



**T.C.**

**HİTİT ÜNİVERSİTESİ**

**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**ADLİ BİLİMLER ANABİLİM DALI**

**SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MARUZ KALDIĞI MOBBİNGİN  
SAĞLIK ÇALIŞANLARININ TÜKENMİŞLİK DÜZEYİNE ETKİSİ**

**Yüksek Lisans Tezi**

**Nuriye YÜKSEL**

**Çorum - 2023**



**SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MARUZ KALDIĞI MOBBİNGİN SAĞLIK  
ÇALIŞANLARININ TÜKENMİŞLİK DÜZEYİNE ETKİSİ**

**Nuriye YÜKSEL**

**Lisansüstü Eğitim Enstitüsü  
Adli Bilimler Anabilim Dalı**

**Yüksek Lisans Tezi**

**TEZ DANIŞMANI**

**Doç. Dr. Murat GÖLPINAR**

**Çorum 2023**

Nuriye YÜKSEL tarafından hazırlanan “Sağlık Çalışanlarının Maruz Kaldığı Mobbingin Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyine Etkisi” adlı tez çalışması 22/06/2023 tarihinde aşağıdaki jüri üyeleri tarafından oy birliği ile Hitit Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Adli Bilimler Anabilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Çağatay Evrim AFŞARLAR

Doç. Dr. Murat GÖLPINAR

Dr. Öğr. Üyesi Hakan OCAK

Hitit Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulunun .../.../..... tarih ve ..... sayılı kararı ile Nuriye YÜKSEL'in Adli Bilimler Anabilim Dalında Yüksek Lisans derecesi alması onanmıştır.

Prof. Dr. Muhammed Asif YOLDAŞ  
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

## TEZ BİLDİRİMİ

Tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada bana ait olmayan her türlü ifade ve bilginin kaynağına eksiksiz atıf yapıldığını beyan ederim.

Nuriye YÜKSEL

# SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MARUZ KALDIĞI MOBBİNGİN SAĞLIK ÇALIŞANLARININ TÜKENMİŞLİK DÜZEYİNE ETKİSİ

Nuriye YÜKSEL

ORCID: 0009-0004-1333-6045

HİTİT ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Yüksek Lisans Tezi

Haziran 2023

## ÖZET

Bu araştırma sağlık çalışanlarının maruz kaldığı mobbingin sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyine etkisini incelemek amaçlı gerçekleştirilmiştir. Bu amaç doğrultusunda farklı birimlerde görev yapan 202 sağlık çalışanı araştırmaya dâhil edilmiştir. Araştırma grubunu oluşturan sağlık çalışanlarına veri toplamak amacıyla üç ayrı form yöneltilmiştir. Elektronik ortamdan iletilen bu üç form; Kişisel Bilgi Formu, Mobbing Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğidir. Bu veri toplama araçları aracılığıyla elde edilen ham veriler SPSS (26 Versiyon) paket programında analiz edilmiştir. Analiz sürecinde parametrik testlerden; t-testi, One Way ANOVA ve pearson korelasyon analizinden faydalanılmıştır.

Araştırmanın sonucunda; katılımcıların mobbing algıları mesleki görev sürelerine göre farklılaşmazken, cinsiyet, eğitim durumu, görev yapılan birim ve meslek grubuna göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Yaş değişkenine bağlı ise sağlık çalışanlarının mobbing algıları ile biyolojik yaşları arasında negatif ilişki tespit edilmiştir. Tükenmişlik düzeyleri incelendiğinde; cinsiyet, eğitim durumu ve görev yapılan birim değişkenleri bağlı farklılık bulunmazken, meslek grubu ve mesleki görev süresi bakımından farklılık olduğu bulunmuştur. Tükenmişlik ve yaş değişkenine bağlı analiz sonucunda negatif ilişki bulunmuştur. Sonuç olarak, sağlık çalışanlarının algıladıkları mobbing ve tükenmişlik arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Başka bir ifadeyle, mobbing gibi olumsuz davranışlara maruz kalan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin de yüksek düzeyde olması beklenebilir.

**Anahtar Kavramlar:** Sağlık Çalışanı, Mobbing, Tükenmişlik

**Bilim Kodu:** 20101

# **THE EFFECT OF MOBBING EXPOSED BY HEALTHCARE PROFESSIONALS ON THE LEVEL OF BURNOUT OF HEALTHCARE PROFESSIONALS**

Nuriye YÜKSEL

ORCID: 0009-0004-1333-6045

HITIT UNIVERSITY

GRADUATE SCHOOL

Master of Science Thesis

June 2023

## **ABSTRACT**

This research was carried out to examine the effect of mobbing that health workers are exposed to on the level of burnout of health workers. For this purpose, 202 health workers working in different units were included in the study. In order to collect data, three different forms were directed to the health workers who made up the research group. These three forms transmitted electronically; Personal Information Form, Mobbing Scale and Maslach Burnout Scale. The raw data obtained through these data collection tools were analyzed in the SPSS (26 Version) package program. In the analysis process, parametric tests; t-test, One Way ANOVA and pearson correlation analysis were used.

At the end of the research; While the mobbing perceptions of the participants did not differ according to their professional tenure, it was determined that they differed according to gender, education level, unit and occupational group. Depending on the age variable, a negative relationship was found between the mobbing perceptions of health workers and their biological ages. When the burnout levels are examined; While there was no difference in terms of gender, educational status and unit of employment, it was found that there was a difference in terms of occupational group and professional duty period. A negative correlation was found as a result of the analysis based on burnout and age variables. As a result, it has been determined that there is a positive relationship between mobbing and burnout perceived by health workers. In other words, it can be expected that health workers who are exposed to negative behaviors such as mobbing have high levels of burnout.

**Key Terms:** Health Worker, Mobbing, Burnout

**Science Code: 20101**

## TEŞEKKÜR

Araştırmamın tamamlanması için tüm süreç boyunca bilgi, beceri ve deneyimlerini esirgemeyen saygıdeğer danışman hocam Doç. Dr. Murat GÖLPINAR'a teşekkür ederim. Aynı zamanda desteğini her zaman hissettiğim aileme de teőekkürü borç bilirim.

Nuriye YÜKSEL





## İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
TABLolar DİZİNİ.....	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	xi
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	xii
GİRİŞ.....	1

### 1. BÖLÜM

#### TÜKENMİŞLİK

1.1. Tükenmişlik Kavramının Tarihi ve Tanımı.....	2
1.2. Tükenmişliğin Belirtileri.....	4
1.2.1. Yorgunluk.....	4
1.2.2. Sinizm.....	5
1.2.3. Azalan Mesleki Yeterlilik.....	6

### 2. BÖLÜM

#### MOBBİNG

2.1. Mobbing Kavramının Tarihi ve Tanımı.....	8
2.2. Mobbinge Neden Olan Faktörler.....	9
2.2.1. Bireysel Faktörler.....	10
2.2.2. Örgütsel Faktörler.....	10
2.2.3. Sosyal Faktörler.....	10

### 3. BÖLÜM

#### MATERYAL VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli.....	12
-------------------------------	----

	<b>Sayfa</b>
3.2. Evren-Örneklem .....	12
3.3. Veri Toplama Araçları .....	12
3.3.1. Kişisel bilgi formu.....	12
3.3.2. Mobbing ölçeği.....	13
3.3.3. Maslach tükenmişlik ölçeği .....	13
3.4. Verilerin Analizi .....	13
<b>4. BÖLÜM</b>	
<b>BULGULAR VE TARTIŞMA</b>	
4.1. Sağlık Çalışanlarının Mobbing Düzeylerine İlişkin Bulgular .....	18
4.2. Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerine İlişkin Bulgular .....	22
4.3. Sağlık Çalışanlarının Mobbing ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkiye Bağlı Bulgular .....	25
4.4. Tartışma .....	26
<b>SONUÇ VE ÖNERİLER .....</b>	<b>30</b>
<b>KAYNAKLAR .....</b>	<b>31</b>
<b>EKLER .....</b>	<b>35</b>
<b>EK-1</b> Kişisel Bilgi Formu .....	<b>35</b>
<b>EK-2</b> Mobbing Ölçeği .....	<b>36</b>
<b>EK-3</b> Maslach Tükenmişlik Ölçeği .....	<b>38</b>
<b>EK-4</b> Mobbing Ölçeği İzin Yazısı .....	<b>39</b>
<b>EK-5</b> Maslach Tükenmişlik Ölçeği İzin Yazısı.....	<b>40</b>
<b>EK-6</b> Hastane İzin Yazısı .....	<b>41</b>
<b>EK-7</b> Etik Kurul Onayı .....	<b>42</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>43</b>

## TABLolar DİZİNİ

Tablo	Sayfa
<b>Tablo 4.1.</b> Araştırma grubunun sosyo-demografik özelliklerine ilişkin frekans ve yüzdelerik değerler.....	14
<b>Tablo 4.2.</b> Araştırma grubunun sosyo-demografik özellikleri, mobbing ve tükenmişlik toplam puanlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler.....	17
<b>Tablo 4.3.</b> Araştırma grubunun cinsiyet değişkenine bağlı mobbing ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası t-testi sonuçları.....	18
<b>Tablo 4.4.</b> Araştırma grubunun yaş değişkenine bağlı mobbing ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin pearson korelasyon analizi sonuçları.....	19
<b>Tablo 4.5.</b> Araştırma grubunun meslek grubu değişkenine bağlı mobbing ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası One Way ANOVA sonuçları.....	19
<b>Tablo 4.6.</b> Araştırma grubunun eğitim durumu değişkenine bağlı mobbing ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası One Way ANOVA sonuçları .....	20
<b>Tablo 4.7.</b> Araştırma grubunun mesleki görev süresi değişkenine bağlı mobbing ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası One Way ANOVA sonuçları .....	21
<b>Tablo 4.8.</b> Araştırma grubunun görev yapılan birim değişkenine bağlı mobbing ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası One Way ANOVA sonuçları .....	21
<b>Tablo 4.9.</b> Araştırma grubunun cinsiyet değişkenine bağlı tükenmişlik ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası t-testi sonuçları.....	22
<b>Tablo 4.10.</b> Araştırma grubunun yaş değişkenine bağlı tükenmişlik ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin pearson korelasyon analizi sonuçları.....	23
<b>Tablo 4.11.</b> Araştırma grubunun meslek grubu değişkenine bağlı tükenmişlik ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası One Way ANOVA sonuçları .....	23
<b>Tablo 4.12.</b> Araştırma grubunun cinsiyet değişkenine bağlı tükenmişlik ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası t-testi sonuçları.....	24

**Tablo****Sayfa**

<b>Tablo 4.13.</b> Araştırma grubunun mesleki görev süresi değişkenine bağlı tükenmişlik ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası One Way ANOVA sonuçları .....	<b>24</b>
<b>Tablo 4.14.</b> Araştırma grubunun görev yapılan birim değişkenine bağlı tükenmişlik ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası One Way ANOVA sonuçları .....	<b>25</b>
<b>Tablo 4.15.</b> Araştırma grubunun mobbing ve tükenmişlik düzeylerine ilişkin pearson korelasyon analizi sonuçları.....	<b>25</b>



## ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil	Sayfa
Şekil 4.1. Araştırma grubunun cinsiyet değişkenine bağlı dağılımları.....	15
Şekil 4.2. Araştırma grubunun meslek grubu değişkenine bağlı dağılımları .....	15
Şekil 4.3. Araştırma grubunun eğitim durumu değişkenine bağlı dağılımları.....	16
Şekil 4.4. Araştırma grubunun mesleki görev süresi değişkenine bağlı dağılımları .....	16
Şekil 4.5. Araştırma grubunun görev yapılan birim değişkenine bağlı dağılımları .....	17
Şekil 4.6. Araştırma grubunun mobbing ve tükenmişlik ortalama puanlarına bağlı dağılımları .....	18

## SİMGELER VE KISALTMALAR

### Simgeler

%	Yüzde
$f$	Frekans
p	Anlamlılık düzeyi
r	Korelasyon
sd.	Serbestlik derecesi
ss.	Standart Sapma
t	t-Testi değeri

## GİRİŞ

Çalışan her birey çevresi ile etkileşim halindedir ve bu etkileşim her zaman olumlu sonuçlar doğurmayabilir. Bu olumsuz etkileşimlerin neticesinde Maslach ve Leiter (2016) tarafından çalışanların tükenmişliğine yol açabilecek olumsuz faktörler tanımlanmıştır. Bunlar aşırı iş yükü, aşırı kontrol ve baskı, takdir edilmeme, eşit olmayan sosyal ilişkiler, adalet ve saygı eksikliği ve değerlerin işle bağdaşmama durumlarıdır. Gerek çalışma ortamında gerekse günlük yaşantıda mobbing söz konusu olduğunda ise bu faktörlerin hemen hemen hepsi mevcuttur.

Uzun süreli yıldırma (mobbing) durumunda birey kendini tükenmiş hisseder. Sağlık sektöründen çalışanların katılımıyla mobbinge ilişkin psikolojik değişkenleri inceleyen araştırmaların sonucunda; yüksek ve düşük mobbing riskine maruz kalan grupları ayırt edebilecek değişkenleri belirlemek amaçlanmıştır. Çalışma sonuçları, mobbing ile değişkenler (tükenmişlik, iş tatmini ve psikolojik sağlık) arasında ilgili bağlantılar olduğunu göstermiştir. Diskriminant analizi ile yönetimden memnuniyetsizlik, duygusal tükenme, sinizm ve depresif belirtilerin bireylerin yıldırma (düşük veya yüksek) maruz kalma risklerini belirlemelerine olanak sağladığı bulunmuştur (Dikmetaş, Top ve Engin, 2011).

Einarsen ve arkadaşları (1998) tarafından Norveç'te sağlık sektöründe çalışan asistan hemşireler üzerinde yapılan araştırma; Bulguları mobbing ile tükenmişlik arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir. Sa ve Fleming (2008), Portekizli hemşirelere yönelik mobbing davranışlarının yaygınlığını ve mobbinge maruz kaldığını bildiren hemşirelerin tükenmişlik sendromu belirtileri ile ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışmalarına yüz yedi hemşire katılmıştır. Bu kişilerin %13'ünün son altı ayda mobbinge maruz kaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Hemşirelerin karşılaştığı üç yaygın mobbing davranışına açıklık getirdiler. Bunlar uzmanlık düzeylerinin altında işler yapmakta, sorumluluk alanlarını ellerinden almakta ya da daha az kritik ve yanlış işlerle değiştirmekte ve onları kaldıramayacakları kadar çok işlere maruz bırakmaktaydılar. Yıldırılan hemşireler olumsuz etkilenmiştir.

Konu ile ilgili alanyazın taraması sonucunda sağlık çalışanlarının maruz kaldıkları mobbinge bağlı tükenmişlik düzeylerinin etkilendiği yordandığıdır. Bu sebeple araştırmanın temel amacı sağlık çalışanlarının maruz kaldığı mobbingin sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyine etkisini incelemektir.

## 1. BÖLÜM

### TÜKENMİŞLİK

Araştırmanın bu bölümünde tükenmişlik kavramına ilişkin; tarihsel gelişimi, tanımı, belirtileri gibi bilgilere detaylı olarak yer verilmiştir.

#### 1.1. Tükenmişlik Kavramının Tarihi ve Tanımı

Schaufeli'ye (2017) göre, "tükenmişlik" kavramı ilk olarak 1970'lerde Amerikalı psikolog Herbert Freudenberger tarafından geliştirildi ve ardından tükenmişliği değerlendirmek için en yaygın kullanılan anketi kavramsallaştıran akademik araştırmacı Christina Maslach tarafından geliştirildi. Samra (2018) farklı bir araştırmasında, Freudenberger'in "tükenmişlik" terimini uyuşturucu kullanımından ödünç aldığını ve bu sayede uyuşturucu kullanımının olumsuz etkilerinden kaynaklandığını açıkladığını bildirmiştir. Psikolog, New York'taki St. Marks Free Clinic'te gönüllüler üzerinde bir çalışma yürütüyordu ve burada çalışanların duygusal kapasitelerinin kademeli olarak tükendiğini, motivasyonlarının kaybolduğunu ve genel olarak bağlılıklarının azaldığını gözlemledi.

