

Mobbinge Maruz Kalma Durumunun Belirlenmesi: Hemşireler Üzerine Bir Çalışma

İlkay Sevinç TURAÇ, Bayram ŞAHİN*

Mobbinge Maruz Kalma Durumunun Belirlenmesi:
Hemşireler Üzerine Bir Çalışma

Determining the State of Being Subject to Mobbing: A
Study on Nurses

Özet

Hemşirelerin mobbinge maruz kalma durumlarının belirlenmesi amacıyla Ankara'daki beş hastanede çalışan hemşireler üzerinde anket yapılmıştır. 953 anketten 755 tanesi geri dönmüş, veri analizinde 689 anket esas alınmıştır. Hemşirelerin mobbinge maruz kalma düzeylerini ölçmek için Leymann'ın geliştirdiği LIPT ölçeği kullanılmıştır. Kasım 2012 - Mart 2013 arasında yapılan çalışma incelendiğinde; hemşirelerin en fazla iletişim boyutundan mobbinge maruz kaldıkları, %68,5'inin yöneticileri tarafından mobbinge maruz bırakıldıkları tespit edilmiştir. Ayrıca, hemşirelerin mobbinge maruz kalma durumlarının çalıştıkları bölümlere, toplam çalışma süresine, yönetsel pozisyonlarına göre anlamlı bir farklılık ($p < 0,05$) gösterdiği bulunurken, çalıştıkları hastane türlerine, eğitim düzeylerine ve kurumda çalışma şekli değişkenlerine göre anlamlı farka rastlanmadığı ($p > 0,05$) bulunmuştur. Çalışma sonuçları hemşirelerin mobbinge maruz kaldıkları alanların belirlenmesinde, bu yönde gerekli yönetsel önlemlerin alınmasında önemli ipuçları sunacaktır.

Abstract

It was conducted to determine the status of nurses' exposure to mobbing situations. It was conducted on the nurses who work five hospitals in Ankara. Out of the 953 questionnaires which was distributed, 755 were returned. However the data analysis was based on total of 689 surveys. In order to measure the levels of nurses' exposure to mobbing LIPT developed by Leymann was used. It conducted between November 2012 - March 2013 indicate that nurses are mostly exposed to mobbing situations on the communication dimension. The findings further reveal that 68.5% of the nurses are exposed to mobbing generated by their managers. Moreover, while the state of nurses subjected to mobbing shows significant differences regarding working departments, total working hours and whether they are in a management position ($p < 0.05$), no significant difference is observed considering the hospital type they are working with, their education level and their working way ($p > 0.05$). These findings will provide important clues in determining the areas in which the nurses are exposed to mobbing and the measures that should be taken in terms of administration.

Anahtar Kelimeler: Mobbing, hemşireler, hastaneler

Key Words: Mobbing, Nurses, Hospitals

1. Giriş

Örgütlerde insan ilişkilerinin önemi gün geçtikçe artmaktadır. Bilgi teknolojileriyle birlikte sürekli bir gelişimin ve değişimin yaşanması örgütleri de etkilemektedir. Örgütler sürdürülebilirliklerini sağlamak ve verimliliklerini artırabilmek için insan ilişkilerine ve kurum içi iletişime önem vermeli-

* İlkay Sevinç TURAÇ, Arş. Gör., Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık İdaresi Bölümü, ilkaysevinc.turac@hacettepe.edu.tr; Bayram ŞAHİN, Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık İdaresi Bölümü, baysahin@hacettepe.edu.tr

dirler. Çalışanların işyeri ortamında mutlu ve huzurlu bir şekilde çalışması verimliliği arttıran faktörlerden birisidir. İş kazalarında artış olması, çok sık izin alınması, işe gelmeme gibi durumların iş yaşamında meydana gelmesi çalışanlar kadar kurum açısından da olumsuz bir durum sergilemektedir. Son zamanlarda özellikle çalışma ve yönetim psikolojisi alanında çalışma yapan birçok bilim adamı, işyerinde oluşan psikolojik şiddet, baskı nedeniyle ortaya çıktığını düşündükleri ve mobbing olarak adlandırdıkları bir olgu üzerinde tartışmaktadırlar (Tınaz, 2011).

Türkçede; işyerinde duygusal linç, işyerinde psikolojik terör, işyeri travması, işyerinde zorbalık, işyerinde psikolojik terör, işyerinde duygusal saldırı, yıldırma ve duygusal taciz gibi kavramlar mobbing yerine kullanılmaktadır. Saldırgan, tacizci, duygusal saldırgan, mobbing tacizcisi, zorba, mobbing uygulayan gibi kavramlar mobbingi uygulayan kişi/ler için kullanılırken; duygusal saldırıya uğrayan, mobbing kurbanı, mobbing mağduru, mağdur ve kurban kavramları da mobbinge maruz kalan kişi/ler için kullanılmaktadır (Çobanoğlu, 2005). Leymann (1990) yılında iş yaşamında mobbing kavramını, bir veya daha fazla kişi tarafından bir bireye karşı sistematik bir biçimde yapılan düşmanca ve etik olmayan davranış olarak tanımlamıştır. Mobbing davranışları sık sık (çoğunlukla her gün) ve uzun bir zaman periyodu içerisinde (en az altı ay) meydana gelmektedir (Leymann, 1990). Mobbing, çalışanlara astları ve üstleri tarafından yapılabildiği gibi eşit düzeydeki çalışanlar tarafından da sistematik bir şekilde yapılan tehdit, şiddet, aşağılama gibi her türlü kötü muameleyi içeren anlamlar taşımaktadır (Tınaz, 2011). “Mobbing, iş yerinde, bir veya nadiren birkaç çalışanın, bir veya daha fazla çalışan (nadiren dört kişiden fazla) tarafından, her gün veya birkaç ay süre ile sistematik olarak duygusal yönden zarar verici davranışlara maruz bırakılmasıdır.” (Toker-Gökçe, 2008).

İşyerinde mobbing davranışlarına yol açan çeşitli etkenler vardır. Erkeklerle dolu bir ofiste yalnız bir kadın, kadınlarla dolu bir ofiste yalnız bir erkek, farklı inanç ve kültürler, farklı ırk ve kökenler, göz alıcı güzellik gibi ifadeler mobbingin nedenleri arasında gösterilebilir. Çobanoğlu'na göre bu tür özelliklere sahip kişiler hak etmedikleri halde her an mobbing kurbanı olma potansiyeline sahiptirler (Çobanoğlu 2005). “Güç” işyeri ortamında maruz kalınan mobbing davranışları incelendiğinde dikkat çeken bir kavram olarak ortaya çıkmaktadır. “Güç” kavramının istenilen bir biçimde veya sağlıklı bir şekilde kullanılıp kullanılmamasından dolayı mobbing davranışları meydana gelmektedir (Yaman, 2009). Çalışanların ve organizasyonların sağlığı ve gelişimleri için istenmeyen her türlü kötü davranış olarak adlandırılan mobbing davranışlarının engellenmesi gerekir. İşyeri ortamında bu tür davranışların devam etmesi hem çalışanların hem de kurumun iyiye, ileriye gitmesinde engel teşkil edecektir. (Özler ve Mercan, 2009). İnsan ilişkilerine/kaynaklarına yönelik en büyük tehditlerden birisi olan mobbing insanı psikolojik ve fiziksel olarak tükenmişliğe sürükleyen, yıpratıcı, korkutan bir taciz şekli ve yaygın bir işyeri travmasıdır (Çobanoğlu, 2005). Mobbing hem bireyi hem de işyerini etkilemektedir. Mobbing mağdurunun sık sık izin alması, iş yerinden uzaklaşmaya çalışması, en son olarak işini terk etmesi örgütün etkililiğini de azaltmaktadır. Ayrıca işgücü devrinin fazla olması örgütlere pahalıya mal olmaktadır. Yeni bir kişinin işe alınması, bu kişinin işe uyum süreci gibi nedenler bunlardan bazılarıdır (Toker-Gökçe, 2008). Uykusuzluk, depresyon, sıkıntı,

endişe, ağlama krizleri, unutkanlık, iştahsızlık, alınganlık, ani öfkelenme, içe kapanıklık gibi davranış ve tutum değişiklikleri mobbinge maruz kalan bireylerde meydana gelebilmektedir (Tınaz, 2011).

1.1. Sağlık Sektöründe Mobbing

Sağlık sektöründeki çalışma şartları ve ortamı düşünüldüğünde; bu sektörün emek yoğun bir sektör olması, kadın çalışanlarının fazla olması, uzun çalışma saatleri, iş stresinin fazla olması, hizmet verdikleri kişilerin hasta ve hasta yakınlarından oluşması gibi nedenlerden dolayı bu alanda diğer alanlara kıyasla mobbinge daha çok maruz kalınabilmektedir.

Literatür incelendiğinde, sağlık sektöründe mobbing davranışları; meslek grupları (hemşireler, doktorlar gibi) arasında, aynı meslek grupları (yönetici, alt-üst ilişkileri gibi) içerisinde sergilendiği gibi hasta ve hasta yakınları tarafından da uygulanabilmektedir. Aşağıda sağlık sektöründe mobbing ile ilgili yapılan bazı çalışmalara değinilmiştir.

