



PSİKOLOJİK TACİZ VE ÖRGÜTSEL BAĞLILIK: SAĞLIK ÇALIŞANLARI ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

Prof. Dr. Gültekin YILDIZ

Sakarya Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Sakarya / Türkiye
gyildiz@sakarya.edu.tr

Yrd. Doç. Dr. Mahmut AKBOLAT

Sakarya Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Sakarya / Türkiye
m.akbolat@gmail.com

Yrd. Doç. Dr. Oğuz IŞIK

Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kırıkkale / Türkiye
oguz.isik@gmail.com

Özet

İşyerinde bireyleri ve organizasyonu olumsuz yönde etkileyen ve bireylerin örgütsel bağlılığını azaltan, hatta örgütten ayrılmalarına neden olan psikolojik taciz, sağlık çalışanları arasında sıkça görülmektedir. Bu çalışmada sağlık çalışanları arasında psikolojik taciz ve örgütsel bağlılığın sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre farklılaşıp farklılaşmadığı ve psikolojik taciz ile örgütsel bağlılık arasında bir ilişki olup olmadığı araştırılmıştır. Bu amaçla Leymann tarafından geliştirilen psikolojik taciz ölçeği ile Meyer ve Allen tarafından geliştirilen örgütsel bağlılık ölçeğinden yararlanılmıştır. Araştırmada Sakarya il merkezinde görevli 481 sağlık çalışanına anket uygulanmıştır. Çalışmadan elde edilen bulgulara göre sağlık çalışanlarının %5, 2'si psikolojik tacize maruz kalmaktadır. Sağlık çalışanlarının duygusal ve normatif bağlılık düzeyleri daha yüksek olmasına karşılık, devamlılık bağlılık düzeyleri daha düşüktür. Sağlık çalışanları daha çok hastane yöneticileri ve kendi birinci derece yöneticileri tarafından psikolojik tacize maruz bırakılmaktadırlar. Psikolojik tacize maruz kalmaları durumunda yazılı ve sözlü şikâyetlerin yanı sıra psikolojik taciz davranışını gerçekleştiren kişi ile konuşarak sorunu çözmeye çalışacaklarını ifade etmektedirler. Ancak çalışanların yaklaşık üçte biri psikolojik tacize uğraması durumunda etkin davranış sergilemeyeceğini ortaya koymuştur. Psikolojik taciz ve örgütsel bağlılık arasında istatistiksel açıdan ters yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Dolayısıyla psikolojik taciz davranışlarındaki artış örgütsel bağlılığın azalmasına neden olmaktadır. Çalışanı yıldırım amacıyla yapılan psikolojik taciz sonucu

özellikle çalışanın duygusal ve normatif bağlılığı azalmakta ve psikolojik taciz arttıkça, bağlılık azalmaktadır. Psikolojik tacizin azaltılması ve örgütsel bağlılığın artırılması uygun örgüt iklimleri oluşturma bakımından önemli görölmektedir

Anahtar kelimeler: Psikolojik taciz, Örgütsel Bağlılık, Sağlık alışanları.

MOBBING AND ORGANIZATIONAL COMMITMENT: A RESEARCH ON HEALTH EMPLOYEES

Abstract

Mobbing, which affects to people in workplaces and organizations adversely, and reduces organizational commitment of people, and moreover causes to leave the organization, is seen between health employees frequently. In this study, organizational commitment and mobbing were investigated whether differentiation among the health employees according to socio-demographic characteristics of health employees, and investigated whether a relationship between organizational commitment and mobbing. To this purpose, two scales were used. One of them is scale of mobbing, developed by Leymann, and other is scale of organizational commitment, developed by Meyer and Allen. The questionnaire was applied to 481 medical employees who have been working in the center of Sakarya. According to the findings of the study, 5.2% health employees are exposure to mobbing. Affective commitment's levels and normative commitment's levels of health employees are higher; although, continuance commitment's levels of health employees are lower. Mostly, health employees are exposure to mobbing by hospital administrators and their first-degree managers. Health employees have stated that if they had exposure behavior of mobbing they complained written and oral, and they tried to solve the problem by talking to person who has done behavior. However approximately one-third of employees said that if they had exposure to behavior of mobbing they didn't do an active behavior. There is a significant opposite correlation statistically between mobbing and organizational commitment. Therefore, the increase in mobbing behavior is adversely affected to organizational commitment. The result of mobbing, is doing to goal of browbeat employees, especially adversely affect employees' affective commitment's levels and normative commitment's levels. When mobbing increases, loyalty will decrease. Reduction of mobbing, and increase of organizational commitment are important to create an appropriate organizational climate.

Key words: Mobbing, Organizational Commitment, Health Employees.

Giriş

Psikolojik taciz veya İngilizce söylenişiyle mobbing, çalışma yaşamının var oluşundan bu yana yaşanan, ancak insanın doğası gereği açığa çıkarmaktan kaçınılan, adeta bilinmezden gelinen karmaşık, çok boyutlu ve çok disiplinli bir konudur (Tınaz, 2006a: 13). Örgütsel bağlılık ise belirli bir organizasyonun üyesi

olarak kalma konusunda güçlü bir istek, organizasyon lehinde yüksek düzeyde çaba göstermeye gönüllü olmak, organizasyonun amaçlarını ve değerlerini kabul etme konusunda belirli bir inançtır (Kaya ve Özdevecioğlu, 2008: 23).

İşyerinde hem bireyleri hem de tüm organizasyonu olumsuz yönde etkileyen mağduriyet algısı, psikolojik taciz veya başka bir ifade ile yıldırma davranışlarıyla yakından ilgili bir konudur. Kişinin kendini göstermesi ve iletişimi, sosyal ilişkileri, itibarı, yaşam ve iş konumu ve sağlığına yönelik saldırılar psikolojik taciz davranışlarını oluşturmaktadır. Bu tür saldırgan davranışlar sonucunda personel devir hızı artmakta ve buna bağlı olarak örgütsel bağlılıkla ilgili sorunlar ortaya çıkmaktadır. Bu çalışmanın temel amacı psikolojik taciz algısının sosyo-demografik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koymak ve örgütsel bağlılık üzerindeki etkisini incelemektir. Bu amaç doğrultusunda öncelikle psikolojik taciz ve örgütsel bağlılık üzerinde durulmakta ve aralarındaki ilişkiye yer verilmektedir. Daha sonra psikolojik taciz algısı ve örgütsel bağlılığın sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre farklılaşıp farklılaşmadığı ve psikolojik taciz ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişki incelenmektedir.

Kavramsal Çerçeve

Psikolojik Taciz

Psikolojik taciz kavramı, ilk kez etolojist Konrad Lorenz tarafından hayvan davranışlarını tanımlamak için kullanılmıştır. Daha sonraları İsveç'te daha zayıf bir öğrenci grubunun daha güçlü bir öğrenciye karşı yaptıkları saldırı için kullanılan bu kavram, 1980'lerde Leymann tarafından işyerinde taciz anlamında kullanılmaya başlanmıştır (Davenport, Schwartz ve Elliot, 2003: 3; Leymann, 1996: 167).

Literatür incelendiğinde psikolojik taciz kavramına ilişkin çeşitli tanımların bulunduğu ve kabul edilmiş ortak bir tanımın mevcut olmadığı görülmektedir. Buna

karşılık özellikle psikolojik tacizin süresi ve sıklığı gibi parametrelerde araştırmacıların fikir birliği içerisinde olduğu grlmektedir (Hoel, Rayner ve Cooper, 1999: 190). Psikolojik taciz, çalışanlara üstleri, astları veya eşit düzeyde olanlar tarafından sistematik biçimde uygulanan her türlü kötü muamele, tehdit, Şiddet ve aşağılama (Tutar, 2004: 11); karmaşık davranışlarla karakterize edilen ve işyerinde karşılaşılan bir olgu olarak tarif edilebilen, bir bireye karşı uygulanan zararlı davranışlar ve baskılar (Vandekerckhove ve Commers, 2003: 45); insanların yalnızca bireysel olarak değil grup halinde de sergiledikleri psikolojik bir saldırganlık hali (Leymann, 1990: 121); işyerinde belirli bir kişiye hedef alan, uzun süreli ve sistematik bir Şekilde devam eden olumsuz davranışlar (Baykal, 2005: 7); zmlenmemiş çatışmanın bir sonucu olarak ortaya çıkan ve örgütsel yapı, uygulayanın kişilik problemleri gibi nedenlerle çalışana karşı yapılan psikolojik taciz ve onu işletmeden soyutlayarak uzaklaştırmaya yönelik davranışlar (Tengilimoğlu ve Akdemir Mansur, 2009: 82) Şeklinde tanımlanmaktadır. Bu tanımlardan çıkarılabilecek ortak hususlar, psikolojik taciz davranışlarının sistemli ve planlı olması, uzun süre devam etmesi ve kişiye psikolojik olarak taciz etmeye yönelik davranışlardan oluşmasıdır.

