



T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
ACİL TIP ANABİLİM DALI

ACİL TIP UZMANLIK ÖĞRENCİLERİNDE MOBBİNG
ALGI DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Dr. MUHAMMED TÜFEKÇİ
UZMANLIK TEZİ

TEZ DANIŞMANI
Prof. Dr. CÜNEYT AYRIK

MERSİN – 2014



T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
ACİL TIP ANABİLİM DALI

ACİL TIP UZMANLIK ÖĞRENCİLERİNDE MOBBİNG
ALGI DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Dr. MUHAMMED TÜFEKÇİ
UZMANLIK TEZİ

TEZ DANIŞMANI
Prof. Dr. CÜNEYT AYRIK

MERSİN – 2014

TEŞEKKÜR

Acil Tıp Uzmanlığı eğitimim süresince her konuda desteğini esirgemeyen değerli hocam ve Anabilim Dalı BaŐkanımız

Sayın Prof. Dr. Cüneyt AYRIK'a,

Uzmanlık eğitimimde ve tezimin hazırlanmasında destek ve katkılarından dolayı

Sayın Yrd. Doç. Dr. Seyran BOZKURT'a, Yrd. Doç. Dr. Ataman KÖSE'ye Yrd.Doç.Dr. Hüseyin NARCI'ya

Uzmanlık tezimin istatistiksel analizlerinde destek ve katkılarından dolayı

Sayın Didem DERİCİ'ye

Uzmanlık eğitimim süresince birlikte çalışmaktan mutluluk duyduğum

Sevgili asistan arkadaşlarıma,

Teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

ÖZET	5
İNGİLİZCE ÖZET	6
GİRİŞ ve AMAÇ	7
GENEL BİLGİLER.....	9
1. Mobbing Tanımı.....	9
2. Heinz Leymann ın Yıldırma Tipolojisi.....	9
3. Mobbing Evreleri.....	12
4. Mobbing Belirtileri.....	12
4.1. Fiziksel Belirtiler.....	13
4.2. Davranışsal Belirtiler.....	12
5. Mobbingin Sonuçları.....	13
5.1. Mobbingin Kişisel Etkileri.....	13
6.Mobbingin Engellenmesi	15
GEREÇ ve YÖNTEMLER	17
1. Araştırmanın Türü	17
2. Araştırmanın Evreni	17
3. Veri Toplama Araçları	17
4. Sosyodemografik Veri Formu.....	17
5. Leymann ın Psikolojik Terör Ölçeği.....	18
6. Genel Sorular	18
7.İstatiksel Yöntemler.....	18
BULGULAR.....	20
1.Sosyodemografik Veriler.....	20
2. Leymann'ın Psikolojik Terör Ölçeği Verileri.....	23
2.1. İletişim Kurma Olanağını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar.....	23
2.2. Sosyal hayatı hedef almaya yönelik davranışlar.....	25
2.3. İtibarını ve Saygınlığını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar.....	26
2.4. Mesleki Durumunu Hedef Almaya Yönelik Davranışlar.....	28
2.5. Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar	29
3. Sosyodemografik Özelliklerle Mobbing Algı Düzeylerinin Karşılaştırılması ..	30
4. Genel Sorular.....	34
TARTIŞMA.....	36

SONUÇ VE ÖNERİLER..... **Hata! Yer işareti tanımlanmamış.**

KAYNAKLAR44

TABLO LİSTESİ.....46

EKLER

.....

ÖZET

Acil Tıp Uzmanlık Öğrencilerinde Mobbing Algı Düzeylerinin İncelenmesi

Mobbing bir veya birkaç kişi tarafından diğer bir kişiye yönelik olarak düşmanca ve ahlak dışı yöntemlerle sistematik bir biçimde uygulanan psikolojik bir terör olarak tanımlanmıştır.

Bu çalışma Türkiye genelindeki acil tıp uzmanlık öğrencilerinde mobbing düzeyleri ve bunları etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla planlanmış kesitsel bir araştırmadır. Anketi yanıtlayan 161 acil tıp uzmanlık öğrencisinin sosyodemografik özellikleri, ölçek sonuçlarıyla ilgili tanımlayıcı istatistikleri ve değişkenler arasındaki ilişkileri incelenmiştir.

Çalışmamıza katılan gönüllülerin büyük çoğunluğunu 24-28 yaş (%44,7) grubu oluşturmaktadır. Katılımcıların %50,3'ü erkek, % 49,7'si kadındır. Araştırmamıza katılanların ortalama mobbing algı düzeyi puanı 70,26 puan olarak bulundu. Çalışmamızda bu puan "hiçbir zaman" seçeneğine denk gelmektedir.

Mobbing algı düzeyi puanları bakımından cinsiyet, yaş grupları, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, çalışan kurum, meslekteki yıl ve aylık tutulan nöbet sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı. Birlikte çalışılan doktor sayısı arttıkça mobbing algı puanlarında belirgin düşme gözlemlendi ($p=0,036$). Birlikte çalışılan personel sayısı arttıkça mobbing algı düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir azalma saptandı ($p=0,007$). Beraber çalışılan öğretim üyesi sayısı 2 olan grubun diğer gruplara göre mobbing algı düzeyleri daha düşük bulundu ($p=0,047$). Çalışmamızda katılımcıların %28,6'sının mobbing davranışının doğrudan bağlı oldukları yöneticiler ve %24,9'unun iş arkadaşları tarafından uygulandığı düşüncesinde oldukları saptandı.

Çalışmamızda Türkiye genelindeki acil tıp uzmanlık öğrencilerinde mobbing algı düzeylerinin çok düşük olduğu görüldü.

Anahtar Kelimeler: Acil Tıp, Sağlık Çalışanları, Mobbing

ABSTRACT

Assessment of Mobbing Perception Level Among Emergency Department Residents

Mobbing has been defined as a psychological terror act practiced systemically by one or more person(s) on other person(s) via hostile and non-ethical methods.

This study was a cross-sectional study designed to determine mobbing levels and influencing factors among emergency department residents in Turkey. The sociodemographic features, descriptive statistics related to scale scores, and relationship between the variables were assessed in 161 emergency department residents.

Majority (44,7%) of the volunteers who participated in our study were of the 24-28 year age group. Of the participants, 50,3% were male and 49,7% were female. The mean mobbing perception score of the participants was 70,26, which corresponded to the choice "never".

There was no significant difference between sex, age, marital status, childbearing status, the institution of the resident, year in the profession, and the number of days on duty with respect to mobbing perception level scores. There existed a significant drop in the mobbing perception scores as the number of colleagues with whom the participants worked together increased ($p=0,036$). There was a significant decrease in the mobbing perception level as the number of personnel with whom the participants worked together increased ($p=0,007$). The group with 2 academic members with whom the participants worked together had a lower mobbing perception level compared to other groups ($p=0,047$). In our study 28,6% of the participants were of the opinion that the source of mobbing was the administrative staff they are responsible to and 24,9% held that the colleagues practiced mobbing.

In our study it was observed that the mobbing perception level was very low among emergency department residents in Turkey.

Key Words: Emergency Department, Healthcare staff, Mobbing

GİRİŞ ve AMAÇ

Mobbing kavramı ilk olarak 1960 yıllarında Avustralyalı bilim adamı Konrad Lorenz tarafından tanımlanmıştır⁸. Daha sonra İsveçli bilim adamı Peter Paul Heinemann çocuklar arasında okulda birbirlerine karşı yöneltilen zorbalık ve taciz davranışlarını inceleyerek 1972 yılında “Mobbing: Çocuklar Arasında Grup Şiddeti” (Mobbing: Group Violence Among Children) adlı kitabı ile çocuklar arasında görülen zorbalık ve şiddet davranışlarına dikkat çekmiştir¹.

Davenport ve arkadaşları tarafından yayınlanan ‘İşyerinde Psikolojik Taciz’ isimli kitapta mobbingi ‘Bir kişinin, diğer insanları kendi rızaları ile veya rızaların dışında başka bir kişiye karşı etrafında toplama ve sürekli kötü niyetli hareketlerde bulunma, ima, alay ve karşısındakinin toplumsal itibarını düşürme gibi yollarla saldırgan bir ortam yaratarak onu işten çıkarmaya zorlamasıdır’ diye tanımlamışlardır⁸. Türkiye’de ise en kapsamlı tanım Tınaz tarafından yapılmıştır. Tınaz 2006 yılında yayınlanan ‘İşyerinde Psikolojik Taciz’ isimli kitabında mobbingi ‘İşyerinde diğer çalışanlar veya işverenler tarafından tekrarlanan saldırılar şeklinde uygulanan bir çeşit psikolojik terördür ve çalışanlara astları, üstleri ve eşit düzeydeki çalışanlar tarafından sistematik biçimde uygulanan her türlü kötü muamele, tehdit, şiddet ve aşağılama gibi davranışları ifade eden anlamlar içermektedir’ şeklinde tanımlamıştır².

Günümüzde en yaygın kabul gören tanım Dr. Heinz Leymann’a aittir. Leymann tarafından mobbing bir veya birkaç kişi tarafından diğer bir kişiye yönelik olarak düşmanca ve ahlak dışı yöntemlerle sistematik bir biçimde uygulanan psikolojik bir terör olarak tanımlanmıştır³. Leymann’ın çalışanlar arası benzer tipte uzun dönemli düşmanca ve saldırgan davranışların varlığına dair saptamaları sonucunda, bu kavramı kullanıldığı görülmektedir³. Çalışma yaşamında bu tarz davranışlar Leymann’dan önce hiç kimse tarafından fark edilip tanımlanmamıştır. Bu nedenle Leymann’ın görüşleri ve araştırmaları, bütün dünyada işyerlerindeki mobbing davranışlarına ilişkin araştırmalara temel oluşturmaktadır. Leymann, işyerinde mobbing davranışının varlığını belirtmekle kalmamış, davranışın özel niteliklerini, ortaya çıkış şeklini, uygulanan şiddetten en fazla etkilenen kişiler ve doğabilecek psikolojik sonuçları da vurgulamıştır⁴.

Mobbing sürecinin birey üzerindeki etkilerinin yavaş yavaş ortaya çıkması sonucu sağlık sorunları yaşanmaya başlanır. En sık görülen psikolojik sorunlar

stres, sinirlilik, depresyon, kendinden nefret etme, güven kaybı, uyku bozukluğu ve ani öfke patlamalarıdır. Fiziksel sorunlara bakıldığında ise sırt ağrısı, kas gerginliği, sindirim sistemi rahatsızlıkları ve baş dönmesinin en sık olduğu görülmektedir⁵.

İsveç ve Almanya'da yüzbinlerce mobbing mağdurunun erken emekli oldukları veya psikiyatri kliniklerinde yatarak tedavi edildikleri kayıtlarda yer almaktadır. İtalya'da bir milyondan fazla kişinin mobbing mağduru olduğu bildirilmiştir⁶.

Sağlık sektörü mobbing olgusunun en sık rastlandığı sektörlerden biridir. Özellikle acil servis ve yoğun bakım gibi çalışma şartlarının ağır olduğu birimlerde mobbing olgularının daha fazla olduğu görülmüştür⁴.

Ülkemizde ve yurt dışında mobbing algı düzeyleri konusunda yapılmış çeşitli çalışmalar mevcuttur. Bu konuda yapılan çalışmaların çoğu doktorlar, hemşireler, işçiler ve diğer sektör çalışanlarıyla yapılmış olup literatürde acil tıp uzmanlık öğrencileri ile yapılmış bir çalışma yoktur.

Bu çalışmanın amacı Türkiye genelindeki acil tıp uzmanlık öğrencilerinde mobbing algı düzeylerini ve bunları etkileyen faktörleri incelemektir.

GENEL BİLGİLER

1. Mobbing Tanımı

İlk olarak 1960'lı yıllarda; hayvan davranışlarını inceleyen Avusturalya'lı bilim adamı Konrad Lorenz, "mobbing" kelimesini, hayvanların bir yabancı hayvanı veya avlanmakta olan bir düşmanı kaçırmak için yaptıkları davranışları tanımlamak için kullanmıştır⁸.

Davenport ve arkadaşları 'Bir kişinin, diğer insanları kendi rızaları ile veya rızaların dışında başka bir kişiye karşı etrafında toplama ve sürekli kötü niyetli hareketlerde bulunma, ima, alay ve karşısındakinin toplumsal itibarını düşürme gibi yollarla saldırgan bir ortam yaratarak onu işten çıkarmaya zorlamasıdır' diye tanımlamışlardır⁸.

Türkiye'de ise en kapsamlı tanım Tınaz tarafından yapılmıştır. Tınaz 'İşyerinde Psikoloji Taciz' isimli kitabında mobbingi 'İşyerinde diğer çalışanlar veya işverenler tarafından tekrarlanan saldırılar şeklinde uygulanan bir şekil psikolojik terör ve çalışanlara astları, üstleri ve eşit düzeydeki çalışanlar tarafından sistematik biçimde uygulanan her türlü kötü muamele, tehdit, şiddet ve aşağılama gibi davranışları ifade eden anlamlar içermektedir.' şeklinde tanımlamıştır⁹.

1980'li yıllarda İsveçli psikolog Heinz Leymann işyerinde çalışanların birbirlerini rahatsız, huzursuz ve taciz etmeleri, kötü muamele göstermeleri, kısaca birbirlerine psikolojik şiddet uygulamaları için bu terimi kullanmayı tercih etmiş ve böylece yıldırma terimi iş yaşamına girmiştir¹⁰.

