

---

---

**SAĞLIK KURUMLARINDA ÖRGÜTSEL ADALET ALGISİNİN  
MOBBİNG DAVRANIŞLARI ÜZERİNE ETKİSİ:  
BOLU'DA BİR UYGULAMA**

Mehmet YILMAZ \*  
Sermed DOĞAN \*\*

---

---

**ÖZET**

Ülkemizde son yıllarda mobbing ile ilgili çok sayıda çalışma olmasına rağmen sağlık alanında mobbing çalışmaları nispeten daha az sayıdadır. Mobbing, bir kurumda faaliyette bulunan çalışana karşı bir veya daha fazla kişi tarafından devamlı olarak yürütülen, kişiyi yıldırma ve bunun sonucunda çalışana psikolojik, fiziksel veya sosyal yönden etkileyen süreçler olarak tanımlanabilir. Yapılan çalışmalara bakıldığında mobbing kavramı yerine psikolojik şiddet, yıldırma ve zorbalık terimleri de kullanılmaktadır.

Örgütsel adalet kavramı, çalışanların örgüt yöneticilerinin ücret, terfi ve takdir konularında ne derecede adil bir tutum sergilediklerine ilişkin algı biçimi olarak ifade edilebilir. Örgütsel adalet ücret, terfi ve takdir konularının yanında kurumda görev yapan en alt kademedeki en üst kademeye kadar çalışan bireylerin her türlü haktan adil ve eşit şekilde yararlanmasını gerçekleştirmeyi hedefler. Kurumdaki yöneticilerin, çalışanların elde ettikleri kazanımların karşısında nasıl bir rol üstlendikleri ve sergiledikleri davranış biçimleri örgütsel adalet kavramının önemini oluşturmaktadır.

Bu araştırmanın amacı, sağlık kurumunda çalışanların örgütsel adalet algılarının mobbing davranışları üzerine etkisinin olup olmadığını göstermektir. Aynı zamanda çalışma sağlık çalışanlarının mobbinge maruz kalma durumlarını ve en fazla rahatsızlık duydukları adaletsizlik durumlarını da ortaya koymayı amaçlamaktadır. Araştırma Bolu İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde idari, tıbbi ve diğer birimlerde çalışan toplam 230 çalışana 92 sorudan oluşan bir anket ile uygulanmıştır. Çalışmanın sonucunda ana hipotezi oluşturan örgütsel adalet algısının mobbing davranışları üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı ortaya konulmuştur. Ayrıca çalışanlar mobbing değişkeninde iletişim konusunda kendilerine imkan verilmemesinden, adalet konusunda ise ön yargılara maruz kalmaktan şikayetçi olmuşlardır.

**Anahtar Kelimeler:** Mobbing, Örgütsel Adalet, Sağlık Kurumları

---

\* Yrd. Doç. Dr., Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, İ.İ.B.F. Sosyal Hizmet Bölümü  
\*\* Yüksek Lisans Öğrencisi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, SBE, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı.

## **THE EFFECTS OF JUSTICE PERCEPTION ON MOBBING BEHAVIOURS IN HEALTH INSTITUTIONS: AN APPLICATION IN BOLU**

### **ABSTRACT**

Despite the fact that there are a lot of studies about mobbing in our country in recent years, mobbing studies in the health field is relatively few. Mobbing can be defined processes that carried out continuously by one or more persons against an employee in an institution and affecting the employee in a psychological, physical or social way. Psychological violence, intimidation and bullying are used instead of mobbing.

Organizational justice concept can be stated as perceptions of the fairness of employees in terms of wage, promotion and appreciation of management. In addition to wage, promotion and appreciation, organizational justice aims to realize the all kinds of rights to receive a fair share of individuals working from the lowest level to the highest level in the institution. What role does the managers in the organization play with employee achievements and the forms of their behaviors constitute the importance of the concept of organizational justice.

The purpose of this research is to show whether the perception of organizational justice has an effect upon mobbing behaviors or not. A questionnaire consisting of 92 questions has been applied to totally 230 employee who work in administrative, medical and other units of Bolu Abant İzzet Baysal University Training and Research Hospital. As a result of the study, it was revealed that organizational justice perception which constitutes the main hypothesis has no significant effect on mobbing behaviors. In addition, employees complain about in the mobbing variable, since they are not allowed to communicate, and in the justice variable, prejudicial exposure.

**Keywords:** Health Care Organization, Organizational Justice, Mobbing

### **1. GİRİŞ**

Örgütsel adalet kavramı, kurumun faaliyetlerini yaşamsal olarak sürdürülmesinde, çalışanlara karşı sergilenen tutumların ve davranışların çalışanlar tarafından nasıl algılandığını ifade etmede etkin bir rol üstlenmektedir. Kurumda üst yönetimin tüm çalışan personele sergiledikleri tutum ve davranışların üstleri tarafından beklentilerini ne oranda karşıladığı algısı bu süreçte diğer bir etken olmuştur. Çalışanlar yönetimin uyguladığı değerlendirmeleri algılamada, tüm kişilere eşit mesafeli olarak yaklaşıldığını hissetmesi ve örgüt tarafından ücret, terfi, ödül gibi unsurların adil olarak dağıtılması örgütsel adaletin temelini oluşturmaktadır.

Bireyler örgüt içerisinde karşılaştıkları durumlar karşısında kendisine sergilenen davranışların adaletli olup olmadığına bakarak bir tutum geliştirmektedir. Eğer birey örgütsel adalet algısını olumlu olarak algılayorsa örgütsel adalet süreçlerine karşı pozitif bir yaklaşım gösterecektir. Eşit bir değerlendirme sistemini olduğuna inanan çalışanların hem kuruma bağlılığı hem de etkin ve verimli çalışma olanağı yaratılmış olacaktır. Aksini düşündüğümüzde ise yani yönetimin eşit değerlendirme ve ölçme sisteminin olmadığı durumlarda çalışanların işe devamlılık ve iş tatmini konularında

olumsuz etki yaratacaktır. Bu etki neticesinde çalışanın işe sıkı sıkıya bağlı olarak faaliyette bulunmaması, yaptığı işten memnuniyetsizlik duyması, hayal kırıklığı, motivasyon eksikliği, sık sık istirahat ya da izin alma, işe gelmeme, düşük performans, stres, kızgınlık gibi çıktılara ve daha kötü bir sonuç olarak çalışanın kurumdan ayrılmasının kendisi için daha iyi olacağını düşünmeye başlamasına neden olabilmektedir.

Günümüz sağlık kurumları sürekli olarak gelişen bir teknolojik yapıya, tanı ve tedavi hizmetlerinin kısa sürede giderilebilecek teknik donanıma ayrıca çalışan sağlık personelinin eğitim seviyelerinde gerçekleşen iyileşmelere sahip olduğu göz önüne alındığında, örgütsel adalet kavramı sağlık kurumları için vazgeçilmez bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Sürekli olarak uzmanlaşmaya ve gelişmeye açık birer kurum olan sağlık kurumlarında örgütsel adalet algısının hakkaniyete uygun olarak yerine getirilmemesi neticesinde dolaylı olarak ya da doğrudan mobbinge yol açabilmektedir.

İşyerinde üretim veya hizmet faaliyetleri yürüten kişilerin üstleri, astları ve iş arkadaşları tarafından sistematik ve ahlak dışı davranışlara maruz kaldığı psikolojik yıldırma faaliyetleri mobbing olarak nitelendirilmektedir. Mobbing kavramı tüm kuruluşlarda geniş bir alanı kapsamaktadır. Bu kapsam doğrultusunda şu davranışlarla karşılaşabiliriz; iletişime geçilmeme, susturulma, kendini ifade etmesinin engellenmesi, yapılan işin eleştirilmesi, telefonla rahatsız edilme, yazılı tehditler, iftiralar atılması, dedikodu, etnik kimlikle alay edilme gibi.

Ülkemizde literatüre son yıllarda giren ve büyük yankı uyandıran mobbing kavramı sağlık sektöründe de yerini almıştır. Hizmet sektörünün en kapsamlı alanlarından biri olan sağlık sektörü çok sayıda meslek grubunu barındıran ve matriks bir yapıda olduğu için mobbingin çok rahat yayıldığı bir saha olarak görülebilir. Psikolojik yıldırma faaliyetleri aşağılama, tehdit, zorbalık, taciz hatta bazen fiziksel şiddete kadar ulaşan faaliyetlerdir. Bu faaliyetlerin kurum içinde gerçekleşmesi kurum personelinin olumsuz etkilerken dolaylı yoldan kurum performansını da olumsuz etkileyecektir.