Yukarıdaki tanımlardan yararlanarak psikolojik taciz sürecinin fark edilebilir beş temel özelliği Şu Şekilde ifade edilebilir (Vartia, 2003: 10-11; Einarsen, 2000: 379-401):

- Psikolojik taciz belli bir zaman periyodunda ve düşmanca davranışların düzenli olarak uygulanmasından oluşur.
- Mağdur ile uygulayan arasında g eşitsizliği söz konusudur.
- İki kişi arasında, tek kişiyle grup arasında veya gruplar tarafından kişilere uygulanır.
- Düşmanca davranışlar belli bir stratejiyle bilerek ve istenerek uygulanır.
- Psikolojik taciz süreci fiziksel ve cinsel saldırıları içermez.

Psikolojik taciz, kişiye yönelik, kişinin yaşı, ırkı, cinsiyeti, dini, uyruğu, sakatlığı veya hamileliği gibi herhangi bir nedene dayalı belirgin ve ayrımcılık olmaktan çok, taciz, rahatsız etme ve kötü davranış yoluyla herhangi bir kişiye yönelen saldırganlıktır. Kişiyi iş yaşamından dışlamak amacıyla kasıtlı olarak yapılır (Dilman, 2007: 6). O halde psikolojik taciz, bir veya birkaç kişi tarafından sistematik olarak başka bir kişiye doğrudan yöneltilen saldırgan davranışlar nedeniyle, buna maruz kalan kişinin kendisini çaresiz ve savunmasız bir pozisyonda baskı altında hissetmesine neden olan düşmanca ve etik olmayan iletişimi içermektedir. Psikolojik taciz, çok sık (istatistiksel tanımı haftada en az bir defa) ve uzun bir zaman periyodunda (istatistiksel tanımı en az altı aylık bir süreç) meydana gelir. Çok sık ve uzun bir süreçte meydana gelen saldırgan davranışlar sonucu oluşan eziyet, büyük oranda psikolojik, psikosomatik ve sosyal problemlerle sonuçlanır (Leymann: 1996: 168).

Sürekli psikolojik tacize maruz kalan kişinin sağlığı, görünüşü ve düşünce biçimi bozulur ve mağdur saldırganlaşır, anlamsız şeylere kendince anlam vermeye çalışır. Korkuları ve ihanete uğramışlık duyguları davranışlarını ve özdenetimini olumsuz yönde etkiler. Kimseye güven duymaz (Davenport, Schwartz ve Elliot, 2003: 64). Bu durum, mağdurun iş değiştirmesine ve özel hayatında birçok sorun yaşamasına; ileri aşamalarında çalışanın meslek kaybına sosyal açıdan dışlanmaya ve hatta çalışanın hayatına son vermesine kadar uzanan çeşitli olumsuzluklara neden olabilir. Bu sebeplerden dolayı, psikolojiktacizin engellenemediği durumlarda, mağdurun klinik yardım alması gerekebilir (Groeblichhoff ve Becker, 1996: 278).

Örgütsel Bağlılık

Örgütsel bağlılık, bireysel veya alt gruplardan daha çok, örgütün çıkarlarına önem verme ve onları koruyacak şekilde davranma eğilimi olarak

tanımlanmaktadır (Kundi ve Saleh, 1993: 154). Bireyler örgütün daha iyi olabilmesi için kendileri ile ilgili bir takım fedakârlıklar yapmaya hazır oldukları için örgüt ile birey arasındaki bağ aktiftir (Vandenberg ve Scarpello, 1994: 535). Örgütsel bağlılık, çalışanın örgütte kalma ve onun için çaba gösterme arzusu ile örgütün amaç ve hedeflerini benimsemesi (Mowday, Porter ve Steers, 1982: 20); örgütün değer yargıları ve hedefleri ile özdeşleşmesi ve kurumdan karşılık beklemeksizin bu hedefleri gerçekleştirmek için kendini sorumlu hissetmesidir (Buchanan, 2000: 353).

Kişinin çalışacağı yer olarak seçtiği kurumun kendisine sunduğu imkân ve fırsatları değerlendirerek, örgüt ile arasında kurduğu bağı vurgulayan örgütsel bağlılık, çalışanlar ve kurum açısından olumlu sonuçlar getirmesi bakımından oldukça önemlidir. Bir kavram ve anlayış biçimi olarak bağlılık, toplum duygusunun var olduğu her yerde var olup, toplumsal içgüdünün duygusal bir anlatım biçimidir (Ergun, 1975: 97). Örgütsel bağlılık, çalışanın örgüte olan psikolojik yaklaşımını ifade etmektedir ve çalışan ile örgüt arasındaki ilişkiyi yansıtan, örgüt üyeliğini devam ettirme kararına yol açan psikolojik bir durumdur (Allen ve Meyer, 1990: 2). O halde örgütsel bağlılık, bireyin kurumsal amaç ve değerleri kabul etmesi, bu amaçlara ulaşılması yönünde çaba sarf etmesi ve kurum üyeliğini devam ettirme arzusudur (Durna ve Eren, 2005: 211).

Örgütsel bağlılık, çalışanların örgütsel amaçları gerçekleştirecek şekilde faaliyet göstermesi için yapılan normatif baskıların toplamını, örgüt için duyulan psikolojik ilgiyi, bireyi örgütte kalmaya zorlayan psikolojik ifadeyi kapsayan anlamları taşımaktadır (Hersey, Blanchard ve Johnson, 2001: 367-68). Bu durumda örgütsel bağlılığın bireyin örgütle psikolojik bütünleşmesi ve özdeşleşmesine ilişkin bir kavram (Drummond, 2000: 70) olduğu söylenebilir. Kurumun değer yargıları ve hedefleri ile özdeşleşmek, aynı zamanda kurumdan

karşılık beklemezsiniz, bu hedefleri gerçekleştirmek için hissedilen sorumluluktur (Buchanan, 1974: 533). Kavram, örgütün amaç ve değerlerini kabul etmeyi, bu amaç ve değerlere inanmayı, örgütün yararına olacak şekilde fazladan çalışma istekliliğini ve örgüt üyeliğini devam ettirmeye olan güçlü bir isteği ortaya koyar (Drummond, 2000: 70). O halde örgütsel bağlılık; çalışanın çalıştığı örgütle psikolojik olarak bütünleşmesi, örgütün amaç ve hedeflerini özümsemesi ve bu doğrultuda kişinin örgütte kalma yolunda duyduğu arzu olarak tanımlanabilir (Gürbüz, 2006, 58).

Araştırmacılar arasında bireyi örgüte bağlayan psikolojik ifadelerin niteliği hakkında farklı görüşler vardır. Bu farklılık, örgütsel bağlılığın farklı boyutlarla ifade edilmesine yol açmış ve araştırmacılar kavramı değer ve devamlılık bağlılığı; uyum, kimlik ve bütünleşme bağlılığı; değer, devamlılık ve ahlâki bağlılık gibi çoklu boyutlarla açıklamaya çalışmışlardır (Meyer ve Herscovitch, 2001: 302-304; Rowden, 2000: 30; Allen ve Grisaffe, 2001: 211). Bu çalışmalar içerisinde en fazla göze çarpan, Allen ve Meyer (1990) tarafından ortaya konulan üç boyutlu örgütsel bağlılık modelidir. Bu modelin birinci boyutunu bireyin örgüte karşı duygusal ilgisini ortaya koyan duygusal bağlılık oluşturmaktadır. İkinci boyutunu bireylerin çalışma ihtiyaçları olduğu veya örgütte kalmak zorunda oldukları için örgütte kalmaya devam etmelerini ifade eden devamlılık bağlılığı oluşturur. Son boyutu ise örgütte kalmayı ahlaki bir sorumluluk olarak ortaya koyan normatif bağlılık oluşturmaktadır (Allen ve Grisaffe, 2001: 214; Shepherd ve Mathews, 2000: 558).

Duygusal bağlılık, çalışanları örgüte duygusal olarak bağlayan ve bu örgütün üyesi olmaktan dolayı mutlu olmalarını sağlayan bireysel ve örgütsel değerlerin birbirleriyle uyumlu olması sonucu oluşmaktadır. Çalışan, kendi değerleriyle örgütün değerlerinin birbiriyle örtüştüğünü hissedince örgüte duygusal olarak bağlanmaktadır (Wiener, 1982: 423–424). *Devamlılık bağlılığı*,

Çalışanın ekonomik menfaatine dayanan bağlılık türüdür ve çalışanın örgütte çalıştığı süre içinde örgüte yaptığı yatırım ve maliyetleri dikkate alarak örgütte kalmayı bir ihtiyaç olarak görmesidir (Bergman, 2006: 646). Bu tür bağlılıkta çalışan örgüt için harcadığı emek, zaman ve çabanın karşılığında elde ettiği statü, ücret, yetki gibi maddi ve manevi tatmin unsurlarını, örgütten ayrılması halinde kaybedeceğine inanır ve bu inanç onun örgütsel bağlılığını sağlar (Obeng ve Ugboro, 2003: 83). *Normatif bağlılık*, çalışanın örgüte olan sadakat veya gnllkte kendisini zorunlu hissetmesidir. Bu duygu örgüt üyelerinin baskısı ve örgüt kültürünün etkisi sonucu oluşmaktadır (Stephens, 2004: 398). Çalışanların bu tür bir bağlılığı sergilemesinin nedeni bunun doğru ve etik olduğuna inanmalarıdır (Durna ve Eren, 2005: 211).