Freudenberger'in psikoloğun kurumdan memnun olmayan işçiler arasında bu fenomeni gözlemlediği araştırmasında gözlemlendiği gibi, başlangıçta tükenmişlik başlangıçta bakıcılar ve bakım hizmetleri sunan profesyonellerle ilişkilendirildi (Muheim, 2012). Bununla birlikte, Samra'nın (2018) gözlemlediği gibi, Freudenberger'in "tükenmişlik" kavramlaştırmasından üç yıl önce, ABD'deki hava trafik kontrolörlerinin "mesleki tükenmişliği", üretilen işin kalitesinde ve niceliğinde azalmayla kendini gösteren bir tür tükenme olarak rapor ettikleri gözlemlendi. Bu sapmaya rağmen Maslach ve araştırmacı arkadaşları, işlerini yaparken sıklıkla duygusal uyarılma yaşayan insani hizmet çalışanları arasında tükenmişliğin yaygın olduğunu gözlemlemişti (Schaufeli, 2017). Araştırmacı, Maslach'ın duygusal açıdan zorlu işlerde insan hizmetleri çalışanlarının genellikle duygusal olarak bitkin hissettiklerini ve bunun sonucunda hastaları ve müşterileri hakkında olumsuz duygular ve algılar geliştirdiklerini ve profesyonel işlerinde kargaşa yaşadıklarını gözlemlediğini bildirdi. Maslach ve araştırmacı arkadaşlarının çalışması, tükenmişliği değerlendirmede en yaygın kullanılan anketi - Maslach Tükenmişlik Envanteri'ni (MBI) - üretti ve tükenmişlik üzerine önemli deneysel araştırmalara yol açtı (Muheim, 2012).

İlerleyen zamanlarda ise Heinemann ve Heinemann (2017), tükenmişliğin yıllar boyunca öğretim, sağlık personeli, sosyal hizmet ve finans sektöründe çalışan kişiler gibi farklı alanlarda ve mesleklerde geniş çapta çalışıldığını ortaya koymaktadır. Araştırmacılar ayrıca çeşitli profesyoneller arasında deneyimlenen tükenmişlik yaygınlık düzeylerini vurgulamaktadır; örneğin, öğretmenlerin %30'u, tıp öğrencileri arasında %31 ve %44 ile %68,6 arasında yaygınlık oranları oluşturan tıbbi onkologlar (Heinemann and Heinemann, 2017) . Bu nedenle,



tarihsel olarak, tükenmişlik kavramının başlangıçta bakıcılara ve bakım profesyonellerine odaklanmasından, her türlü işle ilişkilendirilebilecek daha genel bir fenomene dönüştüğünü vurgulamak önemlidir.

Tükenmişliğin gözden geçirilmiş geçmişinin zemininde, tükenmişliğin çeşitli özelliklerini veya özelliklerini incelemeye daha fazla ihtiyaç vardır. Başlangıçta Freudenberger'in çalışması, uyuşturucu bağımlılırlarıyla ilgilenen sağlık çalışanlarının duygusal kapasitelerinin tükenmesi, motivasyonlarının kaybolması ve bağlılığının genel olarak azalması gibi nitelikler gösterdiklerinde "tükendiklerini" vurgulamıştı (Samra, 2018). Aynı şekilde Maslach, tükenen insan hizmetleri çalışanlarının duygusal olarak tükenmiş hissettiklerini, hastaları ve danışanları hakkında olumsuz duygu ve algılar geliştirdiklerini ve profesyonel işlerinde kargaşa yaşadıklarını da aktarmıştı (Schaufeli, 2017). Bulguların ima ettiği şey, tükenmişliğin duygusal tükenme veya tükenme, işe yönelik tutum ve algılardaki değişikliklerin gelişimi ve işe karşı motivasyon ve bağlılığın azalması ile yakından ilişkili olduğunu belirtmiş olmalarıdır.

Konu ile ilgili literatürde yer alan bu verilere rağmen, tükenmişliği depresyondan ayırt etmek için belirti ve semptomlarının gözden geçirilmesine daha fazla ihtiyaç vardır. Bunun nedeni, Dyrbye ve arkadaşları (2018), tükenmişlik ve iş gerginliğinden şikâyet eden hastalara genellikle depresyon teşhisi konduğundan, tükenmişliğin depresyonun öncülü olduğunu iddia etmektedir. Maslach ve Leiter'e (2016) göre, tükenmişliğin üç temel belirtisi vardır: Birincisi, bireylerin duygusal olarak tükendiği, enerjisiz kaldığı ve zaman zaman bitkin ve başa çıkamayacak durumda hissettiği tükenmedir; ikincisi, çalışanların çalışma koşulları hakkında alaycı hale gelmesi ve meslektaşlarının işlerini oldukça stresli ve sinir bozucu bulmaları nedeniyle iş faaliyetlerinden yabancılaşma; üçüncüsü, bireylerin günlük görevlerine konsantre olmayı zor buldukları ve genellikle bağlılık ve yaratıcılıktan yoksun oldukları performans düşüştür (Maslach and Leiter, 2016).

İlgili bir araştırmada, Salvagioni ve arkadaşları (2017) ayrıca tükenmişliğin üç farklı semptomda tanımlandığını bildirmektedir: yorgun ve bitkin hissetme, sık baş ağrıları ve uyku düzeninde değişiklik gibi fiziksel belirtiler; motivasyon kaybı, başarısızlık hissi, motivasyon azalması ve kopukluk gibi duygusal belirtiler; ve işleri halletmek için daha fazla zaman ayırmaya, sorumluluklardan geri çekilmeye, işten kaçmaya ve hayal kırıklıklarını başkalarına yansıtmaya yol açan işte oyalanma gibi davranışsal işaretler.

Feldt ve arkadaşları tarafından ayrı bir araştırma (2014), Bergen Tükenmişlik Envanteri gibi araçların modern zamanlarda ortaya çıktığını ve temel olarak tükenmişliğin üç boyutunu ölçmeye odaklandığını gözlemleyerek benzer bulguları vurgulamaktadır; duygusal tükenme ile tanımlanan duygusal bileşen, işe ve meslektaşlara karşı sinizm ile işaretlenen bilişsel bileşen ve yetersizlik duygusu ile gösterilen davranışsal bileşen. Bu nedenle, bu araştırma, Maslach ve Leiter (2016) tarafından geliştirilen ve kavramı, tükenme, sinizm ve azalan profesyonel etkinlik olmak üzere üç semptomla karakterize edilen, kalıcı ve işle ilgili bir rahatsızlık durumu olarak tanımlayan tükenmişlik tanımını benimser. Tükenme, kronik yorgunluk hissi ve

duygusal enerjinin tükenmesi olarak tanımlanırken, sinizm bir işe karşı mesafeli ve olumsuz bir tutum olarak kabul edilir. Son olarak, mesleki yeterlilikteki azalma, bireyin artık sorumluluklarını yerine getirmede etkili olmadığına dair inancı olarak kabul edilir. Üç tükenmişlik belirtisine ilişkin detaylı açıklamalara ve tanımlara sonraki bölümlerde ayrıntılı olarak değinilmiştir.

## **1.2. Tükenmişliğin Belirtileri**

Tükenmişliği belirtilerine ilişkin çeşitli araştırma sonuçları farklı semptomlardan söz etmektedir (Sağlam-Arı ve Çına-Bal, 2008). Fakat bu araştırma kapsamında yorgunluk, sinizm ve azalan mesleki yeterlilik belirtilerine değinilmektedir.

### **1.2.1. Yorgunluk**

Tükenmişliğin ilk belirtisi olan bitkinlik, kronik bir yorgunluk hissi ve duygusal enerjinin boşalması olarak tanımlanmıştır (Maslach and Leiter, 2016). Salvagioni ve arkadaşlarının (2017) farklı bir bakış açısı benzer bir gözlemin altını çizmektedir, ancak vurgu, tükenmenin esas olarak duygusal olduğu ve enerji kaybı ve duygusal gücün tükenmesi ile karakterize olduğudur. Farklı tanımlardan elde edilen öneri, duygusal tükenmenin, iş taleplerinin artmasından ve sürekli olan güçlüklerden kaynaklanan kronik bir fiziksel ve duygusal tükenme hali olduğu yönündedir. Duygusal tükenmenin nasıl ortaya çıktığını daha iyi anlamak için, faktörü farklı ortamlarda yakından inceleyen ampirik çalışmaları gözden geçirmeye ihtiyaç vardır.

Başlangıç olarak, Chen ve arkadaşları (2020), hem Çin'de hem de ABD'de çok bağlamlı bir çalışmada işe bağlılığın duygusal tükenmeyi tahmin etmeye yardımcı olup olmadığını araştırdı. Bildirilen bulgular, kaynakların korunması teorisine dayalı olarak, duygusal tükenme ve işe adanmanın bir sürekliliğin iki ucu olduğunu, bu sayede işe adanmadaki artışın, daha düşük vicdanlı kişilik özelliklerine sahip bireyler için duygusal tükenmeyi artırmaya hazır olduğunu göstermiştir. Ek olarak, daha az vicdanlı ve yeterli duygusal dengeye sahip bireylerde işe bağlılığın duygusal tükenmeyi arttırdığı da bildirilmiştir. Araştırmanın çıkarımı, vicdanlı çalışanların, duygusal istikrardan yoksun meslektaşlarının aksine, duygusal tükenme yaşamadan işlerine aktif olarak bağlı kalabilmeleridir. Li ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan farklı bir çalışma uyku sorunları, zihinsel dayanıklılık ve duygusal tükenme arasındaki ilişkiyi incelemişler ve bu sayede duygusal tükenmenin zaman içinde uyku sorunlarına atfedildiğini, zihinsel dayanıklılığın ise duygusal tükenmeyi azaltarak duygusal tükenmeyi önlemede önemli bir rol oynadığını ortaya koymuşlardır. İki çalışmanın önerisi (Chen ve ark., 2020), duygusal tükenmenin farklı bireylerin işe bağlılık düzeyi ve vicdanlılığından doğrudan etkilendiği yönündedir. Aynı şekilde, uyku sorunları ve zihinsel dayanıklılık aracı faktörler

olarak vurgulanmıştır. Bu nedenle, bireylerin zihinsel sağlamlık, yüksek vicdanlılık gösterdiği ve uyku problemlerinden yoksun olduğu yerlerde daha düşük duygusal tükenme seviyeleri beklenebilir. Chen ve Hsu (2020), Tayvanlı otobüs şoförleri arasında duygusal tükenmeye yol açan farklı faktörleri incelemek için iş talep-kaynak modelini daha fazla benimseyecektir. Elde edilen bulgulardan, aşırı rol yükü ve iş-aile çatışması gibi iş talebi faktörlerinin duygusal tükenme ile pozitif, örgütsel destek gibi iş kaynağı faktörlerinin ise duygusal tükenme ile negatif yönde ilişkili olduğu görülmüştür. Bulgular ayrıca iş doyumunu ve örgütsel bağlılığın duygusal tükenmeden olumsuz etkilendiğini göstermiştir.

### **1.2.2. Sinizm**

Tükenmişliğin ikinci belirtisi olan sinizm, Maslach ve Leiter (2016) tarafından bir işe karşı mesafeli ve olumsuz bir tutum olarak tanımlanmıştır. Araştırmacılar Pranjić ve Maleš-Bilić (2014), ayrıca sinizmi, kişiyle olan ilişkinin değişmesinden veya çalışma yeteneğinin kaybından ortaya çıkan, müşterilerle veya meslektaşlarıyla duyarsızlaşma veya kişisel olmayan ilişkiler olarak adlandırır. Bu görüş, daha önce Maslach ve Leiter (2016) tarafından tanımlanan, sinizm veya duyarsızlaştırmanın, onları benzersiz ve ilgi çekici personel yapan niteliklerin aktif olarak göz ardı edilmesi yoluyla bir bireyin hizmet alıcıları ile arasına mesafe koymayı amaçladığını öne süreren görüşle uyumludur. Bu nedenle ileri sürülen argüman, tükenmiş bireylerin sadece işyerinde tükenmediği, aynı zamanda kayıtsız veya alaycı bir tavırla bilişsel uzaklaşma geliştirdiğidir. Ampirik araştırmalar, işyerinde sinizm veya duyarsızlaşma ile ilgili farklı yönleri daha da ortaya koymaktadır, örneğin, sinizm çalışan davranışı ile tükenmişlik arasındaki ilişkide rol oynar (Bang and Reio Jr, 2017). Araştırmada, sinizmin, artan görev performansı, bağlamsal performans ve toplum yanlısı davranışla bağlantılı olarak duygusal tükenme ve profesyonel yetersizlik ilişkilerinde kısmi bir aracı görevi gördüğü bildirildi. İleri sürülen argüman, duygusal tükenmenin yüksek düzeyde sinizme yol açtığı ve bunun sonucunda mesleki yeterliliğin azalması olduğuydu.

Ek olarak, Chiaburu ve arkadaşları (2013), sinizmin meslektaşlar arasında artan çatışmalara, kuruluşlarda yüksek devamsızlığa ve olumsuz performansa yol açabileceğini iddia etmektedir. Wilkerson ve arkadaşları (2008) gibi diğer araştırmacılar, çelişkili bulguların ana hatlarını çizerek, sinik davranışın, çalışanların işle ilgili stresi ve tükenmişliği uzak tutmasına yardımcı olacak bir başa çıkma mekanizması olarak hareket ederek tükenmişliği azaltmada gerçekten yararlı olabileceğini öne sürüyorlar. Bu nedenle, alaycı davranışın, çalışanların eleştirel ve farklı düşüncelerini artıran ve dolayısıyla hâlihazırda karşı karşıya oldukları hayal kırıklığı veya stresi azaltan bir ifade biçimi olarak hizmet etmesi önerilmektedir.

Pranjić ve Maleš-Bilić (2014) ise, sinizm veya duyarsızlaşmanın tıp doktorları arasında iş tatminsizliği ile ilişkili olduğunu ortaya koydu. Sonuç olarak, hekimler arasında iş doyum düzeyinin artırılmasının hem sıkıntıyı hem de duyarsızlaşma duygularını önleyeceği

savunulmuştur. Benzer bir görüş Romani ve Ashkar (2014) tarafından da rapor edilmiş ve tıp profesyonelleri arasındaki duyarsızlaşmanın hastalara kayıtsız davranmalarına, onları nesneleştirmelerine ve ayrıca mesleklerine ve meslektaşlarına karşı olumsuz tutumlar geliştirmelerine neden olduğunu ortaya koymuştur. Farklı bulgulardan elde edilen öneri, sinizm veya duyarsızlaşmanın, meslektaşlara, hastalara ve genel olarak mesleğe karşı tutumda bir değişikliğe neden olduğu için tıp pratisyenleri için daha fazla dezavantaja yol açtığıdır (Pranjic and Maleš-Bilić, 2014; Romani and Ashkar, 2014). Bu, Wilkerson, Evans ve Davis'in (2008) alaycı davranışın çalışanların tükenmişliği ve işle ilgili stresi uzak tutmasına yardımcı olabileceğini öne süren araştırmalarının aksinedir. Bu nedenle, tıp pratisyenleri arasında sinizm gelişimini hafifletmek veya en aza indirmek için stratejilerin benimsenmesi savunulmaktadır.

### **1.2.3. Azalan Mesleki Yeterlilik**

Maslach ve Leiter'e (2016) göre, tükenmişliğin son belirtisi olan mesleki yeterliliğin azalması, bireyin sorumluluklarını yerine getirmede artık etkili olmadığına dair inancı olarak değerlendirilmektedir. Araştırmacılar ayrıca, tükenmenin en yaygın şekilde bildirilen ve değerlendirilen temel tükenmişlik kalitesi olmasına rağmen, profesyoneller arasında duyarsızlaşmaya veya sinizme ve nihayetinde yetersizlik duygularına veya kişisel başarıların azalmasına yol açtığını savundu (Maslach and Leiter, 2016). Bu nedenle, yetersizlik duygularının bir dereceye kadar diğer iki semptomdan -tükenme ve duyarsızlaşmadan- kaynaklandığı ileri sürülmüştür. Yetersizliğin doğrudan anlamı, bireylerin sonunda sorumluluklarından çekilmeleri veya işlerinden kopmalarıdır (Güllüce ve İşcan, 2010).