Bu çalışmada örgütsel adalet algısının mobbing davranışları üzerindeki etkisi ele alınacaktır. Kurum içerisinde gerçekleşen adalet algılarının mobbing davranışları üzerine etki edeceği düşünüldüğü için çalışmada iki kavramın incelenmesine karar verilmiştir. Sağlık çalışanlarından (doktor, hemşire, ebe, sağlık memuru, sağlık teknisyenleri, idari personel ve diğer) alınan bilgilerle istatistiksel analizler yapılarak örgütsel adalet algılarının personelin mobbing davranışlarını etkileyip etkilemediği belirlenmeye çalışılmıştır.

## **2. LİTERATÜR**

### **2.1. Örgütsel Adalet**

Örgütsel adalet kavramı uzun yıllardır süregelen bir öneme sahiptir. 1960–1970'lerden beri iş ortamında dikkat edilen, önem verilen bir konu olarak adaleti açıklama ve tanımlama çabaları örgütsel adalet adı verilen yeni bir literatürün gelişmesine yol açmıştır (Oral, 2012:5). Örgütsel adalet kavramı ile ilgili literatürün gelişmesi sonucu kavramla ilgili tanımlarda artmıştır.









motivasyon eksikliği, öz saygının azalması, güven problemleri, depresyon, nabız oranında artış, işten ayrılma isteğine yol açabilmektedir.

*ii. Mobbingin Örgütsel Sonuçları:* Mobbingin sadece buna maruz kalan kurban üzerinde değil örgüt için de olumsuz sonuçları vardır. İşveren açısından sonuçları daha çok ekonomik niteliktedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) mobbingin işverenler açısından sonuçlarını şu şekilde sıralamıştır (Kuşseven, 2016: 39-41): (1) Erken emeklilikten kaynaklanan ek maliyetler, (2) Şirketin imajının zedelenmesi, (3) Rekabet yeteneğinde düşüş, (4) Ürün kalitesinde düşüş, (5) Performansta düşüklük, (6) İşgücü devir oranının artışı, (7) Örgütsel iklimin kötüleşmesi, (8) Yargılama giderleri, (9) Nitelikli işgücünde azalma, (10) Bireysel ve grup üretkenliğinde düşüş, (11) Motivasyon ve yaratıcılıkta düşüş, (12) İşten ayrılmalar nedeniyle yeni alınan personelin getirdiği maliyet (replacement costs), (13) Hastalık izinleri, (14) Yeni personeli eğitmek için ödenen maliyetler.

#### **2.2.4. Sağlık Çalışanlarında Mobbing**

Hizmet sektörünün en kapsamlı kollarından biri sağlık sektörüdür. Yoğun çalışma şartları, hata toleransının düşük olması, ikamesi olmaması gibi sebeplerle mobbinge en iyi zemin hazırlayan alanlarında başında gelmektedir. Aynı zamanda hata sonucunda geri dönülemez olaylara sebebiyet verebileceği için çalışma ortamındaki stres seviyesi oldukça yüksektir. Stresin ve yoğunluğun fazla olduğu bu ortamda mobbing de sıklıkla meydana gelmektedir.

Sağlık sektöründe mobbingi tetikleyen etkenlerden bazılarını şu şekilde sıralayabiliriz (Görgülü, 2013:19-20):

- Hasta sayısının yüksek olması nedeniyle çalışma temposu yoğundur.
- Özellikle devlet kurumlarında alınan maaşlar yetersizdir.
- Akademik kariyer ve yükselme sırasında kayırmacılık mevcuttur.
- Yoğun çalışma şartları ve nöbetler nedeniyle aile hayatını devam ettirmek zorlaşmaktadır.
- Hasta yoğunluğu nedeniyle mesleğin gerekleri tam olarak yerine getirilememektedir
- Hemşireler hemen lise eğitimleri sonrası uzak diyarlarda ve küçük yaşlarda çalışma hayatına başladıklarından, her türlü saldırı ve tacize karşı kendilerini koruyamamaktadırlar.
- İdareye yakınlık ve yöneticiye kişisel yaklaşım nedeniyle ayrımcılık yapılmaktadır.

Hizmet sunucunun karşılaştığı mobbing davranışları iş arkadaşları, üstleri ya da astlarının uyguladığı yıldırma olarak görülmektedir. Mobbingin iş yerinde bu kişiler tarafından uygulandığında alınacak tedbirlerde farklılık gösterecektir. Bu farklılık neticesinde sağlık kurumlarında ortaya çıkan mobbing kavramına kesin çözüm sağlayacak önlemler alınmadığı takdirde hem kurum içindeki hizmet sunucularına hem de hizmet sunulan kesimi ciddi sorunlarla karşı karşıya bırakacaktır. Kurumun devamlılığı günün şartları karşısında varlığını korumak için yönetim ya da örgüt içinde çalışanların mobbingin farkındalığının sağlanması ve birlikte çözüm yöntemleri geliştirilerek sonuç alınabilir.



### **3. ARAŞTIRMANIN METEDOLOJİSİ**

#### **3.1. Araştırmanın Amacı**

Yapılan literatür taraması sonucu çalışmanın teorik kısmında da belirtildiği üzere örgütsel adalet kavramı, kurum içerisinde çalışan personele aynı imkanların sunulması, çalışanlar arasında ayırım yapılmaması ve çalışanların haklarına saygı duyulması olarak tanımlanmaktadır. Mobbing ise kurum personeline üstleri, astları ve iş arkadaşları tarafından yapılan psikolojik yıldırma faaliyetleri olarak ifade edilmektedir. Bu doğrultuda araştırmanın amacı, sağlık kurumları personelinin örgütsel adalet algılarının mobbing davranışları üzerine etkisini belirlemektir. Ayrıca çalışma sağlık çalışanlarının mobbinge maruz kalma durumlarını ve en fazla rahatsızlık duydukları adaletsizlik durumlarını da ortaya koymayı amaçlamaktadır.

#### **3.2. Araştırmanın Ön Kabulleri ve Sınırlılıkları**

Araştırmaya katılan örneklem grubunun anket formundaki sorulara doğru ve tarafsız olarak yanıt verdikleri, evrenden alınan örneklem grubunun evreni temsil ettiği varsayılmıştır.

Araştırma 2015 yılı mayıs ayında yapılmıştır, dolayısıyla araştırmanın örneklemini bu dönemde hastanede görev yapmakta olan personel ile sınırlıdır. Araştırmanın bir diğer sınırlılığı zaman kısıtıdır. Araştırmanın en önemli sınırlılıklarından biri de uygulamanın çok yoğun çalışan sağlık kurumları üzerinde uygulanması gelmektedir. Katılımcılara yoğun iş temposu dolayısı ile ulaşılmakta güçlük çekilmiş ve 230 kişiyle sınırlı kalınmıştır.

#### **3.3. Araştırmanın Evren ve Örnekleme**

Araştırmanın evrenini Bolu da bulunan sağlık kurumları personelinden (doktor, hemşire, ebe, sağlık memuru, sağlık teknisyenleri, idari personel, diğer) oluşturmaktadır. Araştırmanın evrenini oluşturan bireylerin tumune ulaşmanın zorluğundan dolayı, belirlenen bu evren üzerinden örneklem seçme yolu tercih edilmiştir. Araştırma bu evren üzerinden rastgele örneklem seçimi ile belirlenen Bolu İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan 230 personel üzerinde yürütülmüştür.

#### **3.4. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları**

Araştırmada veri toplama yöntemi olarak anket tekniğinden yararlanılmıştır. Anketin hazırlanmasında Çakıl (2014)'in ve Seyrek (2013)'in yüksek lisans tezinden yararlanılmıştır. Hazırlanan anket 3 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde katılımcıların demografik bilgilerini öğrenmeye yönelik sorular sorulmuştur. Ardından mesleğin algılanmasına ilişkin bulguların 3'lü likert ölçeği kullanılarak ölçülmesi sağlanmıştır. Anketin ikinci bölümünde kurumdaki mobbing davranışlarını tespit etmeye yönelik hazırlanmış, 5'li Likert ölçeği kullanılan 42 soru ve sonrasında mobbinge kim tarafından maruz bırakıldığını tespit etmeye yönelik 1 soru olmak üzere toplamda 43 sorudan oluşmaktadır. Anketin üçüncü bölümünde çalışanların örgütsel adalet algılarını ölçmeye yönelik 5'li Likert ölçeği kullanılan 19 sorudan oluşmaktadır.

