

HASTANEDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN ALGILADIĞI MOBBİNG DAVRANIŞI İLE ÖRGÜT KÜLTÜRÜ ARASINDAKİ İLİŞKİ

THE RELATIONSHIP BETWEEN MOBBING BEHAVIOR PERCEIVED BY NURSES WORKING IN THE HOSPITAL AND ORGANIZATIONAL CULTURE

Mehtap KOVAR ¹, Gülnur AKKAYA ²

¹ Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi, Çanakkale, Türkiye.

² Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çanakkale, Türkiye.

ÖZET

Bu araştırma, hastanede çalışan hemşirelerin algıladıkları mobbing davranışı ile örgüt kültürü arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini bir ildeki devlet hastanesi ve üniversite hastanesinde çalışan tüm hemşireler (N:523) oluşturmaktadır. Evrenin hepsine ulaşılması hedeflenmiş ve örneklem seçimine gidilmemiştir. Örnekleme, araştırmaya katılmayı kabul eden gönüllü 377 hemşire (n:377) oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında literatür incelenerek hazırlanan 18 soruluk sosyodemografik özellikler formu, 45 soruluk Mobbing Algı Ölçeği, 20 soruluk Örgüt Kültürü Envanteri kullanılmıştır. Etik kurul izni, kurum izinleri ve katılımcılardan yazılı onam alınmıştır. Veriler araştırmacı tarafından yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Verilerin analizi NCSS 2007 programı kullanılarak yapılmıştır. Katılımcıların, Mobbing Algı Ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması düşük (1,69±0,57), ancak iş arkadaşlarından ve yöneticilerden mobbing gördüklerini belirtmişlerdir. Örgüt Kültürü Envanterinden aldıkları puan ortalaması zayıf (2,92 ±0,72) bulunmuştur. Mobbing algısı ile örgüt kültürü arasında yapılan korelasyon sonucunda mobbing algısı arttıkça örgüt kültürü zayıfladığı bulunmuştur. Hastanelerde hemşirelere mobbing konusunda eğitim verilmesi, sosyal etkinlikler oluşturarak iletişimin artırılması, görevlere katılımın desteklenmesi, düzenli toplantılar yapılarak paylaşımın artırılması, liderlerin güçlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hastane, Hemşire, Mobbing, Örgüt Kültürü.

ABSTRACT

This research was conducted as a descriptive and relational study to determine the relationship between mobbing behavior perceived by nurses working in the hospital and organizational culture. The population of the research consists of all nurses (N: 523) working in a state hospital and a university hospital in a province. It was aimed to reach the entire population and no sample selection was made. The sample consisted of 377 volunteer nurses (n: 377) who agreed to participate in the research. In collecting data, an 18-question sociodemographic characteristics form, a 45-question Mobbing Perception Scale, and a 20-question Organizational Culture Inventory, prepared by examining the literature, were used. Ethics committee permission, institutional permissions and written consent from the participants were obtained. Data were collected by the researcher through face-to-face interviews. The data were statistically analyzed using the NCSS 2007 program. The total score average of the participants from the Mobbing Perception Scale was low (1.69±0.57), but they stated that they experienced mobbing from their colleagues and managers. Their mean score from the Organizational Culture Inventory was found to be poor (2.92 ±0.72). As a result of the correlation between mobbing perception and organizational culture, it was found that as mobbing perception increases, organizational culture weakens. It is recommended to provide training to nurses about mobbing in hospitals, to increase communication by creating social events, to support participation in tasks, to increase sharing by holding regular meetings, and to strengthen leaders.

Keywords: Hospital, Nurse, Mobbing, Organizational Culture.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Gülnur AKKAYA, Dr. Öğr. Üyesi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çanakkale, Türkiye. **E-mail:** gulnorum@gmail.com

Bu makaleye atf yapmak için / Cite this article: Kovar, M., & Akkaya, G. (2025). Hastanede Çalışan Hemşirelerin Algıladığı Mobbing Davranışı ile Örgüt Kültürü Arasındaki İlişki. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 10(1), 116-128. <http://doi.org/10.5281/zenodo.14995190>

*Bu çalışma ilk yazarın yüksek lisans tezinden üretilmiştir ve 9-11 Eylül 2023 tarihinde İstanbul'da düzenlenen 3. Ulusal Hemşirelik Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

GİRİŞ

Mobbing terimini ilk kez 1960'lı yıllarda Konrad Lorenz tarafından hayvanların yabancıyı kaçırmak için yaptıkları davranış olarak tanımlanmıştır. Daha sonra Dr. Peter Paul Heinemann, çocuklarda zorbalık davranışlarını araştırırken “mobbingi” kurbanı çaresizlik sebebiyle intihara kadar götürebilen bir olgu olarak tanımlamıştır (Davenport ve ark. 2003). Leymann'a (1990) göre mobbing; sistematik, düşmanca ve ahlaki olmayan, sık tekrarlanan (en az haftada bir kez) ve belirli bir süreçte (en az altı ay) devam eden düşmanca, mağduru çaresiz bırak davranışlar olarak tanımlanmıştır (Leymann,1990) Türk Dil Kurumu (TDK) “iş yerinde, okulda ve benzeri topluluklarda belirli bir kişiyi hedef alıp, çalışmalarını sistemli bir şekilde engelleyip huzursuz olmasına yol açarak yıldırma, dışlama ve gözden düşürme” olarak tanımlanmış ve Türkçe karşılığını “bezdiri” olarak kabul etmiştir (TDK,2024). Mobbing nedenleri; bireysel ve örgütsel olarak ikiye ayrılmaktadır, bireysel nedenler: İş yaşamında cinsiyet, kültür ve hiyerarşi farkı gözetmeksizin ortaya çıkan mobbing mağduru olma açısından herkes için eşittir (Tınaz, 2011). Leymann'a göre bireyin başkalarına mobbing uygulamasının dört temel nedeni vardır; çalışılan birimde kendi kurallarının başkalarına kabul ettirilmeye zorlanması, düşmanlıktan hoşlanılması, can sıkıntısı içinde zevk arayışı, ön yargılarını pekiştirmektir. Mobbing uygulayanların genellikle kişilik özellikleri; yalancı, kötü niyetli, yüksek egolu, aşırı kontrolcü, vicdansız, güce eğilimli, bencil, duyarsız, güvensiz ve yıkıcıdır (Davenport ve ark. 2003). Örgütsel nedeler ise; olumsuz iş koşulları nedeniyle iletişim eksikliği, iş kontrolü nedeniyle yüksek stres, görev ve zamanlamada belirsizlik Einarsen ve ark. (2003)' e göre mobbingin örgütsel nedenleri; yapılan işin planlamasındaki yetersizlik, liderlik davranışlarındaki eksiklikler, yönetimin desteğinin ve görev tanımlarının olmaması, yaşanan rol belirsizlikleri, mağduru sosyal ortamdan iletişiminin kesilmesi, çalışılan bölüm içindeki düşük moral ve motivasyondur. Mobbing davranışları beş ana başlıkta toplanmıştır. Birincisi, kişinin kendini göstermesinin ve iletişiminin engellenmesidir bunun alt maddeleri; kendini gösterme olanağının engellenmesi, konuşmasının sürekli olarak kesilmesi, yüksek sesle azarlanması, yapılan işin ve özel hayatın sürekli eleştirilmesi, sözlü ve yazılı tehdit alınması, bakışlar ve mimikler ile ilişkinin reddedilmesidir. İkincisi; sosyal ilişkilere saldırıdır, bunun alt maddeleri; işyerindeki kişilerin konuşmayarak iletişimin engellenmesi, çalışma arkadaşlarının konuşmasının yasaklanması, sanki orada değilmiş gibi davranılmasıdır. Üçüncüsü, itibara saldırıdır ve alt maddeleri; arkadan kötü konuşulması, asılsız söylentilerin çıkması, gülünç durumlara düşürülmesi, akıl hastasıymış dibi davranılması, alay edilmesi, özgüvenin olumsuz etkileyen bir işin yapmasının istenmesi, çabalarının yanlış ve küçültücü şekilde yargılanması, kararlarının sürekli sorgulanması, cinsel imaların yapılmasıdır. Dördüncüsü, kişinin yaşam kalitesi ve mesleki durumuna saldırıdır, alt maddeleri; özel bir görevin bulunmaması, verilen işlerin geri alınması, mobbingin sürdürülmesi için anlamsız işlerin verilmesi, sahip olunandan daha az yetenek gerektirecek işlerin verilmesi, işin sürekli değiştirilmesi, özgüvenin ve itibarın düşürülecek işlerin verilmesidir. Beşincisi ise kişinin sağlığına doğrudan saldırıdır bunun alt maddeleri; fiziksel olarak ağır işlerin yapmaya zorlanması, fiziksel şiddet tehditlerin yapılması ve uygulanması, doğrudan cinsel tacizdir (Leyman, 1990; Tınaz, 2011; Palaz ve ark. 2008). Mobbing türleri ise şöyle sıralanmaktadır: Düşey mobbing; yönetim pozisyonunda bulunan kişilerin alt bölümde görev yapan çalışanlara, elinde tuttuğu örgütsel güç ile ezmesi ve saf dışı bırakmasıdır (Atman,2012). Yatay mobbing; kişisel problemler, yaşanan çıkar çatışmaları nedeniyle aynı pozisyonda görev yapan iş arkadaşlarının uyguladığı mobbing türüdür (Yılmaz ve Kaymaz, 2014). Dikey mobbing; alt pozisyonda görev yapan çalışanların eski yöneticiye duyulan bağlılıktan ya da kıskançlıktan dolayı yöneticisine yaptığı nadir görülen mobbing türüdür (Atman, 2012). Mobbing tarafları ise şunlardır: Uygulayıcılar; kendine güvenmeyen, mevki kaybetme korkusu yaşayan, sürekli engellendiğini düşünen, etik ve ahlak anlayışı eksik olan mobbing uygulayıcıları, kendisini herkesten üstün görerek çevresindekilere sürekli bağırma ve söylenme halindedir. Nefret ve kin dolu yapısı yüzünden iftiralarla herkesi yaralamaya çalışır. Mağdurlar ise; çalışma hayatında yetenekli ve başarılı kişilerin karşılaştığı, çoğunlukla mobbing davranışlarına maruz kaldığının farkında olunmayan, farkında olsa bile işten çıkarılma korkusu yaşayarak bu davranışları sindiren bireylerdir. İzleyiciler ise; uygulanan mobbing davranışına kayıtsız kalarak mobbinge destek veren kişilerdir. Bu grup çalışma ortamındaki birçok kişiyi kapsar. Yöneticiler hatta toplum bile dâhil olabilir (Tınaz, 2006; Tetik 2010; Özdemir ve ark. 2013). Mobbing sonuçları şöyle sıralanabilir; Mobbing mağdurları, sinirlilik, korku, depresyon, güven kaybı, iş doyumunu ve örgütsel bağlılığın azalması gibi stres ve kaygı içeren çok çeşitli fiziksel ve psikolojik belirtilere maruz kalabilir (Einarsen ve ark. 2003; Ayoko ve ark. 2003). Örgüt üzerindeki yıkıcı etkiler arasında örgütsel bağlılıkta azalma, artan devamsızlık ve personel devri, motivasyon kaybı, azalan iş tatmini ve yaratıcılık