Hemşirelerle ilgili Türkiye’de yapılan çalışmalar incelendiğinde; Yıldırım ve Yıldırım’ın (2007) yapmış olduğu çalışma; Türkiye’de sağlık alanında çalışan hemşirelerin yaşamış olduğu mobbing ve mobbingin hemşireler üzerindeki duygusal, sosyal ve psikolojik etkileri ve mobbingten kaçınmak için ne yapmaları gerektiği ile ilgili bir araştırmadır (Yıldırım ve Yıldırım, 2007). Benzer şekilde bazı çalışmalara bakıldığında, Efe ve Ayaz tarafından (2010) yapılan çalışmada, hemşirelerin işyerinde mobbinge maruz kalıp kalmadığını ortaya çıkarmak amaçlanmıştır (Efe ve Ayaz, 2010). Yıldırım (2009) tarafından yapılan çalışmada ise Türkiye’de hemşirelerin yaşamış olduğu zorbalık ve bunun hemşirelerin çalışma yaşamına yansıyor yansımadığı incelenmiştir (Yıldırım, 2009). Yapılan bir diğer çalışmada Türkiye’de Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde çalışan hemşirelere karşı yapılan cinsel tacizin nedenini, sıklığını ve sonuçlarını belirlemek amaçlanmıştır (Çelik ve Çelik, 2007). Bir diğer çalışmada işyerinde şiddet davranışlarına maruz kalan hemşirelerin şiddet algısına karar vermek için psikolojik olarak bir yöntem geliştirilmesi amaçlanmıştır (Yıldırım ve Yıldırım, 2008). Çelik ve diğerleri tarafından yapılan çalışmada Türkiye’de hemşirelere karşı yapılan sözel ve fiziksel istismarın sıklığının, nedenlerinin, hemşirelerin iş, aile, sosyal yaşamlarına önemli etkilerinin, baş etme yöntem ve faktörlerinin tanımlanması amaçlanmıştır (Çelik, Çelik, Ağırbaş, Uğurluoğlu, 2007). Erdemir ve diğerleri tarafından yapılan çalışmada ise Türkiye’nin doğu ve güneydoğu bölgesinde yer alan iki ayrı şehirde görev yapan hemşirelerin hastalar tarafından cinsel tacize uğrama durumlarını ve hemşirelerin cinsel taciz karşısında verdikleri tepkileri belirlemek amaçlanmıştır (Erdemir, Çitak, Ulusoy, Geçkil, 2011). Bolışık ve diğerleri tarafından yapılan çalışmada ise, daha spesifik olarak pediatri kliniğinde çalışan hemşirelerin sözel istismara maruz kalma durumları incelenmiştir (Bolışık, Ak ve Karabudak, 2008).

Hemşirelerle ilgili yurtdışında yapılan çalışmalar incelendiğinde; İngiltere’deki bir çalışmada, hemşirelerin karşılaşabileceği işyeri şiddetinin sıklığını belirlemek, sağlık sonuçları ile zorbalık arasında bir ilişki olup olmadığı incelemek ve işyeri desteğinin zorbalık etkisini azaltıp azaltamayacağını incelemek amaçlanmıştır (Quine, 2001). Camerino ve diğerleri tarafından Belçika, Almanya, Finlandiya, Fransa, İtalya, Hollanda, Polonya ve Slovakya dâhil olmak üzere sekiz AB ülkesinde hemşireler üzerine yapılan çalışmada bireysel, örgütsel ve psikososyal faktörler ve işyeri şiddeti türlerinin fre-

kansları arasındaki ilişkileri ve algılanan sağlık ve örgütsel bağlılık üzerindeki psikososyal faktörler ve şiddetin etkileşimini doğrudan değerlendirmek amaçlanmıştır (Camerino, Estry-Behar, Conway, Der Heijden, Hasselhorn, 2008). Fornés ve diğerleri tarafından İspanya’da hemşireler üzerine yapılan çalışmada sosyodemografik değişkenlerle işyerinde psikolojik tacizin yaygın türlerinin incelenmesi amaçlanmıştır (Fornés, Cardoso, Castello, Gili, 2011). Samir ve diğerleri tarafından Mısır Kahire’de yapılan çalışmada kadın hastalıkları ve doğum hemşirelerine karşı işyerinde şiddet biçimlerini belirlemek ve şiddete karşı hemşirelerin tepki ve tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır (Samir, Mohamed, Moustafa, Saif, 2012). Zampieron ve diğerleri tarafından iki İtalyan sağlık kuruluşunda yapılan çalışma, hemşirelere karşı algılanan saldırganlığı ölçmek ve saldırganların özellikleri ve saldırganlık türü arasında bir ilişki olduğu hipotezini doğrulamak amacıyla yapılmıştır (Zampieron, Galeazzo, Turra, Buja, 2010). Karsavuran (2011) tarafından yapılan çalışmada Sağlık Bakanlığı hastanelerinde yöneticilerin yıldırma maruz kalma düzeyleri ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin ortaya konması amaçlanmıştır (Karsavuran, 2011). Dikmetaş ve diğerleri (2011) tarafından yapılan çalışmada ise asistan hekimlerin mobbing ve tükenmişlik düzeylerinin (duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı) cinsiyete, medeni duruma, çalışılan tıp bilimleri alanına, yaşa göre anlamlı farklılıklar gösterip göstermediğini belirlemek amaçlanmıştır (Dikmetaş, Top ve Ergin 2011). Şahin ve diğerlerinin (2012) yaptıkları çalışmada asistan doktorların mobbing davranışlarına maruz kalma düzeyleri ile karakteristik özellikleri arasında bir ilişki olup olmadığı incelenmiştir (Şahin, Çetin, Çimen, Yıldiran, 2012). Rutherford ve Rissel tarafından Yeni Güney Galler’da bir sağlık kuruluşunda yapılan çalışmada işyeri zorbalığının türü, boyutu ve sıklığını araştırmak amaçlanmıştır (Rutherford ve Rissel, 2004). Tekeş ve diğerleri tarafından yapılan çalışmada fiziksel ve psikolojik şiddetin meslek gruplarına göre dağılımını araştırmak amaçlanmıştır (Tekeş, Turhan, Keskin, Sur, Kızıltaş 2011). Şahin ve Dündar’ın (2011) yılında sağlık çalışanları ile ilgili yaptıkları çalışmada; sağlık çalışanlarının (hekim, hemşire, diğer) yıldırma ile karşılaşma sıklığını tespit etmek, en çok kimler tarafından yıldırma maruz bırakıldıklarını ve çalıştıkları hastanelerin mülkiyetine ve mesleklerine göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek amaçlanmıştır (Şahin ve Dündar, 2011). Bilgel ve diğerleri tarafından sağlık, eğitim ve güvenlik sektörlerinde yapılan çalışmada beyaz önlüklü çalışanlar arasındaki işyeri zorbalığının rapor edilme sıklığını belirlemek, rapor edilen zorbalık ile bunun sağlığa etkisini ortaya çıkarmak ve zorbalığa maruz kalmış çalışanlar için iş desteği etkilerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır (Bilgel, Aytaç, Bayram, 2006). Çamcı ve Kutlu tarafından yapılan çalışmada sağlık alanında çalışan meslek gruplarının işyeri şiddeti ile karşılaşma oranı, şiddet çeşidi ve karşılaşılan şiddet çeşitlerini etkileyen kişisel ve mesleki özellikleri belirlemek amaçlanmıştır (Çamcı ve Kutlu, 2011).

Bu çalışma hemşirelerin yöneticileri tarafından mobbinge maruz kalma durumlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışmada hemşirelerin mobbing ile karşılaşma sıklıklarının belirlenmesinin yanı sıra mobbinge maruz kalma durumlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu bağlamda hemşirelerin çalıştıkları hastane türüne, bölümlere, eğitim düzeylerine, toplam çalışma yılına, yönetsel pozisyonda olup olmamalarına, kurumda çalışma şekli değişkenlerine göre mobbinge maruz kalma durumları incelenecektir.

2. Yöntem

Çalışmanın amacı Ankara ilinde hizmet sunmakta olan iki üniversite, iki özel ve bir kamu hastanesi olmak üzere beş hastanede çalışan hemşirelerin mobbinge maruz kalma durumlarını belirlemektir. Bu çalışma Kasım 2012 - Mart 2013 tarihleri arasında kesitsel olarak yapılmıştır. İzin alınan hastanelere dağıtılan toplam 953 anketten 755 tanesi geri dönmüştür, ancak veri analizinde 689 anket esas alınmıştır.

Araştırmada veri toplama yöntemi olarak anket kullanılacağı ve anket yöntemi kullanılarak yapılan çalışmalarda geri dönüş oranı genellikle birbirinden farklı olduğu için çalışmada hangi düzeyde geri dönüş olacağı öngörülememiş, dolayısıyla örneklem büyüklüğü hesaplanamamıştır. Bu bağlamda çalışma kapsamında yer alan hastanelerdeki hemşirelerden örneklem seçilmeyerek “en az 6 ay” çalışma süresi olan tüm hemşirelere ulaşılmaya çalışılmıştır. Çalışma kapsamındaki hastanelerde çalışan toplam hemşire sayısı 2287’dir. Araştırmada ulaşılan hemşire sayısı 689’dur. Çalışmada gönüllülük esas alınmıştır.

Araştırmada veri toplama aracı olarak kullanılan anket iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm, araştırmaya katılan hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini belirlemeye yönelik 12 sorudan oluşmaktadır. İkinci bölümde, hemşirelerin yöneticileri tarafından maruz kaldığı mobbing düzeyini belirlemek için LIPT (Leymann Inventory of Psychological Terrorization) Ölçeği kullanılmıştır. LIPT’te bulunan ifadelerden sadece herhangi birinde mobbinge maruz kalma durumunun saptanması bile katılımcının mobbing mağduru olarak kabul edilmesini sağlamaktadır. Ölçek; iletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik davranışlar, sosyal hayatı hedef almaya yönelik davranışlar, itibarı ve saygınlığı hedef almaya yönelik davranışlar, mesleki durumu hedef almaya yönelik davranışlar ve fiziksel sağlığı hedef almaya yönelik davranışlar olmak üzere 5 boyuttan oluşmaktadır. İfadeleri ölçmek için sıklık derecesi olarak beş ölçüt belirlenmiş ve bu ölçütler; “evet, her gün”, “evet, haftada en az bir kere”, “evet, ayda birkaç kez”, “evet, yılda birkaç kez” ve “hayır, hiçbir zaman” biçiminde ankette yer almıştır. Literatürde mobbing davranışlarının, uzun bir süre içinde (en az altı ay) tekrarlanan bir şekilde gerçekleştiği ifade edilmektedir. Bu doğrultuda; araştırmaya katılanlardan ankette yer alan mobbing davranışlarına “6 ay süreklilik gösterecek şekilde” ne sıklıkta maruz kaldıklarını belirtmeleri istenmiştir.