Çeşitli deneysel araştırmalar, farklı profesyoneller arasındaki yetersizlik duygularını çözmeye kullanılan çeşitli yaklaşımları daha detaylı ortaya çıkarmıştır. Örneğin, Lindqvist ve arkadaşları (2017), öğretmen adaylarının genellikle belirsizlik, güçsüzlük ve sınırlı eylem araçları ile karakterize edilen profesyonel olarak yetersiz hissettiklerini savundu. Bununla birlikte, bu tür yetersizlik duygularını çözmek için, örneğin, mesleki ideallerin değiştirilmesi ve gelecekteki meslektaşlarına artan bağımlılık gibi, öğretmen olma sosyal süreciyle bağlantılı kavramlar savunulmuştur. Çalışmanın önerisi, profesyonellerin, gelecekteki meslektaşlarına güvenmek gibi sosyal süreçleri benimseyerek güçsüzlük duygularının üstesinden gelebilecekleriydi. Farklı bir araştırmada Landolt ve arkadaşları (2019), profesyonel jokeyler arasında profesyonel etkinliğin azalmasının tükürük alfa-amilaz uyanışı ve düzensiz kortizol tepkileri ile ilişkili olup olmadığını araştırdı. Elde edilen bulgular, mesleki yeterliliği azalan jokeyler için, otonom sinir sistemi uyarılmasında bir azalmaya işaret eden düzleştirilmiş bir sAA-AR ürettiklerini gösterdi. Ek olarak, çalışma, işyerinde stres artışı ile ANS aktivitesinde azalma arasındaki ilişkiyi açıklayan yüksek stres döneminde profesyonel yeterlikte bir düşüş olduğunu gösterdi. Doğrudan, bulgular, fizyolojik yönlerin değerlendirilmesinin, tükenmişlik

semptomlarının, özellikle de mesleki yeterliliğin azalmasının belirlenmesinde önemli iç görüler sağladığını ileri sürdü.

Kinnunen ve arkadaşları (2020), farkındalık boyutlarının - gözleme, yargılamama, tanımlama, farkındalıkla hareket etme ve tanımlama - tükenmişliğin çeşitli müdahale etkilerine - bitkinlik, sinizm, azalan mesleki yeterliliğe aracılık etme üzerindeki etkisini daha da araştırdı. Elde edilen bulgular, farkındalığın tükenmişliğin tüm boyutlarındaki değişimlere aracılık etmede önemli olduğunu göstermiştir. Ancak sadece yargılamama becerileri boyutunun tüm tükenmişlik boyutlarında değişimlere aracılık ettiği görülmüştür. Farklı ampirik çalışmaların değerlendirilmesinden, mesleki yetersizlik duygularının sadece tıp pratisyenleri arasında tanımlanmadığı, aynı zamanda öğretmenler ve jokeyler gibi diğer profesyoneller arasında da tanımlandığı tespit edilmiştir (Lindqvist ve ark., 2017). Bu tür duyguları hafifletmek için, diğer meslektaşlara bağımlı olmak gibi sosyal süreçlerin kullanımından yargılamayan farkındalık yönlerinin benimsenmesine kadar farklı stratejiler önerildi. Bu nedenle, belirli bir boyutu ele alırken, kuruluşların bu bağlamda benimsenebilecek çeşitli çözümleri keşfetmesine ihtiyaç vardır (Landolt ve ark., 2019; Kinnunen ve ark., 2020).

## 2. BÖLÜM

### MOBBİNG

Araştırmanın bu bölümünde mobbing kavramına ilişkin; tarihsel gelişimi, tanımı, belirtileri gibi bilgilere detaylı olarak yer verilmiştir.

#### 2.1. Mobbing Kavramının Tarihi ve Tanımı

Mobbing terimi, İngilizce "mob" kelimesinden türemiştir ve sorun veya şiddete neden olma niyetinde olan bir grup dağınık insanı ifade eder (Tınaz, 2006). İsim olarak düzensiz veya kargaşa çıkaran insan kalabalığı, sıfat olarak kanunsuz yol, fiil olarak ise mobbing veya mobbing merak veya düşmanlık nedeniyle gürültüyle etrafa toplanmak anlamındadır (Carlson, Healy and Templeton, 2018). Mobbing davranışında bulunan kişiye "mobber", mobbing davranışında bulunulan kişiye "moted" veya "mağdur" denilmektedir. Mobbingi tanımlamak için zorbalık, saldırı, taşma, isyan, tıknama ve itip kakma gibi birçok kelime kullanılmıştır. Mobbing terimi birçok yazar ve yazar tarafından kullanılmıştır; Amerikalı Yazar "Holman Günü" (1865-1934). 1920'de (Mısır Bozulduğunda Mısır Bozulduğunda) adlı kitabında şu cümlede bu terimi kullanmıştır: "Saldırmayı sizin de diyeceğiniz gibi toplantı ve mobbing için kullandım" (Groeblichhoff and Becker, 1996). 1882 yılında Amerikalı Gazeteci David Ross Locke (1833-1888) mobbing kelimesini "Nasby Sürgünde" adlı kitabında şu cümlede görüldüğü gibi kullanmıştır: "Şiddet yoktur, ateş etmek yoktur, sadece mobbing vardır". Her iki örnek de açıkça mobbing teriminin anlamını şiddet olarak tanımlar (Branch, Ramsay and Barker., 2013).

Mobbing terimi, 1968 yılında Avusturyalı etolog Konrad Lorenz (1903-1989) tarafından "On Aggression" adlı kitabıyla dünyaya tanıtıldı. Hayvanların davranışını tanımlardı, ilk etoloğun, küçük grup kuşlarının birlikte daha güçlü bir avcıyı tehdit edip ona saldırdığını ve onu uzaklaştırmaya çalıştığını fark ettiğinde mobbing kavramını geliştirdiğini düşündü. Lorenz'in hayvan davranışlarında mobbing kavramı, birçok psikolog ve araştırmacının onun temel fikrine bağlı olarak araştırmalarını sağlamaları için temel fikir haline geldi 1969'da İsveçli doktor Peter-Paul-Heinemann (1931-2003) bu terimi Lorenz'den ödünç aldı ve çocukların davranışları arasında uyguladı ve bununla ilgili bir teori geliştirdi. "Sol-Liberal Gazete"de "apartheid" adıyla bir makale yayınladı. Heinemann, bir grup çocuğun fiziksel veya zihinsel olarak, evlatlık aldığı siyahi oğlu "David" in tek bir çocuğa saldırdığını fark ettiğinde, okullardaki taciz ve anormal davranışlar hakkında şunları yazdı: haksız ve insanlık dışı olduğu için bu davranışın önlenmesi ve ortadan kaldırılması gerektiğini düşündü (Çetin ve Kurt, 2014).

1970'li yıllarda zorbalık araştırmalarında "öncü" kabul edilen Norveç'teki Bergen Üniversitesi'nde psikolog olan Dr. Olweus Dan zorbalıkla ilgili ilk sistematik araştırmaları

yapmış ve bunu “Okullarda Saldırganlık: Zorbalık ve Kırbaçlama” adlı bir kitapta yayınlamıştır. Bu kitabında bazı çocukların diğerine uyguladığı psikolojik şiddete odaklandı. Zorbanın çocukluğu, sosyal ailelerinin hayatı ve okuldaki öğretim elemanları hakkında veri toplamaya dâhil oldu. 1980'in sonlarına kadar okul çocukları arasında zorbalık üzerine çalıştı, bu nedenle okulda zorbalık İngiltere, Japonya, Hollanda, ABD, İspanya ve Kanada gibi birçok ülkede ciddi bir sorun haline geldi. Dünyadaki bir zorbalığı önleme programını benimseyen en iyi araştırmacı olarak kabul edilir (Duffy and Sperry, 2011).

1976 yılında psikiyatrist “Carroll M. Brodsky” Amerika Birleşik Devletleri’ni “Taciz Edilen İşçi” adlı kitabında tanıtmıştır. Yöneticiler veya iş arkadaşları ve iş yerinde verimliliklerinin nasıl etkilendiği. “Beş tür tacize odaklanıyor; cinsel taciz, iş baskısı, günah keçisi ilan etme, lakap takma ve fiziksel taciz”. Brodsky'nin zorbalık alanındaki temel çalışmaları ve araştırmaları dikkate alınmadı ve tanınmadı. Yıllar sonra ilgi gördü ve değerli bir konuya dönüştü. 1980'lerin başında İsveçli psikolog “Heinz Leymann” benzer olumsuz davranışların işyerlerinde de olduğunu fark edince mobbing kavramını ödünç alarak işyerindeki çalışanlara uygulamıştır. Leymann, İngilizce konuşulan ülkelerde olduğu gibi (ABD'de “mobbing” terimi de kullanılmaktadır) “zorbalık” terimini bu tür davranışları tanımlamak için kasıtlı olarak kullanmamıştır, çünkü Leymann'a göre; Zorbalık fiziksel saldırı ve tehdittir ve okul çocukları arasında meydana gelir, işyerinde fiziksel saldırganlığın nadiren meydana geldiği, ayrıca zorbalığın özelliği, işyerinde mobbingde yaygın olarak görüldüğü gibi ölümcül sonuçlara yol açan hassas davranışlarda bulunmamadır. Fail “mobber” hedefi şiddetlendirmek için sosyal izolasyon, mağdurun kendini ifade etmesini kısıtlama veya konuşma sırasında mağdurun sözünü kesme gibi farklı davranışlar kullandığından, ancak bu davranışlar okulda zorbalıkta görülmedi, bu yüzden Leymann okullarda çocuklar ve gençler arasında uygulanan davranışlar ve iş yerinde yetişkinler arasında mobbing davranışları için zorbalık terimini korumuştur (Bulut, 2019).

## **2.2. Mobbinge Neden Olan Faktörler**

Konu ile ilgili literatürde işyerlerinde mobbingin pek çok sebebi bulunmaktadır. Bunlardan birisi olarak mobbinge çalışma ortamlarında maruz kalan ve mağduriyeti olan kişilerin karakteristik özellikleri ve işyerindeki konumu ile sosyo-ekonomik koşulların etkileşiminin neticesinde meydana geldiği düşünülmektedir (Özen, 2007). Davenport, Schwartz ve Elliot (2003) ise mobbinge neden olan faktörleri bireysel, örgütsel ve sosyal olmak üzere üç ayrı grupta ele alarak açıklamışlardır.

### 2.2.1. Bireysel Faktörler

Araştırmacılara göre mobbingin meydana gelme sürecinde etkili olanlardan ilki bireysel faktörlerdir. Bireysel faktörlere ilişkin maddeler ise aşağıda yer almaktadır. Bunlar;

- Can sıkıntısından zevk alma,
- Düşmanlıktan hoşlanmak,
- Önyargıları pekiştirme isteği,
- Ayrıcalıklı olduğuna inanmak,
- Bencillik (Davenport, Schwartz and Elliot, 2003).

### 2.2.2. Örgütsel Faktörler

Mobbingin meydana gelme sürecinde etkili olan faktörlerden ikincisi örgütsel faktörlerdir. Örgütsel faktörlere ilişkin maddeler ise aşağıda yer almaktadır. Bunlar;

- Örgütte istenmeyen kişiden kurtulmak istemek,
- Şirket içinde değişime ayak uyduramayanlar olduğunda,
- Çalışanın güncel bilgi ve teknolojiye ayak uyduramadığı durumlarda,
- Küçülme politikasının benimsenmesi,
- Organizasyonda daha genç çalışanlara sahip olma isteği,
- Çalışan, şirketin yeni hedeflerini benimsemediğinde,
- Örgütün örgütsel başarıyı artırma isteği,
- Yönetimde köklü değişiklikler,
- Liderin duygusal kapasitesinin olmaması,
- Lider, alt gruplar arasında anlaşmazlık olması durumunda belirli bir grubu destekler,
- Yüksek ücretli çalışanı daha düşük ücretli çalışan yenisiyle değiştirme arzusu (Davenport, Schwartz and Elliot, 2003).

### 2.2.3. Sosyal Faktörler

Mobbingin meydana gelme sürecinde etkili olduğu düşünülen son faktör ise sosyal faktörlerdir. Sosyal faktörlere ilişkin maddeler ise aşağıda yer almaktadır. Bunlar;

- Yaşam biçimindeki değişiklikler,
- Teknolojik değişimler,
- Değerlere bağlılıkta azalma,
- Üretken olmak için aşırı baskı,
- Bencilleşme ve bireyselleşme,
- Değişim ve belirsizlik ortamı,



- Yetersiz iletişim kanalları,
- Statü farklılıkları,
- Yoğun rekabet ortamı,
- Sınırlı kaynakları paylaşmak (Davenport, Schwartz and Elliot, 2003).

Mobbing sürecinde etkili olan fakat yukarıda bahsedilmeyen diğer faktörler ise parlak bir kariyere sahip olmak, güzel olmak, duygusal zekâsı üstün olmak, diğerlerinden farklı bir inanca sahip olmak, farklı bir gruptan, ırktan olmak, genç-genç olmak ya da yaşlı, kadınlar içinde tek erkek ya da erkekler içinde tek kadın olmak olarak sıralanabilir. Leymann'a (1990) göre mobbinge girişmenin başlıca dört nedeni vardır: İnsanlara bir kuralı kabul ettirmek, sevilmeyen çalışandan kurtulmak, can sıkıntısından eğlence arayışına girmek ve önyargıları davranışlara yansıtmak (Çobanoğlu, 2005).



## 3. BÖLÜM

### MATERYAL VE YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde çalışmanın modeli, evren örneklem grubu, veri toplama araçları, veri toplama süreci ve elde edilen bu verilerin analiz sürecine ilişkin kimi bilgilere yer verilmiştir.

#### 3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmada sağlık çalışanlarının maruz kaldığı mobbingin sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda kullanılan ölçek formları ile veriler toplanmıştır ve bu yöntemde tarama modelinden faydalanılmıştır. Tarama modeli, önceden meydana gelmiş veya günümüzde varlığını sürdüren bir durumu, var olduğu şekli ile tanımlayarak betimlemeyi hedefleyen araştırma modelidir. Bu model çerçevesinde gerçekleştirilen araştırmalara konu edinilen birey veya nesne, kendi koşulları içerisinde ve olduğu gibi tanımlanmaya çalışılmaktadır. Değişkenlerin birbirleri üzerindeki etkisinin incelenmesi mümkün iken herhangi bir şekilde değiştirmek ya da etkilemek gibi bir çaba bu model kapsamında sarf edilmez (Karasar, 2015).

#### 3.2. Evren-Örneklem

Araştırmanın evrenini Sağlık Bakanlığı'na bağlı Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan sağlık personeli oluşturmaktadır. Ancak örneklem grubunu evrenden kolayda örnekleme yöntemi ile belirlenen kadrolu sağlık personeli oluşturmaktadır.

#### 3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada verilerin toplanması amacıyla üç ayrı form örneklem grubuna yönlendirilmiştir. Bunlar; "Kişisel Bilgi Formu", "Maslach Tükenmişlik Ölçeği" (Ergin, 1992) ve "Mobbing Ölçeği" (Laleoğlu ve Özmete, 2013).

##### 3.3.1. Kişisel bilgi formu

Araştırmada örneklem grubunu oluşturan sağlık çalışanlarının mobbing ve tükenmişlik düzeyleri ölçülürken katılımcıların kimi demografik bilgilerinin edinilmesi adına "Kişisel Bilgi Formu" kullanılmıştır. Bu form araştırmacı ve danışmanı tarafından düzenlenmiş olup toplamda 6 madde içermektedir. Bu maddeler; yaşı, cinsiyeti, sağlık sektöründeki meslek grubu, eğitim durumu, çalışma süresi ve çalıştığı birim/servis durumları ile ilişkilidir.

### **3.3.2. Mobbing ölçeği**

Mobbing Ölçeği Aiello ve ark. (2008) tarafından geliştirilmiş ve Laleoğlu ve Özmete (2013) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. 38 madde ve 1 – 5 arasında puanlanan beşli likert tipi bir ölçeğtir. Ölçeğin toplam Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı ,96 olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutlarında Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı ise; "İş Arkadaşları ile İlişkiler" için ,96, "Tehdit ve Taciz" için ,90, "İş ve Kariyer ile İlgili Engellemeler" için ,90, "Özel Yaşama Müdahale" için ,86 ve "İçi Bağlılık" için ,93 olarak bulunmuştur (Laleoğlu ve Özmete, 2013).

### **3.3.3. Maslach tükenmişlik ölçeği**

Maslach Tükenmişlik Ölçeği, sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin ölçülmesi adına Maslach ve Jackson tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları ise Ergin (1993) tarafından yapılmıştır. Ölçek 22 madde ve 1 – 5 arasında puanlanan beşli likert tipi bir ölçeğtir. Ölçeğin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı alt boyutlarına göre; "Duygusal Tükenme" için ,83, "Duyarsızlaşma" için ,65 ve "Kişisel Başarısızlık" için ,72 olarak hesaplanmıştır (Ergin, 1992).

