



SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA MOBBİNG: ÖLÇEK GELİŞTİRME VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

MOBBING IN HEALTHCARE WORKERS: SCALE DEVELOPMENT AND RELIABILITY STUDY

 Hasret YARDIMCI¹

¹ Dokt.Öğr., Kıbrıs Sağlık ve Toplum Bilimleri Üniversitesi, hasret_yardimci@hotmail.com,

Geliş Tarihi / Date Applied
29.11.2023

Kabul Tarihi / Date Accepted
06.03.2024

ÖZET

İş yerinde mobbing kavramı, bir veya birkaç kişinin bir başkasına sistematik bir şekilde düşmanca davranışlarda bulunması olarak tanımlanmaktadır. Mobbinge maruz kalan kişi psikolojik, fiziksel ve ruhsal olarak çöküntüye uğramaktadır. Bu çalışmada amaç, sağlık çalışanlarına yönelik mobbing ölçeği geliştirmek ve geçerlik, güvenilirlik analizlerini yapmaktır. Çalışmada nicel araştırma yöntemi kullanılmış, betimsel tarama modelinden yararlanılmıştır. Çalışmanın örneklem grubunu KKTC devlet hastanelerinde çalışan 318 sağlık çalışanı oluşturmuştur. Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA) sonuçlarına göre faktör yükü 0.40'dan düşük olan maddeler ölçekten çıkarılmış; ölçek, 20 madde ve üç alt faktörden oluşmuştur. Ölçeğin toplamda açıkladığı varyans % 50,055 ve cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı ise 0.895 olarak hesaplanmıştır. Analiz sonuçlarına göre sağlık çalışanlarına yönelik mobbing ölçeğinin geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu ifade edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Mobbing, Sağlık Çalışanı, Ölçek, Psikolojik Şiddet.

ABSTRACT

The concept of mobbing in the workplace is defined as one or more individuals systematically engaging in hostile behaviors towards another. Individuals subjected to mobbing experience psychological, physical, and emotional distress. This research aims to develop a mobbing scale tailored for healthcare workers and to conduct validity and reliability analyses. A quantitative research method was employed, utilizing a descriptive survey model. The sample group consisted of 318 healthcare workers employed in state hospitals in the Turkish Republic of Northern Cyprus (TRNC). Based on Exploratory Factor Analysis (EFA) results, items with factor loadings below 0.40 were removed from the scale; thus, the scale comprises 20 items across three sub-factors. The scale accounted for a total variance of 50.055%, with a calculated Cronbach's alpha coefficient of 0.895, indicating strong internal consistency. According to the analysis results, it can be stated that the mobbing scale for healthcare workers is a valid and reliable instrument.

Keywords: Mobbing, Healthcare Worker, Scale, Psychological Violence.

1. GİRİŞ

Günümüzde değişen dinamiklerle beraber artan rekabet ortamında her alanda değişim ve dönüşüm süreci söz konusudur. Çalışma hayatı da, bireyin zamanının önemli bir kısmını kapsar hale gelmiştir. Bu durum, bireylerin işyerlerinde mesai arkadaşları ile etkileşimini arttırmıştır. Bu etkileşim, çalışanlar arasında amaçlarına ulaşma, rekabet üstünlüğü elde edebilmek adına psikolojik ve fiziksel olarak şiddet veya saldırganlığa yol açabilmektedir.

İşyerinde mobbing kavramı ilk olarak 20. yüzyılın son çeyreğinde Alman endüstri psikoloğu Heinz Leymann tarafından ortaya atılmış, alanyazında yerini almıştır (Leymann, 1996: 165). Farkındalığın arttığı bu süreçte mobbing ile mücadele anlamında araştırmalar, yasal anlamda çalışmalar başlamış ve giderek önem kazanan bir olgu haline gelmiştir. Üst kademe yöneticisinin her işi altındaki çalışanına vermesi, verdiği işleri imkânsız sürelerde bitirmesini istemesi, iş tanımında olmayan işler vermesi, yaptığı işleri beğenmeyerek onu hor görmesi, aşağılaması yaygın görülen mobbing örnekleridir (Kaymaz, 2007).

Mobbing, işyerinde bir ya da birkaç kişi tarafından başka birisine karşı sistemli, kasıtlı ve sürekli bir şekilde olumsuz davranışlarda bulunarak, onu duygusal, fiziksel ve ruhsal olarak çöküntüye uğratmaktır. Mobbinge uğrayan kişinin iş performansı ve verimliliği olumsuz etkilenmekte, süreç devam ettikçe mağdurun işe olan bağlılığı azaldığı gibi intihar veya stres kaynaklı başka hastalıklara da yol açabilmektedir (Gedikkaya, 2019).

Çalışma hayatındaki mobbing örgütün performansını, gelirlerini aynı zamanda çalışanlar arası iç huzuru, iletişimi olumsuz yönde etkilemektedir. Bu olumsuzluk, çalışanın üretkenliğini olumsuz yönde etkilediği gibi örgütün başarı performansının da düşmesine neden olmaktadır (Yeşilbaş ve Wan, 2017). Yapılan araştırmalar mobbingin olduğu ortamlarda işe bağlılık, iş doyumunu ve verimliliğin düşük olduğunu kanıtlamıştır (Alçelik, Deniz, Yeşildal, Mayda, ve Şerifi, 2005; Erşan ve Sezgin, 1998). Her sektörde görülen mobbing olgusuna sağlık kurumlarında da rastlanmaktadır (Özerbaş ve Kavut, 2022: 85).

