

İş Yeri Zorbalığı ve Sinizm: Sağlık Kurumlarında Çalışan Güvenliği Bağlamında Değerlendirilmesi*

Şerife Didem KAYA**
Lütfiye TEKPİNAR***
Gülner TEKİN****

ÖZ

Sağlık çalışanları, sağlık hizmeti sunumunun kalitesini doğrudan etkileyen bireylerdir. Sağlık çalışanlarının nitelikli bir hizmet sunumu sağlaması için, kaliteli ortamın olması gerektiği şartı ise kaçınılmaz bir gerçektir. Günümüzde sağlık çalışanlarının güvenliğini tehdit eden, biyolojik, kimyasal, fiziksel ve psiko-sosyal birçok tehlike bulunmaktadır. Psiko-sosyal bir boyut içeren iş yeri zorbalığı da sağlık çalışanlarının psiko-sosyal güvenliğini etkileyen önemli bir unsur olarak görülmektedir. Örgüt kültürü ve örgütteki hatalı uygulamalar gibi bazı durumların sonucunda hasarlar, krizler ve iş yeri zorbalığı oluşabilmektedir. Bu tür durumlar çalışanlarda örgütlerine yönelik önemli derecede olumsuz düşünce, tutum ve davranışların gelişmesine sebep olmuştur. Sinizm de bunlardan biridir. İş yeri zorbalığının sağlık çalışanlarının güvenliğini tehdit eden bir durum olduğu bilinmektedir. Örgütsel sinizm ise çalışanların kuruma karşı negatif düşünceler beslemesine neden olmaktadır. İş yeri zorbalığı ve sinizm kavramlarının, çalışan güvenliğini psiko-sosyal şartlarda etkilediği düşünülmektedir. Bu çalışma, sağlık kurumlarında çalışan güvenliğinin psiko-sosyal bakımdan önem arz eden iş yeri zorbalığı ve örgütsel sinizm kavramlarının düzeyinin tespit edilerek, bu iki kavram arasındaki ilişkiyi açıklamak amacıyla yapılmıştır. Çalışma, Konya'da iki farklı sağlık kuruluşunda gerçekleştirilmiştir. Örneklem 332 sağlık çalışanından oluşmaktadır. Verilerin toplanmasında iş yeri zorbalığı ve örgütsel sinizm ölçekleri kullanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS programından yararlanılarak tanımlayıcı istatistikler, bağımlı örneklerde Mann Whitney U ve Kruskal Wallis H testi, bağımsız örneklerde Independent Samples t ve ANOVA testi, Spearman korelasyon ve basit doğrusal regresyon analizleri kullanılmıştır. Araştırmaya katılanların %65'i kadındır. Katılımcıların %39'unu hemşire, %32'sini idari personel oluşturmaktadır. İş yeri zorbalığı ölçeğinin ortalama puanı ve standart sapması 1,615±0,547'dir. Örgütsel sinizm ölçeğinin ortalama puanı ve standart sapması 2,453±0,830'dur. Meslek gruplarına göre iş yeri zorbalığı ve örgütsel sinizm puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Eğitim düzeylerine göre toplam örgütsel sinizm, bilişsel sinizm, duyuşsal sinizm ve davranışsal sinizm puanları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0,05$). Test sonuçlarında iş yeri zorbalığı ile örgütsel sinizm arasındaki ilişki ise orta düzeyde, anlamlı ve pozitif bulunmuştur ($r=0,575$; $p=0,000$). Çalışmada, örgütsel sinizm algısının %29'unun iş yeri zorbalığı tarafından açıklandığı görülmektedir. İş yeri zorbalığı düzeyinin örgütsel sinizm üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmaktadır. Sağlık kurumlarında çalışan güvenliğinin psiko-sosyal yönü olan iş yeri zorbalığı ve örgütsel sinizm düzeylerinin azaltılmasına yönelik gerekli düzenlemelerin yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: İş Yeri Zorbalığı, Mobbing, Sinizm, Örgütsel Sinizm, Çalışan Güvenliği

Workplace Bullying and Cynicism: Evaluation in the Context of Working in Health Institutions

ABSTRACT

Health workers are individuals who directly affect the quality of health care delivery. It is an inevitable fact that a qualified environment should be provided in order to provide a qualified service delivery by healthcare workers. Today, there are many biological, chemical, physical and psycho-social threats that threaten the safety of health workers. Workplace bullying, which also includes a psychosocial dimension, is seen as an important factor affecting the psycho-social security of health workers. As a result of some conditions such as organizational culture and misapplication in the organization, damage, crises and workplace bullying may occur. Such situations have led to the development of significant negative thoughts, attitudes and behaviors towards employees in their employees. Cynicism is one of them. It is known that workplace bullying is a situation that threatens the safety of health workers. Organizational cynicism causes employees to feed negative opinions against the institution. It is thought that the concepts of workplace bullying and organizational cynicism affect the employee security in psycho-social conditions. The aim of this study was to determine the level of workplace bullying and organizational cynicism, which is important psycho-socially for

* Bu çalışmanın özeti 3-4 Kasım 2017 tarihinde 5. Örgütsel Davranış Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

** Doç. Dr., Necmettin Erbakan Üniversitesi, orcid no: 0000-0003-0729-1886, didemimcetin@gmail.com

*** Doktorant, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı, orcid no: 0000-0003-2267-771X, ltfytkpnr@gmail.com

**** Yüksek Lisans Öğrencisi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, orcid no: 0000-0001-7582-1741, glnrtnk@gmail.com

Makalenin Gönderim Tarihi: 03.11.2018; Makalenin Kabul Tarihi: 05.04.2019

the safety of employee in health institutions, and to explain the relationship between the two concepts. The study was carried out in two different health institutions in Konya. The sample was composed of 332 health employees. Workplace bullying and organizational cynicism scales were used for data collection. Descriptive statistics, Mann Whitney U and Kruskal Wallis H test, Independent Samples t and ANOVA test, Spearman correlation and simple linear regression analysis were used in the dependent samples. 65% of the participants were women. 39% of the participants are nurses and 32% are administrative staff. Employees stated that they were exposed to 31% of the population. The average score and standard deviation of the workplace bullying scale was $1,615 \pm 0,547$. The average score of the organizational cynicism scale and the standard deviation was $2,453 \pm 0,830$. According to occupational groups, a significant difference was found between workplace bullying and organizational cynicism scores. A significant difference was found between total organizational cynicism, cognitive cynicism, affective cynicism and behavioral cynicism scores according to education levels ($p < 0.05$). A positive and moderate relationship was found between the workplace bullying and organizational cynicism ($r=0,575$; $p=0,000$). In the study, it is found that 29% workplace bullying is attributed to organizational cynicism. Workplace bullying have a significant effect on organizational cynicism. Health and safety culture should be established in health institutions. Gaining awareness about these issues should be seen among both managers and employees. It is recommended to make arrangements not only in the physical sense but also in the socio-psychological area regarding the threats to the safety of its employees.

Keywords: Workplace Bullying, Mobbing, Cynicism, Organizational Cynicism, Employee Safety

1. Giriş

Sağlık çalışanları, halkın sağlığını koruyup geliştirmede büyük paya sahiptirler. Toplum sağlığında önemli rol oynayan bu kişilerin güvenli bir ortamda hizmet sunmaları önemlidir. Günümüzde sağlık çalışanlarının güvenliğini tehdit eden, biyolojik, kimyasal, fiziksel ve psiko-sosyal birçok tehlike bulunmaktadır. Psiko-sosyal bir boyut içeren iş yeri zorbalığı da sağlık çalışanlarının güvenliğini etkileyen önemli bir unsur olarak görülmektedir. Hastanelerde zorbalığa maruz kalmış; performansı düşük, huzursuz ve mutsuz bir personel, istemeyerek de olsa sunulan sağlık hizmeti için ciddi bir tehlike oluşturmaktadır. Zorbalık, hem örgütte hem de çalışanlar üzerinde çözümü zor olan ve uzun zaman alan, hem çalışanda hem de kurumda büyük hasarlar oluşturan bir durumdur.

Örgüt kültürü ve örgütteki hatalı uygulamalar sonucunda oluşan hasarlar, krizler ve iş yeri zorbalığı çalışanlarda örgütlerine yönelik önemli derecede güvensizlik, yılma, monotonluk, tedirginlik, endişe, yabancılaşma ve benzeri bir takım olumsuz düşünce, tutum ve davranışların gelişmesine sebep olmuştur. Sinizm de bunlardan biridir (Gül ve Ağıröz, 2011; 28). Sinizmin görüldüğü kişiler iş arkadaşlarına ve çalıştığı kuruma karşı olumsuz düşünceler beslemektedir. İçten içe beslenmiş bu olumsuz düşünceler hem çalışanlara hem de sağlık kurumuna olumsuz bir şekilde yansıtacağı düşünülmektedir.

İş yeri zorbalığının sağlık çalışanlarının güvenliğini tehdit eden bir durum olduğu bilinmektedir. Örgütsel sinizm ise çalışanların kuruma karşı negatif düşünceler beslemesine neden olmaktadır. Bu nedenle araştırmamız çalışan güvenliğinin psiko-sosyal bağlamında sağlık personelinin maruz kaldığı iş yeri zorbalığını tespit etmek ve örgütsel sinizm ile arasındaki ilişkiyi ölçmek amacıyla planlanmıştır.

2. Kuramsal Çerçeve

2.1. Sağlık Kurumlarında Çalışan Güvenliği

Hastanelerde güvenlik kültürünün benimsenip uygulanmasında Hizmet Kalite Standartları (HKS) kılavuz olarak kullanılmaktadır. Bu standartlar temelde, hastanelerde çalışan güvenliğini sağlarken, hastane yönetimine, çalışan güvenliği komitesi ve çalışanlara bir takım sorumluluklar yüklemektedir. Buna göre hastanelerde çalışan güvenliğinin sağlanması hastane yönetiminin, çalışan güvenliği komitesi ve çalışanların yükümlülüklerini zamanında ve etik olarak yerine getirmesiyle sağlanmaktadır (Marşap, 2014; 288).

Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun sağlık hizmetlerini, “İnsan sağlığına zarar veren çeşitli faktörlerin yok edilmesi ve toplumun korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedeni ve ruhi kabiliyet ve melekeleri azalmış olanların işe alıştırılması (rehabilitasyon) için yapılan tıbbi faaliyetler” şeklinde tanımlamaktadır (T.C. Resmi Gazete, 12 Ocak 1961, Sayı 224, Madde2). Sağlık hizmeti sunumunda görev alan kişiler ise sağlık çalışanı olarak tanımlanmaktadır. Sağlık hizmet sunumunun kalitesinde önemli olan faktörlerden birisi de çalışan sağlığı ve güvenliğidir.

Çalışan sağlığı; çalışanların güvenli ortamlarda ve güvenli koşullarda çalışmalarını amaçlayan ve bunun için çalışanların gerek fiziksel, gerekse ruhsal ve sosyal yönden iyi durumda olmalarını sağlayan çalışmalarını nitelemek için kullanılmaktadır (Yorgun ve Atasoy, 2013; 19; Marşap, 2014; 290). Dünya Sağlık Örgütü'nün yaptığı tanıma göre; çalışan güvenliği çalışanların fiziki, ruhsal ve sosyal durumlarının en üst düzeye

taşınması, sağlıklarına gelebilecek zararların en aza indirilebilmesi için koruma yöntemlerinin uygulanması, kişinin işine ve işin kişiye uygunluğudur. Türkiye’de hastanelerde çalışan ve hasta güvenliğinin sağlanması için Sağlık Bakanlığı’nca “Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik” ve “Çalışan Güvenliği Genelgesi” ile bazı yasal düzenlemeler yapılmıştır. Bu düzenlemelerin uygulanmasında kılavuzluk yapmak üzere ise “Sağlıkta Kalite Standartları Versiyon 5” kullanılmaktadır. Bu standartlarda hastane ve bölüm bazlı risk değerlendirmesi yapılarak; çalışanların hastanede karşılaşabileceği fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik ve psiko-sosyal risklerin değerlendirilerek kök neden analiziyle incelenmesinden bahsedilmektedir (SKS, 2016). Kök nedenlere göre önleyici stratejiler geliştirilerek çalışan güvenliğine yönelik tedbirler alınmaktadır.

İş yerindeki olumsuz iklim oluşturan psikolojik faktörler çalışanı ve meslektaşlarını kötü yönde etkileyerek çalışan güvenliğini tehdit eden iş kazalarına ve meslek hastalıklarına neden olmaktadır. Bu nedenle risk değerlendirme yönteminde psiko-sosyal faktörlerin de incelenmesi oldukça önemlidir. İş yerinde, çalışanı olumsuz etkileyecek psiko-sosyal faktörlerin en önemlisi iş yeri zorbalığı olarak karşımıza çıkmaktadır (Şahin, 2015; 499).

Dünyada ve Türkiye’de sağlık çalışanlarının güvenliği yasal düzenlemelerle güvence altına alınarak, daha fazla gündemde yer almaktadır. Ancak çalışan güvenliği; radyasyon güvenliği, kesici delici alet yaralanması gibi fiziksel yönden iyi olma durumu üzerine daha fazla eğilim göstermektedir. Bunun yanı sıra sağlık çalışanlarının ruhsal ve sosyal yönden de desteklenmeleri gerekmektedir. Fakat çalışanların sağlığını ve performansını etkileyen psiko-sosyal faktörler göz ardı edilmektedir. Dolayısıyla sağlık çalışanlarının güvenliğini etkileyen en önemli sorunlardan biri olarak görülen iş yeri zorbalığı ve örgütsel sinizm gibi konulara daha fazla yoğunlaşılması gerekmektedir.

İş yeri zorbalığına maruz kalan ve örgütsel sinizm yaşayan çalışanlar ruhsal ve ruhsal sorunların neden olduğu bazı psikosomatik fiziksel sağlıkları da giderek bozulmaktadır. Bu tür problemlere etkin bir şekilde çözüm bulunması için yöneticilere de bir takım görevler düşmektedir. Dolayısıyla çözüm sunulacak kaynakların yeterli ve gerekli bilgilerle donatılmış olması gerekmektedir.

