

## MOBBİNG (YILDIRMA) DAVRANIŞLARININ TIBBİ SEKRETERLERİN TÜKENMİŞLİĞİ ÜZERİNE ETKİSİ

Esin ÇAKIROĞLU<sup>1</sup>, Dilaver TENGİLİMOĞLU<sup>2</sup>

### Özet

Bu araştırma, mobbing davranışlarının tıbbi sekreterlerin tükenmişliği üzerine etkisini incelemek ve mobbing ile tükenmişlik değişkenlerinin bazı demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi poliklinik, klinik, laboratuvar ve anabilim dallarında görev yapan tıbbi sekreterler oluşturmaktadır. Araştırmaya katılan 119 sekreterden %88,2'si kadın, %36,1'i lisans eğitime sahiptir. Tıbbi sekreterlerin %42,1'i mobbing davranışına maruz kaldığı görülmektedir. Araştırma kapsamında alınan tıbbi sekreterlerin duygusal tükenme ortalama puanları 13,76, duyarsızlaşma ortalama puanı 4,93, düşük kişisel başarı hissi ortalama puanı 9,77 ile düşük seviyede olduğu görülmüştür. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, tıbbi sekreterlerin mobbing davranışlarına çoğunluğunun 2 – 5 yıl maruz kaldığı ve hasta ve hasta yakınları tarafından mobbing uygulandığı görülmüştür. Araştırmada tıbbi sekreterlerin mobbing davranışlarına verdikleri tepkiler incelendiğinde çoğunluğu mobbing davranışını yapan veya yapanları, yönetime sözlü şikayet ettiği ve mobbing davranışları sonucunda işyerinde huzursuzluk yaşadığını ifade etmiştir. Araştırmada tıbbi sekreterlerin tükenmişlik düzeyi ve gelir düzeyi değişkeni, çalışma statüsü değişkeni, eğitim durumu değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup olmadığı incelenmiş ve aralarında anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

**Anahtar Kelime:** mobbing, tükenmişlik, tıbbi sekreter.

## EFFETS OF MOBBING (INTIMIDATION/TERRORIZATION) BEHAVIOURS OVER MEDICAL SECRETARIES BURNOUT SYNDROME

### Abstract

This research was conducted to examine the effects of mobbing behaviors over burnout of medical secretaries and determine whether mobbing and burnout variables differ according to certain demographic characteristics. Sample group of the research is formed by the medical secretary staff, working at out-patient clinics, clinics, laboratories and departments of Dokuz Eylül University Hospital. 36.1% of the participants have university degrees and 88.2% of the sample group are women. The results of this search revealed that 42.1% of the medical secretaries are exposed to mobbing behaviors. Average scores for emotional burnout, insensitivity and low personal success feeling are 13.76, 4.93 and 9.77 respectively. The results indicate that the majority of the medical secretaries are exposed to mobbing behaviors from the patients and their relatives of patients with duration of 2-5 years. When the reactions of the medical secretaries to the mobbing behaviors are examined it is determined that the majority of the medical secretaries, made a complaint about the issue to Hospital Administration and many still experienced disturbance at the workplace due to mobbing behavior. Statistically significant relationship between the burnout level and income level, working status and education status of the medical secretaries was investigated. Statistically significant difference was determined when the correlation between burnout level and investigated.

**Key Words:** Mobbing, burnout, medical secretary.

<sup>1</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlık Özel Kalem, esin.cakiroglu@deu.edu.tr

<sup>2</sup> Prof.Dr., Gazi Üniversitesi İ.İ.B.F Sağlık Kurumları İşletmeciliği Bölümü, dilaver.tengilimoglu@gmail.com

## Giriş

Yardımcı personelden, uzman hekime kadar uzanan sağlık örgütlerinde önemli noktalardan birinden yer alan tıbbi sekreterler, sağlık kuruluşlarında hasta – hasta yakını, hekim, hemşire ve diğer sağlık personeli arasında köprü görevi görmektedir. Hasta ve hasta yakınları sağlık hizmet almaya geldikleri sağlık örgütlerinde genellikle kaygılı, endişeli, sinirli, stres duygusu içerisindedirler. Hastaların ilk karşılaştığı kişi olan sekreterlerin çalışma motivasyonun ve iş verimliliğinin yüksek olabilmesi için uygun koşulların sağlanması onların aynı zamanda hastalarla ilişkilerini de olumlu yönde etkilemeyecektir. Sağlık kuruluşlarında sekreterlerin motivasyonunu olumsuz yönde etkileyen durumlardan biriside örgütte yaşadıkları mobbing ve tükenmişlik duygusudur. Yapılan çalışmalar (Tengilimoğlu ve Akdemir 2008) sağlık kuruluşlarında tıbbi sekreterlerin mobbinge uğrama risklerinin yüksek olduğu yönindedir. Ayrıca çalıştıkları kurumlarda hata ve yakınları, yöneticiler, hekimler, hemşireler, iş arkadaşları tarafından mobbinge maruz kalıp, başarısız olma, yıpranma, enerji ve güç kaybı gibi durumların sonucunda tükenmişlik durumu ile karşılaşmaktadırlar. Sekreterler üzerinde mobbing ve tükenmiş düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmış çalışmalara sıklıkla rastlanırken bu ikisi arasında ilişkiyi belirlemeye yönelik çalışma sayısının az olduğu görülmektedir. Bu çalışmada mobbing ve tükenmişlik arasında bir ilişki olup olmadığı belirlenmeye çalışılmıştır. Çalışmada öncelikle bu iki kavram hakkında detaylı bilgi verilmiş ve daha sonra araştırmaya ait bulgulara yer verilmiştir.

### **Mobbing:**

Son yıllarda yönetim psikolojisi ve endüstriyel psikoloji alanında araştırma yapan bilim insanları tarafından özellikle istifa ederek işyerinden ayrılan beyaz yakalı çalışanlar arasında, başlangıçta işyerinde rekabetin neden olduğu psikolojik baskılarla ortaya çıktığı düşünülen, ama varlığı ve boyutu daha önce bilinmeyen yeni bir işyerinden uzaklaşma durumu ve işyeri bağlantılı psikolojik bir problem saptanmış ve bu olgu “Psikolojik şiddet (mobbing)” olarak adlandırılmıştır (Tınaz, 2008).

Uluslararası Çalışma Örgütüne (ILO) göre mobbing; “birey veya grubu sabote etmek amacıyla yapılan, intikam duygusu, zalimce, kötü niyetli ve aşağılayıcı tavırlarla kendini gösteren davranış biçimi” şeklinde tanımlanmaktadır. Çalışanlardan birine karşı bir araya gelmekte ve kişiye karşı mobbing uygulanarak kişi psikolojik tacize maruz bırakılmaktadır. Mobbing bireyi sosyal açıdan izole eden sürekli negatif görüşler ya da eleştiriler, ofis dedikoduları ya da yanlış bilgilerin yayılımı gibi eylemleri kapsamaktadır (International Labour Organization, www.ilo.org).