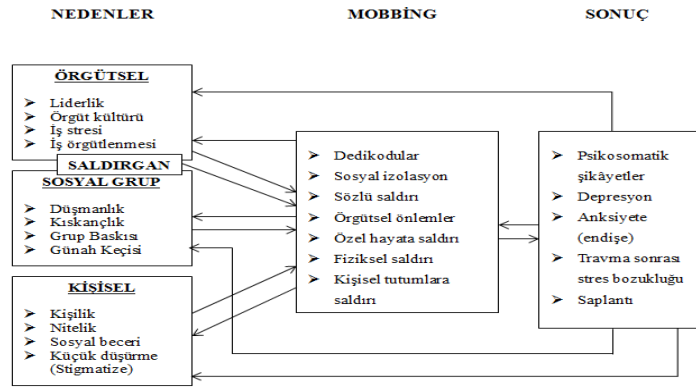
2. MOBBİNG KAVRAMI

Kavramın tarihsel gelişimine baktığımızda, ilk olarak 19. yüzyılda biyologlar tarafından küçük kuşlardan oluşan bir grup kuşun kendi yuvalarını korumak için saldırgan olan kuşun etrafında uçması ve bu davranışları betimlemek adına kullanılmıştır. Ardından psikolog Konrad Lorenz, küçük hayvanların bir araya gelerek kendinden daha güçlü hayvan veya düşmanı kendinden uzaklaştırmak başvurdukları davranış biçimlerini tarif etmek amacıyla “mobbing” kavramını kullanmıştır (Göktürk ve Bulut, 2012: 54; Westhues, 2003: 8-10). 1972 yılında insanlar üzerinde araştırma yapan Dr. Peter-Paul Heinemann, bu araştırmada benzer yaş aralığı çocukların oluşturduğu bir grubun, tek ve güçsüz olan diğer çocuğa sergiledikleri olumsuz davranışları raporlamış ve ‘mobbing’ kavramını kullanmıştır. Ardından benzer davranışların çalışma hayatında da yaşandığını gözlemleyen Alman endüstri psikoloğu Heinz Leymann tarafından bu kavram literatüre girmiştir. Heinz Leymann (1996) mobbing kavramını “tek veya grup halinde, hedef alınan kişiye uygulanan olumsuz davranışlar neticesinde kişiyi çaresiz ve savunmasız bir duruma getirerek, belirli bir süreç içinde bu olumsuz eylemleri sistemli ve devamlı şekilde sürdürerek mağdurun bu durumdan çıkmasına engel olan düşmanca ve ahlaka aykırı davranışlar” olarak tanımlamıştır. Tınaz (2006) tarafından mobbing, örgüt içinde gerilim ve çatışmalı bir ortamının oluşmasına yol açan tüm psikolojik faktörler olarak nitelenirken, Tutar (2004) mobbingi her türlü kötü muamele, tehdit, şiddet, aşağılama gibi olumsuz davranışların, mağdurun üstleri, astları veya kendileriyle eşit düzeyde olan kişilere sistematik şekilde

uygulaması olarak ifade etmiş, Köse (2006) ise, “kişiyi aşağılayarak damgalamak olarak; Brodsky (1976) bir bireyin, bir başka bireyi yıpratmak maksadıyla devamlı ve ısrarlı olumsuz davranışlarda bulunmak olarak ifade ederken Adams ve Bray (1992) ise bir kişiyi küçük düşüren, özgüveninin zedelenmesine yol açan eylemlerin yapılması olarak tanımlamıştır. Bir davranışın mobbing olarak kabul edilmesi için olumsuz tavırların haftada en az bir defa ve en az altı aylık bir periyot süresince devam etmesi gerekmektedir.

1996 yılında 49. Dünya Sağlık Asamblesinde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) şiddetin hem uzun hem kısa vadede kişiler, aileler, toplum ve dünya üzerinde ciddi olumsuz sonuçlar doğurduğunu ortaya koymuştur (World Health Organization, 2020). İlerleyen yıllarda DSÖ, şiddetin sadece fiziksel saldırılardan ibaret olmadığı, bununla birlikte sistemli şekilde yapılan sözlü, yazılı taciz, aşağılama, hakaret, bezdirme gibi psikolojik tutumları da şiddet kavramı içerisinde değerlendirmiş, mobbingi de şiddet olarak tanımlamıştır (Solmuş, 2005).

Tablo 1: Mobbingin Oluşum Nedenleri ve Sonuçları



Kaynak: Zapf (1999).

Tablo 1'e bakıldığında mobbingin örgütsel, sosyal ve kişisel nedenleri olduğu ve sonuçta bireyler üzerinde ciddi psikolojik bozuklara sebep olduğu anlaşılmaktadır.

