

Antalya İlinde 112 Sağlık Çalışanlarının Mobbing Algı Düzeylerinin İncelenmesi

An Examination of the Perceived Levels of Mobbing Among 112 Health Workers in Antalya Province

Dr. Öğr. Üyesi Selim GÜNDÜZ¹ ve Mesut KOÇ²

¹Dr. Öğr. Üyesi Selim GÜNDÜZ, Fırat Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü, Elazığ sgunduz@firat.edu.tr.orcid.org/000-0003-1697-3301

²Mesut KOÇ, Fırat Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü, Elazığ mesutkc1332@gmail.com orcid.org/0009-0008-6937-8040

Araştırma Makalesi/Research Article

Makale Bilgisi

Geliş/Received:

10.05.2024

Kabul/Accepted:

24.06.2024

DOI:

10.5281/zenodo.14186694

Anahtar Kelimeler

112 Sağlık Çalışanları, 112

Acil Sağlık Hizmetleri,

Mobbing, Mobbing Algısı

ÖZ

112 sağlık çalışanları için özellikle sahada görev yapanların maruz kaldığı mobbing, ciddi bir psikososyal risk faktörü olarak öne çıkmaktadır ve yönetimi büyük zorluklar içerebilir. Antalya'da yapılan bu araştırma, Antalya İl Sağlık Müdürlüğü Acil Sağlık Hizmetleri Başkanlığı'na bağlı istasyonlarda çalışan 112 sağlık çalışanlarının mobbing algısını ve bu algının demografik özelliklerle ilişkisini incelemektedir. Araştırma ayrıca, sağlık çalışanlarının algıladıkları mobbing türü ve sıklığı ile demografik özellikler arasındaki ilişkiyi değerlendirmektedir. Veri toplama süreci, nicel araştırma yöntemleri kullanılarak kolayda örnekleme yöntemiyle 311 sağlık çalışanından gerçekleştirilmiştir. Mobbing algısı, "Leymann'ın Psikolojik Terör Çizelgesi (LIPT)" ölçeği kullanılarak değerlendirilmiş ve elde edilen veriler SPSS 26 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırma kapsamında bağımsız grup t testi, Tek Örneklem T Testi ve ANOVA gibi çeşitli istatistiksel analiz yöntemleri uygulanmıştır. Bulgular, 112 sağlık çalışanlarının mobbing algı düzeylerinin düşük olduğunu göstermektedir. Bulgular, 112 sağlık çalışanlarının mobbing algı düzeylerinin düşük olduğunu göstermekte ve yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, unvan ve mesleki deneyim gibi faktörlere göre değişmektedir. Bu bulgular, mobbingin sağlık çalışanları üzerindeki etkilerini anlamak ve önleyici stratejiler geliştirmek açısından büyük önem taşımaktadır.

ABSTRACT

Keywords

112 Health Workers, 112

Emergency Health

Services, Mobbing,

Perception of Mobbing

Mobbing experienced by 112 emergency health workers, especially those actively serving in the field, stands out as a significant psychosocial risk factor and can pose considerable management challenges. This study conducted in Antalya examines the perception of mobbing among 112 health workers stationed under the Antalya Provincial Health Directorate's Emergency Health Services Department. The research also evaluates the relationship between the types and frequency of mobbing perceived by healthcare workers and their demographic characteristics. Data collection involved 311 healthcare workers using quantitative research methods through convenience sampling. Mobbing perception was measured using Leymann's Psychological Terror Scale (LIPT) and analyzed using SPSS 26 software. Various statistical analysis methods such as independent samples t-test, One-Sample T Test, and ANOVA were applied within the scope of the study. The findings show that mobbing perception levels of 112 healthcare professionals are low, and the perception level varies according to factors such as age, gender, marital status, education level, title and professional experience. These findings underscore the importance of understanding the effects of mobbing on healthcare workers and developing preventive strategies.

Atıf/Citation: Gündüz S. ve KOÇ M., (2024) Antalya İlinde 112 Sağlık Çalışanlarının Mobbing Algı Düzeylerinin İncelenmesi Journal of West European Social Sciences Volume/Issue,pp

Sorumlu yazar/Corresponding author: Mesut Koç, mesutkc1332@gmail.com

1. Giriş

Osmanlı Hilâl-i Ahmer Cemiyeti, II. Abdülhamit Dönemi'nde kurulmuş ve Osmanlı Devleti'nin acil sağlık hizmeti alanında önemli yardım kurumlarından biri olarak bilinmektedir (Şimşek, 2015). Türkiye Cumhuriyeti'nin ilanından sonra (1923), kurumun adı "Türkiye Hilal-i Ahmer Cemiyeti" olarak değiştirilmiş, 1935'te Atatürk tarafından "Türk Kızılay Cemiyeti" adını almış ve 1947'de "Türkiye Kızılay Derneği" olarak acil sağlık hizmetlerindeki çalışmalarına devam etmiştir (Küçükkeleş, 2022; Türk Kızılay, t.y.).

Acil sağlık hizmetleri, beklenmeyen sağlık sorunlarıyla karşılaşan bireylerin ilk başvurduğu merkezlerdir ve sağlığı tehlikeye sokan durumların yönetilmesi ve azaltılması için kritik öneme sahiptir. Bu hizmetler, hastaneye odaklanan acil sağlık hizmetlerinden farklıdır ve personel yapısı, konumlandırılması ve özel sistem ve koşullarıyla öne çıkar. Bu nedenle, sağlık hizmetinin başlangıcında önemli bir rol oynar ve sağlık hizmeti sunumunda belirgin bir göstergedir (Erbay, 2021).

Acil sağlık hizmetlerinin günümüzdeki gelişimi, çağrı alan hastaya en hızlı yanıtı verecek sistemleri etkinleştirmeye dayanmaktadır (Gostak, 2021). Genel olarak tüm dünya ülkelerinde hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinin iki sisteme göre yapılandırıldığı ifade edilmektedir (Şimşek vd., 2019). Bu sistemlerden biri Anglo-Amerikan sistemi iken bir diğeri ise Franko-German sistemidir (Paksoy, 2016).

İngiliz-Amerikan acil sağlık hizmetleri sistemi, Amerika Birleşik Devletleri tarafından geliştirilmiş olup "kap ve koş" yöntemi olarak bilinir (Timmermann ve diğerleri, 2008). Olay yerinde hastanın durumunu stabilize etmek ve tedavi süresini kısaltarak hastaların hızlıca hastaneye sevkini sağlanmasını amaçlar. (Peters ve diğerleri, 2015).

Fransız-Alman acil sağlık hizmetleri sistemi, Franko-German sistemi olarak da bilinir ve kökeni Batı Avrupa'ya dayanmaktadır. Bu sistem "kal ve müdahale et" yöntemi olarak tanımlanır. (Paksoy, 2016). Bu sistemde hastane adeta hastaya getirilir ve doktorlar ile teknoloji, yüksek düzeyde bakım sağlamak için sahaya taşınır. (Gostak, 2021).

Türkiye'de hastane öncesi acil sağlık sistemlerinde hem Anglo-Amerikan hem de Franko-Alman sistemlerinin etkileri görülebilir. Ancak doktor bulunup bulunmamasına bakılmaksızın, ülkemizdeki ambulansların çalışma prensibi genellikle "kap ve götür" ilkesine dayanmaktadır (Ekşi, 2016; Paksoy, 2016).

Türkiye'de hastane öncesi acil sağlık hizmetleri, İl Ambulans Servisi Başhekimliği tarafından hiyerarşik bir yapı içinde yönetilir. Bu yapı, komuta merkezleri ve istasyonlar aracılığıyla organize edilir ve Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği (Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği, 2000) doğrultusunda ambulans hizmetlerinin yönlendirilmesi, uygulanması ve değerlendirilmesini sağlar. '112 Acil Çağrı Merkezleri'ne gelen ihbarlar, acil yardım istasyonlarında görev yapan çağrı karşılayıcı personel tarafından ön tanı konularak değerlendirilir (Ünsal ve diğerleri, 2012).