### **3.4. Verilerin Analizi**

Araştırmada veri toplama araçları ile elde edilen veriler ilk olarak Microsoft Office Excel programında düzenlenmiştir. Daha sonra gruplar arası farklılıkların ve ilgili parametreler arası ilişkinin sınanması adına SPSS (26 Versiyon) paket programına aktarılmıştır. Verilerin ilk olarak homojenlik sınaması yapılarak parametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir. Bu testlerden ikili grupların sınanması için t-testi, üç ve daha fazla gruplu değişkenler için ise One Way ANOVA kullanılmıştır. Ölçeklerin toplam puanları, alt boyutları ve yaş değişkeni arasındaki ilişi sınaması için Pearson Korelasyon analizi uygulanmıştır. Uygulanılan bu testlerde anlamlılık düzeyi " $p<0,05$ " olarak dikkate alınmıştır.

## 4. BÖLÜM

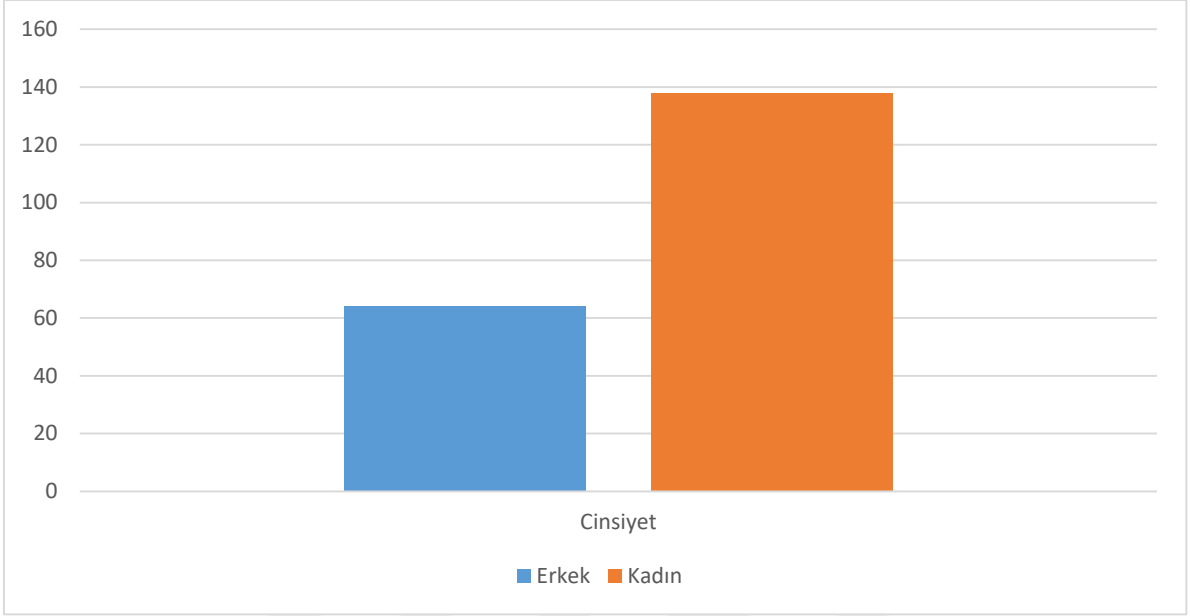
### BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmanın veri toplama araçları ile elde edilen ham verilerin analizinin neticesinde elde edilen bulgular araştırmanın bu bölümünde tablolar halinde yer almaktadır. Ancak ilk olarak araştırma grubuna ve verilere ilişkin tanımlayıcı istatistikler sunulmaktadır.

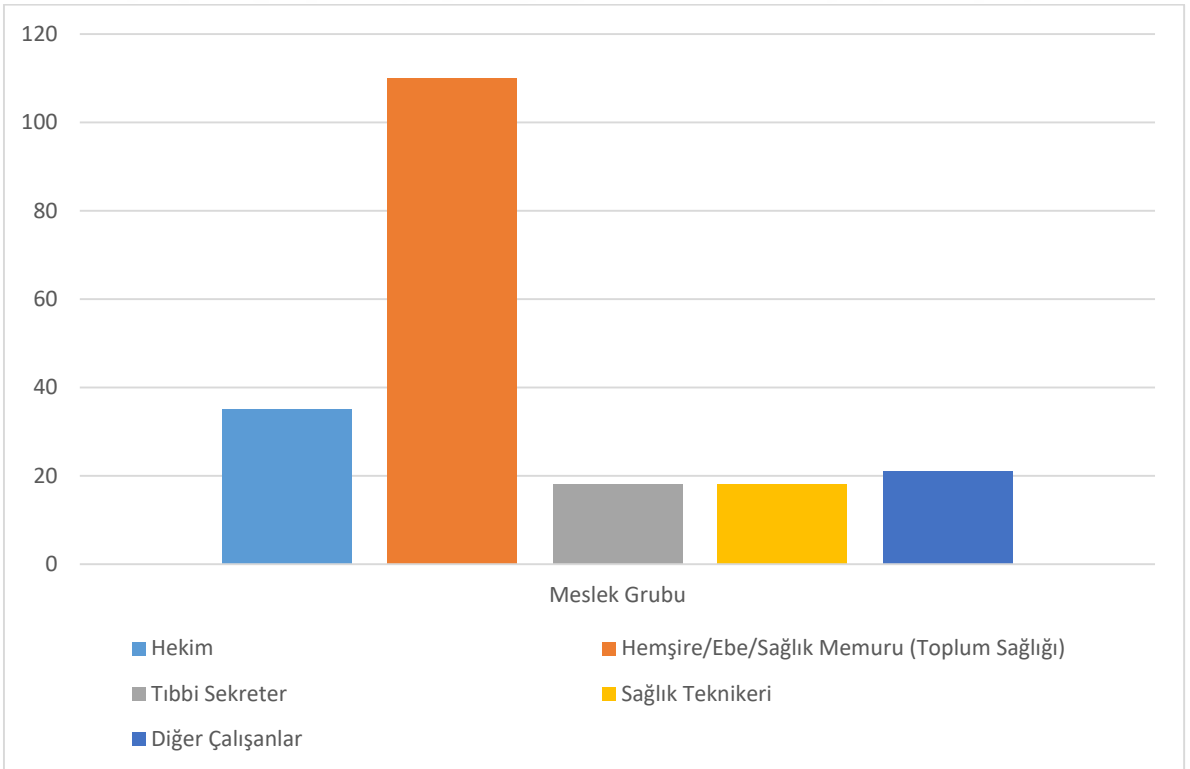
**Tablo 4.1.** Araştırma grubunun sosyo-demografik özelliklerine ilişkin frekans ve yüzdeler

Demografik Özellik	Gruplar	<i>f</i>	%
Cinsiyet	Kadın	138	68,3
	Erkek	64	31,7
Meslek Grubu	Hekim	35	17,3
	Hemşire/Ebe/Sağlık Memuru (Toplum Sağlığı)	110	54,5
	Tıbbi Sekreter	18	8,9
	Sağlık Teknikeri	18	8,9
	Diğer Çalışanlar	21	10,4
Eğitim Durumu	Lise	8	4,0
	Lisans	147	72,8
	Master-Doktora	22	10,9
	Tıpta Uzmanlık	25	12,4
Mesleki Görev Süresi	0-5 Yıl	26	12,9
	6-10 Yıl	31	15,3
	11-15 Yıl	27	13,4
	16-20 Yıl	40	19,8
	21 Yıl ve Üzeri	78	38,6
Görev Yapılan Birim	Ameliyathane	27	13,4
	Acil Servis	10	5,0
	Poliklinik	55	27,2
	Yoğun Bakım	16	7,9
	Servis	30	14,9
	Laboratuvar	9	4,5
	Diğer Birimler	55	27,2
	<b>TOPLAM</b>		<b>202</b>

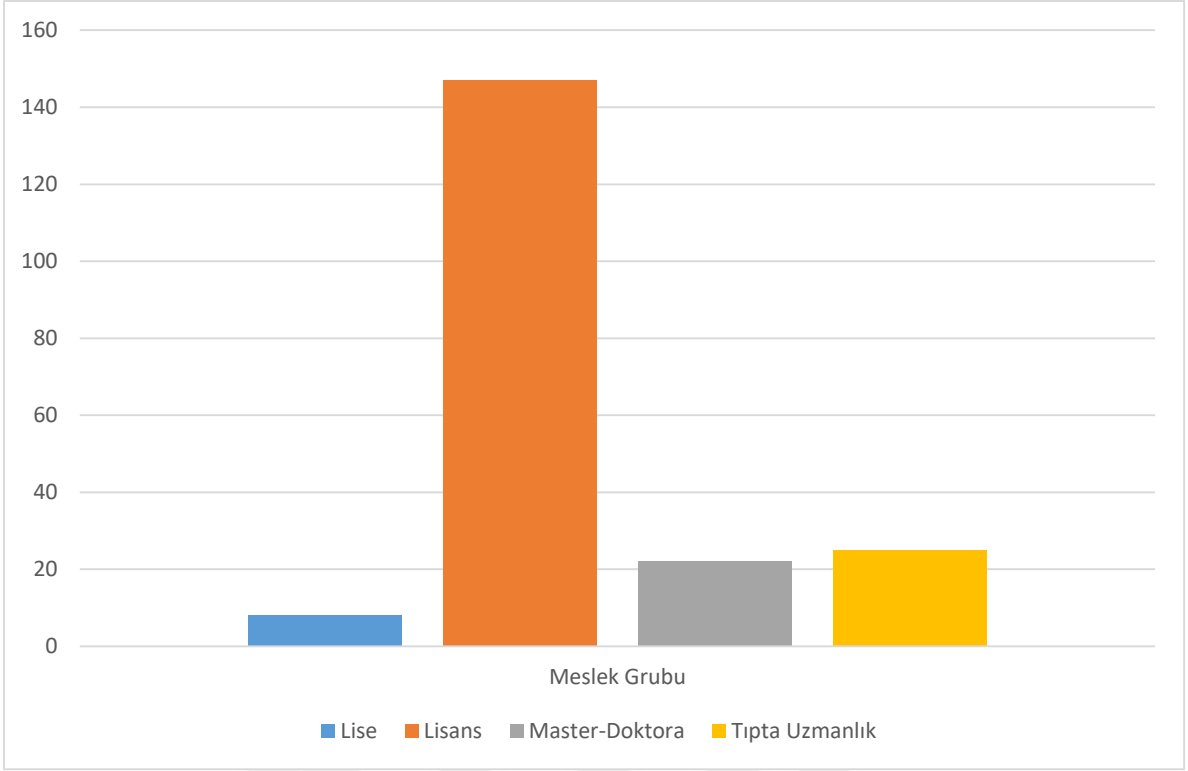
Katılımcıların cinsiyet, meslek grubu, eğitim durumu, mesleki görev süresi ve görev yapılan birim gibi demografik özelliklerine ilişkin frekans ve yüzdeler Tablo 4.1'de yer almaktadır.



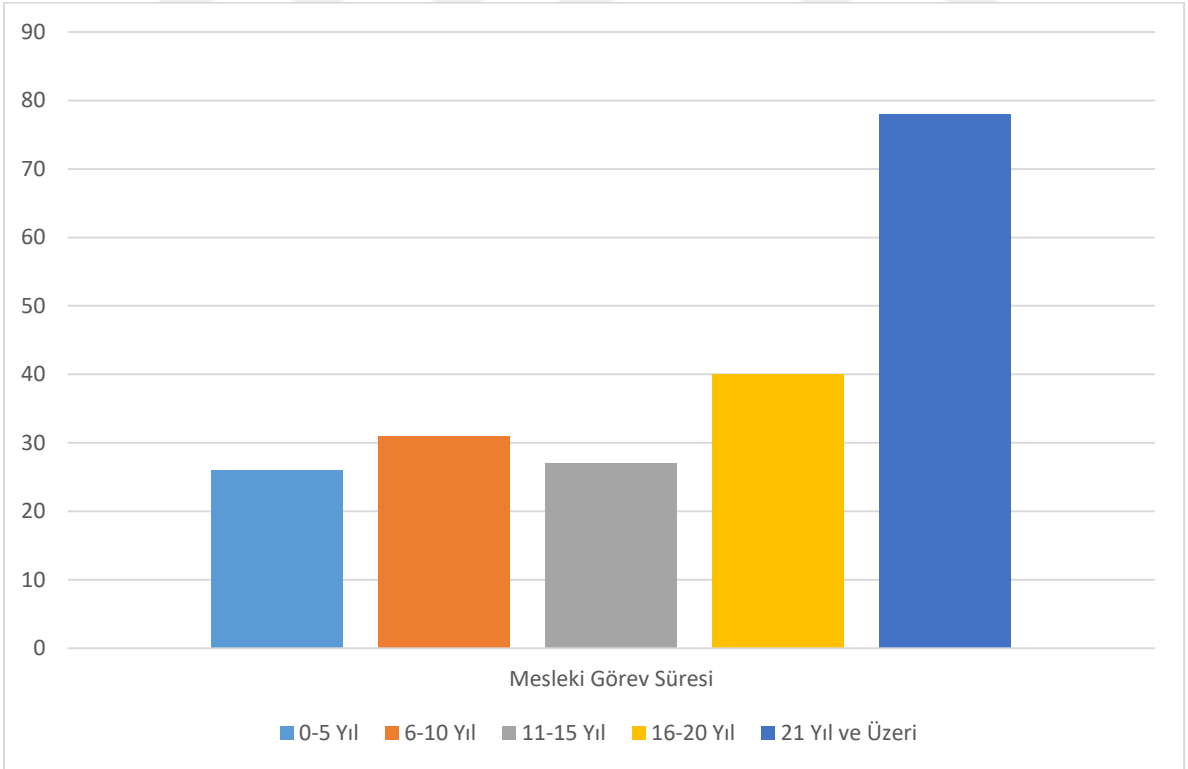
**Şekil 4.1.** Araştırma grubunun cinsiyet değişkenine bağlı dağılımları



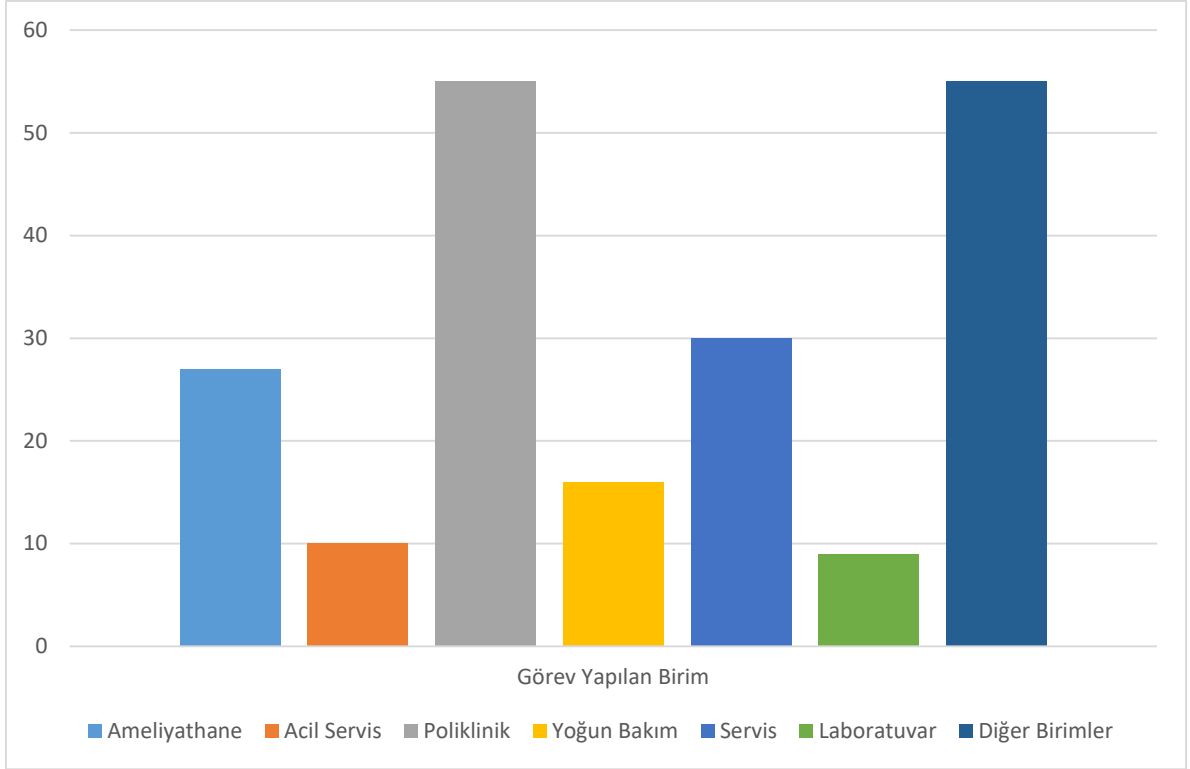
**Şekil 4.2.** Araştırma grubunun meslek grubu değişkenine bağlı dağılımları