sayılabilir (Kho, 2010). İşyerinde mobbing davranışlarının uygulanması sonucunda, mesleki yeteneğini kaybetmiş, tükenmiş, sağlıksız insanların oluşturduğu, ailelerinden uzaklaşmış ve mutsuz bir toplum karşımıza çıkmaktadır (Tınaz, 2011). Mobbing ile mücadele yöntemleri ise: Bireysel mücadelenin ilk ve en önemli adımı mağduru kendi özlük haklarını iyi bilmesi ve mesleki becerisini geliştirerek benlik saygısını arttırması ve kendini mağdur rolünden uzaklaştırmasıdır. Medyanın mobbing konusuna ilgisi, sivil toplum kuruluşlarının sorunlarla ilgilenmesi, sendika üyelerinin çalışanları bilgilendirmek için girişimlerinin olması, hukuki düzenlemelerin yapılması için oldukça önemlidir (Yapıcı ve Polat 2016). İş güvenliği açısından önemli bir risk faktörü olan mobbingin önlenmesine yönelik düzenlemeler yasalar ile belirlenmiştir. Devlet, çalışanları anayasanın 49. ve 56. maddeleri ile koruyarak çalışma ortamlarının huzurlu ve güvenli olması için gerekli tedbirleri almakla yükümlüdür. Ayrıca Başbakanlık 19 Mart 2011 tarihinde “İşyerlerinde Psikolojik Tacizin (Mobbing) Önlenmesi” ile ilgili bir genelge yayınlamış ve mobbingin içeriği, süreci, mücadele yöntemleri ayrıntılı olarak açıklanmıştır (Resmi Gazete,2024). Hastanelerde en çok mobbing uygulanan ve olumsuz etkilenen meslek grubu hemşirelerdir (Hegney ve ark. 2006; Yıldırım ve Yıldırım 2007; Çevik ve ark. 2012; Campo ve Klijn 2018). Hemşirelerde mobbing ilk kez 1909’da The New York Times’da yayınlanan bir makale ile gün yüzüne çıkmıştır. Hemşirelik mesleği geçen yüzyılda uzun bir yol kat etmiş olsa da hemşireler hala yaygın bir şekilde mobbing davranışlarına maruz kalmaktadır (Castronovo ve ark. 2016). Hemşirelerde mobbing zorbalık, taciz, yatay şiddet, yan şiddet, dikey şiddet, hemşire düşmanlığı, yıkıcı davranışlar gibi pek çok isimle tanımlansa bile tekrarlanan saldırgan davranışlar olarak açıklanır (Vessey ve ark. 2010). Simonns ve ark (2011) mobbingi tarif ederken; günah keçisi olma (başkalarını haksız yere suçlama), sabotaj uygulanması (hasta bakımı için gerekli bilgilerin saklanması) ve aşırı eleştiri davranış kalıpları ile kendini gösterir (Simons ve ark. 2011). Aynı zamanda aşağılama, işi engelleme, mantıksız görevler verme, sözel patlamalar, verilen görevi yerine getirmeyi reddetme de mobbing davranışları olarak karşımıza çıkmaktadır (Castronova ve ark. 2016). Yavuzer ve Çivilidağ (2014)’ a göre hemşirelerde iş yükünün fazla olması, çalışma şeklinin değişkenliği, görev paylaşımının adil olmaması, nöbetlerin sıklığından dolayı uyku bozukluğu yaşanması ve ekonomik tatminsizlik mobbinge zemin hazırlamakta ve çalışma ortamının huzuru bozulmaktadır. Mobbing mağduru hemşireler yaşadıkları tükenmişlik ve hayal kırıklığı ile birlikte fiziksel ve psikolojik belirtiler göstermektedir. Aynı zamanda düşük benlik saygısı, anksiyete, depresyon ve intihar düşüncesi gibi psikolojik sıkıntı oranları yükselmektedir. Fiziksel olarak, baş dönmesi, mide ağrısı, baş ağrısı, sırt ağrısı, kronik yorgunluk ve uykusuzluk görülmektedir (Johnson, 2009). Sağlık sektöründe yaygın olarak yaşanan mobbingin olumsuz sonuçları olarak, hizmet kalitesinde azalma, meslekten ayrılma oranlarının artması söylenebilir. Kaliteli sağlık işgücü yetersizliği, genel nüfusa sunulan sağlık hizmetlerinde azalma ve sağlık hizmetlerinin maliyetlerinde artma eğilimi de görülmektedir (Duru ve ark. 2018). Kaliteli hasta bakımı sağlanırken profesyonel iletişim çok önemlidir. Mobbing mağduru hemşire hasta ile ilgili gerekli bilgilerin paylaşımını iletişim yetersizliği nedeniyle sağlayamadığı için hastaları da mağdur duruma getirmekte, hasta güvenliği ve memnuniyeti de azalmaktadır (Bigony ve ark. 2009). Mobbing davranışına maruz kalan hemşirelerde, hasta bakım yeteneklerinde de azalma görülmektedir. Mobbing, hasta güvenliğini etkileyerek ciddi sonuçlara neden olmaktadır (Johnson, 2009). Yapılan çalışmalar, hemşirelerin hastalarına karşı daha az şefkatli olduğunu (Randle, 2003), üzüntüden dolayı bakımda hata yaptığını (Farrell ve ark. 2006), işe gelmek istememesinden dolayı hastalara daha az toleranslı olduğunu (Rutherford ve Rissel 2004) göstermektedir. Hasta güvenliğine ve hemşirelerin psikolojisine etki eden ve gergin bir çalışma ortamı yaratan mobbing zor bir sorundur ve önemle üzerinde durulması gerekmektedir (Johnson, 2009).