2.1. Sağlık Kurumlarında Mobbing

Tüm meslek grupları için risk oluşturan mobbing olgusu, Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO), Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) ve Kamu Hizmetleri Enternasyonu'nun (PSI) ortaklaşa hazırlamış olduğu 2003 yılında yayınlanan raporda tüm sektörlerde görülen mobbingin toplam oranının yaklaşık %25'inin sağlık sektöründe olduğu açıklanmıştır (ILO; ICN; WHO, 2003). Araştırmalar neticesinde tüm meslek gruplarına nazaran sağlık sektöründe mobbing riskinin diğer sektörlere göre on altı kat daha fazla olduğu bildirilmiştir (Kingma, 2001). Sağlık sektöründe kesintisiz bir şekilde hizmet verildiği için sağlık çalışanları uzun süren mesaiyi boyunca hasta, hasta yakınları ve diğer kişiler ile sürekli etkileşim halindedirler. Bu da mobbinge yol açan bir ortama yol açabilmektedir (Johnson, 2018: 457). Sağlık alanında uzun süreli çalışma saatleri, kesintisiz hizmet verme, sürekli farklı hasta profilleriyle karşılaşma, iş stresi, ergonomik olmayan çalışma ortamları, verilen emeğin karşılığının mali olarak yetersiz olması, eğitim düzeylerinin kıyaslanması ve ast-üst ilişkilerinin yakın olması gibi sorunlar da mobbing olaylarının ortaya çıkmasına zemin hazırlayan diğer sebeplerdir.

2020 yılında İngiltere'de yapılan bir araştırmada sağlık profesyonellerinin iş yerinde şiddete maruz kalma riskinin (%3,3) diğer işletme (%0,9), mühendislik (%0,4), eğitim (%2,2), medya ve

iletişim (%0,9) sektöründeki profesyonellerden daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur (WEB 1). 2011 yılında Japonya’da yapılan bir araştırmada, sağlık çalışanlarının %36,4’ü fiziksel, sözel ve cinsel şiddete maruz kaldığı anlaşılmıştır (Fujita vd. 2012). Almanya’da 2012 yılında yayınlanan bir çalışmada sağlık çalışanlarının %56’sı fiziksel şiddet, %78’i sözel şiddet ve %10,5’nin cinsel tacize maruz kaldığı bildirilmiştir (Schablon vd. 2012). Finlandiya’da her on sağlık çalışandan birinin son bir yıl içinde mobbinge maruz kaldığı açıklanmıştır (Saarela ve Isotalus ,1999). İspanya’da, sağlık çalışanlarının %11’i fiziksel, %24,3’ü sözel şiddete maruz kaldığını ifade ederken %64’ü tehdit aldığını açıklamıştır (Gascón vd. 2009). Türkiye’de yapılan araştırmalara bakıldığında da sonuçlar benzerdir. Sayılan ve Aydın (2020) sağlık çalışanlarının diğer sektörlere göre 16 kat daha fazla mobbinge maruz kaldığı sonucuna ulaşmışlardır. Farklı illerden yapılan çalışmalar da hemşirelerin %84’ünün meslektaşları, yöneticileri, hasta ve hasta yakınları tarafından mobbinge maruz kaldığı saptanmıştır (Efe ve Ayaz, 2010).

3. MOBBİNGİ BELİRLEMEK İÇİN GELİŞTİRİLEN ÖLÇME ARAÇLARI

Sağlık çalışanlarına yönelik mobbing algısı, mobbinge maruz kalma düzeylerini belirlemeye yönelik yapılan araştırmalarda kullanılan ölçeklere bakıldığında genellikle Heinz Leymann’ın LIPT Ölçeği, Psikolojik Yıldırma Ölçeği, İşyeri Zorbalığı Ölçeği, Mobbing Ölçeği, Cam Tavan Algısı Ölçeği’nden yararlanıldığı görülmüştür. Tahtaloğlu (2023) tarafından yapılan araştırmada, Heinz Leymann’ın 45 madde ve 5 boyuttan oluşan ‘Leymann Psikolojik Terör Envanteri (Inventory of Psychological Terror -LIPT) Ölçeği ile Aiello vd. tarafından 2008 yılında geliştirilen ‘Mobbing Ölçeği’nin kullanıldığı görülmüştür. Laleoğlu ve Özmete tarafından Türkçeye uyarlanan Leyman’ın adı geçen ölçeği 38 madde ve (iş arkadaşları ile ilişkiler, tehdit/ taciz, iş ve kariyer ile ilgili engellemeler, özel yaşama müdahale, işe bağlılık olmak üzere) 5 boyuttan oluşmaktadır. Yayak ve Top (2020), Kaya (2021), Kılıçaslan ve Kaya (2017), Aksoy vd. (2017) de çalışmalarında LIPT Ölçeği’ni kullanmışlardır. Laleoğlu ve Özmete (2013) tarafından uyarlanan Mobbing Ölçeği, Akca vd. (2022), Ghiasse (2022), Kara ve Kaya (2021), Doğan ve Bayraktar (2020) tarafından kullanılmıştır.

