin etki derecelerininin cevaplarınınin frekans dağılımları incelenmiştir.

Tablo 13. Özel ve Kamu Hastanelerinde Mobbinge Verilen Tepkilerin Etki Derecelerinin Karşılaştırılması

MOBBİNG DAVRANIŞLARI	Özel Hastanelerde Gösterilen Tepkilerin Etki Derecesi				Kamu Hastanelerinde Gösterilen Tepkilerin Etki Derecesi			
	Az	Orta	Çok	Yanıt yok	Az	Orta	Çok	Yanıt yok
1.Uğradığım haksızlıkları konuşarak çözmeye çalışıyorum.	13 %21.3	24 %39.3	8 %13.1	16 %26.2	82 %32.1	117 %45.8	31 %12.1	25 %9.8
2.Maruz kaldığım davranışları üst makama bildiriyorum.	7 %15.2	19 %41.3	3 %6.5	17 %37	49 %30.2	73 %45.5	12 %7.4	27 %16.7
3.Yargıya başvurmayı düşünüyorum.	1 %12.5	-	-	7 %87.5	12 %36.4	8 %23.5	6 %17.6	8 %23.5
4.Mobbingi görmezlikten geliyorum.	2 %15.4	2 %15.4	-	9 %69.2	28 %33.7	25 %30.1	11 %13.2	19 %22.8
5. Kişiden uzaklaşıyorum	9 %25.7	5 %14.3	5 %14.3	16 %45.7	54 %31.5	70 %40.9	16 %9.3	31 %18.1
6. Şaka ile geçiştiriyorum.	5 %23.8	3 %14.28	2 %9.52	11 %52.4	30 %28.6	43 %41	14 %13.3	18 %17.1
7. Kişiyi sorguluyorum.	6 %18.75	5 %15.62	1 %3.1	20 %62.5	42 %41.1	37 %36.2	9 %8.8	14 %13.7
8. Fiilen karşı koyuyorum.	5 %20.8	1 %4.2	3 %12.5	15 %62.5	28 %37.8	23 %31	4 %5.4	19 %25.6
9.Şikâyetle bulunacağıma dair tehdit ediyorum.	2 %16.7	-	1 %8.3	9 %75	9 %33.3	6 %22.2	2 %7.4	10 %37
10.Dava açıyorum.	1 %20	-	-	4 %80	4 %26.6	4 %26.6	3 %20	4 %26.6

*Özel hastanelerde kayıp değerler nedeniyle tüm değişkenler için gözlem sayısı 78'e ulaşmamıştır.

*Kamu hastanelerinde kayıp değerler nedeniyle tüm değişkenler için gözlem sayısı 286'ya ulaşmamıştır.

3.5.6.1. Kamu ve Özel Hastanelerde Mobbinge Maruz Kalanlarda Görülen Tepkilerin Etki Dereceleri Veri Değerlendirmesi

Mobbinge maruz kalanlarda görülen tepkilerin etki derecelerinin frekans dağılımları incelendiğinde,

1. Uğradığım haksızlıkları konuşarak çözmeye çalışıyorum, tepkisinin hem özelde hemde kamuda orta derecede etkili olduğu görülmektedir. Kamuda % 9.8, özelde % 26.2 gibi bir kısmın bu ifadeye cevap vermedikleri anlaşılmaktadır. Mağdurların daha uygar ve insancıl yol izledikleri görülmektedir.
2. Maruz kaldığım davranışları üst makama bildiriyorum, tepkisinin hem özelde hemde kamuda orta derecede etkili olduğu görülmektedir. Kamuda % 16.7 gibi bir kısmın bu ifadeye cevap vermedikleri anlaşılmaktadır. Kendisi baş edemediği zaman üst yöneticiye şikayet etme ihtiyacı oluşabilir.
3. Yargıya başvurmayı düşünüyorum, özelde % 87.5 gibi yüksek bir oranda cevap verilmezken zaten cevap verenlerde hem kamuda hem özelde az etkili olduğu yönünde fikir beyan etmiştir. Türkiye’de çok başvurulan bir yöntem olarak karşımıza çıkmamaktadır.
4. Mobbingi görmezlikten geliyorum , az ve orta fakat aynı oranda etkili olduğu yönünde iki farklı görüş vardır Olayların farkında fakat, bireyin umursamaz tavrı bazen işe yaramaktadır.
5. Kişiden uzaklaşıyorum, özel hastane çalışanları az, kamu hastane çalışanları orta derecede etkili olduğunu belirtmiştir. Saldırganın etkili olduğu alanının dışına çıkarak daha az zararlı bu olayı kapatmaya çalışanlar olabilmektedir.
6. Şaka ile geçiştiriyorum, tepkisinin hem özelde hemde kamuda az derecede etkili olduğu görülmektedir. Ciddiye almama karşı tarafı dahada hırçınlaştırabilir. Zaten sonuç az etkili oluşu yönündedir.
7. Kişiyi sorguluyorum, tepkisinin hem özelde hemde kamuda az derecede etkili olduğu görülmektedir. Saldırgan tiplerin çoğu narsist ve bencil olduklarından eleştiriye gelemezler.

8. Fiilen karşı koyuyorum, tepkisinin hem özelde hemde kamuda az derecede etkili olduğu görülmektedir.

9. Şikâyetle bulunacağıma dair tehdit ediyorum, tepkisinin hem özelde hemde kamuda az derecede etkili olduğu görülmektedir. Özelde bu ifadeye % 75 oranında cevap verilmemiştir.

10. Dava açıyorum, tepkisinin özelde az etkili, kamuda hem az hem de orta düzeyde etkili olduğu yönünde iki görüş yer almaktadır.

Mobbing, bir kişinin ve ya bir grubun hedef seçilmiş kişiye karşı uyguladığı ısrarlı, sistematik, aşağılayıcı, hakir görücü, yıldırıcı, haksız söz ve davranışlardır. Mobbingin hedefi, bir işyerindeki kişi ya da kişiler üzerinde sistematik olarak baskı yapmak, bunaltarak işten ayrılma noktasına getirmektir. Bir örgüt içinde yaşanan yüksek düzeydeki stres, çalışanın fiziksel, psikolojik ve zihinsel yapısını olumsuz etkilemekte, bu nedenle stresli çalışan kişi hata yapma, kaza ve performans düşüklüğü göstermesi ihtimal dahilindedir. Dolayısıyla mobbing çalışanların kaygı, endişe ve korku yaşamalarına neden olmaktadır. Mobbing davranışlarına karşın mağdurlar farklı tepkiler göstermektedirler. İnsanlar arasındaki karakter ve olaylara yönelik tolerans düzeylerinin farklılığından dolayı, mobbinge uğrayan bazı insanlar hakkını aramak isterken, bazıları da mobbingi görmemezlikten gelebilmektedir.

3.5.7. Yardımcı Hipotezlerle İlgili Bulgular

Çalışmadaki yardımcı hipotezlerle ilgili bulgular, çeşitli istatistiksel yöntemler yardımıyla aşağıdaki şekilde elde edilmiştir.

H₁: Özel ve kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin mobbinge maruz kalma sıklığında yaş gruplarına göre anlamlı fark vardır şeklindeki hipotez Kruskal-Wallis testi ile sınanmış ve tablo 14'deki sonuçlar elde edilmiştir.

Tablo14. Özel Ve Kamu Hastanelerinde Mobbinge Maruz Kalan Ebe Ve Hemşirelerin Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması

Katılımcıların Yaşı	N	Mean Rank (SıraOrtalaması)	Chi-Square	Sig. (Anlamlılık düzeyi)
18-30	224	173,71	5,279	0,152
31-40	105	175,51		
41-50	23	208,35		
51 ve üzeri	1	349		
Total	353			

Bulgulara göre, ebe ve hemşirelerin mobbinge maruz kalmalarında yaş grupları arasında anlamlı fark yoktur (Chi-Square 5,279, sig.(p)=0,152> 0,05). Bazı araştırma sonuçları (Einarsen ve Stogstad, 1996; Leymann ve Gustavsson, 1996), yaşlı çalışanların genç çalışanlardan daha fazla yıldırıma maruz kaldığını ortaya koyarken, bazı araştırma sonuçları ise tam tersi şekilde 25 yaş altının daha fazla mobbinge maruz kaldığına işaret etmektedir (Kök, 2006: 445).Araştırmalar mobbing mağdurlarının daha çok otuzlu yaşlarda olduğunu göstermektedir (Çobanoğlu, 2005). Ancak bu araştırmada yaş grupları açısından mobbinge maruz kalma sıklığı önemli bir fark göstermemektedir. Bu nedenle araştırmanın H_1 hipotezi desteklenmemiştir.

H₂: Özel ve kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin mobbinge maruz kalma sıklığında medeni durumlarına göre anlamlı fark vardır şeklindeki hipotez Kruskal-Wallis testi ile sınanmış ve tablo 15'deki sonuçlar elde edilmiştir

Tablo15. Özel Ve Kamu Hastanelerinde Mobbinge Maruz Kalan Ebe Ve Hemşirelerin Medeni Durumlarına Göre Karşılaştırılması

Katılımcıların medeni hali	N	Mean Rank (SıraOrtalaması)	Chi- Square	Sig. (Anlamlılık düzeyi)
Bekar	137	171,59	2,915	0,405
Evli	208	179,41		
Boşanmış	7	237,14		
Eşi ölmüş	2	175,50		
Total	354			

Bulgulara göre, ankete katılan ebe ve hemşirelerin medeni durumlarına göre grup istatistikleri görülmektedir.Chi-Square=2,915,sig.(p)=0,405> 0,05 olduğundan gruplar arasında anlamlı fark yoktur. Bu sonuçlara göre araştırmaya katılan ebe ve hemşirelerin medeni durumlarına göre mobbinge maruz kalma sıklıklarında farklılığa yol açmadığını söylemek mümkündür. Bu nedenle araştırmanın H_2 hipotezi

desteklememiştir. Yapılan bir çalışmada cinsel mobbingin bekâr hemşirelere daha çok doktorlar ve hastane personeli tarafından yapıldığı bulunmuştur (Çelik 2007; Coşar ve ark, 2009).