İşyerinde psikolojik şiddet kavramı, ilk kez Alman çalışma psikologu Heinz Leymann tarafından 1980'li yılların sonunda tanımlanmıştır. Leymann, işyerinde psikolojik şiddeti birinin veya nadir olarak birkaç kişinin, bir veya daha fazla kişi (nadir olarak dört kişiden fazla) tarafından, her gün ve birkaç ay süre ile sistematik olarak duygusal yönden zarar verici davranışlara maruz bırakılması şeklinde tanımlamaktadır. (Leymann, 1996)

Leymann'a göre bireye yönelmiş olumsuz davranışların mobbing kapsamında değerlendirilebilmesi için “haftada en az bir kez gerçekleşmesi” “en az 6 ay boyunca süregelmesi”, “belirli bir hedefe yönelik olması” ve “mobbing davranışına maruz kalan mağdurun durumla baş etmekte zorlanıyor olması” gerekmektedir (Solmuş, 2005: 2). Konuyla ilgili yapılan araştırmalarda en kısa mobbing süresinin 6 ay; genelde ortalama uygulama süresinin 15 ay; sürecin kalıcı ağır etkilerinin ortaya çıktığı ana dönemin ise, 29-46 ay olduğu saptanmıştır (Tınaz, 2008)..

### **Mobbingin Davranışsal Belirtileri:**

Mobbingin davranışsal belirtilerden bazıları aşağıda kısaca sıralanmıştır.

- Telefon, bilgisayar ve lamba gibi işyerinde bulunan kişiye ait eşyalar, birden bire kaybolur veya bozulur. Yerine yenileri konulamaz.
- Çalışma arkadaşlarıyla aralarında çıkan tartışmalar, her zamankinden çok daha fazla olmaya başlar.

- Kişinin sigara kokusu ve dumandan çok rahatsız olduğunu bile bile yanındaki masaya çok sigara içen biri yerleştirilir.
- Kişi, başkalarının ofisine girdiğinde konuşma hemen kesilir, konu değiştirilir.
- Kişi, işle ilgili önemli gelişmeler ve haberlerin dışında bırakılır.
- Kişinin arkasından çeşitli söylentiler çıkarılır; kulaktan kulağa fısıltılar yayılır.
- Kendisine yetenek ve becerilerinin çok altına veya uzmanlık alanına girmeyen işler verilir.
- Birey, her yaptığı işin ince ince gözlendiğini hisseder.
- İşe geliş gidiş saatleri, telefon konuşmaları, çay ya da kahve molasında geçirdiği zaman ayrıntılarıyla kontrol edilmektedir.
- Birey, diğerleri tarafından sürekli eleştirilir veya küçümsenir.
- Birey, sözlü veya yazılı soru ve taleplerine yanıt alamaz.
- Birey, üstleri veya iş arkadaşları tarafından kontrol dışı tepki göstermeye kışkırtılır.
- Birey, şirketin özel kutlamaları veya diğer sosyal etkinliklerine kasıtlı olarak çağırılmaz.
- Bireyin dış görünüşü veya giyim tarzıyla alay edilir.
- Bireyin işle ilgili tüm önerileri reddedilir.
- Kendisinden daha alt düzeydeki görevlerde çalışanlardan daha düşük ücret alır.

Her mobbing olgusunda bu davranışsal belirtilerin hepsinin bulunması şart değildir. Ancak bu davranışlarını kasıtlı ve sürekli olarak tekrarlanması, mobbingin ortaya çıkmasına ve sonuç olarak bireyin iş yaşamından uzaklaşmasına neden olur. Bu listede bulunan davranışlardan herhangi biri, bir birey için problem oluştururken bir başka birey için hiçbir sorun oluşturmayabilir. Eğer kişi bu davranışlardan rahatsız olduğunu ve zarar gördüğünü düşünürse davranış, problem niteliğini alır ve mobbing davranışı haline gelir (Hockley, 2004'den aktaran: Tınaz, 2006). Mobbingin davranışsal belirtilerinin yanı sıra bir işyerinde mobbingin varlığına işaret eden bir takım fizyolojik belirtiler de bireylerde gözlenebilir. Bu belirtiler aşağıda sıralanmıştır.

#### **Mobbingin Fizyolojik Belirtileri:**

- Beyinle ilgili: Sıkıntı, panik atak, depresyon, yarı baş ağrısı, baş dönmesi, hafıza kaybı, dikkati toparlayamama ve uykusuzluk.
- Deriyle ilgili: Kaşınma, kızarma, pullanma veya döküntü gibi deri hastalıkları.
- Gözlerle ilgili: Ansızın göz kararması, görmede bulanıklık.
- Boyun ve sırtla ilgili: Boyun kaslarında ve sırtta ağrı.
- Kalple ilgili: Hızlı ve düzensiz çarpıntılar, kalp krizi.
- Eklemle ilgili: Titreme, terleme, bacaklarda halsizlik hissetme, kas ağrıları.
- Sindirim sistemiyle ilgili: Yanma, ekşime, hazım zorluğu gibi mide rahatsızlıkları, ülser.
- Solunum sistemiyle ilgili: Nefessiz kalma, nefes alamama gibi solunum sorunları.
- Bağışıklık sistemiyle ilgili: Organizmanın savunma yapılarında zayıflama, hastalıklara çok çabuk yakalanabilme.

Dr. Heinz Leymann, 45 ayrı mobbing davranışı belirlemiş ve bunları davranışın özelliğine göre 5 grupta toplamıştır. (Davenport vd., 2003, s. 18 – 19)

I. Grup : Mağdurun Kendini Göstermesini ve İletişim Oluşumunu Etkilemek

II. Grup : Sosyal İlişkilere Saldırıları

III. Grup : İtibara Saldırıları

IV. Grup : Kişinin Yaşam Kalitesi ve Mesleki Durumuna Saldırıları

V. Grup : Kişinin Sağlığına Doğrudan Saldırıları

### **Mobbing Türleri:**

- Mobbing süreci içerisinde öncelikle mobbingci ve mobbing kurbanı olmak üzere iki kişinin bulunduğu varsayılırsa, bu iki kişi arasındaki ilişki, sürecin, üç farklı şekilde akışını olası kılar.
- Yukarıdan aşağıya doğru mobbing (dikey mobbing): Mobbing yapan kişi, kurbanı göre daha üst konumdadır. Bir yönetici, bir bölüm yetkilisi, daha üst görevde bir çalışan veya daha yaşlı bir iş arkadaşı olabilir.
- Eşdeğerler arasında mobbing (yatay mobbing): Mobbingci ve kurban, benzer görevlerde ve benzer olanaklara sahip aynı konumdaki iki iş arkadaşıdır.
- Aşağıdan yukarıya doğru mobbing: Mobbingci, kurbanı göre daha alt konumdadır.

### **Mobbingin Sonuçları:**

Mobbingin örgüte maliyeti yüksek olabilir. Güvensizliğin, düşük moralin ve hastalıklı bir şirket kültürünün bir şirketin ürün veya hizmet üretip satma kapasitesi üzerinde çok önemli etkisi vardır. Yüksek personel hareketi, yeniden istihdam ve kaybedilen deneyimleri kazanabilmek için yeniden eğitim verilmesi nedeniyle masraflar birikir. Son olarak avukat, mahkeme ve tazminat giderleri oldukça ağırdır. Fakat bunların hepsinden daha önemlisi, sağlıklı ve insancıl bir işyeri değerinin kaybıdır (Davenport vd., 2003, s. 127, Mansur, 2008, s. 62).

Sekreterlerin verimliliğini ve sağlığını olumsuz yönde etkileyen bir diğer olgu da tükenmişlik duygusudur. Tükenmişlik ile ilgili temel bilgiler aşağıda verilmeye çalışılmıştır.