Örgüt kültürü 1980 yılından itibaren, yönetim kavramında önemli bir boyut haline gelmiştir (Sabuncuoğlu ve Tüz 2008). Chester Barnard ve Elton Mayo’nun 1930 ve 1940’lı yıllarda yapmış oldukları örgütlerdeki değer ve norm duygularına yönelik araştırmalarında, her örgütün kendine özgü kültürel yapısının olduğu belirtildikten 30 yıl sonra örgüt kültürünün tanımları yapılmaya başlanmıştır (Türk, 2007). Örgüt kültürü çeşitleri; baskın ve alt kültür, maddi ve manevi kültür, güçlü ve zayıf kültürdür (Erdoğan, 2007; Barlı, 2007; Eroğlu 2007; Şimşek ve ark. 2014). Örgüt kültürünün bileşenleri; değerler, normlar, inançlar, kahramanlar, dil, törenler, semboller ve mitlerdir (Şimşek ve ark., 2014). Örgüt kültürünün oluşum süreci ikiye ayrılır: örgüt içi faktörler; belirlenen amaç ve hedeflerin derecesi, kurucuların inanç ve değerleri, alt kültür ve yöneticinin sağladığı yardım ve desteğin derecesi ve iletişim düzeninin bulunması, sorumluluğun ve riske girmenin sınırları, ödül sisteminin adilliği, kullanılan teknoloji ve bilgi sistemleri ve de kontrol sisteminin işlevselliğidir. Dış faktörler ise; toplumun kültürel

yapısı, sektörün yapısı, devlet ve yasaların desteği, hizmeti kullananlar ve rakiplerdir. Örgüt kültürünün oluşma aşaması dörde ayrılır: Birinci Aşama, liderin eğitimi, deneyimi ve çevre hakkında bilgisine göre bir görüşü vardır. İkinci aşama; lider tarafından yönlendirilen davranışlar amaca ulaştığında kabul edilir. Üçüncü aşama; hangi nedenlerin ve yöntemlerin doğru olduğu saptanır ve içselleştirilir. Dördüncü aşama; sorgusuz benimsenen değerler giderek örgüt üyeleri tarafından yaşanmaya başlar (Bakan ve ark. 2004).

Hemşirelikte örgüt kültürü, terimi ilk kez 1986 yılında ortaya çıkmıştır (Banaszak-Holl ve ark. 2015). Hastanelerin bir alt kültürünü oluşturan hemşireler, bakım kalitesi ve hasta çıktılarının olumlu sonuçlarını etkiledikleri için örgüt kültürü özelliklerinin bilinmesi büyük önem taşımaktadır. Hastane ortamında hemşireler ekip olarak bakım verdikleri için kendilerine özgü ortak değer ve normlar geliştirmiştir. Bununla birlikte hastanenin de baskın kültürünü olumlu veya olumsuz yönde etkileyen önemli bir profesyonel gruptur (Huber, 2014). Örgüt kültürünün olumsuz olması tıbbi hatalara, hemşirelerin örgütsel sorunlarına, işgücü devir hızına, örgüte bağlılıkta ve iş doyumunda azalmaya sebep olmaktadır (Rovithis ve ark., 2017). Örgüt kültürü, örgütte etkileşim halinde olan üyelerin davranışından toplumsal kültüre kadar bir dizi faktörden oluşan, çok karmaşık ve çok düzeyli bir kavramdır. Dolayısıyla, hemşirelik yoğun ve stresli bir iş meslek olduğundan kültür çeşitlerinin tanımlanması önemlidir (An ve Kang, 2016). Hastane yöneticilerinin, aynı standartlarda hasta bakımını sağlayabilmek için bir alt kültür olan hemşireliğin kültürünü bilmesi ve geliştirmesi önemlidir (Huber, 2017).

Hastaneler, sağlık bakım sisteminin merkezini oluşturan, karmaşık ve dinamik yapıya sahip, çalışanların çoğunluğunu hemşirelerin oluşturduğu örgütlerdir (Çingöl, 2007). Sağlık çalışanları hasta bakımı vermek için hastanelerde birlikte çalışmakta, birlikte zaman harcamakta ve karşılaştıkları sorunlara birlikte çözüm üretmektedir. Bu birliktelik sürecinde hemşireler ortak değer ve normlarını geliştirerek kendilerine özgü çalışma ekibi veya hemşirelik hizmetleri birimi kültürünü oluşturmaktadır ve bu kültür örgütün alt kültürüdür. Hemşireliğe özerk olan bu kültür genellikle hemşirelerin bireysel ve mesleki değerlerinin etkileşiminin bir sonucu olarak gelişmektedir (Huber, 2017). Sağlık hizmeti sunumunda hayati bir rol üstlenen hemşirelerin olumsuz çalışma ortamları ve mobbinge sıklıkla maruz kalmaları nedeniyle sağlık bakım hizmetinin üretkenliği ve kalitesi düşmektedir (Terzioğlu ve ark. 2016). Mobbing davranışlarının sıklığını; karmaşık ve öngörülemez bir çalışma ortamı, rol çatışmaları, sık şekilde uygulanan bölüm değişiklikleri, iş baskısı, yüksek performans talepleri, kişiler arası çatışmalar, yıkıcı yönetim tarzı, düşük ahlaki değerler ve en belirgin de örgütün kültürü etkilemektedir (Pilch ve Turska 2015). Mobbingin örgüte, hemşirelere ve hastalara yıkıcı sonuçları olmaktadır. Mobbingin artması işte devamsızlığa, maliyetin artmasına, çalışan sağlığına ve hasta güvenliğini olumsuz etkilemektedir. Mobbing arttıkça iş gücü devir hızı ve maliyette artma, hasta bakım kalitesinde ve hemşirelik profesyonelliğinde azalma görülmektedir (Castronova ve ark. 2016).

Hemşireler, hastalar ile sürekli temas halinde olması nedeniyle her zaman duygu yüklü bir ortamda hizmet vermektedir. Karmaşık yapı ve zayıf örgüt kültürü olan hastanelerde çalışması, kültürel farklılıkların olması, çatışmaların sık yaşanması, iş yükü fazlalığı, gece nöbetlerindeki eleman eksikliği, rol ve sorumlulukların belirsizliği, vardiyalı sistemin olması gibi nedenler ile mobbing davranışlarına maruz kalmaları artmaktadır. Mobbingin önlenmesi için örgüt kültürü yapısının güçlendirilip olumsuz davranışlar ile ilgili farkındalığın sağlanması ve eğitimlerin verilmesi gereklidir. Örgüt kültürünün mobbingi önlemedeki gösterdiği tepki, mobbingin ortadan kaldırılmasında anahtar rol oynamaktadır (Lee ve Lee 2014, Hershcovis ve ark. 2015, Kılıç ve ark. 2016, An ve Kang 2016).

Tüm bunlardan yola çıkarak hastanede çalışan hemşirelerin algıladıkları mobbing davranışları ile örgüt kültürü arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Türü

Bu çalışması tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak yapıldı.

Bağımlı değişken: Araştırmanın bağımlı değişkenini, örgüt kültürü envanteri ve mobbing algı ölçeği oluşturmuştur.

Bağımsız değişken: Araştırmanın bağımsız değişkenini, hemşirelerin sosyodemografik özellikleri oluşturmuştur.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Türkiye'nin atışındaki bir ilde bulunan Sağlık Bakanlığına bağlı bir devlet hastanesinde ve bir üniversite hastanesinde çalışan tüm hemşireler oluşturdu. İki hastanede çalışan toplam hemşire sayısı 523'tür. Örneklemi ise; Kasım 2015-Şubat 2016 tarihleri arasında çalışmaya katılmayı kabul eden 377 hemşire oluşturmuştur. Hemşirelere ulaşma oranı ise %72,08'dir.

Araştırma soruları:

- Hastanede hemşireler tarafından algılanan mobbing düzeyi nedir?
- Hemşirelerin çalışma ortamında algıladığı örgüt kültürü düzeyi nedir?
- Mobbing algı düzeyi ile örgüt kültürü algısı arasında ilişki nedir?