H₃: Ebe ve hemşirelerin mobbinge maruz kalma sıklığında eğitim durumlarına göre anlamlı fark vardır şeklindeki hipotez Kruskal-Wallis testi ile sınanmış ve tablo 16'daki sonuçlar elde edilmiştir.

Tablo16. Özel Ve Kamu Hastanelerinde Mobbinge Maruz Kalan Ebe Ve Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre Karşılaştırılması

Katılımcıların eğitim durumu	N	Mean Rank (SıraOrtalaması)	Chi-Square	Sig. (Anlamlılıkdüzeyi)
Lise	164	153,12	20,204	0,000
Önlisans	135	189,09		
Lisans	49	218,85		
Lisans üstü	5	223,60		
Total	353			

Bulgulara göre, ankete katılan ebe ve hemşirelerin eğitim durumlarına göre grup istatistikleri görülmektedir. Ebe ve hemşirelerin eğitim durumlarına göre mobbinge maruz kalmalarındaki farkın önemli olup olmadığı sorgulandığında, gruplar arasında anlamlı fark olduğu görülmektedir. Mobbinge en az maruz kalanların lise mezunu olduğu görülürken, en fazla maruz kalanların ise lisansüstü eğitim alanların olduğu ortaya çıkmıştır. Bu durumda eğitim seviyesi yükseldikçe mobbinge maruz kalma sıklığının arttığını söylemek mümkündür. Bu bulgu Çöl Özen (2008) tarafından da desteklenmiştir.

H₄: Ebe ve hemşirelerin mobbinge maruz kalma sıklığında çalışma yılına göre anlamlı fark vardır şeklindeki hipotez Kruskal-Wallis testi ile sınanmış ve tablo 17'deki sonuçlar elde edilmiştir.

Tablo17. Özel Ve Kamu Hastanelerinde Mobbinge Maruz Kalan Ebe Ve Hemşirelerin Çalışma Yıllarına Göre Karşılaştırılması

Katılımcıların çalışma yılı	N	Mean Rank (SıraOrtalaması)	Chi- Square	Sig. (Anlamlılık düzeyi)
1-5	171	158,49	11,649	0,009
6-11	89	197,79		
12-17	62	195,25		
18-23+	32	188,30		
Total	354			

Bulgulara göre, ankete katılan ebe ve hemşirelerin çalışma yıllarına göre grup istatistikleri görülmektedir. Ebe ve hemşirelerin çalışma yıllarına göre mobbinge maruz kalmalarında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. 6–17 yıllık ebe ve hemşirelerin daha fazla mobbinge maruz kaldığı görülmektedir. Hemşirelere yönelik hem yurt dışı hem de yurt içi mobbing araştırmaları incelendiğinde, mesleki deneyim olarak on yılın altında özelliklede mesleklerinde (ilk 5 yıl) olan genç hemşirelerin daha fazla mobbinge maruz kaldıkları belirlenmiştir (Coşar ve ark,2009:327).

H₅: Ebe ve hemşirelerin mobbinge maruz kalma sıklığında çalışılan üniteye göre anlamlı fark vardır şeklindeki hipotez Kruskal-Wallis testi ile sınanmış ve tablo 18'deki sonuçlar elde edilmiştir.

Tablo18. Özel Ve Kamu Hastanelerinde Mobbinge Maruz Kalan Ebe Ve Hemşirelerin Çalışılan Üniteye Göre Karşılaştırılması

Katılımcıların çalıştıkları ünite	N	Mean Rank (SıraOrtalaması)	Chi-Square	Sig. (Anlamlılık düzeyi)
Dahili birimler	129	134,21	2,015	0,365
Cerrahi birimler	72	142,66		
Acil	80	150,45		
Total	281			

Bulgulara göre, ankete katılan ebe ve hemşirelerin çalıştıkları üniteye göre grup istatistikleri görülmektedir. Ebe ve hemşirelerin çalışılan üniteye göre mobbinge maruz kalmalarındaki farkın önemli olup olmadığı sorgulandığında farkın Chi-square2,015, sig(p)= 0,365 > 0,05 olduğundan gruplar arasında anlamlı fark yoktur. 2009 yılında hemşirelere yönelik yapılan mobbing araştırmasında hemşirelerin en fazla mobbinge

uğradıkları alanlar olarak cerrahi birimler (%60) bulunmuştur (Coşar ve ark,2009:327; Göz,2006).

H₆: Özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşirelerin, kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelere göre mobbinge maruz kalma sıklığında aralarında anlamlı fark vardır. şeklindeki hipotez Mann-Whitney U testi ile sınanmış ve tablo 19'daki sonuçlar elde edilmiştir.

Tablo 19.Mobbinge Maruz Kalma Sıklıklarının Kamu ve Özel Hastanelere Göre Farklılıklarının Testi

Hastane	N	Mean Rank (SıraOrtalaması)	Mann-Whitney U	Sig. (Anlamlılık düzeyi)
Özel	78	109,68	5474,000	0,000
Kamu	284	201,23		
Total	362			

Bulgulara göre, özel ve kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin mobbinge maruz kalma sıklık farklılıklarının istatistikleri görülmektedir.Hastaneler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (Mann-Whitney U =5474,000, sig(p)=0,000). Sakarya'da kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin mobbinge maruz kalma sıklığının daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır.2008 yılında Muğla'da yapılan bir araştırmada özel hastane çalışanlarının kamu hastanesi çalışanlarına oranla mobbinge maruz kalma riskinin daha fazla olduğu görülmüştür(Çöl Özen, 2008).Hemşirelere yönelik yapılan mobbing çalışmalarında prevalansın %37-72 arasında değiştiği bildirilmektedir.Colorado'da hemşirelerin %30'dan fazlasının işyerinde mobbinge maruz kaldığı bildirilmiştir (Adip,2002; Linda, 2005; Coşar ve ark,2009).

H₇: Özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşirelerin, kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelere göre mobbing sonrası psikososyal sorunlar yaşama durumunda aralarında anlamlı fark vardır şeklindeki hipotez Mann-Whitney U testi ile sınanmış ve tablo 20'deki sonuçlar elde edilmiştir.

Tablo 20. Mobbing Sonrası Yaşanılan Psiko-Sosyal Sorunların Kamu ve Özel Hastanelere Göre Farklılıklarının Testi

Hastane	Mean Rank (SıraOrtalaması)	Mann- Whitney U	Sig. (Anlamlılık düzeyi)
Özel	136,7	7584,50	0,000
Kamu	193,8		

Bulgulardan, kamu hastanelerinde psikososyal sorunların daha fazla yaşandığı sonucuna ulaşılmıştır. Mobbing hemşirelerin sağlıkları üzerinde negatif etki yaparken iş, aile ve sosyal yaşamlarının da bozulmasına neden olduğu bildirilmiştir (Ayrancı,2002; Çelik ,2007; Coşar ve ark,2009).

Mobbing eylemlerinin önlenmesi için aşağıda bulunan önerilerin faydalı olabileceği düşünülmektedir.

3.6. Araştıma Kapsamındaki Sorunsal Boyutlara Çözüm Stratejileri İle İlgili Kişi ve Kurumlara Düşen Görevler

3.6.1. Özel ve Kamu Sağlık Sektöründeki Yöneticilere Yönelik Çözüm Önerileri

1. Sağlık işi bir ekip işi olduğundan iyi iletişim kurabilen ekipler başarılı olurlar. Dolayısıyla çalışan ve yönetici arasında iletişim mekanizmaları güçlendirilmelidir.
2. Yöneticiler mobbingi önleyebilmek için sorun çözme becerileri, çatışma yönetimi, örgüt psikolojisi, stres yönetimi, stresle başa çıkma yöntemleri gibi konularda hizmet içi eğitim almalıdır.
- 3.Yöneticiler, hemşire ve ebelerin çalışma ortamına bağlı sorunlara çözüm getirmelidir.Sorunlar göz ardı edilmemelidir.
4. Yöneticiler, görev ve iş yükü dağılımını adilane yapmalıdır.
5. Yöneticiler çalışanların cinsel tacize uğramaması için gerekli önlemleri almalıdır. Aksi takdirde tazminat ödemek zorunda bırakılmalıdır.
6. Yöneticiler iş yerinde mobbing ile ilgili bilgi verici broşür, kitapçık v.b. hazırlamalıdır.
- 7.Yöneticiler tüm sağlık çalışanları için mobbing ve mobbing ile başa çıkma stratejileri konusunda seminerler düzenlemelidir.

8. Yöneticiler saygıya ve güvene dayalı, demokratik yönetim değerlerinin olduğu bir işletme kültürü oluşturmalarıdır.

9. Yöneticiler sağlıklı bir örgüt yapısına önem vermelidir. Çalışanlarına sosyal, duygusal, zihinsel ve manevi refah oluşturacak ortamlar sağlamalıdır. Uzun çalışma saatlerinin azaltılması, zor işlerin dönüşümlü yapılması, vardiyalı çalışanlara servis olanağının sağlanması gibi konularda hassas davranmalıdırlar.

10. Yöneticiler personel için şikâyet ve öneri kutuları koyarak sorunları tespit edip, ilgilenmelidir.

11. Yöneticiler işyerinde bireyin adının çıkmasına (damgalanmasına) engel olmalıdır. Bireyin toplumdaki saygınlığından bir şey kaybetmeden eski görevine dönmesine yardımcı olmalıdır. Bu uygun değilse başka bir iş aranmalı ve ya çalıştığı bölüm değiştirilmelidir.