### **Tükenmişlik:**

Modern zamanların en önemli fenomenlerinden biri olarak bilinen tükenmişliğin “Mesleki bir tehlike” olarak ilk klinik tanımlamalarında biri, 1974 yılında, Freudenberger (1974, 1975) tarafından yapılmıştır. Freudenberger (1974: 159) tükenmişliği; “Başarısız olma, yıpranma, enerji ve güç kaybı veya karşılanamayan istekler sonucu bireyin iç kaynaklarında tükenme durumu” şeklinde ifade etmiştir. (Budak vd., s.96)

İlk olarak Freudenberger tarafından, gönüllü sağlık personelinde görülen “enerji, güç veya kaynaklar üzerindeki aşırı taleplerden dolayı başarısız olmak, yıpranmak ve yorulup tükenmeye başlamak” şeklinde ortaya atılan tükenmişlik kavramı, insanlarla birebir ilişki kurmayı gerektiren mesleklerde daha sık karşılaşılan bir olgudur. (Maslach vd.)

Tükenmişliğin kabul edilmiş tek bir tanımı bulunmamaktadır. Çeşitli yazarlarca tanımı yapılan tükenmişlik; fiziksel ve zihinsel güçlerde bir bitkinlik, yorgunluk (Freudenberger, 1980, Lamb, 1979), ruhsal bir çöküntü (Storlie, 1979), pozitif enerji kaybı, esneklik ve kuvvette bir azalma (Seiderman, 1978), çalışmanın anlamını kaybettiren etki (Berkeley Planning Associates, 1977), insan ilişkilerindeki becerilerin neselleşmesi (Karger, 1981), ekolojik fonksiyon bozukluğu (Carroll ve White, 1981) bezginlik, bıkkınlık (Pines ve Kafry, 1978) ve duygusal, fiziksel ve davranışsal bitkinlik ve sinizm (Maslach ve Jackson, 1981) olarak ifade edilmiştir. (Tunç, 2008, s.7)

Daha sonraki yıllarda Maslach ve Jackson tükenmişliği duygusal tükenme (emotional exhaustion), duyarsızlaşma (depersonalization) ve kişisel başarı duygusunda azalma olmak üzere üç temel etmeni kullanarak tanımlamıştır (Maslach ve Jackson 1981) Duygusal tükenme kişinin ruhen yıpranma duygusu yaşamamasını ifade ederken, duyarsızlaşma kişinin hizmet ettiği veya birlikte çalıştığı kişilere karşı olumsuz, katı ve anlayışsız olmasını ifade etmektedir. Kişisel başarı duygusunda veya beceride azalma ise kişinin yeterlilik ve başarıya ulaşma duygusunda azalmayı göstermektedir. (Maslach ve Jackson,1981, Akbolat vd., 2010, s.42)

Sağlık sektöründe hizmet verenler iş yoğunluğu, hastanın sorumluluğu, hastalara ve hasta yakınlarına verilen hizmetler nedeniyle tükenmişliği oldukça yoğun bir biçimde yaşamaktadırlar. Tükenmişlik içsel ve dışsal

pek çok faktörden etkilense de temelde bireyin hissettiği ve algıladığı bir durumu ifade etmektedir (Arı ve Tunçay, 2010).

#### **Tükenmişliğin Evreleri:**

Tükenme dört evre ile tanımlanmıştır. Bu evrelendirme tükenmeyi anlamayı kolaylaştıran bir bakış açısı sağlamaktadır. Ancak aslında tükenme kişinin bir evreden diğerine geçtiği kesikli bir süreç değil, sürekli bir olgudur.

I. Evre: Şevk ve Çoşku Evresi (Enthusiasm): Bu evrede yüksek bir umutluluk, enerjide artma ve gerçekçi olmayan boyutlara varan mesleki beklentiler sergilenmektedir. Kişi için mesleği her şeyin önündedir, uykusuzluğa, gergin çalışma ortamlarına, kendine ve yaşamın diğer yönlerine zamanını ve enerjisini ayıramayaşına karşı üstün bir uyum sağlama çabasındadır.

II. Evre: Durağanlaşma Evresi (Stagnation): Bu evrede artık istek ve umutlulukta bir azalma olur. Mesleğini uygularken karşılaştığı güçlüklerden, daha önce umursamadığı yada yadsıdığı bazı noktolardan giderek rahatsız olmaya başlamıştır. Sorgulamaya başlanan "işten başka bir şey yapmıyor olmak"tır. Zira, mesleği kuramsal ve pratik tüm yönleri ile kişinin varoluşunu tamamen dolduramamıştır.

III. Evre: Engellenme Evresi (Frustration): Başka insanlara yardım ve hizmet etmek için çalışmaya başlamış olan kişi, insanları, sistemi, olumsuz çalışma koşullarını değiştirmenin ne kadar zor olduğunu anlar. Yoğun bir engellenmişlik duygusu yaşar. Bu noktada 3 yoldan biri seçilmektedir. Bunlar; adaptif savunma ve başa çıkma stratejilerini harekete geçirme, maladaptif savunmalar ve başa çıkma stratejileri tükenmişliği ilerletme, durumdan kendini çekme veya kaçınmadır.

IV. Evre: Umursamazlık Evresi (Apathy): Bu evrede, çok derin duygusal kopma yada kısırlaşma, derin inançsızlık ve umutsuzluk gözlenmektedir. Mesleğini ekonomik ve sosyal güvence için sürdürmekte, ondan zevk almamaktadır. Böyle bir durumda iş yaşamı kişi için bir doyum ve kendini gerçekleştirme alanı olmaktan çok uzak, kişiye ancak sıkıntı ve mutsuzluk veren bir alan olacaktır.

#### **Tükenmişliğin Nedenleri:**

İnsanlara doğrudan hizmet veren ve bu hizmeti sunarken insanlarla yüz yüze ilişki içinde olunan mesleklerde, hizmet sunan kişiden kendini yaptığı işe tümüyle vermesi, hizmet verdiği kişilere zaman ayırması ve yoğun bir ilgi göstermesi beklenir. Ancak hizmet alan kişilerin beklentilerinin karşılanması çoğu zaman mümkün olmamaktadır. Bu beklentileri karşılayamamak hizmet veren profesyonelin engellenme ve hayal kırıklığı yaşamasına neden olmaktadır. Bireyin sahip olduğu güç, enerji ve kaynaklarından yararlanmak için aşırı talep olduğunda birey yorulabilir. Bu durum tükenmişliğin gelişmesinde önemli bir etken olarak kabul edilmektedir. Bu duruma ayrıca, profesyonelin mesleki açıdan yetersiz donanımı, tecrübesizliği, hizmet vermek durumunda olduğu birey sayısının fazla olması, düşük ücret, uzun çalışma saatleri gibi olumsuz etkenler de eklenebilir. Bu durumda tükenmişliğin ortaya çıkması kaçınılmaz olmaktadır. (Sönmez, 2006, s.13)

#### **Tükenmişliğin Belirtileri:**

Tükenmişlik, fiziksel, davranışsal ve psikolojik bulgu ve belirtiler içermektedir. Verilen hizmetin nitelik ve niceliğinde bozulmalara sebebiyet verebilen tükenmişlik, hizmeti sunan işgörenlerin sağlığını da olumsuz etkileyebilmektedir.(Dönmez, 2006, s. 15 - 18)