Duygusal ve normatif bağlılıkları yüksek olan işgörenlerin örgütlerine olan bağlılıklarının artması beklenmektedir. Çünkü duygusal bağlılık örgütün amaç ve değerlerini kabul etmeyi ve örgütte çalışmaya istekli olmayı yansıtır. Normatif bağlılık ise toplumsal normların ve ahlaki sorumluluğun bir sonucudur (Drummond, 2000: 71). Başka bir ifade ile duygusal bağlılığa sahip olan bir kimse örgütte kalmak istediğini, devam bağlılığına sahip olan kimse örgütte kalması gerektiğini ve normatif bağlılığa sahip olan kimse örgütte kalmak zorunda olduğunu düşünür (Allen ve Meyer, 1990: 3).

Psikolojik Taciz ve rgtsel Bağlılık

Çalışanların çalıştıkları yere bağlılıkları ve yaptıkları işle özdeşleşmiş olmaları psikolojik taciz mağdurlarının ortak özellikleri arasındadır. Özellikle yaratıcı insanların, ürettikleri yeni fikirlerin diğerlerini rahatsız etmesi nedeniyle tacize maruz kalma olasılığı daha fazladır. Çoğu durumda taciz kurbanları daha yüksek mevkilerdeki kişilere tehdit oluşturdukları için seçilmiş kişilerdir (Davenport, Schwartz ve Elliot, 2003: 52).

Psikolojik taciz çalışanları, çalıştıkları işyerlerinde rahatsız etmekte ve örgüte karşı ilgi ve sempatilerinde azalmaya neden olmaktadır. Psikolojik tacize maruz kalan çalışanların zamanla iş tatmin seviyeleri düşmekte ve işyeri sadakati kaybolmaktadır. Bu alanda yapılan çalışmalarda psikolojik tacizin çalışanlarda işten ayrılma niyeti oluşturduğu, buna bağlı olarak personel devir hızını arttırdığı, motivasyonlarını, verimliliklerini ve iş tatminlerini azalttığı sonucuna ulaşılmıştır (Niedl, 1996: 239-240). Dolayısı ile psikolojik taciz sonucunda, çalışanların iştatminleri ve örgütsel bağlılıkları azalmakta ve işten ayrılma niyeti oluşmaktadır (Vartia, 1996: 203-214; Einarsen, Raknes ve Matthiesen, 1994: 381-401; Zapf, Knorz ve Kulla, 1996: 215-237).

Çalışanların işten ayrılması üzerine yapılan çoğu araştırma, işten ayrılma davranışının önemli ölçütünün kişilerin örgüte bağlılıklarının bir belirtisi olan iştatminiyle ilgili olduğunu ortaya koymuştur. Kişi eğer örgüt değerlerine bağlı ve bu değerlerin gerçekleştirilmesine katkıda bulunuyorsa örgütten ayrılmak istemeyecektir (Çekmecelioğlu, 2005: 28). Ancak psikolojik taciz örgütsel bağlılık karşısında büyük bir tehdit oluşturmaktadır. İşletmeler psikolojik taciz sonucunda kilit insanları yitirirler, işgücü devir oranı aniden artar, nifak oluşur ve çalışanların moralleri bozular. Sorunların temelini inilmeden bir takım çalışmalar yapılması, örgüt yapılarının karmaşık bir hal almasına ve örgütün zayıf düşmesine neden olur (Tınaz, 2006b: 158). İşyerinde kişiler üzerinde sistematik baskılar ve ahlak dışı yaklaşımlar, bu kişilerin performanslarını ve dayanma güçlerini yok etmek suretiyle işten ayrılmalarına neden olur (Çobanoğlu, 2005: 21-22). İşyerlerinde yalnızca psikolojik tacize uğrayanlar değil, aynı zamanda süreç içerisindeki olaylara tanık olanlar da bir gün sıranın kendilerine geleceğini düşünerek örgüte olan güvenlerini yitirirler. Gelişen olayların doğal sonucu olarak örgüte bağlılık ve işe bağlılık tutumlarında önemli ölçüde bir düşüş yaşanır. Çalışanlar arasındaki uyum bozulurken, tam bir güvensizlik ortamı oluşur (Tınaz, 2006c; 19).

Yöntem

Bu alışma ile hastanede çalışan sağlık personelinin psikolojik tacize maruz kalma durumları, örgüte bağlılıkları ve örgütsel bağlılık ile psikolojik taciz arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmada sağlık çalışanlarının psikolojik tacize maruz kalma durumları, örgütsel bağlılıkları ve psikolojik tacize maruz kalma durumları ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişki; psikolojik taciz ve örgütsel bağlılığın sosyo-demografik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığı; psikolojik tacizin kimlerden kaynaklandığı ve kendilerine ya da arkadaşlarına psikolojik taciz davranışının ortaya çıkması durumunda sağlık çalışanlarının geliştireceği davranışların neler olduğu incelenmektedir.

Çalışmada iki ayrı ölçekten yararlanılmıştır. Leymann tarafından geliştirilen birinci ölçek, 5 farklı grupta toplanan 45 ifadeden (Davenport, Schwartz ve Elliot, 2003: 18-19), Meyer ve Allen (1991) tarafından geliştirilen ikinci ölçek ise üç boyut ve 24 ifadeden oluşmaktadır. Her iki ölçekte de 5'li Likert Ölçek kullanılmıştır. Anket formunda, tanımlayıcı özellikler olarak sağlık çalışanlarının cinsiyeti, medeni durumu, ocuk sayısı, yaşı, eğitim düzeyi, işyerindeki unvanı, istihdam şekli, toplam ve halen görev yaptığı kurumdaki çalışma süreleri kullanılmıştır.

Araştırmanın evrenini Sakarya il merkezinde bulunan hastaneler oluşturmaktadır. İlgili kurumlarda araştırma izni alırken belirtildiğinden çalışmada sağlık kuruluşlarının isimleri ve özellikleri belirtilmemiştir. Araştırmanın yapıldığı dönemde il merkezindeki hastanelerde toplam 2154 kişinin görev yaptığı tespit edilmiş olup, çalışmada 481 sağlık çalışanından anket elde edilebilmiştir. $n = (N \times p \times q \times Z^2) / [(N-1) \times t^2] + (p \times q \times Z^2)^1$ formülden yararlanarak örneklemin yeterli olup

¹ Formülede; N=Evren, n=Örnekleme sayısı, p=Evren içinde ilgilendiğimiz özelliğin görölme sıklığı (0, 50 alınmıştır), q=Evren içinde ilgilendiğimiz özelliğin görölmememe sıklığı (1-p), Z=Güven düzeyine göre standart değer (normal dağılım tablolarından bulunur %95 için 1, 96), t=Göz yumulabilir yanılėı (0, 05 alınmıştır).

olmadığı tespit edilmiştir. Formülden %95 güven aralığında evreni temsil edecek örneklem büyüklüğünün 326 kişi olması gerektiği bulunmuş ve çalışmaya katılan 481 kişinin örneklem için yeterli olduğuna karar verilmiştir (Bal, 2001: 113–114; Güredin, 1987: 368–370).

Ankette elde edilen verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra; bağımsız örneklerde t testi, tek yönlü varyans analizi ve çift yönlü korelasyon analizi yöntemleri kullanılmıştır. Sonuçlar %95’lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular

Çalışmada kullanılan ölçekler boyutlarına göre ayrılarak her boyutun güvenilirliği Cronbach Alpha değeri hesaplanarak test edilmiştir. Yapılan hesaplama sonucunda I. Ölçeğin (Psikolojik Taciz Ölçeği) Cronbach Alpha değeri 0,939; II. Ölçeğin (Örgüte Bağlılık Ölçeği) Cronbach Alpha değeri 0,912 bulunmuş olup, boyutlarla ilgili değerler Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Boyutlara Göre Anketin Güvenilirliği

<i>Boyutlar</i>	<i>Soru sayısı</i>	<i>Ort.</i>	<i>S.S.</i>	<i>Cronbach Alpha</i>
Kişinin kendini göstermesi ve iletişimine saldırı	11	1,40	0,502	0,843
Kişinin sosyal ilişkilerine saldırı	5	1,15	0,431	0,805
Kişinin itibarına saldırı	15	1,17	0,348	0,888
Kişinin yaşam ve iş konumuna saldırı	9	1,17	0,343	0,838
Kişinin sağlığına saldırı	5	1,10	0,323	0,818
Psikolojik Taciz Ölçeği	45	1,21	0,303	0,939
Normatif bağlılık	8	3,44	0,853	0,837
Duygusal bağlılık	8	3,51	0,934	0,912
Devam bağlılığı	8	2,90	1,070	0,906
Örgüte Bağlılık Ölçeği	24	3,29	0,729	0,912

Tablo 1 incelendiğinde görüleceği gibi çalışanların maruz kaldıkları psikolojik taciz davranışları boyutlandırılarak aritmetik ortalamaları hesaplanmış olup, çalışanların en fazla, kişinin kendini göstermesi ve iletişimine saldırı, en az ise kişinin sağlığına saldırı boyutlarında bu tür davranışlara maruz kaldıkları bulunmuştur. Örgütsel bağlılık boyutlarında ise en fazla katılım duygusal bağlılık boyutunda ortaya çıkmıştır. Bu boyutu, normatif bağlılık ve devam bağlılık boyutları takip etmektedir.