Veri toplama araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket formu kullanılmıştır. Anket formu üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde hemşirelerin sosyodemografik özelliklerin olduğu 18 maddeden oluşan sosyodemografik özellikler formu, ikinci bölümde 20 sorudan oluşan Örgüt Kültürü Envanteri, üçüncü bölümde ise 45 sorudan oluşan Mobbing Algı Ölçeği yer almaktadır.

Sosyodemografik Özellikler Formu

Literatür doğrultusunda hemşirelerin özelliklerini içeren araştırmacı tarafından hazırlanan 18 sorudan oluştu; cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, eğitim durumu, mesleki deneyim, kurumdaki deneyim, kurumdan memnuniyet, kadro durumu, görev, çalışılan bölüm, bölümden memnuniyet, çalışma şekli, çalışma şeklinden memnuniyet, sağlık sorunu yaşama, mobbinge maruz kalma, mobbinge kim tarafından maruz kalındığı ve mobbinge karşı yapılan tepki şeklindedir (Kılıç ve ark. 2016, An ve Kang 2016, Hershcovis ve ark. 2015, Lee ve Lee 2014).

Mobbing Algı Ölçeği

Leymann tarafından geliştirilen LIPT (The Leymann Inventory of Psychological Terrorization), Önertoy (2003) tarafından uyarlanan ve Bahçe (2007) tarafından son şekli verilen "Mobbing Algı Ölçeği" kullanılmıştır. Toplam 45 sorudan ve 5 alt boyuttan 5'li likert ölçeği tipinde hazırlanan soruların hepsi olumlu ifadelerden oluşmakta olup, ters kodlanan soru bulunmamaktadır. Sorulara verilen cevaplar; 1 ile 5 puan arasında değişen puanlar üzerinden (hiç=1, nadiren=2, bazen=3, sık sık=4, çok sık=5) değerlendirilmiştir. "Mobbing Algı Ölçeği" den alınan toplam puanın soru sayısına bölünmesiyle elde edilen sayı 3,5 üzerinde ise "mobbing davranışına maruz kalınmaktadır" olarak değerlendirilmektedir. Mobbing Algı Ölçeğinin alt boyutları şöyledir: "Kendini göstermeyi engellemek", "sosyal ilişkilere saldırı", "itibara saldırı", "yaşam kalitesi ve mesleki durumuna saldırı", "sağlığa doğrudan saldırı"dır. Ölçeğin güvenilirliğinin analizinde cronbach alfa katsayısı kullanıldı. Yapılan analizlerde 377 katılımcıdan elde edilen verilerde, Mobbing Algı Ölçeği iç tutarlılığının analizi sonrasında cronbach alfa katsayısı 0,960 bulundu. Orijinal ölçeğin cronbach alfa katsayısı 0,939'dir. Mobbing Algı Ölçeği yüksek derecede güvenilir bir ölçektir (Özdamar 2004).

Örgüt Kültürü Envanteri

Harris ve Morgan (1993) tarafından geliştirilen, Özenli (2006) tarafından son şekli verilen "Örgüt Kültürü Envanteri" kullanılmıştır. Her soru 5'li likerte göre derecelenmiştir. "1-kesinlikle katılmıyorum, 2-katılmıyorum, 3-fikrim yok, 4-katılıyorum, 5 - kesinlikle katılıyorum" şeklindedir. "Örgüt Kültürü Envanteri" ölçeğinden alınan toplam puan, soru sayısına bölünmesiyle elde edilmiştir ve "puan 3,5" üzerinde ise "örgüt kültürü güçlü" olarak değerlendirilmektedir. Örgüt Kültürü Envanterinin alt boyutları; Vizyonun paylaşılması", "güven ortamı", "katılımcılığın desteklenmesi", "iletişim sisteminin etkinliği", "ödüllendirme", "yaratıcılık"tır. Ölçekteki 3, 7, 11, 15, 17 ve 19. sorular ters kodlanmaktadır. Ölçeğin güvenilirliğinin analizinde cronbach alfa katsayısı kullanılmıştır. Yapılan analizlerde 377 katılımcıdan elde edilen verilerde, Örgüt Kültürü Envanterinin cronbach alfa katsayısı 0,831 bulundu. Orijinal ölçeğin ise cronbach alfa katsayısı ise 0,871'dir. Örgüt Kültürü Envanteri güvenilir bir ölçektir (Özdamar 2004).

Verilerin toplanması

Araştırmanın verileri Kasım 2015 ve Şubat 2016 tarihleri arasında bir devlet ve bir üniversite hastanesinde görev yapan hemşirelerden, araştırmacı tarafından yüz yüze toplanmıştır, araştırmaya katılmayı kabul eden hemşireler ölçekleri 20-25 dakika arasında cevaplandırdı.

Verilerin değerlendirilmesi

İstatistiksel analizler için NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 (Kaysville, Utah, USA) programı kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı analizler (ortalama, standart sapma, medyan, frekans, oran, minimum, maksimum) ile parametreler arası ilişkilerin

karşılaştırılmasında Spearman's Korelasyon Analizi kullanıldı. Anlamlılık $p < 0.01$ ve $p < 0.05$ düzeyleri arasında değerlendirildi.

Etik

Araştırmaya başlamadan önce Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi üniversitesinin Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 07.08.2015 tarih, 2011-KAEK-27/2015-72 sayılı izin ve kurum izinleri alındı. Araştırmaya katılan hemşirelerden araştırmanın amacı, konusu, uygulanacak veri toplama araçları açıklanarak yazılı onam alındı.

BULGULAR

Tablo 1. Sosyodemografik özelliklerin dağılımı (N=377)

		Min-Max (Medyan)	Ort±SD
Yaş (yıl)		18-53 (35)	34,72±7,46
		N	%
Cinsiyet	Kadın	358	95,0
	Erkek	19	5,0
Medeni Durum	Evlü	271	71,8
	Bekâr	106	28,2
Çalışılan Hastane	Üniversite hastanesi	114	30,2
	Devlet hastanesi	263	69,8
Eğitim Durumu	Sağlık meslek lisesi	30	8,0
	Ön lisans	110	29,2
	Lisans	207	54,9
	Lisansüstü	30	8,0
Çocuk Sahibi Olma	Evet	258	68,4
	Hayır	119	31,6
Kadro Durumu	Kadrolu (4A)	331	87,8
	4B sözleşmeli	9	2,4
	Taşeron	37	9,8
Çalışma Şekli	Gündüz ve gece		
	Sürekli gündüz	114	30,2
Kurumdaki Görevi	Yönetici hemşire	30	8
	Hemşire	347	91,6
Çalıştığı Bölüm	Dâhili birimler	121	32,1
	Cerrahi birimler	81	21,5
	Acil-AML-ANJİO-YBÜ	130	34,5
	Poliklinik	45	11,9
Mesleki Deneyim yılı	1 yıldan az	18	4,8
	1-5 yıl	69	18,3
	6-10 yıl	78	20,7
	11-15 yıl	62	16,4
	16-20 yıl	61	16,2
	21 yıldan fazla	89	23,6
Kurumdaki deneyim yılı	1 yıldan az	44	11,7
	1-5 yıl	154	40,8
	6-10 yıl	103	27,3
	11-15 yıl	31	8,2
	16-20 yıl	31	8,2
	20 yıldan fazla	14	3,7
Kurumdan memnuniyet	Evet	176	46,7
	Hayır	45	11,9
	Kısmen	156	41,4
Çalıştığı bölümden memnuniyet	Evet	252	66,8
	Hayır	29	7,7
	Kısmen	96	25,5