12. İşyerinde mobbing mağduru olduğu anlaşılan çalışanlara özel destek programları düzenlenmelidir. Bu programlar kurum doktoru ve psikologlar tarafından düzenli olarak uygulanmalıdır.

13. Hem çalışan hem de yönetici iş ahlakı konusunda bilinçlendirilmelidir.

14. Özel hastane patronları yönetici seçerken meslek etiği değerlerini benimsemiş insanları yöneticilik makamına getirmelidir.

3.6.2. Özel ve Kamu Sağlık Kurumları İçin Çözüm Önerileri

1. Çalışanların çalışma koşulları ile ilgili sık sık memnuniyet anketleri yapılmalıdır.

2. İşyerinin adının lekelenmemesi için çalışanın memnuniyetine önem verilmelidir.

3. Çalışanların birbirleriyle olan iletişimini olumlu yönde arttırmak için birey ayırt etmeksizin sosyal faaliyetlere yer verilmelidir.

4. Hastanelerde yürütülen hizmet içi eğitim programlarında iş yerinde mobbinge dikkat çekilmeli, başa çıkma yöntemleri ile ilgili bilgiler verilmelidir.

5. Sağlık sektöründe mobbingi önleyici ve engelleyici yasal düzenlemeler yapılmalıdır.

6. Hastane içinde mobbing danışmanlık merkezleri kurulmalıdır. Bu merkezlerde iş hukukçusu, çalışma sosyologu, psikiyatr ve adli tıp uzmanı bulundurulmalıdır.
7. Cinsel saldırıda bulunan kişiler ise TCK'deki ilgili hükümlerce cezalandırılmalıdır.
8. Cinsel tacize uğradığını kanıtlayan çalışan, tek taraflı fesih hakkı verilmeli ve ihbar ve kıdem tazminatını alabilmelidir.
9. Hemşire ve ebelerin iş yerinde mobbing konusunda bilinçlenmelerini sağlamak amacıyla eğitimlerinde meslek etiği, yönetim, kişiler arası ilişkiler, örgüt psikolojisi gibi dersler verilmelidir.
10. Ülkemizde yeni tanınan bir konu olmasından dolayı, hemşireler kadar başhemşire ve yardımcıları, başhekim ve yardımcıları, hastane müdürü ve yardımcıları, hekimler de mobbing konusunda bilinçlendirilmelidirler.
11. Kurumlar sosyal içerikli programlar yapmalıdırlar. Örneğin, sigara ve alkolü bırakma, diyet ve spor gibi konularda işyerinde sosyalleşmeyi sağlayacak çalışanların önemsendiğinin hissettirildiği programlar düzenlemelidirler.
12. Hastanelerde yıldırma davranışlarının önünü kesmek için etik kavramının önemsenmesi gereklidir. Etik kavramını önemsenmediği yerlerde mobbing davranışları daha sık görülmektedir. Meslek etiği seminerleri verilmelidir.
13. Hastanelerde sağlık elemanlarının daha verimli olabilmeleri için yeterli sayıda hemşire, hekim ve hastabakıcı personel sağlanmalı ve şiddete yönelik güvenlik tedbirleri artırılmalıdır.
14. Özellikle hastanelerin acil servislerinde sürekli güvenlik personelinin bulundurulması, hasta yakınlarının acil servise alınmaması, tüm çalışma birimlerinde güvenlik kameralarının bulundurulması gibi mobbingi önlemek için caydırıcı tedbirler alınmalıdır.
15. Şiddeti bir ölçüde önleyebilmek için sağlık personeline saldırganlaşma eğiliminde olan kişilerde görülen davranış değişikliği ve beden dilindeki değişiklikler öğretilmelidir.(Bağırma, meydan okuma, burun deliklerinin açılıp kapanması, kaşların çatılması, hızlı nefes alıp verme..)

16. Mobbinge uğramış hemşire ve ya hemşire grubu için destek grupları kurulmalı ve danışmanlık hizmetleri verilmelidir.

17. Hemşirelik ve ebelik eğitimi müfredat programında mobbing konusu detaylı bir şekilde işlenmelidir.

18. Hastanelerde mobbing konusunda sadece yöneticiler değil, ebe ve hemşirelerin meslekleri icabı çok sık muhatap oldukları hasta ve yakınları da bilgilendirilmelidir.

19. Sağlık Bakanlığı tarafından ebe-hemşire ve yönetici atamalarında kişilik özelliklerinin belirlenmesi ve görevine uygun bir insan olup olmadığını anlamak için psikolojik testlere yer verilmelidir.

3.6.3. Mobbinge Mücadelede Sorumluluk Kapsamında Olan Bilim Adamlarına Düşen Görevler

1. Bilim adamları sağlık sektöründe mobbingin nedenlerine yönelik araştırmalar yapmalıdır.

2. Sağlık sektöründe mobbingin ülke ekonomisine olan olumsuz etkilerinin belirlenmesine yönelik çalışmalar yapmalıdır.

3. Mobbing konusu birebir görüşme tekniği ile derinlemesine araştırılmalıdır.

4. Sağlık sektöründe mobbing ile başa çıkmada kullandıkları yöntemleri ayrıntılı irdeleyen araştırmalar yapmalıdır.

5. İşyerinde mobbing ile ilgili yöneticilerin ve mağdurların kişilik özellikleri, örgüt iklimi özellikleri ile ilgili daha derin araştırmalar yapmalıdır.

6. Mobbingin psikolojik sonuçlarını inceleyen araştırmalar yapmalıdır.

7. Bilim adamı araştırma yapacağı grubun özelliklerini çok iyi bilmelidir. Örneğin, sağlık grubu için oluşturulan mobbing ölçeği asker ve polis mesleklerindeki mobbingi belirlemeye çalışmak gerçekçi sonuçlara ulaştırmaz.

8. Bilim adamları üniversitelerde ders olarak mobbingi anlatmalıdır. Kongre ve konferanslarda mobbing hakkında bilgiler vermelidir. Basında da mobbing hakkında konuşmalar yaparak halkın bilinçlenmesine katkıda bulunmalıdır.

3.6.4. Özel ve Kamu Sektöründeki İnsan Kaynakları Personeline Yönelik Öneriler

1. Şirket kültürünün ana unsuru insan olduğu unutulmamalı,.insana değer veren şirket kültürü oluşturulmalıdır.
- 2 İnsan kaynakları yöneticileri mobbingi önleyebilmek için sorun çözme becerileri, çatışma yönetimi, örgüt psikolojisi, stres yönetimi, stresle başa çıkma yöntemleri gibi konularda hizmet içi eğitim vermelidirler.
3. Çalışanların memnuniyeti ile ilgili araştırmalar yaparak sorun mobbinge dönüşmeden çözüm yolları aramalıdır.
4. Mobbingin farkındalığını sağlayıcı hizmet içi eğitim programları yapmalıdır.
5. İnsan kaynakları yöneticileri kurum yöneticileri ile mobbing karşıtı stratejiler oluşturmak için işbirliği yapmalı ve bilgileri düzenli bir şekilde üst yönetime aktararak onları bu konuda bilgilendirmelidir.
6. İnsan kaynakları yöneticileri mobbing olgusunu şirket politikası içinde yer almasını sağlamalıdır.

3.6.5. Hükümete Yönelik Öneriler

1. Mobbing konusunda halkı bilinçlendirmek için medya araçları kullanılarak daha büyük kitlelere hitap edilmelidir (tv, radyo, internet...v.b.).
2. Ülkemizde mobbing mağdurlarının destek alabileceği merkezler yaygınlaştırılmalıdır.
3. Halkı aydınlatmak için hem kurumlar tarafından hem de ülke genelinde kitap, dergi, gazete çıkarılması sağlanmalıdır.
4. Bilim adamlarının mobbinge ilgili yapmış olduğu bilimsel çalışmalara devlet destek vermelidir.
5. Mobbing uygulamaları yüzünden mağdur kalan kişiler için daha detaylı yasal düzenlemeler yapılmalıdır.

Mobbing, çalışma hayatının görünmeyen yüzü ve ciddi bir sorundur. Bu çalışmada sağlık sektörünün emektar elemanlarından ebe ve hemşireler üzerinde bir araştırma yapılmış olup, mesleki bir risk olarak mobbingin engellenmesi için yönetsel destek ve kurumsal politikaların düzenlenmesi mobbingin oluşturacağı zararları azaltacağı tahmin edilmektedir. Hastanelerde görev yapan başhemşire ve yardımcılarının seçiminde teknik yeterliliklerinden başka, duygusal zekası yüksek olanlar tercih edilerek mobbing olaylarının azalacağı düşünülmektedir.

SONUÇ

Modern çalışma hayatının ve çalışma ilişkilerinin ortaya çıkışıyla birlikte farklı tür ve biçimlerde kendini gösteren ancak tanınmayan ve tanımlanamayan mobbing, tüm ülkelerde çalışma hayatının bir gerçeği haline gelmiştir. Mobbing uygulanan örgütlerde çalışanların benlik duygusu zedelenmekte, üretkenlikleri azalmakta, bireyin dayanma gücü yok edilerek kurum açısından işgücü, enerji ve zaman kaybına sebep olmaktadır. Mobbinge maruz kalan insanın işletmeye ve iş arkadaşlarına olan güveni azalmakta, saygı, motivasyon ve verimi zamanla yok olmaktadır. Mobbing mağduru güne iş stresi ile başlamakta ve işe gitmek istememektedir. Mobbing olgusundan zarar gören kişilerde; uykusuzluk, iştahsızlık, depresyon, sıkıntı, endişe, hareketsizlik, ağlama krizleri, unutkanlık, alınganlık, ani öfkelenme, özgüvenini yitirme, utanç, suskunluk, yaşama arzusunun kaybı, daha önce sevdiği şeylerden doyum almama gibi bir takım davranış ve düşünce değişiklikleri gözlenmektedir. Mağdur, bir süre sonra da sağlığını kaybetme durumuyla karşı karşıya kalmaktadır. Mobbinge maruz kalan bireylerde yüksek tansiyon, panik atak, kalp krizi, psikiyatrik problemler gibi sağlık sorunları ve travma sonrası stres bozukluğu ortaya çıkabilmektedir. Hatta şiddet ve tacizin çok yoğun yaşandığı durumlarda mobbing mağdurunda intihar düşünceleri ortaya çıkabilmektedir.