Leymann'ın 'mobbing; bir veya birkaç kişi tarafından başka bir kişiye yönelik olarak düşmanca ve ahlak dışı yöntemlerle sistematik bir şekilde uygulanan psikolojik terördür' tanımı bugünkü en geçerli tanımdır¹¹.

2.Heinz Leymann'ın Yıldırma Tipolojisi

Leymann'ın yıldırma tipolojisi 5 gruptan oluşmaktadır. Bu 5 grup Leymann'ın mobbing ölçeğini de oluşturmaktadır.

1.Grup:Çalışanın Kendini Göstermesini ve İletişimi Engelleyen Davranışlar

İşyerlerinde sıklıkla rastlanan bu tür davranışlar işgörenlerin kendini göstermesine ve çevresi ile olumlu ilişkiler kurmasına bir set çekmekle başlar¹⁰.

Bu gruba giren davranışlar sırasıyla şunlardır:

- Kişinin sürekli sözü kesilir.
- Üstü tarafından kendini ifade etme fırsatı kısıtlanır.
- Azarlanır ve yüksek sesle bağırılır.
- İş ile ilgili olarak sürekli eleştirilir.
- Özel yaşamı sürekli eleştirilir.
- Telefonla rahatsız edilir.
- Sözlü olarak tehdit alır.
- Tehdit mektubu alınır.
- Yalancı olduğu ima edilir.
- Çevresindeki insanlar kendisi ile konuşmazlar.
- Meslektaşları veya sürekli çalıştığı kişiler tarafından kendini gösterme

olanakları kısıtlanır¹⁰.

2. Grup: Kişinin Sosyal İlişkilerine Saldıran Davranışlar

Bu gruptaki davranışlar kişinin grup içinde yer edinmek ve değerli olduğunu hissetmek gibi temel haklarını elinden almakta olup aşağıdaki şekilde sıralanmaktadır¹⁰.

- Kişi ile kimse konuşmaz ve görüşme hakkı verilmez.
- Diğer çalışanlardan izole edilir.
- İnsanlar kendisinin arkasından kötü konuşur.
- Kişi ile konuşmak meslektaşlarına da yasaklanır.
- Kişiye yokmuş gibi davranılır.
- İmalar yoluyla ilişki reddedilir.

3. Grup: Kişinin İtibarına Saldıran Davranışlar

Bu grup içinde kişinin itibarı ve karakterine karşı yapılan yıldırma davranışları vardır¹⁰.

Bu süreçte şu davranışlar görülür;

- Kişi ile ilgili asılsız söylentiler çıkarılır.
- Akıl hastasıymış gibi davranılır.
- Kişi ile alay edilir, gülünç durumlara düşürülür.
- Varsa herhangi bir özürü ile alay edilir.
- Milliyeti ile alay edilir.
- Dini ve siyasi görüşü ile alay edilir.

- Özel yaşamı ile alay edilir.
- Psikiyatrik tedavi görmesi için baskı yapılır.
- El-kol hareketleri, yürüyüşü ve sesi taklit edilerek alay edilir.
- Özgüvenini olumsuz etkileyecek bir iş yapmaya zorlanır.
- Kararları sürekli sorgulanır.
- Küçük düşürücü isimlerle çağırılır.
- Cinsel imalara maruz kalınır.
- Çabaları yanlış ve küçültücü bir biçimde yargılanır.

4. Grup: Kişinin Mesleki Konumuna Saldıran Davranışlar

Bu grupta bulunan davranışlarla kişinin iş hayatında yükselmesi ve başarılı olması engellenmeye çalışılır.

- Kişiye önemli görevler verilmez.
- Anlamsız görevleri yapması istenir.
- Verilen işler geri alınır.
- Yeteneklerinin altında görevler verilir.
- Sürekli değiştirilen görevler verilir.
- Özsaygısını etkileyen görevler verilir.
- İşyerine ve evine hasarlar verilir.
- Mali yük getirecek zararlara sebep olunur.
- Niteliklerinin dışında işler verilerek itibarı zedelenir¹⁰.

5. Grup: Kişinin Sağlığını Tehdit Eden Davranışlar

Beşinci ve son gruptaki davranışlar doğrudan kişinin psikolojik ve fiziksel sağlığına yönelik olanlardır ve şunlardan oluşur:

- Fiziksel olarak zor bir görev yapmaya zorlanır.
- Fiziksel şiddet tehditleri alınır ya da maruz kalınır (tokat ve tekme ile saldırmak vb.).
- Göz korkutmak için hafif şiddet uygulanır (duvara bardak fırlatmak vb.).
- Fiziksel olarak taciz edilir (kişinin önünü kesmek vb.).
- Doğrudan cinsel olarak taciz edilir¹⁰.

3. Mobbing Evreleri

Mobbingin evreleri için kullanılan birçok model olmasına karşın tüm dünyada yaygın olarak kullanılan ve kabul gören Leymann tipolojisidir. Bu

modele göre mobbing bir süreç içinde gelişen ve süreklilik gösteren bir kavramdır. Bu modelde mobbing 5 evreden oluşmaktadır^{10,11,23,30}.

I. Evre: Tanımlama Aşaması: Bu aşamada kurban asi, muhalif veya psikolojisi sorunları olan birisi olarak damgalanır. Küçük sözlü atışmalarla kişinin dayanıklılığı test edilir. Yönetimin yanlış yargısı ve taraflı tutumu bu durumun hızlanmasına neden olur. Bu aşama çok kısa sürebilir^{11,23,30}.

II. Evre: Anlaşmazlık Evresi: Kritik bir olayla ya da bir anlaşmazlıkla durum karakterize edilir. Bu aşamada durum henüz yıldırma değildir ama yıldırma davranışına dönüşebilir. Olası bir yıldırma durumu çatışmayı kızıştırabilir^{11,23,30}.

III. Evre: Saldırganlık Evresi: Normal iletişimde kullanılan davranışlar şekil değiştirerek yıldırma davranışı haline gelmişlerdir. Saldırgan eylemler ve psikolojik saldırılar başlar ve böylece yıldırma dinamikleri harekete geçmiş olur. Bu aşamada karşılaşılan davranışlar bir kişi ile uğraşma veya cezalandırma amacının başlamasında rol oynar. Bu nedenle de saldırgan manipulasyonlar bu aşamanın en belirgin özelliğidir^{11,23,30}.

IV. Evre: Kurumsal Güç Evresi: Yönetim ikinci aşamada doğrudan yer almamış olsa da durumu yanlış yargılayarak sürecin içine dahil olur. Önceki aşamalarda yaşanan durumları nedeniyle yıldırmaya maruz kalan kişi hata yapmaya başlar. Yönetimde artık ön yargı oluşmuştur ve bu aşamada yıldırmaya maruz kalan kişi artık kurumsal bir güçle baş etmek durumunda kalır. Bu aşamanın en sık sonucu çeşitli kural ihlalleri yapılmasıdır^{11,23,30}.

V. Evre: İşine Son Verilme Evresi: Kovulmanın kişinin sosyal hayatına da etkileri vardır. Bu durum kişinin ciddi hastalıklara yakalanmasında da rol oynar. Birey tıbbi veya psikolojik yardım almaya gereksinim duyabilir^{11,23,30}.

4. Mobbingin Belirtileri

4.1. Fiziksel Belirtiler

Sinir Sistemi: Sıkıntı, panik atak, depresyon, yarım baş ağrısı, baş dönmesi, hafıza kaybı, dikkati toplayamama ve uykusuzluk.

Cilt ve deri: Kaşınma, pullanma veya döküntü gibi deri hastalıkları.

Kas ve İskelet Sistemi: Boyun kaslarında ve sırtta ağrı, titreme, terleme, bacaklarda halsizlik hissetme, kas ağrıları.

Sindirim Sistemi: Yanma, ekşime, hazım zorluğu gibi mide rahatsızlıkları, ülser.

Solunum Sistemi: Nefessiz kalma, nefes alamama gibi solunum sorunları.

Bağışıklık sistemi: Organizmanın savunma yapılarında zayıflama, hastalıklara çok çabuk yakalanabilme¹².

4.2. Davranışsal Belirtiler

- Telefon, bilgisayar ve lamba gibi işyerinde bulunan kişiye ait eşyalar, birdenbire kaybolur veya bozulur. Yerine yenileri konulmaz.
- Çalışma arkadaşları ile aralarında çıkan tartışmalar, her zamankinden daha fazla olmaya başlar.
- Kişinin sigara kokusu ve dumandan 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 altında veya uzmanlık alanına girmeyen işler verilir.
- Kişi her yaptığı işin ince ince gözlendiğini hisseder.
- İşe geliş gidiş saatleri, telefon konuşmaları, çay ya da kahve molasında geçirdiği zaman ayrıntılı olarak kontrol edilir.
- Kişi, diğerleri tarafından sürekli eleştirilir veya küçümsenir.
- Kişi, sözlü veya yazılı taleplerine yanıt alamaz.
- Kişi, iş arkadaşları veya üstleri tarafından kontrol dışı tepki göstermeye kışkırtılır.
- Kişi, şirketin özel kutlamaları veya diğer sosyal etkinliklerine kasıtlı olarak çağırılmaz.
- Kişinin dış görünüşü veya giyim tarzıyla alay edilir.
- Kişinin işle ilgili tüm önerileri reddedilir¹⁴.

5. Mobbingin Sonuçları

Mobbinge maruz kalan kişilerde yorgunluk, uykusuzluk, iştahsızlık, baş ağrıları, sindirim güçlükleri gibi fiziksel sonuçlar ve depresyon, kaygı, çaresizlik,

özsaygının azalması, alınganlık gibi duygusal sorunlar sıklıkla görülmektedir. Mobbinge maruz kalan kişiler sıkıntılarını azaltmak için sigara, uyuşturucu ve sakinleştirici tüketimini arttırmakta ve zamanla bu maddelere bağımlı hale gelmektedirler. Performansta düşüş işe devamsızlık, işten ayrılma ise mobbingin iş ortamındaki zararlı sonuçlarıdır.

5.1. Mobbingin Kişisel Etkileri

Mobbingin bireyler üzerinde kanıtlanmış bir çok etkisi vardır. Bu etkiler zamanla oluşur ve her aşama bir önceki aşamadan daha sıkıntılı geçer. Leymann'a göre sürekli olan duygusal saldırılar bireyin sağlığını bozduğu gibi düşünce tarzını da bozar. Yıldırmanın birey üzerine etkileri 3 farklı derecede incelenebilir.

Birinci derece yıldırma; ağlama, irkilme, ani nöbetler, hemen sinirlenme, heyecanlanma, uyku azlığı gibi belirtilerin görüldüğü bu aşamada iş arkadaşlarından gördüğü küçük düşürücü davranışlar bireyi üzer ve sıkıntı verir. Yaşanan bu durum karşısında kızgınlık duymaya başlar, karşı koymaya çalışır ya da olayı anlamaya gayret eder. Eğer başaramazsa iş yerinden soğumaya başlar ve kendine yeni bir iş aramayı düşünebilir. Ailesi ve arkadaşlarıyla olan ilişkileri etkilenmez¹³.

İkinci derece yıldırma; sağlık problemleri yavaş yavaş kişiyi etkilemeye başlamıştır. Tansiyon, uyku bozuklukları, sindirim sistemi rahatsızlıkları, depresyon, kiloda değişiklikler ve alkol alımına başlama bu evrede sık görülür. Kişinin geçmişte yaşadığı olayları sürekli hatırlaması bu devere de sık görülür^{14,15}.

Üçüncü derece yıldırma; artık bireyin normal duygusal tepkileri kaybolmuştur. Eski gücüne kavuşamaz. Panik atak, şiddetli depresyon, kalp krizi ve hatta intihar girişimleri bu aşamadaki kişilerde rastlanan durumlardır. Tıbbi ve psikolojik yardım artık zorunlu hale gelmiştir¹⁵.

Yıldırma maruz kalan kişinin sağlığı ve ekonomisi yanında sosyal imajı da zarar görür. Psikolojik rahatsızlıklar yaşaması ve duygu dalgalanmaları sonucu etrafındaki kişilerin çoğunu kaybetmeye başlar. Zamanla sosyal hayattaki yerini ve rollerini de kaybederek kendini yalnız hissetmeye ve güven duygusunu yitirmeye doğru sürüklenir¹⁴.

5.2. İş Hayatına ve Örgüte Olan Etkileri

Mobbingin bireylerin üzerine olan etkileri kadar iş yaşamına ve örgütler üzerine de olumsuz etkileri vardır. Kişinin maruz kaldığı mobbing tüm yaşamına etki eder ve ortaya mutsuz ve verimsiz bir birey çıkarır. Bu birey iş yaşamında da bocalamaya başlar ve tam bir kısır döngüye girer.

Mobbingin örgüt üzerine olan etkilerini ikiye ayırmak mümkündür¹³.

Örgüte olan ekonomik maliyetler; artan hastalık izinleri, yetişmiş elemanların işten ayrılması, yeni işgören alımının getirdiği maliyet ve eğitim gereksinimi, performans düşüklüğü, iş kalitesinde azalma, tazminatlar, erken emeklilik ödemeleri ve yasaların getirdiği maliyetler.

Örgüte olan psikolojik maliyetler; işgörenler arasında artan çatışma ve anlaşmazlıklar, olumsuz örgüt iklimi, örgüt kültürü ve değerlerinde çöküş, saygıda azalma, güvensizlik, işgörenlerin isteksizliği ve yetenek kaybı¹⁴.

6. Mobbingin Engellenmesi

Mobbingin engellenmesi için bireylerin yapması gereken davranışlar bulunmaktadır. Bireysel olarak başa çıkma konusunda atılabilecek bazı adımları aşağıdaki şekilde belirtmiştir.