4. YÖNTEM

Bu araştırmanın temel amacı, sağlık çalışanlarının mobbinge maruz kalma düzeylerini belirlemeye yönelik bir ölçek (Sağlık Çalışanlarına Yönelik Mobbing Ölçeği) geliştirmektir. Sağlık alanında mobbing hakkında yapılan çalışmalara bakıldığında, sağlık çalışanlarına özgül geliştirilen bir ölçme aracına rastlanmamış olması bu konuda yapılacak bilimsel araştırmalarda kullanılacak bir ölçme aracına duyulan ihtiyacı ortaya koymaktadır. Bu ihtiyaç doğrultusunda sağlık çalışanlarının mobbinge maruz kalma düzeylerini belirlemeyi amaçlayan geçerli, güvenilir ve kullanışlı bir ölçme aracının geliştirilmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın evrenini, KKTC’nde bulunan devlet hastanelerinde görev yapan sürekli, geçici ve sözleşmeli sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Evreni belirlerken KKTC Maliye Bakanlığı Bütçe Bölümü’nden 2022 verileri neticesine göre sürekli, geçici ve sözleşmeli personel dahil 1850 kişiye ulaşılmıştır. 5 kişi müşavir olduğu için evrene dâhil edilmemiş bu nedenle evren 1845 kişi olarak belirlenmiştir. Evren geniş olduğundan, veri toplamada zaman, maliyet ve kontrolü sağlamada zorluklar yaşanmaması amacı ile araştırmada basit tesadüfi örneklem tekniği kullanılmıştır. 1845 kişiden oluşan evrende, %95 güven düzeyi ve %5 tahmin hatası ile araştırma örnekleminde yer alan kişi sayısı 318’dir.

Örneklem sayısı;

N: Çalışma Evrenindeki kişi sayısı

n: Örneklem alınacak birey sayısı

p: İncelenen olayın görülüş sıklığı (gerçekleşme olasılığı)

q: İncelenen olayın görülmeysi sıklığı (gerçekleşmeme olasılığı)

t: Belirli bir anlamlılık düzeyinde, t tablosuna göre bulunan teorik değer

d: Olayın görülüş sıklığına göre kabul edilen örneklem hatasıdır.

$$n = \frac{N * t^2 * p * q}{(N - 1)d^2 + t^2 * p * q} \quad n = \frac{1845 * (1.96)^2 * 0.50 * 0.50}{(1844)(0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.50 * 0.50} = 318$$

Araştırmaya katılan 318 sağlık çalışanının % 62'si kadın, % 48'i erkektir. Büyük bir bölümü (% 43,1) 36 ile 44 yaş aralığındadır. Katılımcıların %37,7'si lisans mezunudur. Veriler 1 Ocak - 1 Mart 2023 tarihleri arasında toplanmıştır.

4.1. Ölçeğin Geliştirilmesi

Sağlık Çalışanlarına Yönelik Mobbing Ölçeği geliştirilirken öncelikle alan yazın taranarak mobbing konusunda yapılan araştırmalar, mobbing davranışlarının ele alınış biçimleri ve diğer araştırmacıların geliştirdiği mobbing ölçme araçları incelenmiştir. Bu bağlamda; Öner Toy (2003) tarafından Türkçeye çevrilen, Heinz Leymann'ın 'Leymann Psikolojik Terör Envanteri (Inventory of Psychological Terror -LIPT)' ölçeği, Aiello vd. tarafından geliştirilen Laleoğlu ve Özmete (2013) tarafından Türkçeye uyarlanan 'Mobbing Ölçeği', Yaman (2009) tarafından geliştirilen 'Psikoşiddet (Mobbing) Ölçeği', Tarhan ve Çam'ın (2009) "Öğretmenler İçin Yıldırma Ölçeği", Şad ve Özer (2019) 'Mobbing Aracı Olarak Ölçme Ve Değerlendirme Ölçeğindeki' maddeler incelenerek mobbing ile ilgili 33 maddelik havuz oluşturulmuştur. Bu maddeler hastanede uzun yıllar farklı meslek gruplarında çalışmış sağlık çalışanlarına danışılarak, onların görüş ve önerileri doğrultusunda revize edilmiştir. Bunun yanında uzman görüşüne de başvurularak toplam 33 maddelik ölçek oluşturulmuş ve geçerlik güvenirlik çalışmaları bu maddeler üzerinden gerçekleştirilmiştir. Ölçekte yer alan maddelerle ilgili katılma düzeyini ifade etmek için 5'li Likert tipi dereceleme kullanılmıştır. Bu dereceleme "Her zaman (5), Sıklıkla (4), Bazen (3), Nadiren (2) ve Asla (1)" şeklinde oluşturulmuştur.

4.2. Veri Analizi

Bu araştırmada elde edilen verilerin analizinde Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) ve Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) kullanılmıştır. Açıklayıcı faktör analizi için IBM SPSS 26, doğrulayıcı faktör analizi ise IBM SPSS AMOS 26 programları kullanılmıştır.

Örneklem büyüklüğü yeterliliği için Kaiser Maier Olkin (KMO) katsayısına bakılmıştır. Elde edilen veriler neticesinde ölçeğin yapı geçerliliği için Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) yapılmıştır. AFA analizi yapılırken 33 maddenin öz değeri 1 olması ilke edinilerek Temel Bileşen Analizi ile Direct Oblimin seçeneği kullanılmıştır. Soru maddelerinin öz değerlerinin 1'den büyük, yük değerlerinin 0,40'dan büyük ve iki faktörde yer alan yan yana değerler arası 0.10 fark olmasına dikkat edilmiştir. İki bağımsız grup arasında ortalamalara bakarak istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını test etmek için ise Bağımsız Örneklem T-Testi yapılmıştır. Ortaya çıkan faktörlü yapının model uyumu için de Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) yapılmıştır. DFA analizi yapılırken; RMSEA, CFI, CMIN/df, GFI, NFI, IFI, TLI ve AGFI uyum indeksleri kullanılmıştır.