Tablo 2. Katılımcıların Sosyo-demografik Özellikleri

Özellik	Sayı	Yüzde	Özellik	Sayı	Yüzde			
Cinsiyet	Erkek	165	34, 3	Çocuk Yok	231	48, 5		
	Kadın	316	65, 7		1 Çocuk	114	23, 9	
Yaş	25 ve altı	136	28, 5	Çocuk Sayısı	2 Çocuk	82	17, 2	
	26-35 yaş	230	48, 1		3 Çocuk	49	10, 3	
	36-45 yaş	83	17, 4		Toplam alışma süresi	≤5 yıl	217	46, 7
	46 yaş ve üzeri	29	6, 1	6-10 yıl		111	23, 9	
	Unvan	Hekim	47	9, 9	≥11 yıl	137	29, 5	
Hemşire		159	33, 5	Bu kurumda çalışma süresi	≤5 yıl	320	69, 7	
Sağ. teknis./teknikeri		40	8, 4		6-10 yıl	75	16, 3	
Sağlık memuru		27	5, 7		≥11 yıl	64	13, 9	
Diğer sağ. personeli		46	9, 7	Eğitim durumu	Lise	186	39, 5	
		Tıbbi sekreter	66		13, 9	Ön lisans	158	33, 5
		Memur	68		14, 3	Lisans	77	16, 3
		Yardımcı personel	21		4, 4	Lisansüstü	50	10, 6
İstihdam şekli		Memur	200	41, 6	Çalıştığı birim	İdari birimler	137	28, 7
		Sözleşmeli	113	23, 5		Tıbbi birimler	341	71, 3
	şirket elemanı	168	34, 9					

Tablo 2’de katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bulgular verilmiştir. Çalışmaya katılanların %33,5’i hemşire, %13, ’u tıbbi sekreter ve %14,3’ü memurlardan oluşmaktadır. %65,7’si kadın ve %34,3’ü erkek olan

katılımcıların, %59,0'u evli ve %38,0'i bekârdır. Yarıya yakını (%48,5) çocuk sahibi olmayan katılımcıların %23,9'u bir çocuk sahibidir. Büyük çoğunluğu (%76,6) 35 ve daha küçük yaşlarda bulunan katılımcıların %39,5'i lise ve %33,5'i önlisans mezunlarından oluşmaktadır. Lisansüstü eğitim alan çalışan oranı ise %10,6'dır. %71,3'ü tıbbi birimlerde çalışan katılımcıların, %63,6'sı yalnızca gündüz mesai saatleri içerisinde görev yapmaktadır. Daha çok genç bireylerden oluşan katılımcıların %69,7'si halen çalıştıkları kurumda ≤ 5 yıl çalışmakta olup, bu oran toplam çalışma süreleri dikkate alındığında %46,7'ye düşmektedir.

3.1 Psikolojik Tacize İlişkin Bulgular

Bu bölümde sağlık çalışanlarının psikolojik taciz davranışlarına maruz kalma durumlarının sosyo-demografik özelliklerine göre farklılaşp farklılaşmadığı incelenmektedir.

Tablo 3. Boyutlarına Göre Sağlık Çalışanlarının Psikolojik Tacize Maruz Kalma Durumları

	Hiç (%)	Nadiren (%)	Bazen (%)	Sık sık (%)	Çok sık (%)	Psikolojik taciz (%)
Kişinin kendini göstermesi ve iletişimine saldırı	75,1	13,8	7,9	1,7	1,5	11,1
Kişinin sosyal ilişkilerine saldırı	91,3	4,6	2,3	0,6	1,0	4,0
Kişinin itibarına saldırı	88,8	7,1	2,9	0,8	0,6	4,4
Kişinin yaşam ve iş konumuna saldırı	89,1	6,5	3,4	0,8	0,2	4,4
Kişinin sağlığına saldırı	93,3	4,4	1,5	0,4	0,2	2,1
Psikolojik taciz davranışlarına maruz kalan	87,5	7,3	3,6	0,9	0,7	5,2

Tablo 3'de sağlık çalışanlarının boyutlara göre maruz kaldıkları psikolojik taciz davranışlarının frekans dağılımları verilmiştir. Çalışmada nadiren (15 gün-30 günde bir), bazen (haftada bir), sık sık (haftada 2-3 defa) ve çok sık (neredeyse her gün) şeklindeki dağılım esas alınca psikolojik taciz

davranışının en fazla kişinin kendini göstermesi ve iletişimine saldırı boyutunda (%11,1) gerçekleştiği, en az ise kişinin sağlığına saldırı (%2,1) boyutunda olduğu görülmektedir. Genel olarak psikolojik taciz davranışlarına maruz kalanların ise %5,2 olduğu bulunmuştur.

Sağlık çalışanlarının psikolojik tacize maruz kalma durumlarının sosyodemografik özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediği bağımsız örneklerde t testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılarak analiz edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda yaş, medeni durum, eğitim durumu, çocuk sayısı, halen çalıştıkları kurumda çalışma süresi, toplam çalışma süresi, istihdam şekli ve çalışma şekli bakımından çalışanların psikolojik tacize maruz kalmasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,005$). Fark bulunan boyutlarla ilgili bilgiler aşağıda verilmiştir.

Tablo 4. Sağlık Çalışanlarının Cinsiyetlerine Göre Psikolojik Tacize Maruz Kalma Durumları

	<i>Cinsiyet</i>	<i>n</i>	<i>Ort.</i>	<i>S.S.</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Kişinin kendini göstermesi ve iletişimine saldırılar	Erkek	165	1,50	0,576	2,865	0,001
	Kadın	316	1,35	0,451		
Kişinin sosyal ilişkilerine saldırı	Erkek	165	1,21	0,484	2,061	0,001
	Kadın	316	1,12	0,398		
Kişinin itibarına saldırı	Erkek	165	1,21	0,377	1,402	0,038
	Kadın	316	1,16	0,332		
Kişinin sağlığına saldırı	Erkek	164	1,13	0,370	1,323	0,015
	Kadın	315	1,09	0,295		

Sağlık çalışanlarının cinsiyetleri esas alınarak yapılan analizde kişinin kendini göstermesi ve iletişimine saldırı, kişinin sosyal ilişkilerine saldırı, kişinin itibarına saldırı ve kişinin sağlığına saldırı boyutlarında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur. Fark bulunan tüm boyutlarda erkek çalışanların kadın çalışanlardan daha fazla psikolojik tacize maruz kaldıkları görülmektedir (Tablo 4).

Tablo 5. Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre Psikolojik Tacize Maruz Kalma Durumları

<i>Eğitim Durumu</i>	<i>n</i>	<i>Ort.</i>	<i>S.S.</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>Post Hoc</i>
	Lise ¹	201	1,34	0,437		
Kişinin kendini göstermesi ve iletişimine saldırı	Önlisans ²	171	1,45	0,502	2,736	0,043
	Lisans ³	78	1,39	0,574		
	Lisansüstü ⁴	52	1,54	0,654		
Toplam	502	1,41	0,510			1-2 (p=0,038) 1-4 (p=0,013)

Tablo 5’de görüldüğü gibi, sağlık çalışanlarının eğitim durumlarına göre yapılan analizde kişinin kendini göstermesi ve iletişimine saldırı boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Ortalama değerleri incelendiğinde de görüldüğü gibi psikolojik tacize en fazla lisansüstü eğitim alanlarda gözlenmekte, bunu ön lisans, lisans ve lise mezunları takip etmektedir. Farklılık lise mezunları ile önlisans ve lisansüstü eğitim alan çalışanlardan kaynaklanmaktadır.