### 3.5. Verilerin Analizi

Anket formlarından elde edilen veriler bilgisayar ortamından SPSS 22.0 (Statistical Package For The Social Sciences) paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Anlamlılık seviyesi olarak 0,05 kullanılmış olup,  $p \leq 0,05$  olması durumunda anlamlı farklılığın olduğu,  $p > 0,05$  olması durumunda ise anlamlı farklılığın olmadığı belirtilmiştir.

Anketteki tüm sorulara ve ölçekteki önermelere verilen cevaplara ait frekans ve yüzde dağılımları hesaplanmış, bu dağılımlar tablolarla gösterilmiştir. Ayrıca ortalama, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistiklerden de yararlanılmıştır. Hipotez testleri bölümünde verilerin dağılımı normal olmadığı için Non-Parametrik Testler kullanılmıştır. İki grup için Kruskal-Wallis H testi, iki bağımsız grup için Mann-Whitney U Testi'ne yer verilmiştir. Örgütsel adalet algısının mobbing davranışları üzerindeki etkisini bulmak amacıyla da regresyon analizi yapılmıştır. Anketin güvenilirlik düzeyini saptamak amacıyla Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı kullanılmıştır.

### 3.6. Araştırma Hipotezleri

Bu çalışmada Bolu İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışmakta olan personelin adalet ve mobbing algılarının belirlenerek adalet algılarının mobbing davranışları üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Ayrıca mobbing ve adalet algısının sağlık çalışanlarının demografik değişkenlerine göre fark gösterip göstermediği de ele alınmıştır. Literatür tarandığında adalet algısının ve mobbing davranışlarının kurum içerisinde birbirini etkileyen iki kavram olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla örgütsel adalet algısının mobbing davranışları üzerinde etkisinin incelenmesinin doğru olacağına karar verilmiştir. Seyrek (2013)'ün çalışması da hemşireler üzerinde örgütsel adalet algısının mobbing davranışları üzerindeki etkisini ele alan çalışması da incelenerek şu hipotezler geliştirilmiştir:

H<sub>1</sub>: Katılımcıların adalet algıları medeni durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H<sub>2</sub>: Katılımcıların adalet algıları cinsiyetlerine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H<sub>3</sub>: Katılımcıların adalet algıları yaşlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H<sub>4</sub>: Katılımcıların adalet algıları eğitim durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H<sub>5</sub>: Katılımcıların adalet algıları mesleklerine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H<sub>6</sub>: Katılımcıların adalet algıları deneyimlerine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H<sub>7</sub>: Katılımcıların adalet algıları çalıştıkları birime göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H<sub>8</sub>: Katılımcıların adalet algıları gelir durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H<sub>9</sub>: Katılımcıların mobbing algıları medeni durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H<sub>10</sub>: Katılımcıların mobbing algıları cinsiyetlerine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H<sub>11</sub>: Katılımcıların mobbing algıları yaşlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H<sub>12</sub>: Katılımcıların mobbing algıları eğitim durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H<sub>13</sub>: Katılımcıların mobbing algıları mesleklerine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H<sub>14</sub>: Katılımcıların mobbing algıları deneyimlerine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H<sub>15</sub>: Katılımcıların mobbing algıları çalıştıkları birime göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H<sub>16</sub>: Katılımcıların mobbing algıları gelir durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H<sub>17</sub>: Sağlık kurumlarında çalışanların örgütsel adalet algılarının mobbing davranışları üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

### 3.7. Bulgular Ve Yorum

Bu bölümde anket formunun analiz edilmesi ile elde edilen verilere ve yorumlamalarına yer verilmiştir.

#### 3.7.1. Güvenilirlik Analizi

Anketin güvenilirlik düzeyini saptamak amacıyla Cronbach Alpha güvenilirlik analizi kullanılmıştır. Çalışmanın değişkenlerinin güvenilirlik analizleri Tablo 1’de aktarılmıştır.

**Tablo 1.** Güvenirlik Analizi

	%	N
<b>Mobbing</b>	0,96	43
<b>Adalet Algısı</b>	0,91	19

Tablo 1 incelendiğinde güvenilirlik katsayısı, mobbing değişkeni için %96 iken, adalet algısı değişkeni için %91 ile sonuçlanmıştır. Bu durumda çalışmanın iki değişkeni de yüksek derecede güvenilir olarak kabul edilir.

#### 3.7.2. Demografik Verilerin Tanımlayıcı İstatistikler İle Analizi

##### 3.7.2.1. Yaş, Medeni Durum, Cinsiyet ve Eğitim Durumuna İlişkin Bulgular

Tablo 2’ de katılımcıların demografik bilgilerinden yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumuna ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

**Tablo 2.** Yaş, Medeni Durum, Cinsiyet ve Eğitim Durumuna İlişkin Bulgular

Kategori	Alt Kategori	Frekans (Kişi)	Yüzde (%)
Yaş Grubu	25 yaş ve altı	22	9,6
	26-35 yaş arası	84	36,5
	36-45 yaş arası	79	34,3
	46-55 yaş arası	40	17,4
	56 ve üzeri	5	2,2
Medeni Durum	Bekâr	49	21,3
	Evli	181	78,7
Cinsiyet	Kadın	168	73,0
	Erkek	62	27,0
Eğitim Durumu	Lise	54	23,5
	Ön Lisans	85	37,0
	Lisans	79	34,3
	Yüksek Lisans	8	3,5
	Doktora	4	1,7

Tablo 2’de aktarılanlara göre:

- Araştırmaya katılanların yaş grupları %9,6 (22 kişi) 25 yaş ve altı, %36,5 (84 kişi) 26-35 yaş arası, %34,3 (79 kişi) 36-45 yaş arası, %17,4 (40 kişi) 46-55 yaş arası, %2,2 (5 kişi) 56 yaş ve üzeri şeklinde dağılmıştır.
- Araştırmaya katılanların %21,3’ü (49 kişi) bekar, %78,7’si (181 kişi) evlidir.
- Araştırmaya katılanların %73’ü (168 kişi) kadın, %27’si (62 kişi) erkektir.
- Araştırmaya katılanların %23,5’i (54 kişi) lise, %37’si (85 kişi) ön lisans, %34,3’ü (79 kişi) lisans, %3,5’i (8 kişi) yüksek lisans, %1,4’ü (7 kişi) doktora mezunudur.

### 3.7.2.2. Meslek, Gelir Düzeyi ve Çalışma Biçimine İlişkin Bulgular

Tablo 3’ de katılımcıların demografik bilgilerinden meslek, gelir düzeyi, çalışılan birim ve deneyimlerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

**Tablo 3.** Meslek, Gelir Düzeyi ve Çalışma Biçimine İlişkin Bulgular

Kategori	Alt Kategori	Frekans (Kişi)	Yüzde (%)
Göreviniz	Doktor	12	5,2
	Hemşire	93	40,4
	Ebe	30	13,0
	Sağlık Memuru	16	7,0
	Sağlık Teknisyenleri	24	10,4
	İdari Personel	24	10,4

	Diğer	31	13,5
<b>Çalıştığınız birim</b>	İdari birimler	30	13,0
	Tıbbi birimler	177	77,0
	Diğer	23	10,0
<b>Mesleki deneyiminiz</b>	1-5	48	20,9
	6-10	40	17,4
	11-15	40	17,4
	16-20	38	16,5
	21 ve üzeri	64	27,8
<b>Gelir düzeyiniz</b>	1000-1500 TL	39	17,0
	1501-2000 TL	40	17,4
	2001 TL ve üstü	151	65,7

Tablo 3'e göre:

- Araştırmaya katılanların %5,2' si (12 kişi) doktor, %40,4'ü (93 kişi) hemşire, %13'ü (30 kişi) ebe, %7'si (16 kişi) sağlık memuru, %10,4'ü (24 kişi) sağlık teknisyeni, %10,4'ü (24 kişi) idari personel, %13,5'i (35 kişi) diğer alanlarda çalıştıklarını belirtmişlerdir.
- Katılımcıların %13'ü (30 kişi) idari birimler, %77'si (177 kişi) tıbbi birimler, %10'u (23 kişi) diğer birimlerde çalıştıklarını söylemişlerdir.
- Katılımcılardan %20,9'u (48 kişi) 1-5 yıl, %17,4'ü (40 kişi) 6-10 yıl, %17,4'ü (40 kişi) 11-15 yıl, %16,5'i (38 kişi) 16-20 yıl, %27,8'i (64 kişi) 21 yıl ve üzeri deneyim sahibidir.
- Katılımcıların %17'si (39 kişi) 1000-1500 TL arası, %17,4'ü (40 kişi) 1501-2000 TL arası, %65,7'si (151 kişi) , %65,7'si (151 kişi) 2001 TL ve üzeri maaş aldıklarını belirtmişlerdir.