Mobbing, bir veya birden fazla kişi tarafından sistematik bir şekilde uygulanan, mağdura kötü muamele, saldırı ve zihinsel veya fiziksel zarar verme amacı taşıyan tekrarlayan olumsuz eylemler olarak tanımlanmaktadır. İki mobbing türü vardır. (Ismaeel, 2020)

Dikey mobbing, pozisyonları farklı olan kişiler arasında gerçekleşen ve örgütlerde en yaygın karşılaşılan mobbing türüdür. Bu tür, genellikle üst seviyedeki bireylerin, alt seviyedeki mağdurlara veya daha az asta bulunan kişilere karşı yaptığı saldırgan ve olumsuz eylemleri içerir (Tutar, 2000).

Yatay mobbing, genellikle iş arkadaşları arasında görülen ve her iki tarafın benzer konumlarda olduğu bir durumdur, bu yüzden dikey mobbinge göre daha yaygındır (Ismaeel, 2020). Bu tür mobbing, genellikle çalışanların aynı işte rekabet etmeleri veya mağduru yüksek becerilere sahip olması nedeniyle kıskançlık sonucunda ortaya çıkabilir (Davenport ve diğerleri, 2008).

Son yıllarda, sağlık sektörü çalışanları arasında giderek artan bir sorun olarak öne çıkan mobbing veya bilinen adıyla psikolojik şiddet olgusu, bu çalışmanın ana konusunu oluşturmaktadır (Uyanık, 2024; Pinto, 2015).

Çalışma ortamlarında, kötü muamele, taciz, dışlanma gibi çeşitli olumsuz davranışlar çalışanlar arasında görülebilir ve bu durum, çalışanların ruh sağlığını ve mesleki performanslarını olumsuz etkileyebilir. Bu nedenle, sağlık sektöründe mobbingin ciddiye alınması ve önlenmesi büyük önem taşımaktadır. (Balkıs, 2020)

Literatür taramaları, mobbing olarak nitelendirilen ve adeta yıldırıma varan olumsuz davranışların farklı mesleki alanlarda incelendiğini göstermektedir. Karçın (2016), Aydın'da 112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarında mobbing sıklığını ve bu durumun depresyon, kişilik özellikleri, başa çıkma yöntemleri ve

işlevsellik gibi faktörlerle ilişkisini inceledi. Araştırma, 112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarının diğer sağlık personeline göre daha yüksek mobbing maruziyetine sahip olduğunu ve mobbing mağdurlarının depresif, içe dönük ve sosyal faaliyetlerden uzak oldukları sonucuna vardı. Bu çalışmada ise özellikle 112 sağlık çalışanları üzerinde yoğunlaşarak, çalışanların mobbing davranışlarını ne kadar tanıdıkları ve bu olguyu ne derecede algıladıkları araştırılmıştır.

2. Materyal ve Metot

Bu araştırma, Antalya İl Sağlık Müdürlüğü Acil Sağlık Hizmetleri Başkanlığı'na bağlı bir istasyonda görevli sağlık çalışanlarının mobbing algı düzeylerini incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma deseni nicel bir desen olarak belirlenmiş olup, anket yöntemi kullanılarak tarama modeli uygulanmıştır. Ankette, Leymann tarafından geliştirilen ve Güngör (2007) tarafından uyarlanan 'Leymann'ın Psikolojik Terör Çizelgesi (LIPT)' kullanılmıştır. Ankette, ilk bölümde çalışanların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik altı soru bulunmaktadır. İkinci bölüm ise mobbing düzeylerini ölçmek için tasarlanmıştır.

Araştırmanın analiz yöntemlerini belirlemek için verilerin normal dağılıp dağılmadığı incelenmiştir. Bu amaçla Kolmogorov-Smirnov Testi kullanılmış ve ayrıca verilerin "Skewness" ve "Kurtosis" katsayıları hesaplanmıştır. Yapılan Kolmogorov-Smirnov Testi sonucunda verilerin normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Verilerin normal dağılım göstermesi üzerine, hipotezlerin test edilmesi için Tek Örneklem T Testi ve ANOVA analizleri kullanılmıştır.

3. Bulgular ve Yorum

3.1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Yönelik Bulgular

Tablo 1. Demografik Verilere İlişkin Bulgular

Yaşınız	N	%
18-22	7	2,3
23-27	65	20,9
28-32	75	24,1
33-37	68	21,9
38-42	65	20,9
43-47	17	5,5
48 ve üstü	14	4,5
Toplam	311	100
Cinsiyetiniz	N	%
Erkek	123	39,5
Kadın	188	60,5
Toplam	311	100
Medeni Durum	N	%
Evli	194	62,4
Bekar	117	37,6
Toplam	311	100
Unvan	N	%
Doktor	39	12,5

Paramedik	114	36,7
ATT	84	27
Şoför	38	12,2
Diğer Personeller	36	11,6
Toplam	311	100

Tabloya göre, araştırmaya katılan katılımcıların çoğunluğu 28-32 yaş aralığındadır. Cinsiyet dağılımına bakıldığında, araştırmaya katılan katılımcıların %39,5'i erkek, %60,5'i kadındır. Katılımcıların unvanlarına göre dağılımları incelendiğinde ise %12,5'inin doktor, %36,7'sinin paramedik, %27'sinin ATT, %12,2'sinin şoför ve %11,6'sının diğer meslek gruplarından olduğu belirlenmiştir. Mesleki deneyim açısından ise, katılımcıların %24,8'i 0-5 yıl, %19,6'sı 6-10 yıl, %27,3'ü 11-15 yıl, %16,7'si 16-20 yıl ve %11,6'sının ise 21 yıl ve üzeri mesleki deneyime sahip olduğu görülmektedir.

3.2. Katılımcıların Psikolojik Terör Çizelgesindeki Davranış Kalıplarına Yönelik İfadelerine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan katılımcıların, Leymann'ın Psikolojik Terör Çizelgesi kullanılarak hazırlanmış olan Mobbing Çizelgesinde yer alan kırk beş (45) davranış kalıbı ifadesinden seçilen otuz beş (35) ifadeye ilişkin sorular 4 başlık altında gruplandırılarak sorulan sorulara vermiş oldukları cevaplara ilişkin bulgular aşağıda tablolar halinde gösterilmiştir.

Tablo 2. Kendini İfade Etme ve İletişim Üzerindeki Etkileri

	Hiç	Nadiren	Ara Sıra	Çoğu Kez	Her Zaman	Toplam
Konuştuğumda sözüm kesiliyor	78 (%25,1)	100 (%32,2)	91 (%29,3)	30 (%9,6)	12 (%3,9)	311 (%100)
Sözlü/yazılı cevap alamıyorum.	95 (%30,5)	103 (%33,1)	68 (%21,9)	38 (%12,2)	7 (%2,3)	311 (%100)
Yanlış ya da eksik bilgilendiriliyorum.	82 (%26,4)	88 (%28,3)	78 (%25,1)	56 (%18)	7 (%2,3)	311 (%100)
Yaptığım öneriler tartışılmadan reddediliyor.	114 (%36,7)	90 (%28,9)	54 (%17,4)	40 (%12,9)	13 (%4,2)	311 (%100)

Araştırmaya katılan katılımcılara, mobbingin kendini ifade etme ve iletişim üzerindeki etkilerine ilişkin dört farklı ifade sunulmuştur. Bu tabloya göre, katılımcıların büyük çoğunluğu "Konuştuğumda sözüm kesiliyor" sorusuna nadiren cevap vermiştir (%32,2). "Sözlü/yazılı cevap alamıyorum" sorusunda da büyük çoğunluk nadiren (%33,1) bu durumu yaşadığını belirtmiştir. Ayrıca, "Yaptığım öneriler tartışılmadan reddediliyor" sorusuna katılımcıların çoğunluğu (%36,7) hiçbir zaman böyle bir durumla karşılaşmadığını ifade etmiştir. Bu veriler, mobbingin genellikle kendini ifade etme ve iletişim üzerinde nadiren bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir.