Bu araştırmada kullanılan LIPT ölçeğinin Türkçe’ye çevirisi ÖnerToy (2003) tarafından yapılmış ve “Mobbing: İşyerinde Duygusal Taciz” adlı kitapta yayımlanmıştır. Ancak, kitaptaki ankette “Cinsel imalar” şeklinde yer alan ifade bu çalışmada kullanılan ankette; “Cinsel imalar yapılır”; “Fiziksel zarar” ifadesi “Sağlığınız için ciddi sonuçlara neden olabilecek fiziksel saldırılar yapılır” ve “Doğrudan cinsel taciz” ifadesi ise “Cinsel saldırılar yapılır (taciz vb).” şeklinde değiştirilmiştir.

2.1. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sadece Ankara il merkezinde bulunan 5 hastanede yapılmıştır. Bu nedenle araştırma bulguları sadece bu hastanelerde çalışan hemşireleri yansıtmaktadır. Araştırmada ankete cevap veren hemşirelerle cevap vermeyenler arasında fark olup olmadığı kontrol edilememiştir.

2.2. Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde SPSS 20.0 istatistik programı kullanılmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerini incelemek için tanımlayıcı istatistiklerden ve mobbinge maruz kalma durumlarını etkileyen faktörleri belirlemek için χ^2 testinden yararlanılmıştır.

3. Bulgular

Tablo 1. Mobbing Ölçeğinin (LIPT) Güvenilirlik Düzeyine İlişkin Bulgular

<i>LIPT Ölçeği Boyutları</i>	<i>Madde Sayısı</i>	<i>Cronbach Alpha</i>
İletişim Kurma Olanağını Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları Boyutu	11	0,91
Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları Boyutu	5	0,80
İtibarı ve Saygınlığı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları Boyutu	15	0,91
Mesleki Durumu Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları Boyutu	9	0,89
Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları Boyutu	5	0,76
Genel Güvenilirlik Düzeyi	45	0,96

Çalışmada kullanılan LIPT ölçeğinin güvenilirlik düzeyi incelendiğinde; ölçeğin genel güvenilirlik değerinin $\alpha=0,96$ olduğu görülmektedir. Alfa katsayısı 0,80 ile 1,00 arasında olduğunda geliştirilen testin/ölçeğin yüksek güvenilirliğe sahip olduğu bilinmektedir (Alpar, 2012).

Tablo 2. Araştırma Kapsamındaki Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özellikleri

<i>Değişkenler</i>	<i>Sayı</i>	<i>%</i>
Cinsiyet		
Kadın	657	95,4
Erkek	32	4,6
Yaş		
=<30	266	38,6
>30	313	45,4
Belirtilmemiş	110	16,0

Medeni Durum		
Evli	412	59,8
Bekâr	264	38,3
Diğer	12	1,7
Belirtilmemiş	1	,1
Eğitim Durumu		
Lise	85	12,3
Ön Lisans	92	13,4
Lisans	474	68,8
Yüksek Lisans & Doktora	34	4,9
Belirtilmemiş	4	,6
Hastane Türü		
Devlet Hastanesi	152	22,1
Üniversite hastanesi	371	53,8
Özel Hastane	166	24,1
Toplam	689	100,0

Tablo 2 araştırma kapsamındaki hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri hakkında genel bilgileri içermektedir. Elde edilen bulgulara göre; araştırmaya katılan hemşirelerin %95,4'ünün kadınlardan oluştuğu, %45,4'ünün 30 yaş üstü çalışan olduğu, %59,8'inin evli olduğu, %68,8'inin lisans mezunu olduğu, %53,8'inin üniversite hastanesinde görev yaptığı görülmektedir.

Tablo 3. Hemşirelerin Yöneticileri Tarafından Olası Mobbing Davranışlarına Maruz Kalma Durumları

<i>Olası Mobbing Davranışları</i>	<i>Mobbinge maruz kalanlar</i>		<i>Mobbinge maruz kalmayanlar</i>	
	<i>Sayı</i>	<i>%</i>	<i>Sayı</i>	<i>%</i>
Üstünüz kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	280	40,6	409	59,4
Sözünüz sürekli kesilir.	278	40,3	411	59,7
Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar.	280	40,6	409	59,4
Yüzünüze bağırılır, yüksek sesle azarlanırsınız.	212	30,8	477	69,2
Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.	296	43,0	393	57,0
Özel yaşamınız sürekli eleştirilir.	113	16,4	576	83,6
Telefonla rahatsız edilirsiniz.	129	18,7	560	81,3
Sözlü tehditler alırsınız.	92	13,4	597	86,6
Yazılı tehditler alırsınız.	35	5,1	654	94,9
Jestler ve bakışlarla iletişim reddedilir.	243	35,3	446	64,7
İmalar yoluyla iletişim reddedilir.	226	32,8	463	67,2
İletişim Kurma Olanağını Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları Boyutu	439	63,7	250	36,3
Çevrenizdeki insanlar sizinle konuşmazlar.	91	13,2	598	86,8
Kimseyle konuşmazsınız, başkalarına ulaşmanız engellenir.	82	11,9	607	88,1
Size diğerlerinden ayrı bir iş yeri verilir.	58	8,4	631	91,6
Meslektaşlarınızın sizinle konuşması yasaklanır.	33	4,8	656	95,2
Sanki orada değilmışsiniz gibi davranılır.	111	16,1	578	83,9
Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları Boyutu	182	26,4	507	73,6
İnsanlar arkanızdan kötü konuşur.	149	21,6	538	78,1
Asılsız söylentiler ortada dolaşır.	164	23,8	525	76,2
Gülünç durumlara düşürülürsünüz.	67	9,7	622	90,3
Akıl hastasıymışsınız gibi davranılır.	36	5,2	653	94,8
Psikolojik değerlendirme/inceleme geçirmeniz için size baskı yapılır.	48	7,0	641	93,0
Bir özrünüze alay edilir.	46	6,7	643	93,3
Sizi gülünç duruma düşürmek için yürüyüşünüz, jestleriniz veya sesiniz taklit edilir.	68	9,9	621	90,1
Dini veya siyasi görüşünüze alay edilir.	50	7,3	639	92,7
Özel yaşamınızla alay edilir.	49	7,1	640	92,9

Milliyetinizle alay edilir.	29	4,2	660	95,8
Özgüveninizi olumsuz etkileyen bir iş yapmaya zorlanırsınız.	111	16,1	578	83,9
Çabalarınız yanlış ve küçültücü şekilde yargılanır.	123	17,9	566	82,1
Kararlarınız sürekli sorgulanır.	195	28,3	494	71,7
Müstehcen ya da alçaltıcı isimlerle anılır/hakaret edirsiniz.	30	4,4	659	95,6
Cinsel imalar yapılır.	32	4,6	657	95,4
İtibarı ve Saygınlığı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları Boyutu	304	44,1	385	55,9
Sizin için hiçbir özel görev yoktur.	103	14,9	586	85,1
Size verilen işler geri alınır, faaliyetlerden mahrum edilirsiniz.	57	8,3	632	91,7
Sürdürmeniz için anlamsız işler verilir.	101	14,7	588	85,3
Sahip olduğunuzdan daha az yetenek gerektiren işler verilir.	115	16,7	574	83,3
İşiniz sürekli değiştirilir.	77	11,2	612	88,8
Özgüveninizi etkileyecek işler verilir.	85	12,3	604	87,7
İtibarınızı düşürecek şekilde, niteliklerinizin dışındaki işler size verilir.	65	9,4	624	90,6
Kasıtlı olarak büyük paralar harcamaya zorlanırsınız.	28	4,1	661	95,9
İş yerinize veya evinize zarar vermek için kazalara sebep olunur.	23	3,3	666	96,7
Mesleki Durumu Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları Boyutu	203	29,5	486	70,5
Tehlikeli işler size verilir.	73	10,6	616	89,4
Fiziksel şiddet tehditleri yapılır.	31	4,5	658	95,5
Gözünüzü korkutmak için hafif şiddet uygulanır.	38	5,5	651	94,5
Sağlığınız için ciddi sonuçlara neden olabilecek fiziksel saldırılar yapılır.	28	4,1	661	95,9
Cinsel saldırılar yapılır. (taciz vb.)	20	2,9	669	97,1
Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları Boyutu	100	14,5	589	85,5
Genel Mobbing Davranışları	472	68,5	217	31,5

Tablo 3, hemşirelerin 5 boyut altında yer alan 45 olası mobbing davranışına maruz kalma durumlarına ilişkin bilgileri göstermektedir. Orijinal ölçekte mobbing durumlarına ilişkin bilgiler (1) evet, her gün, (2) evet, haftada en az bir kere, (3) evet, ayda birkaç kez, (4) evet, yılda birkaç kez, (5) hayır, hiçbir zaman şeklinde bir ölçeğe dayalı olarak yapılmıştır. Fakat bu çalışmada, “evet, her gün”, “evet, haftada en az bir kere”, “evet, ayda birkaç kez” ile “evet, yılda birkaç kez” seçenekleri birleştirilerek “mobbinge maruz kalanlar” grubu oluşturulmuş; “hayır, hiçbir zaman” ifadesi ise “mobbinge maruz kalmayanlar” olarak belirlenip iki grup olarak tabloda gösterilmiştir.

Genel mobbing boyutu incelendiğinde; araştırma kapsamında yer alan hemşirelerin %68,5'inin son 6 ay içerisinde olası mobbing davranışlarından en az birine maruz kaldığı belirlenmiştir. Beş mobbing boyutu açısından bakıldığında ise; hemşirelerin %63,7 ile en fazla "İletişim Kurma Olanaklarını Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları"na maruz kaldığı tespit edilmiştir. Sırasıyla hemşirelerin %44,1'inin "İtibarı ve Saygınlığı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları Boyutu"na, %29,5'i "Mesleki Durumu Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları Boyutu"na, %26,4'ünün "Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları Boyutu"na ve %14,5'inin "Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları Boyutu"na maruz kaldıkları ortaya çıkmıştır.