Ulusal yazında konu ile ilgili yapılmış çalışmalar incelendiğinde; iş yeri zorbalığı ile ilgili (Öksüzöğlü ve Şeşen, 2018; Tekin ve Sevinç, 2017; Adalar Solmaz, 2017; Kılıç ve Tel, 2017; Gönüoçak, 2017; Kılıç ve Saraçlı 2017; Tavşanlı vd., 2017; Çınar ve vd., 2016; Aksakal vd., 2015; Çelen ve Uluğ, 2014; Görgülü vd., 2014; Özdemir, 2014; Cebeci, 2013; Karatuna, 2013; Gök, 2013; Açıkan, 2013; Cemaloğlu, 2013; Aydın ve Öcel, 2009; Aksoy, 2008; Çöl, 2008; Solakoğlu, 2007; Çobanoğlu, 2005), örgütsel sinizm ile ilgili (Koçel, 2018; Akbolat ve Amarat, 2017; Akbolat ve Amarat, 2017; Terzi ve Derin, 2016; Akyüz ve Yurduseven, 2016; Yılmaz vd., 2016; Ağırhan, 2016; Öztürk ve Kahraman, 2015; Ergun Özler, 2015; Taslak ve Dalgın, 2015; Polatcan ve Titrek, 2014; Tayfun ve Çatır, 2014; Topçu vd., 2013; Akman, 2013; Karacaoğlu ve İnce, 2013; İçerli ve Yıldırım, 2012; Gül ve Ağıröz, 2011; Tokgöz ve Yılmaz, 2008; Erdost vd., 2007;), iş yeri zorbalığı ve örgütsel sinizm ilişkisini inceleyen (Bedük vd., 2017; Erdirencelebi ve Yazgan, 2017; Kılıçarslan ve Kaya, 2016; Kalay vd., 2014; Aslan ve Akarçay, 2013; Gül ve Ağıröz, 2011) yapılmış araştırmaların olduğu görülmektedir.

2.2. İş Yeri Zorbalığı Kavramı

İş hayatında sağlıklı bir çalışma ortamı oluşturulabilmesi için fiziksel faktörler kadar psikolojik faktörlerin de dikkate alınması gerekmektedir. Sosyal bir varlık olan insanın hayatını bedenlen karşılaştığı güçlükler kadar psikolojik olarak katlandığı zorluklarda etkilemektedir. Bireylerin çalışma hayatındaki güvenliğini etkileyen önemli psikolojik faktörlerden biri ise iş yeri zorbalığı olarak kabul edilmektedir.

2.2.1. İş Yeri Zorbalığı Kavramının Tanımı

Çalışmalarını İtalya’nın Bolonya kentinde sürdüren ve ülkedeki ilk Mobbing Derneği’nin kurucusu olan Alman iş psikoloğu Harald Ege’ye göre iş yeri zorbalığı, yuvalarını korumak için saldırganın etrafında uçan kuşların davranışlarını betimlemek amacıyla 19. yy’da biyologlar tarafından kullanılan İngilizce bir terimdir (Tınaz, 2011; 10). Daha sonra zorbalık kavramı Avusturyalı hayvan davranışları uzmanı Konrad Lorenz tarafından 1960’lı yıllarda kullanılmıştır. Lorenz bu terim ile küçük bedenli hayvan gruplarının kendilerinden daha büyük bedene sahip bir hayvana karşı toplu olarak saldırmasını tanımlamıştır. Konrad

Lorenz'den daha önce ise kuşların baskı ve saldırma davranışlarını inceleyen İngiliz biyolojist Glas Alexander Spalding 19. yy'da bu durumu gözlemlemiş ve tanımlamıştır. İsveçli çocuk hekimi Peter-Paul Heinemann iş yeri zorbalığı kavramını, çocuklardan oluşan küçük grupların, tek ve güçsüz bir çocuğa karşı giriştiği zarar verici saldırgan davranışlar ile tanımlamıştır (Şahin, 2015; 494). Zorbalık kavramı, iş alanında ise ilk kez 1984'te İsveç'te "İş Hayatında Güvenlik ve Sağlık" konulu bir raporun içinde psikolog Heinz Leymann tarafından kullanılmıştır. Terim bu tarihten sonra tüm dünyada kullanılmaya başlanmıştır (Gün, 2010; 25-26). Türkiye'de iş yeri zorbalığı kavramının tanımı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB) tarafından Mobbing Bilgilendirme Rehberi'nde şu şekilde yapılmıştır: "İşyerlerinde bir veya birden fazla kişi tarafından diğer kişi ya da kişilere yönelik gerçekleştirilen, belirli bir süre sistematik biçimde devam eden, yıldırma, pasifize etme veya işten uzaklaştırmayı amaçlayan; mağdur ya da mağdurların kişilik değerlerine, mesleki durumlarına, sosyal ilişkilerine veya sağlıklarına zarar veren; kötü niyetli, kasıtlı, olumsuz tutum ve davranışlar bütünüdür" (ÇSGB Mobbing Bilgilendirme Rehberi 2014; 9).

Leymann, iş yeri zorbalığını "bir veya birkaç kişi tarafından, bir diğer kişiye yönelik (nedeni, düşünce ve inanç ayrılığından kıskançlık ve cinsiyet ayrımına kadar çok çeşitli olabilen), sistematik bir biçimde, düşmanca ve ahlak dışı bir iletişimin yönetilmesi şeklinde ortaya çıkan bir çeşit psikolojik terör" olarak tanımlamaktadır (<http://www.leymann.se/English/12100E.HTM> aktaran Tınaz, 2011; 13).

İş yeri zorbalığının birçok farklı tanımı olduğu görülmektedir. Tanımlamada farklılık olduğu gibi, kavram da literatürde değişik şekillerde geçmektedir. Türkiye'de mobbing tanımına giren davranışları ifade etmek için iş yeri zorbalığı, psikolojik zorbalık, psikolojik şiddet, iş yerinde yıldırma, duygusal saldırı, duygusal taciz gibi farklı kavramlar kullanıldığı görülmektedir (Aydın ve Öcel, 2009; 95). Bu çalışmada iş yeri zorbalığı kavramı kullanılmıştır.

Çalışma hayatında psikolojik terör ya da iş yeri zorbalığı çaresiz ve savunmasız durumda olan birine karşı bir ya da birden fazla kişinin sistematik olarak düşmanca ve etik dışı sergiledikleri davranışları içermektedir. Hedef alınan kişiye karşı düşmanca tavır haftada en az bir kez ve altı ay boyunca yani uzunca bir dönem sürekli olarak yapılmaktadır (Leymann, 1996; 168). Bir kişi iş yerinde sürekli olarak kendisini savunmakta zorlandığı olumsuz davranış ve eylemlere konu olduğunu hissediyorsa zorbalığa maruz kalmaktadır (Eirnarsen vd., 1994; 383). Salin (2003; 7), iş yeri zorbalığını; bir ya da daha fazla kişiye yönelik, kurban-zorba boyutlarını içeren tekrarlayarak düşmanca bir iş ortamının oluşmasına neden olan ve olumsuz davranışların sergilendiği bir durum olarak belirtmektedir.

Leymann, zorbalık sürecinde beş farklı evre belirlemiştir. Zorbalık süreçlerinde genelde aşamalar aşağıdaki gibi gelişmektedir (Leymann, 1996; 171):

1.Kritik olaylar: Kısa süren bu aşamada genelde tetikleyici unsurun bir çatışma olduğu gözlemlenmiştir. Çalışma arkadaşları ve yönetim mağdur kişiye karşı damgalama eylemleri ortaya koyduğu anda sonraki aşamaya geçilmektedir.

2.Psikolojik taciz: Kişiyi psikolojik anlamda ele geçirmeye ve yıldırma yönelik yapılan saldırılar, sık ve düzenli hale geldiği zaman zorbalık aktif olarak başlamış olmaktadır.

3.Personel yönetimi: Daha önceki yaftalamalardan dolayı yönetimin mağduru yanlış anlaması daha kolay ve muhtemeldir. Genelde yönetim zorbalının tarafında olur ve konuyu negatif yönden ele alır. Bu da çözümü daha da zorlaştırmaktadır.

4.Yaftalama: 'Zor kişi' veya 'akıl hastası' olarak damgalanırlar. Bu yanlış yargılama süreci hızlandırır ve şiddetlendirir.

5.İşine son verme: Zorbalık sonucunda kişinin iş yaşamından uzaklaşması söz konusudur. Belirli bir süre istihdam edilmemesi durumunda ise yaşadığı duygusal gerilim ve onu izleyen psikosomatik hastalıklar devam edebilmektedir.

Bir eylemin iş yeri zorbalığı olarak kabul edilebilmesi için bazı ayırt edici özellikleri bulunmaktadır. Bunlar süreklilik arz etmesi ve kasıtlı olarak yapılmasıdır. Zorbalık eyleminin süreklilik arz etmesi, onu diğer çatışmalardan ayıran önemli bir özelliktir. Bir davranışın "zorbalık" olarak kabul edilebilmesi için, o davranışın en az altı ay ve en az haftada bir tekrarlanması gerekmektedir (Gökçe, 2008; 30). İş yeri zorbalığı tanımlarına bakıldığında da görülmektedir ki, zorbalık bilinçli olarak yapılan bir girişimdir. Zorba mağduru yıldırma, yıpratma, baskı altına alma veya onun işten uzaklaştırmak için kasıtlı olarak hareket etmektedir.

Tablo 1: İş yerinde Psikolojik Taciz Hakkında Literatürde Kullanılan Bazı Terim ve Tanımlar

YAZAR	KULLANDIĞI TERİM	TANIM
Leymann, 1996	Mobbing: İş yerinde Psikolojik Taciz/ Psychological Terror: Psikolojik Terör	Bir ya da birden fazla kişinin çoğunlukla bir kişiye karşı belirli aralıklarda yaptıkları düşmanca ve etik olmayan davranışlar sonucunda maruz kalan kişinin kendini yardıma muhtaç ve çaresiz hissetmesidir.
Einarsen, Hoel, Zapf ve Cooper, 2003	Bullying at Work: İş yerinde zorbalık	Birini rahatsız etmek, taciz etmek sosyal ilişkiler açısından dışlamak ve birinin işini yapmasını engellemek gibi olumsuz davranışları içermektedir. Tek seferlik meydana gelen bir tartışma ya da anlaşmazlık, psikolojik taciz olarak kabul edilmemektedir.
Brodsky, 1976	Harassment: Taciz	Bir bireyin başka bir bireye eziyet etmesi, onu bezdirmek veya sinirlendirmek amacıyla sürekli ve ısrarcı şekilde girişimlerde bulunmasıdır.
Wilson, 1991	Workplace Trauma: İş yeri Travması	Bir işçinin, işverenin yahut yöneticisinin belli ya da belirsiz, tekrar eden, bilerek ve kötü maksatlı davranışlarının sonucunda zarar görmesi, benliğinin yok olmasıdır.
Salin, 2005	Workplace Bullying: İş yeri Zorbalığı	Bir ya da birden fazla kişiye yapılan ve devam eden uygun olmayan davranışlardır. Tanıma göre iş yerinde kötü bir ortama neden olur ve kişiler arasında net bir güç eşitsizliği bulunur.
Vartia, 2003	Workplace Bullying: İş yeri Zorbalığı	Bir veya birkaç kişinin, üstleri, astları ya da aynı pozisyonda çalışan kişi ve kişiler tarafından devamlı ve tekrar eden olumsuz davranışlara maruz bırakılmasıdır.
Keashly ve Jagatic, 2003	Workplace Bullying: İş yeri Zorbalığı/ Emotional Abuse: Duygusal Taciz	Bir iş yerinde çalışan bir ya da birkaç kişiye yöneltilen tekrar eden, düşmanca, sözlü ve sözel olmayan iletişimle, çoğunlukla fiziksel olmayan davranışlardır.
Davenport, Schwartz ve Elliott, 2003	Mobbing: İş yerinde Psikolojik Taciz/ Emotional Abuse: Duygusal Taciz	Bir kişinin, diğer insanları kendi istekleri ile veya istekleri dışında başka bir kişiye karşı çevresinde toplaması ve sürekli kötü niyetli davranışlarda bulunma, ima, alay ve karşısındakinin toplumsal itibarını düşürme gibi yollarla saldırgan bir ortam yaratarak onu işi bırakmaya zorlamasıdır.
Tınaz, 2006/2008	İş yerinde Psikolojik Taciz/ Yıldır	İş yerinde diğer çalışanlar veya işveren tarafından tekrarlanan saldırgan şekilde yapılan bir çeşit terördür ve sistematik biçimde uygulanan her türlü kötü muamele, tehdit, şiddet, aşağılama, gibi davranışları ifade eden anlamları içermektedir.
Solmuş, 2009	Duygusal Zorbalık/Taciz (Mobbing)	Bir çalışan ya da yöneticinin, iş arkadaşları, astlar ya da yöneticiler tarafından sistematik ve sürekli bir biçimde kurbanlaştırılmasını ifade etmektedir.

Kaynak: Tınaz, 2011; Solmuş, 2009.

Mobbing/iş yeri zorbalığı tanımlarına bakıldığında da görülmektedir ki, zorbalık bilinçli olarak yapılan bir girişimdir. Zorba, mağduru yıldırarak, yıpratarak, baskı altına almak veya onu işten uzaklaştırmak için kasıtlı olarak hareket etmektedir. Ayrıca birçok olumsuz davranıştan meydana gelebilen iş yeri zorbalığının tek seferlik değil süreklilik gösterdiği göze çarpmaktadır.