#### **Fiziksel Belirtiler:**

- Yorgunluk, bitkinlik hissi,
- Kolay geçmeyen soğuk algınlığı ve gripler,
- Sık baş ağrıları,

- Gastrointestinal bozukluklar,
- Uykusuzluk ya da normalden fazla uyuma
- Kilo kaybı,
- Genel vücut ağrıları,
- Yüksek kolesterol,
- Solunum güçlüğü ve takipne

#### **Davranışsal belirtiler:**

- Çabuk öfkelenme, ani irritasyon ve engellenme belirtileri,
- İşe gitmeyi istememe, sık sık işi bırakmayı düşünme,
- Alınganlık, yeterince takdir edilmediğini düşünme,
- Bir çok konuyu şüphe ve endişeyle karşılama,
- Özsaygı ve özgüvende azalma,
- Başarısızlık hissi,
- Benlik imajının negatif bir biçimde değişmeye başlaması,
- Teslimiyetçilik, suçluluk, içerlemişlik duyguları hissetme,
- Hevesinin kırılması, kolay ağlama, konsantrasyon güçlüğü,
- İzolasyon, içe kapanma,
- Kendi kendine zihinsel uğraş içinde olma,
- Değişime direnç gösterme
- Aile içi çatışmalar, aile ve arkadaşlardan uzaklaşma,
- İlaç (özellikle trankilizan), alkol, sigara kullanımına eğilim ya da artış,
- Rol çatışması, görev kuralları ve kurullarla ilgili karışıklık,
- Bazı şeyleri erteleme ya da sürüncemede bırakma,
- Çalışmaya yönelmede direnç,
- Hizmet verilen kişilere tek tip davranma, küçümseme ve alay etme,
- Hizmet verilen kişilere karşı pozitif duyguların kaybı,
- Hizmet verilen kişilerle ilişkiyi en aza indirme,
- İş arkadaşlarıyla iş konusunda tartışmaktan kaçınma, alaycı ve suçlayıcı olma,
- İş doyumsuzluğu, işe geç gelme veya gelmeme,
- Yönetici ve idarecilere karşı kızgınlık duygusu, onların kendilerini anlamadıkların ve desteklemediklerini düşünme,
- Kuruma yönelik ilginin kaybı,
- Zaman zaman bilişsel becerilerde azalma,
- Kronik bir sinirlilik hali,
- Hayal kırıklığı, çökkün duygu durum,
- Anksiyete
- Apati, boşluk ve anlamsızlık hissi,
- İşin ahlaki ve etik yönüne önem vermeme,
- Savunmacılık ve eleştiriye aşırı duyarlılık,
- Karar vermede yetersizlik,
- Kendine ve işteki mekanına bakımında azalma,
- İşle ilgilenmek yerine başka şeylerle ilgilenme.

#### **Tükenmişliğin Sonuçları:**

Tükenmişlik sonucunda hem çalışılan kurum, hem de tükenmişliği yaşayan bireyler zarar görmektedir. Bu durumdan, hizmet alan bireylerin de etkilenmesi kaçınılmazdır. Çünkü tükenmişlik sunulan hizmetin kalitesini de doğrudan etkilemektedir. (Sönmez, 2006, s. 18)

Meslektaşlarla, hizmet verilen kişilerle, arkadaşlarla ve aile bireyleriyle ilişkiler tükenmişliğin etkilediği bir başka alan olarak ortaya çıkmaktadır. Tükenmişlik düzeyi arttıkça içe kapanma, sabırsızlık, huysuzluk, hoşgörüsüzlük eğilimleri artmakta ve iş ortamından uzaklaşmak için yemek ve dinlenme aralarını uzatma girişimlerine rastlamaktadır. Mesleki kimlikle ailede üstlenilen roller arasında ayırım yapma gücünü çeken çalışanlar, aile bireyleriyle ilişkilerinde müşterilerine davrandıkları gibi hareket etmektedir. Böylece hem iş hem de aile çevresinde ilişkiler giderek bozulmaktadır. (Torun, 1995, s. 26)

Tükenme ciddi bireysel ve kurumsal sorunlara yol açmaktadır. Yoğun bir tükenme durumu bireyde psikosomatik bozukluklara, evlilik, aile yaşantısında sorunlara, uykusuzluk, alkol ve madde kullanımı (sağlık çalışanlarında bu oranın son yıllarda artması da diğer önemli noktadır) neden olabilmektedir. Kurumsal açıdan ise tükenme, görevlilerin işe geç gelmesi, erken ayrılması, işi bırakması, sık sık rapor alması, işte yeniliklerin, yapıcı eleştirilerin, üretkenliğin ve yaratıcı girişimlerin kısırlığı gibi sorunlarla kendini göstermektedir. (Arslan H., ve ark. 1996; Çam O. 1992; Ergin C, 1992; Sayıl vd.)

## Yöntem

### Araştırmanın Amacı:

Bu araştırma, mobbing davranışlarının tıbbi sekreterlerin tükenmişliği üzerine etkisini incelemek ve mobbing ve tükenmişlik değişkenlerinin bazı demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gerçekleştirildi.

### Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesinde çalışan tıbbi sekreterler oluşturmaktadır. Araştırma 10 Nisan – 07 Mayıs 2012 tarihleri arasında gerçekleştirilmiş olup, bu tarihler arasında hastanede 167 tıbbi sekreter çalışmaktadır. Araştırma için örneklem seçilmemiş, tüm tıbbi sekreterlere ulaşılmaya çalışılmıştır. Ancak, 119 kişi anket doldurmayı kabul etmiştir.

### Veri Toplama Aracı

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket formu kullanılmıştır. Anket soruları literatür araştırması sonucunda, Türkiye’de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ergin (1993) tarafından yapılan, her birinde beş basamaklı yanıt seçenekleri olan 22 sorudan oluşan Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) ve mobbing düzeylerini ölçmeye yönelik olarak ise, Leymann’ın Psikolojik Terör Envanteri Envanteri (Leyman Inventory of Psychological Terror) kullanılarak hazırlanmıştır.

Anketin uygulanmasından elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarılmış ve SPSS 15.0 (Statistical Program for Social Sciences) paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Analiz yöntemi olarak T Testi, Varyans Analizi, Kruskal Wallis ve Kendal Korelasyon yöntemleri kullanılmıştır.

### Bulgular

Araştırmaya katılan tıbbi sekreterlerin mobbing ve tükenmişlik ile ilgili sorulara verdikleri yanıtlar aşağıda tablo halinde verilmiştir.