Hemşirelerin "İletişim Kurma Olanaklarını Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları" içerisinde en fazla %43'lük oran ile "yaptığınız iş sürekli eleştirilir", en az %5,1'lik oran ile "yazılı tehditler alırsınız" ifadelerine katıldıkları; "Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları Boyutu" incelendiğinde, hemşirelerin en fazla %16,1'lik oran ile "sanki orada değilmişsiniz gibi davranılır", en az %4,8'lik oran ile "meslektaşlarınızın sizinle konuşması yasaklanır" ifadelerine katıldıkları görülmüştür. "İtibarı ve Saygınlığı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları Boyutu"na bakıldığında ise hemşirelerin en fazla %28,3'lük oran ile "kararlarınız sürekli sorgulanır", en az %4,2'lik oran ile "milliyetinizle alay edilir" ifadelerine katıldıkları belirlenmiştir. "Mesleki Durumu Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları Boyutu" incelendiğinde, hemşirelerin en fazla %16,7'lik oran ile "sahip olduğunuzdan daha az yetenek gerektiren işler size verilir", en az %3,3'lük oran ile "iş yerinize veya evinize zarar vermek için kazalara sebep olunur" ifadelerine katıldıkları belirlenmiştir. Son olarak "Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları Boyutu" incelendiğinde ise hemşirelerin en fazla %10,6'lık oran ile "tehlikeli işler size verilir"; en az %2,9'luk oran ile "cinsel saldırılar yapılır (taciz vb.)" ifadelerine katıldıkları belirlenmiştir.

Genel olarak hemşirelerin en fazla maruz kaldığı mobbing davranışları incelendiğinde ise; hemşirelerin %43'ünün "yaptığınız iş sürekli eleştirilir", %40,6'sının "kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlanır", %40,3'ünün "sözünüz sürekli kesilir", %35,3'ünün "jestler ve bakışlarla iletişim reddedilir", %32,8'inin "imalar yoluyla iletişim reddedilir" ve %30,8'inin "yüzünüze bağırılır, yüksek sesle azarlanırsınız" ifadelerine katıldıkları bulunmuştur.

Bunların yanı sıra genel olarak en az maruz kalınan mobbing davranışlarına bakıldığında; "cinsel saldırılar yapılır (taciz vb.)" %2,9, "iş yerinize veya evinize zarar vermek için kazalara neden olunur" %3,3, "sağlığınız için ciddi sonuçlara neden olabilecek fiziksel saldırılar yapılır" %4,1 ve "kasıtlı olarak büyük paralar harcamaya zorlanırsınız" %4,1 olarak bulunmuştur.

Tablo 4. Hemşirelerin Yöneticileri Tarafından Mobbing İle Karşılaşma Durumlarının Çalıştıkları Hastane Türlerine Göre Karşılaştırılması

		Hastane Türü								χ^2	P
		Üniversite Hastanesi		Devlet Hastanesi		Özel Hastane		Toplam			
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
İletişim Kurma Olanağını Hedef	a	129	34,8	52	34,2	69	41,6	250	36,3		
Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	b	242	65,2	100	65,8	97	58,4	439	63,7	2,654	0,265
Sosyal Hayatı Hedef	a	272	73,3	108	71,1	127	76,5%	507	73,6		
Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	b	99	26,7	44	28,9	39	23,5	182	26,4	1,244	0,537
İtibar ve Saygınlığı Hedef	a	203	54,7	79	52,0	103	62,0%	385	55,9		
Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	b	168	45,3	73	48,0	63	38,0	304	44,1	3,706	0,157
Mesleki Durumu Hedef	a	256	69,0	106	69,7	124	74,7	486	70,5		
Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	b	115	31,0	46	30,3	42	25,3	203	29,5	1,851	0,396
Fiziksel Sağlığı Hedef	a	314	84,6	126	82,9	149	89,8	589	85,5		
Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	b	57	15,4	26	17,1	17	10,2	100	14,5	3,481	0,175
Genel Mobbing Durumu	a	114	30,7	42	27,6	61	36,7	217	31,5		
	b	257	69,3	110	72,4	105	63,3	472	68,5	3,275	0,194
Toplam		371	100,0	152	100,0	166	100,0	689	100,0		

a: Mobbinge maruz kalmayanlar

b: Mobbinge maruz kalanlar

Tabloda, araştırma kapsamında yer alan hemşirelerin mobbinge maruz kalma durumları çalıştıkları hastanelere göre incelenmiştir.

Bulgulara göre, hemşirelerin yöneticileri tarafından mobbinge maruz kalma durumları çalıştıkları hastane türlerine göre 5 boyut açısından değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa ($p>0,05$) rastlanmamıştır.

Tablo 5. Hemşirelerin Yöneticileri Tarafından Mobbing İle Karşılaşma Durumlarının Eğitim Düzeylerine Göre Karşılaştırılması

		Eğitim Düzeyi										χ^2	P
		Lise		Ön Lisans		Lisans		Lisans & Doktora		Toplam			
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
İletişim Kurma Olanasını Hedef	a	34	40,0	37	40,2	171	36,1	8	23,5	250	36,5		
Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	b	51	60,0	55	59,8	303	63,9	26	76,5	435	63,5	3,503	0,32
Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	a	63	74,1	73	79,3	348	73,4	20	58,8	504	73,6		
	b	22	25,9	19	20,7	126	26,6	14	41,2	181	26,4	5,402	0,145
İtibar ve Saygınlığı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	a	48	56,5	53	57,6	267	56,3	14	41,2	382	55,8		
	b	37	43,5	39	42,4	207	43,7	20	58,8	303	44,2	3,139	0,371
Mesleki Durumu Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	a	60	70,6	70	76,1	335	70,7	18	52,9	483	70,5		
	b	25	29,4	22	23,9	139	29,3	16	47,1	202	29,5	6,43	0,092
Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	a	75	88,2	82	89,1	404	85,2	25	73,5	586	85,5		
	b	10	11,8	10	10,9	70	14,8	9	26,5	99	14,5	5,462	0,141
Genel Mobbing Durumu	a	30	35,3	32	34,8	148	31,2	7	20,6	217	31,7		
	b	55	64,7	60	65,2	326	68,8	27	79,4	468	68,3	2,9	0,407
Toplam		85	100,0	92	100,0	474	100,0	34	100,0	685	100,0		

a: Mobbinge maruz kalmayanlar

b: Mobbinge maruz kalanlar

Tabloda, araştırma kapsamında yer alan hemşirelerin mobbinge maruz kalma durumları eğitim düzeylerine göre incelenmiştir. Tabloya bakıldığında, hemşirelerin yöneticileri tarafından 5 boyut altında toplanan mobbing davranışlarına maruz kalma durumlarının eğitim düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Hemşirelerin yöneticileri tarafından mobbinge maruz kalma durumları incelendiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmamasına rağmen, eğitim düzeylerine göre en fazla mobbinge maruz kalanların yüksek lisans/doktora eğitimi almış hemşireler olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 6. Hemşirelerin Yöneticileri Tarafından Mobbing ile Karşılaşma Durumlarının Çalıştıkları Bölümlere Göre Karşılaştırılması

		Bölümler										χ^2	p
		Acil		Ameliyat- hane		Yoğun Bakım		Servis+ Poliklinik+ Müdürlük		Toplam			
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
İletişim Kurma Olanaklarını Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	a	7	18,9	14	22,2	47	31,8	182	41,3	250	36,3	16,27	0,001
	b	30	81,1	49	77,8	101	68,2	259	58,7	439	63,7		
Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	a	30	81,1	46	73,0	102	68,9	329	74,6	507	73,6	2,973	0,396
	b	7	18,9	17	27,0	46	31,1	112	25,4	182	26,4		
İtibar ve Saygınlığı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	a	12	32,4	28	44,4	75	50,7	270	61,2	385	55,9	18,33	0,000
	b	25	67,6	35	55,6	73	49,3	171	38,8	304	44,1		
Mesleki Durumu Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	a	25	67,6	43	68,3	97	65,5	321	72,8	486	70,5	3,169	0,366
	b	12	32,4	20	31,7	51	34,5	120	27,2	203	29,5		
Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	a	30	81,1	50	79,4	123	83,1	386	87,5	589	85,5	4,638	0,2
	b	7	18,9	13	20,6	25	16,9	55	12,5	100	14,5		
Genel Mobbing Durumu	a	4	10,8	9	14,3	41	27,7	163	37,0	217	31,5	23,08	0,000
	b	33	89,2	54	85,7	107	72,3	278	63,0	472	68,5		
Toplam		37	100,0	63	100,0	148	100,0	441	100,0	689	100,0		

a: Mobbinge maruz kalmayanlar

b: Mobbinge maruz kalanlar

Tabloda, araştırma kapsamındaki hemşirelerin görev yaptıkları bölümlere göre yöneticileri tarafından mobbing davranışlarına maruz kalma durumları incelenmiştir.

Yöneticileri tarafından hemşirelerin; “genel mobbing durumu” ($\chi^2=23,08$; $p<0,05$) ile “iletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik davranışlara” ($\chi^2=16,27$; $p<0,05$) ve “itibar ve saygınlığı hedef almaya yönelik davranışlara” ($\chi^2=18,33$; $p<0,05$) maruz kalma durumları ile çalıştıkları bölümler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Yöneticileri tarafından mobbinge maruz kalan hemşireler arasında “iletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik davranışlara” maruz kalma oranı genel %63,7 olmasına karşın, çalıştıkları bölümler açısından bir değerlendirme yapıldığında; bu boyuttaki davranışlara en çok %81,1 ile acil bölümünde çalışanların maruz kaldıkları, ikinci sırada %77,8 ile ameliyathane çalışanlarının yer aldıkları, bunları %68,2 ile yoğun bakım çalışanlarının ve %58,7 ile servis/poliklinik/müdürlük çalışanlarının takip ettiği görülmüştür.

“İtibar ve saygınlığı hedef almaya yönelik davranışlarda” yöneticileri tarafından mobbinge maruz kalan hemşirelerin oranı genel %44,1 olmasına karşın, çalıştıkları bölümler açısından bir değerlendirme yapıldığında, bu boyuttaki davranışlara en çok %67,6 ile acil servis çalışanlarının maruz kaldığı, daha sonra %55,6 ile ameliyathane çalışanlarının geldiği, sırasıyla %49,3 yoğun bakım ve %38,8 ile servis/poliklinik/müdürlük çalışanlarının takip ettiği görülmüştür.