### 3.7.2.3. Mesleğin Algılanmasına İlişkin Bulgular

Tablo 4' de katılımcıların mesleği algılama biçimlerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

**Tablo 4.** Mesleğin Algılanmasına İlişkin Bulgular

Kategori	Alt Kategori	Frekans (Kişi)	Yüzde (%)
<b>İşinizi seviyor musunuz?</b>	Evet	109	47,4
	Hayır	26	11,3
	Kısmen	95	41,3
<b>Mesleğinizin toplumda hak ettiği saygınlığı aldığını düşünüyor musunuz?</b>	Evet	19	8,3
	Hayır	163	70,9
	Kısmen	48	20,9
<b>Mesleğinizi kendinize uygun görüyor musunuz?</b>	Evet	121	52,6
	Hayır	41	17,8
	Kısmen	68	29,6
<b>Çalışma ortamında size sunulan imkânları yeterli buluyor musunuz?</b>	Evet	30	13,0
	Hayır	129	56,1
	Kısmen	71	30,9

<b>Kendinizi iş arkadaşlarınızla uyumlu bir birey olarak görüyor musunuz?</b>	Evet	176	76,5
	Hayır	8	3,5
	Kısmen	46	20,0
<b>Çalıştığınız bölümde alınan kararlardan zamanında haberdar edildiğinizi düşünüyor musunuz?</b>	Evet	60	26,1
	Hayır	71	30,9
	Kısmen	99	43,0
<b>İş arkadaşlarınızın veya amirlerinizin hastalara sizin mesleki yetersizliğiniz konusunda olumsuz söylemlerde bulduklarına şahit olduğunuz mu veya böyle olduğunuzu düşünüyor musunuz?</b>	Evet	28	12,2
	Hayır	172	74,8
	Kısmen	30	13,0
<b>Nöbet devir teslim sırasında iş arkadaşlarınızın size yeterli bilgi verdiğini düşünüyor musunuz?</b>	Evet	73	31,7
	Hayır	6	2,6
	Kısmen	22	9,6
<b>Yoğun nöbet veya vardiyaların her zaman size verildiğini düşünüyor musunuz?</b>	Evet	26	11,3
	Hayır	166	72,2
	Kısmen	38	16,5
<b>Mobbing'e (bezdiri) maruz kaldığınızı düşünüyor musunuz?</b>	Evet	71	30,9
	Hayır	81	35,2
	Kısmen	78	33,9
<b>Başkalarına mobbing (bezdiri) uygulandığına şahit olduğunuz mu?</b>	Evet	150	65,2
	Hayır	80	34,8
	Kısmen	0	0

Tablo 4'de aktarılan verilere göre;

- Katılımcıların işlerini sevme durumunda %47,4'ü (109 kişi) işini sevdiğini, %11,3'ü (26 kişi) işini sevmediğini, %41,3'ü (95 kişi) işini kısmen sevdiğini belirtmiştir.
- Katılımcıların %8,3'ü (19 kişi) mesleğinin toplumda hak ettiği saygınlığı aldığını, %20,9'u (48 kişi) kısmen yeterli saygınlığı aldığını düşünürken, %70,9'u (163 kişi) hak ettiği saygınlığı alamadığını düşünmektedir.
- Katılımcıların %52,6'sı (121 kişi) mesleğini kendine uygun görmekte, %29,6'sı (68 kişi) kısmen uygun görmekte, %17,8'i (41 kişi) ise mesleğini kendine uygun görmemektedir.
- Katılımcıların %13'ü (30 kişi) çalışma ortamını imkanlarını yeterli bulurken, %30,9'u (71 kişi) kısmen yeterli bulmakta, %56,1'i (126 kişi) ise çalışma ortamındaki imkanları yetersiz bulmaktadır.
- Katılımcıların %76,5'i (176 kişi) kendilerini iş arkadaşlarına uyumlu birey olarak görürken, %20'si (46 kişi) kısmen uyumlu görmekte, %3,5'i (8 kişi) ise kendisini iş arkadaşları ile uyumsuz görmektedir.
- Katılımcıların %26,1' (60 kişi) birimde kararlardan zamanında haberdar edildiğini düşünürken, %43'ü (99 kişi) kısmen haber verildiğini, %30,9'u (71 kişi) zamanında haber verilmediğini düşünmektedir.

- Katılımcıların %12,2'si (28 kişi) iş arkadaşlarının veya amirlerinin mesleki yetersizlik konusunda kendisini rencide ettiğini belirtirken, %13'ü (30 kişi) buna kısmen maruz kaldığını, %74,8'i (172 kişi) böyle bir olaya maruz kalmadığını belirtmiştir.
- Katılımcıların %31,7'si (73 kişi) nöbet teslimi sırasında yeterli bilgi verildiğini düşünürken, %9,6'sı (22 kişi) kısmen yeterli bilgi verildiğini, %2,6'sı (6 kişi) yeterli bilgi verilmediğini belirtmiştir.
- Katılımcıların %11,3'ü (26 kişi) yoğun nöbet ve vardiyaların kendisine verildiğini düşünmekte, %16,5'i (38 kişi) kısmen böyle olduğunu düşünürken, %72,2'si (166 kişi) yoğun nöbet ve vardiyaya sürekli maruz kalmadığını belirtmiştir.
- Anketin ana değişkenlerinden biri olan mobbinge maruz kalma sorusuna ise katılımcıların %30,9'u (71 kişi) mobbinge maruz kaldığını, %35,2'si (81 kişi) mobbinge maruz kalmadığını, %33,9'u (78 kişi) ise mobbinge kısmen maruz kaldığını belirtmiştir.
- Katılımcıların %65,2'si (150 kişi) başkalarının mobbinge maruz kaldığını gördüğünü söylerken, %34,8'i (80 kişi) böyle bir duruma şahit olmadığını belirtmiştir.

### 3.7.3. Mobbing ve Adalet İfadelerinin Tanımlayıcı İstatistikler İle Analizleri

Tablo 5'de kurumda mobbing uygulayan kişilerin dağılımı gösterilmiştir.

**Tablo 5.** Kurumda Mobbing Uygulayan Kişi

	Üstlerim		İş Arkadaşları		Astlar		$\bar{X}$	S.S.
	N	%	N	%	N	%		
<b>Mobbingi uygulayan kişi</b>	137	59,6	78	33,9	3	1,3	1,38	0,52

Kurum personelinin %59,6'sı (137 kişi) mobbinge üstleri tarafından, %33,9'u (78 kişi) iş arkadaşları tarafından, %1,3'ü (3 kişi) astları tarafından mobbinge maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Bu durumda kurum personelinin büyük bir oranda üstleri tarafından mobbinge maruz kaldığı söylenebilir.

Mobbing ifadelerine verilen cevaplar Tablo 6'da incelenmiştir.