Özsaygının geliştirilmesi; özgüven kişiye her zaman gerçekçi, yapıcı ve girişimci bir psikoloji kazandırır. Özsaygının geliştirilmesi ile kişi olabildiği kadar kendi olmaya başlar ve yıldırma başa çıkma düzeyi de o oranda artar. Kişi özsaygısını kaybetmemek için kendi kendine içsel konuşmalar yapmalı ve duygularını ifade etmelidir³⁰.

Denge bölgeleri oluşturmak; yıldırmanın varlığının insan üzerinde yarattığı rahatsızlık insanın düzenini ve huzurunu bozar. Bu huzursuzluğa karşı oluşturulan denge bölgeleri her tür güvensizliğin ortadan kalktığı, kişinin kendini güven içinde hissettiği bir ortamdır³⁰.

Mesleki beceri ve nitelikleri geliştirmek; kişisel ve mesleki nitelikleri olabildiğince hatalardan arındırmak yıldırmanın oluşturduğu psikolojik gerilimi azaltmada uygulanabilecek bir yoldur. Yıldırma uğrayan kişinin bu yöntem sayesinde kendine olan güveni ve saygısı artar³⁰.

Ruh sağlığını korumak; psikolojik sağlığının korunması ve geliştirilmesi kişinin psikolojik açıdan yaralanmasını engeller ve yıldırma karşısında daha dayanıklı olmasını sağlar. Yıldırma başladığında önce kişinin ruhsal açıdan

rahatsız olmasına neden olur. Bu durumda kendini daha iyi savunabilmek için psikolojik bir yardım alması gereklidir. Eğer uygunsa rapor almasında da fayda vardır²⁹.

Algılama stratejilerini güçlendirmek; her tür yıldırma faktörü insanın kişilik süzgecinden geçer ve bu onun yıldırmaya karşı ne kadar güçlü olacağını belirler. Algıların güçlendirilmesi direnci artırır ve kişinin yıldırmayı tolere etme katsayısını yükseltir²⁹.

Değerleri açıklamak; kişisel değerlerin bilincine varmak ve yaşamın bu değerlerle uyum içinde olduğundan emin olmak yıldırmaya karşı direnç göstermede yardımcı bir yoldur. Yıldırmaya maruz kalan kişi sahip olduğu değerler nedeniyle kurban olduğunu da unutmamalı ve sahip olduğu değerlere sıkı sıkıya sarılmalıdır.

Öğrenilmiş acizlik içinde olmamak; öğrenilmiş acizlik, insanların daha önce yaşadıkları olumsuz duruma ait düşüncelerini diğer ortamlara taşıyarak, başarılı olabilecekleri durumlarda bile pasifleşmeye, özsaygı azalmasına ve depresyona neden olur. Öğrenilmiş acizlikte birey daha önce yaşadığı olumsuz durumlarda gösterdiği olumsuz davranışlardan kurtulamaz ve ileriki dönemde yaşadığı olumsuz durumlar karşısında da doğru davranışı gösteremez¹³.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

1.Araştırmanın Türü

Bu çalışma Türkiye genelindeki acil tıp uzmanlık öğrencilerinde mobbing algı düzeyleri ve bunları etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla planlanmış kesitsel bir araştırmadır.

2. Araştırmanın Evreni

Araştırma evreni Acil Tıp Derneklerine kayıtlı elektronik posta adresi olan, üniversite hastanesi ve eğitim araştırma hastanesinde çalışan toplam 700 acil tıp uzmanlık öğrencilerinin olduğu saptandı. Ancak Acil Tıp Uzmanlık Derneklerine kayıtlı kişilerin mail adreslerinin güncel olmadığı, uzmanlık eğitimini tamamlayanların mail adreslerinin silinmediği, aynı kişiye ait birden fazla mail adresi olduğu ve bu nedenle toplam uzmanlık öğrencisi sayısının güncellenmediği tespit edildi.Örnekleme yapılması planlanmayan çalışmada evrenin tümüne ulaşılması amaçlandı. Toplam 161 kişiden geri dönüş oldu.

3. Veri Toplama Araçları

Araştırmaya başlamadan önce Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan 2012/371 sayılı yazılı izin alındı. Araştırmaya katılmak istemeyenler çalışma dışı tutuldu. Çalışmamızda Acil Tıp Derneklerine kayıtlı elektronik posta adresi olan 700 acil tıp uzmanlık öğrencisine internet tabanlı anket sitesinde (www.surveey.com) önceden hazırlanmış olan anket formu elektronik posta yolu ile gönderildi.

4. Sosyodemografik ve İş Yeri Veri Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanmış olan sosyodemografik veri formu; yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk varlığı, meslek yılı, birinci basamak tecrübesi, daha önce başka bölümde asistanlık yapılması, bölümdeki yıl, çalışılan kurum (üniversite veya eğitim-araştırma hastanesi), işteki çalışma şekli (şift veya tam gün), aylık tutulan nöbet sayısı, günlük bakılan hasta sayısı, beraber çalışılan doktor ve personel sayısı, bölümdeki acil uzmanı sayısı(öğretim üyesi,görevlisi vb.), hasta değerlendirmesi sırasında danışılabilir acil uzmanı varlığı, acil tıp hekimi olmaktan duyulan memnuniyet ile ilgili olmak üzere toplam 19 sorudan oluşmaktadır (EK-1).

5. Leymann in Psikolojik Terör Ölçeği

Leymann Psikolojik Terör Ölçeği (EK-2) Dr. Heinz Leymann tarafından geliştirilmiştir. Türkiye için geçerlilik çalışması Erkan Yaman tarafından yapılmıştır¹⁵.

Ölçek, mobbingi çalışanın kendini göstermesini ve iletişimi engelleyen davranışlar, kişinin sosyal ilişkilerine saldıran davranışlar, kişinin itibarına saldıran davranışlar, kişinin mesleki konumuna saldıran davranışlar ve kişinin sağlığını tehdit eden davranışlar olmak üzere beş alt boyutta değerlendirmekte ve toplam 45 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte bulunan 45 ifade toplam 5 alt gruba ayrılmakta ve sorularla ilişkisi şöyle olmaktadır. 1-11 nolu ifadeler "*iletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik davranışlar*", 12-16 nolu ifadeler "*sosyal hayatı hedef almaya yönelik davranışlar*", 17-31 nolu ifadeler "*itibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik davranışlar*", 32-40 nolu ifadeler "*mesleki durumunu hedef almaya yönelik davranışlar*" ve 41-45 nolu ifadeler "*fiziksel sağlığı hedef almaya yönelik davranışlar*"dır.

Anket likert tipi 5 dereceli ölçekle puanlandırılmıştır. Ölçek maddelerinin tamamı pozitif yönlü olduğu için en yüksek puan 225, en düşük puan ise 45 tir. Puanlar ne kadar yüksekse, mobbing algı düzeyi o kadar fazladır. Puanlar 45-81 arasında "hiçbir zaman", 82-117 arasında "çok nadir", 118-153 arasında "bazen", 154-189 arasında "sık sık", 190-225 arasında ise "her zaman" seçeneğine denk gelmektedir. Bu ölçeğin kesme puanı yoktur.

6. Genel Sorular

Mobbingin kim tarafından uygulandığı, sebepleri ve sonuçlarını anlamak için sorulmuş olan üç adet sorudan oluşmaktadır (EK-3).

7. İstatistiksel Yöntemler

Çalışmadan elde edilen verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde kategorik veriler frekans ve yüzde cinsinden, sürekli veriler ise verinin dağılım şekline bağlı olarak ortalama \pm standart sapma ya da medyan değeri (minimum-maksimum) cinsinden özetlenmiştir. Elde edilen parametre değerleri değerlendirilirken SPSS v. 11.5.0 ve MedCalc v. 12.3.0 paket programları kullanıldı. Anlamlılık seviyesi $p < 0,05$ olarak alındı. Sürekli değişkenlerin normal dağılım testi yapıldıktan sonra, normal dağılıma uyumlu olanlar için, iki grup karşılaştırmalarında Bağımsız iki grup t testi (independent sample t test)

kullanıldı. Normal dağılıma uyumlu olmayan değişkenler için, iki grup karşılaştırmalarında non-parametrik Mann Whitney-U testi kullanıldı. İki den çok grup karşılaştırmalarında ise Kruskal Wallis testi kullanıldı ve fark bulunan gruplardan hangileri arasında fark olduğunu tespit etmek için Conover post-hoc istatistiği kullanıldı. Ayrıca sürekli değişkenler arasındaki ilişki kontrolünde Spearman ve Pearson korelasyon katsayıları kullanıldı.

BULGULAR

1.Sosyodemografik ve İşyerine Ait Veriler

Bu bölümde anketi yanıtlayan 161 acil tıp uzmanlık öğrencisinin sosyodemografik özellikleri, ölçek sonuçlarıyla ilgili tanımlayıcı istatistikleri ve değişkenler arasındaki ilişkileri incelenmiştir.

Anketi yanıtlayan acil tıp uzmanlık öğrencilerinin yaş gruplarına göre dağılımları incelendiğinde büyük çoğunluğunun %44,7 (n=72) ile 24 ile 28 yaş grubunun oluşturduğu görüldü. Çalışmaya katılanların %50,3'ünün (n=81) erkek, % 49,7'sinin (n=80) kadın, %48,2'sinin (n=76) evli, %67,3'ünün (n=107) çocuksuz, %31,1'inin (n=50) 3-5 yıllık mesleki tecrübesi olduğu gözlemlendi. Anketi yanıtlayanların %68,5'inin (n=109) birinci basamak tecrübesi olduğu, %83,2'sinin (n=134) daha önce başka bir bölümde asistanlık yapmadığı, %27,6'sının (n=44) kendi bölümündeki 3. yılı olduğu, %65,8'inin (n=106) üniversite hastanesinde görev yaptığı, %98,7'sinin (n=156) şift olarak çalıştığı, şift usulü çalışanların %98,7'sinin (n=156) 18:00-08:00 saatleri arasında görev yaptığı, %60,7'sinin (n=96) ayda 7-9 gece nöbet tuttuğu ve %26,4'ünün (n=42) günlük ortalama 200-249 hasta baktığı gözlemlendi. Araştırmamıza katılan acil tıp uzmanlık öğrencilerinin %84,3'ünün (n=135) 2-4 doktor ve % 43,3'ünün (n=69) 6-10 personel ile beraber çalıştığı gözlemlendi. Anketi yanıtlayanların bölümündeki öğretim üyesi sayıları incelendiğinde % 88,6'sının (n=140) bölümünde 1-5 öğretim üyesi olduğu tespit edildi (Tablo 1).

Araştırmaya katılan acil tıp uzmanlık öğrencilerinin diğer sosyodemografik özellikleri **Tablo 1'de** ayrıntılı olarak verilmiştir.

Tablo 1. Araştırmaya katılan acil tıp uzmanlık öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı

Sosyo demografik özellikler	N	%	
Yaş	24-28	72	44,7
	29-33	53	32,9
	34-38	22	13,7
	39-43	13	8,1
	44-48	1	0,6
Cinsiyet	Kadın	80	49,7
	Erkek	81	50,3
Medeni Durum	Bekar	82	51,2

	Evli	76	48,2
Çocuk Varlığı	Evet	52	32,7
	Hayır	107	67,3
Meslek Yılı	0-1	9	5,5
	1-3 yıl	41	25,5
	3-5 yıl	50	31,1
	5-10 yıl	45	28
	> 10	16	9,9
Birinci Basamak Tecrübesi	Evet	109	68,5
	Hayır	50	31,5
Başka Bölümde Asistanlık	Evet	27	16,8
	Hayır	134	83,2
Bölümdeki Yıl	1	28	17,5
	2	42	26,1
	3	44	27,6
	4	38	23,5
	5+	7	4,3
Çalıştığınız Kurum	Eğitimve araştırma hastanesi	55	34,2
	Üniversite hastanesi	106	65,8
Çalışma Şekli	Şift	155	96,7
	Tam gün	5	3,3
18:00-08:00 Saatleri Arasında Çalışma	Evet	156	97,9
	Hayır	2	2,1
Aylık Gece Nöbeti Sayısı	1-3	0	0
	4-6 gece	13	8,5
	7-9 gece	96	59,9
	>10 gece	49	31,6
Günlük Bakılan Hasta Sayısı	<50	4	2,5
	50-99	1	0,6
	100-149	13	8,1
	150-199	42	26,1
	200-249	43	26,7
	250-299	26	16,1
	300-349	17	10,6
	350-400	4	2,5
	400-449	2	1,2
450+	7	4,3	
Birlikte Çalışılan Doktor Sayısı	1-2	0	0
	2-4 kişi	135	83,5
	5-7 kişi	25	16,5
Birlikte Çalışılan Personel Sayısı	1-5 kişi	9	5,6
	6-10 kişi	69	42,9
	11-15 kişi	66	41
	16-20 kişi	12	7,6
	20+	3	1,9
Öğretim üyesi sayısı	1	15	9,4
	2	40	25,2
	3	35	22
	4	37	23,3
	5	14	8,8
	6	18	11,3

Araştırmaya katılanların “Acil serviste hasta değerlendirmesi sırasında her an danışabileceğiniz bir uzman (acil tıp uzmanı, öğretim görevlisi veya öğretim üyesi) var mı?” sorusuna %43,3’ünün (n=69) nadir cevabı verdiği gözlemlendi.

“Acil tıp hekimi olmaktan memnuniyet düzeyiniz nedir?” sorusuna ankete katılan acil tıp uzmanlık öğrencilerinin %35’inin (n=56) memnunum, %30,6’sının (n=49) kararsızım cevabı verdiği gözlemlendi.