Kısaca hemşirelerin hastanede çalıştıkları bölümlere göre yöneticileri tarafından mobbinge maruz kalma durumları en çok acil servislerde meydana gelmekte ve bunu sırasıyla ameliyathane, yoğun bakım ve servis/poliklinik/müdürlük bölümleri izlemektedir.

Bulgulara göre, hemşirelerin yöneticileri tarafından mobbinge maruz kalma durumlarının “sosyal hayatı hedef almaya yönelik mobbing davranışları” ($\chi^2=2,973$; $p>0,05$), “mesleki durumu hedef almaya yönelik mobbing davranışları” ($\chi^2=3,169$; $p>0,05$), ve “fiziksel sağlığı hedef almaya yönelik mobbing davranışlarının” ($\chi^2=4,638$; $p>0,05$) görev yaptıkları bölümlere göre değişmediğini göstermektedir.

Tablo 7. Hemşirelerin Yöneticileri Tarafından Mobbing İle Karşılaşma Durumlarının Toplam Çalışma Yıllarına Göre Karşılaştırılması

		Toplam Çalışma Yılı								χ^2	p
		<5 Yıl		5-10 Yıl		>10 Yıl		Toplam			
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
İletişim Kurma Olanaklarını Hedef	a	74	36,3	72	36,0	104	36,5	250	36,3	0,012	0,994
Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	b	130	63,7	128	64,0	181	63,5	439	63,7		
Sosyal Hayatı Hedef	a	151	74,0	145	72,5	211	74,0	507	73,6	0,171	0,918
Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	b	53	26,0	55	27,5	74	26,0	182	26,4		

İtibar ve Saygınlığı	a	109	53,4	107	53,5	169	59,3	385	55,9		
Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	b	95	46,6	93	46,5	116	40,7	304	44,1	2,306	0,316
Mesleki Durumu	a	138	67,6	129	64,5	219	76,8	486	70,5		
Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	b	66	32,4	71	35,5	66	23,2	203	29,5	9,779	0,008
Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	a	172	84,3	166	83,0	251	88,1	589	85,5		
	b	32	15,7	34	17,0	34	11,9	100	14,5	2,756	0,252
Genel Mobbing Durumu	a	63	30,9	60	30,0	94	33,0	217	31,5		
	b	141	69,1	140	70,0	191	67,0	472	68,5	0,535	0,765
Toplam		204	100,0	200	100,0	285	100,0	689	100,0		

a: Mobbinge maruz kalmayanlar

b: Mobbinge maruz kalanlar

Tabloda, araştırma kapsamında hemşirelerin görev yaptıkları kurumlarda çalışma yıllarına göre yöneticileri tarafından mobbing davranışlarına maruz kalma durumları incelenmiştir.

Yöneticileri tarafından hemşirelerin; “mesleki durumu hedef almaya yönelik mobbing davranışlarına” ($\chi^2=9,779$; $p<0,05$) maruz kalma durumları ile toplam çalışma yılları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Hemşirelerin “mesleki durumu hedef almaya yönelik mobbing davranışlarına” maruz kalma oranı genel %29,5 iken, toplam çalışma yılları arasında bir değerlendirme yapıldığında; bu boyuttaki davranışlara en çok %35,5 ile 5-10 yıl arasında çalışan hemşirelerin maruz kaldıkları, bunu sırasıyla %32,4 ile 5 yıldan daha az çalışanların ve %23,2 ile 10 yıldan fazla süredir çalışanların izlediği görülmüştür.

Tablo 8. Hemşirelerin Yöneticileri Tarafından Mobbing İle Karşılaşma Durumlarının Yönetmel Pozisyon Durumlarına Göre Karşılaştırılması

		Yönetmel Pozisyonu				Toplam		χ^2	p
		Olan		Olmayan		Sayı	%		
		Sayı	%	Sayı	%				
İletişim Kurma Olanlığını Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	a	44	37,6	206	36,0	250	36,3	0,107	0,744
	b	73	62,4	366	64,0	439	63,7		
Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	a	91	77,8	416	72,7	507	73,6	1,275	0,259
	b	26	22,2	156	27,3	182	26,4		

İtibar ve Saygınlığı	a	76	65,0	309	54,0	385	55,9		
Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	b	41	35,0	263	46,0	304	44,1	4,712	0,03
Mesleki Durumu Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	a	92	78,6	394	68,9	486	70,5		
	b	25	21,4	178	31,1	203	29,5	4,444	0,035
Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	a	100	85,5	489	85,5	589	85,5		
	b	17	14,5	83	14,5	100	14,5	0	0,996
Genel Mobbing Durumu	a	40	34,2	177	30,9	217	31,5		
	b	77	65,8	395	69,1	472	68,5	0,474	0,491
Toplam		117	100,0	572	100,0	689	100,0		

a: Mobbinge maruz kalmayanlar

b: Mobbinge maruz kalanlar

Tabloda, araştırma kapsamında hemşirelerin yönetsel pozisyon durumlarına göre yöneticileri tarafından mobbing davranışlarına maruz kalma durumları incelenmiştir.

Yöneticileri tarafından hemşirelerin; “itibar ve saygınlığı hedef almaya yönelik davranışlara” ($\chi^2=4,712$; $p<0,05$) ve “mesleki durumu hedef almaya yönelik davranışlara” ($\chi^2=4,444$; $p<0,05$) maruz kalma durumları ile yönetsel pozisyonları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Yöneticileri tarafından mobbinge maruz kalan hemşireler arasında “İtibarı ve saygınlığı hedef almaya yönelik davranışlarda” mobbinge maruz kalan hemşirelerin oranı genel %44,1 olmasına karşın, yönetsel pozisyon açısından değerlendirildiğinde, bu boyuttaki davranışlara en çok %46,0 ile yönetsel pozisyona sahip olmayanların maruz kaldığı görülmüştür.

“Mesleki durumu hedef almaya yönelik davranışlara” maruz kalma oranı genelde %29,5 iken, yönetsel pozisyon açısından değerlendirildiğinde, %31,1 ile yönetsel pozisyona sahip olmayan hemşirelerin daha çok mobbinge maruz kaldığı görülmektedir.

Tablo 9. Hemşirelerin Yöneticileri Tarafından Mobbing İle Karşılaşma Durumlarının Kurumda Çalışma Şekillerine Göre Karşılaştırılması

		Kurumda Çalışma Şekli						Toplam	χ^2	p	
		Gündüz		Vardiyalı		Nöbet					Toplam
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
İletişim Kurma Olanağını Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	a	86	36,0	115	37,0	49	35,3	250	36,3	0,138	0,933
	b	153	64,0	196	63,0	90	64,7	439	63,7		
Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	a	182	76,2	220	70,7	105	75,5	507	73,6	2,378	0,305
	b	57	23,8	91	29,3	34	24,5	182	26,4		
İtibar ve Saygınlığı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	a	134	56,1	170	54,7	81	58,3	385	55,9	0,513	0,774
	b	105	43,9	141	45,3	58	41,7	304	44,1		
Mesleki Durumu Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	a	172	72,0	216	69,5	98	70,5	486	70,5	0,411	0,814
	b	67	28,0	95	30,5	41	29,5	203	29,5		
Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları	a	200	83,7	267	85,9	122	87,8	589	85,5	1,245	0,537
	b	39	16,3	44	14,1	17	12,2	100	14,5		
Genel Mobbing Durumu	a	75	31,4	99	31,8	43	30,9	217	31,5	0,038	0,981
	b	164	68,6	212	68,2	96	69,1	472	68,5		
Toplam		239	100,0	311	100,0	139	100,0	689	100,0		

a: Mobbinge maruz kalmayanlar

b: Mobbinge maruz kalanlar

Tabloda, araştırma kapsamında yer alan hemşirelerin mobbinge maruz kalma durumları kurumda çalışma şekillerine göre incelenmiştir. Tabloya bakıldığında, hemşirelerin yöneticileri tarafından 5 boyut altında toplanan mobbinge maruz kalma durumlarının kurumda çalışma şekillerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermediği ($p>0.05$) tespit edilmiştir.

Genel mobbing boyutu incelendiğinde; araştırma kapsamında yer alan hemşirelerin %68,5'inin son 6 ay içerisinde olası mobbing davranışlarından en az birine maruz kaldığı belirlen-

miştir. 5 mobbing boyutu açısından bakıldığında ise; hemşirelerin %63,7 ile en fazla “İletişim Kurma Olanacağına Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları”na maruz kaldığı tespit edilmiştir. Sırasıyla hemşirelerin %44,1’inin “İtibarı ve Saygınlığı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları Boyutu”na, %29,5’inin “Mesleki Durumu Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları Boyutu”na, %26,4’ünün “Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları Boyutu”na ve %14,5’inin “Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları Boyutu”na maruz kaldıkları ortaya çıkmıştır.

4. Tartışma ve Sonuç

Günümüzde çalışanlar eğitim, turizm, sağlık gibi birçok çalışma ortamında mobbing ile karşı karşıya kalmaktadır. Bunların içerisinde özellikle emek yoğun bir sektör olan sağlık sektöründe mobbing süreci çok yıpratıcı olabilmektedir. Literatür incelendiğinde sağlık çalışanlarının özellikle hemşirelerin mobbinge maruz kalma düzeylerini inceleyen birçok çalışma olduğu görülmektedir.

Şiddet sanayileşmiş dünyada birçok ülkede ciddi bir sorun olarak bilinmektedir. Yeni araştırmalar sağlık hizmeti verilen yerlerde şiddetin küresel bir fenomen olduğunu göstermektedir. Kültürler, çalışma ortamı, meslek grupları, sağlık hizmeti verilen yerlerde şiddet, gelişmekte olan ülkeler de dâhil olmak üzere tüm toplumlarda bir salgın gibi görülmektedir. Gelişmekte olan ve geçiş ülkelerindeki yeni araştırma sonuçlarında veriler, önceden mevcut olmayan veya çok az elde edilen bu konuyla ilgili veriler sağlık sektöründe çalışan personelin yarısından fazlasının son bir yıl içerisinde fiziksel veya psikolojik şiddet olaylarından en az birine maruz kaldığını göstermektedir (ILO/ICN/WHO/PSI, 2002).