Tablo 3. Mesleki Durum ve Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisi

	Hiç	Nadiren	Ara Sıra	Çoğu Kez	Her Zaman	Toplam
İşimle ilgili kararlar alınırken bana danışılmıyor	101 (%32,5)	67 (%21,5)	47 (%15,1)	63 (%20,3)	33 (%10,6)	311 (%100)
Birim içi toplantılara alınmıyorum	216 (%69,5)	48 (%15,4)	26 (%8,4)	14 (%4,5)	7 (%2,3)	311 (%100)
Sorumluluğumda olan görevler elimden alınıyor.	204 (%65,6)	61 (%19,6)	29 (%9,3)	11 (%3,5)	6 (%1,9)	311 (%100)
Yapabileceğim çok üzerinde işler veriliyor.	118 (%37,9)	64 (%20,6)	48 (%15,4)	35 (%11,3)	46 (%14,8)	311 (%100)
Mesleki niteliklerimin altında işler veriliyor.	139 (%44,7)	66 (%21,2)	48 (%15,4)	45 (%14,5)	13 (%4,2)	311 (%100)
Terfi zamanım geldiği halde geciktiriliyor/verilmiyor.	258 (%83)	29 (%9,3)	15 (%4,8)	8 (%2,6)	1 (0,3)	311 (%100)

Çalışma mekanım değiştiriliyor.	154 (%49,5)	70 (%22,5)	58 (%18,6)	26 (%8,4)	3 (%1)	311 (%100)
Hak etmediğim bir departmana gönderildim.	228 (%73,3)	51 (%16,4)	20 (%6,4)	9 (%2,9)	3 (%1)	311 (%100)

Araştırmaya katılan katılımcılara, mobbingin mesleki durum ve yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini değerlendirmek amacıyla sekiz farklı ifade sunulmuştur. İlgili tabloya göre, "İşimle ilgili kararlar alınırken bana danışılmıyor" sorusuna katılanların büyük çoğunluğu (%32,5) bu durumu hiç yaşamadıklarını belirtmişlerdir.

Araştırmaya katılan katılımcılara mobbingin mesleki durum ve yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini ölçmek için sekiz farklı ifade sunulmuştur. İlgili tabloya göre, "Birim içi toplantılara alınmıyorum" sorusuna katılanların büyük çoğunluğu (%69,5) bu durumu hiç yaşamadıklarını belirtmişlerdir. "Sorumluluğumda olan görevler elimden alınıyor" sorusunda katılımcıların büyük bir çoğunluğu (%65,6) bu durumu hiç yaşamadıklarını ifade etmiştir. "Yapabileceğim çok üzerinde işler veriliyor" sorusunda da katılımcıların büyük çoğunluğu (%37,9) bu durumu hiç yaşamadıklarını belirtmiştir. Ayrıca, "Mesleki niteliklerimin altında işler veriliyor" sorusuna katılanların büyük çoğunluğu (%44,7) bu durumu hiç yaşamadıklarını ifade etmiştir. Bu verilere göre, mobbingin mesleki durum ve yaşam kalitesini hiçbir şekilde etkilemediği görülmektedir.

Tablo 4. Sosyal Temaslar Üzerindeki Etkisi

	Hiç	Nadiren	Ara Sıra	Çoğu Kez	Her Zaman	Toplam
Çalışma saatleri dışında dahi kontrol ediliyorum.	238 (%76,5)	40 (%12,9)	20 (%6,4)	8 (%2,6)	5 (1,6)	311 (%100)
Onayım alınmadan özel yazışmalarım kontrol ediliyor.	269 (%86,5)	25 (%8)	14 (%4,5)	2 (%0,6)	1 (%0,3)	311 (%100)
Çalışma arkadaşlarım benimle konuşmaktan/çalışmaktan kaçınıyor.	252 (%81)	42 (%13,5)	15 (%4,8)	2 (%0,6)	0	311 (%100)
Ben yokmuşum gibi davranılıyor.	231 (%74,3)	52 (%16,7)	20 (%6,4)	6 (%1,9)	2 (%0,6)	311 (%100)
İş yerindeki sosyal aktivite ve eğlencelerden haberdar edilmiyorum.	230 (%74)	54 (%17,4)	15 (%4,8)	9 (%2,9)	3 (%1)	311 (%100)
İşle ilgili konularda kimseden yardım alamıyorum.	220 (%70,7)	52 (%16,7)	31 (%10)	6 (%1,9)	2 (%0,6)	311 (%100)
Çalışma arkadaşlarım bana karşı kıskırtılıyor.	219 (%70,4)	58 (%18,6)	19 (%6,1)	13 (%4,2)	2 (%0,6)	311 (%100)

Araştırmaya katılan katılımcılara, mobbingin sosyal temaslar üzerindeki etkilerini ölçmek için yedi farklı ifade sunulmuştur. İlgili tabloya göre, "Çalışma saatleri dışında dahi kontrol ediliyorum" sorusuna katılanların büyük çoğunluğu (%76,5) hiç böyle bir durumla karşılaşmadıklarını belirtmişlerdir.

Araştırmaya katılan katılımcılara, mobbingin sosyal temaslar üzerindeki etkilerini ölçmek için yedi farklı ifade sunulmuştur. İlgili tabloya göre, "Onayım alınmadan özel yazışmalarım kontrol ediliyor" sorusuna katılanların büyük çoğunluğu (%86,5) hiç böyle bir durumla karşılaşmadıklarını belirtmişlerdir. "Çalışma arkadaşlarım benimle konuşmaktan/çalışmaktan kaçınıyor" sorusuna katılanların büyük çoğunluğu (%81) hiç böyle bir durum yaşamadıklarını ifade etmiştir. "Ben yokmuşum gibi davranılıyor" sorusunda katılanların büyük çoğunluğu (%74,3) bu tür bir durumla karşılaşmadıklarını belirtmişlerdir. "İş yerindeki sosyal aktivite ve eğlencelerden haberdar edilmiyorum" sorusuna katılanların büyük çoğunluğu (%74) hiç böyle bir durum yaşamadıklarını ifade etmiştir. "İşle ilgili konularda kimseden yardım alamıyorum" sorusuna katılanların büyük çoğunluğu (%70,7) bu durumu hiç yaşamadıklarını belirtmiştir. "Çalışma arkadaşlarım bana karşı kıskırtılıyor" sorusuna katılanların büyük çoğunluğu (%70,4) bu tür bir durumla karşılaşmadıklarını ifade etmiştir. İlgili tabloya göre, mobbingin sosyal temaslar üzerinde hiçbir etkisinin olmadığı görülmüştür.