4. Avrupa Çalışma Koşulları Çalışması'nın 31 Avrupa ülkesinde 30.000 çalışan üzerinde yürüttüğü çalışmada %5 (25 milyon)'ünün tehdit ve iş yeri zorbalığına maruz kaldığı ifade edilmiştir (Aksakal vd., 2015; 1360). Görüldüğü üzere zorbalık, bütün dünyayı etkileyen bir sorundur. Çalışma Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan, İşyerlerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) Bilgilendirme Rehberi (2014; 36) içerisinde Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı bünyesinde oluşturulan ve çalışma yaşamına ilişkin her türlü soru, öneri, eleştiri, ihbar, şikâyet, başvuru ve taleplerin hızlı bir şekilde çözüme kavuşturulması amacıyla 2010 yılından bu yana hizmet veren ALO 170 hattına 19.03.2011- 06.04.2014 tarihleri arasında yapılan iş yeri zorbalığı şikâyetlerinin sayısı 11.393 olarak belirtilmektedir. 2011 yılında 2.001, 2012 yılında 2.850, 2013 yılında 4.870, 2014 yılında 6.659 ve 2015 yılında (Şubat dönemine kadar) 1.295 olmak üzere toplam 17.674 adet mobbing çağrısı gelmiş ve bu çağrılarının 2.072'si şikâyet başvurusuna dönüşmüştür (TBMM, 2015; 66). Mobbing Ortak Akıl Çalıştayı Sonuç Bildirgesi'nde ise Alo 170 istatistiklerine göre 2017 yılında yapılan

başvuruların 17.418 olduğu ifade edilmiştir (www.mobbing.org.tr). TBMM'nin 2011 yılında yayımlanmış olduğu 'İş yerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) ve Çözüm Önerileri Raporunda', iş yerinde psikolojik şiddetin sıklıkla yaşandığı sektörlerin başında sağlık sektörü olduğu ve sağlık çalışanlarının şiddete uğrama riskinin diğer meslek gruplarına göre 16 kat daha fazla olduğu belirlenmiştir. Raporda, İstanbul'da 505 hemşireyi kapsayan bir çalışmada da hemşirelerin %86'sının psikolojik tacize maruz kaldığı belirtilmiştir (TBMM, 2011; 16-17).

2.2.2. İş Yeri Zorbalığına Neden Olan Faktörler

İş yeri zorbalığının nedenlerine bakıldığında bireysel, durumsal, örgütsel ve sosyal faktörler olarak sınıflandırıldığı görülmektedir;

Bireysel Faktörler: Mağdurun, sosyo-demografik değişkenleri, kişilik özellikleri, çalışma süresi, tecrübesi iş yeri zorbalığına maruz kalmasını tetiklemektedir. Yapılan araştırmalara göre; iş yeri zorbalığına yönelik çalışanlarda düşmanlık, kıskançlık, rekabet, anlayış eksikliği kişinin zorbalık davranışını alışkanlık haline getirmesine neden olmaktadır (Özkalp ve Kırel, 2016; 620). Mağdurun hiyerarşik pozisyonu, zorbanın hedefindeki kişinin zayıf noktalarını bilmesi, zorbanın sayısı, bireyin fiziksel ve ekonomik durumu, yani zorba ve mağdur arasındaki "eşitsiz güç ilişkisi" iş yeri zorbalığının ortaya çıkmasını kolaylaştırmaktadır (Karatuna ve Tınaz, 2010; 13).

Durumsal Faktörler: Güç farklılıkları, iş güvensizliği, amirin değişmesi, cinsiyet açısından eşitsizliğin olduğu yerler; örneğin çalışma ortamında kişinin tek evli ya da tek kadın olması zorbalığı tetiklemektedir (Tınaz, 2006; 20). Ayrıca hizmet sektörü gibi tüketici tatmini ve memnuniyetini sağlamada birebir ilgilenen sektörlerde müşteriler tarafından zorbalık davranışlarının yaygın olarak yapıldığı görülmektedir (Özkalp ve Kırel, 2016; 623). Sağlık hizmetlerinde ise çalışanlar iş arkadaşları ve üstleri tarafından yapılan zorbalığa maruz kaldıkları gibi çoğu zaman da hastalar tarafından yapılan zorbalık davranışlara maruz kalmaktadır (Tekin 2017; 527).

Örgütsel Faktörler: Örgütte aşırı biçimde sonuççu yaklaşım, katı hiyerarşik yapı, saydam ve açıklığın olmaması, iletişim ağının yeterli düzeyde olmaması (Çobanoğlu, 2005; 48-49), iş tasarımı ve kontrolünün bozukluğu, organizasyonel değişim, çatışma, zayıf yönetim ve liderlik, insan kaynakları politikalarının iyi uygulanmaması, zorbalık yok politikası eksikliği ve stres (Karabulut, 2016; 9) iş yerinde zorbalığa ortam hazırlamaktadır. Ayrıca sağlıkta şiddetin nedenlerine bakıldığında sağlık çalışanı ve hastanın yanı sıra sağlık sisteminin de etkisi olduğu görülmektedir (Uludağ ve Zengin, 2016; 84). Sağlık kurumları emek yoğun işletmelerdir ve uğraşları insan sağlığı olması sebebiyle de çalışanlar yoğun stres altında görevlerini sürdürmektedir. Bu stresli ortamda diğer faktörlerin bulunması zorbalığın oluşmasını tetiklemektedir.

Sosyal Faktörler: Çalışanlar arası ilişkilerde örgütsel ve bireysel faktörler kadar çevresel faktörler de önem kazanmıştır. Toplumsal nedenler sosyo-ekonomik statü, yoksulluk, işsizlik, gelir yetersizliği olarak ekonomik faktörler ve aile içi bozulmalarda zorbalık oluşmasını etkilemektedir (Dietz ve Gill, 1999; 335). Toplumun içinde bulunduğu yaşam şartları bireyin psikolojisini etkileyecek ve şiddete yönelmesini tetikleyecektir. İşlerini yalnızca çalışma arkadaşlarıyla değil birebir toplumla iç içe yürüten sağlık çalışanları için ise halkın psiko-sosyal düzeyi oldukça önemlidir.

Sağlık kurumları, sağlık çalışanlarının diğer hizmet sektörlerinden farklı özellikleri nedeniyle psiko-sosyal durumunu olumsuz yönde etkileyebilecek özelliklere sahiptir. Çalışanların maruz kaldığı iş yeri zorbalıkları da birçok duygu durum ve davranış değişimlerine neden olabilmektedir. Bu nedenle iş yeri zorbalığına maruz kalan sağlık çalışanlarının zamanla sinik davranışlar sergilemesine neden olabileceği düşünülmektedir.

2.2.3. İş Yeri Zorbalığının Yönetilmesi

İş yeri zorbalığına maruz kalan çalışanlar gördükleri zararın büyüklüğü ve etkisiyle, artık işlerini yapamaz hale gelmektedirler (Tınaz, 2011; 13). Dolayısıyla iş yeri zorbalığı sağlık çalışanlarında bazı fizyolojik ve psikolojik rahatsızlıklara neden olabilmektedir. Bu durum çalışanların devamsızlık yapmalarına neden olabilmekte ve psikolojik destek almasını gerektirebilmektedir. Ayrıca çalışan güvenliğini tehdit etmekte iş kazalarını da arttırabilmektedir. Dolayısıyla iş yeri zorbalığının yönetilebilmesi ve bu konuda gerekli önlemlerin alınması önem arz etmektedir.

Çalışma hayatında iş yeri zorbalığının negatif etkileri ve sonuçlarının ortaya çıkması ile ilgili olarak yasal düzenlemeler yapılmış ve 2011/2 sayılı İşyerlerinde Psikolojik Tacizin (Mobbing) Önlenmesi Genelgesi yayımlanmıştır (T.C. Resmi Gazete, 19 Mart 2011, Sayı 27879). Bunun yanı sıra sağlık kurumlarının kendi bünyelerinde iş yeri zorbalığı olayının ortaya çıkmasını önleyici bir takım çalışmaların yapılması gerekmektedir. Bu konuda farkındalığın geliştirilmesinde yapılabilecek teşebbüslerden biri de konuyla ilgili olarak kuruma ait bir el kitapçığının hazırlanmasıdır. İngiltere’de Kraliyet Hemşirelik Okulu’nun yöneticilerine rehber olarak hazırladığı el kitapçığında kurumların, iş yeri zorbalığını önleyici çalışmalarda etkili olmalarının yaşamsal önemi vurgulanmaktadır (Tınaz, 2011; 165).

İş yeri zorbalığı konusunda atılmış en büyük adım, 1992’de Almanya’da Leymann’ın yardımları ile ilk mobbing kliniğinin açılmış olmasıdır. 1993’te ise iş yerinde şiddet, ABD Adalet Bakanlığı tarafından ağır suç ilan edilmiştir (Demirci ve Büyük, 2015; 253). Öksüzöğlü ve Şeşen (2018; 157) ’in araştırmasında katılımcıların iş yerinde yaşanan zorbalık eylemlerinin nedenlerine dair verdikleri cevaplar incelendiğinde iş yeri zorbalığı mağdurunun kişiliği, örgütün yapısı, yöneticilerin yetersizliği, kültürel yapı ve yasal boşluk ana temalarının ortaya çıktığı tespit edilmiştir. Bu bağlamda iş yeri zorbalığının önlenmesinde bireysel ve kurumsal önlemlerin alınması gerektiği görülmektedir.

Bireysel önlemler: İş yeri zorbalığı ile bireysel mücadele konusunda literatürde iki temel mücadele yöntemi bulunmaktadır. Birincisi; “doğrudan problemi çözmeye odaklı bir mücadele yöntemi”dir ve genelde direkt müdahale yöntemi olarak geçmektedir. İkincisi ise, “olumsuz duyguları bastırma yöntemi ile mücadele”dir ve bu da genelde pasif birtakım mücadele yöntemleri olarak ifade edilmektedir (1. Çalışma Hayatında Psikolojik Taciz (Mobbing) Panel ve Çalıştayı Bildiriler Kitabı, 2013; 332). Bu konuda kısaca şu öneriler getirilmiştir (Karatuna, 2013; 117; Akbıyık, 2013; 37; Solmuş, 2009; 422-423; Demirci ve Büyük, 2015; 264):

- İş yerinde olup bitenlere dair yazılı kanıtlar hazırlanmalı ve zorbaya, yaşattığı sıkıntı yazılı olarak bildirilmelidir. Ancak bu durumda, tacizinin vereceği cevap kanıtlara eklenebilir. Cevap vermemesi de bir kanıt olarak kullanılabilir.
- İş yeri zorbalığıyla mücadelede önce informal yollar denenmeli bu şekilde bir sonuç alınmadığında en son formal yollar denenmelidir. Bu yolla çözüme ulaşılamaması halinde kanıtlar, birim yöneticisine, insan kaynakları birimi sorumlusuna, sendika veya Mobbing ile Mücadele Derneği temsilcisine sunulmalıdır.
- Mağdur bu süreçte yaşadıklarını yakın çevresi (iş arkadaşları, arkadaşlar ve aile) ile paylaşmalıdır.
- Mağdur zorba ile yalnız kalmaktan kaçınılmalıdır. Yalnız kaldıkları takdirde de zorba ile yaşanabilecek her türlü olumsuzluğa karşı, diğer çalışanların da şahit olması sağlanmalıdır.
- Mağdur iş yeri zorbalığı uygulayan kişi veya kişilerle yüzleşmelidir.
- İş yeri zorbalığı uygulayan kişi veya kişilerle mümkün olduğunca yalnız kalınmamalı, ortamda şahit bulunmalıdır.
- Fiziksel ve psikolojik olarak yaşanan stres karşısında sağlık korunmalıdır.
- Kendine güvenmeli, “Kurban” zihniyeti bırakılmalı ve sosyal destek alınmalıdır.
- Manevra mesafesi korunmalıdır.
- Belirtileri tanımak ve kurumu tanımakta bireysel önlemler alınmasında oldukça önemlidir.
- Konu ile ilgili bireylerin özyeterliliklerini güçlendirilmeleri gerekmektedir.
- Mağdurlar kendilerini izole etmemeli, aksine başkalarına yardım eli uzatmalı, evcil hayvan beslemeli, müzik, çiçek gibi sevdiği şeylerle ilgilenmeli, özgüvenini geliştirmelidir.

Kurumsal önlemler: İş yeri zorbalığı oluşumunun önüne geçilmesi için en büyük etken kurumun bu sürece nasıl yaklaştığıyla ve bu durumun ne kadar farkında olduğuyula yakından ilgilidir. İş yeri zorbalığına maruz kalan çalışan her ne kadar bu durumu engellemek için çeşitli stratejiler geliştirse de bu stratejilerin etkinliği, zorbalığın şiddeti, zorbanın konumuna göre ve en önemlisi kurumun yaklaşımına bağlı olarak değişkenlik göstermektedir (Karatuna, 2013; 113). İş yeri zorbalığında kurumsal mücadelede; zorbalığı önlemeye, zorbalığı açığa çıkarmaya ve müdahale etmeye, mağdurlara destek olmaya ve korumaya yönelik

çok yönlü bir yaklaşımın olması oldukça önemlidir (Gök, 2013; 200). Bu bağlamda kurumsal önlemler şöyle sıralanabilir (Açan, 2013; 193; Cemaloğlu, 2013; 179):

- Kurumda görev tanımlamaları açık ve net olarak yapılmaktadır.
- İşgörenlerin işe alım ve istihdam sürecinin etkili olması ve yönetici seçiminde liyakate dikkat edilmelidir.
- Çalışanlar iş yeri zorbalığı hakkında bilgilendirilmeli ve erken uyarı sistemleri kurulmalıdır.
- Güçlü bir örgüt kültürü kurulmalı ve etkin bir çatışma yönetimi sağlanmalıdır.
- Kurumdaki etik komisyonlar bu konudaki çalışmalara dâhil edilmelidir.
- Kurumda açık iletişim kanalları oluşturulmalıdır.
- İş yeri zorbalığına neden olmayacak örgüt iklimi sağlanmalıdır.

ILO tarafından verilen yönergeler ve çalışan sağlığı ve mesleki güvenlik ile ilgili düzenlemeler kişiye iş yerinden kovulmadan önce örgütlerin güvenli bir çalışma ortamı sağlama gerekliliği olduğu için iş yeri zorbalığını raporlama hakkı vermektedir (Demirci ve Büyük, 2015; 264).