Tablo 1: Katılımcıların Demografik Özelliklerinin Yüzdesel Dağılımı

DEMOGRAFİK BİLGİLER	Sayı	%
<b>Cinsiyet</b>		
Erkek	14	11,8
Kadın	105	88,2
<b>Yaş</b>		
21 - 25	16	13,4
26 – 30	15	12,6
31 – 40	69	58,0
41 ve üzeri	19	16,0
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	81	68,1
Bekar	28	23,5
Boşanmış	10	8,4
<b>Çocuk Sayısı</b>		
1	44	37,0
2	28	23,5
<b>Eğitim durumu</b>		
Lise	28	23,5
Ticaret Lisesi	7	5,9
Sağlık Melsek Lisesi	1	0,8
Tıbbi Dökümantasyon ve Sekr. Prog.(ön lisans)	14	11,8
Büro Yönetimi ve Sekreterlik (ön lisans)	7	5,9
Lisans	43	36,1
Diğer	19	16,0
<b>Toplam çalışma süresi (yıl)</b>		
5 yıldan az	15	12,6
5 – 9 yıl	28	23,5
10 -14 yıl	30	25,2



15 – 19 yıl	29	24,4
20 yıl ve üzeri	17	14,3
<b>Meslek Seçimi</b>		
İsteyerek	55	46,2
Tesadüfen	46	38,7
Mecburiyet	14	11,8
Diğer	4	3,4
<b>Şu anda çalıştığı işyerindeki görev süresi (yıl)</b>		
5 yıldan az	33	27,7
5 – 9	27	22,7
10 – 14	36	30,3
15 – 19	14	11,8
19 yıl üzeri	9	7,6
<b>Çalışma statüsü</b>		
Memur	81	68,1
4B Sözleşmeli	3	2,5
Şirket elemanı	35	29,4
<b>Departman</b>		
Klinik Sekreterliği	26	21,8
Poliklinik Sekreterliği	38	31,9
Laboratuar Sekreterliği	8	6,7
Diğer Büro Sekreterliği	47	39,5
<b>Aylık gelir (TL)</b>		
1000'den az	34	28,6
1000 – 1500	57	47,9
1501 – 2000	25	21,0
2000 üzeri	3	2,5

\*Eğitim Durumunda diğer; ortaokul ve diğer meslek liselerini (ticaret ve sağlık meslek liseleri dışındaki) kapsamaktadır.

Araştırmaya katılan çalışanların % 88,2'si kadın, %11,8'i erkektir. Medeni durumları incelendiğinde %68,1 evli, %25,5 bekar. Katılımcıların % 58'inin 31 – 40 yaş arasında olup, %37'si 1 çocuk sahibidir. Katılımcıların %36'sı Lisans, %23'ü Lise mezunudur. %25,2'sinin toplam çalışma süreleri 10 – 14 yıldır. Meslek seçimleri incelendiğinde %46,2'si mesleği isteyerek seçmiştir. % 68,1'i memur statüsünde görev yapmaktadır ve %47,9'unun aylık geliri 1000 – 1500 TL. arasındadır.

**Tablo 2: Mobbinge Maruz Kalma Süreleri Sayı ve Yüzde Dağılımları**

Mobbinge Maruz Kalma Süreleri	Sayı	%
6 aydan az	13	10,9
6 ay – 1 yıl	3	2,5
2 – 5 yıl	17	14,3
6 – 10 yıl	8	6,7
11 yıl ve üzeri	9	7,6
Maruz kalmadım	69	57,9
Toplam	119	100,0

Tablo 2 incelendiğinde araştırmaya katılan çalışanların %14,3'ü 2 – 5 yıl, %10,9'u 6 aydan az, %7,6'sı 11 yıl ve üzeri, %6,7'si 6 – 10 yıl, %2,5'i 6 ay – 1 yıl süre ile mobbinge maruz kaldıkları görülmektedir.

**Tablo 3: Tıbbi Sekreterlerin Mobbing İfadelerine Vermiş Oldukları Cevapların Yüzde Dağılımları ve Aritmetik Ortalama ile Standart Sapma Değerleri**

Mobbing Davranışları	Sayı	Minimum	Maximum	Ortalama	±Standart Sapma
Mağdurun kendini göstermesi ve iletişim oluşumunu etkilemek	119	0,89	4,78	1,57	0,59
Sosyal ilişkilerine Saldırıları	119	1	2,8	1,19	0,31
İtibara Saldırıları	119	0,87	2,87	1,11	0,28
Kişinin yaşam kalitesi ve mesleki durumlarına saldırılar	119	0,8	4,4	1,31	0,57
Kişinin sağlığına doğrudan saldırılar	119	0,8	3	1,03	0,22

Mobbinge ait davranışlara katılım derecelerini belirlemek üzere 5'li Likert ölçeği kullanılmıştır. Buna göre ifadeler "Hiç(1)", "Nadiren(2)", "Bazen(3)", "Sık sık(4)", "Çok Sık(5)" olarak ölçeklendirilmiştir.

**Tablo 4 Mobbing Davranışının Kimler Tarafından Uygulandığının Sayı ve Yüzde Dağılımları**

Mobbing Uygulayanlar	Sayı	%
Yöneticiler	14	11,8
İş Arkadaşları	9	7,6
Astlar	3	2,5
Hasta ve Hasta Yakınları	21	17,6
Diğer	11	9,2

Araştırmaya katılan çalışanların %17,6'sına hasta ve hasta yakınları, %11,8'ine yöneticileri, %9,2'sine diğer kişiler, %7,6'sına iş arkadaşları ve %2,5'ine astları tarafından mobbing davranışı uygulandığı görülmektedir.

**Tablo 5: Mobbinge Maruz Kalan Tıbbi Sekreterlerin Verdikleri Tepkilere Ait Sayı ve Yüzde Dağılımları**

Tepkiler	Hayır		Evet	
	Sayı	%	Sayı	%
Davranışı yapanı veya yapanları				
sözlü olarak yönetime şikayet ettim	98	82,4	21	17,6
Davranışı yapanı veya yapanları,				
yazılı olarak yönetime şikayet ettim	113	95,0	6	5,0
Davranışı yapanı veya yapanları,				
yargı yoluyla şikayet ettim	118	99,2	1	0,8
Davranışı yapan veya yapanlara,				
aynı davranışlarla karşılık verdim	111	93,3	8	6,7
Görev yerimin değiştirilmesini talep ettim	107	89,9	12	10,1
Bana inanmayacakaları için,				
sessiz kaldım	110	99,2	9	7,6
İşimden ayrıldım	118	99,2	1	0,8

Araştırmaya katılan, tıbbi sekreterlerin %17,6 davranışı yapan veya yapanları sözlü olarak yönetime şikayet ettiğini, %10,1'inin görev yerinin değiştirilmesini talep ettiğini, %7,6'sının kendisine inanmayacakları için sessiz kaldığını belirtirken, davranışı yapan veya yapanlara aynı şekilde karşılık verenlerin %6,7, davranışı yapan veya yapanları, yazılı olarak yönetime şikayet edenlerin %5 olduğu görülmektedir. Davranışı yapan veya yapanları, yargı yoluyla şikayet eden ve işinden ayrılanlar ise %0,8'dir.

Tablo 6: Mobbingin Mağdur Üzerindeki Etkilerine İlişkin Sayı ve Yüzdelerin Dağılımı

Mobbingin Mağdur Üzerindeki Etkileri	Hayır		Evet	
	Sayı	%	Sayı	%
İşyerimde kendimi yalnız hissettim	109	91,6	10	8,4
İşyerimde işlerime yoğunlaşma güçlüğü yaşadım.	105	88,2	14	11,8
Sabahları işe gitmek istemedim	104	87,4	15	12,6
Kendimi tükenmiş hissetmeme sebep Oldu	105	88,2	14	11,8
Uyku bozukluğu yaşamama sebep oldu	108	90,8	11	9,2
İşyerimde huzursuzluk yaşamama sebep Oldu	98	82,4	21	17,6
İşyerinde yoğun kaygı duygusu yaşamama Sebep oldu	106	89,1	13	10,9
Baş ve mide ağrısı gibi fiziksel sorunlar Yaşamama sebep oldu	101	84,9	18	15,1
Sürekli yorgunluk hissetmeme sebep oldu	106	89,1	13	10,9
İşimden ayrılmayı düşünmeme sebep oldu	103	86,6	16	13,4

Araştırmaya katılan katılımcıların, mobbingin mağdur üzerindeki etkileri incelendiğinde, mağdurların %17,6'sının işyerinde huzursuzluk yaşamasına, %15,1 baş ve mide ağrısı gibi fiziksel sorunlar yaşamalarına, %13,4'ünün işinden ayrılmayı düşünmesine, %12,6'sının sabahları işe gitmek istemediği, %11,8 işyerinde işlerine yoğunlaşma güçlüğü yaşadığı ve kendini tükenmiş hissetmesine, %10,9'unun işyerinde yoğun kaygı duygusu yaşamasına ve sürekli yorgunluk hissetmesine, %9,2'sinin uyku bozukluğu yaşamasına ve %8,4'ünün işyerinde kendini yalnız hissetmesine sebep olduğu görülmektedir.