Tablo 5. Kişisel İtibar Üzerindeki Etkisi

	Hiç	Nadiren	Ara Sıra	Çoğu Kez	Her Zaman	Toplam
Sık sık azarlanıyorum.	251 (%80,7)	42 (%13,5)	13 (%4,2)	4 (%1,3)	1 (%0,3)	311 (%100)
Hakkımda dolaylı/doğrudan kötü niyetli imalar yapılıyor.	218 (%70,1)	59 (%19)	19 (%6,1)	10 (%3,2)	5 (%1,6)	311 (%100)

Arkamdan konuşuluyor.	151 (%48,6)	63 (%20,3)	56 (%18)	23 (%7,4)	18 (%5,8)	311 (%100)
Yalan söylemek/yanlış bilgi vermekle suçlanıyorum.	258 (%83)	27 (%8,7)	13 (%4,2)	8 (%2,6)	5 (%1,6)	311 (%100)
Özel hayatımla/fiziksel görünüşümle dalga geçiliyor.	260 (%83,6)	33 (%10,6)	12 (%3,9)	4 (%1,3)	2 (%0,6)	311 (%100)
Yöneticimin/çalışma arkadaşlarımla önünde aşağılanıyorum.	260 (%83,6)	35 (%11,3)	11 (%3,5)	3 (%1)	2 (%0,6)	311 (%100)
Yaptığım işler acımasızca eleştiriliyor.	234 (%75,2)	50 (%16,1)	14 (%4,5)	9 (%2,9)	4 (%1,3)	311 (%100)
Kararımla şüphe ile yaklaşıyor.	233 (%74,9)	54 (%17,4)	18 (%5,8)	5 (%1,6)	1 (%0,3)	311 (%100)
Küfürlü ve aşağılayıcı kelimeler sarf ediliyor.	269 (%86,5)	30 (%9,6)	8 (%2,6)	4 (%1,3)	0	311 (%100)
Dini inanışından dolayı eleştiriliyorum.	275 (%88,4)	22 (%7,1)	10 (%3,2)	2 (%0,6)	2 (%0,6)	311 (%100)

Araştırmaya katılan katılımcılara, mobbingin kişisel itibar üzerindeki etkilerini ölçmek için on farklı ifade sunulmuştur. İlgili tabloya göre, "Sık sık azarlanıyorum" sorusuna katılanların büyük çoğunluğu (%80,7) hiç böyle bir durumla karşılaşmadıklarını belirtmişlerdir.

Araştırmaya katılan katılımcılara, mobbingin kişisel itibar üzerindeki etkilerini ölçmek için çoktan seçmeli on ifade sunulmuştur. İlgili tabloya göre, "Hakkımda dolaylı/doğrudan kötü niyetli imalar yapılıyor" sorusuna katılanların büyük çoğunluğu (%70,1) hiç böyle bir durumla karşılaşmadıklarını belirtmişlerdir. "Arkamdan konuşuluyor" sorusuna katılanların büyük çoğunluğu (%48,6) hiç böyle bir durum yaşamadıklarını ifade etmişlerdir. Ancak %20,3'ü "Nadiren" ve %18'i "Ara sıra" böyle bir durumla karşılaştıklarını belirtmişlerdir. "Yalan söylemek/yanlış bilgi vermekle suçlanıyorum" sorusuna katılanların büyük çoğunluğu (%83) hiç böyle bir durumla karşılaşmadıklarını ifade etmişlerdir.

Araştırmaya katılan katılımcılara, mobbingin kişisel itibar üzerindeki etkilerini değerlendirmek için çeşitli ifadeler sunulmuştur. İlgili tabloya göre, "Küfürlü ve aşağılayıcı kelimeler sarf ediliyor" sorusuna katılanların büyük çoğunluğu (%86,5) hiç böyle bir durumla karşılaşmadıklarını belirtmişlerdir. "Dini inanışından dolayı eleştiriliyorum" sorusuna katılanların büyük çoğunluğu (%88,4) hiç böyle bir durum yaşamadıklarını ifade etmişlerdir. İlgili tabloya göre, mobbingin kişisel itibar üzerinde genellikle hiçbir etkisinin olmadığı görülmekle birlikte, bazı durumlarda nadiren kişisel itibar etkileyebileceği görülmüştür.

Tablo 6. Fiziksel Sağlık Üzerindeki Etkisi

	Hiç	Nadiren	Ara Sıra	Çoğu Kez	Her Zaman	Toplam
Hastalık veya mazeret izni kullanmam kısıtlanıyor.	233 (%74,9)	52 (%16,7)	12 (%3,9)	10 (%3,2)	4 (%1,3)	311 (%100)
Sağlığıma zarar verecek işler yapmaya zorlanıyorum.	200 (%64,3)	49 (%15,8)	29 (%9,3)	22 (7,1)	11 (%3,5)	311 (%100)
Fiziksel şiddetle tehdit ediliyorum.	269 (%86,5)	23 (%7,4)	13 (%4,2)	6 (%1,9)	0	311 (%100)
Çalışma ortamıma fiziksel zararlar veriliyor.	270 (%86,8)	27 (%8,7)	10 (%3,2)	4 (%1,3)	0	311 (%100)
Cinsel tacize maruz kaldım/kalıyorum.	293 (%94,2)	14 (%4,5)	3 (%1)	1 (%0,3)	0	311 (%100)

Araştırmaya katılan katılımcılara, mobbingin fiziksel sağlık üzerindeki etkilerini ölçmek için beş farklı ifade sunulmuştur. İlgili tabloya göre, "Hastalık ve mazeret izni kullanmam kısıtlanıyor" sorusuna katılanların büyük çoğunluğu (%74,9) hiç böyle bir durumla karşılaşmadıklarını belirtmişlerdir. "Sağlığıma zarar verecek işler yapmaya zorlanıyorum" sorusuna katılanların büyük çoğunluğu (%64,3) hiç böyle bir durumla karşılaşmadıklarını ifade etmişlerdir.

3.3. Mobbing Algı Düzeyine Yönelik Bulgular

Mobbing algı düzeyine yönelik bulgular aşağıda incelenmiştir.

Tablo 7. Mobbing Ölçeğinin Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Boyutlar	Aritmetik Ortalama (x)	Standart Sapma (s.s)
Kendini İfade Etme ve İletişim Üzerindeki Etkileri	2,295	0,9508
Mesleki Durum ve Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkileri	1,8517	0,69406
Sosyal Temaslar Üzerindeki Etkileri	1,3364	0,47521
Kişisel İtibar Üzerindeki Etkileri	1,3662	0,49343
Fiziksel Sağlık Üzerindeki Etkileri	1,3138	0,47766
Genel Mobbing	1,6326	0,50144

Psikolojik terör çizelgesindeki ifadelerin ölçeği, aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri üzerinde detaylı bir inceleme yapılmıştır. Tüm boyutlar göz önüne alındığında, "Kendini İfade Etme ve İletişim Üzerindeki Etkileri" boyutunun ($\bar{x}$: 2,295, s.s: 0,9508) ve "Mesleki Durum ve Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkileri" boyutunun ($\bar{x}$: 1,8517, s.s: 0,69406) düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. "Sosyal Temaslar Üzerindeki Etkileri" boyutu ($\bar{x}$: 1,3364, s.s: 0,47521), "Kişisel İtibar Üzerindeki Etkileri" boyutu ($\bar{x}$: 1,3662, s.s: 0,49343) ve "Fiziksel Sağlık Üzerindeki Etkileri" boyutu ($\bar{x}$: 1,3138, s.s: 0,47766) değerlendirme ortalamalarının da son derece düşük düzeyde olduğu görülmüştür. Bu boyutlar göz önüne alındığında, genel mobbing algısının "oldukça düşük düzeyde" ($\bar{x}$: 1,6326, s.s: 0,50144) olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgular doğrultusunda, H1 hipotezi olan "112 acil sağlık çalışanlarının mobbing algı düzeylerinin yüksek olduğu" iddiası reddedilmiştir.