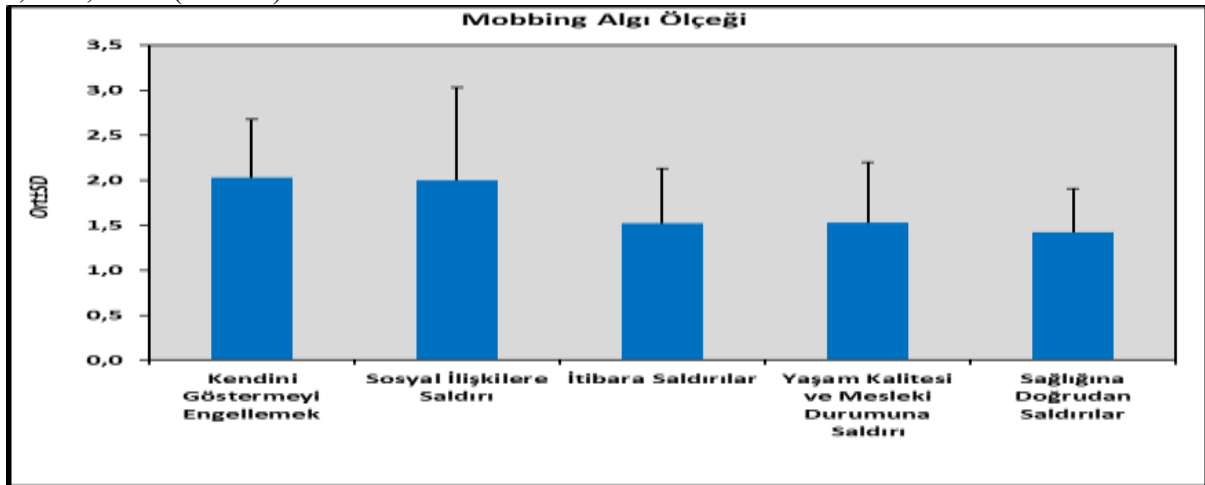
Çalışma şeklinden memnuniyet	Evet	209	55,4
	Hayır	53	14,1
	Kısmen	115	30,5
Mobbinge maruz kalma durumu	Evet	312	82,8
	Hayır	65	17,2
Mobbing uygulayanlar	Başhemşire/Sorumlu hemşire	127	33,7
	Başhekim/Doktorlar	165	43,8
	İş Arkadaşları	176	46,7
Mobbing davranışı karşısındaki tepki* (*birden fazla şık işaretlenebilir)	Sözlü şikâyette bulundum	158	41,9
	Aynı şekilde davrandım	129	34,2
	Kaderime razı oldum	121	32,1
	Haklı olduklarını düşündüm	46	12,2
	Yazılı şikâyette bulundum	44	11,7
	Diğer	32	8,5

Araştırmaya katılan hemşirelerin %95'i kadın, yaş ortalaması $34,72 \pm 7,46$, %69,8'i devlet hastanesinde çalışmakta, %54,9'u lisans mezunu, %71,8'i evli ve %68,4 çocuk sahibi, %87,8'inin kadrolu (4A), kurumdaki görevi %91,9'u servis hemşiresi, %34,5'i kritik bakım birimlerinde çalışmakta, %23,6'sının mesleki deneyimi 21 yıldan fazla, %40,8'i kurumda 1-5 yıl arasında ve %69,7 gece ve gündüz karışık çalışmaktadır. Çalışmaya katılan hemşireler %46,7'si kurumdan, %66,8'i çalıştığı bölümden, %55,4'ü çalışma şeklinden memnun olduğunu belirtmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerden %82,8'i mobbinge maruz kaldığını, 46,7'si iş arkadaşlarından mobbing gördüğünü, %41,9'u sözlü şikâyette bulunduğunu belirtmiştir. (Tablo 1).

Tablo 2. Mobbing Algı Ölçeği alt boyut ve toplam puanlarının dağılımı (N=377)

	Min-Max (Medyan)	Ort±SD
Kendini göstermeyi engellemek	1-4,36 (1,9)	2,03±0,65
Sosyal ilişkilere saldırı	1-5 (1,8)	2,00±1,03
İtibara saldırı	1-4,73 (1,3)	1,52±0,61
Yaşam kalitesi ve mesleki durumuna saldırı	1-5 (1,3)	1,53±0,67
Sağlığa doğrudan saldırı	1-4,20 (1,2)	1,42±0,49
Toplam puan	1-4,31 (1,5)	1,69±0,57

Araştırmaya katılan hemşirelerin MAÖ'ğinin alt puan ortalamaları "kendini göstermeyi engellemek" $2,03 \pm 0,65$, "sosyal ilişkilere saldırı" $2,00 \pm 1,03$, "itibara saldırı" $1,52 \pm 0,61$, "yaşam kalitesi ve mesleki durumuna saldırı" $1,53 \pm 0,67$, "Sağlığa doğrudan saldırı" $1,42 \pm 0,49$ 'dur. MAÖ toplam puan ortalaması $1,69 \pm 0,57$ 'dir (Tablo 2).

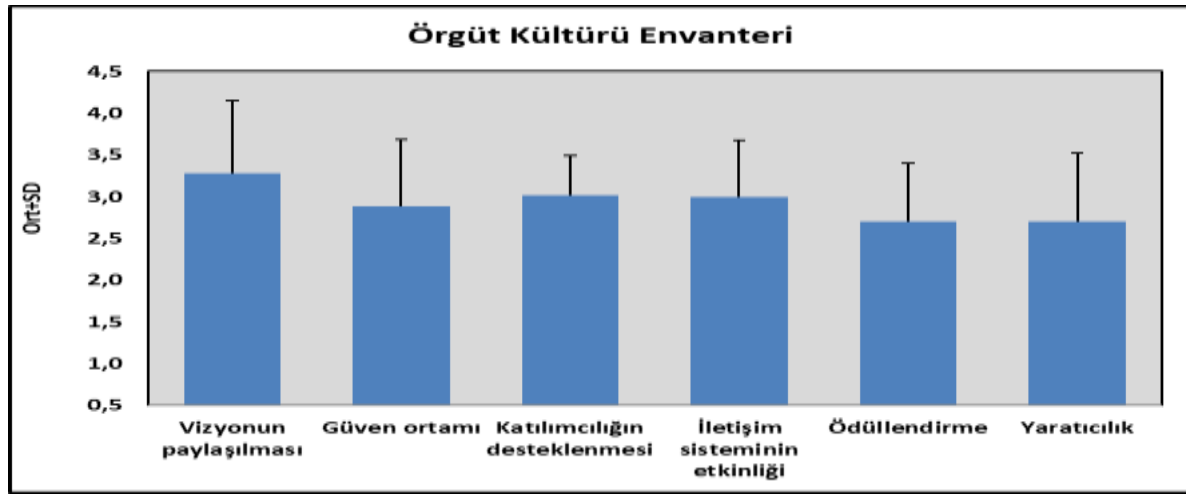


Şekil 1: MAÖ Alt Boyut Puanlarının Dağılımı

Tablo 3. Örgüt Kültürü Envanteri alt boyut puanlarının dağılımı (N=377)

	Min-Max (Medyan)	Ort±SD
Vizyonun paylaşılması	1-5 (3,5)	3,28±0,87
Güven ortamı	1-5 (3)	2,88±0,80
Katılımcılığın desteklenmesi	1,33-4,17 (3)	3,01±0,48
İletişim sisteminin etkinliği	1-5 (3)	2,99±0,68
Ödüllendirme	1-4,67 (2,7)	2,70±0,70
Yaratıcılık	1-5 (3)	2,70±0,82
Toplam puan	1-5 (3)	2,93±0,72

ÖKE alt boyut puan ortalamaları; “vizyonun paylaşılması” 3,28±0,87, “güven ortamı” 2,88±0,80, “katılımcılığın desteklenmesi” 3,01±0,48, “iletişim sisteminin etkinliği” 2,99±0,68, “ödüllendirme” 2,70±0,70, “yaratıcılık” 2,70±0,82’dir. Toplam ÖKE puan ortalaması 2,93±0,72 bulundu (Tablo 3).