Mağdurlar, hatalıymış ya da suçluymuş gibi gösterilerek kendi istekleriyle veya zorunlu olarak istifa ettirilmekte, işten kovulmakta veya erken emekliliğe zorlanmaktadırlar. Kitlese halde işten çıkarılmaların yaşandığı dönemlerde, kimi zaman firmaların politikası, kimi zaman da yöneticilerden kaynaklanan nedenlerden dolayı ihbar ve kıdem tazminatlarının maddi yükünden en kolay kurtulma yolu olarak, çalışanları istifaya zorlamak şeklinde kendini göstermektedir. İşsizliğin yüksek olması ve çalışanın değersiz görülmesi de mobbingin olduğu işyeri sayısını artırmaktadır. Çünkü yaygın işsizlik ortamında çalıştırmak istedikleri birisi mutlaka bulunmakta ve sırf bu nedenle bu davranış uygulanıyor olabilmektedir. Mobbing günümüzde bütün sektörlerde görülen ve çalışma yaşamının sorunu haline gelen bir olgudur. Sağlık sektörü mobbingin yoğun olarak görüldüğü bir sektör olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlık sektörü, niteliği itibarıyla mobbing için uygun bir ortam oluşturmaktadır. Yapılan araştırmalar ışığında sağlık personelinin mobbing açısından risk altında

olduğu ortaya çıkarılmıştır. Türkiye’de ve dünya’da ebe ve hemşireler fiziksel şiddetten başlayıp psiko sosyal şiddete kadar varan değişik boyut ve türlerde mobbing davranışlarına maruz kalmaktadırlar. Hemşirelere yapılan mobbing davranışları en çok hasta ve yakınları tarafından sonrada doktorlar tarafından yapıldığı tespit edilmiştir. Birçok araştırmacı sağlık sektöründeki mobbingin çok fazla görülmesinin sebebini kadın sayısının çok olmasına bağlamaktadır. Mağdurların genelde kadın olmasına rağmen, erkekler de mobbinge maruz kalmaktadır. Türkiye’deki ilk mobbing davasını bir erkek bürokrat olan Şaban Tokat açmıştır. Türkiye’de kadından kadına yapılan mobbing uygulamalarının erkekten kadına yönelen mobbing davranışlarından daha çok olduğu belirtilmiştir. Araştırmamızda da bu bulgu doğrulanmıştır. Bu çalışma, Sakarya’da özel ve kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin iş yaşamını ve özel yaşamını olumsuz etkileyerek psikolojik travmalara neden olan, maddi ve manevi zarar veren mobbing olgusunun sıklığını, sağlık sektöründe mobbing uygulayıcılarının daha çok kimler olduğunu, mobbinge uğrayan mağdurlarda görülen psiko-sosyal sorunlar ve mağdurların mobbingle mücadele boyutlarını incelemek amacıyla yapılmış , 364 ebe ve hemşireye ulaşılmıştır.

Araştırmamızda, mobbing oluşma sıklığı açısından elde ettiğimiz sonuçlara bakıldığında, ebe ve hemşirelerin en çok sıklıkla karşılaştıkları mobbing davranışının hissettirilmeden kontrol edilme olduğu anlaşılmaktadır. Bu oran kamu hastanelerinde % 16.3 iken, özel hastanelerde % 17.3 olarak bulunmuştur. Özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşirelerin % 1.3 oranında en az sıklıkla karşılaştıkları mobbing davranışı işimle ilgili bilgi ve dökümanlar benden gizleniyor olurken kamu hastanelerinde ise en az sıklıkla % 1.4 oranında özel yaşamıma ait asılsız ithamlarda bulunuluyor mobbing türüyle karşılaştıkları görülmektedir.

Ebe ve hemşirelere mobbing uygulayan aktörler incelendiğinde, kamuda daha çok hekimler tarafından alay edici ve gurur kırıcı davranışlara maruz kaldıkları anlaşırken, özelde bu mobbing türüyle daha çok % 8.1 oranında meslektaşları,hasta ve yakınları tarafından maruz kaldıkları görülmektedir. Özelde çalışanlar yaptığım iş hissettirilmeden kontrol ediliyor şeklindeki mobbing davranışını daha çok başhemşire ve yardımcılarının uyguladığı anlaşırken; kamu çalışanlarının %38.4 oranında yine aynı aktörler tarafından maruz bırakıldıkları anlaşılmaktadır. Araştırmamızda cinsel

boyutuyla mobbing davranışları incelendiğinde ise, özel hastanelerde çalışan ebe ve hemşirelerin cinsel tacize en çok başhekim ve yrd, hastane müdürü, meslektaşları ve hasta ve yakınları tarafından % 2.6 oranında maruz kaldıkları ortaya çıkmıştır. % 1.3 oranında da hekimler tarafından cinsel taciz gördükleri belirlenmiştir. Kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin % 0.4 oranında hasta ve yakınları tarafından cinsel istismar ve kötü muameleye maruz kaldıkları anlaşılmaktadır. Araştırmamızda, özel hastanede çalışan ebe ve hemşirelerin fiili şiddete uğramadıklarını açıkça ifade ederken, kamu hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin fiili şiddete maruz kaldıklarını fakat anketteki aktörlerden herhangi birini belirlemekten çekindikleri görülmektedir.

Mobbing davranışına maruz kalan insanların psikolojilerinin olumsuz etkilendiği anlaşılmaktadır. Bozulan psikoloji sosyal hayatı da olumsuz etkileyerek psiko-sosyal sorunların oluşmasına neden olmaktadır. Araştırmamızda bana yapılan düşmanca davranışlara üzülüyorum şeklindeki ifadeye katılma oranının kamuda birinci sırada yer aldığı görülürken özelde, birinci sırada işyerindeki sorunlar özel hayatımı olumsuz etkiliyor ifadesi görülmektedir. Mobbing gören çalışanların daha çok baş ağrısı ve uykusuzluk gibi sağlık sorunu yaşadıkları anlaşılmaktadır. Kişilerin karakterleri, eğitim durumları, kültürel yapıları ve tecrübeleri mobbinge uğradıklarında farklı tepki vermesine neden olmaktadır. Çalışmamızda mağdurların vermiş oldukları tepkiler ve bunların etki dereceleri irdelenmiştir. Özelde ve kamuda mağdurların en çok kullandıkları savunma stratejisi olarak uğradıkları haksızlıklara karşı konuşarak çözmeye çalıştıkları görülmüştür. En az kullandıkları savunma stratejisi ise, dava açarak haklarını aradıkları bulunmuştur. Araştırmada ebe ve hemşirelerin mobbinge maruz kalmalarında yaş grupları arasında anlamlı fark yoktur sonucuna ulaşılmıştır fakat, genç ebe ve hemşirelerin kıdemlilerine göre daha deneyimsiz ve eleştiriye tahammül edemeyecekleri düşünülürse kıdemlileri tarafından daha çok is öğrenmesi için yapılan kontrol ve eleştirileri baskı şeklinde algulamaları neticesinde mobbinge daha fazla maruz kalabilecekleri düşünülebilirdi. Mobbinge maruz kalma sıklıklarında da medeni durumlarına göre farklılık oluşmamıştır. Boşanmış ebe ve hemşirelerin tek başlarına ailevi sorumluluğu taşıması, yoğun çalışma yaşamı nedeniyle bir farkın oluşabileceği beklenebilirdi. Dolayısıyla hipotezimiz desteklenmemiştir. Ebe ve hemşirelerin mobbinge maruz kalma sıklıklarında eğitim durumlarına göre aralarında

fark vardır. Araştırmada 6-17 yıl arasında çalışanların daha çok mobbinge maruz kaldığı görülmüştür. İlk yıllardaki hem hayat tecrübesizliği hem de mesleki tecrübesizlik nedeniyle mobbinge maruz kalma oranında yükseklik beklenebilirdi. Fakat küçük yaştaki çalışanların mobbing davranışlarının farkında olmadıkları düşünülebilir. Araştırmada çalışılan üniteye göre yapılan istatistiklerde aralarında fark bulunmamıştır. Acil servis de çalışan sağlık elemanlarının çalışma ortamının olumsuz özelliklerinden dolayı hemşirelerin mobbinge maruz kalmalarında fark beklenebilirdi. Kadınlara özgü meslekler arasında ilk sıralarda yer alan ebe ve hemşirelik mesleğini icra eden kadınlar hem mesleklerini sürdürürken hem de toplumsal yaşamın diğer alanlarında mobbing davranışlarıyla sıklıkla karşılaşabilmektedirler. Özel hastanelerde çok işi, az kişiyle yürütme mantığı ve çalışanların iş güvencelerinin olmaması sebebiyle mobbinge maruz kalma oranının yüksek olması beklenebilirdi. Araştırmada kamu çalışanlarının daha çok mobbinge maruz kaldığı anlaşılmaktadır.