Tablo 6’da sağlık çalışanlarının unvanlarına göre psikolojik tacize uğrama durumlarına ilişkin bilgiler verilmektedir. Yapılan analizde kişinin kendini göstermesi ve iletişimine saldırı, kişinin sosyal ilişkilerine saldırı, kişinin itibarına saldırı ve kişinin yaşam ve iş konumuna saldırı boyutlarında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 6. Sağlık Çalışanlarının Unvanlarına Göre Psikolojik Tacize Maruz Kalma Durumları

Unvan	n	Ort.	S. S.	F	p	Post Hoc	
Kişinin kendini göstermesi ve iletişimine saldırı	Hekim ¹	47	1,51	0,680	2,428	0,019	
	Hemşire ²	159	1,32	0,462			
	Sağlık teknisyeni/teknikeri ³	40	1,43	0,504			2-1(p=0,023)
	Sağlık memuru ⁴	27	1,57	0,499			2-4(p=0,018)
	Diğer sağlık personeli ⁵	46	1,35	0,454			8-2(p=0,002)
	Tıbbi sekreter ⁶	66	1,39	0,447			8-5(p=0,012)
	Memur ⁷	68	1,37	0,438			8-6(p=0,018)
	Yardımcı personel ⁸	21	1,68	0,629			8-7(p=0,012)
	Toplam	474	1,40	0,501			
Kişinin sosyal ilişkilerine saldırı	Hekim ¹	47	1,31	0,500	2,171	0,036	
	Hemşire ²	159	1,09	0,363			
	Sağlık teknisyeni/teknikeri ³	40	1,29	0,659			1-2(p=0,003)
	Sağlık memuru ⁴	27	1,23	0,479			1-6(p=0,020)
	Diğer sağlık personeli ⁵	46	1,15	0,604			1-7(p=0,025)
	Tıbbi sekreter ⁶	66	1,12	0,335			3-2(p=0,009)
	Memur ⁷	68	1,12	0,287			3-6(p=0,043)
	Yardımcı personel ⁸	21	1,13	0,248			
	Toplam	474	1,15	0,433			
Kişinin itibarına saldırı	Hekim ¹	47	1,29	0,408	3,257	0,002	
	Hemşire ²	159	1,14	0,355			
	Sağlık teknisyeni/teknikeri ³	40	1,28	0,469			1-2(p=0,009)
	Sağlık memuru ⁴	27	1,24	0,384			1-5(p=0,008)
	Diğer sağlık personeli ⁵	46	1,11	0,243			1-6(p=0,004)
	Tıbbi sekreter ⁶	66	1,10	0,201			1-7(p=0,004)
	Memur ⁷	68	1,11	0,181			3-2(p=0,019)
	Yardımcı personel ⁸	21	1,30	0,380			3-5(p=0,014)
	Toplam	474	1,17	0,334			3-6(p=0,007)
Kişinin yaşam ve iş konumuna saldırı	Hekim ¹	47	1,28	0,395	2,729	0,009	
	Hemşire ²	159	1,16	0,375			3-7(p=0,009)
	Sağlık teknisyeni/teknikeri ³	40	1,20	0,428			8-2(p=0,043)
	Sağlık memuru ⁴	27	1,13	0,187			8-5(p=0,026)
	Diğer sağlık personeli ⁵	46	1,14	0,343			8-6(p=0,018)
	Tıbbi sekreter ⁶	66	1,07	0,182			8-7(p=0,021)
	Memur ⁷	68	1,17	0,302			
	Yardımcı personel ⁸	21	1,38	0,389			
	Toplam	474	1,17	0,345			

Unvanlar esas alınarak yapılan incelemede, boyutlar itibari ile psikolojik taciz saldırılarına maruz kalma durumu şu şekilde ortaya çıkmaktadır: Kişinin kendini göstermesi ve iletişimine saldırı boyutunda yüksekten aşağıya doğru sıralama yapıldığında psikolojik tacize uğrama durumunun yardımcı personel, sağlık memuru, hekim, sağlık teknisyeni/teknikeri, tıbbi sekreter, memur, diğer sağlık personeli ve hemşire şeklinde gerçekleştiği görülmektedir. Kişinin sosyal ilişkilerine saldırı boyutunda ise en fazla psikolojik tacize maruz kalan grup hekimlerdir. Bunu sağlık teknisyeni/teknikeri ve sağlık memurları izlemektedir. Boyutta psikolojik tacize en az maruz kalan grup ise hemşirelerden oluşmaktadır. Kişinin itibarına saldırı boyutunda, yardımcı personel, hekimler, sağlık teknisyeni/teknikeri ve sağlık memurları daha fazla psikolojik taciz davranışına maruz kalmaktadır. Kişinin yaşam ve iş konumuna saldırı boyutunda ise en fazla saldırıya maruz kalan meslek mensuplarının yardımcı personel ve hekimler olduğu görülmektedir.

Tablo 7. Psikolojik Taciz Uygulayan Kişilerin Statülerine Göre Dağılımı

Psikolojik Taciz Uygulayan Kişiler	Sayı	Yüzde
Hastane yöneticileri	118	24,5
Doğrudan bağlı bulunduğunuz yöneticiler	97	20,2
Hasta ve hasta yakınları	85	17,7
Aynı birimde çalıştığınız iş arkadaşlarınız	64	13,3
Yönetim görevi bulunmayan ancak üst düzey görevleri yürüten personel	33	6,9
Sizden daha kıdemsiz/alt pozisyondaki çalışanlar	21	4,4
Toplam Katılımcı	481	100,0

Tablo 7’de sağlık çalışanlarının psikolojik taciz davranışı gösterdiğini bildirdiği kişilerin dağılımları yer almaktadır. Tablo incelendiğinde de görüldüğü gibi, psikolojik taciz davranışlarını göstermede ilk sırayı %24,5 ile hastane yöneticileri almaktadır. Bunu doğrudan bağlı buldukları yöneticiler (%20,2), hasta ve hasta yakınları (%17,7), aynı birimde çalıştıkları iş arkadaşları (%13, 3) ve yönetim görevi bulunmayan ancak üst düzey görevleri yürüten personel (%6,9) izlemektedir. En alt sırada ise daha kıdemsiz personel (%4,4) yer almaktadır.

Tablo 8. Psikolojik Tacize Maruz Kalan Sağlık alışanlarının Davranış örneklere

<i>Gösterilecek Davranış rneği</i>	<i>Sayı</i>	<i>Yüzde</i>
Yazılı olarak Şikâyette bulunurum	284	59,0
İlgili kişiyle konuşarak problemi çözerim	96	20,0
Sözlü olarak Şikâyette bulunurum	95	19,8
Dikkat çekmemeye çalışırım	75	15,6
Durumu kabullenir, bir Şey yapmam	43	8,9
İlgili kişiye ayı davranışı gösteririm	31	6,4
Durumu arkadaşımla paylaşırım	28	5,8
Durumu ailemlle paylaşırım	26	5,4
Kurumdan ayrılmaya çalışırım.	24	5,0
Kurum içinde görev yerimi değiştiririm	12	2,5
Eylemi yapan kişiye hak veririm	11	2,3
Toplam Katılımcı	481	100,0

Tablo 8’de sağlık çalışanlarının psikolojik tacize maruz kalmaları durumunda gösterecekleri davranış örneklere verilmiştir. Sağlık alışanlarının büyük çoğunluğu psikolojik Őiddete maruz kalmaları durumunda yazılı Şikâyette bulunacaklarını (%59,0) bildirmişlerdir. Bunu ilgili kişi ile konuşarak problemi çözerim (%20,0), sözlü Şikâyette bulunurum (%19,8) ve dikkat çekmemeye çalışırım (%15,6) ifadeleri izlemektedir. Burada önemli bir husus; dikkat çekmemeye çalışırım (%15,6), durumu kabullenir ve bir Şey yapmam (%8,9),

kurum içinde görev yerimi değiştiririm (%2,5), kurumdan ayrılmaya çalışırım (%5,0) ve eylemi yapan kişiye hak veririm (%2,3) ifadeleridir. Bu bulgular, katılımcıların %34,3'ünün psikolojik tacize maruz kalması durumunda mücadele etmekten kaçınacağını göstermektedir.

Tablo 9. Arkadaşlarının Psikolojik Tacize Maruz Kalması Durumunda Sağlık Çalışanlarının Göstereceği Davranış Örnekleri

<i>Gösterilecek Davranış Örneği</i>	<i>Sayı</i>	<i>Yüzde</i>
Yazılı şikâyette bulunmasını sağlarım	249	51,8
Konuşarak sorunu çözerim	111	23,1
Sözlü olarak şikâyette bulunurum	104	21,6
O kişiye karşı arkadaşımı savunurum.	101	21,0
Hiçbir tepki göstermem.	28	5,8
Durumu ailesine bildiririm	3	0,6
Toplam Katılımcı	481	100,0

Tablo 9'da arkadaşlarının psikolojik tacize maruz kalması durumunda sağlık çalışanlarının gösterecekleri davranışlar sıralanmıştır. Burada önemli katılım alan ifadeler yazılı şikâyette bulunmasını sağlarım (%51,8), konuşarak sorunu çözerim (%23,1), sözlü olarak şikâyette bulunmasını sağlarım (%21,6), o kişiye karşı arkadaşımı savunurum (%21,0) ifadeleridir. Bu ifadelerin tamamı arkadaşlarının psikolojik tacize uğradığına şahit olan sağlık çalışanlarının aktif olarak çözüm arama eğiliminde olduklarını göstermektedir. Buna karşılık sağlık çalışanlarının %5,8'i hiçbir tepki göstermeyeceğini ifade etmektedir.

3.2. Örgüte Bağlılığa İlişkin Bulgular

Sağlık çalışanlarının örgüte bağlılıklarının sosyo-demografik özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediği bağımsız örneklerde t testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılarak analiz edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda cinsiyet, çalıştıkları birim, yaş, medeni durum, çocuk sayısı, unvan,

eğitim durumu, halen çalıştıkları kurumdaki çalışma süreleri ve çalışma şekli bakımından çalışanlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,005$). Fark bulunan boyutlarla ilgili bilgiler aşağıda verilmiştir.