**Tablo 4. Mobbing Algı Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Örgüt Kültürü Envanteri Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişki (N=377)**

Mobbing Algı Ölçeği	Örgüt Kültürü Envanteri					
	Vizyonun paylaşılması	Güven ortamı	Katılımcılığın desteklenmesi	İletişim sisteminin etkinliği	Ödüllendirme	Yaratıcılık
Kendini göstermeyi engellemek	r -0,282 p 0,001**	r -0,305 p 0,001**	r -0,365 p 0,001**	r -0,363 p 0,001**	r -0,127 p 0,014*	r -0,215 p 0,001**
Sosyal ilişkilere saldırı	r -0,214 p 0,001**	r -0,140 p 0,001**	r -0,260 p 0,001**	r -0,227 p 0,001**	r 0,043 p 0,408	r -0,125 p 0,015*
İtibara saldırılar	r -0,305 p 0,001**	r -0,303 p 0,001**	r -0,217 p 0,001**	r -0,248 p 0,001**	r -0,083 p 0,108	r -0,128 p 0,013*
Yaşam kalitesi ve mesleki durumuna saldırı	r -0,315 p 0,001**	r -0,247 p 0,001**	r -0,176 p 0,001**	r -0,197 p 0,001**	r -0,095 p 0,066	r -0,096 p 0,062
Sağlığına doğrudan Saldırılar	r -0,225 p 0,001**	r -0,148 p 0,001**	r -0,192 p 0,001**	r -0,202 p 0,001**	r 0,005 p 0,917	r -0,056 p 0,278
Toplam puan	r -0,327 p 0,001**	r -0,282 p 0,001**	r -0,303 p 0,001**	r -0,307 p 0,001**	r -0,068 p 0,189	r -0,162 p 0,002**

r= Spearman's Correlation

**p<0,01 *p<0,05

Tablo 4 incelendiğinde katılımcıların, MAÖ toplam ve alt boyut puanları ile ÖKE alt boyut puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek için yapılan Spearman's Correlation analizi sonucunda; “kendini göstermeyi engellemek” ile “vizyonun paylaşılması” arasında (r=-0,282) negatif yönde zayıf; “güven

ortamı” arasında ($r=-0,305$) negatif yönde orta; “katılımcılığın desteklenmesi” arasında ($r=-0,365$) negatif yönde orta; “iletişim sisteminin etkinliği” arasında ($r=-0,363$) negatif yönde orta; “ödüllendirme” arasında ($r=-0,127$) negatif yönde zayıf; “yaratıcılık” arasında ($r=-0,215$) negatif yönde zayıf anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,01$). “Sosyal ilişkilere saldırı” ile “vizyonun paylaşılması” arasında ($r=-0,214$) negatif yönde zayıf; “güven ortamı” arasında ($r=-0,140$) negatif yönde zayıf; “katılımcılığın desteklenmesi” arasında ($r=-0,260$) negatif yönde zayıf; “iletişim sisteminin etkinliği” arasında ($r=-0,227$) negatif yönde zayıf; “yaratıcılık” arasında ($r=-0,125$) negatif yönde zayıf anlamlı ilişki bulunmuş olup ($p<0,01$); “ödüllendirme” arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$). “İtibara saldırı” ile “vizyonun paylaşılması” arasında ($r=-0,305$) negatif yönde orta; “güven ortamı” arasında ($r=-0,303$) negatif yönde orta; “katılımcılığın desteklenmesi” arasında ($r=0,217$) negatif yönde zayıf; “iletişim sisteminin etkinliği” arasında ($r=-0,248$) negatif yönde zayıf; “yaratıcılık” arasında ($r=-0,128$) negatif yönde zayıf anlamlı ilişki bulunmuş olup ($p<0,01$); “ödüllendirme” arasında anlamlı ilişki ve yön bulunmamıştır ($p>0,05$). “Yaşam kalitesi ve mesleki durumuna saldırı” ile “vizyonun paylaşılması” arasında ($r=-0,315$) negatif yönde orta; “güven ortamı” arasında ($r=-0,247$) negatif yönde zayıf; “katılımcılığın desteklenmesi” arasında ($r=-0,176$) negatif yönde zayıf; “iletişim sisteminin etkinliği” arasında ($r=-0,197$) negatif yönde zayıf anlamlı ilişki bulunmuş olup ($p<0,01$); “ödüllendirme” ve “yaratıcılık” arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$). “Sağlığa doğrudan saldırı” ile “vizyonun paylaşılması” arasında ($r=-0,225$) negatif yönde zayıf; “güven ortamı” arasında ($r=-0,148$) negatif yönde zayıf; “katılımcılığın desteklenmesi” arasında ($r=-0,192$) negatif yönde zayıf; “iletişim sisteminin etkinliği” arasında ($r=-0,202$) negatif yönde zayıf anlamlı ilişki bulunmuş olup ($p<0,01$); “ödüllendirme” ve “yaratıcılık” arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$). MAÖ toplam puanı ile “vizyonun paylaşılması” arasında ($r=-0,327$) negatif yönde; “güven ortamı” arasında ($r=-0,282$) negatif yönde zayıf; “katılımcılığın desteklenmesi” arasında ($r=-0,303$) negatif yönde orta; “iletişim sisteminin etkinliği” arasında ($r=-0,307$) negatif yönde orta; “yaratıcılık” arasında ($r=-0,162$) negatif yönde zayıf anlamlı ilişki bulunmuş olup ($p<0,01$); “ödüllendirme” arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

TARTIŞMA

Bu çalışma hastane çalışan hemşirelerin algıladıkları mobbing davranışı ile örgüt kültürü arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacı ile yapılmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin mobbing algısı düşük bulundu en çok mobbingi iş arkadaşlarından gördükleri ve sözlü şikayette buldukları belirlendi. Karakaş ve Okanlı (2015), çalışmada hemşirelere atılacak eğitim vererek mobbing algısını ölçmüştür. Eğitimden önce hemşirelerin mobbing puan ortalaması yüksek ($226,4\pm 27,7$) olup atılacak eğitimden sonra düşmüştür ($159,6\pm 47,9$). Araştırmada mobbinge maruz kalan hemşireler sessiz kalmayı tercih ettiklerini belirtmişlerdir (Karakaş ve Okanlı,2015). Literatür taramasında hemşirelerin mobbing davranışına maruz kalma oranları; Duru ve ark. (2018) %38, Campo ve Klijn (2018) %31,1, Kılıç ve Tel (2017) %57,5, Khoshknap (2015) %74,7, Demir ve ark. (2014) %11,9, Çakıroğlu ve Tengilimoğlu (2014) %42,1, Baş (2012) %75, Bahçeci ve Sağkal (2011) %43, Efe ve Ayaz (2010) %33, Yıldırım ve Yıldırım (2007) %86,5 ve Terzioğlu ve ark.(2016) yüksek seviyede mobbing davranışı olarak bulmuşlardır. Efe ve Ayaz (2010)’a göre hemşirelerin %9,7’si yıkıcı mobbing davranışlarına maruz kalmış, fakat kendi ifadelerinde %33 mobbinge maruz kaldıklarını ifade etmiştir. Hemşirelerin çalışma ortamında mobbinge uğrama sebepleri iş yoğunluğu, toksik liderler, eleman eksikliği, malzeme eksikliği, genç yaşta olmak, sosyal desteğin ve arkadaş desteğinin az olması, aynı memleketli olmak gibi durumlar düşünülebilir. Efe ve Ayaz (2010), çalışmada %52’i mobbing uygulayıcısını başhekim, Demir ve ark. (2014), Geçici ve Sağkal (2011), Akyıl ve ark. (2012), Khoshknap ve ark. (2015), hemşirelerin çoğunlukla yöneticileri tarafından mobbinge maruz kaldığını bulmuştur. Yıldırım ve Yıldırım (2007) ise çalışmada en yaygın mobbing davranışını %55’i küçümseyici konuşmaların yapılması olduğunu bu davranışları da %75’i yöneticilerin gerçekleştirdiğini bulmuştur. Araştırmaya katılan hemşireler, yöneticilerinden, servis arkadaşlarından, doktorlar tarafından mobbing davranışına maruz kalmaktadır. Bunların sebebi toksik yönetici ve iş arkadaşlarının varlığı, doktorların iletişim tarzları, eksik eleman ve malzeme olduğu düşünülebilir. Yapılan çalışmalarda mobbing davranışları karşısında hemşirelerin gösterdikleri tepkiler oldukça farklılık göstermektedir. Efe ve Ayaz (2010), Geçici ve Sağkal (2011), Demir ve ark. (2014), Kılıç ve Tel (2017) çalışmada mobbinge maruz kalan hemşirelerin mobbing davranışı karşısında hiçbir şey yapmadıkları, içine kapandıkları ve kendilerini suçlu gördükleri bulunmuştur. Yıldırım ve Yıldırım (2007) çalışmada ise yaşanan olumsuz davranışlar sonrasındaki tepkinin %72’si daha fazla çalışıp