Anketi cevaplayanlardan “Şayet acil uzmanı olmaya karar verdiğinizde bugünkü bildiklerinizi bilseydiniz ne yapardınız?” sorusuna %28,1’inin (n=45) kararsızım, %27,5’inin (n=44) muhtemelen seçerdim, %17,5’inin (n=25) muhtemelen seçmezdim cevabı verdiği gözlemlendi.

Acil tıp uzmanlık öğrencilerinin memnuniyet durumu, acil tıbbi seçim düzeyleri ve danışılacak uzman varlığı ile ilgili veriler **Tablo 2’de** ayrıntılı şekilde verilmiştir.

Tablo 2. Acil tıp asistanlarında memnuniyet, acil tıbbi seçim düzeyleri ve danışılacak uzman varlığı

	n	%
Acil Tıp Hekimi Olmaktan Memnuniyet Düzeyi		
Çok memnunum	11	6,8
Memnunum	56	35
Kararsızım	49	30,6
Memnun değilim	31	19,4
Hiç memnun değilim	13	8,2
Acil Serviste Hasta Değerlendirmesi Sırasında Her an Danışabileceğiniz Bir Uzman (acil tıp uzmanı, öğretim görevlisi veya öğretim üyesi) Var mı?		
Hiçbir zaman	17	10,9
Nadir	69	43,3
Yeterince	47	29,5
Sıklıkla	18	11,3
Her zaman	8	5
Şayet Acil Uzmanı Olmaya Karar Verdiğinizde Bugünkü Bildiklerinizi Bilseydiniz Ne Yapardınız?		
Kesinlikle seçerdim	27	16,9
Muhtemelen seçerdim	44	27,5
Kararsızım	45	28,1
Muhtemelen seçmezdim	28	17,5
Kesinlikle seçmezdim	16	10
Toplam	161	100,0

2. Leymann'ın Psikolojik Terör Ölçeği Verileri

2.1. İletişim Kurma Olanağını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Amirim kendimi gösterme olanaklarımı kısıtlar” ifadesine %29,2'sinin (n=47) çok nadir, %26,7'sinin (n=43) bazen, %16,8'sinin (n=27) sık sık cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 3).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “İşyerinde sözlerim sürekli kesilir” ifadesine %40'ının (n=64) çok nadir, %20,6'sinin (n=33) bazen, %20'sinin (n=32) sık sık cevabı verildiği gözlemlendi (Tablo 3).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “İşyerinde kimseyle konuşamam” ifadesine %28,8'inin (n=46) hiçbir zaman, %26,2'sinin (n=42) çok nadir, %25,6'sinin (n=41) bazen cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 3).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Beni küçük düşürmek için yürüyüşüm, jestlerim ve konuşmam taklit edilir” ifadesine %38'inin (n=60) hiçbir zaman, %27,8'inin (n=44) çok nadir, %25,3'ünün (n=40) bazen cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 3).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Bana anlamsız işler verilir” ifadesine %29,2'sinin (n=47) çok nadir, %29,2'sinin (n=47) bazen, %19,3'ünün (n=31) sık sık cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 3).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Fiziksel olarak güç işler yapmak için zorlanırım” ifadesine %31,4'ünün (n=50) bazen, %25,2'sinin (n=40) çok nadir, %18,9'unun (n=30) sık sık cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 3).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Telefonla rahatsız edilirim” ifadesine %36,1'inin (n=56) sık sık, %16,8'inin (n=26) çok nadir, %17,4'ünün (n=27) hiçbir zaman cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 3).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Hiç durmaksızın yeni işler verilir” ifadesine %35,8'inin (n=57) bazen, %28,3'ünün (n=45) çok nadir, %21,4'ünün (n=34) sık sık cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 3).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Yazılı tehditler alırım” ifadesine %53,5'inin (n=85) hiçbir zaman, %28,9'unun (n=46) çok nadir, %15,1'inin (n=24) bazen cevabı verildiği gözlemlendi (Tablo 3).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “İş arkadaşlarımdan jestlerinden ve bakışlarından benimle ilişki kurmak istemediklerini anlarım” ifadesine

%31,6'sının (n=50) çok nadir, %25,3'ünün (n=40) bazen, %24,7 (n=39) hiçbir zaman cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 3).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen "İş arkadaşlarımdan yaptığım imalardan benimle ilişki kurmak istemediklerini anlarım" ifadesine %31,1'inin (n=50) hiçbir zaman, %26,1'inin (n=42) çok nadir, %21,7'sinin (n=35) bazen cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 3).

Araştırmamızda iletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik davranışlarda sorulan soruların toplam ortalama aritmetik puanı 79,3 olarak bulundu.

İletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik davranışlara ilişkin sorulan sorulara verilen cevaplar ve oluşan ortalama puanlar Tablo 3 de ayrıntılı olarak verilmiştir.

Tablo 3. İletişim Kurma Olanağını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar

	Hiçbir zaman	Çok nadir	Bazen	Sık sık	Her zaman	Mobbing Algı Puanı
İletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik davranışlar	n (%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	
Amirim kendimi gösterme olanaklarımı kısıtlar	26(16,1)	47(29,2)	43(26,7)	27(16,8)	18(11,2)	89,6
İşyerinde sözlerim sürekli kesilir	23(14,4)	64(40)	33(20,6)	32(20)	8(5)	83,6
İşyerinde kimseyle konuşmam	46(28,8)	42(26,2)	41(25,6)	22(13,8)	9(5,6)	77,2
Beni küçük düşürmek için jestlerim,yürüyüşüm ve konuşmam taklit edilir.	60(38)	44(27,8)	40(25,3)	9(5,7)	5(3,2)	65,8
Bana anşamsız işler verilir.	28(17,5)	47(29,3)	47(29,3)	31(19,3)	7(4,3)	84,4
Fiziksel olarak güç işler yapmak için zorlanırım	24(15,1)	40(25,2)	50(31,4)	30(18,9)	15(9,4)	86,6
Telefonla rahatsız edilirim	27(17,4)	26(16,8)	24(15,5)	56(36,1)	22(14,2)	97
Hiç durmaksızın yeni işler verilir	18(11,3)	45(28,3)	57(35,8)	34(21,4)	5(3,1)	87
Yazılı tehditler alırım	85(53,5)	46(28,9)	24(15,1)	3(1,9)	1(0,6)	53,2
İş arkadaşlarımdan jestlerinden ve bakışlarından benimle ilişki kurmak istemediklerini anlarım	39(24,7)	50(31,6)	30(25,3)	14(8,9)	15(9,5)	69,8
İş arkadaşlarımdan yaptığım imalardan benimle ilişki kurmak istemediklerini anlarım	50(31,1)	42(26,1)	35(21,7)	18(11,2)	16(9,9)	78,2

2.2. Sosyal hayatı hedef almaya yönelik davranışlar

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “İş arkadaşlarım benimle konuşmazlar” ifadesine %42,1’inin (n=67) çok nadir, %28,9’unun (n=46) hiçbir zaman, %18,9’unun (n=30) bazen cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 4).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “İşyerinde dedikodum yapılır” ifadesine %28,6’sının (n=46) çok nadir, %24,4’ünün (n=39) bazen, %20’sinin (n=32) sık sık cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 4).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “İşyerinde bana özel bir görev verilmez” ifadesine %37,3’ünün (n=59) çok nadir, %30,4’ünün (n=48) hiçbir zaman, %20,9’unun (n=33) bazen cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 4).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Fiziksel şiddet içeren tehditler alırım” ifadesine %24,8’inin (n=40) çok nadir, %24,2’sinin (n=39) hiçbir zaman, %21,7’sinin (n=35) bazen cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 4).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Meslektaşlarım veya iş arkadaşlarım kendimi gösterme olanaklarımı kısıtlar” ifadesine %39,1’inin (n=63) bazen, %29,8’inin (n=48) çok nadir, %19,9’unun (n=32) hiçbir zaman cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 4).

Araştırmamızda sosyal hayatı hedef almaya yönelik sorulmuş olan soruların toplam ortalama puanı 76,2 olarak bulundu.

Sosyal hayatı hedef almaya yönelik davranışlara ilişkin verilen cevaplar ve oluşan ortalama aritmetik puanlar Tablo 4 te ayrıntılı olarak verilmiştir.

Tablo 4. Sosyal Hayatı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar

	Hiçbir zaman	Çok nadir	Bazen	Sık sık	Her zaman	Mobbing algı Puanı
<i>sosyal hayatı hedef almaya yönelik davranışlar</i>	n(%)	N(%)	n(%)	n(%)	n(%)	
İş arkadaşlarım benimle konuşmazlar	46(28,9)	67(42,1)	30(18,9)	13(8,2)	3(1,9)	67,2
İşyerinde dedikodum yapılır	30(18,8)	46(28,8)	39(24,4)	32(20)	13(8,1)	86,4
İşyerinde bana özel bir görev verilmez	48(30,4)	59(37,3)	33(20,9)	15(9,5)	3(1,9)	68
Fiziksel şiddet içeren tehditler alırım	39(24,2)	40(24,8)	35(21,7)	27(16,8)	20(12,4)	81
Meslektaşlarım veya iş arkadaşlarım kendimi gösterme olanaklarımı kısıtlar	32(19,9)	48(29,8)	63(39,1)	16(9,9)	2(1,2)	78,4

2.3. İtibarını ve Saygınlığını Hedef Almaya Yönelik Davranışlar

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Yüksek sesle azarlanırım” ifadesine %35,9’unun (n=56) çok nadir, %29,5’inin (n=46) bazen, %22,4’ünün (n=35) hiçbir zaman cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 5).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Bir çalışma ortamı iş arkadaşlarımdan ayrı tutulmuş/izole edilmiş verilir” ifadesine %64,8’inin (n=103) hiçbir zaman cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 5).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “İş arkadaşlarımla benimle konuşması engellenmiştir” ifadesine %48,1’inin (n=76) hiçbir zaman, %25,9’unun (n=41) çok nadir cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 5).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Bana akıl sağlığım bozulmuş gibi davranılır” ifadesine hiç %38,4’ünün (n=61) hiçbir zaman, %30,8’inin (n=49) çok nadir, %19,5’inin bazen (n=31) cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 5).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Bana verilen görevler geri alınır” ifadesine %36,5’inin (n=58) çok nadir, %35,2’sinin (n=56) hiçbir zaman, %22’sinin (n=35) bazen cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 5).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Kapasitemin altında işler verilir” ifadesine %36,6’sının (n=56) çok nadir, %25,5’inin (n=39) bazen, %24,8’inin (n=38) hiçbir zaman cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 5).

Araştırmada katılımcılara yöneltilen sorulardan “İşyerinde fiziksel olarak saldırıya uğradım” ifadesine %33,8 (n=54) oranında bazen, %26,9 (n=43) oranında çok nadir, %25 (n=40) oranında hiçbir zaman cevabı verildiği gözlemlendi (Tablo 5).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Yaptığım işler sürekli eleştirilir” ifadesine %33,1’inin (n=51) bazen, %28,7’inin (n=45) çok nadir cevabı verdiği gözlemlenmiştir (Tablo 5).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Politik görüşlerim ve dini inançlarım eleştirilir” ifadesine %30,6’sının (n=48) hiçbir zaman, %28,7’sinin (n=45) bazen, %25,1’inin (n=41) çok nadir cevabı verdiği izlenmiştir (Tablo 5).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Memleketime özgü özelliklerimle dalga geçilir (şive, fiziksel özellikler gibi)” ifadesine %34,2’sinin (n=53) çok nadir, %29,7’sinin (n=46) hiçbir zaman, %27,1’inin (n=42) bazen cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 5).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Öz güvenimi düşürecek işler yapmaya başkaları tarafından zorlanırım” ifadesine %38,2’sinin (n=60) hiçbir zaman, %32,5’inin (n=51) çok nadir, %21,7’sinin (n=34) bazen cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 5)

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Çabalarım yanlış ve küçük düşürücü yollarla yargılanır” ifadesine %36,1’inin (n=57) hiçbir zaman, %34,2’sinin (n=54) çok nadir cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 5).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Kararlarım daima sorgulanır” ifadesine %40,1’inin (n=63) çok nadir, %28,7’sinin (n=45) bazen, %15,9’unun (n=25) hiçbir zaman cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 5).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Küçük düşürücü isimlerle çağırılırım” ifadesine %63,4’ünün (n=102) hiçbir zaman, %24,8’inin (n=4) çok nadir, %11,2’sinin (n=18) bazen cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 5).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Bana cinsel imalarda bulunulur” ifadesine 75,8’inin (n=122) hiçbir zaman, %17,4’ünün (n=28) çok nadir, %6,2’sinin (n=10) bazen cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 5).

Araştırmamızda itibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik sorulan soruların toplam ortalama aritmetik puanı 64,7 olarak bulunmuştur.

İtibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik davranışlara ilişkin sorulan sorular ve oluşan ortalama aritmetik puanlar Tablo 5’te ayrıntılı şekilde verilmiştir.