**Tablo 6.** Mobbing Soruları Frekans Değerleri

	Hiçbir zaman		Nadiren		Bazen		Çoğu Zaman		Her Zaman		$\bar{X}$	S.S.
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Size iletişim için hiçbir imkan verilmez.	47	20,4	57	24,8	76	33,0	31	13,5	19	8,3	2,64	1,19
Sürekli susturulursunuz ve sözünüz kesilir.	66	28,7	77	33,5	51	22,2	27	11,7	9	3,9	2,29	1,12
Kendinizi ifade etmenize imkan tanınmaz.	67	29,1	61	26,5	65	28,3	29	12,6	8	3,5	2,35	1,13
Yüzünüze bağırlır veya yüksek sesle azarlanır mısınız?	122	53,0	55	23,9	34	14,8	12	5,2	7	3,0	1,81	1,06
Yaptığınız iş sürekli eleştirilir.	86	37,4	70	30,4	53,0	23,0	16	7,0	5	2,2	2,06	1,04
Özel yaşamınız sürekli eleştirilir.	148	64,3	49	21,3	21	9,1	7	3,0	5	2,2	1,57	0,94
Telefonla rahatsız edirsiniz.	165	71,7	35	15,2	25	10,9	1	0,4	4	1,7	1,45	0,89
Sözlü tehditler alırsınız.	163	70,9	32	13,9	26	11,3	6	2,6	3	1,3	1,50	0,77
Yazılı tehditler alırsınız.	189	82,2	21	9,1	13	5,7	4	1,7	3	1,3	1,31	0,95
Sizinle herhangi bir temas kurulmak istenmez.	136	59,1	47	20,4	35	15,2	10	4,3	2	0,9	1,67	1,06
Önemsiz biri olarak görülürsünüz.	126	54,8	43	18,7	39	17,0	20	8,7	2	0,9	1,82	0,89
Sizinle hiçbir surette konuşulmaz.	163	70,9	30	13,0	26	11,3	10	4,3	1	0,4	1,50	0,65
Sizin diğerleriyle konuşmanız yasaklanır.	193	83,9	19	8,3	15	6,5	2	0,9	1	0,4	1,26	0,70
Diğerlerinin sizinle konuşması yasaklanır.	195	84,8	16	7,0	13	5,7	5	2,2	1	0,4	1,27	0,75
Herkesten uzak bir odada çalışmanız istenir.	198	86,1	14	6,1	9	3,9	7	3,0	2	0,9	1,27	0,86
Sanki orada yokmuşsunuz gibi davranılır.	173	75,2	29	12,6	18	7,8	7	3,0	3	1,3	1,43	1,02
Size asılsız iftiralar atılır ve yalanlar söylenir.	165	71,7	23	10,0	24	10,4	14	6,1	4	1,7	1,56	1,13
Hakkınızda dedikodu yapılır.	119	51,7	49	21,3	34	14,8	22	9,6	6	2,6	1,90	1,15
Sizinle alay edilir.	165	71,7	26	11,3	21	9,1	14	6,1	4	1,7	1,55	1,00
Psikiyatrik muayeneye gitmeniz için uğraş verilir.	198	86,1	17	7,4	9	3,9	5	2,2	1	0,4	1,24	0,67
Sizin hasta bir birey olduğunuza inanılır.	199	86,5	15	6,5	10	4,3	4	1,7	2	0,9	1,24	0,69
Sesiniz, hareketleriniz veya mimikleriniz taklit edilir.	175	76,1	33	14,3	17	7,4	3	1,3	2	0,9	1,37	0,75



<b>Politik ve dini inançlarınızdan dolayı sözlü saldırılara maruz kalırsınız.</b>	177	77,0	26	11,3	16	7,0	8	3,5	3	1,3	1,41	0,87
<b>Kişisel yaşantınızla alay edilir.</b>	183	79,6	23	10,0	17	7,4	6	2,6	1	0,4	1,34	0,77
<b>Etnik kimliğinizle alay edilir.</b>	196	85,2	19	8,3	8	3,5	5	2,2	2	0,9	1,25	0,70
<b>Gurur kırıcı işler yapmaya zorlanırsınız.</b>	191	83,0	19	8,3	10	4,3	9	3,9	1	0,4	1,30	0,77
<b>Sürekli kontrol ediliyorsunuz ve iş performansınız kötü niyetle izlenir.</b>	148	64,3	43	18,7	27	11,7	9	3,9	3	1,3	1,59	0,93
<b>Aldığınız kararlar şüpheyile karşılanır.</b>	155	67,4	36	15,7	27	11,7	11	4,8	1	0,4	1,55	0,91
<b>Küfür veya aşağılayıcı sözler sarf edilir.</b>	188	81,7	17	7,4	18	7,8	4	1,7	3	1,3	1,34	0,80
<b>Sözlü veya sözsüz cinsel taleplerde bulunulur.</b>	197	85,7	18	7,8	8	3,5	5	2,2	2	0,9	1,25	0,70
<b>Sizi hiçbir şekilde herhangi bir iş verilmez.</b>	190	82,6	21	9,1	15	6,5	2	0,9	2	0,9	1,28	0,70
<b>Çalışma ortamınızdaki herhangi bir aktiviteden mahrum bırakılırsınız.</b>	174	75,7	26	11,3	22	9,6	5	2,2	3	1,3	1,42	0,85
<b>Sizden anlamsız işler yapmanız istenir.</b>	150	65,2	40	17,4	25	10,9	11	4,8	4	1,7	1,60	0,98
<b>Sahip olduğunuzdan daha az yetenek gerektiren işlerle görevlendirilirsiniz.</b>	149	64,8	32	13,9	25	10,9	17	7,4	7	3,0	1,70	1,11
<b>Sürekli yeni iş görevleri verilir.</b>	116	50,4	47	20,4	36	15,7	19	8,3	12	5,2	1,97	1,21
<b>Özgüveninizi etkileyici ve onur kırıcı işler verilir.</b>	154	67,0	35	15,2	20	8,7	14	6,1	7	3,0	1,63	1,07
<b>Kapasitenizin üzerinde zor işlerle görevlendirilirsiniz.</b>	135	58,7	46	20,0	22	9,6	15	6,5	12	5,2	1,80	1,17
<b>Fiziksel olarak size ağır gelebilecek işler verilir.</b>	148	64,3	33	14,3	22	9,6	17	7,4	10	4,3	1,73	1,17
<b>Fiziksel şiddetle tehdit ediliyorsunuz.</b>	178	77,4	25	10,9	11	4,8	9	3,9	7	3,0	1,45	0,97
<b>Fiziksel saldırıya uğrarsınız.</b>	185	80,4	21	9,1	11	4,8	9	3,9	4	1,7	1,37	0,88
<b>Sağlığınızda ciddi sonuçlara yol açacak fiziksel saldırılara maruz kalırsınız.</b>	189	82,2	16	7,0	12	5,2	9	3,9	4	1,7	1,36	0,88
<b>İşyerlerinizde veya evinizde çeşitli kazalara sebebiyet verilir.</b>	184	80,0	21	9,1	15	6,1	7	3	4	1,7	1,37	0,87

Tablo 6'ya göre hastane personelinin mobbing konusunda en fazla ortalamaya sahip olan ( $\bar{X}$ : 2,64) önerme "Size iletişim için hiçbir imkan verilmez." ifadesi olmuştur. Bu önermeye katılımcıların %33'ün bazen yanıtını vererek kurum içerisinde çalışanların iletişimi engelleyen kişi veya kişilerin olduğunu gün yüzüne çıkarmıştır. Katılımcıların mobbing konusunda en az şikâyetçi oldukları önermeler ise 1,24 ortalama değeri ile "Psikiyatrik muayeneye gitmeniz için uğraş verilir." ve "Sizin hasta bir birey olduğunuza inanılır." önermeleri olmuştur.

Tablo 7'de örgütsel adalet ifadelerinin frekans değerleri verilmiştir.

**Tablo 7. Örgütsel Adalet İfadelerinin Frekansları**

	Hiç		Çok Az		Kısmen		Yeterince		Büyük		Ortalama	Standart Sapma
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
<b>1.Aşağıdaki ifadeler sizi kazanımlar ( ücret, terfi, takdir ) ulaştırın süreçler ile ilgilidir.</b>												
Fikirlerinizi ve duygularınızı bu süreçler esnasında ifade edebiliyor musunuz?	37	16,1	42	18,3	84	36,5	46	20,0	21	9,1	2,88	1,18
Bu süreçler esnasında elde edilen kazanımlar üzerinde etkiniz var mıdır?	63	27,4	31	13,5	66	28,7	55	23,9	15	6,5	2,69	1,28
Bu süreçler tutarlı bir şekilde uygulanır mı?	58	25,2	65	28,3	74	32,2	23	10,0	10	4,3	2,40	1,10
Bu süreçler önyargılardan uzak uygulanır mı?	62	27,0	65	28,3	70	30,4	20	8,7	13	5,7	2,38	1,14
Bu süreçler doğru ve tutarlı bilgilere mi dayandırılmıştır?	49	21,3	61	26,5	84	36,5	24	10,4	12	5,2	2,52	1,10
Süreçler sonucu ulaşılan kazanımların düzeltilmesini talep edebilir misiniz?	31	13,5	42	18,3	86	37,4	36	15,7	35	15,2	3,01	1,22
<b>2.Aşağıdakiler ifadeler elde ettiğiniz kazanımlarla( aldığınız ücret, terfi, takdir vb. iş sonuçlarınıza ) ilgilidir.</b>												
Elde ettiğiniz kazanımlar işteki çabanızı yansıtır mı?	46	20,0	41	17,8	66	28,7	43	18,7	34	14,8	2,90	1,33
Elde ettiğiniz kazanımlar tamamladığınız işe uygun mudur?	45	19,6	50	21,7	74	32,2	41	17,8	20	8,7	2,74	1,21
Elde ettiğiniz kazanımlar kuruma yaptığınız katkıyı yansıtır mı?	36	15,7	46	20,0	71	30,9	56	24,3	21	9,1	2,91	1,20
Elde ettiğiniz kazanımlar göstermiş olduğunuz kazanıma uygun mudur?	56	24,3	46	20,0	65	28,3	42	18,3	21	9,1	2,68	1,28
<b>3.Aşağıdaki ifadeler süreçleri(kazanımlarınızla ilgili karar vermede amirinizi/amirlerinizin kullandığı işlemler) yönlendiren yetkili( amir/amirleriniz) ile ilgilidir.</b>												
Size nazik davranır mı?	9	3,9	25	10,9	76	33,0	88	38,3	32	13,9	3,47	0,99
Size değer verir mi?	17	7,4	37	16,1	82	35,7	73	31,7	21	9,1	3,19	1,05
Size saygılı davranır mı?	12	5,2	26	11,3	72	31,3	91	39,6	29	12,6	3,43	1,02