**Şekil 4.3.** Araştırma grubunun eğitim durumu değişkenine bağlı dağılımları



**Şekil 4.4.** Araştırma grubunun mesleki görev süresi değişkenine bağlı dağılımları

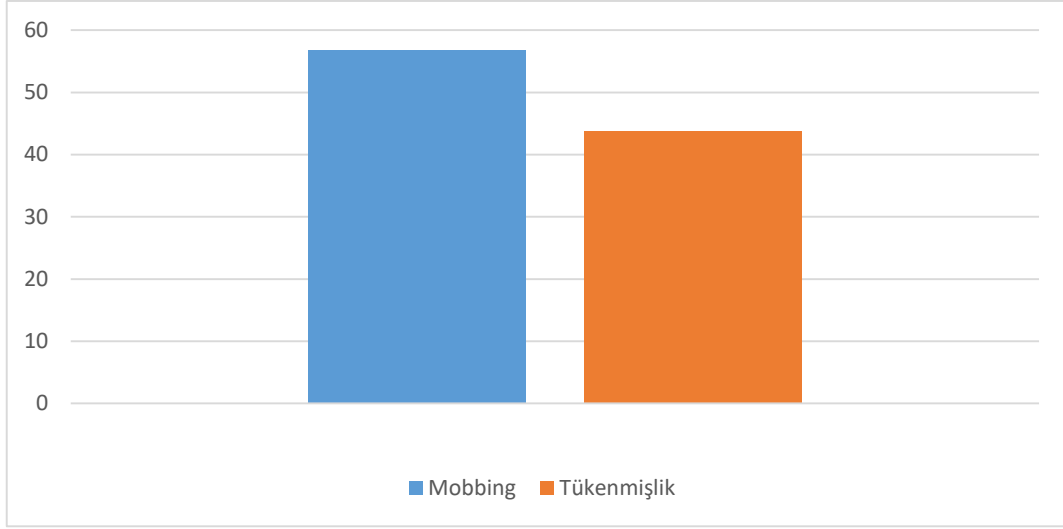


**Şekil 4.5.** Araştırma grubunun görev yapılan birim değişkenine bağlı dağılımları

**Tablo 4.2.** Araştırma grubunun sosyo-demografik özellikleri, mobbing ve tükenmişlik toplam puanlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler

	Cinsiyet	Yaş	Meslek Grubu	Eğitim Durumu	Mesleki Görev Süresi	Görev Yapılan Birim	Mobbing Toplam Puanı	Tükenmişlik Toplam Puanı
<b>Ortalama</b>	1,3168	39,8515	2,4059	2,3168	3,1733	4,2822	56,8563	43,7137
<b>Medyan</b>	1,0000	40,0000	2,0000	2,0000	4,0000	4,0000	47,4153	44,2472
<b>Standart Sapma</b>	,4664	9,0750	1,1817	,7388	1,1083	2,0958	24,0748	9,2324
<b>Skewness</b>	,793	,033	1,031	1,287	-,924	-,016	1,598	-,032
<b>Kurtosis</b>	-1,384	-,797	,132	,928	-,689	-1,281	1,951	-,353

Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, mobbing ve tükenmişlik toplam puanlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler (ortalama, medyan, standart sapma, skewness ve kurtosis) Tablo 4.2'de yer almaktadır. Elde edilen bu verilere göre araştırma verilerimizin homojen dağılım sergilediğini söylemek mümkündür. İlgili kaynaklar basıklık ve çarpıklık (skewnes ve kurtosis) değerlerinin "+2" ile "-2" arasında olması durumunda verilerin homojen dağılım sergilediğini işaret etmektedir (George and Mallery, 2010).



**Şekil 4.6.** Araştırma grubunun mobbing ve tükenmişlik ortalama puanlarına bağlı dağılımları

#### 4.1. Sağlık Çalışanlarının Mobbing Düzeylerine İlişkin Bulgular

Araştırma grubunu oluşturan sağlık çalışanlarının algıladıkları mobbing düzeylerine ilişkin ölçekten elde ettikleri puanların demografik değişkenlere bağlı analizler araştırmanın bu bölümünde yer almaktadır.

**Tablo 4.3.** Araştırma grubunun cinsiyet değişkenine bağlı mobbing ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası t-testi sonuçları

Alt Boyutlar	Cinsiyet	n	Ortalama	ss	t	p
İş Arkadaşları İle İlişki	Kadın	138	28,44	14,73	,932	,352
	Erkek	64	26,41	13,62		
Tehdit ve Taciz	Kadın	138	6,98	2,70	,567	,563
	Erkek	64	6,75	2,60		
İş ve Kariyer İle İlgili Engellemeler	Kadın	138	20,00	11,20	,527	,559
	Erkek	64	19,16	8,66		
Özel Yaşama Müdahale	Kadın	138	1,61	1,34	,659	,501
	Erkek	64	1,48	1,25		
İşe Bağlılık	Kadın	138	3,65	2,41	-3,688	,001*
	Erkek	64	5,15	3,20		
Mobbing Toplam	Kadın	138	57,78	24,93	,804	,422
	Erkek	64	54,85	22,16		

\* $p < 0,05$

Tablo 4.3'de araştırma grubunun cinsiyet değişkenine bağlı mobbing ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası t-testi sonuçları yer almaktadır. Bu verilere göre iş arkadaşları ile ilişki, tehdit ve taciz, iş ve kariyer ile ilgili engellemeler, özel yaşama müdahale ve mobbing toplam puanlarında gruplar arası istatistiki açıdan farklılık olmadığı tespit edilmiştir ( $p > 0,05$ ). Ancak işe bağlılık alt boyutunda erkek sağlık çalışanlarının ortalama



puanları kadın katılımcılara kıyasla istatistiki açıdan daha yüksek bulunmuştur ( $p < 0,05$ ;  $t = -3,688$ ).

**Tablo 4.4.** Araştırma grubunun yaş değişkenine bağlı mobbing ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin pearson korelasyon analizi sonuçları

		İş Arkadaşları İle İlişki	Tehdit ve Taciz	İş ve Kariyer İle İlgili Engellemeler	Özel Yaşama Müdahale	İşe Bağlılık	Mobbing Toplam
Yaş	r	-,149*	-,007	-,214**	,126	,205**	-,171*
	p	,035	,916	,002	,074	,003	,015

\* $p < 0,05$

\*\* $p < 0,01$

Tablo 4.4'de araştırma grubunun yaş değişkenine bağlı mobbing ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin pearson korelasyon analizi sonuçları yer almaktadır. Bu verilere göre sağlık çalışanlarının yaş değişkenleri ile iş arkadaşları ile ilişki, iş ve kariyer ile ilgili engellemeler alt boyutları ve mobbing toplam puanları arasında düşük düzeyde negatif yönlü ilişki bulunmaktadır. İşe bağlılık alt boyutu ile yaş değişkeni arasında düşük düzeyde pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Fakat tehdit ve taciz ve özel yaşama müdahale alt boyutlarına bağlı istatistiki açıdan anlamlı bir sonuç tespit edilmemiştir ( $p > 0,05$ ).

**Tablo 4.5.** Araştırma grubunun meslek grubu değişkenine bağlı mobbing ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası One Way ANOVA sonuçları

Alt Boyutlar		Kareler Toplamı	sd.	Kareler Ortalaması	F	p	Tukey
İş Arkadaşları İle İlişki	Gruplar Arası	592,62	4	148,157	,711	,585	-
	Gruplar İçi	41027,75	197	208,263			
	Toplam	41620,38	201				
Tehdit ve Taciz	Gruplar Arası	21,83	4	5,460	,763	,550	-
	Gruplar İçi	1409,51	197	7,155			
	Toplam	1431,35	201				
İş ve Kariyer İle İlgili Engellemeler	Gruplar Arası	136,11	4	34,030	,307	,873	-
	Gruplar İçi	21828,19	197	110,803			
	Toplam	21964,30	201				
Özel Yaşama Müdahale	Gruplar Arası	9,42	4	2,356	1,365	,247	-
	Gruplar İçi	339,96	197	1,726			
	Toplam	349,38	201				
İşe bağlılık	Gruplar Arası	88,21	4	22,053	2,981	,020*	4>1 4>2
	Gruplar İçi	1457,56	197	7,399			
	Toplam	1545,77	201				
Mobbing Toplam	Gruplar Arası	946,74	4	236,687	,404	,806	-
	Gruplar İçi	11552,95	197	586,563			
	Toplam	116499,69	201				

\* $p < 0,05$

Tablo 4.5’de araştırma grubunun meslek grubu değişkenine bağlı mobbing ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası One Way ANOVA sonuçları yer almaktadır. Bu verilere göre iş arkadaşları ile ilişki, tehdit ve taciz, iş ve kariyer ile ilgili engellemeler, özel yaşama müdahale ve mobbing toplam puanlarında gruplar arası istatistiki açıdan farklılık olmadığı tespit edilmiştir ( $p>0,05$ ). Ancak işe bağlılık alt boyutunda sağlık teknikerlerinin (4) ortalama puanları hekim (1) ve hemşire/ebe/sağlık memuru (toplum sağlığı) (2) grubuna kıyasla istatistiki açıdan daha yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ;  $F=2,981$ ).

**Tablo 4.6.** Araştırma grubunun eğitim durumu değişkenine bağlı mobbing ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası One Way ANOVA sonuçları

Alt Boyutlar		Kareler Toplamı	sd.	Kareler Ortalaması	F	p	Tukey
İş Arkadaşları İle İlişki	Gruplar Arası	1379,91	3	459,971	2,263	,082	-
	Gruplar İçi	40240,47	198	203,235			
	Toplam	41620,38	201				
Tehdit ve Taciz	Gruplar Arası	9,70	3	3,233	,450	,717	-
	Gruplar İçi	1421,65	198	7,180			
	Toplam	1431,35	201				
İş ve Kariyer İle İlgili Engellemeler	Gruplar Arası	819,53	3	273,180	2,558	,056	-
	Gruplar İçi	21144,77	198	106,792			
	Toplam	21964,30	201				
Özel Yaşama Müdahale	Gruplar Arası	2,60	3	,868	,495	,686	-
	Gruplar İçi	346,78	198	1,751			
	Toplam	349,38	201				
İşe bağlılık	Gruplar Arası	79,52	3	26,510	3,580	,015*	1>3 1>4
	Gruplar İçi	1466,24	198	7,405			
	Toplam	1545,77	201				
Mobbing Toplam	Gruplar Arası	4173,79	3	1391,265	2,452	,065	-
	Gruplar İçi	112325,92	198	567,303			
	Toplam	1379,91	3	459,971			

\* $p<0,05$

Tablo 4.6’da araştırma grubunun eğitim durumu değişkenine bağlı mobbing ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası One Way ANOVA sonuçları yer almaktadır. Bu verilere göre iş arkadaşları ile ilişki, tehdit ve taciz, iş ve kariyer ile ilgili engellemeler, özel yaşama müdahale ve mobbing toplam puanlarında gruplar arası istatistiki açıdan farklılık olmadığı tespit edilmiştir ( $p>0,05$ ). Ancak işe bağlılık alt boyutunda eğitim durumu lise (1) olan sağlık çalışanlarının ortalama puanları yüksek lisans/doktora (3) ve tıpta uzmanlık (4) gruplarına kıyasla istatistiki açıdan daha yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ;  $F=3,580$ ).

**Tablo 4.7.** Araştırma grubunun mesleki görev süresi değişkenine bağlı mobbing ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası One Way ANOVA sonuçları

Alt Boyutlar		Kareler Toplamı	sd.	Kareler Ortalaması	F	p	Tukey
İş Arkadaşları İle İlişki	Gruplar Arası	512,75	3	170,918	,823	,482	-
	Gruplar İçi	41107,63	198	207,614			
	Toplam	41620,38	201				
Tehdit ve Taciz	Gruplar Arası	14,31	3	4,772	,667	,573	-
	Gruplar İçi	1417,04	198	7,157			
	Toplam	1431,35	201				
İş ve Kariyer İle İlgili Engellemeler	Gruplar Arası	690,30	3	230,101	2,142	,096	-
	Gruplar İçi	21274,00	198	107,444			
	Toplam	21964,30	201				
Özel Yaşama Müdahale	Gruplar Arası	8,58	3	2,862	1,663	,176	-
	Gruplar İçi	340,80	198	1,721			
	Toplam	349,38	201				
İşe bağlılık	Gruplar Arası	45,68	3	15,227	2,010	,114	-
	Gruplar İçi	1500,09	198	7,576			
	Toplam	1545,77	201				
Mobbing Toplam	Gruplar Arası	1533,76	3	511,254	,881	,452	-
	Gruplar İçi	114965,97	198	580,636			
	Toplam	116499,68	201				

Tablo 4.7’de araştırma grubunun mesleki görev süresi değişkenine bağlı mobbing ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası One Way ANOVA sonuçları yer almaktadır. Bu verilere göre ölçek alt boyutların ve mobbing toplam puanlarında gruplar arası istatistiki açıdan farklılık olmadığı tespit edilmiştir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.8.** Araştırma grubunun görev yapılan birim değişkenine bağlı mobbing ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası One Way ANOVA sonuçları

Alt Boyutlar		Kareler Toplamı	sd.	Kareler Ortalaması	F	p	Tukey
İş Arkadaşları İle İlişki	Gruplar Arası	2057,93	6	342,989	1,691	,125	-
	Gruplar İçi	39562,44	195	202,884			
	Toplam	41620,38	201				
Tehdit ve Taciz	Gruplar Arası	45,87	6	7,645	1,076	,378	-
	Gruplar İçi	1385,48	195	7,105			
	Toplam	1431,35	201				
İş ve Kariyer İle İlgili Engellemeler	Gruplar Arası	1967,35	6	327,892	3,197	,005**	4>7
	Gruplar İçi	19996,95	195	102,548			
	Toplam	21964,30	201				
Özel Yaşama Müdahale	Gruplar Arası	39,38	6	6,563	4,128	,001**	1>7
	Gruplar İçi	310,00	195	1,590			
	Toplam	349,38	201				
İşe bağlılık	Gruplar Arası	91,43	6	15,238	2,043	,062	-
	Gruplar İçi	1454,34	195	7,458			
	Toplam	1545,77	201				
Mobbing Toplam	Gruplar Arası	9338,76	6	1556,461	2,832	,011*	4>7
	Gruplar İçi	107160,93	195	549,543			
	Toplam	116499,69	201				

\* $p<0,05$ , \*\* $p<0,01$

Tablo 4.8’de araştırma grubunun görev yapılan birim değişkenine bağlı mobbing ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası One Way ANOVA sonuçları yer almaktadır. Bu verilere göre iş arkadaşları ile ilişki, tehdit ve taciz ve işe bağlılık alt boyutlarında gruplar arası istatistiki açıdan farklılık olmadığı tespit edilmiştir ( $p>0,05$ ). Ancak iş ve kariyer ile ilgili engellemeler ( $p<0,01$ ;  $F=3,197$ ), özel yaşama müdahale ( $p<0,01$ ;  $F=4,128$ ) ve mobbing toplam puanlarında ( $p<0,05$ ;  $F=2,832$ ) gruplar arası istatistiki açıdan farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bu farklılıklar iş ve kariyer ile ilgili engellemeler alt boyutunda ve mobbing toplam puanlarında yoğun bakım çalışanlarının (4) diğer birimlerde çalışanlara kıyasla daha yüksek ortalama elde etmesinden kaynaklanırken, özel yaşama müdahale alt boyutunda ameliyathane çalışanları (1) diğer birimlerde (7) çalışanlara kıyasla daha yüksek ortalama puan elde etmiştir.

#### 4.2. Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerine İlişkin Bulgular

Araştırma grubunu oluşturan sağlık çalışanlarının algıladıkları tükenmişlik düzeylerine ilişkin ölçekten elde ettikleri puanların demografik değişkenlere bağlı analizler araştırmanın bu bölümünde yer almaktadır.