2.3. Sinizm Kavramı

Sinik kelimesi, bireylerin yalnız kendi çıkarlarını gözettiğine inanan ve buna göre herkesi çıkarıcı kabul eden kimseye denmektedir (Erdoğan ve Bedük, 2013; 19; Öztürk ve Kahraman, 2015; 341). Sinik bireyler sürekli eleştiren, memnun olmayan, kişilere, örgütlere ve içinde yaşadıkları topluma güvenmeyen, yaşadıkları olaylara karşı genelde alaycı tavır takınan bir kişiliğe sahiptirler (Akbolat ve Amarat, 2017; 241).

Sinizm kavramı ise ilk olarak M.Ö 500 yıllarında Antik Yunan'da felsefi bir düşünce sistemi olarak ortaya sinik (*kinik*) kavramından türetilmiş olup (Gün ve Baskan, 2017; 3), sinik kavramını açıklamaya çalışan düşünceye denmektedir (Erdoğan ve Bedük, 2013; 19; Öztürk ve Kahraman, 2015; 341). Sinik kavramı “insanın güdü ve eylemlerindeki içtenlik ve iyiliğe inanmama mizacı bulunan ve bu inanmama durumunu dudak bükme ve iğneleme ile dışa vurmaya alışkanlık haline getirmiş olan kişi; hor gören bir hata bulucu” olarak tanımlanmaktadır. İngilizce’de bu kelime ‘*cynicism*’ olarak kullanılmaktadır. Sinizm kelimesi önceleri ‘*synismus*’ daha sonraları ise ‘*kyinismus*’ kelimelerinden türetilmiştir ve kötümser, iyiliğe inanmayan anlamlarına gelmektedir (Oxford Wordpower Dictionary, 2015; 184). Fransızca’da ise bu kavram *Cynique* olarak geçmektedir ve hayasız, utanmaz anlamlarında kullanılmaktadır. Sinizm, Türk Dil Kurumu’nda “İnsanın erdem ve mutluluğa, hiçbir değere bağlı olmadan bütün gereksinimlerden sıyrılarak kendi kendine erişebileceğini savunan Antisthenes’in öğretisi, kinizm” şeklinde açıklanmaktadır (Ağırda, 2016; 1). Sinizm, Sokrates ve onun izinden giden Antisthenes ve Sinope’li Diogenes’in felsefesidir. Etimolojik olarak bu kavram, Diogenes’in felsefesinde, yaşamsal ihtiyaçları en aza indirerek temel ihtiyaçlara yönelmek veya köpek gibi yaşamak olarak ‘*Kyon*’ kelimesi ile ilişkilendirilir (Bedük, 2011; 108) ve Atina’da Sinik Okulu’nun bulunduğu yer olan Kynosarges isminden türetildiği iddia edilmektedir (Gül ve Ağıröz, 2011; 35).

Sinizmi yaşantısıyla hayata geçiren Diogenes’in bütün ihtiyaçlarından sıyrılıp bir fıçı içinde yaşaması, gündüz vakti elinde bir fenerle dolaşarak “dürüst insan arıyorum” dediği rivayet edilir (Ergun Özler, 2015; 270; Özen Kutanis ve Dikili, 2015; 270). En basit ihtiyaçları karşılayacak şekilde yaşamının yeteceğine inanılır (Koçel, 2018; 472). Roma İmparatorluğu döneminde sinikler felsefi düşüncelerini kaba sakalları, kirlı tırnakları, kolsuz gömlekleri ve küçük sırt çantalarıyla fiziksel özelliklerine yansıtılmışlardır (Bedük 2011; 108).

Bir kişi, grup, ideoloji, sosyal gelenek veya kuruma karşı güvensizlik ve küçümsemeyi kapsayan ve içinde hayal kırıklığı, ümitsizlik ve engellenme gibi duyguları da barındıran (Gün ve Baskan, 2017; 3) sinizm kavramında temel inanç; dürüstlük, adalet ve içtenlik ilkelerinin kişisel çıkarlar yönünde kurban edildiğidir (Erdoğan ve Bedük, 2013; 19; Öztürk ve Kahraman, 2015; 341). Kurumlar, sinik bireyler tarafından pek saygı görmemekte hem sözlü hem de davranışlarla küçümsemektedirler (Özen Kutanis ve Dikili, 2015; 270).

2.3.1. Örgütsel Sinizm

Genel sinizm, daha çok bireyin kişiliğinden kaynaklandığı düşünülürken, örgütsel sinizm bireyde sinik tutumun oluşmasına neden olan örgütsel unsurları dikkate almaktadır (Özen Kutanis ve Dikili, 2015; 274).

Örgütsel sinizm, çalışanların işletme yönetiminin söylediklerinin gerçek niyetlerini göstermediği, sadece bir imaj yaratmak amacıyla çeşitli kararların alındığı, sahte davranışların olduğu ve özellikle örgütün gelişmesi amacıyla dönük olduğu vurgulanarak açıklanan değişim programlarının, esasında, yönetimin çıkarlarına hizmet edecek bir düzeni devam ettirmek olduğu gibi, örgüt çalışanları arasında şüpheliğin ve kuşkuculuğun yaygın olduğu bir durumu ifade etmektedir. Yönetim uygulamalarının uygun olmadığı, yanıltıcı olduğunu düşünen, bu nedenle eleştirilmesi, alay edilmesi, olumsuzlaştırılması yönünde davranış göstermeyi ifade etmektedir. Şüphelilik ve inanmama esastır (Koçel, 2018; 472).

Tablo 2: Örgütsel Sinizm Tanımları

YAZAR	TANIM
Anderson, 1996	İş örgütlerinde, yöneticilere ve iş ortamındaki durumlara yönelik küçümseme ve güvensizlik gibi güçlü hayal kırıklığı, umutsuzluk ve engellenmiş olma hissiyle karakterize edilmiş bir tutumdur. Yönetimin kişisel çıkarıcı davranışları, örgütsel sürecin bu çıkarlar altında işlediği varsayımı ve bu koşulların değişmeyeceği inancı olarak ele alınmaktadır.
Vance, Brock ve Tesluk, 1996	Örgütte daha iyiye doğru bir değişimin olabileceği, ancak sinik kişinin kontrolü dışındaki nedenlerden dolayı mevcut durum idealden daha fazla uzaklaşmaya devam edeceği için daha iyiye doğru değişimin pek de mümkün olmadığı inancıdır.
Dean, Brandes ve Dharwadkar, 1996	Örgütsel sinizm kavramını tutum kuramına dayalı olarak kavramsallaştıran göre örgütsel sinizm; bir çalışanın kurum yönetimini küçümsemesi, bencillikle suçlaması, meslektaşlarını hor görüp aşağılaması, çalışanların örgütlerine karşı aşırı derecede olumsuz tutum içine girmesidir.
Reichers, Wanous ve Austin, 1997; Wanous, Reichers ve Austin, 2000	Geçmişte tam anlamıyla başarılı olamamanın değişim çabalarına verilen bir cevap olarak örgüte olan güvenin gerçek anlamda kaybıdır.
Bernerth, Armenakis, Feild ve Walker, 2007	Bir şahsın kendi örgütünün dürüstlüğünden yoksun olduğuna dair bir inanç ve adalet, dürüstlük ve samimiyet gibi ilkelerin örgütsel çıkar uğruna feda edildiği şeklinde tanımlanmaktadır.
Naus, Iterson ve Roe 2007	İş çevresinde sorunlu olaylara ve koşullara karşı örgüt üyelerinin kendilerini savunmalarının karşılığıdır.

Kaynak: Bedük, 2014; Bernerth vd., 2007; Anderson, 1996; Dean vd., 1996

Örgütsel sinizm tanımlarına bakıldığında bir kişilik özelliğini değil durumu ifade ettiği görülmektedir. Örgütsel sinizm, örgüte karşı oluşan olumsuz inançlar gibi görünmesine rağmen, olumsuz tutum ve davranışları da içeren bir kavram olduğu anlaşılmaktadır. Yapılan tanımlardan örgütsel sinizm karşısında kişinin kendini korumaya aldığı ve örgüte karşı güvenini yitirdiği görülmektedir.

2.3.2. Örgütsel Sinizm Boyutları

“Bireyin çalıştığı örgüte karşı oluşturduğu negatif tutum” olarak da ifade edilen örgütsel sinizm; bilişsel, duyuşsal ve davranışsal olarak üç boyutta ele alınarak incelenmektedir (Terzi ve Derin, 2016; 194).

Bilişsel Boyut: Örgütsel sinizmin bilişsel boyutu, bireyin çalıştığı örgütün dürüstlükten yoksun olduğuna ilişkin inancıdır. Bu inanç, öfke ve aşağılama gibi olumsuz davranışlarla ortaya çıkar (İçerli ve Yıldırım, 2012; 169). Sinik bireyler adalet, dürüstlük, samimiyet gibi ilkelerin kişisel çıkarlar için kullanıldığına, vicdansız davranışların standart olduğuna, sıklıkla eylemlerin altında gizli nedenlerin bulunduğuna (Erdoğan ve Bedük, 2013; 20), örgütlerinde bu ilkelerin sıklıkla ilkesizliğe kurban edildiğine ve ahlaksızca davranışların norm haline geldiğine inanırlar (Ergun Özler, 2015; 273). Ayrıca sinik insanlar başkalarının davranışlarının tutarsız ve güvenilmez olduğuna, sıklıkla eylemlerin arkasında gizli motiflerin olduğuna inanıp açık olandan ziyade hileyi görmeyi beklerler (Dean vd., 1998; 345-346).

Duyuşsal Boyut: Bu boyut örgüte karşı kızgınlık, saygısızlık, öfke ve sıkıntı gibi kuvvetli olumsuz duygulardan oluşur (Erdoğan ve Bedük, 2013; 20). Yine sinikler, örgütlerini düşündükleri zaman rahatsızlık, nefret ve utanç hissedebilirler (Ergun Özler, 2015; 273). Örgütsel sinizm duygusal boyutunda çalışanlar örgütlerine karşı yukarıda bahsedildiği gibi birçok olumsuz duygu beslerler. Dolayısıyla, sinizm çeşitli olumsuz duygularla ilişkilendirilir. Ayrıca ironik olarak, sinikler standartlarına göre değerlendirdikleri ve isteyerek buldukları örgüte karşı olan güvensizliklerinden de gizli bir keyif alabilirler (Dean vd., 1998; 346).

Davranışsal Boyut: Örgütsel sinizmin davranışsal boyutu, olumsuz davranışlara eğilimdedir. Bu davranışların çoğu, kuruluşun samimi-yetsiz ve dürüstlükten yoksun olduğu yönündedir. Bu boyut aynı zamanda örgütle ilgili keskin eleştiri, kötümser tahminler ve alaycı mizah beyanları içermektedir (Polatcan ve Titrek, 2014; 1293). Çalışanlar sinik davranışları ifade edebilmek alaycı mizahı kullanmaktan büyük keyif alırlar. Bundan dolayı sinik çalışanlar buldukları kurumun amaçlarıyla dalga geçerek, görev tanımlarını yeniden yazarak ve sürekli alaycı yorumlarda bulunarak kendilerini ifade etmektedirler. Örgütlerde, sinik davranışlar; çalışanların birbirleriyle anlamlı bakışmaları, sırtmaları ve küçümser bir şekilde gülümsemeleri gibi de ortaya konulabilmektedir (Karacaoğlu ve İnce, 2013; 188).

2.3.3. Örgütsel Sinizmin Yönetilmesi

Sağlık kurumlarında ortaya çıkan sinizm olgusunun yönetilmesi ve başa çıkılması önem arz etmektedir. Sinizm olgusunun yönetilebilmesi için öncelikli olarak örgüt tarafından sinizm düzeyinin bilinmesi gerekmektedir.

Örgütsel sinizm, olumsuz düşünceli bireylerin örgüte getirdiği basit düşünceler değil, çalışma ortamında edindiği deneyimlerle şekillenen tutumlardır. Dolayısıyla kişisel kaynaklı eğilimden ziyade öğrenilmiş bir tepki olarak değerlendirilmektedir. Sağlık bakım hizmetlerinde hasta güvenliğini, kaliteyi ve memnuniyeti direkt etkileyen faktörlerden birisi çalışanların performanslarıdır. Fakat sağlık çalışanlarının, örgütlerine yönelik sinik tutumları performanslarını olumsuz yönde etkilemektedir. Kurumlarından destek gören ve kurumlarına güvenen sağlık çalışanlarının sergileyecekleri performans, sağlık bakım hizmetlerinin iyileşmesini sağlayabilecektir. Sinizme yol açan durumların önüne geçilmediği takdirde çalışanların motivasyonları azalacak ve performanslarının düşmesine neden olacaktır. Bu durum işten ayrılmaları da beraberinde getirecektir.

Örgütsel sinizm, olumsuz düşünceli bireylerin örgüte getirdiği basit düşünceler değil, çalışma ortamında edindiği deneyimlerle şekillenen tutumlardır (Akbolat ve Amarat, 2017; 242). Sinik tutumlarının önüne geçebilmek için çalışanların yaptığı işe ve örgüte bağlılıklarını artırmak amacıyla bazı örgüt içi stratejiler geliştirilerek gerekli önlemler alınmalıdır. Örgütsel sinizme yoğun stres, beklentilerin uyumsuzluğu, gerekli desteğin sağlanmaması, örgütsel yetkinin dengesiz dağılımı, söz sahibi olamama (Şantaş vd., 2016; 882), adil olunmaması, örgüt içi iletişimsizlik, iş yükünün fazla olması (Gün vd., 2017; 15; Bacaksız vd., 2018; 56) gibi faktörler neden olmaktadır. Bu kapsamda, yöneticilerin sağlıklı, güvenli, destekleyici, adil bir iş ortamı oluşturması, nöbet sürelerinin azaltılıp çalışan sayısının artırılarak iş yükünün azaltılması sağlanmalıdır (Bacaksız vd., 2018; 56). Ayrıca sağlıklı iş ortamı oluşturmak için yönetim ve çalışanlar arasındaki açık ve güvenilir iletişimin sağlanması (Kasalak ve Aksu, 2014; 123), çalışanlarına işlerine yönelik gelişim sağlayıcı hizmet içi eğitimlerin yapılması, çalışanların işlerini severek yapmaları bakımından özellikle özlük haklarında iyileştirmelerin yapılması (performans değerlendirme, ücretlendirme ve terfi sistemlerinin açık olması ve liyakat) sağlık çalışanlarında örgütsel sinizmin önüne geçilmesine yardımcı olacağı düşünülmektedir (Akyüz ve Yurduseven, 2015; 74; Öztürk ve Kahraman, 2015; 356). İşe yeni başlayan çalışanlarda ise mesleki danışmanlık desteği verilerek kurumun bir parçası olduklarına ilişkin aidiyet duygusu kazandırılarak sinik davranışların gelişmesinin önüne geçilmelidir (Gün vd., 2017; 15). Bu tür önlemler alınmadığı takdirde sağlık kurumlarında sinik tutumların görülmesine neden olacak ve bu durum hem sunulan sağlık hizmetini hem de yönetim uygulamalarının kalitesini olumsuz yönde etkileyecektir (Akbolat vd., 2014; 93). Dolayısıyla sinik davranışların önüne geçmeye ve azaltmaya yönelik stratejiler geliştirildiğinde örgütsel özdeşleşme düzeylerinin de artırılması hedeflenmektedir (Şantaş vd., 2016; 882).