<b>Size haksız yorum ve eleştiriler yöneltilir mi?</b>	54	23,5	67	29,1	60	26,1	36	15,7	13	5,7	2,51	1,17
<b>Sizinle olan diyaloglarında samimi midir?</b>	18	7,8	36	15,7	92	40,0	66	28,7	18	7,8	3,13	1,03
<b>Süreçleri bütünüyle açıklar mı?</b>	22	9,6	45	19,6	92	40,0	58	25,2	13	5,7	2,98	1,03
<b>Süreçlere yönelik açıklamaları mantıklı mıdır?</b>	18	7,8	40	17,4	101	43,9	59	25,7	12	5,2	3,03	0,98
<b>Süreçlere yönelik ayrıntıları zamanında aktarır mı?</b>	24	10,4	33	14,3	108	47,0	53	23,0	12	5,2	2,98	1,00
<b>Bilgi aktarırken herkesin anlayacağı dilden konuşur mu?</b>	12	5,2	41	17,8	74	32,2	79	34,3	24	10,4	3,27	1,04

Tablo 7'ye göre adalet algı ölçeğinin ilk sorusunu oluşturan ücret, terfi, takdir gibi kurum içerisindeki kazanımları ilgilendiren bölümde katılımcılar en yüksek ortalamayı ( $\bar{X}$ :3,01) "Süreçler sonucu ulaşılan kazanımların düzeltilmesini talep edebilir misiniz?" önermesinde belirtmişlerdir. Bunu takip eden en yüksek katılım ise 2,88 ortalama değeri ile "Fikirlerinizi ve duygularınızı bu süreçler esnasında ifade edebiliyor musunuz?" önermesi olmuştur. Katılımcıların %36,5'i kısmen yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların bu bölümde en düşük ortalama değerine ulaştığı önerme ise 2,38 ortalama değeri ile "Bu süreçler önyargılardan uzak uygulanır mı?" önermesi olmuştur. Bu önermeye de katılımcıların %30,4'ü kısmen yanıtını vererek kurum içerisinde kazanımlarla ilgili fikir beyan etme konusunda ufak pürüzlerin olduğunu ortaya çıkarmıştır.

Adalet algısı ölçeğinin ikinci sorusunda ise önermelerin hepsi ağırlıklı olarak kısmen yanıtıyla sonuçlanmıştır. "Elde ettiğiniz kazanımlar işteki çabanızı yansıtır mı?" önermesine katılımcıların %28,7'si, "Elde ettiğiniz kazanımlar tamamladığınız işe uygun mudur?" önermesine katılımcıların %32,2'si, "Elde ettiğiniz kazanımlar kuruma yaptığınız katkıyı yansıtır mı?" önermesine katılımcıların %30,9'u ve "Elde ettiğiniz kazanımlar göstermiş olduğunuz kazanıma uygun mudur?" önermesine katılımcıların %28,3'ü kısmen yanıtını vermişlerdir. Bu durumda kurum içerisinde personelin emeklerinin karşılığını isteklerini tatmin edecek ölçüde olmasa da kısmen aldıklarını düşündüklerini söyleyebiliriz.

Adalet algısı ölçeğinin üçüncü sorusunu oluşturan ve kurum içerisinde üstlerin astlarına karşı tutum ve davranışlarını ölçmeye yönelik olan sorular ise kurum açısından pozitif yönde seyretmiştir. Katılımcıların bu bölümde en yüksek ortalama ile sonuçlandırdıkları

( $\bar{X}$ : 3,47) önerme “Size nazik davranır mı?” önermesi olmuştur. Bu önermeye katılımcıların %38,3’ü yeterince yanıtını vererek üstlerinin nezaketinden memnun olduklarını dile getirmişlerdir. Katılımcıların %29,1’i “Size haksız yorum ve eleştiriler yöneltir mi?” önermesine çok az yanıtını vermişlerdir. Bu önermeler doğrultusunda kurum personelinin büyük bir çoğunluğunun üstlerinin tutum ve davranışlarından memnun olduklarını, kendilerine karşı pozitif bir tutum sergilediğini dile getirdikleri söylenebilir.

#### 3.7.4. Hipotezlerin Analizi

Bu bölümde araştırma hipotezleri bölümünde aktarılan 17 hipotezin analizi ele alınacak ve gerekli yorumlamalara yer verilecektir.

##### 3.7.4.1. Katılımcıların Adalet Algılarının İki Gruplu Demografik Değişkenler Bakımından Kıyaslanması

Tablo 8’de katılımcıların örgütsel adalet algılarının iki gruplu demografik değişkenlere göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği Mann Whitney U testi ile analiz edilmiştir.

**Tablo 8.** Katılımcıların Adalet Algılarının İki Gruplu Demografik Değişkenler Bakımından Kıyaslanması

İki Gruplu Demografik Değişkenler		N	Sıra Ortalaması	Mann-Whitney U	p
Medeni Durum	Bekar	49	102,03	3774,50	0,11
	Evli	181	119,15		
Cinsiyet	Kadın	168	111,17	4480,50	0,10
	Erkek	62	127,23		

Bu analiz sonucunda katılımcıların adalet algıları medeni durum ( $0,11 > 0,05$ ) ve cinsiyetlerine ( $0,10 > 0,05$ ) göre anlamlı bir fark göstermediği tespit edilmiştir. Bu durumda “H<sub>1</sub>: Katılımcıların adalet algıları medeni durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.” ve “H<sub>2</sub>: Katılımcıların adalet algıları cinsiyetlerine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.” hipotezleri reddedilmiştir.

##### 3.7.4.2. Katılımcıların Adalet Algılarının İki'den Fazla Gruplu Demografik Değişkenler Bakımından Kıyaslanması

Tablo 9’da katılımcıların adalet algılarının ikiden fazla gruplu demografik değişkenler bakımından farklılık gösterip göstermediği Kruskal Wallis H testi ile analiz edilmiştir.

**Tablo 9.** Katılımcıların Adalet Algılarının İki'den Fazla Gruplu Demografik Değişkenler Bakımından Kıyaslanması

İki'den Fazla Gruplu Demografik Değişkenler		N	Sıra Ortalaması	Ki-Kare	P
Yaş Grupları	25 ve altı	22	91,34	7,58	0,11
	26-35 yaş arası	84	122,27		
	36-45 yaş arası	79	107,92		
	46-55 yaş arası	40	131,83		
	56 ve üzeri	5	97,30		
Eğitim	Lise	54	102,44	11,34	0,02*
	Önlisans	85	107,45		
	Lisans	79	127,94		
	Yüksek lisans	8	169,25		
	Doktora	4	109,88		
Meslek	Doktor	12	130,21	8,84	0,18
	Hemşire	93	108,17		
	Ebe	30	117,12		
	Sağlık Memuru	16	154,94		
	Sağlık Teknisyenleri	24	121,31		
	İdari Personel	24	100,17		
	Diğer	31	117,26		
Çalışılan Birim	İdari Birimler	30	105,82	1,23	0,54
	Tıbbi Birimler	177	118,16		
	Diğer	23	107,65		
Deneyim	1-5 yıl	48	111,94	5,98	0,20
	6-10 yıl	40	121,35		
	11-15 yıl	40	95,31		
	16-20 yıl	38	116,07		
	21 ve üzeri	64	126,80		
Gelir	1000-1500TL arası	39	95,23	6,24	0,04*
	1501-2000 TL arası	40	106,83		
	2001 TL ve üzeri	151	123,03		

\* Asymp. Sig. Değerinin 0.05'e eşit veya küçük olduğunu gösterir.