Ankara ilinde hizmet sunmakta olan beş hastanede çalışan hemşirelerin mobbinge maruz kalma durumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada, araştırmaya katılan hemşirelerin son 6 ay içerisinde 5 boyut altında sınıflandırılmış olası mobbing davranışlarından en az birine maruz kalma oranı %68,5 olarak bulunmuştur. Benzer şekilde, Şahin ve Dündar’ın (2011) yılında sağlık çalışanları ile ilgili yaptıkları çalışmada, sağlık çalışanlarının %70,4’ünün mobbing davranışlarından en az birine maruz kaldığı tespit edilmiştir (Şahin ve Dündar, 2011). Türkiye’deki benzer çalışmalara bakıldığında; Yıldırım ve Yıldırım’ın (2007) yapmış olduğu çalışmada; çalışmaya katılan hemşirelerin %86,5’inin son bir yılda işyerinde mobbing davranışlarıyla karşılaştığı belirlenmiştir (Yıldırım ve Yıldırım, 2007). Yıldırım (2009) tarafından yapılan çalışmada; araştırmaya katılan hemşirelerin %21’i son bir yılda mobbing davranışlarına maruz kalmıştır (Yıldırım, 2009). Bolışık ve diğerleri tarafından yapılan çalışmada, araştırmaya katılan 75 pediatri hemşiresinin 70’i (%93,3) sözel istismar yaşadığını ifade etmiştir (Bolışık ve diğ., 2008). Dilman (2007) tarafından özel hastanelerde çalışan hemşireler üzerine yapılan araştırmada çalışmaya katılan hemşirelerin %70’inin duygusal tacize maruz kaldığı belirlenmiştir. Çelik ve Çelik (2007) tarafından hemşireler üzerinde yapılan çalışmada ise katılımcıların %37,1’inin cinsel tacize maruz kaldığı ortaya çıkmıştır (Çelik ve Çelik, 2007). Bilgel ve diğerleri tarafından sağlık, eğitim ve güvenlik sektörlerinde yapılan çalışmada, çalışmaya katılanların %55’inin son bir yılda bir veya daha fazla kez zorbalığa maruz kaldığı, zorbalığın ise çoğunlukla amir/yönetici gibi üst çalışanlar tarafından yapıldığı belirtilmiştir (Bilgel ve diğ., 2006). Çamcı ve Kutlu tarafından Kocaeli’nde sağlık çalışanları üzerine yapılan araştırmada, sağlık çalışanlarının

%72,6'sının sağlık sektöründe çalıştıkları süre boyunca herhangi bir şiddet türüne maruz kaldığı ve son 12 ay içerisinde de %72,4'ünün şiddete uğradığı belirtilmiştir (Çamcı ve Kutlu, 2011). Çelik ve diğerleri tarafından hemşireler üzerine yapılan çalışmada hemşirelere karşı sözlü ve fiziksel istismar sıklığı sırasıyla % 91,1 ve %33 olarak bulunmuştur (Çelik vd., 2007). Erdemir ve diğerleri tarafından yapılan çalışmada ise araştırmaya katılan hemşirelerin %71,7'sinin cinsel taciz kapsamında yer alan davranış/eylemler ile karşılaştıkları, cinsel tacize uğradıkları belirtilmiştir (Erdemir ve diğ., 2011). Kısa tarafından yapılan çalışmada hemşirelerin çoğunluğunun %79,4'ünün son bir yıl içerisinde sözlü tacize maruz kaldığı belirlenmiştir (Kısa, 2008).

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2002 yılında hazırlamış olduğu rapor şiddetin dünyanın her yerinde sunulan sağlık hizmet kalitesini düşürdüğünü ve sağlık personellerinin işe devam etme isteğini azalttığını ortaya çıkarmıştır. Bunun yanı sıra şiddete maruz kalma riski farklılık göstermesine rağmen işyeri şiddetinin kadın ve erkek tüm sağlık çalışanlarını etkilediği belirtilmiştir. Tüm çalışmalarda, hemşire ve doktorların şiddete maruz kalma oranının çok yüksek olduğu rapor edilmiştir.

Portekiz'de büyük bir sağlık merkezinde yapılan çalışmada katılımcıların %60'ı son bir yıl içerisinde şiddet olaylarından en az birine maruz kaldığını belirtmişlerdir. Bulgaristan'da katılımcıların % 37'si, Lübnan'da ise % 41'i psikolojik taciz türü olarak sözel şiddet olaylarını rapor etmişlerdir. Güney Afrika'da bu oran % 61, Tayland'da ise % 54 olarak belirtilmiştir (ILO/ICN/WHO/PSI, 2002). Benzer şekilde, Camerino ve diğerleri tarafından Belçika, Almanya, Finlandiya, Fransa, İtalya, Hollanda, Polonya ve Slovakya dahil olmak üzere sekiz AB ülkesinde hemşireler üzerine yapılan çalışmada Polonya, Fransa ve Almanya'daki hemşirelerin şiddet türlerine maruz kalmada en yüksek frekansa sahip olduğu belirlenmiştir (Camerino ve diğ., 2008). Benzer çalışmalara bakıldığında, İngiltere'de Ulusal Sağlık Hizmeti (NHS)'ye sunulan raporda hemşirelerin %44'ünün son 12 ay içerisinde bir veya birden fazla zorbalık davranışına maruz kaldığı belirtilmiştir (Quine, 2001). Quine tarafından yapılan çalışma sonuçlarına bakıldığında, çalışmaya katılanların %38'inin son bir yılda bir veya daha fazla zorbalığa maruz kaldığı ortaya çıkmıştır (Quine, 1999). Samir ve diğerleri tarafından Kahire'de yapılan çalışmada hemşirelerin çoğunluğunun % 86,1'inin son altı ay içerisinde işyeri şiddetine maruz kaldığı belirtilmiştir (Samir ve diğ. 2012). Rutherford ve Rissel tarafından Yeni Güney Galler'da bir sağlık kuruluşunda yapılan çalışmada, katılımcıların %50'sinin son on iki ay içerisinde zorbalık davranışlarına bir veya daha fazla kez maruz kaldıklarını belirtilmiştir (Rutherford ve Rissel, 2004). Zampieron ve diğerleri tarafından İtalya'da yapılan çalışmada ise çalışmaya katılan hemşirelerin %49'unun son bir yıl içerisinde saldırganlığa maruz kaldığı belirtilirken, %82'sinin ise sadece sözel taciz yaşadığı belirtilmiştir (Zampieron ve diğ., 2010).

Çalışmada hemşirelerin beş boyut altında toplanan mobbing davranışları arasında en çok %63,7'lik bir oran ile "İletişim Kurma Olanaklarını Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları" ile karşılaştıkları en az ise %14,5 ile "Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları Boyutu"na maruz kaldıkları ortaya çıkmıştır. Hemşirelerin olası mobbing davranışları içerisinde en çok "Yaptığınız iş sürekli eleştirilir." (%43), "Kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar." ve "Meslektaşlarınız veya birlikte çalıştığınız kişiler kendinizi gösterme olanaklarınızı kısıtlar." (%40,6) ve "Sözünüz sürekli kesilir." (%40,3) ifadelerine; en az ise %2,9'luk oran ile "cinsel saldırılar yapılır (taciz vb.)"

ifadelerine maruz kaldıkları ortaya çıkmıştır. Benzer şekilde, Şahin ve Dündar'ın 2011 yılında sağlık çalışanları ile ilgili yaptıkları çalışmada da, olası mobbing boyutları içerisinde sağlık çalışanlarının en çok %66,3 ile "İletişim Kurma Olanasını Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları"na maruz kaldıkları bulunmuştur (Şahin ve Dündar, 2011). Bunun yanı sıra Karsavuran'ın (2011) yılında yaptığı çalışmada da "İletişim Kurma Olanasını Hedef Almaya Yönelik Mobbing Davranışları"nın hastane yöneticilerinin en sık karşılaştıkları mobbing boyutu olduğu belirtilmiştir.

Fornés ve diğerleri tarafından İspanya'da hemşireler üzerine yapılan çalışmada da en sık karşılaşılan mobbing davranışları iletişim problemleri veya kişiler arası problemleri içeren iletişim sorunları olarak belirtilmiştir (Fornés ve diğ., 2011). "Sözünüz sürekli kesilir." ifadesi Şahin ve Dündar (2011), Karsavuran (2011) ve Dilman (2007) da yapılan çalışmalarda da en fazla maruz kalınan mobbing davranışı olarak bulunmuştur. Çalışmada belirtilen "cinsel saldırılar yapılır (taciz vb.)" ifadesi ise hem Şahin ve Dündar (2011) hem de Karsavuran (2011) tarafından yapılan çalışmalarda en az karşılaşılan mobbing davranışları olarak belirtilmiştir.

Sağlık alanında çalışan meslek gruplarının çeşitliliği, bu alanda ekip çalışmasının önemi, hasta ve yakınları ile iletişim halinde olma durumu gibi faktörler göz önüne alındığında "iletişim" in çalışanlar arasında yoğun olarak kullanıldığı söylenebilir. Çalışmada yöneticilerin en çok iletişim kurma olanasını hedef almaya yönelik davranışlara maruz kaldığı bulunmuştur. Bu durum çalışanlar arasında iletişim problemleri olduğunu göstermektedir. İletişim sorununa çözüm getirilmesi bu durumu ortadan kaldıracaktır.

Sağlık hizmetlerinin birden fazla sağlık profesyonelinin ortaklaşa çalışmasını gerekli kılan bir uğraş alanı olması, çalışanlar arasında yoğun bir iletişimi gerektirmektedir. İletişim kurma olanasını hedef almaya yönelik davranışların mobbinge maruz kalınan davranış olarak daha daha sık görülmesinin nedeni iletişimin yoğun yaşanması olarak açıklanabilir. Özellikle, karşılıklı görüşüp anlaşarak etkili kararların alınmasını sağlayan hastane yöneticileri için, iletişime yönelik yapılan saldırılar büyük bir tehdit unsuru olabilmektedir.