3. Materyal ve Metot

3.1. Araştırmanın Amacı

Sağlık çalışanları sağlığın korunmasında, geliştirilmesinde, bireylerin tedavi edilmesinde oldukça önemli yere sahiptir. Hastanelerin karmaşık yapıda matris organizasyonlar olması, yoğun ve stresli iş ortamları, zor çalışma şartları, nöbetler, bulaşıcı hastalıklar, kimyasal maddelere maruz kalmaları, radyasyon, yetersiz ücret gibi sebeplerle risk ve tehlike altında yoğun olarak çalışmaktadırlar. Bu şartlar iş yeri zorbalığını ve örgütsel sinizmi tetikleyen bazı etkenlerdir. Bu bağlamda çalışma, sağlık kurumlarında çalışan güvenliğinin psiko-sosyal yönü bakımından önem arz eden iş yeri zorbalığı ve örgütsel sinizm kavramlarının düzeyinin

tespit edilerek, iki kavram arasındaki ilişkiyi açıklamak amacıyla yapılmıştır. Elde edilen bulgulara göre sağlık kurumlarına ve çalışanlarına öneriler sunulmaktadır.

3.2. Araştırmanın Tipi

Bu çalışma, sağlık kurumlarında çalışan güvenliğinin sağlanması bakımından iş yeri zorbalığı ve örgütsel sinizm arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla yapılan metodolojik tipte bir araştırmadır. Araştırma verileri Mayıs-Temmuz 2017 tarihleri arasında toplanmıştır.

3.3. Evren ve Örneklem

Çalışmanın evrenini, Konya ilinde araştırmaya izin veren iki sağlık kuruluşunda hizmet vermekte olan hemşire, idari personel (idari memur, büro elemanı, tıbbi sekreter) ve diğer sağlık çalışanları (sağlık teknisyeni, sağlık teknikeri, laborant) olmak üzere 2177 sağlık çalışanından oluşmaktadır. Toplam evren üzerinden örneklem hesabı yapılmıştır. %95 güven aralığında 332 örneklemin yeterli olduğu tespit edilmiştir (Altunışık vd., 2012).

3.4. Veri Toplama Araçları

Çalışmada veri toplama aracı olarak anket formu kullanılmıştır. Anket formunda çalışanların tanımlayıcı özelliklerini belirleyen sorular (12 soru), iş yeri zorbalığı ölçeği (22 soru) ve örgütsel sinizm ölçeği (14 soru) bulunmaktadır.

İş Yeri Zorbalığı Ölçeği; Einarsen ve Raknes (1997) tarafından geliştirilen ve Einarsen ve Hoel (2001) tarafından revize edilen, Aydın ve Öcel (2009) tarafından Türkçeye uyarlanan 22 maddelik bir ölçektir. Ölçekte katılımcılara verilen zorbalık davranışlarına maruz kalma sıklığı seçenekleri; "1 = hiçbir zaman", "2 = nadiren", "3 = her ay", "4 = her hafta", "5 = her gün" olarak belirlenmiştir. Ölçeğin Türkçeye çevirisi yapan Aydın ve Öcel (2009) İş yeri Zorbalığı Ölçeği'nin faktör yapısını belirlemek amacıyla uygulanan temel bileşenler analizi ve doğrulayıcı faktör analizlerinin sonuçları ölçek maddelerinin varyansın % 39'unu açıklayan tek bir faktörde toplandığını ve tek faktörlü modelin verilerle daha uyumlu olduğunu kabul etmektedir.

Örgütsel Sinizm Ölçeği, Brandes'in (1997) geliştirdiği ve Erdost vd. (2007) tarafından Türkçeye uyarlanan, daha sonra çalışmanın Topçu vd. (2013)'nin sağlık çalışanlarında geçerlilik ve güvenilirliğini yaptığı 14 maddeden oluşan 5'li Likert tipli bir ölçektir. 1-Asla, 2-Çok nadir, 3-Ara sıra, 4-Sıklıkla, 5-Her zaman şeklindedir. Ölçek 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Söz konusu boyutlardan 5 ifade bilişsel, 6 ifade duyuşsal tepki ve 3 ifade ise davranışsal boyutu ile ilgilidir.

Yapılan güvenilirlik analizlerine göre iş yeri zorbalığı ölçeği Cronbach's Alpha katsayısı 0,92 ve örgütsel sinizm ölçeğinin Cronbach's Alpha katsayısı 0,93 bulunmuştur. Örgütsel sinizm ölçeğinin alt boyutlarının Cronbach's Alpha değerleri; bilişsel sinizm boyutu için 0,78; duyuşsal sinizm boyutu için 0,88; davranışsal sinizm boyutu için 0,82 olarak bulunmuştur.

3.5. Verilerin Analizi

Veriler SPSS programından yararlanılarak yüzde, tanımlayıcı istatistikler, bağımlı örneklerde Mann Whitney U ve Kruskal Wallis H testi, bağımsız örneklerde Independent Samples t ve ANOVA testi, Spearman korelasyon ve basit doğrusal regresyon analizi yöntemleri kullanılarak analiz edilmiştir.

İlk olarak verilerin normal dağılıp dağılmadığına bakılmıştır. Örgütsel sinizm ve boyutlarının (toplam sinizm, bilişsel sinizm, duyuşsal sinizm, davranışsal sinizm) basıklık ve çarpıklık değerleri +1/-1 arasında bulunmuş olup, dağılımın normalden aşırı sapma göstermediğini göstermektedir. İş yeri zorbalığı ölçeğinin basıklık ve çarpıklık değerleri ise +1/-1 değerlerinin üstünde bulunduğu için verilerin normal dağılmadığı (Çokluk vd., 2016; 16) sonucuna varılmıştır. Dolayısıyla katılımcıların tanımlayıcı özellikleri (cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim durumu, meslek grupları, kıdem süresi) ile İş Yeri Zorbalığı Ölçek puanı arasında parametrik olmayan Kruskal Wallis H ve Mann Whitney U testi yapılmıştır. Katılımcıların tanımlayıcı özellikleri ile Örgütsel sinizm ve boyutları arasında ise parametrik testlerden Independent Samples t ve ANOVA testi kullanılmıştır. Ölçeğin aritmetik ortalamaya göre puan aralığı; hiçbir

zaman/asla (1,00-1,79), nadiren/çok nadir (1,80-2,59), her ay/ara sıra (2,60-3,39), her hafta/sıklıkla (3,40-4,19), her gün/her zaman (4,20-5,00) şeklinde değerlendirilmiştir.

3.6. Etik

Çalışmaya başlamadan önce İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 17.03.2017 tarih, 2017/839 sayılı ve ilgili sağlık kurumlarından yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarından ise bilgilendirilmiş sözel onam alınmıştır.

3.7. Sınırlılıklar

Araştırmanın sadece iki sağlık kurumunu kapsamaması, diğer sağlık kurumlarından özellikle özel hastanelerden gerekli izinlerin alınamaması ve örneklem dışı kalması çalışma açısından bir sınırlılıktır.

4. Bulgular

Tablo 3'te katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine ilişkin yüzde dağılımları görülmektedir.

Tablo 3. Katılımcıların Tanımlayıcı Özellikleri

Tanımlayıcı Özellikler	N	%
Cinsiyet		
Kadın	217	65
Erkek	115	35
Yaş		
18-28	128	39
29-39	147	44
40-63	57	17
Medeni Durum		
Evli	221	67
Bekâr	111	33
Eğitim Durumu		
Lise	50	15
Ön Lisans	123	37
Lisans	122	37
Lisansüstü	37	11
Çalışılan Kurum		
A Hastanesi	150	45
B Hastanesi	182	55
Mesleki Grup		
Hemşire	128	39
İdari personel	108	32
Diğer sağlık çalışanı	96	29
Kıdem		
1-10 yıl	242	73
11-20 yıl	62	19
21-30 yıl	28	8
Toplam	332	100

Tablo 3'de görüldüğü üzere; araştırmaya katılanların %65'i kadın, %35'i erkek çalışanlardan oluşmaktadır. Katılımcıların %67'si evlidir, %33'ü bekârdır, %39'si 18-28, %44'si 29-39 ve %17'si 40-63 yaş aralığındadır. Araştırmaya katılanların %15'i lise, %37'si ön lisans, %37'si lisans, %11'i lisansüstü eğitim düzeyine sahiptir. Çalışmaya katılanların %45'i A hastanesinde, %55'i ise B hastanesinde çalışmaktadır. Mesleki sınıflandırmaya göre incelendiğinde katılımcıların %39'unu hemşire, %32'sini idari personel, %29'unu ise diğer sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Kıdem durumuna göre ise katılımcıların %73'ünün 1-10 yıl, %19'unun 11-20 yıl, %8'inin 21-30 yıl arasında çalıştığı tespit edilmiştir.

Katılımcıların iş yeri zorbalığı ile ilgili algılarını ve bilgi düzeylerini belirleyebilmek için “İş yeri zorbalığına maruz kaldığını düşünüyor musunuz?” sorusuna katılımcıların %31’i “evet”, %69’u “hayır” cevabını verirken, “Psikolojik destek alma gereksinimi duyuyor musunuz?” sorusuna katılımcıların %17’si “evet”, %83’ü “hayır” cevabını vermiştir.

Tablo 4’te ölçek maddelerinin aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları görülmektedir.

Tablo 4. Ölçek Maddelerinin Ortalama ve Standart Sapmaları

Ölçekler	N	Ortalama±Standart Sapma
İş Yeri Zorbalığı	332	1,61±0,54
Örgütsel Sinizm	332	2,45±0,83
Bilişsel Sinizm	332	2,50±0,83
Duyuşsal Sinizm	332	2,32±0,96
Davranışsal Sinizm	332	2,49±0,85

Ölçek maddelerinin ortalama ve standart sapmaları incelendiğinde; İş Yeri Zorbalığı 1,61±0,54; Toplam Örgütsel Sinizm 2,45±0,83, Bilişsel Sinizm 2,50±0,83, Duyuşsal Sinizm 2,32±0,96, Davranışsal Sinizm 2,49±0,85 olarak bulunmuştur (Tablo 4). İş yeri zorbalığının ortalama puanı “hiçbir zaman”, örgütsel sinizmin ise “çok nadir” şeklinde değerlendirilmektedir.

Katılımcıların cinsiyet ve medeni durum değişkenlerine göre farklı olup olmadığını belirlemek amacıyla iş yeri zorbalığı için Mann Whitney U testi; örgütsel sinizm ve boyutları için ise bağımsız örneklerde t testi yapılmıştır. Değişkenlere göre ölçek puanları arasında anlamlı bir fark bulunmadığı için analiz bulgularına çalışmada yer verilmemiştir (p>0,05).

Katılımcıların eğitim durumu, meslek grupları, yaş ve kıdem süresine göre iş yeri zorbalığı ölçek puanının farklılaşıp farklılaşmadığını Kruskal Wallis H testi; örgütsel sinizm ölçek puanları için ise tek yönlü ANOVA testi kullanılmıştır. Çalışmanın bulgularına göre, katılımcıların yaş ve kıdem süresine göre ölçek puanlarında anlamlı bir fark tespit edilememiştir (p> 0,05).

Tablo 5. Katılımcıların Eğitim Durumları ile Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçekler	Eğitim Durumu	N	Ortalama	SS	Test İstatistiği	P
İş Yeri Zorbalığı	Ortaöğretim	50	162,66	0,54	X ² :7,17*	0,07
	Ön lisans	123	154,23	0,54		
	Lisans	122	169,89	0,54		
	Lisansüstü	37	201,30	0,54		
Toplam Örgütsel Sinizm	Ortaöğretim ^a	50	2,27	0,83	F:4,21**	0,01
	Ön lisans ^b	123	2,32	0,81		
	Lisans ^c	122	2,63	0,81		
	Lisansüstü ^d	37	2,57	0,87		
Bilişsel Sinizm Boyutu	Ortaöğretim ^a	50	2,32	0,89	F:3,48**	0,02
	Ön lisans ^b	123	2,39	0,83		
	Lisans ^c	122	2,67	0,81		
	Lisansüstü ^d	37	2,62	0,82		
Duyuşsal Sinizm Boyutu	Ortaöğretim ^a	50	2,16	0,87	F:3,51**	0,02
	Ön lisans ^b	123	2,17	0,96		
	Lisans ^c	122	2,53	0,98		

	Lisansüstü ^d	37	2,40	1,00		
Davranışsal Sinizm Boyutu	Ortaöğretim ^a	50	2,30	0,87	F:4,20**	0,01
	Ön lisans ^b	123	2,36	0,83		
	Lisans ^c	122	2,67	0,84		
	Lisansüstü ^d	37	2,65	0,90		

*Kruskal Wallis testi **ANOVA testi

Tablo 5’de görüldüğü gibi, katılımcıların eğitim durumu değişkenine göre iş yeri zorbalığında anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p>0,05$). Buna karşılık eğitim düzeylerine göre toplam örgütsel sinizm, bilişsel sinizm, duyuşsal sinizm ve davranışsal sinizm puanları arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Yapılan Post-Hoc testi sonucu farklılığın lisans grubundan ($c>b>a$) kaynaklandığı görülmektedir.