**Tablo 4.9.** Araştırma grubunun cinsiyet değişkenine bağlı tükenmişlik ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası t-testi sonuçları

Alt Boyutlar	Cinsiyet	n	Ortalama	ss	t	p
Duygusal Tükenme	Kadın	138	25,23	5,77	1,667	,097
	Erkek	64	23,713	6,52		
Duyarsızlaşma	Kadın	138	10,70	3,51	,689	,491
	Erkek	64	10,33	3,79		
Kişisel Başarısızlık	Kadın	138	25,44	3,74	1,686	,093
	Erkek	64	24,42	4,52		
Tükenmişlik Toplam	Kadın	138	44,42	8,94	1,607	,110
	Erkek	64	42,18	9,72		

Tablo 4.9’de araştırma grubunun cinsiyet değişkenine bağlı tükenmişlik ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası t-testi sonuçları yer almaktadır. Bu verilere göre ölçek alt boyutlarında ve mobbing toplam puanlarında gruplar arası istatistiki açıdan farklılık olmadığı tespit edilmiştir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.10.** Araştırma grubunun yaş değişkenine bağlı tükenmişlik ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin pearson korelasyon analizi sonuçları

		Duygusal Tükenme	Duyarsızlaşma	Kişisel Başarısızlık	Tükenmişlik Toplam
Yaş	r	-,217**	-,284**	-,015	-,255**
	p	,002	,000	,834	,000

\*\* $p < 0,01$

Tablo 4.10'da Araştırma grubunun yaş değişkenine bağlı tükenmişlik ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin pearson korelasyon analizi sonuçları yer almaktadır. Bu verilere göre yaş değişkeni ile duygusal tükenme, duyarsızlaşma alt boyutları ve tükenmişlik toplam puanları arasında düşük düzeyde negatif yönlü ilişki olduğu tespit edilmiştir. Fakat kişisel başarısızlık alt boyutunda istatistiki açıdan anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır ( $p > 0,05$ ).

**Tablo 4.11.** Araştırma grubunun meslek grubu değişkenine bağlı tükenmişlik ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası One Way ANOVA sonuçları

Alt Boyutlar		Kareler Toplamı	sd.	Kareler Ortalaması	F	p	Tukey
Duygusal Tükenme	Gruplar Arası	445,35	4	111,338	3,175	,015*	2>5
	Gruplar İçi	6908,16	197	35,067			
	Toplam	7353,52	201				
Duyarsızlaşma	Gruplar Arası	62,46	4	15,615	1,208	,309	-
	Gruplar İçi	2546,31	197	12,925			
	Toplam	2608,77	201				
Kişisel Başarısızlık	Gruplar Arası	78,25	4	19,563	1,212	,307	-
	Gruplar İçi	3180,88	197	16,147			
	Toplam	3259,14	201				
Tükenmişlik Toplam	Gruplar Arası	719,86	4	179,967	2,160	,075	-
	Gruplar İçi	16412,96	197	83,315			
	Toplam	17132,83	201				

\* $p < 0,05$

Tablo 4.11'de araştırma grubunun meslek grubu değişkenine bağlı tükenmişlik ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası One Way ANOVA sonuçları yer almaktadır. Bu verilere göre duyarsızlaşma, kişisel başarısızlık alt boyutlarında ve tükenmişlik toplam puanlarında gruplar arası istatistiki açıdan farklılık olmadığı tespit edilmiştir ( $p > 0,05$ ). Ancak duygusal tükenme alt boyutunda gruplar arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ( $p < 0,05$ ;  $F = 3,175$ ). Bu farklılıklar hemşire/ebe/sağlık memuru (toplum sağlığı) grubunun (2) diğer birimlerde çalışanlara (5) kıyasla daha yüksek ortalama puan elde etmesinden kaynaklanmaktadır.

**Tablo 4.12.** Araştırma grubunun eğitim durumu değişkenine bağlı tükenmişlik ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası One Way ANOVA sonuçları

Alt Boyutlar		Kareler Toplamı	sd.	Kareler Ortalaması	F	p	Tukey
Duygusal Tükenme	Gruplar Arası	62,20	3	20,734	,563	,640	-
	Gruplar İçi	7291,31	198	36,825			
	Toplam	7353,52	201				
Duyarsızlaşma	Gruplar Arası	29,57	3	9,857	,757	,520	-
	Gruplar İçi	2579,20	198	13,026			
	Toplam	2608,77	201				
Kişisel Başarısızlık	Gruplar Arası	121,07	3	40,359	2,547	,057	-
	Gruplar İçi	3138,06	198	15,849			
	Toplam	3259,14	201				
Tükenmişlik Toplam	Gruplar Arası	101,08	3	33,694	,392	,759	-
	Gruplar İçi	17031,75	198	86,019			
	Toplam	17132,83	201				

Tablo 4.12’de araştırma grubunun eğitim durumu değişkenine bağlı tükenmişlik ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası One Way ANOVA sonuçları yer almaktadır. Bu verilere göre ölçek alt boyutlarında ve tükenmişlik toplam puanlarında gruplar arası istatistiki açıdan farklılık olmadığı tespit edilmiştir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.13.** Araştırma grubunun mesleki görev süresi değişkenine bağlı tükenmişlik ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası One Way ANOVA sonuçları

Alt Boyutlar		Kareler Toplamı	sd.	Kareler Ortalaması	F	p	Tukey
Duygusal Tükenme	Gruplar Arası	121,25	3	40,418	1,107	,348	-
	Gruplar İçi	7232,26	198	36,527			
	Toplam	7353,52	201				
Duyarsızlaşma	Gruplar Arası	179,69	3	59,899	4,882	,003**	5>1
	Gruplar İçi	2429,07	198	12,268			
	Toplam	2608,77	201				
Kişisel Başarısızlık	Gruplar Arası	28,51	3	9,504	,583	,627	-
	Gruplar İçi	3230,62	198	16,316			
	Toplam	3259,14	201				
Tükenmişlik Toplam	Gruplar Arası	468,45	3	156,152	1,855	,138	-
	Gruplar İçi	16664,37	198	84,164			
	Toplam	17132,83	201				

\*\* $p<0,01$

Tablo 4.13’de araştırma grubunun mesleki görev süresi değişkenine bağlı tükenmişlik ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası One Way ANOVA sonuçları yer almaktadır. Bu verilere göre ölçek alt boyutlarından duygusal tükenmede, kişisel başarısızlıkta ve tükenmişlik toplam puanlarında gruplar arası istatistiki açıdan farklılık olmadığı tespit edilmiştir ( $p>0,05$ ). Ancak duyarsızlaşma alt boyutunda gruplar arası istatistiki açıdan anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ( $p<0,01$ ;  $F=4,882$ ).

**Tablo 4.14.** Araştırma grubunun görev yapılan birim değişkenine bağlı tükenmişlik ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası One Way ANOVA sonuçları

Alt Boyutlar		Kareler Toplamı	sd.	Kareler Ortalaması	F	p	Tukey
Duygusal Tükenme	Gruplar Arası	407,68	6	67,947	1,908	,081	-
	Gruplar İçi	6945,83	195	35,620			
	Toplam	7353,52	201				
Duyarsızlaşma	Gruplar Arası	136,35	6	22,726	1,792	,102	-
	Gruplar İçi	2472,41	195	12,679			
	Toplam	2608,77	201				
Kişisel Başarısızlık	Gruplar Arası	125,15	6	20,859	1,298	,260	-
	Gruplar İçi	3133,98	195	16,072			
	Toplam	3259,14	201				
Tükenmişlik Toplam	Gruplar Arası	1001,92	6	166,987	2,019	,065	-
	Gruplar İçi	16130,91	195	82,723			
	Toplam	17132,83	201				

Tablo 4.14'de araştırma grubunun görev yapılan birim değişkenine bağlı tükenmişlik ölçeği alt boyutları ve ölçek toplam puanlarına ilişkin gruplar arası One Way ANOVA sonuçları yer almaktadır. Bu verilere göre ölçek alt boyutlarında ve tükenmişlik toplam puanlarında gruplar arası istatistiki açıdan farklılık olmadığı tespit edilmiştir ( $p>0,05$ ).

#### 4.3. Sağlık Çalışanlarının Mobbing ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkiye Bağlı Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde asıl araştırma amacına ilişkin bulgular yer almaktadır. Bu bulgular araştırma grubunun algıladığı mobbing düzeyi ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi tanımlamaktadır.

**Tablo 4.15.** Araştırma grubunun mobbing ve tükenmişlik düzeylerine ilişkin pearson korelasyon analizi sonuçları

		Duygusal Tükenme	Duyarsızlaşma	Kişisel Başarısızlık	Tükenmişlik Toplam
İş Arkadaşları İle İlişki	r	,308**	,240**	,176*	,321**
	p	,000	,001	,012	,000
Tehdit ve Taciz	r	,174*	,141*	,091	,182**
	p	,014	,045	,199	,010
İş ve Kariyer İle İlgili Engellemeler	r	,401**	,330**	,258**	,429**
	p	,000	,000	,000	,000
Özel Yaşama Müdahale	r	,153*	-,048	,126	,100
	p	,029	,499	,073	,156
İşe bağlılık	r	-,253**	-,267**	-,044	-,276**
	p	,000	,000	,536	,000
Mobbing Toplam	r	,380**	,293**	,233**	,397**
	p	,000	,000	,001	,000

\* $p<0,05$ , \*\* $p<0,01$

Tablo 4.15’de araştırma grubunun algıladığı mobbing ve tükenmişlik düzeylerine ilişkin pearson korelasyon analizi sonuçları yer almaktadır. Bu verilere göre katılımcıların yanıtların mobbing ölçeğine ve tükenmişlik ölçeğine verdikleri yanıtlar arasında yönü ve düzeyi değişmekle birlikte istatistiki açıdan anlamlı ilişkiler mevcuttur. Ancak araştırmanın ana problemini yanıtlar nitelikteki bulgulara göre sağlık çalışanlarının mobbing toplam puanları ve tükenmişlik toplam puanları arasında pozitif yönlü orta düzey ilişki tespit edilmiştir. Diğer bir ifadeyle sağlık çalışanlarının algıladıkları mobbing düzeyine paralel olarak tükenmişlik düzeyleri de artış göstermektedir.

#### 4.4. Tartışma

Araştırmanın bulguları ile konu ile ilgili literatürde yer alan araştırmaların tartışılmasına çalışmanın bu bölümünde yer verilmiştir. Sağlık çalışanlarının algıladıkları mobbinge ilişkin ilk bulgu cinsiyet değişkenine bağlıdır ve bu veri erkek katılımcıların kadınlara kıyasla daha yüksek işe bağlılık konusunda yüksek puan elde etmiştir. Tutar ve Akbolat (2012) cinsiyet değişkenine bağlı sağlık çalışanlarının mobbing algılarını incelemiş ve alt boyutların farklılığına bağlı bu durumun farklılık gösterdiğini tespit etmiş ve her bireyin kişisel algısı sonucunda bu durumun değişebileceğini ancak cinsiyetle mobbingin doğrudan ilişkilendirilemeyeceğini ifade etmişlerdir. Karsavuran (2014) ise doğrudan erkek sağlık çalışanlarının kadınlara göre daha fazla mobbinge uğradıklarını tespit etmiştir.

Yaş değişkenine bağlı sağlık çalışanlarına ilişkin yapılan analiz sonucunda da anlamlı bir sonuca ulaşılmış ve biyolojik yaşın artışı ile arkadaş ilişkilerinin güçlendiği, iş ve kariyerle ilgili engellerin kaldırıldığı ve daha az mobbinge maruz kaldığı bulunmuştur. Özdemir ve arkadaşları (2013) da yapmış oldukları derleme çalışmanın sonucunda yaş değişkeninin uğranan psikolojik şiddetin açıklayıcılarından birisi olduğunu ifade etmiştir. Son olarak Çarıkçı ve Yavuz (2009) da benzer şekilde alt boyutlarla yaş değişkeni arasında negatif yönlü korelasyon olduğunu tespit etmiştir.

Sağlık çalışanlarının mobbing ölçeğinden elde ettikleri ortalama puanlar meslek gruplarının dikkate alınması sonucunda elde edilen veriler; sağlık teknikerlerinin işe bağlılıklarının hekim, hemşire, ebe ve sağlık memuru (toplum sağlığı) personeline göre daha yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir. Öztürk’ün (2019) içerik analizi yaptığı çalışmasında en çok mobbinge maruz kalan sağlık çalışanlarının hekim, hemşire ve ebe gibi doğrudan hasta yakınları ile iletişime geçen meslek gruplarının olduğu bulunmuştur. Bu sebeple doktorların, hemşirelerin, ebelerin sağlık teknikeri gibi yalnızca ölçüm yapan kişilere oranla daha fazla mobbinge ve fiziksel şiddete maruz kaldığı düşünülmektedir. Şahin ve DüNDAR (2011) ise sağlık çalışanı sınıfında yer alan tüm meslek gruplarının algıladıkları mobbing düzeylerinin benzerlik gösterdiği ve herhangi bir farkın olmadığı yönünde sonuçlara ulaşmışlardır. Bu verilere de dayanarak meslek grubuna bağlı çalışma koşulları ve mesai arkadaşları gibi faktörlerin etkili



olabileceği, spesifik olarak belirli bir meslek grubunun diğerlerinden daha fazla mobbinge maruz kaldığını söylemek güç bir durumdur.

Araştırmanın eğitim durumuna ilişkin sunduğu bulgular incelendiğinde ise lise düzeyinde eğitim durumuna sahip sağlık çalışanların diğerlerine göre daha fazla mobbinge maruz kaldıkları bulunmuştur. Ertaş ve Çiftçi-Kıraç (2018) da bu verileri destekler bulgular elde ederek lise düzeyinde eğitim seviyesine sahip kişilerin lisans ve yüksek lisans gibi daha üst düzey eğitimler alanlara kıyasla daha fazla mobbinge maruz kaldıkları sonucuna ulaşmışlardır. Karsavuran (2014) da lise ve ön lisans mezunu sağlık çalışanlarının lisans ve lisansüstü düzeydekilere kıyasla daha yüksek düzeyde mobbinge maruz kaldıklarını tespit etmiştir. Bu sebeple de eğitim düzeyinin görev pozisyonunu ve çeşitli boyutları etkileyebileceği ve buna bağlı olarak da mobbinge maruz kalma durumunu etkilediği düşünülmektedir.

Araştırma grubunun görev süresine bağlı istatistiksel bir sonuca ulaşılmamasına karşın görev yapılan birim bağlamında ameliyathane ve yoğun bakım çalışanlarının diğer çalışanlara kıyasla daha fazla mobbinge maruz kaldıkları sonucuna ulaşılmıştır. Çınar ve Karadakovan'ın (2016) sağlık sektöründe hizmet veren bireylerin mobbinge maruz kalma durumlarını incelediği araştırmada bulgularımızı destekler nitelikte veriler elde edilmiştir. Dahası yoğun bakım ve ameliyathane gibi hem zor koşullarda hem de kişilerle doğrudan etkileşimde bulunulan çalışma alanlarındaki sağlık çalışanlarının mobbinge daha fazla maruz kaldıklarını işaret eden başka çalışmalar da mevcuttur (Yiğitbaş ve Deveci, 2011).

Araştırma grubunu oluşturan sağlık çalışanların mobbinge maruz kalma durumlarının ardından bu araştırmada tükenmişlik düzeylerine ilişkin analizler yapılmıştır ve elde edilen ilk veri cinsiyet değişkenine bağlı sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri arasında farklılık olmadığıdır. Bu konuda alanyazında çok çeşitli bulgular mevcuttur ve verilerimizle farklılık da göstermektedir. İlk olarak Helvacı ve Turhan'ın (2013) araştırması örnek gösterilebilir. Bulgularımızın aksine cinsiyet değişkenine bağlı bu araştırmada anlamlı farklılığa ulaşılmıştır. Kaya ve arkadaşları (2007) ise araştırmaları neticesinde sadece duygusal tükenme alt boyutunda farklılığa rastlanmıştır. Bu veri çeşitliliğinin kişilerin bireysel farklılıklarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Başka bir ifadeyle çalışma koşulları, yöneticilerin ve iş arkadaşlarının tutumları gibi durumların sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Sonuç olarak, cinsiyet değişkeninin bu hususta kesin bir değerlendirme parametresinin olmadığı düşünülmektedir.

Yaş değişkenine bağlı bulgular ise biyolojik yaşın artışına bağlı tükenmişlik düzeyinin sağlık çalışanlarında azaldığı yönündedir. Verilerimize benzerlik gösteren sonuçlar elde eden Yakut ve arkadaşları (2013), sağlık çalışanlarının yaşı diğer gruplara kıyasla daha büyük olanların tükenmişlik düzeyinin daha düşük olduğunu tespit etmişlerdir. Cinsiyet değişkeninde olduğu gibi yaş değişkeninde de çeşitli verilere ulaşmak mümkündür. Bunlardan birisi Akbolat ve Oğuz'un (2008) sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerini incelediği araştırmadır ki bu araştırmada yaş değişkeni ile tükenmişlik arasında bulgularımızın aksine pozitif yönlü

korelasyona rastlanmıştır. Bu verilerin tükenmişliğin kronik bir hal alması gibi akut biçimde belirli bir dönem içerisinde kısa süreli de olabileceği gerekçesi ile açıklamak mümkündür (Kaçmaz, 2005). Başka bir deyişle ilerleyen yaşlarda tükenmişliği kronik bir hal alarak sendroma dönüşen kişilerin bu parametreden elde ettiği ortalamanın daha yüksek olabileceği gibi bazı sağlık çalışanlarında bu durum küçük yaşlarda da görülebileceği ihtimali vardır.