Tablo 5. İtibarını ve Saygınlığı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar

	Hiçbir zaman	Çok nadir	Bazen	Sık sık	Her zaman	Mobbing Algı Puanı
<i>İtibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik davranışlar</i>	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	
Yüksek sesle azarlanırım	35(22,4)	56(35,9)	46(29,5)	18(11,5)	1(0,6)	72,4
Bir çalışma ortamı iş arkadaşlarımdan ayrı tutulmuş/izole edilmiş verilir	103(64,8)	31(19,5)	21(13,2)	4(2,5)	0(0)	48,8
İş arkadaşlarımla benimle konuşması engellenmiştir	76(48,1)	41(25,9)	30(19)	11(7)	0(0)	65
Bana akıl sağlığım bozulmuş gibi davranılır	61(38,4)	49(30,8)	31(19,5)	17(10,7)	1(0,6)	58,4
Bana verilen görevler geri alınır	56(35,2)	58(36,5)	35(22)	9(5,7)	1(0,6)	65,4
Kapasitemin altında işler verilir	38(24,8)	56(36,6)	39(25,5)	19(12,4)	1(0,7)	69,6
İşyerinde fiziksel olarak saldırıya uğradım	40(25)	43(26,9)	54(33,8)	15(9,4)	8(5)	77,6
Yaptığım işler sürekli eleştirilir	27(17,2)	45(28,7)	52(33,1)	31(19,7)	2(1,3)	81,4

Politik görüşlerim ve dini inançlarım eleştirilir	48(30,6)	41(26,1)	45(28,7)	20(12,7)	3(1,9)	72
Memleketime özgü özelliklerimle dalga geçilir(şive,fiziksel özellikler gibi)	46(29,7)	53(34,2)	42(27,1)	13(8,4)	1(0,6)	67
Öz güvenimi düşürecek işler yapmaya başkaları tarafından zorlanırım	60(38,2)	51(32,5)	34(21,7)	11(7)	1(0,6)	62,6
Çabalarım yanlış ve küçük düşürücü yollarla yargılanır	57(36,1)	54(34,2)	41(25,9)	5(3,2)	1(0,6)	62,6
Kararlarım daima sorgulanır	25(15,9)	63(40,1)	45(28,7)	20(12,7)	4(2,5)	77,2
Küçük düşürücü isimlerle çağırılırım	102(63,4)	40(24,8)	18(11,2)	1(0,6)	0(0)	48
Bana cinsel imalarda bulunulur	122(75,8)	28(17,4)	10(6,2)	0(0)	1(0,6)	42,6

2.4. Mesleki Durumunu Hedef Almaya Yönelik Davranışlar

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Ev yada iş yaşantıma zarar verilir” ifadesine %37,5’inin (n=60) çok nadir, %30,6’sının (n=49) bazen, %21,9’unun (n=35) hiçbir zaman cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 6).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Masraflarını kendi cebimden karşılamam gereken işler verilir” ifadesine %35,2’sinin (n=56) bazen, %31,4’ünün (n=50) çok nadir, %22’sinin (n=35) hiçbir zaman cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 6).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Hakkımda asılsız söylentiler dolaşır” ifadesine %43,7’sinin (n=69) hiçbir zaman, %25,3’ünün (n=40) çok nadir, %22,2’sinin (n=35) bazen cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 6).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Gülünç durumlara düşürülürüm” ifadesine %50,6’sının (n=78) hiçbir zaman, %27,3’ünün (n=42) çok nadir, %16,9’unun (n=26) bazen cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 6).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “İşyerinde doğrudan cinsel tacize uğradım” ifadesine %61,6’sının (n=98) hiçbir zaman, %26,4’ünün (n=42) çok nadir, %10,1’inin (n=16) bazen cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 6).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Gözümü korkutmak için hafif şiddet uygulanır” ifadesine %35,7’sinin (n=55) hiçbir zaman, %34,4’ünün (n=53) çok nadir, %24,7’sinin (n=38) bazen cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 6).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen sorulardan “Özürüm/engelimle dalga geçilir” ifadesine %63,1’inin (n=99) hiçbir zaman, %26,8’inin (n=42) çok nadir, %8,9’unun (n=14) bazen sık cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 6).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Sözlü tehditler alırım” ifadesine %25,8’inin (n=40) çok nadir, %23,2’sinin (n=36) bazen, %22,6’sının (n=35) hiçbir zaman cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 6).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Psikolojik olarak değerlendirilmem için bana baskı yapılır” ifadesine %34’ünün (n=54) hiçbir zaman, %27,7’sinin (n=44) çok nadir, %25,2’sinin (n=40) bazen cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 6).

Araştırmamızda mesleki durumunu hedef almaya yönelik davranışları oluşturan soruların toplam ortalama aritmetik puanı 63,7 olarak bulunmuştur.

Mesleki durumunu hedef almaya yönelik davranışlara ilişkin soruların verilen cevaplar ve oluşan ortalama aritmetik puanlar Tablo 6 da ayrıntılı şekilde verilmiştir.

Tablo 6. Mesleki Durumunu Hedef Almaya Yönelik Davranışlar

	Hiçbir zaman	Çok nadir	Bazen	Sık sık	Her zaman	Mobbing Algı Puanı
Mesleki durumunu hedef almaya yönelik davranışlar	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	
Ev yada iş yaşantıma zarar verilir	35(21,9)	60(37,5)	49(30,6)	15(9,4)	1(0,6)	73,4
Masraflarını kendi cebimden karşılamam gereken işler verilir	35(22)	50(31,4)	56(35,2)	16(10,1)	2(1,3)	75,4
Hakkımda asılsız söylentiler dolaşır	69(43,7)	40(25,3)	35(22,2)	13(8,2)	1(0,6)	62,2
Gülünç durumlara düşürülürüm	78(50,6)	42(27,3)	26(16,9)	8(5,2)	0(0)	54,4
İşyerinde doğrudan cinsel tacize uğradım	98(61,6)	42(26,4)	16(10,1)	3(19,9)	0(0)	48,8
Gözümü korkutmak için hafif şiddet uygulanır	55(35,7)	53(34,4)	38(24,7)	6(3,9)	2(1,3)	61,8
Özrüm/engelimle dalga geçilir	99(63,1)	42(26,8)	14(8,9)	2(1,3)	0(0)	48,6
Sözlü tehditler alırım	35(22,6)	40(15,8)	36(23,2)	35(22,6)	9(5,8)	81,6
Psikolojik olarak değerlendirilmem için bana baskı yapılır	54(34)	44(27,7)	40(25,2)	16(10,1)	5(3,1)	67,2

2.5. Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Saygınlığımı azaltmak için niteliklerim dışındaki işler verilir” ifadesine %37’sinin (n=57) hiçbir zaman, %31,8’inin (n=49) çok nadir, %24,7’sinin (n=38) bazen cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 7).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Özel hayatım sürekli eleştirilir” ifadesine %34,4’ünün (n=53) bazen, %30,5’inin (n=47) hiçbir zaman, %27,3’ünün (n=42) çok nadir cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 7).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Özel yaşamım dalga konusu yapılı” ifadesine %33,1’inin (n=51) hiçbir zaman, %30,5’inin (n=47) bazen, %28,6’sının (n=44) çok nadir cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 7).

Araştırmaya katılanlara yöneltilen “Özgüvenimi düşürecek işler verilir” ifadesine %37,5’inin (n=60) çok nadir, %31,2’sinin (n=50) hiçbir zaman, %26,2’sinin (n=42) bazen cevabı verdiği gözlemlendi (Tablo 7).

Araştırmada katılımcılara yöneltilen sorulardan “Sanki orada yokmuşum gibi davranılır” ifadesine %31,9’unun (n=51) hiçbir zaman, %24,4’ünün (n=39) çok nadir, %23,8’inin (n=38) bazen cevabı verdiği gözlemlendi.

Araştırmamızda fiziksel sağlığı hedef almaya yönelik davranışlar için sorulan soruların toplam ortalama aritmetik puanı 67,4 olarak bulunmuştur.

Fiziksel sağlığı hedef almaya yönelik davranışlara ilişkin sorulan sorulara verilen cevaplar ve ortalama aritmetik puanlar Tablo 7 de ayrıntılı şekilde verilmiştir.

Tablo 7. Fiziksel Sağlığı Hedef Almaya Yönelik Davranışlar

	Hiçbir zaman	Çok nadir	Bazen	Sık sık	Her zaman	Mobbing Algı Puanı
<i>Fiziksel sağlığı hedef almaya yönelik davranışlar</i>	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	
<i>Saygınlığımı azaltmak için niteliklerim dışındaki işler verilir</i>	57(37)	49(31,8)	38(24,7)	9(5,8)	1(0,6)	62
<i>Özel hayatım sürekli eleştirilir</i>	47(30,5)	42(27,3)	53(34,4)	10(6,5)	2(1,3)	68
<i>Özel yaşamım dalga konusu yapılı</i>	51(33,1)	44(28,6)	47(30,5)	10(6,5)	2(1,3)	66
<i>Özgüvenimi düşürecek işler verilir</i>	50(31,2)	60(37,5)	42(26,2)	6(3,8)	2(1,2)	66
<i>Sanki orada yokmuşum gibi davranılır</i>	51(31,9)	39(24,4)	38(23,8)	28(17,5)	4(2,5)	75

3.Sosyodemografik Özelliklere göre Mobbing Algı Düzeylerinin Karşılaştırılması

Yaş guruplarına göre mobbing algı düzeyleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edildi (p=0,893) (Tablo 8).

Tablo 8. Yaş gruplarına göre mobbing algı düzeylerinin karşılaştırılması

		Mobbing Puan		
Yaş	n (%)	En Düşük Puan	En Yüksek Puan	Ortalama
24-28	71(44,7)	56,00	146,00	102,32±23,69
29-33	52(32,8)	47,00	155,00	99,73±27,52
34-38	22(13,8)	46,00	166,00	98,22±33,01
39-43	13(8,1)	52,00	158,00	100,23±35,08
44-48	1(0,6)	120,00	120,00	120,00±0

Cinsiyete göre mobbing algı düzeyleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edildi ($p=0,851$) (Tablo 9).

Tablo 9. Cinsiyet göre mobbing algı düzeyleri karşılaştırılması

Mobbing Puan				
Cinsiyet	n(%)	En Düşük Puan	En Yüksek Puan	Ortalama
Erkek	80(50,3)	47,00	155,00	100,50±26,48
Kadın	79(49,7)	46,00	166,00	102,00±27,94

Medeni duruma göre mobbing algı düzeyleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edildi ($p=0,601$) (Tablo 10).

Tablo 10. Medeni duruma göre mobbing algı düzeylerinin karşılaştırılması

Mobbing Puan				
Medeni Durum	n(%)	En Düşük Puan	En Yüksek Puan	Ortalama
Evli	75(47,2)	46,00	166,00	102,00±28,70
Bekar	84(52,8)	47,00	151,00	102,00±25,78

Çocuk sahibi olma veya olmama durumuna göre mobbing algı düzeyleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edildi ($p=0,643$) (Tablo 11).

Tablo 11. Çocuk durumuna göre maobbing algı düzeylerinin karşılaştırılması

Mobbing Puan				
Çocuk Varlığı	n(%)	En Düşük Puan	En Yüksek Puan	Ortalama
Evet	51(32,1)	46,00	166,00	103,00±27,19
Hayır	108(67,9)	47,00	158,00	102,00±27,19

Meslek yılına göre mobbing algı düzeyleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edildi ($p=0,645$)(Tablo 12)

Tablo 12. Meslek yılına göre mobbing algı düzeylerinin karşılaştırılması

Meslek yılı	n(%)	Mobbing Puan		
		En Düşük Puan	En Yüksek Puan	Ortalama
0-1	9(5,7)	69,00	131,00	111,00±21,68
1-3	39(24,5)	59,00	146,00	103,00±24,24
3-5	50(31,4)	56,00	155,00	103,00±24,45
5-10	45(28,4)	47,00	166,00	95,00±28,79
>10	16(10)	46,00	158,00	99,00±39,01

Daha önce birinci basamak tecrübesi olanlarla hekimliğe yeni başlayanlar arasında mobbing algı düzeyleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı gözlemlendi ($p=0,673$)(Tablo 13).

Tablo13.Birinci basamak tecrübesine göre mobbing algı düzeylerinin karşılaştırılması

Birinci Basamak Tecrübesi	n(%)	Mobbing Puan		
		En Düşük Puan	En Yüksek Puan	Ortalama
Evet	27(17)	55,00	151,00	100,00±24,74
Hayır	132(83)	46,00	166,00	102,00±27,65

Çalışılan kurum ile mobbing algı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olmadığı gözlemlendi ($p=0,932$)(Tablo 14).

Tablo 14. Çalışılan kuruma göre mobbing algı düzeylerinin karşılaştırılması

Çalıştığı Kurum	n(%)	Mobbing Puan		
		En Düşük Puan	En Yüksek Puan	Ortalama
Eğitim Araştırma Hastanesi	54(34)	46,00	166,00	102,50±31,64
Üniversite Hastanesi	105(66)	47,00	154,00	102,00±24,66

Bir ayda tutulan nöbet sayısına göre mobbing algı düzeyleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edildi ($p=0,125$) (Tablo 15).

Tablo 15. Tutulan nöbet sayısına göre mobbing algı düzeylerinin karşılaştırılması

Nöbet Sayısı	n(%)	Mobbing Puan		
		En Düşük Puan	En Yüksek Puan	Ortalama
4-6	14(8,9)	46,00	137,00	86,00±29,04
7-9	95(59,7)	47,00	166,00	102,00±26,39
10+	50(31,4)	51,00	146,00	102,00±27,13

Çalışan doktor sayısı ile mobbing algı düzeyleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edildi ($p=0,036$). Birlikte çalışılan doktor sayısı arttığında istatistiksel olarak mobbing puanlarında belirgin düşme gözlenmektedir (Tablo 16).