Çalışmada, hemşirelerin yöneticileri tarafından mobbinge maruz kalma durumları çalıştıkları hastane türüne göre incelendiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmamasına rağmen, hastane türü göz önüne alındığında en fazla mobbinge maruz kalanların devlet hastanesinde çalışan hemşireler olduğu ortaya çıkmıştır. Bunu sırasıyla üniversite hastanesinde ve özel hastanede görev alan hemşirelerin izlediği belirlenmiştir. Şahin ve Dündar (2011) tarafından sağlık çalışanları üzerine yapılan çalışmada ise "itibar ve saygınlığı" ve "mesleki durumu" hedef almaya yönelik mobbing davranışlarına tıp fakültesi hastanesinde çalışanların daha fazla maruz kaldığı, "fiziksel sağlığı" hedef almaya yönelik mobbing davranışlarına ise en çok özel hastanelerde çalışanların maruz kaldığı belirtilmiştir (Şahin ve Dündar, 2011). Şahin ve diğerlerinin asistan doktorlar üzerine yaptıkları araştırmada, üniversite veya özel hastanelerde çalışan doktorlarda mobbingin daha sık görüldüğü bulunmuştur (Şahin ve diğ., 2012). Yıldırım ve Yıldırım (2007) tarafından yapılan çalışmada; özel hastanelerde çalışan hemşirelerin devlet hastanesinde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak daha anlamlı şekilde daha fazla mobbing davranışlarına maruz kaldığı ortaya çıkmıştır (Yıldırım ve Yıldırım, 2007).

Çalışmada hemşirelerin yöneticileri tarafından eğitim düzeylerine göre mobbinge maruz kalma durumları incelendiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmamasına rağmen, eğitim düzeyleri göz önüne alındığında en fazla mobbinge maruz kalanların sırasıyla yüksek lisans & doktora eğitimi almış hemşireler, lisans mezunu hemşireler ile lise ve ön lisans eğitimi almış hemşireler olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmanın aksine, Karsavuran (2011) tarafından yapılan çalışmada yöneticilerin eğitim durumlarına göre mobbinge maruz kalma düzeyleri arasında farklılık olduğu bulunmuştur. Farklılık bulunan tüm mobbing davranışlarında sağlık meslek lisesi ve ön lisans mezunlarının en fazla mobbinge maruz kalan grup olduğu bulunmuştur. Benzer biçimde Dilman (2007) tarafından hemşireler üzerine yapılan çalışmada da sağlık meslek lisesi mezunlarının yıldırımaya daha fazla maruz kaldığı belirtilmiştir. Kısa (2008) tarafından yapılan çalışmada da hemşirelerin eğitim durumları ile sözel taciz deneyimleri arasında bir ilişki olduğu bulunmuştur. Mesleki okul derecesine sahip olan hemşireler daha fazla sözlü tacize maruz kalırken, ön lisans mezunları, lisans mezunları ve lisansüstü derecesine sahip olanlar daha az sözlü tacize maruz kalmaktadır. Hemşirelerin eğitim seviyesi arttıkça sözlü tacize maruz kalma oranı azalmaktadır (Kısa, 2008)

Hemşirelerin yöneticileri tarafından kurumda çalışma şekillerine göre mobbinge maruz kalma durumları incelendiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmamasına rağmen, genel mobbing durumuna bakıldığında kurumda çalışma şekillerine göre en fazla mobbinge maruz kalanlar nöbet tutanlar, gündüz çalışanlar ve vardiyalı çalışanlardır.

Camerino ve diğerleri tarafından hemşireler üzerine yapılan çalışmada vardiyalı çalışan hemşirelerin (gece ve gündüz vardiyası veya sadece gece vardiyası) şiddet eylemlerine daha sık maruz kaldığı, tam zamanlı haftada 35 saat ve fazla çalışan hemşirelerin de üstleri ve arkadaşları tarafından sık sık tacize maruz kaldığı belirtilmiştir (Camerino ve diğ. 2008). Kısa (2008)'nin yapmış olduğu çalışmada ise hemşirelerin çalışma zamanları (vardiya) ile sözlü tacize maruz kalma durumları arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuş, gündüz çalışanların akşam ve gece çalışanlara göre daha fazla sözlü tacize maruz kaldığı belirlenmiştir (Kısa, 2008).

Çalışmada hemşirelerin yöneticileri tarafından çalıştığı bölüme göre mobbinge maruz kalma durumları incelendiğinde; "iletişim kurma olanağı", "itibar ve saygınlığı" hedef almaya yönelik mobbing davranışları ile "genel mobbing durumlarının" bölümlere göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. Hemşirelerin hastanede çalıştıkları bölümlere göre yöneticileri tarafından mobbinge maruz kalma durumları en çok acil servis bölümünde meydana gelmekte ve bunu sırasıyla ameliyathane, yoğun bakım ve servis/poliklinik/müdürlük bölümleri izlemektedir. Benzer çalışmalara bakıldığında; Efe ve Ayaz tarafından 2010 yılında hemşireler üzerine yapılan çalışmada; yirmi beş yaş altındaki ve yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin diğer hemşirelere göre daha fazla mobbinge maruz kaldığı ortaya çıkmıştır (Efe ve Ayaz, 2010). Camerino ve diğerleri tarafından yapılan çalışmada hemşirelerin psikiyatrik, acil ve geriatrik servislerde ve uzun dönem bakımda, hasta ve yakınları tarafından şiddete maruz kalma oranı çok fazladır. Hemşirelerin geriatrik ve tıbbi / cerrahi servislerinde, uzun dönem bakım ve yoğun bakım ünitelerinde, üstleri ve meslektaşları tarafından tacize uğrama sıklığı biraz daha fazladır (Camerino ve diğ.,2008). Benzer şekilde Kısa (2008)'nin hemşireler üzerine yapmış olduğu çalışmada da en fazla sözlü tacize maruz

kalanların yatan hasta ünitelerinde %55,4 çalışan hemşireler olduğu, bunu sırasıyla özel birimlerin (yoğun bakım üniteleri, acil servis) izlediği bulunmuştur (Kısa, 2008).

Zampieron ve diğerleri tarafından hemşireler üzerine yapılan çalışmada ise saldırganlığın acil servis, geriatri ve psikiyatri bölümlerinde ve kadın hemşirelerde daha sık yaşandığı belirtilmiştir (Zampieron ve diğ., 2010). Dilman tarafından yapılan çalışmada çalışılan bölüme göre duygusal tacize maruz kalma durumu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş, özelleşmiş birimlerde çalışan hemşirelerin % 46,3 oranında duygusal tacize maruz kaldıkları tespit edilmiştir (Dilman, 2007).

Çalışmada hemşirelerin yöneticileri tarafından toplam çalışma yıllarına göre mobbinge maruz kalma durumları incelendiğinde; “mesleki durumu” hedef almaya yönelik mobbing davranışları boyutunun toplam çalışma yıllarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. Toplam çalışma yılına göre mobbinge maruz kalanların %35,5’i 5-10 yıl arası çalışanlardır. Bunu %32,4 ile 5 yıldan az sürede çalışanlar ve %23,2 ile 10 yıldan fazla sürede çalışanlar izlemektedir.

Çalışmada hemşirelerin yöneticileri tarafından yönetsel pozisyonlarına göre mobbinge maruz kalma durumları incelendiğinde; “itibar ve saygınlığı” ve “mesleki durumu” hedef almaya yönelik mobbing davranışları boyutları ile yönetsel pozisyonları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Yöneticileri tarafından mobbinge maruz kalan hemşireler arasında “itibar ve saygınlığı hedef almaya yönelik mobbing davranışları” boyutunda yöneticileri tarafından mobbinge maruz kalanların %46,0’sünün yönetsel pozisyona sahip olmayan hemşireler olduğu bulunmuştur. “Mesleki durumu hedef almaya yönelik mobbing davranışları” boyutunda ise yöneticileri tarafından mobbinge maruz kalanların %31,1’inin yönetsel pozisyona sahip olmayan hemşireler olduğu bulunmuştur.

Çalışmada araştırmaya katılan hemşirelerin yöneticileri tarafından son 6 ay içerisinde 5 boyut altında sınıflandırılmış olası mobbing davranışlarından en az birine maruz kalma oranı %68,5 olarak bulunmuştur. Benzer şekilde, Efe ve Ayaz tarafından 2010 yılında yapılan çalışmada mobbinge maruz kaldığını ifade eden hemşirelerin %25,2’si mobbingi uygulayanın başhemşire olduğunu bildirmiştir (Efe ve Ayaz, 2010). Bilgel ve diğerleri tarafından sağlık, eğitim ve güvenlik sektörlerinde yapılan çalışmada, zorbalığın çoğunlukla amir/yönetici gibi üst çalışanlar tarafından yapıldığı belirtilmiştir (Bilgel ve diğ., 2006). Şahin ve Dündar’ın (2011) sağlık çalışanları üzerine yaptıkları çalışmada da çalışanların en çok yöneticileri tarafından mobbinge maruz bırakıldıkları %39,2 bulunmuştur (Şahin ve Dündar, 2011).

Yöneticiler tarafından olduğu kadar hasta ve hasta yakınları tarafından da mobbinge maruz kalılabilmektedir. Erdemir ve diğerleri tarafından hemşireler üzerine yapılan çalışmada hemşirelerin % 71,7’si hastaları tarafından cinsel tacize uğradıklarını belirtmişlerdir (Erdemir ve diğ., 2011). Zampieron ve diğerleri tarafından hemşireler üzerine yapılan çalışmada ise saldırganların genelde hasta ve hasta yakınları olduğu %57 ve saldırgan davranışların çoğunlukla erkekler tarafından %66 yapıldığı belirtilmiştir (Zampieron ve diğ., 2010).

Literatür incelendiğinde yöneticiler ve hasta/hasta yakınlarının yanı sıra meslektaşlar tarafından da mobbing davranışlarının yapıldığı görülmektedir. Çelik ve diğerleri tarafından hemşireler üzerine yapılan çalışmada hemşirelerin %80'den fazlasının meslektaşları tarafından sözlü tacize maruz kaldığı bulunmuştur (Çelik vd., 2007). Rutherford ve Rissel tarafından bir sağlık kuruluşunda yapılan çalışmada işyeri zorbalığının nedeni olarak en fazla %49 ile çalışma arkadaşları/meslektaşlar, %42 ile müşteriler/hastalar ve %38 ile yöneticiler veya süpervizörler bildirilmiştir (Rutherford ve Rissel, 2004).