**Tablo 7: Tıbbi Sekreterlerin Mobbinge Maruz Kalmalarının Medeni Durum Değişkenine Göre Farklılaşmasının Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri**

	Medeni Durum	Sayı	Ortalama	±Standart Sapma	p
<b>Mobbing Davranışları</b>					
Mağdurun kendini göstermesini ve iletişim oluşumunu etkilemek	Evli	81	1,55	0,63	0,511
	Bekar - Boşanmış	38	1,63	0,50	
Sosyal İlişkilerine Saldırılar	Evli	81	1,19	0,32	0,869
	Bekar - Boşanmış	38	1,20	0,28	
İtibara Saldırılar	Evli	81	1,10	0,21	0,358
	Bekar - Boşanmış	38	1,15	0,39	
Kişinin yaşam kalitesi ve mesleki durumuna saldırılar	Evli	81	1,28	0,50	0,432
	Bekar - Boşanmış	38	1,37	0,70	
Kişinin sağlığına doğrudan saldırılar	Evli	81	1,05	0,27	0,208
	Bekar - Boşanmış	38	1	0,06	

Araştırmaya katılan katılımcıların, mobbing değişkeni ile medeni durum değişkeni arasında istatistiksel bir ilişki olup olmadığı araştırılmış, 0,05 anlamlılık düzeyinde böyle bir farklılık bulunamamıştır. Mobbingin; mağdurun kendini göstermesini ve iletişim oluşumunu etkilemek, sosyal ilişkilere saldırılar, itibara saldırılar, kişinin yaşam kalitesi ve mesleki durumuna saldırılar, kişinin sağlığına doğrudan saldırılar şeklindeki davranışlarda medeni duruma göre bir farklılaşma söz konusu değildir. ( $p>0,05$ )

**Tablo 8: Tıbbi Sekreterlerin Mobbinge Maruz Kalmalarının Aylık Gelir Değişkenine Göre Farklılaşmasının Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri**

Mobbing Davranışları	Aylık Gelir (TL)	Sayı	Ortalama	±Standart Sapma	p
Mağdurun kendini göstermesini ve iletişim oluşumunu etkilemek	1000'den az - 1500	91	1,65	0,61	<b>0,015</b>
	1501 - 2000 üzeri	28	1,34	0,44	
Sosyal İlişkilerine Saldırıları	1000'den az - 1500	91	1,20	0,31	0,511
	1501 - 2000 üzeri	28	1,16	0,30	
İtibara Saldırıları	1000'den az - 1500	91	1,12	0,25	0,634
	1501 - 2000 üzeri	28	1,09	0,37	
Kişinin yaşam kalitesi ve mesleki durumuna saldırılar	1000'den az - 1500	91	1,31	0,54	0,896
	1501 - 2000 üzeri	28	1,3	0,68	
Kişinin sağlığına doğrudan saldırılar	1000'den az - 1500	91	1,05	0,25	0,309
	1501 - 2000 üzeri	28	1	0,05	

Araştırmaya katılan tıbbi sekreterlerin, mobbing değişkeni ile gelir değişkeni arasında istatistiksel bir ilişki olup olmadığı araştırılmış, 0,05 anlamlılık düzeyinde mağdurun kendini göstermesini ve iletişim etkileşimini etkilemek ile aylık gelir arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

Tablo 8 incelendiğinde, mobbing davranışlarından mağdurun kendini göstermesini ve iletişim oluşumunu etkilemek ortalamasına bakıldığında gelir düzeyi 1000'den az – 1500 arasında olan çalışanların ortalamalarının, geliri 1500 – 2000 üzeri olan çalışanlardan daha yüksek olduğu görülmektedir. (1,65) Buna göre gelir düzeyi 1000'den az – 1500 arasında olan çalışanların mobbinge daha fazla maruz kaldığı görülmektedir.

**Tablo 9: Tükenmişlik Ölçeği ve Medeni Durum Değişkenine Göre Farklılaşmasının Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri**

Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Medeni Hal	Sayı	Ortalama	±Standart Sapma	P
Duygusal Tükenme	Evli	80	13,8	7,80	0,939
	Bekar - Boşanmış	38	13,68	7,49	
Duyarsızlaşma	Evli	80	4,96	3,63	0,897
	Bekar - Boşanmış	38	4,86	3,74	
Düşük Kişisel Başarı Hissi	Evli	80	9,5	3,98	0,311
	Bekar - Boşanmış	38	10,34	4,62	

Tablo 9'a göre; araştırmaya katılan tıbbi sekreterlerin, tükenmişlik düzeyleri ile medeni durum değişkeni arasında istatistiksel bir ilişki olup olmadığı araştırılmış 0,05 anlamlılık düzeyinde farklılık bulunamamıştır. Tükenmişlik ölçeğinde yer alan duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissinde medeni duruma göre bir farklılaşma söz konusu değildir. ( $p>0,05$ )



Tablo 10: Tükenmişlik Ölçeği ve Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasının Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Eğitim	Sayı	Ortalama	±Standart Sapma	P
<b>Duygusal Tükenme</b>	Lise				<b>0,094</b>
	Ticaret Lisesi	35	12,34	8,75	
	Sağlık Meslek Lisesi				
	Tıbbi Dök. Ve Sekreterlik	21	11,95	6,19	
	Büro Yönetimi ve Sekreterlik (Ön lisans)				
	Lisans	43	14,83	7,49	
	Diğer	19	15,94	6,97	
<b>Duyarsızlaşma</b>	Lise				0,44
	Ticaret Lisesi	35	4,62	3,92	
	Sağlık Meslek Lisesi				
	Tıbbi Dök. Ve Sekreterlik	21	4,04	1,96	
	Büro Yönetimi ve Sekreterlik (Ön lisans)				
	Lisans	43	5,06	3,77	
	Diğer	19	6,15	4,18	
<b>Düşük Kişisel Başarı Hissi</b>	Lise				0,279
	Ticaret Lisesi	35	10,42	4,87	
	Sağlık Meslek Lisesi				
	Tıbbi Dök. Ve Sekreterlik	21	8,33	3,27	
	Büro Yönetimi ve Sekreterlik (Ön lisans)				
	Lisans	43	9,51	3,83	
	Diğer	19	10,73	4,39	

Tablo 10'a göre; araştırmaya katılan tıbbi sekreterlerin, tükenmişlik ölçeği ile eğitim arasında istatistiksel bir ilişki olup olmadığı araştırılmış, 0,05 anlamlılık düzeyinde duygusal tükenme ve eğitim arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

Tablo 10 incelendiğinde, duygusal tükenme ortalamasına bakıldığında diğer eğitim ortalamalarının, Lise – Önlisans – Lisans düzeyinde eğitimi olan çalışanlardan daha yüksek olduğu görülmektedir (15,94). Buna göre eğitimi diğer kısmında yer alan çalışanlarda duygusal tükenmenin daha fazla olduğu görülmektedir.