Tablo 10. Sağlık alışanlarının İstihdam Biçimlerine Göre rgtsel Bağlılıkları

<i>İstihdam şekli</i>	<i>n</i>	<i>Ort.</i>	<i>S. S.</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>Post Hoc</i>
Devam Bağlılığı	Memur ¹	200	2,74	1,041	4,226	0,015
	Sözleşmeli ²	112	2,97	0,991		
	şirket elemanı ³	167	3,05	1,133		
	Toplam	479	2,90	1,070		

Tablo 10'da sağlık çalışanlarının istihdam şekilleri alınarak yapılan analiz sonucu elde edilen bulgular verilmiştir. İstihdam biçimleri bakımından yalnızca devam bağlılığında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Bulgulara göre şirket elemanlarının devam bağlılığı diğer çalışanlardan daha yüksektir. Burada memur ve sözleşmeli olarak istihdam edilen çalışanların kendilerini daha fazla güvende hissetmelerinin etkili olduğu dşnlmektedir.

Tablo 11. Sağlık alışanlarının Toplam alışma Sürelerine Göre rgtsel Bağlılıkları

<i>Toplam alışma Süresi</i>	<i>n</i>	<i>Ort.</i>	<i>S. S.</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>Post Hoc</i>
Devam Bağlılığı	≤ 5 yıl ¹	217	3,05	1,095	5,137	0,006
	6-10 yıl ²	110	2,87	0,996		
	≥ 11 yıl ³	136	2,67	1,058		
	Toplam	463	2,89	1,071		

Sağlık alışanlarının toplam çalışma süreleri esas alınarak yapılan analizde devam bağlılığında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). ≥ 11 yıl çalışan sağlık çalışanlarının devam bağlılığının daha kısa sürelerle çalışanlara göre daha düşük seviyede olduğu bulunmuştur (Tablo 11).

3.3. Psikolojik Taciz ve Örgütsel Bağlılığın Karşılaştırılması

Tablo 12’de çalışmada kullanılan ölçeklere ilişkin korelasyon analiz sonuçları verilmiştir. Yapılan analiz sonucunda psikolojik taciz ölçeğini oluşturan 5 boyut ve örgütsel bağlılık ölçeğini oluşturan üç boyutun kendi içerisinde 0,01 anlamlılık düzeyinde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki içerisinde olduğu bulunmuştur. Buradan hareketle psikolojik taciz ve örgütsel bağlılığın herhangi bir boyutunda meydana gelen bir değişikliğin diğer boyutlarda da değişikliğe sebep olduğu söylenebilir. Ayrıca psikolojik taciz ve örgütsel bağlılık arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve ters yönlü bir ilişki bulunmaktadır ($p<0,01$). Buna karşılık, genel olarak örgütsel bağlılık ile kişinin yaşam ve iş konumu ve sağlığına saldırı boyutları; normatif bağlılık ile kişinin yaşam ve iş konumuna saldırı; duygusal bağlılık ile kişinin yaşam ve iş konumu ve sağlığına saldırı boyutları ve devam bağlılığı ile kişinin kendini göstermesi ve iletişimi, itibarı, yaşam ve iş konumu ve sağlığına saldırı boyutları ile psikolojik taciz arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

Tablo 12. Psikolojik Taciz ve Örgüte Bağlılık Arasındaki İlişki

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Kişinin kendini göster-mesi ve iletişimine saldırı (1)	1								
Kişinin sosyal ilişkilerine saldırı (2)	0,566**	1							
Kişinin itibarna saldırı (3)	0,632**	0,661**	1						
Kişinin yaşam ve iş konumuna saldırı (4)	0,347**	0,279**	0,453**	1					
Kişinin sağlığına saldırı (5)	0,251**	0,297**	0,368**	0,661**	1				
Psikolojik taciz Ölçeği (6)	0,832**	0,733**	0,881**	0,661**	0,565**	1			
Normatif Bağlılık (7)	-0,170**	-0,175**	-0,189**	-0,037	-0,111*	-0,190**	1		
Duygusal Bağlılık (8)	-0,170**	-0,159**	-0,179**	-0,066	-0,063	-0,182**	0,708**	1	
Devam Bağlılığı (9)	-0,027	-0,123**	-0,024	0,061	0,000	-0,027	0,257**	0,200**	1
Örgütsel Bağlılık Ölçeği (10)	-0,148**	-0,189**	-0,164**	-0,015	-0,069	-0,163**	0,820**	0,807**	0,674**

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). * . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Sonuç ve Tartışma

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %5,2'si psikolojik tacize maruz kalmıştır. Ancak diğer araştırmalar incelendiği zaman psikolojik tacize maruz kalma oranlarının farklılaştığı grlmektedir. Örneğin Norveç'te 7986 çalışanla yapılan bir araştırmada çalışanların %8,6'sının (Einersen ve Skogstad, 1996: 195-196), Finlandiya'da 726 niversite çalışanı üzerinde yapılan bir araştırmada da bayanların %24 ve erkeklerin %17'sinin (Björkqvist, sterman ve Hjelt-Bck, 1994: 177), Avusturya'da bir devlet hastanesinde çalışanlarla yapılan araştırmada çalışanların %26'sının (Niedl 1996: 244), Türkiye'de hastanelerde yapılan bir araştırmada çalışanların %34,9'unun (zen l, 2008: 130) ve hastaneler üzerinde yapılan başka bir çalışmada da, %78, 7'sinin (Akdemir Mansur, 2008: 161) psikolojik taciz mağduru oldukları bulunmuştur. Bu durum çalışmada karşılaştırma yapmayı güçleştirmektedir. Ancak, zellikle Türkiye'de yapılan ve çok yüksek oranlar ihtiva eden çalışmalarla karşılaştırıldığında, psikolojik tacize uğrama oranlarının düşük çıkması sevindirici bulunmuştur. Ayrıca sağlık çalışanlarının psikolojik tacize uğrama sıklıkları karşılaştırıldığında yalnızca %1,6'sının bu tür davranışlara sıklık ve çok sıklık maruz kaldıkları grlmektedir ki, bu durum çalışma yapılan sağlık kuruluşları bakımından oldukça önemli bulunmaktadır. Zira bu sonuç çalışma yapılan hastanelerde ileri düzeydeki psikolojik taciz vakalarının oldukça sınırlı olduğunu ortaya koymaktadır.

Boyutlar itibari ile incelendiği zaman, sağlık çalışanları en fazla kişinin kendini göstermesi ve iletişimine saldırı boyutunda (%11,1) saldırıya maruz kaldıkları grlmektedir. Bu boyutu, kişinin yaşam ve iş koşullarına saldırı (%4,4) ve kişinin itibarına saldırı (%4,4) boyutları izlemektedir. Buna karşılık en az saldırı, kişinin sağlığına saldırı boyutunda (%2,1) gerçekleşmektedir. zen l (2008: 129) tarafından yapılan çalışmada da mağdurların en çok “kendini ifade etme ve iletişim”, “yaşam kalitesi ve mesleki durum” ile “kişisel

itibarları”na yönelik saldırılar olarak tanımlanan psikolojik taciz davranışlarına maruz kaldıkları ortaya çıkmıştır. Asunakutlu ve Safran (2006) ise çalışanların yüksek oranda kendilerini özgürce ifade etme konusunda sınırlanıp engellendiklerini bulmuştur. Bu sonuçlar, bu çalışmayı desteklemekte ve çalışanların daha çok kendini göstermesi ve iletişimine yönelik sınırlama ve saldırılara maruz kaldıklarını ortaya koymaktadır.

Yaş, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim durumu, halen çalıştıkları kurumdaki çalışma süreleri, çalıştıkları birim, toplam çalışma süresi, istihdam şekli ve çalışma şekillerine göre psikolojik tacize uğrama konusunda istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır. Akdemir Mansur tarafından sağlık çalışanları üzerinde yapılan çalışmada da yaş (2008: 134), hizmet süreleri (2008: 137) ve çalışma şeklinin (2008: 140) psikolojik tacize uğrama konusunda bir farklılık ortaya çıkarmadığı bulunmuştur. Ancak benzer bir çalışmada bekâr çalışanların psikolojik taciz algılarının evli çalışanlara oranla daha yüksek olduğu (Demirgil, 2008: 84) bulunmuştur.

Sağlık çalışanlarının cinsiyetleri esas alınarak yapılan analizde beklenenlerin aksine erkek çalışanların kadın çalışanlardan daha fazla psikolojik tacize maruz kaldıkları bulgusu elde edilmiştir. Cemaloğlu ve Ertürk (2007: 357) tarafından yapılan çalışmada da aynı sonuç elde edilmiştir. Ancak, İstanbul’da faaliyet gösteren hastaneler (Aksoy, 2008: 76) ve Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde yapılan çalışmalarda sağlık çalışanlarının cinsiyetleri (Birik 2009: 208); Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi’nde yapılan çalışmada ise cinsiyet, yaş ve medeni durum bakımından fark olmadığı bulunmuştur (Yavuz, 2007: 69, 73). Dolayısı ile cinsiyetin psikolojik tacizi açıklamada etkili olmadığı söylenebilir. Mikkelsen ve Einarsen (2002: 401)’in İsveç’te yaptıkları araştırma sonuçlarına göre de

psikolojik tacize maruz kalmada cinsiyet farklılığının anlamlı bir değişken olmadığı bulunmuştur.