5. BULGULAR

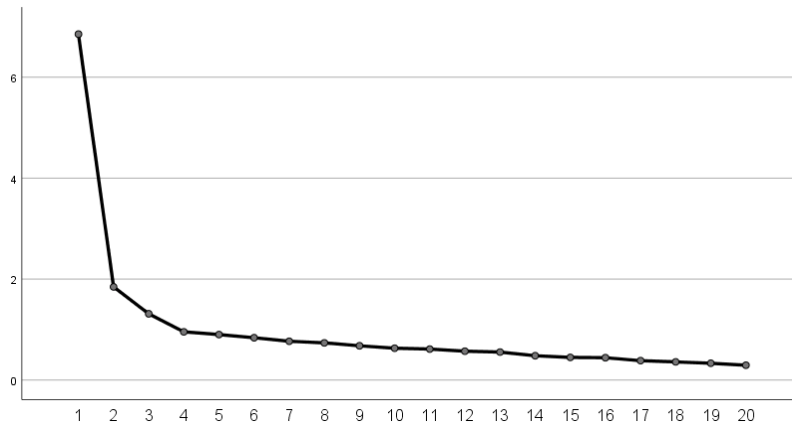
5.1. Açımlayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular

Sağlık Çalışanlarına Yönelik Mobbing Ölçeği'nin geçerlilik-güvenirlik analizleri öncesi verilerin analizleri yapmaya uygun olup olmadığı, örneklemin yeterliliği gibi konularda test etmek amacı ile Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Bartlett testleri yapılmıştır. Çünkü verilerin faktör analizinin yapılabilmesi için hesaplanan KMO değerinin 0.60'dan yüksek ve Bartlett Testi'nin de anlamlı çıkması gerekmektedir (Büyüköztürk, 2011). Bu çalışmada, hesaplanan KMO değeri 0,94 olarak bulunmuş, (Bartlett; $\chi^2= 2809,294$; $p<0.01$) bu da verilerin faktör analizi yapmaya uygun olduğunu göstermiştir.

Açımlayıcı Faktör Analizi yapılırken 33 maddenin öz değeri 1 olması ilke edinilerek Temel Bileşen Analizi ile Direct Oblimin seçeneği kullanılmıştır. Bunun nedeni Temel Bileşen Analizi'nin uygulamada en fazla kullanılan analiz olması, doğrudan eğik yönteminin ise faktörler arası ilişki olduğu düşünüldüğü için kullanılmıştır (Büyüköztürk, 2011) Bu işlem sonucunda toplam varyansın %50,055'ni açıklayan 3 faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Faktör yük değerinin 0.40 ve binişik olan değer arasında 0.10 fark olması ilke olarak benimsenmiştir (Field, 2009). AFA ilk sonuçları incelendiğinde 1. 3. 6. 7. 8. 11. 15. 16. 23. 30. 31. 32. ve 33. maddeler faktör yük değerleri 0.40'un altında ve binişik olduğu için veri setinden teker teker çıkarılıp analiz tekrar edilerek 20 maddeye indirilmiştir

Ölçeğe ait yamaç eğim grafiği Şekil 1'de verilmiştir.

Şekil 1. Ölçeğe Ait Yamaç Eğim Grafiği



5.2. Sağlık Çalışanlarına Yönelik Mobbing Ölçeği Faktör Analizine İlişkin Bulgular

Tablo 2: Sağlık Çalışanlarına Yönelik Mobbing Ölçeği Faktör Analizi Tablosu

	Component		
	1	2	3
M9	,804		
M18	,717		
M14	,697		
M20	,693		
M19	,676		
M29	,670		
M10	,620		

M5	,606		
M27	,568		
M21		,701	
M25		,695	
M17		,656	
M24		,630	
M22		,602	
M28		,544	
M26		,516	
M4			,784
M12			,714
M2			,631
M13			,620
Özdeğer	6,853	1,845	1,313
Açıkladığı Varyans	34,265	9,225	6,565
Açıklanan Toplam Varyans		50,055	

Tablo 2'ye bakıldığında 20 maddeden oluşan ölçek, üç alt faktörlü yapının M9, M18, M14, M20, M19, M29, M10, M5 ve M27 maddelerinin birinci alt faktör olan *Kurum İçi Davranış*'i oluşturduğu anlaşılmaktadır. Faktör yük değerleri 0.568-0.804 değerleri arası değişmektedir. İkinci alt faktör olan *Kişiyeye Yönelik Mobbing* M21, M25, M17, M24, M22, M28, M26 maddelerinden oluşmaktadır. Maddelerin yük değerleri ise 0.516-0.701 arası değişmektedir. Son olarak üçüncü alt faktör olan *Kurum İçi Mobbing* M4, M12, M2 ve M13 maddelerinden oluşmaktadır. Maddelerin yük değerleri ise 0.620-0.784 olarak değişmektedir. SÇYMÖ'nin toplam varyansın %50,055'i şeklinde bulunmuştur. Ayrıca üç alt faktörün birincisi %34,265, ikincisi %9,225 ve üçüncüsü ise %6,565'ni açıklamaktadır.

Ayrıca Sağlık Çalışanlarına Yönelik Mobbing Ölçeği'nin güvenilirliğini tespit etmek amacı ile Cronbach Alpha güvenilirlik analizi yapılmış, ölçeğin güvenilirliği $\alpha=0.895$ olarak bulunmuştur. Cronbach Alpha değerinin $\alpha=0.70$ ve üzeri olması ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir (Büyüköztürk, 2011). Bununla birlikte ölçeğin alt faktörlerine de güvenilirlik analizi yapılmıştır. Bunun sonucunda Kurum İçi Davranış alt faktörünün güvenilirliği $\alpha=0.875$, Kişiyeye Yönelik Mobbing alt faktörünün güvenilirliği $\alpha=0.765$ ve Kurum İçi Mobbing alt faktörünün güvenilirliği $\alpha=0.776$ olarak hesaplanmıştır.