**Tablo 11: Mobbing ve Tükenmişlik İlişkisi**

Mobbing Davranışları		Duygusal Tükenme	Duyarsızlaşma	Düşük Kişisel Başarı Hissi
	r	0,379	0,381	0,146
Mağdurun kendini göstermesini ve iletişim oluşumunu etkilemek	p	0,000	0,000	0,029
Sosyal İlişkilerine Saldırıları	r	0,238	0,201	0,184
	p	0,001	0,006	0,011
İtibara Saldırıları	r	0,283	0,337	0,250
	p	0,000	0,000	0,000
Kişinin yaşam kalitesi ve mesleki durumuna saldırılar	r	0,370	0,152	0,069
	p	0,000	0,033	0,332
Kişinin sağlığına doğrudan saldırılar	r	0,237	0,172	0,104
	p	0,002	0,026	0,177

Tablo 11'e göre mobbing ve tükenmişlik arasında istatistiksel bir farklılık olup olmadığı araştırılmıştır.

Buna göre mobbing ile tükenmişlik arasında zayıf korelasyon mevcuttur. Mağdurun kendini göstermesini ve iletişim oluşumu etkilemek ve duygusal tükenme arasında 0,379, kişinin yaşam kalitesi ve mesleki durumlarına saldırılar arasında 0,370 zayıf korelasyon mevcuttur.

Kişinin sağlığına doğrudan saldırılar ile duyarsızlaşma arasında 0,026, düşük kişisel başarı hissi arasında 0,177 oranında korelasyon mevcuttur.

### Sonuçlar ve Öneriler

Mobbing davranışlarının tıbbi sekreterlerin tükenmişliği üzerine etkisinin belirlenmesi amacıyla 119 tıbbi sekreter ile bir anket çalışması gerçekleştirilmiştir. Araştırmadan elde edilen temel bulgular özetle verecek olursak; Tıbbi sekreterlerin çoğunluğu kadın, 31 – 40 yaş grubunda, evli, lisans mezunudur. Çoğunluğunun mesleklerini isteyerek seçtiği, toplam çalışma sürelerinin 10 – 14 yıl arasında olduğu, şu anda çalıştıkları işyerlerinde 10 – 14 yıldır görev yaptıklarını ifade etmiştir. Araştırmada, tıbbi sekreterlerin mobbing davranışlarına çoğunluğun 2 – 5 yıl maruz kaldığı ve hasta ve hasta yakınları tarafından maruz kaldığı görülmektedir. Mobbing davranışlarına verdikleri tepkiler incelendiğinde çoğunluğu mobbing davranışını yapan veya yapanları, yönetimi sözlü olarak şikayet ettiğini; mobbing davranışları sonucunda çoğunluğunun işyerinde huzursuzluk yaşamasına sebep olduğu sonuçlardan görülmektedir. Mobbinge maruz kalmanın medeni durum değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığına bakılmış olup; böyle bir farklılaşmanın olmadığı görülmüştür. Araştırmada mobbinge maruz kalmanın gelir düzeyi değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığına bakılmış olup, aralarında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Buna göre gelir düzeyi 1000'den az – 1500 arasında olan tıbbi sekreterler mobbinge daha fazla maruz kalmaktadır. Araştırmada mobbinge maruz kalma ve çalışma statüsü değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olup olmadığı incelenmiş ve sonuç olarak böyle bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tıbbi sekreterlerin tükenmişlik düzeyi ile medeni durum değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olup olmadığı incelenmiş ve sonuç olarak böyle bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir. Araştırmada tıbbi sekreterlerin tükenmişlik düzeyi ile gelir düzeyi değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olup olmadığı incelenmiş ve aralarında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Buna göre gelir düzeyi 1000'den az – 1500 arasında olan tıbbi sekreterlerde duyarsızlaşmanın ve düşük kişisel başarı hissini daha fazla olduğu görülmektedir. Tıbbi sekreterlerin tükenmişlik düzeyi ile çalışma statüsü değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olup olmadığı incelenmiş ve aralarında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Buna göre 4B Sözleşmeli ve Şirket Elemanı olan tıbbi sekreterlerde düşük kişisel başarı hissini daha fazla olduğu görülmektedir. Araştırmada tıbbi sekreterlerin, tükenmişlik düzeyi ve eğitim durumu değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olup olmadığı incelenmiş ve aralarında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Buna göre diğer eğitim grubunda yer alan tıbbi sekreterlerde duygusal tükenmenin daha fazla olduğu görülmektedir.

#### **Bu sonuçlardan hareketle aşağıdaki öneriler verilebilir.**

Mobbing; çalışanların işi nedeni ile stres yaşamasına, çalıştıkları kuruma karşı yabancılaşmasına, iş tatminsizliği yaşamasına ve sonucunda iş performansının ve motivasyonunun düşmesine, verimliliğin azalmasına, iş kalitesinin azalmasına sebep olur.

Tükenmişlikle mücadelede kişinin alacağı önlemler kadar örgütün de alacağı önlemler önem arz etmektedir. Sorunun çözümü için kişiye hem maddi hem de manevi destek verilmelidir. Bunun için hastanelerde iş psikolojisi ve rehabilitasyonu konusunda bir uzman istihdam edilmesinde yarar vardır.

Tıbbi sekreterler hastanelerde görev yaptıkları alanlarda önemli noktalarda yer almaktadırlar. Hasta – doktor – diğer sağlık çalışanları arasında köprü görevi görmektedirler. Araştırma sonuçları incelendiğinde tıbbi sekreterlerin çoğunluğunun hasta ve hasta yakınları tarafından mobbinge uğradığı sonucu görülmektedir. Hasta ve hasta yakınları ile yaşanan sorunlara yönelik olarak, düzenli aralıklarla tıbbi sekreterlere, hizmet içi eğitim seminerleri, insan ilişkilerine yönelik kurslar düzenlenebilir. Mobbing davranışına maruz kalanların başvurabileceği, gerektiğinde yardım alabileceği danışma birimleri kurulabilir. Ayrıca hastanelerde hasta ve yakınlarına yönelik broşürler hazırlanıp gelen hastalara dağıtılmalı hastane de uyulması gereken kurallar ve bunların ihlalinde ( fiziksel şiddet, mobbing vb davranışlarda bulunmaları durumunda) uygulanacak yasal müyedeler hakkında bilgi verilmeli.

Araştırmaların bulguları ışığında, tıbbi sekreterlerin sosyal statüleri ve gelir düzeyleri arasındaki farklılıklar nedeniyle tükenmişlik yaşama düzeyleri değişkenlik göstermektedir. Bu konuda tıbbi sekreterlerin özellikle devlet kurumlarında sözleşmeli ve kadrolu ayırımının ortadan kaldırılması, aynı işi yapan meslektaşlar arasında eşitsizlik duygusunu ortadan kaldıracaktır.

Tıbbi sekreterlerin mobbing durumunu yaşadıklarında büyük çoğunluğunun, mobbing davranışını uygulayanları yönetime sözlü olarak şikayet ettikleri araştırma sonucunda görülmüştür. Çalışanlara yasal hakları hakkında bilgi verilebilir.