3.4. Mobbingin Kendini İfade Etme ve İletişim Üzerindeki Etkisi Boyutuna Yönelik Bulgular

3.4.1. Kendini İfade Etme ve İletişimin Katılımcıların Yaşlarına İlişkin Bulgular

Tablo 8. Katılımcıların Yaşları ile Kendini İfade Etme ve İletişim Üzerindeki Etkisi Arasındaki Farklılığa Yönelik Tek Yönlü Varyans Testi Sonuçları

Kendini İfade Etme ve İletişim Üzerindeki Etkisi					
Yaş	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P
18-22	7	1,5357	0,46611	6,545	<,001
23-27	65	1,7615	0,61624		
28-32	75	2,4933*	0,93719		
33-37	68	2,5147*	0,98957		
38-42	65	2,4538*	1,00282		
43-47	17	2,5*	0,96825		
48 ve üstü	14	2,0357	0,98477		

Yaş ile mobbingin kendini ifade etme ve iletişim üzerindeki etkisi arasında yapılan analizlerde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda, H2 hipotezi olan "112 acil sağlık çalışanlarında mobbingin kendini ifade etme ve iletişim üzerindeki etkisi ile yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır" kabul edilmiştir. Yapılan Tukey testi sonuçlarına göre, 33-37, 43-47, 28-32 ve 38-42 yaş aralığındaki katılımcılar, diğer yaş aralıklarına kıyasla kendilerini ifade etme ve iletişim konusunda daha az mobbinge maruz kalmışlardır. Bu bulgular, mobbingin yaş grupları arasında farklılık gösterebileceğini ve belirli yaş aralıklarının diğerlerine nazaran daha az etkilendiğini göstermektedir.

3.4.2. Kendini İfade Etme ve İletişimin Katılımcıların Cinsiyetlerine İlişkin Bulgular

Katılımcıların cinsiyetleri ile kendini ifade etme ve iletişim arasındaki farklılığa yönelik bağımsız örneklem t testi sonuçlarına yönelik bulgular aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 9. Katılımcıların Cinsiyetleri ile Kendini İfade Etme ve İletişim Arasındaki Farklılığa Yönelik Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları

Kadın		Erkek		Levene Testi		t-test
N	Ortalama	N	Ortalama	F	P	P
188	2,1476	123	2,5203	3,972	0,047	<0,001

Katılımcıların cinsiyeti ile mobbingin kendini ifade etme ve iletişim üzerindeki etkisi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda, H3 hipotezi olan "112 acil sağlık çalışanlarında mobbingin kendini ifade etme ve iletişim üzerindeki etkisi ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır" kabul edilmiştir. Yani, mobbingin kendini ifade etme ve iletişim üzerinde erkekler üzerinde çok fazla etkisinin olmadığı gözlemlenmiştir.

3.4.3. Kendini İfade Etme ve İletişimin Katılımcıların Medeni Durumlarına Yönelik Bulgular

Tablo 10. Katılımcıların Medeni Durumları ile Kendini İfade Etme ve İletişim Arasındaki Farklılığa Yönelik bağımsız örneklem T testi Sonuçları

Evli		Bekar		Levene Testi		t-testi
N	Ortalama	N	Ortalama	F	P	P
194	2,4175	117	2,0919	2,644	0,105	0,003

Katılımcıların medeni durumları ile kendini ifade etme ve iletişim üzerindeki etkisi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir ($p \leq 0,005$). Bu sonuçlar doğrultusunda, H4 hipotezi olan "112 acil sağlık çalışanlarında mobbingin kendini ifade etme ve iletişim üzerindeki etkisi ile medeni durum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır" kabul edilmiştir. Bu bulgular, katılımcıların medeni durumlarının mobbingin kendini ifade etme ve iletişim üzerindeki etkisinde önemli bir rol oynayabileceğini göstermektedir.

3.4.4. Kendini İfade Etme ve İletişimin Katılımcıların Eğitim Durumlarına Yönelik Bulgular

Tablo 11. Katılımcıların Eğitim Durumları ile Kendini İfade Etme ve İletişim Arasındaki Farklılığa Yönelik Tek Yönlü Varyans Testi (ANOVA) Sonuçları

Eğitim Düzeyi	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P
İlkokul	3	1	0	4,074	<0,001
İlköğretim/Ortaokul	4	2,8125	1,00778		
Lise	26	2,8654*	0,93336		
Ön Lisans	103	2,1359*	0,90192		
Lisans	144	2,3785*	0,95757		
Yüksek Lisans	29	1,9914	0,77195		
Doktora	2	2,375	1,94454		

Katılımcıların eğitim durumları ile kendini ifade etme ve iletişim üzerindeki etki arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu doğrultuda, H5 hipotezi olan "112 acil sağlık çalışanlarında mobbingin kendini ifade etme ve iletişim üzerindeki etkisi ile eğitim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır" kabul edilmiştir. Yapılan Tukey testi sonuçlarına göre, lise, ön lisans ve lisans düzeyinde eğitim almış katılımcılar arasında mobbingin kendini ifade etme ve iletişim üzerinde önemli farklılıklar gözlemlenmiştir.

3.4.5. Kendini İfade Etme ve İletişimin Katılımcıların Unvan Durumlarına Yönelik Bulgular

Katılımcıların unvan durumları ile kendini ifade etme ve iletişim arasındaki farklılığa yönelik tek yönlü varyans testi (anova) sonuçlarına yönelik bulgular Tablo 12’de verilmiştir.

Tablo 12. Katılımcıların Unvan Durumları ile Kendini İfade Etme ve İletişim Arasındaki Farklılığa Yönelik Tek Yönlü Varyans Testi (ANOVA) Sonuçları

Unvan	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P
Doktor	39	1,7372	0,66131	12,537	<0,001
Paramedik	114	2,1645	0,9022		
ATT	84	2,4286*	0,90312		
Şoför	38	3,0789*	0,93017		
Diğer Personeller	36	2,1736	0,96329		

Katılımcıların unvan durumları ile kendini ifade etme ve iletişim üzerindeki etki arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu doğrultuda, H6 hipotezi olan "Mobbingin kendini ifade etme ve iletişim üzerindeki etkisi ile unvan durumu arasında anlamlı bir farklılık vardır" kabul edilmiştir. Özellikle şoför ve ATT unvanına sahip katılımcıların, kendini ifade etme ve iletişim konusunda diğer unvan durumlarına göre daha yüksek mobbing algısı olduğu gözlemlenmiştir.

3.4.6. Kendini İfade Etme ve İletişimin Katılımcıların Mesleki Deneyim Durumlarına Yönelik Bulgular

Tablo 13. Katılımcıların Mesleki Deneyim Durumları ile Kendini İfade Etme ve İletişim Arasındaki Farklılığa Yönelik Tek Yönlü Varyans Testi (ANOVA) Sonuçları

Mesleki Deneyim	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P
0-5 Yıl	77	1,724	0,62379	10,901	<0,001
6-10 Yıl	61	2,541*	1,03499		
11-15 Yıl	85	2,4853*	0,93011		
16-20 Yıl	52	2,5385*	0,93592		
21 Yıl ve üzeri	36	2,2986*	0,98709		

Katılımcıların mesleki deneyim durumları ile kendini ifade etme ve iletişim üzerindeki etki arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu nedenle, H7 hipotezi olan "112 acil sağlık çalışanlarında mobbingin kendini ifade etme ve iletişim üzerindeki etkisi ile mesleki deneyim arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır" kabul edilmiştir. Katılımcıların mesleki deneyim süresinin artması, kendini ifade etme ve iletişim konusundaki algılarını değiştirdiği gözlemlenmiştir.

3.5. Mobbingin Mesleki Durum ve Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisi Boyutuna Yönelik Bulgular

Araştırmanın bu başlığı altında mobbingin mesleki durum ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisi boyutuna yönelik bulgulara yer verilmiştir.