Araştırmamızın sonuçlarına göre, özel ve kamu hastanelerinde dikey ve horizontal mobbingin görüldüğü, mobbinge maruz kalan çalışanların sosyal yaşamlarını, psikolojik ve fizyolojik sağlıklarını olumsuz etkilediği ve işyerinde yaşadıkları olumsuz olayları konuşarak çözmeye çalıştıkları tespit edilmiştir. Mobbingin örgütlerdeki olumsuz etkileri düşünüldüğünde yöneticiler, kurum ve kuruluşlar, hükümet ve mağdurun kendisi de mücadele etmek zorundadır. Mobbingin ülkemize getirdiği sosyal, psikolojik ve ekonomik zararlarına bakıldığında sadece bireysel bilinçlenmenin yeterli olmadığı, devlet kurumlarına, sendikalara, sivil toplum örgütlerine, basın ve medyaya büyük sorumluluklar düştüğü görülmektedir. İstenmeyen sonuçlara neden olan bu duruma dikkat çekilerek gerekli acil önlemlerin derhal alınması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- ADLER, Alfred (2006), “ **İnsanı Tanıma Sanatı**” , (Çev: Kamuran Şipal), Say Yayınları, İstanbul.
- ADİP, S..M, Shattib A.K,Kamalck S,Georges N.E, Ragem M (2002), “Violence Against Nurses İn Health Care Facilities İn Kuwait” İnternational Journal of Nursing Studies.
- AKÇA AY, F. ,Ü. Ertem, N. Özcan, B. Ören, R. Demir ve S. Sarvan (2008), “ **Temel Hemşirelik Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar**”, İnsan ve Stres, İstanbul Medikal Yayıncılık, İstanbul.
- AKTOP, N. Güneş (2006), “Anadolu Ün. Öğretim Elemanlarının Duygusal Tacize İlişkin Görüşleri ve Deneyimleri”, Basılmamış yüksek lisans tezi, Anadolu Ün. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.
- AKSOY, Fikret (2006), “Mobbingin Sağlık Çalışanlarına Etkisi” , <http://www.waktifgelisim.com>,13.12.2008.
- ALTUNIŞIK, R. , R. Coşkun, S. Bayraktaroğlu ve E. Yıldırım (2005), “**Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri**”, Spss Uygulamalı, Geliştirilmiş 4. baskı, Sakarya Kitabevi, Adapazarı.
- ARPACIOĞLU, Gülcan (2003), “İşyerindeki Stresin Gizli Kaynağı: Zorbalık ve Duygusal Taciz”,**Human Resources**, sayı:10–11, Kasım-Aralık
- ARPACIOĞLU, Gülcan (2005), ‘Dsyerinde Yalnızım! ‘Mobbing’ Türkiye’de Zorbalık Bir Çalışma Biçimi’, Dnsan Kaynaklarında Yeni Eğilimler’, Editör: Deniz Yalım, Ernst&Young insankaynakları. com, Hayat Yayıncılık, İstanbul.
- ARPACIOĞLU,Gülcan (2007), “Mobbing İşyerinde Zorbalık”, <http://www.energyturkey.org>. 11.07.2008.
- ARPACIOĞLU, Gülcan (2008), “Mobbingin Gerçekten Farkında mıyız”, ? <http://www.sirkethaberleri.com>,20.12.2008.
- ATEŞ, Dr. İbrahim (2008), “ İş Yaşamında Stres”,

<http://www.tavsiyee diyorum.com>,14.01.2009.

AYDIN, İ.P (2002), “**İş Yaşamında Stres**”, Pagem Yayıncılık,2. Baskı, Ankara.

AYTAÇ, Serpil (2008), “İşyerinde Psikolojik Taciz Davranışının İş Stres Tepkileri Üzerine Etkisi: Bir Araştırma” **Mercek Dergisi**, Sayı 51,İstanbul.

AYTAÇ, Serpil, N.Bayram, N.Bilgel, F.Sokullu Akıncı (2009), “Kadına Yönelik İşyeri Şiddeti, Sağlık alışanları Üzerinde Bir Uygulama”,Sakarya Üniversitesi Uluslararası-Disiplinler arası Kadın Çalışmaları Kongresi, Kongre Bildirileri I.Cilt.

AYRANCI Ü, Ç.Yenilmez, Y.Günay, C.Kaptanoğlu (2002), “Çeşitli Sağlık Kurumlarında ve Çeşitli Sağlık Meslek Gruplarında Şiddete Uğrama Sıklığı” **Anadolu Psikiyatri Dergisi** (3).

BAKIRCI, Kadriye (2000), “İş yerinde Cinsel taciz ve Türk İş Hukukuna

İlişkin ÇözümÖnerileri”http://www.turkhukusitesi.com/faq/cinsel_taciz.shtml, 12.12.008.

BAYPINAR,Başar (2007),“İşYerindeCinselTaciz”,http://www.isguc.org/?avc=arc_view.php&ex=137&pg=m. 29.04.2007.

BALTAŞ, A (2007), “Adı Yeni Konmuş Bir Olgu:İşyerinde Yıldırma”, Activeline gazetesini, www.makalem.com.

BALTAŞ, A ve BATLAŞ, Z (2002), “ İş Hayatında Çatışma”, <http://www.makalem.com / Search/Articles>,10.07.2007.

BAYKAL, Adnan Nur (2005), **Yutucu Rekabet, Kanuni Devrindeki Mobbingden Günümüze** Sistem Yayıncılık, İstanbul.

BERSTEİN, Rozen (2003), “**Dinazor Beyinliler, İşYerinizdeki Huysuz İnsanlarla Başa Çıkmanın Yolları**”,Alfa Basın Yayım, 1.Baskı, İstanbul.

BRAİSE, G.L ve MILLER, R.L (2001), “ Differences in the Perception of and Reasoning about Quid Pro Quo Sexual Harassment Psychology”, *Evaluation & Gender*, 3, (3).

- BRODSKY, Caroll M (1976), “The Harassed Worker”, Lexington, MA: D.C. Health and Company.
- BİLGEL, N ve ark (2006), “Bullying in Turkish White-Collar Workers”, *Occup Med*:56.
- BİROL, Leman (2002), “**Hemşirelik Süreci**”, Hemşirelik Bakımında Sistematik Yaklaşım, Etki Matbaacılık, 5. Baskı, İzmir.
- BÜYÜKÖZTÜRK, Ş (2004), “**Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı**”,4.baskı, Pegem yayıncılık, Ankara.
- BORUCH, Y (2005), “Bullying on the net. Adverse Behavior on e-mail and its impact. *Infor. And Manag*”, 42.
- BOZBEL, S ve S. PALAZ (2007), “İşyerinde Psikolojik Taciz ve Hukuki Sonuçları”, **Tisk Akademi**, sayı:3,cilt:2.
- CASSİTO, M.G. et al. (2003), “Raising Awareness of Psychological Harassment at Work. Geneva. World Health Organization”.
<http://www.euro.who.int/document/MNH/Eb,22.07.2008>.
- ÇAKIR, Erdal (2007),”İşyerinde Cinsel Taciz”, **Bilim ve Sanat Dergisi**, Ağustos, sayı:16.
- CEMALOĞLU,Necati (2008),“Mobbing”,“[http://:www.sbeotk.hacettepe.edu.tr](http://www.sbeotk.hacettepe.edu.tr)”,27.01.2008.
- ÇELİK, Y, S.S Çelik (2007), “Sexual Harrasment Against Nurses İn Turkey” **Journal Of Nursing Scholarship**, 39(2).
- ÇELİK, S.S, Y.Çelik, İ.Ağırbaş, Ö.Uğurluoğlu (2007), “Verbal and Fhysical Abuse Against Nurses İn Turkey” **İnternational Nursing Rewiew** (54).
- ÇETİN, Münevver Ölçüm (2004), “**Örgütsel Vatandaşlık Davranışı**”, Nobel Yayınları, Ankara.

- ÇETİN, G, SAFAROVA T (2009), “İş Yaşamında Kadına Karşı Psikolojik Taciz Davranışı” Sakarya Üniversitesi Uluslararası-Disiplinler Arası Kadın Çalışması Kongresi, Kongre Bildirileri I.cilt.
- ÇOBANOĞLU, Şaban (2005), “ **Mobbing, İşyerinde Duygusal Saldırı ve Mücadele Yöntemleri**”, Sistem Matbacılık, İstanbul.
- ÇOŞAR, F., H. Yıldız Eryılmaz (2009), “ Mesleki Bir Risk: Hemşirelerin Çalışma Alanlarında Yaşadıkları Şiddet” Sakarya Üniversitesi Uluslararası-Disiplinler Arası Kadın Çalışması Kongresi, Kongre Bildirileri III.cilt.
- COX, Liz (2004), “ Mobbing Raising Awareness on Women Victims of Mobbing,The UK Perspective”, Daphne Programme, European Commission,Preventive Measures to Fight Violence against Children, Young People and Women.
- ÇÖL, Özen Serap (2008), “İşyerinde Psikolojik Şiddet: Hastane Çalışanları Üzerine Bir Araştırma”, **Çalışma ve Toplum**, Sayı 19.
- DAVENPORT, N. , G P. ELLIOT ve D R. , SCHWARTZ (2003), Çeviri: Osman Cem ÖnerToy, “**Mobbing, İşyerinde Duygusal Taciz**”, Sistem Yayıncılık, İstanbul
- DÖKMEN, Üstün (2005), “**Küçük Şeyler**”, Sistem yayıncılık,5.Basım, İstanbul.
- S & SKOGSTAD, A (1996), Bullying at Work: “Epidemiological Findings in Public and Private Organizations”, **European Journal of Work and Organizational Psychology**,5(2).
- EINARSEN, S (1999), ‘The nature and causes of bullying at work’, **International journal of Manpower**, Vol. 20 No. 1/2, pp. 16–27.
- EİNERSAN, S (2000), “ Harassment and Bullying at Work” , A Rewiew of the Scandinavian Approach. **Agression and Violent Behavior**,Volume:5, Issue:4 ,July-August.
- ETIENNE G.Krug, et.al. (WHO,2002), “World Report On Violence and Health”, Geneva.
- ERKUŞ, Adnan (2005), “**Bilimsel Araştırma Sarmalı**” ,Seçkin yayıncılık, Ankara.