Ekip çalışmalarına ağırlık verilmesi, sosyal kaynaşma toplantıları düzenlenmesi, çalışanlara aidiyet duygusunun aşılması, kararlara katılımın sağlanması gibi modern yönetim felsefeleri ile çalışanların olumlu yönde etkilenmeleri ve mutlu olmaları sağlanabilir.

### Kaynakça

#### Makaleler:

AKBOLAT, M., Işık, O., Karadağ M., Tıbbi Sekreterlerin Tükenmişlik ve Örgütsel Bağlılık Tutumlarına İlişkin Bir Araştırma. Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi, Yıl:2 Cilt: 2 Sayı:4 Kış 2010

ARI S.G.; Tunçay A.: Yöneticiye Duyulan Güven ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkiler: Ankara'daki Devlet Hastanelerinde Çalışan İdari Personel Üzerine Bir Araştırma. Atatürk Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Dergisi Cilt: 24, Sayı:4, 2010 (113 – 135)

AYDIN, Ş. ve Özkul, E. (2007). İşyerinde yaşanan psikolojik şiddetin yapısı ve boyutları: 4-5 yıldızlı otel işletmeleri örneği. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 7(2), 169-186.

DİKMETAŞ, E., Top, M., Ergin G., Asistan Hekimlerin Tükenmişlik ve Mobbing Düzeylerinin İncelenmesi, Türk Psikiyatri Dergisi 22(3):137-49 2011

KARCIOĞLU, F., Çelik Ü. H., Mobbing (Yıldırma) ve Örgütsel Bağlılığa Etkisi , Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, Cilt: 26, Sayı: 1, 2012

KRISTENSEN, Tage.S., Marianne Borritz, Ebbe Villadsen, & Karl B. Christensen. (2005); "The Copenhagen Burnout Inventory: A New Tool for the Assesment of Burnout", Work Stress, July- September 19(3), 192-207.

LEYMANN, H. The Contend and Development of Mobbing at Work. European Journal of Work and Organizational Psychology. 5 (2)..p: 165-184. 1996

MASLACH, Christina, Wilmer B. Schaufeli, Michael P. Leiter (2001), "Job Burnout" Annual Reviews Phychology, 52, s.397 – 422

MASLACH, C., Jackson, S. E. (1981), "The Measurement of Experienced Burnout", Journal of Occupational Behavior, 2, 99–113.

SOLMUŞ, T. (2005). "İş yaşamında Travmalar: Cinsel Taciz ve Duygusal Zorbalık/Taciz (Mobbing)", İş-Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, C. 7, S. 2, Haziran, 2.

TENGİLİMOĞLU, D., AKDEMİR, F.M. , (2008) "İşletmelerde Uygulanan Mobbingin (Psikolojik Şiddet) Örgütsel Bağlılığa Etkisi", 7. Ulusal Büro Yönetimi ve Sekreterlik Kongresi, Kongre Kitapçığı, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon, 22-24 Ekim.s.199-213.

TUĞRUL, B. Çelik, E., "Normal Çocuklarla Çalışan Anaokulu Öğretmenlerinde Tükenmişlik", Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2002 12, 1-11.

YILDIRIM, M. H., İçerli, L., Tükenmişlik Sendromu: Maslach ve Kopenhag Tükenmişlik Ölçeklerinin Karşılaştırmalı Analizi. Organizasyon ve Bilim Dergisi Cilt 2, Sayı 1, 2010

**Kitaplar:**

ÇABUK, Ç. (2010). Sıfırda Sıfır Elde Var Mobbing. Elma Yayınevi, Ankara

ÇOBANOĞLU, S. (2005). Mobbing Mobbing İşyerinde Duygusal Saldırı ve Mücadele Yöntemleri. İstanbul: Timaş Yayınları.

DAVENPORT, N., SCHWARTZ, R.D. ve ELLIOTT G.P. (2003). Mobbing İşyerinde Duygusal Taciz, Çeviren: Osman Cem ÖNERTOY, Ankara:Sistem Yayıncılık.

ÖZGÜVEN, D.H., Haran, S., Tükenme, Kriz ve Krize Müdahale Kitabı, A.Ü. Psikiyatrik Uygulama ve Araştırma Yayınları No:6, Ankara 2000.

TINAZ, P. (2008), İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing), Beta, İstanbul

**Tezler:**

DOĞAN, M.A. (2009), İlköğretim Okullarında Öğretmenlere Uygulanan Psikolojik Şiddetin (Mobbing) İş Doyumuna Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara

EĞRİGÖZLÜ, E.: Hemşirelerde İş Kontrolü, Kontrol İsteği ile Tükenmişlik ve Fiziksel Sağlık Arasındaki İlişkiler, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara (2002)

FETTAHLIOĞLU Ö.O. (2008), Örgütlerde Psikolojik Şiddet (Mobbing): Üniversitelerde Bir Uygulama, Doktora Tezi Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

MANSUR, A.F. (2008), İşletmelerde Uygulanan Mobbingin (Psikolojik Şiddet) Örgütsel Bağlılığa Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Büro Yönetimi Eğitimi Anabilim Dalı, Ankara.

Özdemir, T., İstenmeyen Öğrenci Davranışlarının Görülme Sıklığı İle Öğretmenlerin Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki, Doktora Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bolu 2009

SILIĞ, A., Banka Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısında İncelenmesi, Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir 2003.

SÖNMEZ, D. Z., Acil Servislerde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara 2006

TORUN, A., Tükenmişlik, Aile Yapısı ve Sosyal Destek İlişkileri Üzerine Bir İnceleme, Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 1995.

TUNÇ, T., Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ile Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği Arasındaki İlişki: Bir Üniversite Hastanesi Örneği. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. 2008

YAVUZ, H. (2007), Çalışanlarda Mobbing (Psikolojik Şiddet) Algısını Etkileyen Faktörler: SdÜ Tıp Fakültesi Üzerine Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Isparta.

**İnternet Kaynakları:**

ARPACIOĞLU, Gülcan. İşyerindeki Stresin Gizli Kaynağı: Zorbalık ve Duygusal Taciz <http://arsiv.ntvmsnbc.com/news/313446.asp#Body> (Erişim Tarihi: 24 Mart 2012)

SAYIL, I.; Haran, S.; Ölmez Ş., Özgüven, H.: Ankara Üniversitesi Hastanelerinde Çalışan Doktor ve Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri Kriz Dergisi 5 (2): 71-77 <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/21/63/590.pdf> (Erişim Tarihi: 20 Mart 2012)

TINAZ, P. (2006). İşyerinde Psikolojik Taciz, Çalışma ve Toplum, <http://www.calismatoplum.org/sayi11/tinaz.pdf> (Erişim Tarihi: 20 Mart 2012)

<http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/03/20110319.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/03/20110319.htm> (Erişim Tarihi: 24 Mart 2011)

<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/02/20110204-1.htm> (Erişim Tarihi: 24 Mart 2012)

<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/02/20110204-1.htm> (Erişim Tarihi: 24 Mart 2012)

[http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/kefe/docs/komisyon\\_rapor\\_no\\_6.pdf](http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/kefe/docs/komisyon_rapor_no_6.pdf) (Erişim Tarihi: 24 Mart 2012)

Internatinal Labour Organization, [www.ilo.org](http://www.ilo.org)