Tablo 16. Çalışan doktor sayısına göre mobbing algı düzeylerinin karşılaştırılması

Doktor Sayısı	n(%)	Mobbing Puan		
		En Düşük Puan	En Yüksek Puan	Ortalama
2	21(13,2)	56,00	154,00	110,00±26,38
3	71(44,6)	47,00	151,00	101,00±25,73
4	39(24,5)	60,00	166,00	102,00±26,16
5	17(10,6)	47,00	137,00	99,00±26,73
6	5(3,2)	52,00	102,00	61,00±20,06
7+	6(3,8)	46,00	131,00	68,50±37,38

Birlikte çalışılan personel sayısına göre mobbing algı düzeyleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edildi ($p=0,007$). Bu farklılığın kaynağını bulmak amacıyla çoklu karşılaştırma testi yapıldı. Buna göre personel sayısı 1-5 olan grubun mobbing algı düzeyinin diğer guruplara daha düşük olduğu gözlemlendi. Personel sayısı azaldığında mobbing puanlarının düştüğü gözlemlendi (Tablo 17).

Tablo 17. Çalışan personel sayısına göre mobbing algı düzeylerinin karşılaştırılması

Personel Sayısı	n(%)	Mobbing Puan		
		En Düşük Puan	En Yüksek Puan	Ortalama
1-5	11(6,9)	56,00	134,00	66,00±24,37
6-10	68(42,8)	46,00	155,00	100,50±26,36
11-15	65(40,8)	47,00	158,00	107,00±25,46
16-20	12(7,6)	47,00	166,00	99,00±31,35
20+	3(1,9)	65,00	105,00	80,00±20,20

Bölümde beraber çalışılan öğretim üyesi sayısına göre mobbing algı düzeyleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0,047$). Bu farklılığın kaynağını bulmak amacıyla çoklu karşılaştırma testi yapıldı. Buna göre bölümdeki uzman sayısı 2 olan grubun mobbing algı düzeyinin diğer gruplara göre düşük olduğu gözlemlendi (Tablo 18).

Tablo 18. Acil tıp uzmanı sayısına göre mobbing algı düzeylerinin karşılaştırılması

Öğretim Görevlisi Sayısı	n(%)	Mobbing Puan		
		En Düşük Puan	En Yüksek Puan	Ortalama Std. Sapma
1	15(9,5)	68,00	126,00	97,00±21,17
2	40(25,2)	44,00	102,00	72,50±22,65
3	35(22)	56,00	158,00	107,00±24,57
4	37(23,3)	54,00	166,00	110,00±30,63
5	14(10,6)	60,00	145,00	102,50±23,10
>6	18(11,4)	59,00	140,00	100,00±22,65

4.Genel Sorular

Araştırmaya katılanlara yöneltilen ‘mobbing çalıştığınız kurumda kimler tarafından uygulanıyor’ sorusuna katılımcıların %28,5’inin ($n=110$) doğrudan bağlı olduğu yöneticiler, %24,9’unun ($n=96$) iş arkadaşları, %18,7’sinin ($n=72$) başka anabilim dalında görevli tıpta uzmanlık öğrencileri cevabını verdiği gözlemlendi (Tablo 19).

Tablo19. Mobbing kimler tarafından uygulandığı

	n	%
Doğrudan bağlı olduğunuz yöneticiler	110	28,6
İş arkadaşlarınız	96	24,9
Başka Anabilim dalında görevli tıpta uzmanlık öğrencileri	72	18,7
Yöneticilik görevi bulunmayan diğer akademik personel	43	11,2
Yöneticilik görevi bulunmayan diğer idari personel	32	8,3
Doğrudan bağlı olmadığınız yöneticiler	32	8,3
Toplam	385	100

Araştırmaya katılanlara yöneltilen ‘Mobbinge maruziyetin en önemli nedenleri nelerdir?’ sorusuna %18,8’i ($n=105$) çalışma koşullarının kötülüğü, %17,5’i ($n=98$) yoğun stres altında çalışmaktan, %14,1’i ($n=79$) yönetim ile

çalışanlar arası iletişim yetersizliği, %14'ü (n=78) idarecilerin kötü yönetiminden cevabını vermiştir (Tablo 20).

Tablo20.Mobbinge maruziyetin nedenleri

	n	%
Çalışma koşullarının kötülüğünden	105	18,8
Yoğun stres altında çalışmaktan	98	17,5
Yönetim ile çalışanlar arası iletişim yetersizliğinden	79	14,1
İdarecilerin kötü yönetiminden	78	14,0
İdarecilerin kişilik problemlerinden	76	13,6
Yönetim ile çalışanlar arası güven eksikliğinden	73	13,1
Yönetimin işyerinde bu tür davranışların olduğuna inanmaması	50	8,9
Toplam	559	100

Asistanlara sorulan 'Mobbinge maruziyet sonucu ne tür tepkiler verdiniz?' sorusuna %19,7'si (n=79) eylemi yapan veya yapanları yazılı olarak şikayet ettim,%19,2'si (n=77) eylemi yapan veya yapanlara aynı şekilde karşılık verdim,%18,9'u (n=76) eylemi yapan veya yapanları sözlü olarak şikayet ettim cevabını vermiştir (Tablo 21).

Tablo21. Mobbinge maruziyet sonucu verilen tepki

	n	%
Eylemi yapan veya yapanları yazılı olarak şikayet ettim.	79	19,7
Eylemi yapan veya yapanlara aynı şekilde karşılık verdim.	77	19,2
Eylemi yapan veya yapanları sözlü olarak şikayet ettim.	76	18,9
İstifa etmeyi düşündüm.	68	16,9
Hiçbir şikayette bulunmadım olayı kabullendim.	61	15,2
Eylemi yapan veya yapanların haklı olduklarını düşündüm	24	6,1
Bu türden bir davranışa maruz kalmadım.	16	4,0
Toplam	401	100

TARTIŞMA

Mobbing bir veya birkaç kişi tarafından diğer bir kişiye yönelik olarak düşmanca ve ahlak dışı yöntemlerle sistematik bir biçimde uygulanan psikolojik bir terör olarak tanımlanmıştır³. Ülkemizde ve yurtdışında, çalışanların mobbing düzeylerini inceleyen çalışmalar mevcuttur¹³. Bu konuda yapılan çalışmaların çoğunluğu sağlık, eğitim ve bankacılık sektöründe yapılmış olup literatürde uzmanlık öğrencisi doktorlarla yapılan çok az sayıda çalışma bulunmaktadır¹². Özel olarak acil tıp uzmanlık öğrencilerini içeren bir çalışma yoktur. Yapmış olduğumuz çalışma ile Türkiye'deki acil tıp uzmanlık öğrencilerinin mobbing algı düzeylerini belirlemeye çalıştık.

Yurtdışında yapılan bir çalışmada cerrahi ve nöroloji birimlerinde çalışan hekimlerin daha çok mobbinge maruz kaldıkları bildirilmiştir²⁴. Özdevecioğlu ve arkadaşının çalışmasında en çok acil servis ve psikiyatri bölümlerinde mobbinge maruz kalındığını belirtmiştir²⁶. Türkiye'de sağlık çalışanları üzerinde yapılan çalışmalarda ise mobbing algı düzeyinin genel olarak düşük olduğu gözlenmiştir^{7,11,13}. Yavuz'un sağlık personeli üzerinde yapılan 'Çalışanlarda mobbing algısını etkileyen faktörler' isimli çalışmada ortalama mobbing algı puanı 49,46 olarak bulunmuş ve bu puan çalışmalarında "hiçbir zaman" seçeneğine denk gelmektedir¹³. Dikmetaş ve arkadaşlarının 'Asistan Hekimlerin Tükenmişlik ve Mobbing Düzeylerinin İncelenmesi' isimli çalışmasında ise mobbing algı düzeyi aritmetik puan ortalaması 84,15 olarak bulunmuş ve çalışmalarına göre "çok nadir" seçeneğine denk geldiği bildirilmiştir⁷. Çalışmamızda ortalama mobbing algı puanı 70,26 yani "hiçbir zaman" olarak bulundu. Araştırmamızda "iletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik davranışların" ortalama mobbing algı puanı 79,3, "sosyal hayatı hedef almaya yönelik davranışların" ortalama mobbing puanı 76,2, "itibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik davranışların" ortalama mobbing puanı 64,7, "mesleki durumunu hedef almaya yönelik davranışların" ortalama mobbing puanı 63,7, "fiziksel sağlığı hedef almaya yönelik davranışların" ortalama mobbing puanı 67,4 olarak bulunmuştur. Çalışmamızda iletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik davranışların ortalama puanı diğer gruplara göre biraz daha yüksek bulunmuştur. Burada çalışanlara uygulanan mobbingin daha çok sözel olarak uygulandığı sonucuna varılabilir. Soruların genel ortalama puanına bakarak

Türkiye'deki acil tıp uzmanlık öğrencilerinin mobbinge maruziyetinin çok düşük olduğu sonucuna varılabilir.

Leymann ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada 55 yaş üstü çalışanların genç çalışanlara göre daha fazla mobbinge maruz kaldıkları gözlenmiştir.¹⁶ Namie'nin yaptığı 'işyerinde mobbing' isimli çalışmada tüm yaş gruplarının eşit ölçüde mobbinge maruz kaldıkları sonucuna ulaşılmıştır¹⁷. Dünder'in yaptığı araştırmada ise mobbingin 31 ile 57 yaş arasındaki çalışanlarda diğer çalışanlara göre daha fazla olduğu görülmüştür¹¹. Türkiye'de yapılan başka bir çalışmada ise yaş ile mobbing algısı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirtilmiştir¹³. Çalışmamızda mobbing algı düzeyi puanları bakımından yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir. Çalışmamızda yaş değişkenine göre en büyük çoğunluğu 24 ile 28 yaş arasının oluşturduğu (%44,7) gözlenmiştir. Çalışma popülasyonunun çoğunlukla genç yaş gurubunda oluşu, stres, yoğunluk ve baskıyı kaldırabilecek enerjide olmaları ile bu durum açıklanabilir.

Mobbing algı düzeylerinin cinsiyet üzerindeki etkisi ile ilgili olarak literatürde farklı sonuçlar bildirilmiştir. Salin ve Namie'nin yaptıkları çalışmada kadınların erkeklere göre mobbinge daha fazla oranda maruz kaldıkları belirtilmiştir^{17,20}. Almanya Çalışma ve Sosyal İşler Federal Bakanlığı raporuna göre ise kadınların erkeklere oranla %75 daha fazla mobbinge uğradıkları sonucu bulunmuştur²¹. Tutar'a göre erkek egemen bir kültürde ve erkeklerin egemen olduğu iş dünyasında kadınlar, çalışma hayatlarında erkek meslektaşlarına göre daha çok baskı ve gerilim altında kalmaktadır²². Aktop'un Öğretim Görevlileri üzerinde¹⁸, Eroğlu ve arkadaşlarının Üniversitede çalışan personeller üzerinde yapmış olduğu çalışmada erkek ve kadınlar arasında mobbinge maruz kalma konusunda bir farklılık bulunmadığı belirtilmiştir.^{18,19}. Çalışmamızda mobbing algı düzeyi puanları bakımından cinsiyet grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Aksoy'un yaptığı çalışmada evli olmayanların bazı mobbing davranışlarına daha fazla maruz kaldıkları görülmüştür²³. Kowalczyk ve arkadaşlarının hekimler ile yaptığı çalışmada ise mobbinge maruz kalanların daha çok evliler olduğu sonucuna varılmıştır²⁴. Yavuz'un yaptığı çalışmada ise medeni durum ile mobbinge maruz kalma arasında anlamlı bir fark

bulunmamıştır¹³. Benzer şekilde Dilman'ın yapmış olduğu araştırmada hemşirelerin medeni durumları ile mobbinge maruz kalma düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır²⁵. Çalışmamıza katılanların %47,2'sini evliler oluşturmaktadır. Bizim çalışmamızda mobbing algı düzeyi puanları bakımından medeni durumla mobbing arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Acil tıp uzmanlık öğrencilerinin mobbing algı düzeyi puanları bakımından çocuğu olan ve olmayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu değişkenle ilgili literatürde çalışmaya rastlanmamıştır. Medeni duruma ve çocuk varlığına göre tıpta uzmanlık öğrencilerine farklı uygulamanın olmaması çalışmamızda farklılığın bulunmamasını açıklayabilir.

Meslek yılına göre mobbing algı düzeyleri ile ilgili olarak literatürde çok az çalışma mevcuttur. Yıldırım ve Dilman'ın yapmış oldukları çalışmada meslekteki yıl ile mobbing düzeyi arasında herhangi bir ilişki bulunmadığı belirtilmiştir^{25,27}. Yavuz'un çalışmasında çalışanlar meslekteki yıllarına göre 3 gruba ayrılmış ve guruplar arasında mobbing düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır¹³. Çalışmamızda da Acil Tıp uzmanlık öğrencilerinin mobbing algı düzeyi puanları bakımından meslek yılı grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir.

Literatürde acil tıp uzmanlık öğrencilerinin eğitim araştırma veya üniversite hastanesinde çalışmaları ile mobbing algıları arasında bir fark olup olmadığını belirten yeterli çalışma olmamakla birlikte Dündar'ın yaptığı çalışmada mobbing algı düzeyi özel hastane ve tıp fakültesi hastanesinde devlet hastanesinde çalışanlara göre daha düşük bulunmuştur. Dündar'a göre tıp fakültesi ve özel hastanelerde görev tanımı daha iyi yapıldığı için mobbinge maruziyet daha az olmaktadır¹¹. Çalışmamızda Acil Tıp uzmanlık öğrencilerinin çalıştığı kurum ile mobbing algı düzeyi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Acil tıp uzmanlık öğrencilerinin her iki kurumda da benzer bir asistanlık süreci geçirmelerinin bu sonucun çıkmasında etken olduğunu düşünmekteyiz.