Eğitim seviyelerine göre lisansüstü eğitime sahip sağlık çalışanları daha fazla psikolojik tacize maruz kalmaktadır. Demirgil (2008: 84)'in çalışmasında ise ön lisans mezunlarının psikolojik taciz uygulamalarına daha sık maruz kaldıkları; lise mezunlarının ise bağlılık düzeylerinin en yüksek olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada yüksek lisans mezunlarının daha fazla psikolojik tacize maruz kaldığı, bunu nlisans ve lisans mezunlarının izlediği bulunmuştur. Lise mezunlarının örgütsel bağlılık düzeyleri diğer çalışanlardan daha yüksektir. Eğitim düzeyindeki artışa paralel olarak çalışanların örgütsel bağlılık düzeyleri azalmaktadır.

Sağlık alışanlarının unvanları esas alınarak yapılan analiz sonuçlarına göre en fazla psikolojik tacize maruz kalan üç unvanın kişinin kendini göstermesi ve iletişimine saldırı boyutunda yardımcı personel, sağlık memuru ve hekim; kişinin sosyal ilişkilerine saldırı boyutunda hekim, sağlık teknisyeni/teknikeri ve sağlık memuru; kişinin itibarına saldırı boyutunda hekim, sağlık teknisyeni/teknikeri ve sağlık memuru; kişinin yaşam ve iş konumuna saldırı boyutunda yardımcı personel, hekim ve sağlık teknisyeni/teknikeri olduğu grlmektedir. Akdemir Mansur (2008: 139) alışmasında da unvanlarla psikolojik tacize uğrama arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.

Sağlık çalışanlarına göre psikolojik tacize neden olan davranışları en fazla hastane yöneticileri (%24,5); daha sonra sıra ile doğrudan bağlı buldukları yöneticiler (%20,2), hasta ve hasta yakınları (%17,7), aynı birimde çalıştıkları iş arkadaşları (%13,3), yönetim görevi bulunmayan daha st düzey görevleri yürüten personel (%6,9) ve daha kıdemsiz personel (%4,4) gerçekleştirmektedir. Bu sonuca göre psikolojik taciz daha çok yukarıdan aşağıya doğru yapılmaktadır. Dolayısıyla ast-st ilişkileri belirlenirken

yöneticilerin astlarına psikolojik taciz uygulamasını engelleyecek düzenlemeler açık bir şekilde tanımlanmalıdır.

Sağlık çalışanlarının büyük bölümü (%59,0) psikolojik tacize maruz kalması durumunda yazılı şikâyetle bulunacaklarını, ilgili kişi ile konuşarak problemi çözeceklerini (%20,0) ve sözlü şikâyetle bulunacaklarını (%19,8) ifade etmektedirler. Dilman (2007: 146) tarafından yapılan çalışmada ise %45,2 oranında arkadaşıyla paylaşma, %42,9 ile yöneticisiyle paylaşma, %33,3 oranında ise sessiz kalıp herhangi bir girişimde bulunmama ve yine aynı oranda maruz kaldığı kişi ile bunu konuşarak çözümlenmeye çalışma seçenekleri tercih edilmiştir. Başka bir çalışmada da psikolojik tacize maruz kalanların %64,3'ü hiçbir şey yapmadığını belirtirken, eylemi yapanları sözlü olarak yönetime şikâyet ettiğini belirtenlerin oranı %23,8, eylemi yapanlara aynı şekilde karşılık verdiğini ifade edenlerin oranı ise %17,5'tir (Akdemir Mansur, 2008: 124). Ancak bu çalışmalarda önemli bulunan nokta, psikolojik tacize maruz kalanların sessiz kalması ya da psikolojik tacizi kabullenmesine yönelik oranların yüksek bulunmasıdır. Bu çalışmada %34,3 bulunan bu oran, diğer iki çalışmada ise %33,3 ve %64,3 bulunmuştur.

Sağlık çalışanlarının arkadaşlarının psikolojik tacize maruz kalması durumunda gösterecekleri davranışlar arasında yazılı şikâyetle bulunmasını sağlarım (%51, 8), konuşarak sorunu çözerim (%23,1), sözlü olarak şikâyetle bulunmasını sağlarım (%21,6) ve o kişiye karşı arkadaşımı savunurum (%21,0) ifadeleri önemli bir yer tutmaktadır. Burada önemli bir husus katılımcıların %5, 8'inin hiçbir tepki göstermeyeceğini ifade etmesidir. Dilman (2007: 158) tarafından yapılan çalışmada da meslektaşının ya da başkasının duygusal tacize maruz kalması durumunda hiçbir şey yapmayacağını ifade edenlerin oranı %32,3 bulunmuştur. Yavuz'un (2007: 89) çalışmasında ise arkadaşının psikolojik tacize maruz kaldığına şahit olan sağlık çalışanlarının %7,9'unun durumu normal

kabul ettiği ileri sürölmektedir. Burada dikkat çekilmesi gereken önemli bir husus, çalışmaya katılanlar arasında arkadaşının psikolojik tacize maruz kalması durumunda tepki göstermeyecek kişilerin oranının düşük seviyelerde kalmasıdır.

Çalışmada genel olarak sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeyleri yüksek bulunmuştur. Ancak boyutlar itibari ile bakıldığında duygusal bağlılık düzeyinin daha yüksek olduğu ve bunu normatif ve devamlılık bağlılık düzeylerinin izlediği görölmektedir. Devamlılık bağlılığının çıkara dayalı bir bağlılık türü olduğu dikkate alınınca, duygusal ve normatif bağlılık düzeylerinin yüksek olması daha olumlu bir durum olarak değerlendirilebilir.

Yaş, cinsiyet, medeni durum, unvan, çocuk sayısı, eğitim durumu, halen çalıştıkları kurumdaki çalışma süreleri, çalıştıkları birim ve çalışma şekli değişkenlerine göre örgütsel bağlılık bakımından istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır. Ancak, yapılan çalışmalarda kadın çalışanların erkeklere (McClurg: 1999: 16); eğitim seviyesi daha düşük olan çalışanların eğitimlilere (Allen ve Meyer, 1990: 9; McClurg, 1999: 16), yaşlı personelin gençlere, örgütte daha uzun süre çalışanların daha kısa çalışanlara ve evlilerin bekârlara (Benkhoff, 1997: 114, Demirgil, 2008: 84) göre örgütsel bağlılıklarının daha yüksek olduğu bulunmuştur.

≤5 yıl çalışan sağlık çalışanları ile şirket elemanlarının devam bağlılığı daha yüksek bulunmuştur. Burada belirleyici özellik istihdam şeklidir. ≤5 yıl çalışan sağlık çalışanlarının %53,5'i şirket elemanıdır. Şirket elemanları çalıştıkları kurumdaki ayrılmalarda yeni bir iş bulmada güçlük yaşayabilme ihtimallerinin yüksek olmasının ve memur ve sözleşmeli olarak çalışanların kendilerini daha güvende hissetmelerinden kaynaklandığı düşünölmektedir.

Gerek psikolojik taciz ve gerekse örgütsel bağlılık ölççeğini oluşturan boyutların kendi arasında yüksek seviyede istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif

yönde korelasyon bulunmaktadır. Buna ilave olarak, psikolojik taciz davranışlarını oluşturan boyutlar ile devamlılık bağlılığı arasında oldukça sınırlı ve ters yönlü bir ilişki bulunmasına karşılık, psikolojik taciz ile duygusal ve normatif bağlılık arasında anlamlı, ters yönlü ve daha güçlü bir ilişki bulunmaktadır. Akdemir Mansur (2008: 156-159) tarafından yapılan çalışmada psikolojik taciz ile duygusal bağlılık ve normatif bağlılık arasında ters yönde bir ilişki olduğu; buna karşılık psikolojik taciz ile devamlılık bağlılığı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur. Başka bir çalışmada da işyerinde psikolojik taciz uygulamalarına maruz kalma sıklığı ile örgütsel bağlılık arasında ters yönlü bir ilişki bulunmuştur (Demirgil, 2008: 74-77). Psikolojik tacize maruz kalma sıklığı arttıkça çalışanın örgüte bağlılığı azalmaktadır. Bu sonuçlardan hareketle psikolojik tacizin özellikle duygusal ve normatif bağlılık üzerinde olumsuz etkisi olduğu söylenebilir. Çalışanların örgütten ayrılmasına neden olabilecek bu durumdan örgütü korumak için çalışanların psikolojik tacize maruz kalmasını engelleyecek prensip ve kurallar geliştirilebilir.

Sonuç olarak psikolojik tacize uğrayanları korumak için özel olarak örgütsel çaba sarf edilmelidir. Bu amaçla işletmelere psikolojik taciz uygulamalarını önceden haberdar edebilecek sistemler oluşturulmalı, psikolojik tacize maruz kalanların ya da başkalarının psikolojik tacize maruz kaldığına şahit olanların bu durumu bildirmesini özendirilen yöntemler geliştirilmelidir.