eleştirileri en aza indirmek olduğunu ve % 10'u intihar etmeyi bile düşündüklerini ifade etmiştir. Khoshknap ve ark (2015) çalışmasında %74,7'sinin şikâyet etmenin faydasız olduğunu belirtmiştir. Hemşirelerin, mobbing davranışı karşısında tepkisizliği ya da suçu kendinde araması işyerinde dışlanma, çalıştığı bölümün değiştirilmesi veya başka korkulardan kaynaklandığını düşündürmektedir. Korku kültürünün varlığından söz edilebilir. Bu çalışmada mobbing algısı düşük olduğu için her olumsuz davranışı mobbing olarak değerlendiren hemşireler bu durumu üstlerine ilettikleri ancak bunun mobbing davranışı olmadığını değerlendiremedikleri de düşünülebilir. Araştırmaya katılan hemşirelerin örgüt kültürü algısı zayıf bulundu. Terzioğlu ve ark. (2016) çalışmasında hemşirelerin algıladığı örgüt kültürü düşük bulunmuş (2,47±0,71) olup mobbing algısı yüksek bulunmuştur (0,82±0,78). Aynı çalışmada örgüt kültürü ile mobbing arasında negatif yönlü ilişki bulunmuştur, bu sonuç bizim çalışmamızın sonucunu desteklemektedir. Mobbing algısı arttıkça örgüt kültürü algısı azalmaktadır. Örgüt kültürünü negatif algılayan hemşirelerin iş doyumunu azalmakta, psikolojik ve diğer sağlık sorunları artarak performansları ve verimlilikleri düşmektedir, işten ayrılma, işe devamsızlık oranları yükselmektedir. Ayrıca örgütün iletişim sisteminin etkinliği arttıkça, işten izolasyonu azalmış olduğu bulunmuştur. (Terzioğlu ve ark. 2016). Hasta bakımını, hasta güvenliğini mobbing algısı negatif yönde etkilemektedir. Kurumlarda eğitimler yapılarak hemşirelerin, yöneticilerin mobbing konusunda bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Çünkü mobbing algısı azalırsa örgüt kültürü algısı pozitif yönde artacaktır. Hemşirelerin görev tanımlarının belirgin olması, iş birliğinin oluşturulması, ortak amaçların paylaşılması, iletişimin açık olması ve ödüllendirme sisteminin oluşturulması ve performans sisteminin uygulanması olumlu bir çalışma ortamının oluşturulmasında önemli olup mobbing davranışlarının görülmesinde örgüt kültürünün etkisi olduğu bulunmuştur. Tambur ve Vadi (2012) çalışmasında örgüt kültürü türlerinden ilişki odaklı kültür (katılım, bağlılık ve karşılıklı güven temelli) yapısının mobbing ile negatif yönde ilişki olduğunu bulmuştur. Hemşirelerin ilişki odaklı kültürde birbirlerini daha iyi anlayabileceğini, empati kurup, birbirlerine saygı duyacaklarını ve bunun sayesinde mobbing davranışlarının ortaya çıkmayacağını iletmiştir. Yun ve Kang (2014) karşılıklı güven ve kişilerarası etkili iletişimin baskın olduğu ilişki odaklı örgüt kültürü tipinin mobbing ile negatif ilişkili olduğunu ve hiyerarşi odaklı kültürün mobbingin oluşumunu azalttığını bulunmuştur. An ve Kang (2016) mobbing davranışlarına maruziyetin en fazla hiyerarşik örgüt kültüründe %22,2 en az ise ilişki odaklı örgüt kültürü tipinde olduğunu bulmuştur. Ayrıca görev ve yenilik odaklı örgüt kültürlerinde de mobbing yüksek bir oranda görülmüştür (Pilch ve Turska 2015, An ve Kang 2016). Bunun sebebini değişik çevreler, rol çatışması, iş yükü fazlalığı, anlamsız görevler, hemşirelerin her şeyden sorumlu tutulması, görev tanımlarının belirsizliği, çalışma ortamlarının stresli olması, hastalara çok yakın temasta bulunulması, hastaların acı çekmesi ve ölmesi olarak belirtmişler ve sayılamayan diğer mobbing davranışlarının da örgüt kültürünü negatif yönde etkilediğini belirtmişlerdir (An ve Kang 2016). Tokat ve Çalış (2013) çalışmasında mobbing ve örgüt yapısı arasında anlamlı ilişki olduğunu örgütün yapısında biçimselleşme ve mekanikleşme oranının artması mobbing davranışlarının görülmesini arttırdığı bulunmuştur. Örgütün yapısında monotonluk, yüksek hiyerarşi, ulaşılamaz amaçların varlığı, iletişim kanallarının kapalı olması, yetki devrinin yapılmaması, karar vermenin sadece üst kademe gerçekleşmesi mobbing oluşmasına zemin hazırladığını iletmişlerdir (Tokat ve Çalış, 2013). Hastanelerde sayı olarak büyük çoğunluğu ellerinde tutan hemşireler, örgüt kültürünü devam ettirmede ve örgütün amaçlarını gerçekleştirmede önemli görevlere sahiptir. Güçlü örgüt kültürü yapısının sağlanması hemşirelik bakım hizmetlerinin kalitesini ve verimliliğini daha etkili hale getirir. Güçlü örgüt kültürü ise çalışma ortamı huzurunun sağlanmasına bağlıdır (Güdülüoğlu ve Bahçecik, 2011). Örgüt kültürünün mobbingi önlemedeki ve tepki vermedeki rolü mobbingin ortadan kaldırılmasında anahtar rol oynayabileceği düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın sonucunda hemşirelerin. MAÖ'den aldıkları puana bakıldığı zaman mobbing davranışına maruz kalma durumları düşük olarak bulundu. Ancak hemşireler yöneticilerinden ve çalışma arkadaşları tarafından mobbing davranışlarına maruz kaldıklarını belirttiler. Araştırmaya katılan hemşirelerin örgüt kültürü algısı "zayıf" bulundu. Hastanelerde mobbing davranışlarını engellemek için olumlu örgüt kültürünün güçlü olması ve hemşireler arasında olumlu çalışma ortamlarının geliştirilmesi, iletişim engellerinin ortadan kaldırılması, yöneticilerin liderlik becerilerinin geliştirilmesi önerilmektedir. MAÖ toplam puan ortalaması ile ÖKE 'nin alt boyutları arasında; "vizyonun paylaşılması" arasında negatif yönde; "güven ortamı" arasında negatif yönde; "katılımcılığın desteklenmesi" arasında negatif yönde;

“iletişim sisteminin etkinliği” arasında negatif yönde; “yaratıcılık” arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuş olup; “ödüllendirme” arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Araştırmanın sonucuna göre; mobbing algısı arttıkça örgüt kültürü zayıflamaktadır. Öneri olarak; hastane yöneticileri liderlik becerilerini geliştirmeli, örgüt kültürünü artıracak değerlere, günlere önem vermelidir, ödüllendirilmeler artırılmalıdır, mobbing ile mücadele yöntemleri geliştirilmelidir.

Araştırmanın Kısıtlılıkları

Bu araştırmanın bazı kısıtlılıkları vardır; sonuçlar sadece araştırmaya katılan için hemşireler için geçerlidir genellenemez, kullanılan ölçeklerde diğer kısıtlılığı temsil etmektedir. Yazarlar farklı ölçeklerde farklı sonuçlar çıkabileceğini düşünmektedir.

Teşekkür

Çalışmaya katılmayı kabul eden tüm hemşire meslektaşlarımıza verdikleri samimi cevaplar için teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması

Bu çalışmada yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkıları

Çalışmanın Tasarlanması: GA, MK, Veri Toplanması: MK, Veri Analizi: GA, MK, Makalenin Yazımı: GA, MK, Makale Gönderimi ve Revizyonu: GA.