Dilman'ın yaptığı çalışmada haftalık çalışma saatleri ve vardiya türleri ile mobbinge maruziyet düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.²⁵ Yurtdışında hizmet sektörü üzerine yapılan bir çalışmada ise çalışma saati

fazla olan çalışanların daha fazla mobbinge maruz kaldıkları sonucuna ulaşılmıştır³¹.

Acil servis hastaneye başvuruların en hızlı yapıldığı, çabuk çözümlenmesi gereken sağlık sorunlarının olduğu ve hem hasta hemde hasta yakınlarının daha gergin durumda başvurdukları bir birim olması nedeniyle stresli bir ortamdır. Hasta sayısının yoğun olduğu bu gibi birimlerde hızlı davranılması hasta sağlığı açısından önem taşımakta olduğu için zaman zaman çalışanların birbirine farkında olmadan bile mobbing uygulamalarına neden olmaktadır¹¹. Çalışmamızda aylık tutulan nöbet sayısı ve hasta sayısı ile mobbing algı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı gözlenmiştir. Aylık tutulan nöbet sayısı ve hasta sayısı arttıkça mobbing algısında anlamlı bir değişme olmadığı gözlendi. Acil tıp uzmanlık öğrencilerine mobbingin daha çok yöneticiler ve iş arkadaşları tarafından uygulandığını düşünürsek daha fazla hasta ile karşılaşmanın mobbing üzerine bir etkisi olmadığını düşünebiliriz.

Çalışmamızda Acil tıp uzmanlık öğrencilerinin bir şiftte beraber çalıştıkları doktor sayısı ile mobbing algı düzeyi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmiştir. Beraber çalışılan doktor sayısı arttıkça mobbing algısında anlamlı bir azalma oluşmaktadır. Bu durum beraber çalışılan doktor sayısı arttıkça kişinin kendini daha çok güvende hissetmesi nedeniyle açıklanabilir.

Acil tıp uzmanlık öğrencilerinin beraber çalıştıkları personel sayısı ile mobbing algı düzeyi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0,007$). Personel sayısı az olan birimlerde mobbing puanları düşmektedir.

Çalışmamızda acil tıp uzmanı sayısı 2 olan grubun mobbing algı düzeyinin diğer gruplara göre düşük olduğu gözlendi.

Mobbing algı düzeyi düşük olan katılımcıların acil tıpta uzmanlık öğrencisi olma durumundaki memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu tespit edildi ($p<0,001$).

Acil tıp uzmanlık öğrencilerinin sahip olunan mobbing algı düzeyi ile acil tıp asistanlık tercihi arasında ($p<0,121$) istatistiksel anlamlı ilişki yoktur..

Mobbingin çalışılan kurumda literatürde farklı kişiler tarafından uygulandığı gözlenmiştir. Yurtdışında yapılan bir çalışmada mobbingin daha çok

yöneticiler tarafından uygulandığı sonucuna varılmıştır³². Kowalczyk ve arkadaşlarının hekimler üzerinde, Yavuz'un sağlık çalışanları, Yıldırım ve arkadaşlarının hemşireler üzerinde yapmış oldukları çalışmada mobbingin en sık yöneticiler tarafından uygulandığı belirtilmiştir^{13,24,27}. Hubert ve arkadaşının sağlık çalışanları üzerinde yapmış oldukları çalışmada ise mobbingin en çok iş arkadaşları tarafından yapıldığı belirtilmiştir²⁸. Dünder'in yapmış olduğu çalışmada ise mobbingin çoğunlukla yönetici ve iş arkadaşları tarafından uygulandığı bildirilmiştir¹¹. Bizim çalışmamızda çoğunluğun doğrudan bağlı buldukları yöneticiler ve ikinci sıklıkta iş arkadaşları tarafından uygulandığı cevabını verdikleri gözlenmiştir.

Mobbinge maruziyet nedeni, çalışılan ortama göre farklılıklar gösterebilir. Yavuz'un yapmış olduğu çalışmada yoğun stres altında çalışmak, yönetim ile çalışanlar arası iletişim yetersizliği ve idarecilerin kötü yönetiminin mobbinge maruziyet nedenleri olarak ön planda olduğu bildirilmiştir¹³. Bazı koşullarda doktor ve hemşireler 48 saat süreyle nöbet tutmak durumunda kalmaktadırlar. İşin içine ayrımcılık, kıskançlık, sorumsuzluk ve kötü yöneticiler girince stres kaçınılmaz olur. Bu koşullarda uygulanan baskıcı, yıldırıcı ve saf dışı bırakıcı yaklaşımlar mobbing saldırısını doğurmaktadır³³. Bizim çalışmamızda ise katılımcıların çoğunlukla çalışma koşullarının kötülüğü, yoğun stres altında çalışmak, yönetim ile çalışanlar arası iletişim yetersizliği ve idarecilerin kötü yönetimini mobbinge maruziyet nedeni olarak düşündükleri tespit edildi. Yoğun stresin olduğu, bir çok mesleğin bir arada çalıştığı ve 24 saat kesintisiz hizmetin sunulduğu acil servislerde etik dışı bir davranış olan mobbingin yaşanması hasta tatminini azaltacağı gibi hizmet sunumunda yapılabilecek olası hataları da arttırabilmektedir. Bu bilgiler doğrultusunda; çalışma koşullarının düzeltilmesi, idarecilerin kötü yönetiminin engellenmesi, yoğunluk ve stresi azaltabilecek önlemlerin alınması, bu konuda olumlu atmosferin geliştirilmesi için yönetim kademesinin ve çalışanların hizmet içi eğitim seminerleri ile konu hakkında bilgilendirilmeleri faydalı olacaktır.

Türkiye'de yapılan bir çalışmada mobbinge maruziyet sonrası ne tür tepki verirsiniz sorusuna anketi yanıtlayanların %24,2'si yazılı olarak şikayet ederim, %18,1'i de sözlü olarak şikayet ederim cevabını verdiği bildirilmiştir¹³. Çalışmamızda katılımcıların %19,7'si eylemi yapan veya yapanları yazılı olarak

şikayet ettiğini, %19,2'si eylemi yapan veya yapanlara aynı şekilde karşılık verdiğini, %18,9'u eylemi yapan veya yapanları sözlü olarak şikayet ettiğini bildirmiştir. Bu çalışmalardan sağlık personelinin haklarını arama konusunda bilinçli davrandıkları gözlemlenmiştir. Çalışmamıza katılan acil tıp uzmanlık öğrencilerinin mobbingi kabul etmeyecekleri ve bu durumla başa çıkma yollarının arayacakları sonucuna varılabilir.

Acil tıp uzmanlık öğrencileri üzerinde gerçekleştirdiğimiz bu çalışmamıza göre acil tıp uzmanlık öğrencilerinde mobbing algı düzeyinin oldukça düşük olduğu görülmüştür.

Araştırmamızın bazı kısıtlılıkları mevcuttur. Araştırmamız, Türkiye genelindeki acil tıp uzmanlık öğrencilerinde mobbing algı düzeyleri ve bunları etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılan kesitsel bir araştırmadır. Anketlerin uygulanması, internet tabanlı anket sitesi üzerinde gerçekleştirildi. Günümüzde internet kullanımı artmakla birlikte Türkiye genelindeki acil tıp uzmanlık öğrencilerinin kayıtlı olduğu geniş tabanlı bir internet sisteminin olmaması tüm bireylere ulaşılmasını kısıtlamıştır. Bu nedenle ülkedeki tüm acil tıp uzmanlık öğrencilerinin durumlarını yansıtması açısından daha geniş çaplı çalışmalara ihtiyaç vardır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmamız Türkiye genelindeki acil tıp uzmanlık öğrencilerinde mobbing düzeyleri ve bunları etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla planlanmış kesitsel bir araştırmadır.

- 1- Çalışmamızda acil tıp uzmanlık öğrencilerinin mobbing algı düzeyi düşük bulundu. Mobing algı puanı, “hiçbir zaman” seçeneğine denk gelen 70.26 puan olarak tespit edildi.
- 2- Çalışmamızda mobing algı düzeyini azaltan faktörler şunlardı:
 - Aynı şifftte çalışan doktor sayısının fazla olması
 - Aynı şifftte çalışan yardımcı personel sayısının 1-5 arasında olması
 - Bölümde çalışılan uzman sayısının 2 olması
- 3- Çalışmamızda mobing algı düzeyi ile ilişkisi gösterilemeyen faktörler şunlardı:
 - Yaş,
 - Cinsiyet,
 - Medeni durum,
 - Çocuk sahibi olma durumu
 - Çalışılan kurum,
 - Meslekteki yıl,
 - Birinci basamak tecrübesinin varlığı,
 - Bir ayda tutulan nöbet sayısı,
- 4- Çalışmamızda katılımcıların çoğunlukla mobbingin, doğrudan bağlı oldukları yönetici ve iş arkadaşları tarafından uygulandığı yanıtını verdikleri gözlemlendi.
- 5- Katılımcıların genel olarak çalışma koşullarının kötülüğü, yoğun stres altında çalışmak, yönetim ile çalışanlar arası iletişim yetersizliği ve idarecilerin kötü yönetimini mobbinge maruziyet nedeni olarak düşündükleri tespit edildi.
- 6- Katılımcıların mobbinge maruziyet sonrası eylemi yapan veya yapanları yazılı olarak şikayet etmek, aynı şekilde karşılık vermek ve sözlü olarak şikayet etmek şeklinde tepki verdikleri gözlemlendi.

Genel olarak acil tıp uzmanlık öğrencilerinde mobbing düzeyi düşük çıksa da mobbingin bir çeşit süregen psikolojik terör (şiddet) ve insanlık suçu olarak kabul edilmesi gerekir. Acil tıpta mobbing düzeyinin azaltılması ve nitelikli sağlık hizmeti sunulabilmesi için acil servislerde beraber çalışan doktor sayısının artırılması, uzmanlık öğrencilerinin takdir edilmesinin teşvik edilmesi, üstler tarafından ödüllendirme, çalışma ortamında diğer personellerle uyumu arttıracak düzenlemelerin yapılması, hekimlerin isteklerine göre uygun bölümlere yerleşebilmelerine olanak sağlanması, çalışanlara iletişim ve mobbing konularında eğitimler verilmesi gibi önlemlerin alınması faydalı olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Schuster B. Rejection, Exclusion, and Harassment at Work and in Schools. *European Psychologist* 1996;1:4:293-317
2. Pınar T. *İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing)*, *Çalışma ve Toplum Dergisi* 2006; 4: 13-29.
3. Leymann H. Mobbing and psychological terror at workplaces. *Violence Victims* 1990; 5 (2)
4. Pınar T.; *İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing)*, Beta Basım Yayım, İstanbul 2006; 11-12.
5. Groeblichhoff D, Becker M. A Case Study of Mobbing and Clinical Treatment of Mobbing Victims. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 1996;5 (2): 277-294
6. Harald E. *Il Mobbing in Italia*, Bologna: Pitagora Editrice 1997:12
7. Dikmetaş E, Top M, Ergin G, Asistan Hekimlerin Tükenmişlik ve Mobbing Düzeylerinin İncelenmesi, *Türk Psikiyatri Dergisi* 2011;22(3):137-49
8. Davenport N, Swartz R, Elliot G. *Mobbing İşyerinde Duygusal Taciz*. Sistem Yayıncılık, İstanbul 2003;62
9. Pınar T. *İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing)*. *Güncel Hukuk Dergisi* 2006; 5: 32-33
10. Leymann H. The Content and Development of Mobbing at Work. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 1996; 5 (2): 165-184
11. DüNDAR T. Sağlık Çalışanlarının Yıldırımaya Maruz Kalmalarında Hastane Etik İklimi İle Sosyodemoğrafik Özelliklerinin Rolü: Bolu İli Hastanelerinde bir Araştırma. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Kurumları Yönetimi Yüksek Lisans Tezi Ankara 2010 ; 32
12. Tınaz P. *İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing)*. *Hukuk İşleri Dergisi*, İstanbul 2006;1646: 184
13. Yavuz H. *Çalışanlarda Mobbing (Psikolojik Şiddet) Algısını Etkileyen Faktörler: SDÜ Tıp Fakültesi Üzerine Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta 2007:40
14. Perry RW, Mankin LD. Understanding Employee Trust in Management: Conceptual Clarification and Correlates. *Public Personnel Management* 2004; 33.3: 277-291.