3.5.1. Mesleki Durum ve Yaşam Kalitesinin Katılımcıların Yaşlarına İlişkin Bulgular

Katılımcıların yaşları ile mobbingde yer alan mesleki durum ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisi arasındaki farklılığa yönelik tek yönlü varyans testi sonuçları aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Tablo 14. Katılımcıların Yaşları ile Mobbingde Yer Alan Mesleki Durum ve Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisi Arasındaki Farklılığa Yönelik Tek Yönlü Varyans Testi Sonuçları

Yaş	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P
18-22	7	1,3393	0,28609	4,971	<0,001
23-27	65	1,5058	0,60087		
28-32	75	1,9767*	0,6861		

33-37	68	2,0092*	0,67757		
38-42	65	1,9404*	0,69002		
43-47	17	1,9559	0,72611		
48 ve üstü	14	1,7411	0,77903		

Yaş ile mobbingin mesleki durum ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisi incelendiğinde, aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Buna göre, H8 hipotezi olan "112 acil sağlık çalışanlarında mobbingin mesleki durum ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisi ile yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır" kabul edilmiştir. Özellikle 33-37 yaş aralığındaki katılımcılar, mesleki durum ve yaşam kaliteleri üzerinde mobbingi diğer yaş gruplarına kıyasla daha yüksek algılamaktadır.

3.5.2. Mesleki Durum ve Yaşam Kalitesinin Katılımcıların Cinsiyetlerine İlişkin Bulgular

Katılımcıların cinsiyetleri ile mesleki durum ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisi arasındaki farklılığa yönelik bağımsız örneklem t-testi sonuçlarına aşağıda yer verilmiştir.

Tablo 15. Katılımcıların Cinsiyetleri ile Mesleki Durum ve Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisi Arasındaki Farklılığa Yönelik Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları

Kadın		Erkek		Levene Testi		t-testi
N	Ortalama	N	Ortalama	F	P	P
188	1,8759	123	1,9722	0,108	0,743	0,039

Katılımcıların cinsiyeti ile mobbingin mesleki durum ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Buna göre, H9 hipotezi olan "112 acil sağlık çalışanlarında mobbingin mesleki durum ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisi ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır" kabul edilmiştir. Diğer bir deyişle, mesleki durum ve yaşam kalitesi açısından bakıldığında, erkeklerin düşük düzeyde de olsa kadınlardan daha fazla mobbing algıladıkları söylenebilir.

3.5.3. Mesleki Durum ve Yaşam Kalitesinin Katılımcıların Eğitim Durumlarına İlişkin Bulgular

Katılımcıların eğitim durumları ile mesleki durum ve yaşam kalitesi arasındaki farklılığa yönelik tek yönlü varyans testi (anova) sonuçlarına tablo 16'da yer verilmiştir.

Tablo 16. Katılımcıların Eğitim Durumları ile Mesleki Durum ve Yaşam Kalitesi Arasındaki Farklılığa Yönelik Tek Yönlü Varyans Testi (ANOVA) Sonuçları

Eğitim Durumu	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P
İlkokul	3	1	0	2,79	0,012
İlköğretim/Ortaokul	4	2,125	0,88388		
Lise	26	2,1923*	0,49147		
Ön Lisans	103	1,733	0,63619		
Lisans	144	1,9028	0,7361		
Yüksek Lisans	29	1,7457	0,65079		
Doktora	2	2,125	1,59099		

Katılımcıların eğitim durumları ile mesleki durum ve yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Buna göre, H11 hipotezi olan "112 acil sağlık çalışanlarında mobbingin mesleki durum ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisi ile eğitim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır" kabul edilmiştir. Yapılan Tukey testi sonucuna göre, lise mezunu olan katılımcıların mobbingin mesleki durum ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisi konusunda anlamlı bir farklılık olduğu gözlemlenmiştir.

3.5.4. Mesleki Durum ve Yaşam Kalitesinin Katılımcıların Unvan Durumlarına İlişkin Bulgular

Katılımcıların unvan durumları ile mesleki durum ve yaşam kalitesi arasındaki farklılığa yönelik tek yönlü

varyans testi (anova) Sonuçları aşağıda gösterilmiştir.

Tablo 17. Katılımcıların Unvan Durumları ile Mesleki Durum ve Yaşam Kalitesi Arasındaki Farklılığa Yönelik Tek Yönlü Varyans Testi (ANOVA) Sonuçları

Unvan	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P
Doktor	39	1,4615	0,525	9,693	<0,001
Paramedik	114	1,7807	0,7117		
ATT	84	1,9955*	0,69325		
Şoför	38	2,2993*	0,47801		
Diğer Personeller	36	1,691	0,68627		

Katılımcıların unvan durumları ile mesleki durum ve yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Buna göre, H12 hipotezi olan "112 acil sağlık çalışanlarında mobbingin mesleki durum ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisi ile unvan arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır" kabul edilmiştir. Bu farklılığın hangi unvana sahip katılımcılardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Tukey testi sonucunda, unvanı ATT olan katılımcılar ile unvanı şoför olan katılımcılar arasında mobbingin mesleki durum ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisi konusunda anlamlı bir farklılık olduğu gözlemlenmiştir. Başka bir deyişle, unvanı şoför olanların mesleki durum ve yaşam kalitesinde mobbingi algılama düzeyleri daha yüksektir.

3.5.5. Mesleki Durum ve Yaşam Kalitesinin Katılımcıların Mesleki Deneyim Durumlarına İlişkin Bulgular

Katılımcıların mesleki deneyim durumları ile mesleki durum ve yaşam kalitesi arasındaki farklılığa yönelik tek yönlü varyans testi (anova) sonuçları Tablo 18’de gösterilmiştir.

Tablo 18. Katılımcıların Mesleki Deneyim Durumları ile Mesleki Durum ve Yaşam Kalitesi Arasındaki Farklılığa Yönelik Tek Yönlü Varyans Testi (ANOVA) Sonuçları

Mesleki Deneyim	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P
0-5 Yıl	77	1,4464	0,51556	11,503	<0,001
6-10 Yıl	61	1,9037*	0,65685		
11-15 Yıl	85	2,1074*	0,7082		
16-20 Yıl	52	1,9976*	0,63713		
21 Yıl ve üzeri	36	1,816*	0,77257		

Katılımcıların mesleki deneyim durumları ile mesleki durum ve yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Buna göre, H13 hipotezi olan "112 acil sağlık çalışanlarında mobbingin mesleki durum ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisi ile mesleki deneyim arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır" kabul edilmiştir. Yapılan Tukey testi sonucuna göre, mesleki deneyim süresi 6-10 yıl olan katılımcılar ile 11-15 yıl, 16-20 yıl ve 21 yıl ve üzeri deneyime sahip katılımcılar arasında mobbingin mesleki durum ve yaşam kalitesine etkisi konusunda anlamlı bir farklılık olduğu gözlemlenmiştir.

3.6. Psikolojik Terör Çizelgesindeki Davranış Kalıplarının Fiziksel Sağlık Üzerindeki Etkisine Yönelik Bulgular

3.6.1. Fiziksel Sağlık Üzerindeki Etkinin Katılımcıların Eğitim Durumlarına İlişkin Bulgular

Katılımcıların eğitim durumları ile fiziksel sağlık üzerindeki etkisi arasındaki farklılığa yönelik tek yönlü varyans testi Sonuçları aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Tablo 19. Katılımcıların Eğitim Durumları ile Fiziksel Sağlık Üzerindeki Etkisi Arasındaki Farklılığa Yönelik Tek Yönlü Varyans Testi Sonuçları

Eğitim Durumu	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P
İlkokul	3	1	0	2,23	0,04
İlköğretim/Ortaokul	4	1,4	0,4899		
Lise	26	1,4385	0,38789		
Ön Lisans	103	1,3262	0,48425		
Lisans	144	1,2694	0,45883		
Yüksek Lisans	29	1,331	0,45756		
Doktora	2	2,3*	1,83848		

Buna göre, H29 hipotezi olan "112 acil sağlık çalışanlarında mobbingin fiziksel sağlık üzerindeki etkisi ile eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık vardır" kabul edilmiştir. Yapılan Tukey testi sonucuna göre, eğitim durumu doktora düzeyinde olanların, diğer eğitim durumlarına nazaran mobbingin fiziksel sağlık üzerindeki etkisini daha yüksek düzeyde algıladıkları görülmektedir.