- EREN, Erol (2001), “**Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi**”, Beta Yayınları, 7. baskı, İstanbul.
- ERTEKİN, Y ve G YURTSEVER (2001),”Yönetimde Narsizm Üzerine Bir Deneme”,**Amme İdaresi Dergisi**, Sayı:3,Cilt:34.
- ERTÜRK, Abbas (2005), “Öğretmen ve Okul Yöneticilerinin Okul Ortamında Maruz Kaldıkları Yıldırma Eylemleri”,Ankara İli İlköğretim Okulları Örneği, Basılmamış yüksek lisans tezi, Gazi Üni. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- FOX, S,and STALLWORTH, L.E (2005), “ Racial ethnic Bullying: Exploring Links Between Bullying and Racisizm in the US Workplace, **Journal Of Vocational Behavior**” , 66.
- GÜNEY, Melike (2000),“Kişilik Bozuklukları”,**Ruh Sağlığı ve Hastalıkları**, Edt: Işık Sayıl, Antıp A.Ş. Yayınları,Ankara.
- GÖKÇEL ve ERTEGÜN (2006), “Mobbing Kavramı”, Hürriyet gazetesi.
- GÖKÇE, Toker Asiye (2006), “ İşyerinde Yıldırma: Özel ve Resmi İlköğretim Okulu Öğretmen ve Yöneticileri Üzerinde Yapılan Bir Araştırma”,Basılmamış doktora tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara
- HARNİOS, G, Gabriel P (2000), “Mental Health and Work”, World Health Organization,Geneva.www.who.int/mentalhealth/media/en/7.3.pdf,22.07.2008
- HARTING,K, Frosch J (2006), “Workplace Mobbing Syndrome: The Silent and Unseen Occupational Hazard” National Conference On Women and Industrial Relations,Griffith,Brisbane.
- HOCKLY, Charmine (2003), Silent Hell,Norwood,Peacock Publishers,S:A.Reprint.
- <http://www.mobbingturkiye.net> “Sağlık Sektöründe Çalışan Kadınlara İşyerinde Şiddet”, 23.10.2009.
- <http://www.mobbingturkiye.net/index.php> “Psikolojik Yıldırma Türk Hukukuna Girdi” 10. 12. 2008.
- <http://www.bilgiyonetimi.org./cm/pages>, “Taciz”, 23.06.2008.

<http://www.arsiv.sabah.com.tr.19.12.2005> , “Taciz”,25.06.2008.

<http://www.genbilim.com>,”Ahlak Kavramı ve İşyerlerinde Cinsel Taciz”, 12.12.2008.

<http://www.wikipedia.org/wiki.>”Taciz”, 27.06.2008.

<http://www.mobbing-U.S.A.com>, “Emotional Abuse in the American Workplace”, 08.07.2008.

<http://www.crvac.ca.documents>“WorkplaceHarassmentandViloncereport”,10.07.2008

<http://www.harassment101.com>. “Haressment”, 10.07.2008.

<http://www.aksiyon.com.tr>, “ İşyerinde Yıldırma”, 14.07.2008.

<http://www.milliyetinsankaynaklari.com>, “İşyerinde Psikolojik Taciz”, 23.07.2008.

<http://www.bibilgi.com>, “Taciz” , 18.12.2008.

<http://www.psikologum.com>. “İşyerinde Stresin Nedenleri” 19.01.2010.

<http://www.psikoloji-psikiyatri.com> “İşyerinde stres” 19.01.2010.

<http://www.bisorusor.com> “ işyerindeki Stresin Sonuçları” 19.01.2010.

<http://www.tisk.org.tr> “işyerinde Stres” 19.01.2010.

<http://www.pegame.net> “İş Yaşamında Stres” 19.01.2010.

HULBERT, A and VELDOVEN M “Risk Sector for Unsiserable Behaviour and Mobbing”, **Eurepean J Work and Orgazitional Pyhshology**, 2001.

KAYMAZ DEMİR, Gülsemin (2007), “İşyerinde Yıldırma Sakarya İlinde Bir Çalışma Örneği”, Basılmamış yüksek lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.

KIREL, Çiğdem (2008),”Örgütlerde Psikolojik Taciz ve Yönetimi”,Anadolu Üniversitesi **İİBF Yayınları**, Eskişehir.

ILO, ICN, WHO, PSI (2002), “Workplace Violence in the Health Sector”, Genova,

www.int/entity/mediacentre/news/releases/37.22.07.2008.

- İMİRLİOĞOLU, İpek (2009), “ Mobbing/ İş Yaşamında Psikolojik Şiddet”
Kalkınmada Anahtar Verimlilik Dergisi, Yıl:21,Sayı:250.
- KOUKOULAKİ, T (2004), “Stress prevention in Europa trade union activities” In:
Iavicoli,S,ed.St.stress at work in Enlarging Europa.Rome,**National Institute for
Occupational Safety and Prevention.**
- KUTBAY, Ali (2008), “ İşyerlerimizde Karşılaştığımız Sorunlar”,
<http://www.donusumkonagi.net>,27.06.08.
- LAÇİNER, Vedat (2006),“İşyerinde Psikolojik Taciz”,
<http://www.turkishweekly.net>, 25.06.2008.
- LAÇİNER, Vedat (2006), “Mobbing (İşyerinde Psikolojik Taciz)”, USAK Stratejik
Gündem(USG),<http://www.usakgundem.com/yazarlar.php?type=14&id=291>
12.12.2007.
- LEIPER, Jacoba (2005), “ Nurse against nurse: how to Stop Horizontal”, Volume 35,
number 3.
- LEYMANN, Heinz (2008), “The Mobbing Encyclopedia”,Research and the Term
Mobbing.[http://www.leymann.se/English/ file_11120e-htm](http://www.leymann.se/English/file_11120e-htm), 1220 E htm,
22.07.2008.
- LEYMANN, H (1996), “The Content and Development of Mobbing at Work”,
European Journal of Work And Organizational Psychology,vol:5,no:2 .
- LLOYD, Ken (2006), “İşli Ortamlar Dışlı Sorunlar”, Alteo Yayıncılık, İş Dünyası
Serisi 8,Bursa.
- LİŞESİVDİN, Bora Sefer (2008), “Türkiyede Mobbing Davaları”,
<http://www.sblisesivdin.blogspot.com>, 13.12.2008.
- LİNA, Y.H, Liu H.E (2005), “The İmpact Of Workplace Violence On Nurses İn
South Taiwan” **International Journal Of Nursing Studies**(42).
- MIKKELSEN, Gezme and S. , EINERSAN, (2002), “Realtionships between exposure
to bullying at work and psychological and psychosomati health complaints”,
Scandinavian **Journal of psychology**,43.

- MİLLİYET gazetesi (2006), “ işyerinde taciz” 13.12. 2006.
- MİLLİYET gazetesi (2008), “ işyerinde Taciz”, 16.12.2008.
- NAMİE., G (2000), “Research From the Workplace Bullying&Trauma İnstitute”, US.
Hostile Work Place Survey,
- NAMİE, G (2003), “Work Place Bullying”: escaleted İncivility.Ivey **Business Journal,** Novenber/December.
- ÖZÇELİK, Burcu (2009), ‘Mobbing Bilgilendirme ve Destek Merkezi Kuruldu’,
Hürriyet DK, 5 Nisan, sayı 704, s. 10.
- ÖZDEMİR, Erdem (2008),“İşyerindeCinselTaciz”,<http://www.calismatoplum.org/say11/ozdemir.pdf>,12.12.2008.
- ÖZDEVECİOĞLU, Mahmut (2003), “Organizasyonlarda Saldırgan Davranışlar ve Bireyler Üzerindeki Etkilerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma”, Uludağ Üniv. **İİBF Dergisi;** Cilt XXII, Sayı:1,Bursa.
- ÖZTÜRK, M. Orhan (2004), “**Ruh Sağlığı ve Bozuklukları**” Feryal Matbaası,
Yenilenmiş 10. Basım, Ankara.
- PAOLİ P, D. MERLİE (2000), “Third European Survey on Working Conditions”,
Luxemburg, <http://www.eurofound.eu.int/publications/files/EFOIZEN.pdf>,
22.07.2008.
- PECK, M Scott (2003), “**Kötülüğün Psikolojisi**”, Çev: Göker Talay, Kuraldışı
Yayıncılık, İstanbul.
- PEKTEKİN, Çaylan (1996), “**Psikiyatri Hemşireliği**” Açıköğretim Fakültesi
Yayınları,s.20.
- PEKTEKİN, Çaylan (2000), “**Psikiyatri Hemşireliği El Kitabı**”,Psikiyatri
Hemşireliğinde Temel Kavramlar, İstanbul.
- PEHLİVAN, İyanet (2000), “**İş Yaşamında Stres**” Pegema Yayıncılık, Ankara.
- SARI, Perihan (2009), “Mobbing, Duygusal Şiddet/ Yıldırma” **Sendikal Notlar,**
Dosya Yayıncılık, Ankara.