Finans Desteği

Çalışmanın yürütülmesinde herhangi bir finansal destek alınmamıştır

KAYNAKLAR

- An, Y., & Kang, J. (2016). Relationship between organizational culture and workplace bullying among Korean nurses. *Asian nursing research*, 10(3), 234-239.
- Asi Karakaş, S., & Okanlı, A. E. (2015). The effect of assertiveness training on the mobbing that nurses experience. *Workplace Health & Safety*, 63(10), 446-451.
- Atman, Ü. (2012). İşyerinde psikolojik terör: Mobbing. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*; 3(1): 157-174.
- Ayoko, O. B., Callan, V. J., & Härtel, C. E. (2003). Workplace conflict, bullying, and counterproductive behaviors. *The International Journal of Organizational Analysis*, 11(4), 283-301.
- Bahçe, Ç. (2007). Mobbing oluşumunda örgüt kültürünün rolü: Bir örnek uygulama. *Gazi Üniversitesi Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara*.
- Bakan, İ., Büyükebeşe, T., Bedestenci, H.Ç. (2004). Örgüt Sırlarının Çözümünde Örgüt Kültürü: Teorik ve Ampirik Yaklaşım. Aktüel Yayınları. İstanbul.
- Banaszak-Holl, J., Castle, N. G., Lin, M. K., Shrivastwa, N., & Spreitzer, G. (2015). The role of organizational culture in retaining nursing workforce. *The Gerontologist*, 55(3), 462-471.
- Barlı, Ö. (2007). Davranış Bilimleri: Örgüt Kültürü. Bizim Büro Basımevi, Ankara.
- Bigony, L., Lipke, T. G., Lundberg, A., McGraw, C. A., Pagac, G. L., & Rogers, A. (2009). Lateral violence in the perioperative setting. *AORN journal*, 89(4), 688-700.
- Campo, V. R., & Klijn, T. P. (2018). Verbal abuse and mobbing in pre-hospital care services in Chile. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25.
- Castronovo, M. A., Pullizzi, A., & Evans, S. (2016). Nurse bullying: A review and a proposed solution. *Nursing outlook*, 64(3), 208-214.
- Çalış, M., & Tokat, B. (2013). Örgüt yapısı ve mobbing ilişkisinin özel hastanelerde incelenmesi: Giresun ili örneği. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 68(04), 103-120.
- Çevik Akyıl, R., Tan, M., Sarıtaş, S., & Altuntaş, S. (2012). Levels of mobbing perception among nurses in Eastern Turkey. *International nursing review*, 59(3), 402-408.
- Çingöl, N. (2007). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin kurum kültürüne ilişkin değerlendirmeleri. Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Davenport, N., Schwartz, R. D., Elliott, G. P., & Önerioy, O. C. (2003). Mobbing: İş yerinde duygusal. Sistem yayıncılık.
- Demir, G., Bulucu, G., Özcan, A., Yılmaz, D., & Şen, H. (2014). Hemşirelerin mobbinge uğrama durumlarının belirlenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 1(1), 1-5.
- Duru, P., Ocaktan, M. E., Çelen, Ü., & Örsal, Ö. (2018). The effect of workplace bullying perception on psychological symptoms: a structural equation approach. *Safety and health at work*, 9(2), 210-215.
- Efe, S. Y., & Ayaz, S. (2010). Mobbing against nurses in the workplace in Turkey. *International nursing review*, 57(3), 328-334.

- Einarsen S., H. Hoel, D. Zapf, C.L. Cooper, 2003, The concept of bullying at work: the European tradition. W: S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf, C.L. Cooper (ed.), *Bullying and Emotional Abuse in the Workplace*. London–New York: Taylor & Francis.
- Erdoğan, İ. (2007). *İşletmelerde Davranış*, 7. Baskı. Ekspres Grafik Baskı. İstanbul
- Eroğlu, F. (2007). *Davranış Bilimleri*, 8. Baskı. Beta Basım. İstanbul.
- Hegney, D., Eley, R., Plank, A., Buikstra, E., & Parker, V. (2006). Workplace violence in Queensland, Australia: The results of a comparative study. *International journal of nursing practice*, 12(4), 220-231
- Huber, D. (2017). *Leadership and nursing care management-e-book*. Elsevier Health Sciences.
- Geçici, B. N., & Sağkal, T. (2011). Ödemiş'te çalışan hemşirelerin mobbinge maruz kalma durumlarının incelenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 4(1), 53-62.
- Güdülüoğlu, N., & Bahçecik, N. (2011). Özel bir hastanede çalışan hemşirelerin örgüt kültürü algıları ve öğrenen organizasyon özelliklerinin belirlenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 4(1), 103-112.
- Johnson, S. L. (2009). International perspectives on workplace bullying among nurses: a review. *International nursing review*, 56(1), 34-40.
- Khoo, S. B. (2010). Academic mobbing: Hidden health hazard at workplace. *Malaysian family physician: the official journal of the Academy of Family Physicians of Malaysia*, 5(2), 61.
- Khoshknab, M. F., Oskouie, F., Najafi, F., Ghazanfari, N., Tamizi, Z., & Ahmadvand, H. (2015). Psychological violence in the health care settings in Iran: a cross-sectional study. *Nursing and midwifery studies*, 4(1).
- Kılıç, T., Çiftçi, F., & Şener, Ş. (2016). Sağlık çalışanlarında mobbing ve ilişkili faktörler. *SHYD*, 3(2): 65-72 | DOI: 10.5222/SHYD.2016.065
- Kılıç, N., Tel, H. (2017). Sağlık çalışanlarında mobbing algısı ve iş doyumunun belirlenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 25(1): 31-40.
- Lee, Y., & Lee, E. J. (2014). Conceptual development of workplace bullying: Focusing on hospital nurses. *Korean Journal of Health Education and Promotion*, 31(1), 57-70.
- Leymann, H. (1990). Defination. *The Mobbing Encyclopedia*, (Erişim Tarihi: <https://www.leymann.se/English/frame.html> 04.04.2024) .
- Moran, R. T., Harris, P. R., & Moran, S. (2010). *Managing cultural differences*. Routledge.
- Özdamar K. Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi. (2004).1. Genişletilmiş baskı, Kaan Kitapevi, 2004: s.490-528.
- Özdemir, S., Tosun, B., Bebiş, H., & Yava, A. (2013). Hemşire Kaleminden Mobbing: İş Yerinde Psikolojik Saldırı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(2).
- Özenli, S. (2006). *İşletmelerdeki örgütsel kültür yapısının takım anlayışına etkisi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Palaz S, Özkan S, Göze F, Şahin N, Akkurt Ö. (2008). İş yerinde psikolojik davranışları üzerine bir araştırma. "İş, Güç" Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi. 10 (4), 41-58.
- Pilch, I., & Turska, E. (2015). Relationships between Machiavellianism, organizational culture, and workplace bullying: Emotional abuse from the target's and the perpetrator's perspective. *Journal of Business Ethics*, 128, 83-93.
- Randle, J. (2003). Bullying in the nursing profession. *Journal of advanced nursing*, 43(4), 395-401.
- Resmi Gazete, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/03/20110319-8.htm> (Erişim Tarihi; 24.04.2024).
- Rovithis, M., Linardakis, M., Merkouris, A., Patiraki, E., Vassilaki, M., & Philalithis, A. (2017). Organizational culture among levels of health care services in Crete (Greece). *Applied Nursing Research*, 36, 9-18.
- Sabuncuoğlu, Z., Tüz M. (2008). *Örgütsel Psikoloji*. Beta Basım Yayın. İstanbul.
- Simons, S. R., Stark, R. B., & DeMarco, R. F. (2011). A new, four-item instrument to measure workplace bullying. *Research in nursing & health*, 34(2), 132-140.
- Şimşek, M.Ş., Akgemci, T., Çelik, A. (2011). *Davranış Bilimlerine Giriş ve Örgütlerde Davranış*. Gazi Kitapevi. Ankara.
- Terzioğlu, F., Temel, S., & Uslu Sahan, F. (2016). Factors affecting performance and productivity of nurses: professional attitude, organisational justice, organisational culture and mobbing. *Journal of nursing management*, 24(6), 735-744.
- Tetik, S. (2010). Mobbing kavramı: Birey ve örgütler açısından önemi. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2010(1), 81-89.
- Tınaz, P. (2011). *İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing)*. Beta Basım Yayın. İstanbul.
- Türk Dil Kurumu (TDK), <https://sozluk.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 04.05.2024)
- Türk M.S. (2007). *Örgüt Kültürü ve İş Tatmini*. Gazi Kitapevi. Ankara.
- Vessey, J. A., DeMarco, R., & DiFazio, R. (2010). Bullying, harassment, and horizontal violence in the nursing workforce the state of the science. *Annual review of nursing research*, 28(1), 133-157.
- Yavuzer, Y., & Çivilidağ, A. Y. D. I. N. (2014). Sağlık çalışanlarında iş yerinde mobbing ile yaşam doyumundaki ilişkide depresyonun aracı rolü. *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 27(2).

- Yapıcı, L., & Polat, A. (2016). Türkiye'deki Üniversitelerde Yıldırım (Psikolojik Taciz) İle Mücadele Birimleri. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 17-21.
- Yildirim, A., & Yildirim, 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*, 16(8), 1444-1453.
- Yılmaz, H., Kaymaz, A. (2014). Kurumsal bir risk unsuru: Mobbing (iş yerinde psikolojik taciz). *Denetim*, (14), 73-81.
- Yun, S., & Kang, J. (2014). Factors affecting workplace bullying in Korean hospital nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*, 26(5), 553-562.