Tablo 6. Katılımcıların Meslek Grupları ile Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçekler	Meslek grupları	N	Ortalama	SS	Test istatistiği	P
İş Yeri Zorbalığı	Hemşire	128	184,82	0,54	X ² :8,44*	0,02
	İdari Personel	108	160,79	0,54		
	Diğer Sağlık Çalışanı	96	148,49	0,54		
Toplam Örgütsel Sinizm	Hemşire ^a	128	2,67	0,86	F:7,93**	0,00
	İdari Personel ^b	108	2,38	0,78		
	Diğer Sağlık Çalışanı ^c	96	2,25	0,79		
Bilişsel Sinizm Boyut	Hemşire ^a	128	2,72	0,85	F:7,64**	0,00
	İdari Personel ^b	108	2,45	0,84		
	Diğer Sağlık Çalışanı ^c	96	2,30	0,76		
Duyuşsal Sinizm Boyut	Hemşire ^a	128	2,57	1,02	F:8,69**	0,00
	İdari Personel ^b	108	2,31	0,91		
	Diğer Sağlık Çalışanı ^c	96	2,03	0,89		
Davranışsal Sinizm Boyut	Hemşire ^a	128	2,70	0,87	F:5,72**	0,00
	İdari Personel ^b	108	2,38	0,79		
	Diğer Sağlık Çalışanı ^c	96	2,36	0,86		

*Kruskal Wallis testi**ANOVA testi

Sağlık çalışanlarının meslek grupları ile ölçek puanları arasında yapılan analizde ise, meslek grupları ile tüm değişkenler arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 6). Mean Ranks değerlerine bakıldığında; toplam iş yeri zorbalığı ortalaması en fazla hemşire grubu ($184,82\pm0,54$), en düşük ise diğer sağlık çalışanları grubu ($148,49\pm0,54$) olduğu tespit edilmiştir. Meslek grupları ile örgütsel sinizm arasında yapılan Post-Hoc testi sonucu farklılığın hemşire grubundan ($a>b>c$) kaynaklandığı görülmektedir.

Tablo 7. Ölçek Puanları Arasında Korelasyon Analizi

	1	2	3	4	5
İş yeri Zorbalığı	1				
Toplam Örgütsel Sinizm	0,575**	1			
Bilişsel Sinizm	0,567**	0,954**	1		
Duyuşsal Sinizm	0,567**	0,928**	0,841**	1	
Davranışsal Sinizm	0,511**	0,927**	0,842**	0,776**	1

$p^{**}<0,001$

Tablo 7’de görüldüğü gibi, iş yeri zorbalığı ile örgütsel sinizm arasında yapılan korelasyon analizi sonucunda orta düzeyde anlamlı ve pozitif bir ilişki saptanmıştır ($r=0,575$; $p<0,001$). İş yeri zorbalığı ile bilişsel sinizm, duyuşsal sinizm ve davranışsal sinizm puanları arasında pozitif ve orta düzeyde bir ilişki

bulunmuştur (sırasıyla $r=0,567$; $r= 0,567$, $r= 0,511$; $p<0,001$). İncelenen değerlerden 0,00-0,30 arasındaki korelasyonlar düşük; 0,31-0,70 arasındaki korelasyonlar orta; 0,71 ve üzeri korelasyonlar yüksek ilişkinin göstergesi olarak yorumlanabilir (Çokluk vd., 2016; 35). İş yeri zorbalığı ve örgütsel sinizm ölçek puanları arasında pozitif ve orta düzeyde bir ilişki çıktığı ve bağımlı değişken normal dağılım gösterdiği için (Özdemir, 2013; 422) basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır.

Tablo 8. İş yeri zorbalığı ve Örgütsel Sinizm İlişisine Yönelik Regresyon Analizi

Bağımsız değişken	B	Standart hata	Beta	t	p
Sabit	1,13	0,12		9,41	0,00
İş yeri zorbalığı	0,82	0,07	0,54	11,72	0,00
R ² = 0,29 F=137,40 p<0,001 Durbin Watson = 1,928					

Bağımlı değişken: Örgütsel Sinizm*Regresyon denklemi= Örgütsel Sinizm= $1,13+0,82 \times$ İş yeri zorbalığı

Tablo 8 incelendiğinde; örgütsel sinizm ile iş yeri zorbalığı arasında pozitif bir ilişki bulunmaktadır ve t-değerinden bu ilişkinin istatistiksel açıdan anlamlı olduğu görülmektedir ($t =11,722$; $p<0,001$). R² değeri 0,29 bulunmuştur. Örgütsel sinizm algısının % 29'unun iş yeri zorbalığı tarafından açıklandığı görülmektedir. Beta katsayısı 0,54'dür. İş yeri zorbalığındaki bir birimlik değişimin, toplam örgütsel sinizm de 0,54 birimlik aynı yönlü bir değişim ortaya çıkacağı söylenebilir.

5. Tartışma

Sağlık çalışanları birçok sektöre göre daha fazla insanla ve hasta bireylerle ilişki içinde görevini yürütmektedir. Fiziki şartların zorluğundan ayrı psiko-sosyal şartlar, çalışan güvenliği üzerinde derin etki bırakmaktadır. Bu yüzden hastanın yararının gözetildiği sağlık kuruluşlarında, hastaya yoğun hizmet veren çalışan sağlığını ve güvenliğini korumak büyük öneme sahiptir. Bu çalışmada sağlık çalışanlarının psiko-sosyal güvenliği bağlamında iş yeri zorbalığına maruz kalma durumları ve örgütsel sinizm düzeyleri incelenmiştir.

Araştırmada iş yeri zorbalığı ölçeği toplam maddelerinin ortalaması ve standart sapması $1,61 \pm 0,54$ bulunmuş olup; "hiçbir zaman" şeklinde değerlendirilmiştir. Örgütsel sinizm ölçeği maddelerinin ortalama puanı ve standart sapması ise $2,45 \pm 0,83$ bulunmuş olup, örgütsel sinizm seviyesi "çok nadir" olarak değerlendirilmiştir. Literatür incelendiğinde yakın sonuç olarak; Aslan ve Akarçay (2013; 35)'ın yaptığı çalışmada psikolojik şiddet ölçeği maddeleri ortalaması ve standart sapması $1,98 \pm 0,97$; örgütsel sinizm ölçeği maddeleri ortalaması ve standart sapması $3,04 \pm 0,88$ olarak bulunmuştur. Gül ve Ağıröz (2011; 41) tarafından yapılan çalışmada ise, ortalama ve standart sapmaları incelediğimizde toplam mobbing ölçeğinin $2,18 \pm 0,73$; bilişsel sinizm boyutunun $2,85 \pm 0,95$; duyuşsal sinizm boyutu $2,58 \pm 0,83$; davranışsal sinizm boyutu $3,04 \pm 0,98$ olarak bulunmuştur. Kılıçarslan ve Kaya (2016; 19)'nın hemşireler üzerinde yaptığı araştırmada; toplam mobbing ölçeğinin ortalama ve standart sapmaları $1,64 \pm 0,77$; örgütsel sinizm ölçeğinin ise $3,57 \pm 0,98$ tespit edilmiş ve hemşirelerin düşük düzeyde mobbing yaşadığı ortaya çıkmıştır. Kalay vd. (2014; 135) ise düşük düzeyde mobbing algısı (1,18) ve orta düzeyde örgütsel sinizm (2,79) tespit etmişlerdir.

Çalışmamızda iş yeri zorbalığı ölçeği toplam maddelerinin ortalaması ve standart sapması $1,61 \pm 0,54$ bulunmuş ve "hiçbir zaman" şeklinde değerlendirilmiş olmasından dolayı sağlık çalışanlarının zorbalığına maruz kalmadıkları düşünülebilir. Fakat "İş yeri zorbalığına maruz kaldığınızı düşünüyor musunuz?" diye sorulduğunda sağlık çalışanlarının %31'i zorbalığa maruz kaldıklarını ifade etmiştir. Bu sonuçtan sağlık çalışanlarının iş yeri zorbalığı kavramı ile ilgili olarak net bilgiye sahip olmadıkları ve karşılaştıkları birçok olumsuz durumu iş yeri zorbalığı olarak değerlendirdikleri düşünülebilir. Hangi davranışların iş yeri zorbalığı olduğuna dair ilgili çalışmalar incelenmiş olup; Çelen ve Uluğ (2014; 198) mobbing olarak görülen davranışların haksız eleştiriler, zorla hata arama, dedikodu, dışlama, iftira atma, alay etme, aşırı iş yükü, taciz etme, küçümsenme, becerilerin altında iş yükü verme, iletişim dışı bırakılma, sürekli takip edilme, tehdit, taleplere yanıt alamama, düşük ücret, yetkilerin elinden alınması, anlamsız görevler şeklinde sıralanmışlardır. Yapılan çalışmalar incelendiğinde; Çınar vd. (2016; 91) son yıllarda özellikle sağlık sektöründe mobbing oranının artmış olduğunu ve çalışanların %50'den fazlasının mobbing mağduru olduğunu bildirmiştir. Çöl (2008) çalışmasında, araştırma yapılan hastanelerde mobbingin yaygınlık oranını

en fazla %34,9 olduğunu belirtmiştir. Benzer sonuç olarak Solakoğlu (2007; 101) ise Eskişehir'de bulunan bir kamu hastanesinde araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %38,6 oranında mobbing mağduru olduğunu bildirmiştir. Aksakal vd. (2015; 1360) ise mobbing prevalans hızını %17,1 olarak bulmuştur. Literatürdeki sonuçlardan daha düşük olarak; Kivimaki vd. (2018; 658) sağlık çalışanlarının %5'inin mobbing mağduru olduğunu tespit etmiştir. İncelenen araştırmalardan daha yüksek bir sonuç olarak ise; Adalar Solmaz (2017; 49) sağlık çalışanlarının mobbinge maruz kalma oranını %88,8 olarak bulmuştur.

Araştırmada çalışanların iş yeri zorbalığı ölçeği puan ortalaması ile meslek grupları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Mean Ranks değerlerine bakıldığında toplam iş yeri zorbalığına en fazla hemşire ($184,82 \pm 0,54$), en düşük ise diğer sağlık çalışanlarının ($148,49 \pm 0,54$) maruz kaldığı tespit edilmiştir. Kılıç ve Tel (2017; 35) sağlık çalışanları üzerinde yaptığı araştırmada, hemşirelerin %53,4'ü, diğer sağlık çalışanlarının %63,3'ünün mobbing davranışına maruz kaldığını belirtmiştir. Norton (2017; 190)'un Portekiz'de sağlık çalışanlarına karşı zorbalığın yaygınlığı ve belirleyicileri üzerine yaptığı araştırmada; zorbalık kurbanlarının daha çok hemşire (%12,5), büro elemanı (%7,6) ve diğer sağlık personeli (%6,4) olarak çalışan kadınlar olduğu tespit edilmiştir ($p = 0,01$). Özdemir ise (2014; 67) hemşirelerin mobbinge maruz kalma oranının %50,6 olduğunu belirtmiştir.

Çalışmada cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, kıdem ve yaş değişkenleri ile iş yeri zorbalığı arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p > 0,05$). Gönülaçık (2017; 36)'ın hemşireler üzerinde yapmış olduğu çalışmada da benzer şekilde cinsiyet faktörü ile psikolojik yıldırma arasında anlamlı bir fark tespit edilememiştir ($p > 0,05$). Görgülü vd. (2014; 508)'nin sağlık çalışanları üzerinde mobbingin etkisini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada da katılımcıların mobbinge maruz kalması ile meslekleri arasında istatistiksel olarak fark saptanamamıştır ($p > 0,05$). Farklı olarak Kılıç ve Saraçlı (2017; 740) ise sağlık çalışanlarının mobbing algısı ile cinsiyet, medeni durum, yaş ve çalışma süresi arasında anlamlı farklılık bulmuştur ($p < 0,05$). Karatza vd. (2016; 60)'nin Yunan devlet hastanelerinde çalışan hemşireler üzerinde yaptığı araştırmaya katılanların üçte biri (%31'i kadın, %27'si erkek) son altı ay boyunca işyerlerinde psikolojik taciz kurbanı olduklarını bildirmişlerdir.

Çalışmada, eğitim durumuna göre sinizm düzeyleri incelendiğinde; örgütsel sinizm ve boyutlarında en yüksek değere sahip grup lisans, en düşük değere sahip grup ise ortaöğretim grubudur. Eğitim seviyesi yüksek ve yüksek ideallere sahip çalışanların yaşadıkları hayal kırıklıklarının zaman içerisinde sinizme dönüştüğü düşünülebilir. Eğitim seviyesi yüksek olan bireyler yüksek taleplerle işe başlamaktadır fakat beklentilerinin karşılanmaması zamanla örgütsel sinizme neden olabilmektedir. Akman (2013; 86-87)'in çalışmada eğitim durumu lisans olan katılımcıların örgütsel sinizm ($2,65 \pm 0,71$), duyuşsal sinizm ($2,45 \pm 0,77$) ve davranışsal sinizm ($3,05 \pm 0,83$) düzeyleri en yüksek bulunmuştur. Tokgöz ve Yılmaz (2008; 300)'da, eğitim seviyesi arttıkça sinizm seviyesinin arttığını ifade etmişlerdir. Daha önce Tayfun ve Çatır (2014; 358) da hemşirelerin örgütsel sinizm düzeylerini ölçmek amacıyla yaptıkları çalışmada lisansüstü eğitim düzeyinde olan hemşirelerin daha fazla örgütsel sinizm algısına sahip oldukları sonucuna varmışlardır. Eğitim seviyesi arttıkça örgütsel sinizm seviyesinin artmasının nedeni olarak; eğitim seviyesi yüksek insanların daha çok kelime ve kavram ile düşünmeleri ve dolayısıyla "her işin içinde bir bit yeniği bulma" olasılıklarının artması olabileceği düşünülmektedir (Özen Kutanis ve Dikili, 2015; 282). Fakat Akyüz ve Yurduseven (2016; 69) lisansüstü eğitim seviyesine sahip olan çalışanlar bilişsel sinizm ($2,61 \pm 0,95$) ve örgütsel sinizm ($2,54 \pm 0,80$) ortalama düzeylerinde diğer çalışanlara karşın daha düşük düzeyli sinizm algısına sahip durumda oldukları sonucuna ulaşmıştır. Benzer şekilde Öztürk ve Kahraman'ın (2015; 352) sağlık çalışanlarının eğitim durumuna göre; lisans ($3,08 \pm 0,79$) seviyesinde örgütsel sinizm düzeyi arttığı, lisansüstü ($3,32 \pm 0,91$) seviyesinde ise azaldığı sonucu bulunmuştur.