Tablo 9'da aktarılanlara göre katılımcıların adalet algıları üzerinde yaş grubu (0,11>0,05), meslek (0,18>0,05), çalışılan birim (0,54>0,05), mesleki deneyim (0,20>0,05) değişkenlerine göre anlamlı bir farklılık göstermediği ortaya konmuştur. Ancak katılımcıların adalet algıları eğitim durumlarına ve gelirlerine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Gelir durumunda olan bu anlamlı farklılık 2001 TL ve üzeri gelir sahibi olan katılımcılardan kaynaklandığı ortaya çıkmıştır.

Katılımcıların eğitim durumlarında meydana gelen farklılık ise yüksek lisans düzeyinde eğitim almış kişilerden kaynaklanmaktadır. Bu durumda "H<sub>3</sub>:

Katılımcıların adalet algıları yaşlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.”, “H<sub>5</sub>: Katılımcıların adalet algıları mesleklerine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.”, “H<sub>6</sub>: Katılımcıların adalet algıları deneyimlerine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.” ve “H<sub>7</sub>: Katılımcıların adalet algıları çalıştıkları birime göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.” hipotezleri reddedilirken, “H<sub>4</sub>: Katılımcıların adalet algıları eğitim durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.” ve “H<sub>8</sub>: Katılımcıların adalet algıları gelir durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.” hipotezleri kabul edilmiştir.

### 3.7.4.3. Katılımcıların Mobbing Algılarının İki Gruplu Demografik Değişkenler Bakımından Kıyaslanması

Tablo 10’da katılımcıların mobbing algılarının iki gruplu demografik değişkenlere göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği Mann Whitney U testi ile analiz edilmiştir.

**Tablo 10.** Katılımcıların Adalet Algılarının İki Gruplu Demografik Değişkenler Bakımından Kıyaslanması

İki Gruplu Demografik Değişkenler		N	Sıra Ortalaması	Mann-Whitney U	p
Medeni Durum	Bekar	49	110,23	3984,00	0,93
	Evli	181	109,30		
Cinsiyet	Kadın	168	120,79	3899,00	0,05*
	Erkek	62	101,16		

\* Asymp. Sig. Değerinin 0.05’e eşit veya küçük olduğunu gösterir.

Bu analizin sonuçlarına göre katılımcıların mobbing algıları medeni durumlarına (0,93>0,05) göre anlamlı bir farklılık göstermezken, mobbing algılarının cinsiyete (0,05≤0,05) göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Sonuçlara göre anlamlı farklılığı oluşturan grup ise kadınlardır. Yani kurum içerisinde kadınların daha fazla mobbing şikayetlerinin olduğu söylenebilir. Bu durumda “H<sub>9</sub>: Katılımcıların mobbing algıları medeni durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.” hipotezi reddedilirken, “H<sub>10</sub>: Katılımcıların mobbing algıları cinsiyetlerine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.” hipotezi kabul edilmiştir.

### 3.7.4.4. Katılımcıların Mobbing Algılarının İki'den Fazla Gruplu Demografik Değişkenler Bakımından Kıyaslanması

Tablo 11’de katılımcıların mobbing algılarının ikiden fazla gruba sahip demografik değişkenlere göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği Kruskal Wallis H testi ile analiz edilmiştir.

**Tablo 11.** Katılımcıların Mobbing Algılarının İki'den Fazla Gruplu Demografik Değişkenler Bakımından Kıyaslanması

İki'den Fazla Gruplu Demografik Değişkenler		N	Sıra Ortalaması	Ki-Kare	p
Yaş Grupları	25 ve altı	22	91,34	7,47	0,11
	26-35 yaş arası	84	122,27		
	36-45 yaş arası	79	107,92		
	46-55 yaş arası	40	131,83		
	56 ve üzeri	5	97,30		
Eğitim	Lise	54	114,39	1,97	0,74
	Önlisans	85	118,05		
	Lisans	79	113,27		
	Yüksek lisans	8	135,00		
	Doktora	4	81,38		
Meslek	Doktor	12	117,79	35,34	0,01*
	Hemşire	93	122,10		
	Ebe	30	148,75		
	Sağlık Memuru	16	65,25		
	Sağlık Teknisyenleri	24	76,08		
	İdari Personel	24	86,44		
	Diğer	31	141,60		
Çalışılan Birim	İdari Birimler	30	90,37	13,45	0,01*
	Tıbbi Birimler	177	114,32		
	Diğer	23	157,35		
Deneyim	1-5 yıl	48	122,69	10,17	0,04*
	6-10 yıl	40	112,49		
	11-15 yıl	40	122,40		
	16-20 yıl	38	135,57		
	21 ve üzeri	64	95,77		
Gelir	1000-1500TL arası	39	133,85	3,58	0,17
	1501-2000 TL arası	40	111,40		
	2001 TL ve üzeri	151	111,85		

\* Asymp. Sig. Değerinin 0.05'e eşit veya küçük olduğunu gösterir.

Tablo 11' de aktarıldığı üzere katılımcıların mobbing algıları yaş gruplarına ( $0,11 > 0,05$ ), eğitim durumlarına ( $0,74 > 0,05$ ) ve gelir durumlarına ( $0,17 > 0,05$ ) göre anlamlı bir farklılık göstermezken, mesleğe ( $0,01 \leq 0,05$ ), çalışılan birime ( $0,01 \leq 0,05$ ) ve deneyim durumuna ( $0,04 \leq 0,05$ ) göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Bu anlamlı farklılıklar incelenecek olursa ebelerin daha fazla mobbinge maruz kaldığı söylenebilir. Aynı zamanda diğer olarak adlandırılan temizlik, yemek, güvenlik personelini kapsayan biriminde tıbbi ve idari birimlerde çalışanlara göre daha fazla mobbinge maruz kaldıkları ortaya çıkmıştır. Deneyim açısından ise meslek hayatında 16-20 yıllık tecrübeye sahip olan insanlar mobbinge daha fazla maruz kaldıklarını belirtmişlerdir.

Bu durumda "H<sub>11</sub>: Katılımcıların mobbing algıları yaşlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.", "H<sub>12</sub>: Katılımcıların mobbing algıları eğitim durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir." ve "H<sub>16</sub>:



Katılımcıların mobbing algıları gelir durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.” hipotezleri reddedilirken, “H<sub>13</sub>: Katılımcıların mobbing algıları mesleklerine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.”, “H<sub>14</sub>: Katılımcıların mobbing algıları deneyimlerine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.” ve “H<sub>15</sub>: Katılımcıların mobbing algıları çalıştıkları birime göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.” hipotezleri kabul edilmiştir.

3.7.4.5. Örgütsel Adalet Algısının Mobbing Davranışları Üzerindeki Etkisi

Tablo 12’de örgütsel adalet algılarının mobbing davranışları üzerindeki etkisi regresyon analizi ile analiz edilmiştir.

**Tablo 12.** Örgütsel Adalet Algısının Mobbing Davranışları Üzerindeki Etkisi

	R	R <sup>2</sup>	F	P
<b>Örgütsel Adalet Algısı-Mobbing Davranışları</b>	0,11	0,01	2,574	0,11

Tablo 12 incelendiğinde p değerinin 0,05’den büyük çıktığı görülmektedir. Bu durumda sağlık kurumlarında çalışanların örgütsel adalet algısının mobbing davranışları üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır. Dolayısıyla “H<sub>17</sub>: Sağlık kurumlarında çalışanların örgütsel adalet algılarının mobbing davranışları üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.” hipotezi reddedilmiştir.

#### 4. SONUÇ

Kurumda çalışanların adalet algılamaları birçok kavramla dile getirilmektedir. Sağlık kurumlarında hizmetler, yoğun ve süreklilik gösterdiği için çalışanların adalet algılamaları birçok şekilde değerlendirilmektedir. Sağlık kurumlarındaki bu adalet algılamalarında yaşanan olumsuzlukları azaltmak için karar süreçlerine katılım, eşit ödüllendirme yöntemleri, ücret yapısı, çalışma saatlerinin düzeltilmesi ve kişiler arası iletişimde adaletin tüm çalışanlara eşit mesafede davranılarak gerçekleştirilmesiyle oluşacaktır. Bu süreçler uygulanırken kişilere özel ya da kişinin şahsiyetine karşı ön yargılardan uzak durularak yapılması, örgüte karşı adalet algılamaları konusunda olumlu etki yaratacaktır.