Çamcı ve Kutlu tarafından bir sağlık alanında yapılan çalışmada şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarına hangi tür şiddete kim tarafından maruz kaldıkları sorulduğunda; fiziksel şiddete maruz kalanların %11,2'sinin hasta, %9,7'sinin hasta yakını tarafından; sözel şiddete maruz kalanların %89,9'unun hasta yakını tarafından; zorbalık/psikolojik tacize maruz kalanların %17,9'unun yönetici tarafından; cinsel tacize maruz kalanların %3,1'inin hasta tarafından şiddete uğradığı belirtilmiştir (Çamcı ve Kutlu, 2011). Samir ve diğerleri tarafından yapılan çalışmada da hemşirelerin en fazla %38,5 ile hasta yakınları tarafından, daha sonra ise %29,3 ile bölümdeki yöneticiler tarafından şiddete maruz kaldığı belirtilmiştir (Samir ve diğ., 2012). Camerino ve diğerleri tarafından Belçika, Almanya, Finlandiya, Fransa, İtalya, Hollanda, Polonya ve Slovakya dahil olmak üzere sekiz AB ülkesinde hemşireler üzerine yapılan çalışmada, genel olarak, Avrupa örnekleminde, aylık, haftalık ve günlük olarak hasta ve hasta yakınlarından sonra en fazla üstleri tarafından hemşirelerin tacize uğradığı belirtilmiştir (Camerino vd., 2008).

5. Öneriler

Çalışmada hemşirelerin yöneticileri tarafından mobbinge maruz kaldığı belirtilmiştir. Yöneticilerden kaynaklanan mobbing davranışlarının önlenmesi için, yöneticilerin çalışanlar tarafından gelen şikayetleri dikkate alması, çalışanların görev ve sorumluluklarını iyi bilmesi ve uygulaması gerekmektedir. İletişim sorunlarının çözülerek insan odaklı bir yönetim benimsenmelidir.

Çalışmada hemşirelerin en fazla mobbing davranışlarına acil servislerde maruz kaldıkları bulunmuştur. Acil servisler doğası gereği hızlı çalışmayı, dikkati ve işbirliğini gerektiren, hızlı karar verilmesi ve dikkat edilmesi gereken bölümlerdir. Bu bağlamda acil servislerde çalışan hemşirelerin çalışma saatlerinin iyileştirilmesi, vardiya değişiminin sık olması bu davranışların azalmasını sağlayabilecektir.

Dahası çalışanların görev tanımları yapılmalıdır. Sürekli iletişim halinde olma durumu dolayısıyla "iletişim boyutunda" mobbing davranışlarının daha fazla olması ilgili sorunların bir an önce çözülmesi ve bu boyuttaki mobbing davranışlarını en az seviyeye indirgeyerek iyi bir iletişim ağı oluşturulması sağlanmalıdır. Mobbing ile ilgili bilgilendirmeler yapılmalı, mobbing davranışlarını önleyici politikalar hazırlanmalı ve bu konuyla ilgili etkili yasal düzenlemeler yapılmalıdır. Mobbing davranışlarını önleme ilgili eğitimler verilmeli, yöneticilerin ve çalışanların mobbing davranışları hakkında eğitim almaları ve bilinçlenmeleri sağlanmalıdır. Mağdurların mobbing davranışlarını yetkililere bildirmesi hem mobbing davranışlarını azaltabilecek hem de olası mobbing durumlarını engelleyebilecektir.

Kaynaklar

- Alpar, R. (2012).** *Spor, Sağlık Ve Eğitim Bilimlerinden Örneklerle Uygulamalı İstatistik Ve Geçerlik-Güvenirlilik*. Detay Yayıncılık
- Bilgel, N., Aytaç, S. ve Bayram, N. (2006).** Bullying in Turkish white-collar workers, *Occupational Medicine*, 2006; 56, s.226–231
- Bolşık, B., Ak, B. ve Karabudak, S.S. (2008).** Pediatri Hemşireliğinde Sık Karşılaşılan Bir Sorun: Sözel İstismar. *Ege Pediatri Bülteni*, 15 (2) s.76-78
- Camerino, D., Estryn-Behar, M., Conway, P.M., Der Heijden, B., Hasselhorn, H. (2008).** Work-Related Factors And Violence Among Nursing Staff In The European Next Study: A Longitudinal Cohort Study, *International Journal of Nursing Studies* 45, s.37-47
- Çamcı, O. ve Kutlu, Y. (2011).** Kocaeli’nde Sağlık Çalışanlarına Yönelik İşyeri Şiddetinin Belirlenmesi, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi - Journal Of Psychiatric Nursing* 2(1), s.9-16
- Çelik, S.Ş., Çelik, Y., Ağırbaş, İ., Uğurluoğlu, Ö. (2007).** Verbal And Physical Abuse Against Nurses In Turkey, *International Council of Nurses*, s. 361-364
- Çelik, Y. ve Çelik, S. Ş. (2007).** Sexual Harassment Against Nurses in Turkey. *Journal of Nursing Scholarship*, s. 201-203.
- Çobanoğlu, Ş. (2005).** *Mobbing, İş Yerinde Duygusal Saldırı ve Mücadele Yöntemleri*. Timaş Yayınları, İstanbul, s. 20.
- Davenport, N., Distler-Schwartz, R. ve Pursell-Elliott, G. (2003).** *Mobbing, İşyerinde Duygusal Taciz*. (O. C. ÖnerToy, Çev.). İstanbul: Sistem Yayıncılık
- Dikmetaş, E., Top, M. ve Ergin, G. (2011).** Asistan Hekimlerin Tükenmişlik ve Mobbing Düzeylerinin İncelenmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22 s. 5-10
- Dilman, T. (2007).** Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Duygusal Tacize Maruz Kalma Durumlarının Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul, s. 160-165
- Efe, S.Y. ve Ayaz, S. (2010).** Mobbing against nurses in the workplace in Turkey. *International Nursing Review*, s. 329-331.
- Erdemir, F., Çıtak, E. A., Ulusoy, H., Geçkil, E. (2011).** Hemşirelerin Hastalar Tarafından Cinsel Tacize Uğrama Durumlarının Belirlenmesi, *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* (2011), s. 29-35.
- Ergun-Özler, D. ve Mercan, N. (2009).** *Yönetmel ve Örgütsel Açıdan Psikolojik Terör*. Detay Yayıncılık, Ankara, s. 150
- Fornés, J., Cardoso, M., Castelló, J. M., Gili, M. (2011).** Psychological Harassment in the Nursing Workplace: An Observational Study, *Archives of Psychiatric Nursing*. Vol. 25, No. 3, s. 187-192

- Karsavuran, S. (2011).** Ankara'daki Sağlık Bakanlığı Hastaneleri Yöneticilerinin Yıldırma Maruz Kalmalarıyla Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Kısa, S. (2008).** Turkish Nurses' Experiences Of Verbal Abuse At Work, *Archives of Psychiatric Nursing*. Vol. 22, No. 4, s. 202-206
- Leymann, H. (1990).** "Mobbing and Psychological Terror at Workplaces" *Violence and Victims* Vol. 5 (2), s.120, Oxford Advanced Learner's Dictionary.
- Quine, L. (2001).** Workplace Bullying in Nurses. *Journal of Health Psychology* Vol 6(1), s. 76-80.
- Quine, L. (1999).** Workplace bullying in NHS community trust: staff questionnaire survey. *BMJ* Volume 318 23 January. www.bmj.com, s.320-325
- Rutherford, A., Rissel, C. (2004).** A Survey Of Workplace Bullying In A Health Sector Organisation, *Australian Health Review* Vol 28 No 1, s. 67-71
- Samir, N., Mohamed, R., Moustafa, E., Saif, H. A. (2012).** Nurses' Attitudes And Reactions To Workplace Violence In Obstetrics And Gynaecology Departments In Cairo Hospitals, *Eastern Mediterranean Health Journal EMHJ* Vol. 18 No. 3, s. 200-201
- Şahin, B. ve Dündar, T. (2011).** Sağlık Çalışanlarının Yıldırma (Mobbing) Davranışlarıyla Karşılaşma Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Bolu İli Örneği, *Tisk Akademi* cilt:2 (12), s.103-104.
- Şahin, B., Çetin, M., Çimen, M., Yıldırım, N. (2012).** Assessment of Turkish Junior Male Physicians' Exposure to Mobbing Behaviour: *Croat Med J. CMJ*;53, s.357-366.
- Tekeş, B., Turhan, N. A., Keskin, S., Sur, Ö., Kızıldaş, F. (2011).** Fiziksel Ve Psikolojik Şiddetin Meslek Gruplarına Göre Dağılımı Araştırması, 11. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi Poster Bildiriler Kitabı Ankara
- Tınaz, P. (2011).** *İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing)*. İstanbul: Beta Yayınları. 6-10
- Toker-Gökçe, A. (2008).** *Mobbing: İşyerinde Yıldırma Nedenleri ve Başa Çıkma Yöntemleri*. Pegem Yayınları, Ankara 4-63
- Yaman, E. (2009).** *Yönetim Psikolojisi Açısından İşyerinde Psikoşiddet -Mobbing-*. Nobel Yayınları, Ankara 10-14
- Yıldırım, A. ve Yıldırım, D. (2007).** Mobbing in the Workplace by Peers and Managers: Mobbing Experienced by Nurses Working in Healthcare Facilities in Turkey and its Effect on Nurses: *Journal of Clinical Nursing*, s.1446-1450
- Yıldırım D. ve Yıldırım, A. (2008).** Development and Psychometric Evaluation of Workplace Psychologically Violent Behaviours Instrument. *Journal of Clinical Nursing*. 1363-1367

Yıldırım, D. (2009). Bullying Among Nurses and its Effect: *International Nursing Review*, 506-508.

Zampieron, A., Galeazzo, M., Turra, S., Buja, A. (2010). Perceived Aggression Towards Nurses: Study In Two Italian Health Institutions, *Journal of Clinical Nursing*, 19, 2329–2341, <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/release37/en/> 29/08/2013 tarihinde erişim sağlandı.