Çalışmada, cinsiyete göre örgütsel sinizm, bilişsel sinizm, duyuşsal sinizm ve davranışsal sinizm puanları arasında anlamlı bir farklılık saptanamamıştır ($p > 0,05$). Literatür incelendiğinde de sağlık çalışanlarının örgütsel sinizm seviyeleri ile cinsiyetleri arasında anlamlı bir farklılığın tespit edilemediği çalışmalar bulunmaktadır ($p > 0,05$) (Ağırdan, 2016; 73; Akman, 2013; 88; Öztürk ve Kahraman, 2015; 351; Yılmaz vd., 2016; 436). Farklı olarak ise Akbolat vd. (2014; 90)'nin "Sağlık Çalışanlarının Sinik Davranışlar Gösterme Eğilimi" adlı çalışmada, cinsiyet ile örgütsel sinizmin bilişsel boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Akyüz ve Yurduseven (2016; 68) de sağlık çalışanlarının bilişsel, duyuşsal, davranışsal ve örgütsel sinizm puanları ortalamaları ile cinsiyet değişkeni arasında

istatistiki açıdan bir fark bulmuşlardır ($p < 0,05$). Taslak ve Dalgın (2015; 150)'ın çalışmasında ise genel olarak bilişsel sinizm önermelerine daha çok kadın katılımcıların, duyuşsal ve davranışsal sinizm önermelerine ise daha çok erkek katılımcıların katıldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Çalışmada, medeni duruma göre iş yeri zorbalığı ve örgütsel sinizm arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p > 0,05$). Benzer şekilde Akyüz ve Yurduseven (2016; 68) ve Ağırdan (2016; 74) da yaptıkları çalışmada, sağlık çalışanlarının örgütsel sinizm seviyeleri ile medeni durumları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($p > 0,05$). Tavşanlı vd. (2017; 225)'nin yaptığı çalışmada da iş yeri zorbalığı ve medeni durum arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p > 0,05$). Aynı şekilde Kılıç vd. (2016; 70)'nin araştırmasında da mobbinge maruz kalma davranışlarının medeni duruma göre farklılaşmadığı saptanmıştır ($p > 0,05$).

Çalışmada, iş yeri zorbalığı ile örgütsel sinizm arasında pozitif ve orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Daha önce bu iki kavramı ele alan çalışmalar incelendiğinde; Aslan ve Akarçay (2013; 35)'in psikolojik şiddet ve örgütsel sinizm arasında pozitif yönde ilişki saptanmıştır ($r = 0,199$; $p < 0,001$). Yapılan bir başka çalışmaya göre de, mobbing ile örgütsel sinizm arasında orta düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = 0,394$; $p < 0,001$) (Kalay vd., 2014; 135). Erdirençelebi ve Yazgan (2017; 277)'nin araştırmasında elde edilen sonuçlar da, işletmelerde çalışanlara yapılan mobbingin örgütsel sinizmi olumlu etkilediği yönündedir ($\beta = 0,32$; $p = 0,00$). Benzer şekilde Gün (2016; 215)'ün çalışmasında da, mobbing ile örgütsel sinizm arasında anlamlı ve pozitif ($r = 0,48$; $p < 0,001$) bir ilişki bulunmuştur. Bedük vd. (2017; 3173)'nin yaptığı çalışmada da mobbing ile örgütsel sinizm arasında yüksek düzeyde anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($r = 0,752$; $p < 0,001$).

Çalışanların örgütsel sinizme ilişkin tutumlar geliştirmesinin önemli etkenlerinden biri olan iş yeri zorbalığı eylemleri, örgütlerde yaşandığı takdirde çalışanın örgütünden uzaklaşmasına neden olmaktadır (Gül, 2016; 207). Çalışmada, örgütsel sinizm algısının %29'unun iş yeri zorbalığı tarafından açıklandığı görülmektedir. İş yeri zorbalığı düzeyinin örgütsel sinizm üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu düşünülmektedir. Gün (2016; 216) de yapmış olduğu çalışmada örgütsel sinizm algısının yaklaşık %23'ünün mobbing tarafından açıklanabileceğini bulmuştur. Benzer şekilde Kalay vd. (2014; 136) de, örgütsel sinizme ilişkin değişimin %12'sinin mobbing ile açıklandığı sonucuna ulaşmıştır.

6. Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada, sağlık kurumlarında çalışan güvenliğinin psiko-sosyal yönü olan iş yeri zorbalığı ve örgütsel sinizm seviyeleri tespit edilmiş ve iş yeri zorbalığı ile örgütsel sinizm arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Bu durumda çalışanların maruz kaldığı iş yeri zorbalığı arttıkça bireyin istihdam edildiği örgüte karşı olumsuz tutumun da artacağı sonucuna varılmaktadır. Buradan anlaşılmaktadır ki, sağlık kurumlarında zorbalığa maruz kalan çalışanlar iş yerlerine kaşı olumsuz düşünce besleyebilmektedir. Hastanelerde çalışan güvenliği birimlerinin çalışmaları incelendiğinde genelde fiziksel (kesici delici alet yaralanmaları, radyasyon güvenliği gibi) güvenlik önlemleri ile ilgilenildiği, çalışanların psiko-sosyal sorunlarına odaklanılmadığı gözlemlenmiştir.

Sağlık kurumlarında zorbalığa maruz kalmanın yaygın olduğu bilinen bir gerçektir ve mücadele edilmesi gereken bir sorun olarak kabul edilmelidir. Çünkü bu sorun örgütsel sinizm gibi birçok sorunu da beraberinde getirmektedir. Bu çalışmada iş yeri zorbalığı ve örgütsel sinizm puanı düşük çıkmıştır. Fakat sağlık çalışanlarının iş yeri zorbalığı ile ilgili olarak net bilgiye sahip olmadıkları, olumsuz birçok durumun iş yeri zorbalığı olarak değerlendirildiği sonucuna varılmıştır.

Dolayısıyla sağlık kurumları yöneticilerine ve sağlık çalışanlarına iş yeri zorbalığı ve örgütsel sinizm ile ilgili olarak bir takım öneriler sunulmaktadır:

1. Hizmet sunumunun vazgeçilmezleri olan sağlık kurumlarında çalışan sağlığı ve güvenliği kültürünün psiko-sosyal yönü önemsenmeli, yöneticilerde ve çalışanlarda bu konuda bilinç kazanımı öncelikli konular arasında görülmelidir.

2. Özellikle iş yeri zorbalığı ile ilgili oryantasyon ve hizmet içi eğitimleri düzenlenmesi, konu ile ilgili çalışan farkındalığı kazandırılması, çalışanların iş yerlerinde zorbalık ile karşılaştıkları durumlarda baş etme yöntemlerinin öğretilmesi önerilmektedir.

3. Çalışanların zorbalığa maruz kalmalarına karşı gerekli güvenlik tedbirlerinin alınması gerekmektedir. Bu amaçla, çalışanların zorbalığa maruz kaldığı durumlarda şikâyetlerini değerlendirecek ve üst yönetimin desteğini hissedeceği bir düzenleme yapılması oldukça önemlidir. Bu konuda Başbakanlık 2011/2 sayılı 'İşyerlerinde Psikolojik Tacizin (Mobbing) Önlenmesi Genelgesi' ve TBMM'nin 2011 yılında yayımlanmış olduğu 'İş yerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) ve Çözüm Önerileri Raporu' doğrultusunda çalışmalar yapılmalıdır. Ayrıca TBMM tarafından sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olaylarının araştırılarak alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla 2013 yılında kurulan 'Meclis Araştırma Komisyonu Raporu' sonuçları ve önerileri doğrultusunda kurumsal politikalar belirlenmelidir.

4. İş yeri zorbalığının beraberinde getirebileceği örgütsel sinizme dikkat edilmelidir. Çünkü çalışanlar beraberinde çalıştıkları arkadaşlarına, yöneticilerine ve hastalara karşı güvensiz davranarak, alay etme, küçümseme gibi davranışlar gösterebilirler. Ayrıca çalışanların örgütsel sinizm düzeyleri hizmet sunum kalitesini ve örgüte bağlılık gibi birçok faktörü etkileyebilmektedir. Bu yüzden çalışanlarının örgütsel sinizm düzeyleri hastane idaresi tarafından takip edilmelidir.

Kaynakça

- Açan, S. (2013). "Mobbing (iş yerinde psikolojik taciz)", 1. Çalışma Hayatında Psikolojik Taciz (Mobbing) Panel ve Çalıştayı Bildiriler Kitabı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi, Ankara, s. 191-194.
- Adalar Solmaz, S. (2015). "Kamu sağlık personelinin mobbing karşısındaki tutumu ve hukuki haklarının bilinirlik düzeyinin ölçülmesi", Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı.
- Ağırdan, Ö. (2016). "Örgütsel sinizm: hastane çalışanları üzerine bir araştırma", Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Kültür Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı.
- Altunışık, Recai, Coşkun, Remzi ve Yıldırım, Engin. Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri /SPSS Uygulamalı, Sakarya, Sakarya Yayıncılık, 2012.
- Akbıyık, İ. (2013). "İşyerlerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) ile Bireysel ve Kurumsal Mücadele İçin Öneriler", Çalışma Dünyası Dergisi, 1 (2): 33-38.
- Akbolat, Mahmut ve Amarat, Mustafa. "Sağlık Kurumlarında Sinizm", içinde Sağlık Kurumları Yönetiminde Örgütsel Davranış Konuları, ed.: Mesut Çimen ve Serkan Deniz. Ankara, Nobel Yayıncılık, 2017.
- Akman, G. (2013). "Sağlık çalışanlarının örgütsel ve genel sinizm düzeylerinin karşılaştırılması". Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane ve Sağlık Kuruluşları Yönetimi Anabilim Dalı.
- Aksakal, N. B., Karaşahin, E. F., Dikmen, A. U., Avcı, E. ve Özkan, S. (2015). "Workplace Physical Violence, Verbal Violence and Mobbing Experienced By Nurses at A University Hospital", Turkish Journal of Medical Sciences, sayı: 45, s. 1360-1368.
- Aksoy, F. (2008). "Psikolojik şiddet'in (mobbing) sağlık çalışanlarına etkisi?". Yayımlanmamış doktora tezi Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Kurumları Yöneticiliği Anabilim Dalı.
- Akyüz, İ. ve Yurduseven, N. O. (2016). "Sağlık Kurumlarında Örgütsel Sinizm Düzeylerinin Belirlenmesi", UIİİD-IJEAS, sayı: 16, s. 61-76.
- Anderson, L. M. (1996). "Employee Cynicism: An Examination using A Contractviolation Framework". Human Relations, 49 (11): 1395-1418.
- Aslan, Ş. ve Akarçay D. (2013). "Psikolojik Şiddetin Genel ve Örgütsel Sinizme Etkileri". Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, sayı: 41, s. 25-44.
- Aydın, O. ve Öcel, Ö. (2009). "İş Yeri Zorbalığı Ölçeği Geçerlik ve Güvenirlik Analizi". Türk Psikoloji Yazıları, 12 (24): 94-103.
- Bacaksız, F., Tuna, R. ve Harmancı Seren, A. K. (2018). "Sağlık Çalışanlarında Performans ve Örgütsel Sinizm İlişkisi: Hemşireler Üzerinde Bir Araştırma", ACU Sağlık Bilimleri Dergisi, 9 (1): 52-58.
- Bedük, Aykut. Örgütsel Psikoloji, Ankara, Atlas Yayıncılık, 2011.