5.3. Faktörler Arası Korelasyon Değerlerine İlişkin Bulgular

Tablo 3: Faktörler Arası Korelasyon Değerleri Tablosu

	Kurum Davranış	İç Kişiyeye Mobbing	Yönelik Kurum İç Mobbing
Kurum İç Davranış	1,00		
Kişiyeye Yönelik Mobbing	0,40	1,00	
Kurum İç Mobbing	0,41	0,32	1,00

**p>.01

Tablo 3'te faktör puanları arasındaki korelasyon değerleri incelendiğinde 0,32 ile 0,41 arası değiştiği ve 0,01 düzeyinde pozitif yönde anlamlı farklılık gösterdiği görülmektedir.

5.4. Bağımsız Örnek T Testi Analizine İlişkin Bulgular

Tablo 4: Bağımsız Örnek T Testi Analizi Tablosu

		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference		
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Toplam Equal variances assumed	75,832	,000	30,689	170	,000	28,55814	,93056	26,72120	30,39508
Equal variances not assumed			30,689	99,065	,000	28,55814	,93056	26,71172	30,40456

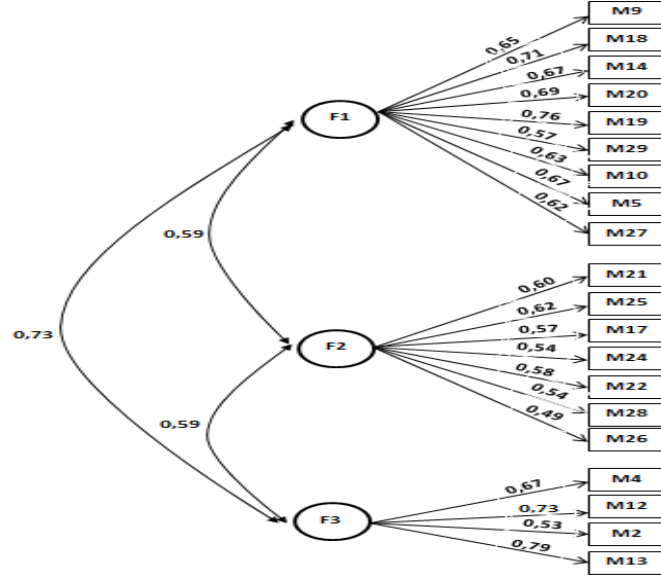
Ölçek maddelerinin her birinin ayırt edicilik özelliğini açıklayabilmek amacı ile Bağımsız Örnek T Testi yapılmış, bunun için %27'lik alt ve üst grup ortalamalarının madde bazında karşılaştırılması gerekmiştir (Flagan, 1952). Bu testte p değerine bakıldığında anlamlılık düzeyi 0.05'den küçük olması beklenir. Tablo 4'e bakıldığında alttaki p değeri 0,05'den küçük olduğu için gruplar arasında anlamlı bir fark vardır. 1. grubun ortalaması 54,3372 iken 2. grubun ortalaması ise 25,7791 çıkmıştır. Aralarında 28,5581 puanlık fark vardır. Ölçeğin 1. grup ile 2. grubu birbirinden anlamlı olarak ayırabildiği söylenebilir.

5.5. Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular

Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA) sonucunda ortaya çıkan modelin uygunluğu test etmek amacı ile IBM SPSS AMOS 26 programı kullanılarak Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) yapılmıştır. Bu işlem yapılırken birçok farklı uyum indeksleri kullanılmaktadır. Literatüre bakıldığında farklı alan yazınlarda her modele uygun farklı uyum indeksleri kullanıldığı görülmektedir. Fakat çoğu araştırmalarda RMSEA, AGFI, CFI, RMR ve GFI indekslerinin kullanıldığı söylenebilir (Kayri,

2009; Şimşek, 2007). Bu çalışmada da RMSEA, CFI, CMIN/df ve AGFI uyum indeksleri kullanılmıştır. Bu araştırmada AFA analizi sonucu ortaya çıkan üç faktörlü model için DFA analizi yapılırken RMSEA, GFI, AGFI, CMIN, IFI, TLI ve χ^2 uyum indeksleri kullanılmıştır. Yapılan analizlerin ardından ortaya çıkan modele ait diyagram aşağıda gösterilmiştir.

Diyagram 1. Üç Faktörlü Modele İlişkin DFA Bulguları



Ölçeğin üç bileşenli bir yapı göstermesinin ardından yapının uygunluğunun belirlenmesi amacı ile Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) yapılmıştır. DFA sonuçlarına göre $\chi^2/sd=1,655$ RMSEA=0,045 CFI=0,95 CMIN/df=1,655 AGFI=0,906 GFI=0,928 NFI=0,884 IFI=0,951 TLI=0,941 olarak bulunmuştur. Yapılan analizlerin ardından ortaya çıkan uyum indeksleri verileri aşağıda gösterilmekte olan Tablo 5’de yer almaktadır.