15. Yaman E. Psikoşiddet (Mobbing) Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Educational Sciences: Theory & Practice* 2009; 9 (2): 967-988
16. Leymann H, Gustafsson A. “ Mobbing at work and the development of posttraumatic stres disorders”. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 1996; 5(2): 251-275.
17. Namie G. “Workplace Bulling: Escalated Incivility”. *Ivey Business Journal* 2003;68 (2): 1-6
18. Aktop N. Anadolu Üniversitesi Öğretim Elemanları'nın Duygusal Tacize İlişkin Görüşleri ve Deneyimleri Yüksek Lisans Tezi Eskişehir 2006:96
19. Eroglu E, Solmaz B. “Örgütlerde isgörenlere Yönelik Mobbing (Yıpranma) Davranışları ve Örgütsel İletişime Etkileri”. *İstanbul Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2005; 21: 143-154.
20. Salin, D,“ Prevalence and Forms of Bullying Among Business Professionals: A Comparison of Two Different Strategies for Measuring Bullying”. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 2007;10(4): 375-392
21. SFS Institute for Social Research, Almanya Çalışma ve Sosyal İşler Federal Bakanlığı Raporu. Study Examines 'Mobbing' at the Workplace. Germany 2002
22. Tutar H. İşyerinde Psikolojik Siddet. 3. baskı Platin yayınları Ankara 2004:6
23. Aksoy F. Psikolojik Şiddetin Sağlık Çalışanları Üzerine Etkisi. Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi İstanbul 2008.
24. Kowalczyk JB, Krajewska-Kulak E, Sierakowska M, Lewko J, Klimaszewska K. Exposure The Doctors to Aggression in The Workplace. *Advances in Medical Sciences* Vol 32 2007; 1: 89-92
25. Dilman T. Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Duygusal Tacize Maruz Kalma Durumlarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi İstanbul 2007
26. Özdevecioğlu M, Aksoy MS. Organizasyonlarda Sabotaj: Türleri, Amaçları, Hedefleri ve Yönetimi. *Cumhuriyet Üniversitesi İİBF Dergisi* 2005; 6 (1): 95-109
27. Yıldırım A, Yıldırım D. Mobbing in The Workplace by Peers and Managers: Mobbing Experienced by Nurses Working in Healthcare Facilities In Turkey and Its Effect on Nurses. *Journal of Clinical Nursing* 2007 :1444-1453

28. Hubert AB, Veldhoven M. Risk Factors for Undesirable Behaviour and Mobbing. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 2001; 10 (4): 415-424
29. Gökçe T A. İşyerinde Yıldırma: Özel ve Resmi İlköğretim Okulu Öğretmen ve Yöneticileri Üzerinde Yapılan Bir Araştırma. Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi, Ankara 2006: 115
30. Einarsen S. Harassment and Bullying at Work: A Review of The Scandinavian Approach. *Aggression and Violent Behavior* 2000;4: 379-401
31. Linda S. Workplace Mobbing: Experiences In The Public Sector. *International Journal of Organisational Behaviour* 2004; 13(2); 56-70
32. Quine L. Workplace Bullying in NHS Community Trust: Staff Questionnaire Survey. *British Medical Journal* 1999; 318; 229-231
33. Çobanoğlu Ş. İş Yerinde Duygusal Saldırı ve Mücadele Yöntemleri (Mobbing). Timaş Yayınları 2005.

TABLO LİSTESİ

Tablo 1. (Araştırmaya katılan acil tıp uzmanlık öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı).....	20
Tablo 2. (Araştırmaya katılan acil tıp uzmanlık öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı).....	21
Tablo 3. (İletişim kurma olanağını hedef almaya yönelik davranışlar)	23
Tablo 4. (Sosyal hayatı hedef almaya yönelik davranışlar).....	24
Tablo 5. (İtibarını ve saygınlığını hedef almaya yönelik davranışlar)	26
Tablo 6. (Mesleki durumunu hedef almaya yönelik davranışlar)	28
Tablo 7. (Fiziksel sağlığı hedef almaya yönelik davranışlar).....	29
Tablo 8. (Yaş dağılımı ve mobbing puanları)	30
Tablo 9. (Cinsiyet ve mobbing puanları).....	30
Tablo 10. (Medeni durum ve mobbing puanları)	30
Tablo 11. (Çocuk durumu ve mobbing puanları).....	30
Tablo 12. (Meslek yılı ve mobbing puanları)	31
Tablo 13. (Birinci basamak tecrübesi ve mobbing puanları).....	31
Tablo 14. (Çalışılan kurum ve mobbing puanları).....	31
Tablo 15. (Gece nöbeti sayısı ve mobbing puanları).....	32
Tablo 16. (Çalışılan doktor sayısı ve mobbing puanları)	32
Tablo 17. (Çalışılan personel sayısı ve mobbing puanları)	32
Tablo 18. (Çalışılan öğretim görevlisi sayısı ve mobbing puanları).....	33
Tablo 19. (Çalışılan kurumda mobbing uygulayan)	33
Tablo 20. (Mobbing sebepleri).....	33
Tablo 21. (Mobbinge maruziyet sonucu verilen tepki)	34

EKLER

EK-1: Sosyodemografik Veri Formu

Bu anket formu “Acil Tıp Uzmanlık Öğrencilerinde Mobbing Algı Düzeylerinin İncelenmesi” adlı araştırma kapsamında Türkiye genelindeki acil tıp uzmanlık öğrencilerinde mobbing algı düzeyleri hakkında bilgi toplamayı amaçlamaktadır. Anket formunda 64 adet soru yer almaktadır. Sorulara yanıt verme süreniz 10 dakikadır. Araştırmaya katılmak gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırma sürerken herhangi bir zamanda istemeniz durumunda sorumlu araştırmacıyı bilgilendirmek koşulu ile araştırmadan ayrılabilirsiniz. Araştırma sırasında sizden alınan bilgiler araştırmacıda saklı kalacak ve toplanan veriler yalnızca bilimsel amaçla kullanılacaktır. Ankette bulunan sorulara vereceğiniz yanıtların doğruluğu, araştırmanın niteliği açısından oldukça önemlidir. Bu nedenle, ankette bulunan sorulara doğru yanıt vermenizi rica eder, işbirliğiniz için teşekkür ederiz.

SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU

- SD1: Yaşınız:
24-28 29-33 34-38 39-43
44-48 49+
- SD2: Cinsiyetiniz
 kadın erkek
- SD3: Medeni haliniz
Bekar Evli
- SD4: Çocuğunuz var mı?
Evet Hayır
- SD5. Mesleğinizde kaçınıcı yılınız?
0-1 yıl 1-3 yıl 3-5 yıl 5-10 yıl >10 yıl
- SD6. Birinci Basamak tecrübeniz var mı?
Evet Hayır
- SD7. Daha önce başka bir bölümde asistanlık yaptınız mı?
Evet Hayır
- SD8. Bölümünüzdeki kaçınıcı yılınız?
1 2 3 4 5+
- SD9: Çalıştığınız kurum:
Eğitim- araştırma hastanesi Üniversite hastanesi
- SD10: İşinizde nasıl çalışırsınız?
Şift Tam gün
Tam gün çalışıyorsanız 11. Soruya geçiniz.
- SD11: Şift usulü çalışıyorsanız saat 18-08 saatleri arasında çalışıyormusunuz?

- Evet Hayır
- SD12. Aylık kaç gece nöbeti tutuyorsunuz?
1-3 4-6 7-9 >10
- SD13. Günlük ortalama hasta sayınız kaçtır?
 <50 50-99 100-149 150-199 200-249
250-300 300-349 350-399 400-449 450+
- SD14. Çalışma saatlerinizde sizinle birlikte aynı iş ortamını paylaşan doktor sayısı:
1-2 2-4 5-7
- SD15. Çalışma saatlerinizde sizinle birlikte aynı iş ortamını paylaşan personel sayısı:
Hiç 1-5 6-10 11-15 16-20
20+
- SD16. Bölümünüzde kaç öğretim üyesi görev yapıyor?
1 2 3 4 5
6 7 8 9 10 >10
- SD17. Acil serviste hasta değerlendirmesi sırasında her an danışabileceğiniz bir uzman (acil tıp uzmanı, öğretim görevlisi veya öğretim üyesi) var mı?
Hiçbir zaman Nadir Yeterince Sıklıkla
Her zaman
- SD 18. Acil tıp hekimi olmaktan memnuniyet düzeyiniz nedir?
Çok memnunum Memnunum Kararsızım Memnun değilim Hiç memnun değilim
- SD19. Şayet acil uzmanı olmaya karar verdiğinizde bugünkü bildiklerinizi bilseydiniz ne yapardınız?
Kesinlikle seçerdim Muhtemelen seçerdim Kararsızım Muhtemelen seçmezdim Kesinlikle seçmezdim

Ek-2: Leymann ın Psikolojik Terör Ölçeği

1. Amirim kendimi gösterme olanaklarımı kısıtlar
Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()
2. İşyerinde sözlerim sürekli kesilir
Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()
3. İşyerinde kimseyle konuşamam
Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()
4. Beni küçük düşürmek için yürüyüşüm, jestlerim ve konuşmam taklit edilir
Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()
5. Bana anlamsız işler verilir
Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

6. Fiziksel olarak güç işler yapmak için zorlanırım

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

7. Telefonla rahatsız edilirim

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

8. Hiç durmaksızın yeni işler verilir

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

9. Yazılı tehditler alırım

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

10. İşarkadaşlarımdan jestlerinden ve bakışlarından benimle ilişki kurmak istemediklerini anlarım

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

11. İşarkadaşlarımdan yaptığı imalardan benimle ilişki kurmak istemediklerini anlarım

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

12. İşarkadaşlarımdan benimle konuşmazlar

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

13. İşyerinde dedikodum yapılır

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

14. İşyerinde bana özel bir görev verilmez

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

15. Fiziksel şiddet içeren tehditler alırım

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

16. Meslektaşlarımdan veya işarkadaşlarımdan kendimi gösterme olanaklarımı kısıtlar

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

17. Yüksek sesle azarlanırım

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

18. İş arkadaşlarımdan ayrı tutulmuş/izole edilmiş bir çalışma ortamı verilir

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

19. İşarkadaşlarımdan benimle konuşması engellenmiştir

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

20. Bana akıl sağlığım bozulmuş gibi davranılır

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

21. Bana verilen görevler geri alınır

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

22. Kapasitemin altında işler verilir

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

23. İşyerinde fiziksel olarak saldırıya uğradım

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

24 . Yaptığım işler sürekli eleştirilir

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

25. Politik görüşlerim ve dini inançlarım eleştirilir

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

26. Memleketime özgü özelliklerimle dalga geçilir(şive,fiziksel özellikler gibi)

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

27. Öz güvenimi düşürecek işler yapmaya başkaları tarafından zorlanırım

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

28. Çabalarım yanlış ve küçük düşürücü yollarla yargılanır

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

29. Kararlarım daima sorgulanır

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

30. Küçük düşürücü isimlerle çağırılırım

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

31. Bana cinsel imalarda bulunulur

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

32. Ev ya da iş yaşantıma zarar verilir

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

33. Masraflarını kendi cebimden karşılamam gereken işler verilir

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

34. Hakkımda asılsız söylentiler dolaşır

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

35. Gülünç durumlara düşürülürüm

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

36. İşyerinde doğrudan cinsel tacize uğradım

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

37. Gözümü korkutmak için hafif şiddet uygulanır

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

38. Özrüm/engelimle dalga geçilir

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

39. Sözlü tehditler alırım

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

40. Psikolojik olarak değerlendirilmem için bana baskı yapılır

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

41. Saygınlığımı azaltmak için niteliklerim dışındaki işler verilir

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

42. Özel hayatım sürekli eleştirilir

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

43. Özel yaşamım dalga konusu yapılır

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

44. Özgüvenimi düşürecek işler verilir

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

45. Sanki orada yokmuşum gibi davranılır

Hiçbir zaman () Çok nadir () Bazen () Çoğu zaman () Her zaman ()

EK-3: Genel Sorular

Soru1: Çalıştığınız işyerinde yukarıda sayılan türden davranış veya davranışlar kim veya kimler tarafından uygulanıyor? (lütfen size uygun olan birden fazla kutucuğu işaretleyiniz)

- Doğrudan bağlı olduğunuz yöneticiler (Anabilimdalınıza ait öğretim üyeleri)
- Doğrudan bağlı olmadığınız yöneticiler (Dekanlık/Başhekimlik)
- Yöneticilik görevi bulunmayan diğer akademik personel (Başka anabilim dalına ait öğretim üyeler)
- Yöneticilik görevi bulunmayan idari personel(Hastane müdür-müdür yardımcıları)
- İşarkadaşlarınız
- Başka Anabilim dalında görevli tıpta uzmanlık öğrencileri
- Hastalar
- Hasta yakınları

Soru 2:Maruz kalınan bu tür davranışların neden kaynaklandığını düşünüyorsunuz? (lütfen size uygun olan birden fazla kutucuğu işaretleyiniz)

- | | |
|--|--------------------------|
| İdarecilerin kötü yönetiminden | <input type="checkbox"/> |
| İdarecilerin kişilik problemlerinden | <input type="checkbox"/> |
| Yönetimin işyerinde bu tür davranışların olduğuna inanmamasından | <input type="checkbox"/> |
| Yönetim ile çalışanlar arası iletişim yetersizliğinden | <input type="checkbox"/> |
| Yönetim ile çalışanlar arası güven eksikliğinden | <input type="checkbox"/> |
| Yoğun stres altında çalışmaktan | <input type="checkbox"/> |
| Çalışma koşullarının kötülüğünden | <input type="checkbox"/> |

Soru 3:Çalıştığınız işyerinde yukarıda sayılan türden davranış veya davranışlara maruz kaldığınızda tepkiniz ne oldu? (lütfen size uygun olan birden fazla kutucuğu işaretleyiniz)

- | | |
|--|--------------------------|
| Eylemi yapan veya yapanları yazılı olarak şikayet ettim | <input type="checkbox"/> |
| Eylemi yapan veya yapanları sözlü olarak şikayet ettim | <input type="checkbox"/> |
| Eylemi yapan veya yapanlara aynı şekilde karşılık verdim | <input type="checkbox"/> |
| Hiçbir şikayette bulunmadım olayı kabullendim | <input type="checkbox"/> |
| Eylemi yapan veya yapanların haklı olduklarını düşündüm | <input type="checkbox"/> |
| İstifa etmeyi düşündüm | <input type="checkbox"/> |
| Bu türden bir davranışa maruz kalmadım | <input type="checkbox"/> |