Kaynaklar

- Akdemir Mansur, F. (2008) İşletmelerde Uygulanan Mobbingin (Psikolojik Şiddet) Örgütsel Bağlılığa Etkisi, Ankara: *Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Büro Yönetimi Eğitimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi.*
- Aksoy, F. (2008) *Psikolojik Şiddet'in (Mobbing) Sağlık Çalışanlarına Etkisi*, İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Kurumları Yöneticiliği Anabilim Dalı, Doktora Tezi.
- Allen, N.J. ve Grisaffe, D.B. (2001) Employee Commitment to the Organization and Customer Reactions: Mapping The Linkages, *Human Resource Management Review*, 11, 209-236.
- Allen, N.J. ve Meyer, J.P. (1990) The Measurement and Antecedents of Affective, Continuance and Normative Commitment, *Journal of Occupational Psychology*, 63, 1-18.
- Asunakutlu, T. ve Safran, B. (2006) Örgütlerde Yıldırma Uygulamaları (Mobbing) ve Çatışma Arasındaki İlişki, *Selçuk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 6, 111-129.
- Baykal, A.N. (2005) *Yutucu Rekabet: Kanuni Devrindeki Mobbingden Günümüze*, İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Benkhoff, B. (1997) Disentangling organizational commitment: The dangers of the OCQ for research and policy, *Personnel Review*, 26, 114-131.
- Bergman, M. E. (2006) The Relationship Between Affective and Normative Commitment: Review And Research Agenda, *Journal of Organizational Behavior*, 27, 645-663.

- Birik, I. (2009) *İşyerinde Psikolojik Taciz: Bir Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışan Asistan Doktor Ve Hemşirelerin Algıları Üzerine Bir Çalışma*, İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı Çalışma Ekonomisi Bilim Dalı, Doktora Tezi.
- Björkqvist, K., Österman K. ve Hjelt-BäckM. (1994) Aggression among university employees. *Aggressive Behaviour*, 20, 173-184
- Buchanan II, B. (1974) Building Organizational Commitment: The Socialization of Managers in Work Organizations, *Administrative Science Quarterly*, 19, 533-546.
- Çekmecelioglu, H. G. (2005) Örgüt İkliminin İş Tatmini ve İşten ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisi: Bir Araştırma, *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Dergisi*, 6, 23-29.
- Cemaloğlu, N. ve Ertürk, A. (2007) Öğretmenlerin Maruz Kaldıkları Yıldıma Eylemlerinin Cinsiyet Yönünden İncelenmesi, *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 5, 345-362.
- Çobanoğlu, Ş. (2005) *Mobbing İşyerinde Duygusal Saldırı ve Mücadele Yöntemleri*, İstanbul: Timaş Yayınları.
- Davenport, N. ve diğerleri (2003) *Mobbing: İşyerinde Duygusal Taciz*, (Çev. Osman Cem Öneroy), İstanbul: Sistem Yayınları.
- Demirgil, A. (2008) *İşletmelerde Mobbing Uygulamaları İle Örgütsel Bağlılık İlişkisinin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma*, İstanbul: Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi.
- Dilman, T. (2007) *Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Duygusal Tacize Maruz Kalma Durumlarının Belirlenmesi*, İstanbul: Marmara

- Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi.
- Drummond, H. (2000)*Introduction to Organizational Behavior*, New York: Oxford University Pres.
- Durna, U. ve Eren, V. (2005) Üç Bağlılık Unsuru Ekseninde Örgütsel Bağlılık, *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 6, 210-219.
- Einarsen, S. (2000) Harassment and Bullying at Work: A Review of the Scandinavian Approach, *Aggression and Violent Behavior*, 5, 379-401.
- Einarsen, S. ve Skogstad, A. (1996) Bullying at Work: Epidemiological Findings in Public and Private Organizations, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5, 185-201.
- Einarsen, S. ve diğerleri (1994) Bullying and Harassment at Work and Their Relationships to Work Environment Quality: An Exploratory Study, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 4, 381-401.
- Ergun, T. (1975) Uluslararası Örgütlerde Bağlılık Kavramı. *TODAİE Amme İdaresi Dergisi*, 8, 97-106.
- Groeblinghoff, D. ve Becker, M. (1996) A Case Study of Mobbing and the Clinical Treatment of Mobbing Victims, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5, 277-294.
- Gürbüz, S. (2006), Örgütsel Vatandaşlık Davranışı ile Duygusal Bağlılık Arasındaki İlişkilerin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma, *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3, 48-75.
- Hersey, P., Blanchard, K. H. ve Johnson, D. E. (2001) *Management of Organizational Behavior: Leading Human Resources*, 8th Edition, New Jersey: Prentice Hall.

- Hoel, H. ve diğerleri (1999) Workplace Bullying, *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, (Edt.Cooper, Cary L. ve Robertson, Ivan T.), New York: John Wiley & Sons Ltd., Vol. 14, 195-230.
- Kaya, Y. ve Özdevecioğlu M. (2008) Organizasyonlarda Algılanan Mağduriyetin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma, *Afyon Kocatepe Üniversitesi, İ.İ.B.F. Dergisi*, X, 19-37.
- Kundi. B.A.T ve Saleh, S. D. (1993) A Model of Organizational Commitment: Instrumental and Intrinsic Motivation and Beyond, *Canadian Journal of Administrative Science*, 10, 154-166.
- Leymann, H. (1996) The Content and Development of Mobbing at Work, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5, 165-184.
- Leymann, H. (1990) Mobbing and Psychological Terror at Workplaces, *Violence and Victims*, 5(2), 119-126.
- McClurg, L.N. (1999) Organizational commitment in the temporary-help service industry, *Journal of Applied Management Studies*, 8, 5-26.
- Meyer, J.P. ve Hersovitch, P. (2001) Commitment in the Workplace: Toward a General Model, *Human Resource Management Review*, 11, 299-326.
- Mikkelsen, E.G. ve Einarsen, S. (2002) Relationships Between Exposure To Bullying at Work and Psychological and Psychosomatic Health Complaints: The Role of State Negative Affectivity and Generalized Self-Efficacy, *Scandinavian Journal of Psychology*, 43, 397-405.

- Mowday, R.T. ve diğerleri (1982) *Employee-Organization Linkages: The Psychology of Commitment, Absenteeism and Turnover*, New York: Academic Press.
- Niedl, K. (1996) Mobbing and Wellbeing: Economic and Personnel Development Implications”, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5, 239- 249.
- Obeng, K. ve Ugboro, I. (2003) Organizational Commitment Among Public Transit Employees: An Assessment Study, *Journal of The Transportation Research Forum*, 57, 83-98.
- Özen Çöl, S. (2008) İşyerinde Psikolojik Şiddet: Hastane Çalışanları Üzerine Bir Araştırma, *Çalışma ve Toplum*, 4, 107-134.
- Rowden, R.W. (2000) The Relationship Between Charismatic Leadership Behaviors and Organizational Commitment, *Leadership Organizational Development Journal*, 21, 30-35.
- Shepherd, J.L. ve Mathews, B.P. (2000) Employee Commitment Academic vs Practitioner Perspectives, *Employee Relations*, 22, 555-575
- Tengilimoğlu, D. ve Akdemir Mansur F. (2009) İşletmelerde Uygulanan Mobbingin (Psikolojik Şiddet) Örgütsel Bağlılığa Etkisi, *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*, 1, 69-84.
- Tınaz, P. (2006a) İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing), *Çalışma ve Toplum*, 4, 13-28.
- Tınaz, P. (2006b) *İş Yerinde Psikolojik Taciz (Mobbing)*, İstanbul: Beta Yayınları.
- Tınaz, P. (2006c), Mobbing: İşyerinde Psikolojik Taciz, *Çalışma ve Toplum*, 10, 11-22.
- Tutar, H. (2004) *İşyerlerinde Psikolojik Şiddet*, Ankara: Platin Yayıncılık.
- Vandenberg, R.J. ve Scarpello, V. (1994) A Longitudinal Assessment of the Determinant Relationship Between Employee Commitments to

- the Occupation and the Organization, *Journal of Organizational Behavior*, 15, 535-547.
- Vandekerckhove, W. ve Commers, M. S. R. (2003) Downward Workplace Mobbing: A Sign of the Times? *Journal of Business Ethics*, 15, 41-50.
- Vartia, M. (1996) The Sources of Bullying-Psychological Work Environment and Organizational Climate, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 2, 203-214.
- Wiener, Y. (1982) Commitment in Organization A Normative View, *Academy of Management Review*, 7, 418-428.
- Yavuz, H. (2007) *Çalışanlarda Mobbing (Psikolojik Şiddet) Algısını Etkileyen Faktörler: SDÜ Tıp Fakültesi Üzerine Bir Araştırma*, Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi.
- Zapf, D., Knorz, C. ve Kulla, M. (1996) On the Relationship between Mobbing Factors and Job Content, Social Work Environment and Health Outcomes, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5, 215-237.