3.6.2. Fiziksel Sağlık Üzerindeki Etkinin Katılımcıların Unvan Durumlarına İlişkin Bulgular

Katılımcıların unvan durumları ile kişisel itibar üzerindeki etkisi arasındaki farklılığa yönelik tek yönlü varyans testi sonuçları aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Tablo 20. Katılımcıların Unvan Durumları ile Kişisel İtibar Üzerindeki Etkisi Arasındaki Farklılığa Yönelik Tek Yönlü Varyans Testi Sonuçları

Unvan	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P
Doktor	39	1,2923	0,60497	3,251	0,012
Paramedik	114	1,2877	0,4685		
ATT	84	1,381*	0,52192		
Şoför	38	1,4632*	0,37519		
Diğer Personeller	36	1,1056	0,19412		

Buna göre, H30 hipotezi olan "112 acil sağlık çalışanlarında mobbingin fiziksel sağlığa etkisi ile unvan arasında anlamlı bir farklılık vardır" kabul edilmiştir. Yapılan Tukey testi sonucuna göre, unvanı ATT olan katılımcılar ile unvanı şoför olan katılımcılar arasında mobbingin fiziksel sağlığa etkisi konusunda anlamlı bir farklılık olduğu gözlemlenmiştir.

3.6.3. Fiziksel Sağlık Üzerindeki Etkinin Katılımcıların Mesleki Deneyim Durumlarına İlişkin Bulgular

Katılımcıların unvan durumları ile fiziksel sağlığa etkisi arasındaki farklılığa yönelik tek yönlü varyans testi sonuçlarına tablo 20’de yer verilmiştir.

Tablo 21. Katılımcıların Unvan Durumları ile Fiziksel Sağlığa Etkisi Arasındaki Farklılığa Yönelik Tek Yönlü Varyans Testi Sonuçları

Mesleki Deneyim	N	Ortalama	Standart Sapma	F	P
0-5 Yıl	77	1,2	0,38662	2,562	0,039
6-10 Yıl	61	1,3475	0,46029		
11-15 Yıl	85	1,4235*	0,51493		
16-20 Yıl	52	1,3154	0,44165		
21 Yıl ve üzeri	36	1,2389	0,58908		

Buna göre, H31 hipotezi olan "112 acil sağlık çalışanlarında mobbingin fiziksel sağlığa etkisi ile mesleki deneyim arasında anlamlı bir farklılık vardır" kabul edilmiştir. Bu farklılığın hangi mesleki deneyim durumuna sahip katılımcılardan kaynaklandığını tespit etmek amacıyla Tukey testi yapılmıştır. Yapılan Tukey testi sonucuna göre, mesleki deneyim süresi 11-15 yıl olan katılımcıların, mobbingin fiziksel sağlığa etkisi konusunda anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Başka bir deyişle, mesleki durum ve yaşam kalitesi açısından 11-15 yıl mesleki deneyime sahip olanların mobbingi algılama düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir.

4. Sonuç ve Tartışma

Araştırma kapsamında, Leymann'ın Psikolojik Terör Çizelgesi kullanılarak hazırlanmış olan Mobbing Çizelgesinde yer alan kırk beş (45) davranış kalıbı ifadesinden seçilen otuz beş (35) ifadeye ilişkin sorular, dört başlık altında gruplandırılarak katılımcılara yöneltilmiş ve verilen cevaplar incelenmiştir.

Araştırmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının verdiği cevaplardan elde edilen bulgular, genel olarak mobbing algı düzeylerinin düşük olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlar, geçmiş senelerde yayımlanan "Acil Durum Ve Afet Müdahale Çalışanlarının Mobbing Algısı Ve Demografik Değişkenlere Göre Farklılıklar: Gümüşhane İli Örneği" çalışmasıyla paralellik göstermektedir; onların araştırmasında da çalışanların mobbingi algılama düzeylerinin çok düşük olduğu belirlenmiştir (Cengiz, Şahindur, 2021). Bu durum, çalışanların mobbinge maruz kalmadığını düşündürebilir veya huzurlu bir çalışma ortamının olduğunu gösterebilir. Başka bir deyişle, bazı durumlarda çalışanlar mobbingi fark etmeyebilirler. Ayrıca, çalışanlara mobbing uygulansa bile, bu durum anket yanıtlarına yansımamış olabilir, çeşitli nedenlerle bu algılanmamış olabilir.

Çalışanların genel olarak mobbingi algılama düzeyleri çok düşük olsa bile, yapılan analizler demografik değişkenlere göre mobbingin etkilediği boyutlarda farklılıklar bulunduğunu ortaya koymuştur. Sağlık çalışanları üzerinde yapılan farklı bir çalışmada, mobbingin sosyal temaslar ve kişisel itibar üzerindeki etkilerinin demografik değişkenlere (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, unvan, mesleki deneyim) göre farklılaşmadığı bulunmuştur (Dere, 2020). Bu sonuçlar, katılımcıların algılarının benzer olduğunu göstermektedir, bu da çalışmanın bulgularıyla uyumludur.

33-37 yaş aralığındaki katılımcıların mobbing etkilerini daha fazla algıladığı görülmektedir. Leymann H. (1993) tarafından yapılan araştırma, 31-40 yaş grubundaki bireylerin mobbingi daha yüksek oranda algıladığını ortaya koymuştur. Bu çalışma, Leymann'ın çalışmasıyla benzer yaş aralıklarını içermesi nedeniyle karşılaştırılabilir. Elde edilen bulguya göre, erkeklerin mobbingi algılama düzeyleri kadınlardan daha yüksektir. Ayrıca, erkeklerin kadınlara kıyasla daha fazla mobbing davranışlarına maruz kaldıklarını gösteren çalışma sonuçları mevcuttur. (Çomak, Tunç, 2013; Karcioğlu, Akbaş, 2010; Koç, Bulut, 2009).

Elde edilen sonuçlara göre, evli katılımcıların mobbing algı düzeyleri bekarlara kıyasla daha yüksektir. Ayrıca, düşük eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların mobbingi algılama düzeyinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Unvanı şoför olan katılımcıların ise kendini ifade etme ve iletişim üzerindeki etki ile mesleki durum ve yaşam kalitesi üzerindeki etkilerinde daha yüksek mobbing algı düzeyine sahip oldukları bulunmuştur. Elde edilen araştırma sonuçlarına göre, katılımcılar psikolojik davranış kalıplarındaki ifadelerin kendini ifade etme ve iletişim üzerindeki, mesleki durum ve yaşam koşulları üzerindeki, sosyal temaslar üzerindeki, kişisel itibar üzerindeki ve fiziksel sağlık üzerindeki etkilerini genellikle düşük düzeyde algılamaktadır. Ancak bu düşük algıya rağmen, bu tür durumların ileride olumsuz sonuçlar doğurabileceği ve işyeri ortamlarında çalışanların psikolojik sağlığını olumsuz etkileyebileceği göz önünde bulundurulmuştur.