Tablo 5: Ölçeğin Uyum İndeksleri Tablosu

	χ^2/sd	sd	χ^2	RMSEA	CFI	CMIN/df	AGFI	GFI	NFI	IFI	TLI
Üç Faktörlü	1,6551	160	264,816	0,045	0,95	1,655	0,906	0,928	0,884	0,951	0,941
Ölçek											

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu araştırmanın amacı sağlık çalışanlarının mobbinge maruz kalma düzeylerini belirlemeye yönelik bir ölçek geliştirmek, geçerlik-güvenirlilik analizlerini test etmektir. Araştırmanın örneklem grubu ölçek geliştirme çalışmaları için sayı bakımından yeterli düzeyde çıkmıştır. Ölçeğin faktör yapısını incelemek ve faktör yapısının uygunluğunu belirlemek amacıyla AFA-DFA işlemi yapılmıştır.

Sağlık Çalışanlarına Yönelik Mobbing Ölçeği’nin madde toplam korelasyonlarının değerleri 0,361 ile 0,705 arasında çıkmıştır. Tabachnick ve Fidel (1996) her bir madde ile toplam puan arasındaki korelasyon katsayısının $p<0.00$ anlamlılık düzeyinde 0.30 olmasının yeterli sayılabileceğini belirtmektedir. Bu açıdan ele alındığında çıkan değerlerin kabul edilecek düzeyde olduğu, aynı zamanda ölçek maddelerinin homojen bir yapıya sahip olduğunu ifade

etmek mümkündür. Büyüköztürk (2004), geliştirilen ölçeklerde açıklanan toplam varyansın %30 veya daha fazla olduğu durumlarda ölçeğin geçerli bir ölçek olduğunu belirtmektedir. Sağlık Çalışanlarına Yönelik Mobbing Ölçeği'nin açıkladığı toplam varyansların %50,055 olduğu düşünüldüğünde, bu ölçeğin mobbing değişkenini açıkladığı söylenebilir.

Ölçeğin güvenirlik çalışmalarında iç tutarlılık katsayısı 0.895 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin alt faktörlerine yapılan güvenirlik çalışmalarında ise Kurum İçi Davranış 0.875, Kişiyeye Yönelik Mobbing 0.765 ve Kurum İçi Mobbing 0.776 olarak hesaplanmıştır. Yıldırım ve Yıldırım (2008) ve Tezbaşaran (1996), ölçeğin iç tutarlılık güvenirlik katsayıları 0,70 ölçütünün üzerinde çıkması durumunda ölçeğin tutarlı bir yapıya sahip olduğunu belirtmektedir. Bu oranlar ölçekte yer alan maddelerin birbirleriyle tutarlı, dolayısıyla iç tutarlık anlamındaki güvenirliğin yüksek olduğunu göstermektedir.

Açımlayıcı faktör analizi ve güvenirlik analizleri ile ortaya çıkan yapıyı test etmek amacı ile doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapılmıştır. Bu işlemde RMSEA, GFI, AGFI, CFI, CMIN, IFI, TLI ve χ^2 uyum indekslerinden yararlanılmıştır. Gerçek veriler ile iyi uyumunun göstergesi olarak değerlendirilen χ^2/sd değerinin 5'in altında çıkması durumunda bu, anlamlı olarak kabul edilir (Sümer, 2000). Çalışmada χ^2/sd değerinin 1,6551 çıkmış olması çalışmamızın anlamlı olduğunu göstermiştir. Uyum indeksleri analizleri sonucunda kabul edilebilir değerlere bakıldığında RMSEA değerinin sıfıra yakın veya 0,05'den küçük değerlerde çıkması istenilen ve model veri uyumunun çok iyi olduğunun göstergesidir. Bunun yanı sıra CFI indeksinin değeri 0,85 ve üzeri, AGFI değerinin ise 0,80 ve üzeri olması veri uyumu için anlamlı kabul edilmektedir. GFI, NFI, IFI ve TLI değerlerinin 0,90'dan yüksek çıkması veri uyumunun çok iyi olduğunu, 0,80'den büyük olmasının ise kabul edilebilir olduğu belirtilmektedir (Anderson ve Gerbing 1984; Schermelleh-Engel vd., 2003; Marsh vd., 1988; Hu vd., 1999). Çalışmada DFA sonuçlarına bakıldığında $\chi^2/sd=1,655$ RMSEA=0,045 CFI=0,95 CMIN/df=1,655 AGFI=0,906 GFI=0,928 NFI=0,884 IFI=0,951 TLI=0,941 olarak bulunmuştur. Çıkan sonuçlar neticesinde yapının model ile uyumlu olduğu anlaşılmıştır.

Yukarıda sıralanan bulgulardan elde edilen sonuçlara bakıldığında 'Sağlık Çalışanlarına Yönelik Mobbing Ölçeği'nin amaca uygun, hızlı bir şekilde doldurulabilmesi açısından kısa, geçerli ve güvenilir bir araç olduğu ifade edilebilir. Sağlık kurumlarında yaşanan mobbing vakalarına yönelik bakanlıkların, üst kademe yöneticilerin, sivil toplum kuruluşlarının önleyici politika ve prosedürleri benimsemesi ve uygulaması öneri olarak tavsiye edilebilir.