- SAYAR, Özge, “Mobbing: İş yerinde duygusal siddet” ,<http://www.toplumvesiyaset.com/yaziOku.php>.erisim tarihi: 01. 01. 2008.
- SEYYAR, Ali (2007), “**İnsan Kaynakları Terimleri Ansiklopedik Sözlük**”, Değişim Yayınevi, İstanbul.
- SHALLCROSS, Linda (2003), “The Workplace Mobbing Syndrome”, Response and Prevention in the Public Sector, Workplace Mobbing Conference, 16–17 October, Brisbane.
- ŞİMŞEK, Nevin ve M. FİDAN (2005), “**Kurum Kültürü ve Liderlik**” 1. Basım, Tablet Yayınevi, Konya.
- TAHİNCİOĞLU, Gökçer (2008), ‘Çalışana ‘Mobbing’ güvencesi geliyor.’, <http://www.milliyet.com.tr/Guncel/HaberDetay.aspx?aType=HaberDetay&Kategori=guncel&ArticleID=1033237&Date=27.12.2008&b.>, 27.12.2008.
- TARHAN, Nevzat (2008), “Duygusal Taciz”, <http://www.İşyerinde> kâbus= -E- Psikiyat. Memory Center Nöropsikiyat. merkezi, 25.06.2008.
- TINAZ, Pınar (2006), “**İş Yerinde Psikolojik Taciz (Mobbing)**”, , Beta Basım Yayın Dağıtım A. S. , İstanbul.
- TINAZ, Pınar (2007), “İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing)”, **Mercek Dergisi**, Mees Yayınları, İstanbul.
- TUTAR, Hasan (2004), “**İşyerinde Psikolojik Şiddet**”, Platin yayınevi, 1. ve 3.baskı, Ankara.
- TUTAR, Hasan (2008), “İşyerinde Psikolojik Şiddet Aracı Olarak Propaganda”, <http://www.geocities.com>,27.06.08.
- VARTIA_VAANANEN, Maarit (2003), “Workplace Bullying,A Study on The work Environment,Well-Being and Health” Finnish Institute of Occupational Health,People and work Research reports 56,Helsinki.
- VANDEKERCKHOVE, Wim and COMMERS, M.S. Ronald (2003), “Downward workplace Mobbing”, A Sign of the Times, **Journal of Business Ethics**, 45.

- WHO(1998), World Health Organization, “Violence and Health: Task Force on Violence And Health” Cenevre.
- WESTHUES, Kenneth (2002), “At The Mercy of The Mob”, Canada’s Occupational Health& **safety Magazine**, Vol.18,NO.8,December.
- YEŞİLTAŞ, Mehmet (2008), “İnsan Kaynakları Yönetimi Açısından Bir Sorun Olarak İşyerinde Cinsel Taciz”,<http://www.manas.kg/pdf/sbdpdf13/Makaleler/14.pdf>, 12.12.2008.
- YILDIRIM, D. , A. Yıldırım, A.Timuçin (2007), “Mobbing Behaviours Encountered by Nurse Teaching Staff”, **Nursing Ethics** 2007;14;447–463.
- YILDIZ, Server (2007), ‘A new problem in the Workplace: Psychological Abuse (Bullying)’, **Akademik Arastirmalar Dergisi**, sayı 34, sayfalar 113–128.
- YÜCETÜRK, E (2008), “Örgütlerde Durdurulamayan Yıldırma Uygulamaları”, *Düş mü Gerçek mi*, www.bilgiyönetimi.org, 16.4.2008.
- YÜCETÜRK, E (2005), “Bilgi Çağında Örgütlerin Görünmeyen Yüzü Mobbing”, **Sendikal Notlar**, Dosya Yayıncılık, Ankara.
- YÜRÜGEN, B. , Z. Durna. , S.Oktay (1996), “**İç Hastalıkları Hemşireliği**” Açıköğretim Fakültesi Yayınları,s363.
- ZAPF, D (1999), “Orgazitional Work Grup Relaated and Personel Causes of Mobbing and Bullying at Work, International **Journal of Manpover**, Vol.20,No:!/2,MCB Unv.Pres,0143 -7720. <http://www.mobbingtürkiye.net> “İşyerindeki Duygusal Kâbus” , 25.06.2008.

EKLER

EK:-1 MOBBİNG OLUŞMA SIKLIĞI VE OLASI MOBBİNG AKTÖRLERİ

Değerli Katılımcı,

Son yıllarda sağlık alanında çalışan personele yönelik özellikle hasta ve yakınlarının yanında diğer personelin de olumsuz tutum ve davranışlar sergilediği tespit edilmektedir. Mobbing olarak tanımlanan bu psiko-sosyal baskı ve yıldırmanın ilimizde olup olmadığını tespit etmek üzere bu çalışma yapılmaktadır. Bu anket hemşire ve ebelere yönelik olası mobbing olaylarının, yoğunluğunu ve sıklığını ortaya koymayı hedeflemektedir. Anket formunda yer alan bilgiler gizli tutulacak ve sadece bilimsel amaçla kullanılacaktır. Cevaplarınızın objektif gerçekleri yansıtacak tarzda olmasını diler, katkılarınız için teşekkür ederim.

Prof. Dr. Ali Seyyar

1-Yaş:

18- 30 31- 40 41- 50 51-+

2-Cinsiyet:

kadın Erkek

2-Medeni Hal:

Bekar Evli Boşanmış Eşi Ölmüş

3-Eğitim Durumu:

Lise Ön lisans Lisans Lisans Üstü

5.Çalışılan Ünite:.....

6.Çalışma Yılı:

1- 5 6-11 12-17 18-23 +

7.Çalışılan Sektör:

Kamu Özel

8. Mesleki Statü

Hemşire Sorumlu hemşire Başhemşire yardımcısı Başhemşire

Ebe Sorumlu ebe Ebe yardımcısı Baş ebe

Aşağıdaki ifadelere katılım derecenizi uygun alanlara (X) işareti koyarak belirtiniz.

No	Davranışlar.	Mobbing oluşma sıklığı				Olası Mobbing Aktörleri					
		Sık sık	Ara sıra	Çok nadir	Hiç	Başhemş ve Yrd.	Hekim	Hastane Müd.	Meslektaşlarım	Başhekim Ve Yrd.	Hasta ve Yakınları
1	Mobbing aktörleri(baş.hemş.,hekim, hastane müd. meslektaşlarım, hasta ve yakınları) benimle alay edici ve gurur kırıcı biçimde konuşuyor.										
2	Mobbing aktörleri özel yaşamıma ait asılsız ithamlarda bulunuyor.										
3	Mobbing aktörleri yaptığım işi ve ünitemi keyfi olarak değiştiriyor.										
4	Mobbing aktörleri özgüvenimi olumsuz etkileyecek işleri hep benden talep ediyor.										
5	Mobbing aktörleri bana sözlü uyarıda bulunuyor, tehdit ediyor.										
6	Mobbing aktörleri sorumlu olmadığım konularda beni suçluyor.										
7	Mobbing aktörleri tarafından yaptığım işle ilgili sürekli hata ve eksik aranıyor.										
8	Mobbing aktörleri tarafından yaptığım iş hissettirilmeden										

	kontrol ediliyor.										
9	Mobbing aktörleri tarafından mesleki yeterliliğim sorgulanıyor.										
10	Mobbing aktörleri tarafından benimle ilgili haksız raporlar tutuluyor.										
11	Mobbing aktörleri tarafından mesleki kariyerimin önüne engel konuluyor..										
12	Mobbing aktörleri tarafından önerilerim eleştiriliyor ve reddediliyor.										
13	Mobbing aktörleriyle konuşma ve görüşme isteğime cevap alamıyorum.										
14	Mobbing aktörleri beni görmezlikten geliyor.										
15	Mobbing aktörleri tarafından iş arkadaşlarımla benimle konuşması engelleniyor.										
16	Mobbing aktörleri tarafından işten ayrılmam veya yer değiştirmem için baskı yapılıyor.										
17	Mobbing aktörleri tarafından işimle ilgili bilgi ve dokümanlar benden gizleniyor.										
18	Mobbing aktörleri tarafından piknik, toplantı ,yemek v.b.yerlere davet edilmiyorum.										
19	Bu kişi/kişiler tarafından formamla ilgili eleştiriler alıyorum.										
20	Cinsel anlamda uygunsuz teklifler aldım.										
21	Cinsel anlamda fiili tacize uğradım. Elle sarkıntılık yapıldı.										
22	Cinsel taleplerinin reddi halinde mesleki tehditler aldım.										
23	Fiili olarak şiddete uğradım. (Tokat atıldı, dayak yedim.)										
24	Zorla tecavüze uğradım.										

Not: 20, 21, 22, ve 24'üncü sorular Sakarya İl Sağlık Müdürlüğü tarafından uygun görülmediği için kamu hastanelerinde yapılan anket çalışmalarında bu sorulara yer verilmemiştir.

EK : 2 MOBBİNG'E UĞRAYAN KİŞİLERDE GÖRÜLEN PSİKO-SOSYAL BELİRTİLER VE DAVRANIŞLAR
Aşağıdaki ifadelere katılım derecenizi uygun alanlara (X) işareti koyarak belirtiniz.