Araştırma sonuçlarına göre, sağlık personelinin en çok “Bu süreçler önyargılardan uzak uygulanır mı?” ifadesi (2,38±1,14) ön yargılı davranışlara maruz kalındığını göstererek adaletsizlik algılamaktadırlar. Adaletsizlik algılamalarındaki diğer önemli ifade ise, “Bu süreçler tutarlı bir şekilde uygulanır mı?” (2,40±1,10) ifadesidir. Çalışanların kurumun adalet algılarından memnun oldukları ifade ise, “Size nazik davranılır mı?” (3,47±0,99) ifadesidir. Mobbing bölümündeki ifadeler baktığımızda, sağlık çalışanlarının en çok rahatsızlık duyduğu durum “Sürekli susturulursunuz ve sözünüz kesilir” (2,62±1,32) ve bu ifadeyi “ Size iletişim için hiçbir imkan verilmez” (2,54±1,05) ifadesi takip etmektedir. Bu durumda kurum içerisindeki mobbing sorununun iletişimsel boyutta engellemelerden oluştuğunu söylemek mümkündür.

Kurumda çalışanlara kim veya kimler tarafından mobbing uygulandığına baktığımızda; %56,6’sı üstleri, %33,9’u iş arkadaşları, %1,3’ü

astları gerçekleştirmektedir. Bu sonuç sağlık kurumundaki orta ve üst düzey yöneticilerin sağlık çalışanlarına karşı dikkate değer bir mobbing davranışı sergilediği gözlenmektedir. İş yerinde mobbing davranışlarına maruz kalan sağlık çalışanlarının oranı %30,9'dur. Başkalarına mobbing uygulandığını gören çalışanların oranı %65,2'dir.

Örgütsel adalet algısının demografik değişkenlere göre fark gösterip göstermediğini ele alan hipotezlerde eğitim durumu, gelir durumu demografik değişkenlerinde farklılık tespit edilmiştir. Eğitim durumu değişkeninde ki farklılığın yüksek lisans mezunu kişilerden kaynaklandığı saptanmıştır. Gelir değişkeninde ise farklılığı oluşturan grup 2001 TL ve üzeri gelire sahip olanlardır. Bu durumda eğitim durumu ve gelir düzeyi arttıkça adalet algılarının artacağı yönünde bir çıkarımda bulunulabilir.

Mobbing algısının demografik değişkenlere göre fark gösterip göstermediği incelendiğinde ise, cinsiyet değişkeninin anlamlı bir fark yarattığı saptanmıştır. Sonuçlara göre anlamlı farklılığı oluşturan grup ise kadınlardır. Yani kurum içerisinde kadınların daha fazla mobbing şikayetlerinin olduğu söylenebilir. Mobbing algısı çalışanların mesleki deneyimine göre de anlamlı bir farklılık gösterdiği sonucuna varılmıştır. Bu farklılığın 16-20 yıl mesleki deneyime sahip kişilerden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Bu durum, az tecrübeye sahip çalışanların mobbinge uğrayıp uğramadıklarını fark etmemelerinin sebep olduğu düşünülmektedir.

Mobbing algısı çalışılan birime göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Bu farklılığı diğer olarak gruplandırılan kurum içerisinde temizlik, yemek, güvenlik gibi yardımcı hizmetlerden sorumlu personeli kapsamaktadır. Mobbing algısı personelin mesleklerine göre de anlamlı bir farklılık arz etmektedir. Meslek açısından değerlendirildiğinde anlamlı farklılığı oluşturan grubun ebelerden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Bu durumda sağlık kurumlarının idari birimlerinde çalışanlar ve direkt hastaya tıbbi müdahalede bulunan hekim ve hemşireler haricinde diğer personellerin mobbinge daha fazla maruz kaldığı söylenilebilir.

Araştırmanın ana hipotezi olarak sağlık kurumunda çalışan personellerin örgütsel adalet algılarının mobbing davranışlar üzerine etkisinin olup olmadığı incelenmiştir. Sağlık kurumlarında çalışanların örgütsel adalet algısının mobbing davranışları üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmadığı tespit edilmiştir. Bu durumda kurum içerisinde çalışanların adaleti algılama düzeyleri mobbing davranışları üzerinde bir etkisi bulunmadığı söylenebilir.

Elde edilen sonuçlar doğrultusunda sağlık kurumları yetkililerine mobbing konusunda özellikle yardımcı personellere daha dikkatli davranılması tavsiye edilebilir. Aynı zamanda çalışanların kurum içerisinde kendilerini rahatça ifade edebilecekleri ve düşüncelerine ön yargısız yaklaşılacağı bir ortam yaratılması kurum verimliliği açısından olumlu olacaktır.

## KAYNAKÇA

- Adalar Solmaz, S., (2015). Kamu Sağlık Personelinin Mobbing Karşısındaki Tutumu Ve Hukuki Haklarının Bilinirlik Düzeyinin Ölçülmesi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Aydın, İ.S., (2008). İşyerinde Yıldırma (Mobbing) Algısına İlişkin Bir Alan Çalışması, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Cohen C.Y. ve Spector, P., (2001). The Role of Justice in Organizations: A Meta-Analysis, *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 86(2):278-321.
- Colquitt, J., Conlon, D., Wesson, M., Porter, C. ve Ng Y., (2001). Justice at the Millennium: A Meta-Analytic Review of 25 Years of Organizational Justice Research, *Journal of Applied Psychology*, 86(3):425-445.
- Cropanzano, R., Bowen, D. ve Illiland, S., (2007). The Management of Organizational Justice, *Academy of Management Perspectives*, 21(4):34-48.
- Çakıl, E., (2011). Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşire ve Asistanlarda Mobbingin İşe Gönülden Adanma Üzerine Etkisi, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Zonguldak.
- Çöp, S., (2004). Türkiye Ve Polonya'da Turizm Sektörü Çalışanlarının Örgütsel Adalet Ve Örgütsel Bağlılık Algularına İlişkin Bir Uygulama, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Doğan, M.A., (2009). İlk Öğretim Okullarında Öğretmenlere Uygulanan Psikolojik şiddetin (Mobbing) İş Doyumuna Etkisi: Ankara İli Sincan Ölçesi Örneği, Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Görgülü, N., (2013). Mobbing'in (Bezdiri) Sağlık Çalışanları Üzerine Etkileri, Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Gül, H., (2009). İş Sağlığında Önemli Bir Psikososyal Risk: Mobbing-Psikolojik Yıldırma, *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(6):515-520.
- Karakale, B., (2011). Mobbing Ve Mobbinge Başa Çıkma Yöntemleri: Mobbing Mağdurlarına Yönelik Bir Araştırma, Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Yalova.
- Kaynova Emsen, A., (2010). Örgütsel Yapı Unsurlarının Çalışanların Örgütsel Adalet Algılamaları Üzerine Etkisi: Antalya Sağlık Örgütlerinde Bir Uygulama, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Antalya.
- Kılıç, N., (2013). Sağlık Çalışanlarında Mobbing Algısı ve İş Doyumunun Belirlenmesi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Sivas.

- Kuşseven, A., (2016). Örgütsel Adalet Bağlamında Mobbing Olgusunun İncelenmesi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Leymann, H., (1996). The Content And Development Of Mobbing At Work, European Journal Of Work And Organizational Psychology, 5(2):165-184.
- Mavi, N., (2015). Sağlık Yönetimi Açısından Çalışma Hayatında Mobbing, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Moon, H., Kamdar, D., Mayer, D. M. ve Takeuchi R., (2008). Me Or We? The Role Of Personality And Justice As Other-Centered Antecedents To Taking Charge Within Organizations, Journal of Applied Psychology, 93:84-94.
- Ocak, S., (2008). Öğretmenlerin Okulda Duygusal Taciz (Mobbing)'E İlişkin Algıları (Edirne İli Örneği), Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Edirne.
- Oral, N., (2012). Örgütsel Adalet Algısı İle Örgütsel Vatandaşlık Davranışı İlişkisi: Sağlık Örgütünde Bir Uygulama, Eskişehir Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir.
- Özen, J., (2002). Adalet Kuramlarının Gelişimi ve Örgütsel Adalet Türleri", Hukuk Felsefesi ve Sosyoloji Arkivi, ss.107-117, İstanbul.
- Seyrek, H., (2013). Hemşirelerde Adalet Algısının Mobbing Davranışları Üzerine Etkisi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Sulu, S., (2010). Örgütsel Adaletsizlik-İş Davranışları İlişkisinde İş Tutumlarının Rolü, Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Kocaeli.
- Taşkaya S. ve Şahin, B., (2010). Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Adalet Algılarını Etkileyen Faktörlerin Yapısal Eşitlik Modeli İle İncelenmesi, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 13(2):85-114.
- Turan, F., (2006). İşyerlerinde Psikolojik Yıldırma Olgusu Ve Konuya İlişkin Bir Araştırma, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.