5. Öneriler

Araştırma sonuçlarına göre, işyerlerinde mobbingi önlemenin temel yolu, çalışanların kendilerini ifade edebilecekleri ve kesintisiz iletişim kurabilecekleri bir ortamın sağlanmasıdır. Bunun için bilgilendirme sorumlulukları net bir şekilde belirlenmeli ve karar süreçlerinde çalışanların görüşlerine başvurulmalıdır; ayrıca otoriter yönetim anlayışı terk edilmelidir. İş paylaşımı ve iş yükü, çalışanların mesleki niteliklerine uygun olarak adil bir şekilde dağıtılmalıdır, ayrıca iş mekan değişiklikleri açıkça belirtilmelidir. Sosyal medya ve sosyal etkinlikler konusunda adil davranılmalı, çalışanların bu platformlarda denetlenmemesi ve etkinliklerden haberdar edilmemesi gibi durumlar engellenmelidir. Mobbing mağduru olan çalışanlara gerekli psikolojik ve sosyal destek sağlanmalıdır. Çalışanların kişisel itibarlarını tehdit eden ve fiziksel sağlıklarını riske atan durumlar önlenmelidir; ayrıca çalışanlara haklarını nasıl savunacakları ve güvenlik konularında nasıl bilgilendirilecekleri konusunda rehberlik yapılmalıdır. Araştırmacılar için ise Leymann'ın Psikolojik Terör Çizelgesi'nde yer alan ifadelerin farklı meslek grupları arasında uygulanarak karşılaştırmalı çalışmalar yapılması teşvik edilmektedir.

Kaynakça

- Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği (2000). *T.C. Resmi Gazete* (24046, 11 Mayıs 2000).
- Balkıs, A. K. (2020). *A Study on the Relationship Between Mobbing and Job Satisfaction in the Chemistry Industry*, Yeditepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Bulut, S., Göktürk, G.Y. (2012). Mobbing: İşyerinde Psikolojik Taciz. *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12(1).
- Cengiz, S., Şahindur, B. (2021). *Acil Durum Ve Afet Müdahale Çalışanlarının Mobbing Algısı Ve Demografik Değişkenlere Göre Farklılıklar: Gümüşhane İli Örneği*, 6(3), 338-348. Erişim adresi <https://doi.org/10.23834/isrjournal.943858>
- Çomak, E., Tunç, B. (2013). İlköğretim Öğretmenlerinin İlköğretim Okullarında Yaşadıkları Yıldırma Durumları. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 8(3), 197-208. Erişim adresi <https://doi.org/10.17860/efd.67432>
- Davenport, N., Schwartz, R. D., Elliot, G. P. (2008). *Mobbing: İşyerinde Duygusal Taciz* (Çev. O. C. Önaray). Sistem Yayıncılık. (Orijinal yayın tarihi, 2003)
- Dere, B. (2020). *Sağlık Çalışanlarında Mobbing Algı Düzeylerinin ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi*. Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Tıpta Uzmanlık Tezi, Diyarbakır.
- Ekşi, A. (2016). *Kitleli Olaylarda Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetleri Yönetimi*. İzmir: Kitapana Yayınevi.
- Erbay, H. (2021). Türkiye'nin İlk Ambulans Servisi: 077 Hızır Acil. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History*, 29(3), 323-330. <https://doi.org/10.5336/mdethic.2020-79486>
- Gostak, H. (2021). *Türkiye'de 112 Acil Sağlık Hizmetlerinin Tarihi*. İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Güngör, M. (2007). Çalışma Hayatında Psikolojik Taciz Olgusu: Türkiye'de Hizmet Sektörüne İlişkin Bir Araştırma, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Doktora Tezi, İstanbul.
- Ismaeel, P. B. (2020). The Effect of Mobbing at Workplace on Employees Intention to Leave the Job and the Law of Mobbing (a Case Study in Governmental Institutions in Erbil/Iraq). İstanbul Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Karcıoğlu, F., Akbaş, S. (2010). *İşyerinde Psikolojik Şiddet ve İş Tatmini İlişkisi*. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 24(3), 139-161.
- Karçın, M. (2016). *112 Acil Sağlık Hizmetlerinde Mobbing ve İlişkili Faktörler: Aydın İli Örneği*. Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli.
- Koç, M., Bulut, H. U. (2009). *Ortaöğretim Öğretmenlerinde Mobbing: Cinsiyet Yaş ve Lise Türü Değişkenleri Açısından İncelenmesi*. International Online Journal of Educational Sciences, 1(1). Erişim adresi <http://www.ajindex.com/dosyalar/makale/acarindex-1423904508.pdf>
- Küçükkeleşçi, O. (2022). *112 Acil Sağlık Hizmetlerinin Değerlendirilmesi*. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Doktora Tezi, Malatya. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7313123>
- Leymann, H. (1993). *The Content and Development of Mobbing at Work*. European Journal of Work and Organizational Psychology, 5(2), 165-184. <https://doi.org/10.1080/13594329608414853>
- Paksoy, V. M. (2016). Acil Sağlık Hizmetlerinde Uluslararası Uygulama Modellerinin Karşılaştırması: Anglo-Amerikan ve Franko-Alman Modeli. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi, 4(1),
- Peters, J., Bruijstens, L., Van Der Ploeg, J., Tan, E., Hoogerwerf, N., Edwards, M. (2015). *Indications and Results of Emergency Surgical Airways Performed by a Physician-Staffed Helicopter Emergency Service*. Injury, 46(5), 787-790.
- Pinto, A. S. S. (2015). *Mobbing nos Enfermeiros em Ambiente Hospitalar*. Universidade Da Beira Interior, Yüksek Lisans Tezi, Portekiz.
- Şimşek, D. (2015). *II. Abdülhamid Dönemi Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti'nin Kuruluşu ve Teşkilatlanması*. Journal of Turkish Studies, 10(5) <https://doi.org/10.7827/TurkishStudies.8313>
- Timmermann, A., Russo, S. G., Hollmann, M. W. (2008). *Paramedic Versus Emergency Physician Emergency Medical Service: Role of the Anaesthesiologist and the European Versus the Anglo-American Concept*. Current Opinion in Anesthesiology, 21(2), 222. <https://doi.org/10.1097/ACO.0b013e3282f5f4f7>
- Tutar, H. (2000). *Kriz ve Stres Ortamında Yönetim*. İstanbul: Hayat Yayınları.
- Türk Kızılay, (t.y.). *Tarihçemiz*. Erişim adresi <https://www.kizilay.org.tr/kurumsal/tarihcemiz>
- Uyanık, E. (2024). *Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarında Mobbing*. Hastane Öncesi Dergisi, 8(3). <https://doi.org/10.54409/hod.1395873>
- Ünsal, A., Arberk, K., Tözün, M. (2012). *Eskişehir İlinin 2008 Yılı 112 Acil Yardım ve Kurtarma İstasyonlarına Yapılan Çağrılarının İncelenmesi*. Duzce Medical Journal, 14(3).

Etik, Beyan ve Açıklamalar

1. Etik Kurul izni ile ilgili;

- ☐ Bu çalışmanın yazar/yazarları, Etik Kurul İznine gerek olmadığını beyan etmektedir.
- ☒ Bu çalışmanın yazar/yazarları, Fırat Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'nun tarih 31.08.2023 sayı 2023/16 ve karar 6 ile etik kurul izin belgesi almış olduklarını beyan etmektedir.

2. Bu çalışmanın yazar/yazarları, araştırma ve yayın etiği ilkelerine uyduklarını kabul etmektedir.

3. Bu çalışmanın yazar/yazarları kullanmış oldukları resim, şekil, fotoğraf ve benzeri belgelerin kullanımında tüm sorumlulukları kabul etmektedir.

4. Bu çalışmanın benzerlik raporu bulunmaktadır.