	DAVRANIŞLAR	Tamamen Katılıyorum	Katılıyorum	Ne katılıyorum, ne de katılmıyorum	Katılmıyorum	Tamamen katılmıyorum
1	Bana yapılan düşmanca davranışlara üzülüyorum					
2	İşyerindeki arkadaşlara güvenemediğim için kendimi yalnız hissediyorum					
3	İşe gelmek bana sıkıcı geliyor					
4	Kendime güvenim ve saygım azaldı					
5	Performansım, motivasyonum ve işe bağlılığımın azaldığını hissediyorum					
6	İşyerindeki sorunlar özel hayatımı olumsuz etkiliyor					
7	Sürekli suçluluk duygusu taşıyorum					
8	Ağlama isteği taşıyorum ve ağlıyorum					
9	Kendimi ihanete uğramış gibi hissediyorum					
10	Hep kötü bir şeyler olacak korkusu yaşıyorum					
11	Sürekli tedirgin ve panik halindeyim					
12	İş arkadaşlarımla çatışma yaşıyorum					
13	İşlerime konsantre olmakta zorlanıyorum					
14	İşimle ilgili hatalar yapıyorum					
15	Yeme alışkanlıklarım değişti					
16	Madde kullanmaya başladım (sigara,alkol, v.b.)					
17	Antidepresan ilaçlar kullanmaya başladım.					
18	Kendimi yorgun ve sinirli hissediyorum					
19	Uyku problemleri yaşıyorum					
20	Yaşadıklarına bağlı olarak en çok başım ağrıyor.					
21	Yaşadıklarına bağlı olarak en çok midem ağrıyor.					
22	Yaşadıklarına bağlı olarak en çok kalbimin sıkıştığını hissediyorum.					
23	Yaşadıklarına bağlı olarak en çok cildimde kaşıntı ve döküntüler oluşuyor.					
24	Yaşadıklarına bağlı olarak en çok karnımda ağrı hissediyorum.					
25	Yaşadıklarına bağlı olarak depresyona giriyorum.					
26	İşten ayrılmayı düşünüyorum.					
27	Kurum içinde görev yerimi değiştirmeyi düşünüyorum.					
28	Böyle davranışlara maruz kalmamak için daha çok çalışıyor ve özverili davranıyorum.					
29	İşimde tükenişimi hissediyorum.					
30	Zaman zaman intiharı düşünüyorum.					

EK : 3.MOBBİNGE KARŞI NE YAPIYORSUNUZ VE BUNUN ETKİSİNİ NASIL DEĞERLENDİRİYORSUNUZ.

Aşağıdaki tabloda her bir maddede yer alan tepkiye cevabiniz Evet ise, bu tepkinin sonucunun ne derecede etkili olduğunu tablonun devamına (X) işareti koyarak belirtiniz..

		Evet	Hayır	Tepkinizin Etki Derecesi		
				Az Etkili Oldu	Orta Düzeyde Etkili Oldu	Çok Etkili Oldu
1	Uğradığım haksızlıkları kişilerle konuşarak çözmeye çalışıyorum.					
2	Maruz kaldığım davranışları üst makama bildiriyorum.					
3	Söz konusu davranışlarla ilgili yargıya başvurmayı düşünüyorum					
4	Mobbingi görmezlikten geliyorum.					
5	Kişiden uzaklaşıyorum.					
6	Şaka ile geçiştiriyorum.					
7	Kişiyi sorguluyorum.					
8	Fiilen karşı koyuyorum.					
9	Şikayette bulunacağıma dair tehdit ediyorum.					
10	Dava açıyorum.					

Ek 4 : Sakarya İl Sağlık Müdürlüğüne Bağlı Kamu Hastanelerinde Bu Araştırmanın Yapılması İçin Verilen Valilik İzin Belgesi

T.C.
SAKARYA VALİLİĞİ
Sağlık Müdürlüğü

SAYI : B104ISM454009.020/50-4806

06 Mart 2008

KONU : Anket Çalışması

**VALİLİK MAKAMINA
SAKARYA**

Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İnsan Kaynakları Yönetimi ve Endüstri İlişkileri Programında Prof.Dr.Ali SEYYAR danışmanlığında yüksek lisans yapan Öğr.Gör.Işık ATASOY'un "Sakarya İlinde Çalışan Ebe ve Hemşirelere Yönelik Mobbing" konulu tez çalışması için hazırlanan anketi Müdürlüğümüze bağlı Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi(Merkez ve Korucuk Kampüsü), Yenikent Devlet Hastanesi, Toyota-sa Acil Yardım Hastanesi ve Sakarya Kadın Doğum ve Çocuk Hastanelerinde uygulayabilmesi hususunu olurlarınıza arz ederim.

Dr.Hasan/BEKTAŞ
Sağlık Müdürü

OLUR
5.../03/2008
Hayati SOYLU
Vali a.
Vali Yardımcısı

Ek : 5: Araştırmanın Yapılması İçin Özel Hastanelerden Alınan İzin Belgeleri



19.02.2008

ADA TIP HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ
SAKARYA

Sayı : 149 / 02.08
İlgi : B.30.2.SAÜ.0.66.00.00608.01/62
Konu : Anket Çalışması

T.C.
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Yüksekokulu

SAKARYA

SAÜ Öğretim elemanlarından Öğr.Gör.İşık ATASOY'un hastanemizde görev yapmakta olan Ebe, Hemşire, Sağlık Memuru, ATT (Acil Tıp Teknisyeni), Anestezi Tek.yönelik "Mobbing" adlı anket çalışmasını hastanemizde uygulamasına gerekli izin verilmiştir. Bilgilerinize saygılarımızla arz / rica ederiz.

ADA TIP HASTANESİ
HASTANE MESUL MÜDÜRÜ
Uz. Dr. Abdülkadir AYDIN



Not: Anket çalışmaları sonuçlarının tarafımıza verilmesini arz / rica ederiz.



ÖZEL BEYHEKİM HASTANESİ

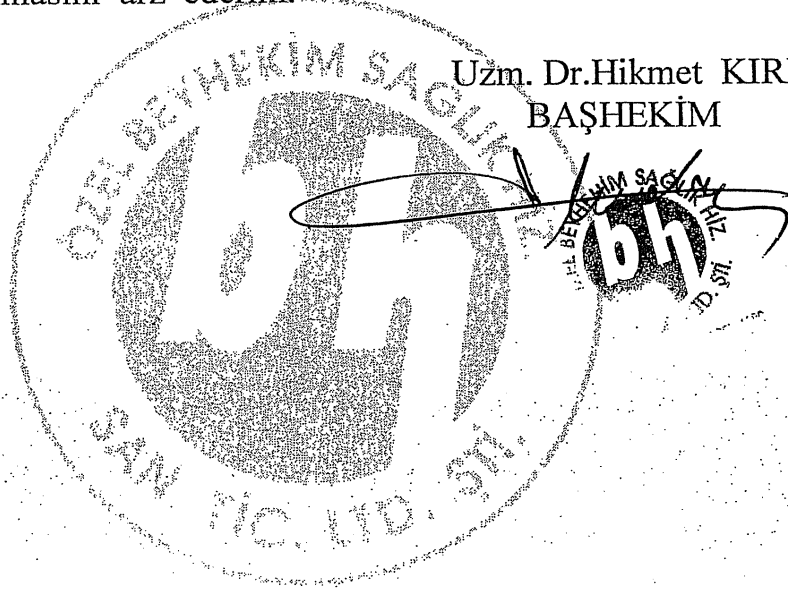
SAĞLIK HİZ. SAN. TİC. LTD. ŞTİ.

Adapazarı...../...../.....

SAKARYA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK YÜKSEK OKULU

6008.01 / 62 Sayılı yazınıza istinaden çalışan ebe ve hemşirelere yönelik Mobbing adlı anket çalışmasının hastanemizde yapılması uygundur. Gereğinin yapılmasını arz ederim.

Uzm. Dr.Hikmet KIRDAR
BAŞHEKİM



Tepekum Mah. Sakarya Cad. Beyhekim Sk. No.18 ADAPAZARI

Tel : 0(264) 278.48 35 - 278 48 36 Faks : 0(264) 278 48 37 Ali Fuat Cebesoy V.D. 685 007 4109

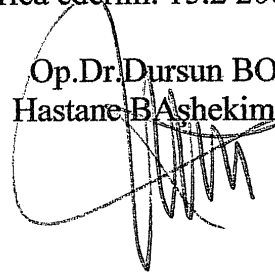
SAKARYA VATAN HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ

ANKET UYGULAMASI OLURU

Sakarya İlinde ebe ve hemşireler yönelik olası mobbig olaylarının yoğunluğunu ve sıklığını ortaya koymayı hedefleyen Öğr.Gör. Işık ATASOY tarafından uygulanacak anketin hastanemizde uygulanmasında başhekimliğimizce bir engel yoktur.

Ayrıca anket sonuçlarından hastanemizi ilgilendiren kısımdan, idare olarak eksikliklerimizi görme, tedbir alma ve çalışanlara yönelik bilgi eksikliğimizin giderilmesi amacıyla tarafımızın da bilgilendirilmesini rica ederim. 15.2 2008

Op.Dr.Dursun BOSTANCI
Hastane BAŞhekimii



ÖZGEÇMİŞ

Yazar, 1969 yılında Tokat-Zile’de doğdu. İlk ve orta öğrenimini Zile’de tamamladıktan sonra 1987 yılında Tokat Sağlık Meslek Lisesinden mezun oldu. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulundan 1995 yılında mezun oldu. 1987–1995 yılları arasında Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde hemşire olarak görev yaptı. 1995–2000 yılları arasında İngiltere’de bulunan yazar, burada hastanelerde hemşire olarak görev yapma ve İngiliz sağlık sistemini tanıma fırsatı buldu. Yurt dışından döndükten sonra, 2001 yılında Sakarya Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulunda öğretim görevlisi olarak çalışmaya hak kazandı. Halen bu görevine devam etmekte olup Yaşlı Bakımı projesinde görev aldı ve İlk yardım konularında bir kitabı, çeşitli seminer ve makale çalışmaları bulunmaktadır.

Sakarya Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Çalışma Ekonomisi Anabilim Dalı İnsan Kaynakları Yönetimi ve Endüstri İlişkiler bilim dalında yüksek lisans yaptı. Yazar, evli 2 çocuk annesi ve Sakarya Üniversitesi Sağlık Yüksekokulunda akademik çalışmalarına devam etmektedir.