Meslek grubuna ilişkin tükenmişlik düzeyleri incelendiğinde araştırma grubunu oluşturan sağlık çalışanlarından hemşire/ebe/sağlık memuru (toplum sağlığı) personeli olan kişilerin diğer meslek gruplarına nazaran daha yüksek düzeyde tükenmiş oldukları görülmektedir. Çeşitli araştırmalar hemşire ve ebe gibi personelin diğer sağlık meslek gruplarına oranla daha yüksek düzeyde mobbinge maruz kaldıklarını ifade etmiştir. Bunlardan birisi Can ve Hisar'ın (2019) araştırmasıdır. Bu çalışmada hemşirelerin diğer gruplara kıyasla daha fazla mobbinge uğramasının ve fiziksel şiddete uğramalarının temel nedeninin hasta ve hasta yakınlarının en sık temas halinde olduğu grubun hemşirelerden oluşmasından kaynaklandığı belirtilmiştir. Yine meslek gruplarını esas alarak sağlık çalışanlarının mobbinge maruz kalma ve tükenmişlik düzeylerini araştıran Kırılmaz ve arkadaşları (2016) ise hekim, hemşire ve sağlık memuru gruplarının arasında bu olumsuz durumlarla en sık hekimlerin karşılaştığını ifade etmişlerdir. Bu verilerin çeşitlilik göstermesi her bireyin maruz kaldığı mobbingin ve bunun sonucunda meydana gelebileceği tükenmişliğin farklılaşabileceğini göstermektedir.

Tükenmişlik düzeylerine bağlı sağlık çalışanlarından oluşan araştırma grubumuzun eğitim durumu ve görev yapılan birim değişkenlerine bağlı anlamlı farklılığa ulaşılmamıştır. Başka bir deyişle gruplar arasındaki tükenmişlik düzeylerine bağlı fark bulunmamıştır. Fakat mesleki görev süresinin yıl bazında dikkate alınması ile yapılan araştırmanın sonucunda 21 yıl ve üzeri bu meslek grubunda görev alan sağlık çalışanlarının duyarsızlaşma alt boyutunda elde ettiği ortalama puan 0-5 yıl arası görev yapanlara kıyasla daha yüksek düzeyde bulunmuştur. Bu konuda yapılan araştırma sonuçları incelendiğinde ise çok çeşitli sonuçlara rastlamak mümkündür ve bu veriler mesleki görev süresince çok farklı faktörlerin kişilerin tükenmişlik düzeyini etkileyebileceğini ve bu sebeple yalnızca görev süresine bağlı olarak tükenmişlik düzeyinin tahmin edilemeyeceğini öne sürmektedir (Öztürk ve ark., 2008; Kahya, 2015). Bu veriler Kulakçı ve arkadaşlarının (2015) araştırmasında da benzerlik göstermektedir ve araştırmacılar bu durumu kişinin yıllar içerisinde maruz kaldığı mobbinge bağlı mevcut koşulları değiştiremeyecek olma inancıyla birlikte duyarsızlaşmanın gerçekleştiği gerekçesiyle açıklamıştır.

Son olarak mobbing ile tükenmişlik arasındaki pozitif yönlü ilişkinin varlığından söz etmek gerekmektedir. Konu ile ilgili alanyazın taraması da bu verileri destekler niteliktedir. Örneğin; Filizöz (2011) mobbingin yaşandığı bir ortamda tükenmişliğin kaçınılmaz olduğunu ifade etmiştir. Dikmetaş ve arkadaşları (2011) ise bu durumun sağlık çalışanlarında da mümkün olduğunu belirtmiştir. Sart ve arkadaşları (2018) bu durumun sistematik bir hal alması ile kişinin mesleğinden hatta hayata bile küsmesi gibi sonuçlar doğuracağını tespit etmişlerdir. Bu

bulgulara ek olarak çeşitli araştırma sonuçlarında da mobbing ile tükenmişlik arasında pozitif yönde korelasyon olduğu neticesine ulaşılmıştır (Lever ve ark., 2019; Karsavuran ve Kaya, 2017). Sonuç olarak mobbing gibi olumsuz davranışlara maruz kalan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin de yüksek düzeyde olması beklenebilir. Buna bağlı olarak da mobbing ve tükenmişlik olgularının iş yaşantısında hem çalışanlar hem de örgütler üzerinde pek çok ekonomik, sosyal, psikolojik ve daha birçok sağlık problemine sebep olabileceği düşünülmektedir.



## SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın sonucunda erkek sağlık çalışanlarının işe daha bağlı olduklarını söylemek mümkündür. Mobbinge maruz kalma bağlamında biyolojik yaşın artışı ile maruz kalmanın negatif yönlü olduğunu, hekim, hemşire, ebe ve sağlık memuru (toplum sağlığı) gibi personelin de daha fazla mobbinge uğradığı sonuçlarına ulaşılmıştır. Öte yandan eğitim durumu göz önünde bulundurulduğunda lise düzeyindeki sağlık çalışanlarının daha fazla mobbinge uğradığı görülmüştür.

Tükenmişlik düzeylerini incelediğimizde araştırma grubunun cinsiyet, eğitim durumu ve görev yapılan birim durumlarına bağlı herhangi bir farklılık yaşanmadığı görülmektedir. Ancak mesleki görev süresi artan kişilerin duyarsızlaştığını, hemşire, ebe ve sağlık memuru (toplum sağlığı) personelinin diğer gruplara kıyasla daha fazla tükenmişlik hissettiklerini söylemek mümkündür.

Sonuç olarak, sağlık çalışanlarının algıladıkları mobbing ve tükenmişlik arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Başka bir ifadeyle, mobbing gibi olumsuz davranışlara maruz kalan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin de yüksek düzeyde olması beklenebilir.

Tüm bu verilere dayanarak aşağıda yer alan öneriler konu ile ilgili kişi ve kurumlara yöneltilmektedir. Bu öneriler;

- Sağlık çalışanlarının çalışma saatleri ve koşulları görev yaptığı birimin nitelikleri dikkate alınarak düzenlenmelidir.
- Sağlık çalışanlarının can ve mal güvenliği arttırılmalıdır.
- Sağlık çalışanlarına, çalışan hakları konusunda yapılan hizmet içi eğitimler arttırılmalı ve mobbing ve yasal hakları konusunda bilgi düzeyleri yine bu eğitimlerin verilmesi ile arttırılmalıdır.
- Sağlık çalışanları belirli periyotlarda Bakanlık tarafından gerekli psiko-sosyal testlerden geçmeli ve gereken müdahaleler yapılmalıdır.
- Gelecek araştırmalarda bu durum daha geniş örneklem grubu ile çalışılarak daha farklı sonuçlar incelenmelidir.

## KAYNAKÇA

- Aiello, A., Dientinger, P., Nardella, C. and Bonafede, M. (2008), A Tool for Assessing the Risk of Mobbing in Organizational Environments: The "Val.Mob." Scale. *Prevention Today*, 3, 9–24.
- Akbolat, M. ve Oğuz, I. Ş. I. K. (2008). Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri: Bir Kamu Hastanesi Örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 11(2), 229-254.
- Bang, H. and Reio Jr, T. (2017). Examining the Role of Cynicism in the Relationships between Burnout and Employee Behavior. *Revista De Psicología Del Trabajo Y De Las Organizaciones*, 33(3), 217-228.
- Branch, S., Ramsay, S. and Barker, M. (2013). Workplace Bullying, Mobbing and General Harassment: A Review. *International Journal of Management Reviews*, 15(3), 280-299.
- Bulut, S. (2019). Why Mobbing is Important. *Open Access Journal of Behavioural Science & Psychology*, 2(3), 180021.
- Can, R. ve Hisar, K. M. (2019). Hemşirelerin Profesyonellik Davranışları ve Tükenmişlik Düzeyleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 6(1), 1-9.
- Carlson, N. V., Healy, S. D. and Templeton, C. N. (2018). Mobbing. *Current Biology*, 28(18), R1081-R1082.
- Chen, C. and Hsu, Y. (2020). Taking a Closer Look at Bus Driver Emotional Exhaustion and Well-Being: Evidence from Taiwanese Urban Bus Drivers. *Safety and Health At Work*, 11(3), 353-360.
- Chen, H., Richard, O., Dorian Boncoeur, O. and Ford, D. (2020). Work Engagement, Emotional Exhaustion, and Counterproductive Work Behavior. *Journal of Business Research*, 114, 30-41.
- Chiaburu, D., Peng, A., Oh, I., Banks, G. and Lomeli, L. (2013). Antecedents and Consequences of Employee Organisational Cynicism: A Meta-Analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 83(2), 181-197.
- Çarıkcı, İ. H. ve Yavuz, H. (2009). Çalışanlarda Mobbing (Psikolojik Şiddet) Algısı: Sağlık Sektörü Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (10), 47-62.
- Çetin, C. ve Kurt, N. B. (2014). Mobbing ve Çalışan Sağlığı. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 25(2), 111-126.
- Çınar, D. ve Karadakovan, A. (2016). Yoğun Bakım Ünitelerinde Hasta ve Çalışan Güvenliği. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 20(2), 116-122.
- Çobanoğlu, Ş. (2005). *Mobbing*. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Davenport, N., Schwartz, R. D. and Elliott, G. P., (2003). *Mobbing: İşyerinde Duygusal Taciz*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Dikmetaş, E., Top, M. ve Ergin, G. (2011). Asistan Hekimlerin Tükenmişlik ve Mobbing Düzeylerinin İncelenmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3), 137-149.
- Duffy, M., & Sperry, L. (2011). *Mobbing: Causes, Consequences, and Solutions*. Oxford: Oxford University Press.

- Dyrbye, L., Burke, S., Hardeman, R., Herrin, J., Wittlin, N. and Yeazel, M. et al. (2018). Association of Clinical Specialty with Symptoms of Burnout and Career Choice Regret among Us Resident Physicians. *JAMA*, 320(11), 1114.
- Einarsen, S., Matthiesen S. B. and Skogstad A. (1998). Bullying, Burnout and Wellbeing among Assistant Nurses. *Journal of Occupational Health Safety*, 14(6), 563-568.
- Ergin, C. (1992). *Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Ertaş, H. ve Çiftçi-Kıraç, F. (2018). Sağlık Sektöründe Mobbing. *International Anatolia Academic Online Journal Social Sciences Journal*, 4(2), 36-46.
- Feldt, T., Rantanen, J., Hyvönen, K., Mäkikangas, A., Huhtala, M., Pihlajasaari, P. and Kinnunen, U. (2014). The 9-item Bergen Burnout Inventory: Factorial Validity across Organisations and Measurements of Longitudinal Data. *Industrial Health*, 52(2), 102-112.
- Filizöz, B. (2011). Örgütlerde Mobbing Ve Tükenmişlik Olgusu Arasındaki İlişkilere Yönelik Bir Araştırma Özet. *E-Journal of New World Sciences Academy*, 6(2), 3C0071.
- George, D. and Mallery, P. (2010). *SPSS for Windows Step by Step. A Simple Study Guide and Reference*. Boston, MA: Pearson Education, Inc.
- Groeblinghoff, D. and Becker, M. (1996). A Case Study Of Mobbing And The Clinical Treatment Of Mobbing Victims. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2), 277-294.
- Güllüce, A. Ç. ve İşcan, Ö. F. (2010). Mesleki Tükenmişlik ve Duyusal Zekâ Arasındaki İlişki. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi*, 5(2), 7-29.
- Heinemann, L. and Heinemann, T. (2017). Burnout Research. *SAGE Open*, 7(1) 215824401769715.
- Helvacı, I., & Turhan, M. (2013). Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi: Silifke'de Görev Yapan Sağlık Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma. *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi*, 1(4), 58-68.
- Kaçmaz, N. (2005). Tükenmişlik (Burnout) Sendromu. *Journal of Istanbul Faculty of Medicine*, 68(1), 29-32.
- Kahya, C. (2015). Örgütsel Sessizlik ve Tükenmişlik Sendromu İlişkisi. *Electronic Turkish Studies*, 10(10), 523-546.
- Karasar, N. (2015). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri* (28. basım). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Karsavuran, S. (2014). Sağlık Sektöründe Mobbing: Hastane Yöneticileri Üzerinde Bir Uygulama. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(26), 271-296.
- Karsavuran, S. ve Kaya, S. (2017). The Relationship Between Burnout and Mobbing among Hospital Managers. *Nursing ethics*, 24(3), 337-348.
- Kaya, M., Üner, S., Karanfil, E., Uluyol, R., Yüksel, F. ve Yüksel, M. (2007). Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Durumları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(5), 357-363.
- Kırılmaz, H., Yorgun, S. ve Atasoy, A. (2016). Sağlık Çalışanlarında Psikososyal Risk Faktörlerini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. *Uluslararası Kültürel ve Sosyal Araştırmalar Dergisi, Special Issue 1*, 66-82.

- Kinnunen, S., Puolakanaho, A., Tolvanen, A., Mäkikangas, A. and Lappalainen, R. (2020). Improvements in Mindfulness Facets Mediate the Alleviation of Burnout Dimensions. *Mindfulness*, 11(12), 2779-2792.
- Kulakçı, H., Ayyıldız, T., Veren, F., Kalıncı, N. ve Topan, A. (2015). Zonguldak İl Merkezi Kamu Hastaneleri'nde Çalışan Ebe ve Hemşirelerin Mobbing ve Tükenmişlik Düzeylerinin ve Bunları Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 12(2), 133-141.
- Laleoğlu, A. ve Özmete, E. (2013). Mobbing Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 7(31), 9-31.
- Landolt, K., Maruff, P., Horan, B., Kingsley, M., Kinsella, G. and O'Halloran, P. et al. (2019). Reduced Professional Efficacy is Associated with a Blunted Salivary Alpha-Amylase Awakening Response. *Physiology & Behavior*, 199, 292-299.
- Lever, I., Dyball, D., Greenberg, N. and Stevelink, S. A. (2019). Health Consequences of Bullying in the Healthcare Workplace: A Systematic Review. *Journal of Advanced Nursing*, 75(12), 3195-3209.
- Li, C., Zhang, Y., Randhawa, A. and Madigan, D. (2020). Emotional Exhaustion and Sleep Problems in University Students: Does Mental Toughness Matter?. *Personality and Individual Differences*, 163, 110046.
- Lindqvist, H., Weurlander, M., Wernerson, A. and Thornberg, R. (2017). Resolving Feelings of Professional Inadequacy: Student Teachers' Coping with Distressful Situations. *Teaching and Teacher Education*, 64, 270-279.
- Maslach, C. and Leiter, M. (2016). Understanding the Burnout Experience: Recent Research and its Implications for Psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111.
- Muheim, F. (2012). Burnout: History of a Phenomenon. *Burnout for Experts*, 37-46.
- Özdemir, S., Tosun, B., Bebiş, H. ve Yava, A. (2013). Hemşire Kaleminden Mobbing: İş Yerinde Psikolojik Saldırı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(2).
- Özen, S. (2007). İşyerinde Psikolojik Şiddet ve Nedenleri. *İş Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 9(3), 12.
- Öztürk, A., Tolga, Y., Şenol, V. ve Günay, O. (2008). Kayseri İlinde Görev Yapan Sağlık İdarecilerinin Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Erciyes Medical Journal/Erciyes Tıp Dergisi*, 30(1).
- Öztürk, İ. (2019). Türkiye'de Mobbing İle İlgili Sağlık Alanında Yazılan Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi. *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*, (25), 119-136.
- Pranjic, N. and Maleš-Bilić, L. (2014). Depersonalisation or Cynicism as Dimension of Burnout Syndrome. *Asian Academic Research Journal of Multidisciplinary*, 26(1), 283-294.
- Romani, M. and Ashkar, K. (2014). Burnout among Physicians. *Libyan Journal of Medicine*, 9(1), 23556.
- Sa, L. and Fleming, M. (2008). Bullying, Burnout, and Mental Health Amongst Portuguese Nurses. *Northern Polytechnic Health Institute Higher and University Education Cooperative Famalicao* (39), 411-426.
- Sağlam-Arı, G. ve Çına-Bal, E. (2008). Tükenmişlik Kavramı: Birey ve Örgütler Açısından Önemi. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 15(1), 131-148.