- Bernerth, J. B., Armenakis, A. A., Feild, H. S. ve Walker, H. J. (2007). "Justice, Cynicism, and Commitment a Study of Important Organizational Change Variables", The Journal of Applied Behavioral Science, 43 (3): 303-326.
- Brandes, P. (1997). "Organizational Cynicism: Its Nature, Antecedents, and Consequences", Unpublished doctoral dissertation, Division of Research and Advanced Studies of the University of Cincinnati.
- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB), İşyerlerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) Bilgilendirme Rehberi, Ankara. 2014.
- Cebeci, H. (2013). "Hastanelerde İş Kazaları ve Çalışan Güvenliği: Karabük Şehir Merkezi Örneği". Uluslararası İşletme ve Yönetim Dergisi, 1 (1): 62-82
- Cemaloğlu, N. (2013). "Örgütlerde psikolojik taciz, (mobbing) nedenleri ve başa çıkma teknikleri", 1. Çalışma Hayatında Psikolojik Taciz (Mobbing) Panel ve Çalıştayı Bildiriler Kitabı, Ankara, s. 173-190.
- Çelen, B. C. ve Uluğ, F. (2014). "Türkiye'de yapılan mobbing araştırmaları üzerine bir analiz", 2. Örgütsel Davranış Kongresi Bildiriler Kitabı, Melikşah Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Kayseri, Turkey, 07-08 Kasım, s. 195-200.
- Çinar, H. G., Korkmaz A. Ç. ve Yılmaz D. (2016), "Hemşirelerde Mobbing". Journal of Human Rhythm. 2 (2): 89-93.
- Çobanoğlu, Şaban. Mobbing, İşyerinde Duygusal Saldırı ve Mücadele Yöntemleri, İstanbul, Timaş Yayınları, 2005.
- Çokluk, Ömay, Şekercioğlu Güçlü ve Büyüköztürk, Şener. Sosyal Bilimler için Çok Değişkenli İstatistik SPSS ve Lisrel Uygulamaları, 4. Baskı, Ankara, Pegem Akademi, 2014.
- Çöl, S. (2008). "İşyerinde Psikolojik Şiddet: Hastane Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma", Çalışma ve Toplum Dergisi, 4 (19): 107-134.
- Demirci, M. K., Büyük, K.. "Mobbing: Duygusal Taciz", içinde Örgütsel Davranışta Güncel Konular, ed.: Derya Ergun Özler, 3. Baskı, Bursa, Ekin Basım Yayın Dağıtım, 2015, s. 247-268.
- Dean, J. W., Brandes, P. ve Dharwadkar, R. (1998). "Organizational Cynicism". Academy of Management Review. 23 (2): 341-352.
- Dietz, J. ve Gill, H. "Community Source of Workplace Violence", Handbook of Workplace Violence, eds.: Kevin Kelloway, Julian Barling and Joseph J Hurrell. London, Sage Publication, 1999, s. 331-350.
- Einarsen, S. ve Hoel, H. (2001). "The negative act questionnaire: development, validation and revision of a measure of bullying at work", 10th European Congress on Work and Organizational Psychology, Prag-Çek Cumhuriyeti.
- Einarsen, S., Raknes, B. I., Matthiesen, S. B. (1994). "Bullying and Its Relationship to Work and Environment Quality: An Exploratory Study". European Work and Organization Psychologist. 4 (4): 381-401.
- Erdost, H. E., Karacaoğlu, K. ve Reyhanoğlu, M. (2007), "Örgütsel sinizm kavramı ve ilgili ölçeklerin Türkiye'deki bir firmada test edilmesi", 15. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı, Sakarya Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sakarya, Turkey, 25-27 Mayıs, s. 514-524.
- Ergun Özler, Derya. Örgütsel Davranışta Güncel Konular, 3. Baskı, İstanbul, Ekin Basım Yayın Dağıtım, 2015.
- Erdiren Çelebi, M. ve Yazgan, A. E. (2017). "Mobbing, Örgütsel Sinizm, Örgütsel Bağlılık ve Bunların Algılanan Çalışan Performansı Üzerine Etkileri", Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 22 (2): 267-284.
- Erdoğan, P. ve Bedük, A. (2013). "Örgütsel Sinizm ile Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Arasındaki İlişki: Sağlık Sektöründe Bir Araştırma", Sosyoteknik Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi, 3 (6): 17-36.
- Toker Gökçe, Asiye. Mobbing: İşyerinde Yıldırma Eğitim Örneği, Ankara, Öğreti Yayınları, 2008.
- Gül, H. ve Ağıröz A. (2011). "Mobbing ve Örgütsel Sinizm Arasındaki İlişkiler: Hemşireler Üzerinde Bir Uygulama", Afyon Kocatepe Üniversitesi İİBF Dergisi, 13 (2): 27-47.
- Gök, S. (2013), "İşyerinde psikolojik taciz türleri ve tacizle kurumsal mücadele", 1. Çalışma Hayatında Psikolojik Taciz (Mobbing) Panel ve Çalıştayı Bildiriler Kitabı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi, Ankara, s. 195-202.

Gün, F. ve Atanur Baskan, G. (2017). “Öğretim Elemanlarının Algularına Göre Örgütsel Sinizm ile Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 32 (2): 361-379.

Gün, Hüseyin. Çalışma Ortamında Psikolojik Taciz, Ankara, Lazer Yayınları, 2010.

Gönlüaçık, N. (2017). “İş yerinde psikolojik yıldırma (mobbing) yordayıcı değişkenler: psikolojik dayanıklılığın etkisi (ankara ilinde hemşireler üzerine bir araştırma)”, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı.

Görgülü, N., Beydağ, K. D., Şensoy, F. ve Kıyak, M. (2014). “The Effects of Mobbing (Bullying) on Health Employees”, *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 152: 503-509.

İçerli, L. ve Yıldırım, M. H. (2012). “Örgütsel Sinizm ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Arasındaki İlişki: Sağlık Sektöründe Bir Araştırma”, *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 4 (1): 167-176.

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı. Sağlıkta Kalite Standartları (SKS). Ankara, 2016.

Kalay, F., Oğrak, A. ve Nişancı, Z. N. (2014). “Mobbing, Örgütsel Sessizlik ve Örgütsel Sinizm İlişkisi: Örnek Bir Uygulama”, *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 4 (2): 127-143.

Karabulut, A. T. (2016). “Bullying: Harmful and Hidden Behavior in Organizations”, *Socialand Behavioral Sciences*, sayı: 229, s. 4-11.

Karatza, C., Zyga, S., Tziafer, S. ve Prezerakos, P. (2016). “Workplace Bullying Among the Nursing Staff of Greek Public Hospitals”, *Workplace Health & Safety*. 65 (2): 57-64.

Karacaoğlu, K. ve İnce, F. (2013). “Pozitif Örgütsel Davranışın Örgütsel Sinizm Üzerindeki Etkileri: Kayseri İlindeki İmalat Sanayi İşletmelerinde Bir Uygulama”. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 18 (1): 181-202.

Karatuna, Işıl. ve Tınaz, Pınar. İşyerinde Psikolojik Taciz; Sağlık Sektöründe Kesitsel Bir Araştırma, Ankara, Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu Yayını, 2010.

Karatuna, I. (2013). “İşyerinde psikolojik tacizle mücadele yöntemleri”, 1. Çalışma Hayatında Psikolojik Taciz (Mobbing Paneli ve Çalıştayı Bildiriler Kitabı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi, Ankara, s.113-119.

Kasalak, G. ve Aksu, M. B. (2014). “The Relationship between Perceived Organizational Support and Organizational Cynicism of Research Assistants”, *Educational Sciences: Theory & Practice*, 14 (1): 125-133.

Kılıç, İ. ve Saraçlı, S. (2017). “Hastane İşletmelerinde Mobbingin Örgütsel Yabancılaşma Üzerine Etkisi: Afyonkarabısar’da Bir Uygulama”, *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 9 (4): 734-747.

Kılıç, N. ve Tel, H. (2017). “Sağlık Çalışanlarında Mobbing Algısı ve İş Doyumunun Belirlenmesi”, *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 25 (1): 31-40.

Kılıçarslan, S. ve Kaya, A. (2016). “Mobbingin Örgütsel Sinizm Üzerine Etkisi Hemşireler Üzerinde Bir Uygulama”. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 3 (25): 9-25.

Kivimäki, M. Elovainio, M. ve Vahtera, J. (2018). “Workplace Bullying and Sickness Absence in Hospital Staff”, *Occup Environ Med*, 2000 (57): 656-660.

Koçel, Tamer. İşletme Yöneticiliği, İstanbul, Beta Yayınları, 2018.

Leymann, H. (1996). “The Content and Development of Mobbing at Work”, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5 (2): 165-184.

Marsap, Akın. Sağlık İşletmelerinde Kalite: Sağlıkta Kaliteşim Sistemi ve Sağlıkta Mükemmellikte Süreklilik, İstanbul, Beta Yayınları, 2014.

Norton, P., Costa V., Teixeira, J., Azevedo, A., Roma-Torres, A., Amaro, J. ve Cunha, L. (2017). “Prevalence and Determinants of Bullying among Health Care Workers in Portugal”, *Workplace Health & Safety*, 65 (5): 188-196.

Öksüzoğlu, T. ve Şeşen, H. (2018). “Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Kamu İşyerlerinde Mobbing Olgusu: Sendikaların Rolü Üzerine Nitel Bir Araştırma”, *Amme İdaresi Dergisi*, 51 (1): 133-166.

Özdemir, S. (2014). “Mobbing ve iş doyum ilişkisi (hemşireler üzerine bir araştırma)”, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kurumları İşletmeciliği Anabilim Dalı.

Öztürk, Z. ve Kahraman, N. (2015). “Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Sinizm Düzeyinin Ölçülmesine Yönelik Bir Araştırma”, *Electronic Journal of Vocational Colleges*, sayı: 14, s. 339- 358.

- Özkalp, Enver. ve Kırel, Çiğdem. *Örgütsel Davranış*, 7. Baskı, Bursa, Ekin Basın Yayın Dağıtım, 2016.
- Özen Kutanis, R. ve Dikili, A. “*Değişim Boyutuyla Örgütlerde Sinizm*”, içinde *Örgütsel Davranışta Güncel Konular*, ed.: Derya Ergun Özler, 3. Baskı, Bursa, Ekin Basın Yayın Dağıtım, 2015, s. 269-287.
- Polatcan, M. ve Titrek, O. (2014). “*The Relationship Between Leadership Behaviors of School Principals and Their Organizational Cynicism Attitudes*”, *Social and Behavioral Sciences*, sayı: 141, s. 1291-1303.
- Salin, D. (2003). “*Ways of Explaining Workplace Bullying: A Review of Enabling, Motivating and Precipitating Structures and Processes in the Work Environment*”. *Human Relations*, 56 (1): 1213-1232.
- Solakoğlu, İ. (2007). “*İşletmelerde mobbing’in örgütsel stresle ilişkisi ve bir sağlık kuruluşunda uygulama*”, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı.
- Solmuş, T. (2009). “*Psikolojik Boyutlarıyla İş Yerinde Fiziksel ve Duygusal Saldırganlık/Taciz (Mobbing)*”, içinde *Çalışma Yaşamında Davranış*, ed.: Aşkın Keser, Gözde Yılmaz, Senay Yürür, Kocaeli, Umutepe Yayınları, s. 407-424
- Şahin, S. (2015). “*Yeni Bir Yaklaşım: İş Sağlığı ve Güvenliği’nde Mobbing Faktörünün Önemi ve Etkisi*”, *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3 (9): 489-505.
- Şantaş, F., Uğurluoğlu, Ö., Kandemir, A. ve Çelik, Y. (2016). “*Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Sinizm, İş Performansı ve Örgütsel Özdeşleşme Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*”. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, sayı: 18, s. 867-86.
- TBMM. (2015). *Kadına Yönelik Şiddetin Sebeplerinin Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu Raporu*, Ankara
- Topçu, İ., Ünalı Türkkan, N., Eşkin Bacaksız, F., Tiryaki Şen, H., Karadal, A. ve Yıldırım, A. (2013). “*Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Sinizm Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirliliği*”, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 6 (3): 125-131.
- Tokgöz, N. ve Yılmaz, H. (2008). “*Örgütsel Sinizm: Eskişehir ve Alanya’daki Otel İşletmelerinde Bir Uygulama*”, *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8 (2): 238-305.
- Şahin, S. (2015). “*Yeni Bir Yaklaşım: İş Sağlığı ve Güvenliği’nde Mobbing Faktörünün Önemi ve Etkisi*”, *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3 (9): 489-505.
- Taslak, S. ve Dalgın, T. (2015). “*Çalışanların Affetme Eğilimlerinin Örgütsel Sinizm Davranışları Üzerine Etkisi: Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Araştırma*”, *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi*, sayı: 34, s. 139-158.
- Tavşanlı, N. G., Türkmen, S. N. ve Es, B. (2017). “*Hemşirelerin İş yeri Zorbalığına Maruz Kalma Durumları ve Yaşam Kalitelerinin Değerlendirilmesi*”, *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 26 (6): 231-236.
- Tayfun, A. ve Çatır, O. (2014). “*Hemşirelerin Örgütsel Sinizm Düzeylerinin İncelenmesi*”, *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 6 (1): 347-365.
- Türkiye Büyük Millet Meclisi Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu. *İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) ve Çözüm Önerileri Komisyon Raporu*, Ankara, 2011.
- Terzi, A. R. ve Derin, R. (2016). “*Relation Between Democratic Leadership and Organizational Cynicism*”, *Journal of Education and Learning*, 5 (3): 193-204.
- Tekin, H. H. ve Sevinç, İ. (2017). “*Assessment of Mobbing Exposure of Nurses and Their Stresses in the Context of Social Work Profession*”, *The Journal of Academic Social Science*, 5 (56): 522-534.
- Tınaz, P. (2006). “*İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing)*”, *Çalışma ve Toplum Dergisi*, sayı: 4, s. 13- 28.
- Tınaz, Pınar. *İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing)*. 3. Baskı, İstanbul, Beta Yayınları, 2011.
- Türkiye Büyük Millet Meclisi Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu, *İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) ve Çözüm Önerileri Komisyon Raporu*, Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyon Yayınları, Ankara, 2011.
- Uludağ A. ve Zengin N. (2016). “*Sağlıkta Şiddete Hasta Şikâyetlerinde Yer Alan Olumsuz İfadeler*”, *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16 (3): 71-86.
- Wanous, J. P., Reichers, A. E. ve Austin, J. T. (2000). “*Cynicism About Organizational Change Measurement, Antecedents, and Correlates*”, *Group and Organization Management*, 25 (2): 132-153.
- Yılmaz, F., İşeri, İ. ve Çolak M. Y. (2016). “*Ankara’da Özel Hastanelerde Çalışanların Sinizm ve Örgütsel Sinizm Düzeyleri*”, *Akademik Bakış Dergisi*, sayı: 54, s. 429-444.

Yorgun, S. ve Atasoy, A. (2013). “Çalışan sağlığı ve güvenliği kültürü ölçeği geliştirme çalışması ve uygulamaları”, IV. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi Sözel Bildiriler, Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, Turkey, 01-03 Mayıs, s. 9-24.

Oxford Wordpower Dictionary. New York, Oxford University Press, 2015.

<https://www.mobbing.org.tr/genel/mobbing-ortak-akil-calistayi-sonuc-bildirgesi.html>, [Erişim tarihi: 10.03.2018]

<http://www.leymann.se/English/12100E.HTM>, [Erişim tarihi: 19.06.2018]

T.C. Resmi Gazete, sayı: 224, 12 Ocak 1961, madde: 2.

T.C. Resmi Gazete, sayı: 27879, 19 Mart 2011.