Salvagioni, D., Melanda, F., Mesas, A., González, A., Gabani, F. and Andrade, S. (2017). Physical, Psychological and Occupational Consequences of Job Burnout: A Systematic Review of Prospective Studies. *PLOS ONE*, 12(10), e0185781.

Samra, R. (2018). Brief History of Burnout. *BMJ*, k5268.

Sart, G., Sezgin, F. H. ve Demir, N. (2018). Mobbingin Mesleki Tükenmişlik Algısı Üzerine Etkileri: Kadın Akademisyenler Örneği. *Beykoz Akademi Dergisi*, 6(1), 118-135.

Schaufeli, W. (2017). Burnout: A Short Socio-Cultural History. *Burnout, Fatigue, Exhaustion*, 105-127.

Şahin, B. & Dündar, T. (2011). Sağlık Sektöründe Etik İklim Ve Yıldırma (Mobbing) Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 66(01), 129-159.

Tınaz, P. (2006). İşyerinde Psikolojik Taciz Mobbing. *Çalışma ve Toplum*, 4(11), 13-28.

Tutar, H. ve Akbolat, M. (2012). Sağlık Çalışanlarının Yönetici Cinsiyetleri Bakımından Mobbing Algıları. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 28, 19-29.

Wilkerson, J., Evans, W. and Davis, W. (2008). A Test of Coworkers' Influence on Organisational Cynicism, Badmouthing, and Organisational Citizenship Behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 38(9), 2273-2292.

Yakut, H. İ., Kapısız, S. G., Durutuna, S. ve Evran, A. (2013). Sağlık Alanında Çalışma Yaşamında Tükenmişlik. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 10(38), 1564-1571.

Yiğitbaş, Ç. ve Deveci, S. E. (2011). Sağlık Çalışanlarına Yönelik Mobbing. *TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 11(42), 23-28.



## EKLER

### EK-1. Kişisel Bilgi Formu

Sayın Katılımcı,

Bu çalışmada sizlerin mobbing ve tükenmişlik düzeylerinizin arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu sebeple vereceğiniz her yanıt bilimsel veri niteliğindedir. Maddeleri dikkatli okumanız ve yanıtlamanız çalışmanın sonucu adına önem arz etmektedir.

Katılımınız adına teşekkür ederim.

**Yüksek Lisans Öğrencisi**

**Nuriye YÜKSEL**

**Cinsiyetiniz** : ( ) Kadın ( ) Erkek

**Yaşınız** : .....

**Eğitim Durumunuz** : ( ) Lise ( ) Lisans ( ) Yüksek Lisans-Doktora ( ) Tıpta Uzmanlık

**Meslek Grubunuz** : ( ) Hekim ( ) Hemşire/Ebe/Sağlık Memuru (Toplum Sağlığı)  
( ) Sağlık Teknikeri ( ) Diğer

**Mesleki Görev Süreniz:** ( ) 0-5 Yıl ( ) 6-10 Yıl ( ) 11-15 Yıl ( ) 16-20 Yıl ( ) 21 Yıl ve Üzeri

**Görev Yaptığınız Birim:** ( ) Ameliyathane ( ) Acil Servis ( ) Poliklinik ( ) Yoğun Bakım  
( ) Servis ( ) Laboratuvar ( ) Diğer

EK-2. Mobbing Ölçeği

Ölçek maddeleri	1	2	3	4	5
1. İş arkadaşlarım ben yokmuşum gibi davranırlar					
2. İş arkadaşlarım benimle yüksek ses tonuyla konuşurlar.					
3. İş arkadaşlarım arkamdan konuşur					
4. İş arkadaşlarım ile düşmanca ilişkilerim vardır					
5. İş arkadaşlarım beni azarlamak için bahane ararlar.					
6. İş arkadaşlarım beni boykot ettiklerini düşünüyorum.					
7. İş arkadaşlarım beni reddettiğini ve bana arkadaşça olmayan tavırlarla yaklaştıklarını düşünüyorum.					
8. İş arkadaşlarım yazılı tehditler alıyor.					
9. İşte aşşğlayıcı gözlerin hedefi haline geldiğimi düşünüyorum.					
10. Çevremde düşmanca bir havanın olduğunu hissediyorum.					
11. Çalışırken kendimi çok kaygılı hissediyorum.					
12. İş arkadaşlarım tarafından izlendiğimi düşünüyorum.					
13. İş arkadaşlarım benimle ilgili olarak dedikodu yaptıklarını düşünüyorum.					
14. Saygısızca davranışların hedefi haline geldiğimi düşünüyorum.					
15. İş arkadaşlarım tarafından günah keçici ilan edildiğimi düşünüyorum.					
16. İş arkadaşlarım sürekli bana baktığı izlenimine kapılıyorum.					
17. Molalarda yalnız kalıyorum					
18. Kimsenin beni dinlemediğini düşünüyorum.					
19. Hafif derecede fiziksel şiddete maruz kalıyorum.					
20. Cinsel tacize maruz kaldığımı düşünüyorum.					
21. Cinsel içerikli kabaca şakalara maruz kalıyorum.					
22. Dış görünüşüm ile dalga geçiliyor.					
23. Siyasi görüşlerim eleştiri odağı haline geliyor.					
24. İş arkadaşlarım kişisel eşyalarımza zarar veriyor.					
25. İş arkadaşlarımın özelime girdiğini düşünüyorum.					
26. İş arkadaşlarım benim özel yaşamımla ilgili olarak gereksiz eleştirilerde bulunuyorlar.					
27. İş arkadaşlarım benim dini inançlarımla ilgili olarak eleştirilerde bulunmaktadırlar.					
28. İş arkadaşlarımdan telefonla tehditler alırım.					
29. Hiçbir şey işten daha önemli değildir.					
30. İşim benim için her şeyden önce gelir					
31. Uzmanlık gerektirmeyen basit işler bana verilir.					
32. İş için kullandığım araç gereçler bana haber verilmeden kaldırılır.					

**EK-2. Mobbing Ölçeği (Devamı)**

33. Benim uzmanlık alanıma uygun olmayan işler bana verilir.					
34. Aldığım ücrete uygun olmayan işler bana verilir.					
35. Gereksiz işler ile ilgili olarak çalışmam istenmektedir.					
36. Kariyerimin yönetim tarafından engellendiğini düşünüyorum.					
37. Yetenek gerektirmeyen işler bana veriliyor.					
38. Kariyer gelişimimin kasten engellendiğini düşünüyorum.					

EK-3. Maslach Tükenmişlik Ölçeği

Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Lütfen her bir cümleyi dikkatle okuyarak hangi sıklıkta hissettiğinizi size uyan seçeneğe işaret koyarak belirtiniz.	Hiçbir zaman	Yılda birkaç kez	Ayda birkaç kez	Haftada birkaç kez	Hergün
1. "Kendini işimden duygusal olarak uzaklaşmış hissediyorum."	1	2	3	4	5
2. "İşgününün sonunda kendimi bitkin hissediyorum."	1	2	3	4	5
3. "Sabah kalkıp yeni bir işgünü ile karşılaşmak zorunda kaldığımda kendimi yorgun hissediyorum."	1	2	3	4	5
4. "Hastalarımın pek çok şey hakkında neler hissettiklerini anlayabilirim."	1	2	3	4	5
5. "Bazı hastalarım onlar sanki kişilikten yoksun bir objeymiş gibi davrandığını hissediyorum."	1	2	3	4	5
6. "Bütün gün insanlarla çalışmak benim için gerçekten bir gerginliktir."	1	2	3	4	5
7. "Hastalarımın sorunlarını etkili bir şekilde hallederim."	1	2	3	4	5
8. "İşimin beni tükettiğini hissediyorum."	1	2	3	4	5
9. "İşimle diğer insanların yaşamlarını olumlu yönde etkilediğimi hissediyorum."	1	2	3	4	5
10. "Bu mesleğe başladığımdan beri insanlara karşı katılaştığımı hissediyorum."	1	2	3	4	5
11. "Bu iş beni duygusal olarak katılaştırdığı için sıkıntı duyuyorum."	1	2	3	4	5
12. "Kendimi çok enerjik hissediyorum."	1	2	3	4	5
13. "İşimin beni hayal kırıklığına uğrattığını düşünüyorum."					
14. "İşimde gücümün üstünde çalıştığımı hissediyorum."	1	2	3	4	5
15. "Bazı hastaların başına gelenler gerçekten umurumda değil."	1	2	3	4	5
16. "Doğrudan insanlarla çalışmak bende çok fazla strese neden oluyor."	1	2	3	4	5
17. "Hastalarım rahat bir atmosferi kolayca sağlayabilirim."	1	2	3	4	5
18. "Hastalarımınla yakın ilişki içinde çalıştıktan sonra kendimi ferahlamış hissediyorum."	1	2	3	4	5
19. "Bu meslekte pek çok değerli işler başardım."	1	2	3	4	5
20. "Kendimi çok çaresiz hissediyorum."	1	2	3	4	5
21. "İşimde duygusal sorunları bir hayli soğukkanlılıkla hallederim."	1	2	3	4	5
22. "Hastaların bazı problemleri için beni suçladıklarını hissediyorum."	1	2	3	4	5

## EK-4. Mobbing Ölçeği İzin Yazısı

2.06.2023 13:15

Posta - Nuriye Yüksel - Outlook



Merhaba,

Yüksek lisans tez çalışmanızda Mobbing Ölçeği Türkçe Formunu Etik Kurallar çerçevesinde kaynak göstererek kullanabilirsiniz,

Çalışmanızda başarılar dilerim

Prof. Dr. Emine Özmete

iPhone'umdan gönderildi

Nuriye Yüksel

May 2023 13:54:

Sayın Emine Hocam,  
Hitit Üniversitesi Adli Bilimler Anabilim Dalında Yüksek Lisans Öğrencisiyim ve tez aşamasındayım. Mobbing konulu bir tez yazıyorum ve tezimde sizin geçerlilik güvenilirliğini aldığınız Mobbing Ölçeğini izniniz olursa kullanmak istiyorum. İyi çalışmalar.

[iOS için Outlook](#) uygulamasını edinin

**YASAL UYARI:** Bu e-posta mesajı ve ekinde iletilen tüm ekler, gönderildiği kişi ya da kurumun özel olup içersik ve ekinde bulunan tüm bilgi ve görüntüler sadece adres yazarsına aittir ve Ankara Üniversitesi'nin resmi görevinin yanarsınmayabilir. Mesaj size yanlışlıkla ulaşmışsa mesaj içeriğini ya da eklerini yürürlükteki kurallara aykırı olarak kullanmayınız, kopyalamayınız, yaymayınız, başka kişilere yönlendirmeyiniz ve mesajı gönderen kişiyi dahil e-posta yoluyla haberdar ederek, bu mesajı ve eklerini herhangi bir kopyasını muhafaza etmeyiniz siliniz. Bu e-posta içeriğindeki bilgilerin kullanılması veya verileceği maddesel zararlar nedeniyle Ankara Üniversitesi hiç kimeye karşı sorumlu tutulmaz.

**DISCLAIMER:** This e-mail and all the annexes attached to it are dedicated to the persons or institutions they have been sent to and the information and opinions in this e-mail and the attached files belong only to the writer of the address and they may not reflect the official opinion of the Ankara University. If this e-mail is delivered to you mistakenly do not use, copy, extend and transfer the content of the message or its annexes to other people and after informing the person sending the e-mail immediately delete the e-mail and its annexes without saving any copy. The Ankara University can not be seen responsible against anybody for the use of information and possible damages given within the content of this e-mail.

EK-5. Maslach Tükenmişlik Ölçeği İzin Yazısı

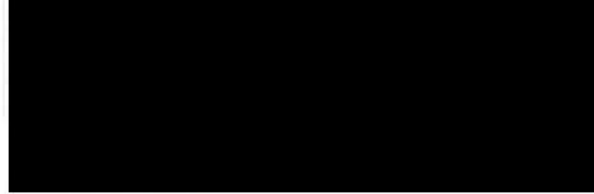
İZİN BELGESİ

29.05.2023

Sayın Nuriye Yüksel  
Hitit Üniversitesi  
Adli Bilimler Anabilim Dalı  
Yüksek Lisans Öğrencisi

Yürüteceğiniz “Sağlık çalışanlarının maruz kaldığı mobbingin sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyine etkisi” konulu çalışmanızda, Maslach Tükenmişlik Ölçeğini (MBI) kullanmanızda bir sakınca bulunmamaktadır.

Çalışmalarınızda başarılar dilerim.



Prof. Dr. Canan Ergin  
Özyeğin Üniversitesi  
Psikoloji Bölümü

## EK-6. Hastane İzin Yazısı



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
ÇORUM İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi

SAYI : 40600303/604.02

KONU : Bilimsel Araştırmalar Ön İzin Komisyon Onayı

### EROL OLÇOK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE

Hittit Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi Anabilim Dalı Dr. Öğr. Üyesi Murat GÖLPINAR'ın sorumlu araştırmacılığını üstleneceği "Sağlık Çalışanlarının Maruz Kaldığı Mobbingin Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyine Etkisi" isimli bilimsel amaçlı yapacağı araştırmayı hastanemizde yapılabilmesi için Hastane Ön İzin verilmesi hakkındaki ilgili başvuru 26.05.2023 tarihli Ön İzin Formu ve ekleri Ar-Ge Birimi Bilimsel Araştırma ve Proje Ön İzin Değerlendirme Komisyonu tarafından incelenmiş ve değerlendirilmiştir.

Kurumunun 19.06.2013 tarih ve 95796091/010/4683 sayılı yazısında; yapılacak olan çalışmaların sağlık tesisinde hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi anket/araştırmaya katılımların gönüllülük esasına göre yapılması, kişisel verilere ve özel hayatın korunmasına önem verilmesi, yapılacak çalışmaların sonucunun kurumumuz bilgisi dışında ilan edilmemesi bildirilmiş olup; bu hususlar çerçevesindeki hareket edilmesi, ilgili mevzuat şartlarının yerine getirilip; Hastane Yönetimi ve Ar-Ge Biriminin bilgilendirilmesi doğrultusunda çalışmanın başlatılması, çalışma boyunca ara raporlar sunulmasına ve çalışma sonlandırıldığında bilgi verilmesi koşulu ile ilgili çalışmaya Ön İzin verilmesi tarafımızca uygun görülmüştür.

Makamınıza uygun şekilde tekliflerimizi arz ederiz.

P

D

Sağlık Bakanlığı Hittit Üniversitesi Çorum Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
Eğitim Ar-Ge EPK Birimi  
E-mail: nuriye.yukse12@sağlık.gov.tr  
Bilgi için: Koordinatör Naciye YUKSEL

Tel:fon : 0(364) 2193000 iç hat: 3228  
Faks : 0(364) 2193011

EK-7. Etik Kurul Onayı



T.C.  
HİTİT ÜNİVERSİTESİ  
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Sayı : 2022-97

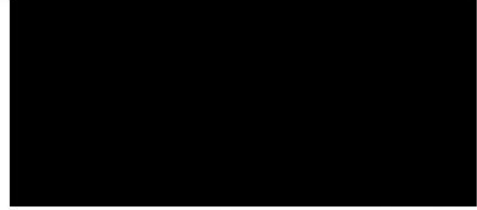
08/04/2022

Konu: Başvuru Değerlendirme Sonucu

Sayın Dr. Öğr Üyesi Murat GÖLPINAR

Etik Kurulumuza yapmış olduğunuz başvurunuzla ilgili kurul kararımız ve ilgili bilgiler aşağıda yer almaktadır.

Bilgilerinize rica ederim.



Başvuru Numarası	2022-51
Sorumlu Araştırmacı	Dr. Öğr. Üyesi Murat GÖLPINAR
Araştırma Başlığı	Sağlık Çalışanlarının Maruz Kaldığı Mobbingin Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyine Etkisi
Toplantı Tarihi	30.03.2022
Karar Numarası	2022-07

- Araştırma başvurunuz etik açıdan uygun bulunmuştur.
- Araştırmaya Kurum İzni/İzinleri alındıktan sonra başlanması uygun bulunmuştur.
- Başvurunun, ekte belirtilen düzeltmelerin yapılması halinde tekrar değerlendirilmesine karar verilmiştir.\*
- Araştırma projesi etik açıdan uygun olmadığından başvurunun reddine karar verilmiştir.



## ÖZGEÇMİŞ

[REDACTED]