KAYNAKÇA

- Adams, A., & Bray, F. (1992). Holding out against workplace harassment and bullying. *Personnel management*, 24(10), 48-52.
- Akca, N., Çakmak, A., & Şahin, H. (2022). Cam Tavan Sendromu Ve Mobbing: Kadın Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. *Akademik Hassasiyetler*, 9(20), 89-106.
- Aksoy, C. C., Taşpınar, B., İsmail, O. K. U. R., Gamze, K. U. R. T., & TAŞPINAR, F. (2017). Fizyoterapistlerde mobbing maruziyeti ve iş üretkenliğinin incelenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 20-27.
- Alçelik, A., Deniz, F., Yeşildal, N., Mayda, A. S. & Şerifi, B. A. (2005). AİBU tıp fakültesi hastanesinde görev yapan hemşirelerin sağlık sorunları ve yaşam alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 4(2).

- Anderson, J. C. ve Gerbing, D. W. (1984). The effect of sampling error on convergence, improper solutions, and goodness-of-fit indices for maximum likelihood confirmatory factor analysis. *Psychometrika*, 49, 155-173.
- Brodsky C. M. (1976). *The Harrasted Worker*. Massachusetts: Lexington Books.
- Büyüköztürk, Ş. (2004). *Veri analizi el kitabı*. Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Büyüköztürk, Ş. (2011). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı - İstatistik, Araştırma Deseni, Spss Uygulamaları ve Yorum (15. Baskı)*. Ankara: *Pegem Akademi*
- Davenport, N., Schwartz, R. D. & Elliot, G.P. (2003). *Mobbing: İşyerinde duygusal taciz (Çev: O. C. Önertoy,)*, İstanbul: *Sistem Yayıncılık*
- Doğan, R., & Bayraktar, O. (2020). Özel sağlık sektöründe yıldırma ile iş performansı arasındaki ilişki: Hemşireler üzerine bir araştırma. *Ekonomi İşletme ve Maliye Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 53-67. <https://doi.org/10.38009/ekimad.691218>
- Efe, S. Y., & Ayaz, S. (2010). Mobbing against nurses in the workplace in Turkey. *International nursing review*, 57(3), 328-334. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2010.00815.x>
- Erdogan, V., & Yildirim, A. (2017). Healthcare professionals' exposure to mobbing behaviors and relation of mobbing with job satisfaction and organizational commitment. *Procedia Computer Science*, 120, 931-938.
- Erşan, S. & Sezgin, A. (1998). Hemşirelerin iş doyumunu düzeyini etkileyen faktörler. *İstanbul Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Yüksekokulu Dergisi*, 4(4),71-78.
- Field, A. (2009). *Discovering Statistics Using Spss Third Edition*. Londra: *SAGE Publications, Ltd.*
- Flanagan, J. C., 1952. The effectiveness of short methods for calculating correlation coefficients. *Psychological Bulletin*, 49(4), 342-348.
- Fujita, S., Ito, S., Seto, K., Kitazawa, T., Matsumoto, K., Hasegawa, T. (2012). Risk factors of workplace violence at hospitals in Japan, *Journal of hospital medicine*, 7(2), 79-84. <https://doi.org/10.1002/jhm.976>
- Gascón, S., Martínez-Jarreta, B., González-Andrade, J. F., Santed, M. Á., Casalod, Y., Rueda, M. Á. (2009). Aggression towards health care workers in Spain: A multi-facility study to evaluate the distribution of growing violence among professionals, health facilities and departments, *International journal of occupational and environmental health*, 15(1), 29-35.
- Gedikkaya, M. T. (2019). Kamuda Psikolojik Taciz (Mobbing) İle Mücadele Politikasının Değerlendirilmesi: Psikolojik Taciz Genelgesi Örneği. *Gaziantep Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1(2), 53-70.
- Ghiasee, A. (2022). The Effect Of Communication Skills And Mobbing Living Levels Of Healthcare Professionals On Employee Silence. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 25(3), 465-484.
- Göktürk, G., Bulut, S. (2012). Mobbing: İşyerinde Psikolojik Taciz, *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 54.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff Criteria for Fit Indexes in Covariance Structure Analysis: Conventional Criteria versus New Alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1-55.
- International Labour Office (ILO), International Council of Nurses (ICN), World Health Organisation (WHO), Public Services International (PSI) (2003), *Workplace violence in the health sector country case studies research instruments survey questionnaire*, Geneva
- Johnson, S. (2018). Workplace bullying and mobbing in the health care sector, *Workplace Bullying and Mobbing in the United States* [2 volumes], 457.
- Johnson, S. L. (2021). Workplace bullying in the nursing profession. *Special Topics and Particular Occupations, Professions and Sectors*, 331-360.

- Kara, S. & Kaya, Ş. D. (2021). Sağlık çalışanlarının psikolojik yıldırma ve algılanan sosyal destek düzeylerinin incelenmesi: Konya ilinde bir uygulama. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 24(2), 381-399. <https://doi.org/10.29249/selcuksbmyd.952926>
- Kaya, K. (2021). Mobbing: Şanlıurfa Kadın Sağlık Çalışanları Üzerine Ampirik Bir Çalışma. *Econharran*, 5(7), 101-117.
- Kaymaz, D. G. (2007). *İşyerinde yıldırma (mobbing) eğilimleri "bir örnek olay"* (Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Kayri, M. (2009). İnternet bağımlılık ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik-güvenirlilik çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 42, (1), 157-175.
- Kılıç, N., Havva, T. E. L. (2017), Sağlık çalışanlarında mobbing algısı ve iş doyumunun belirlenmesi, *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 25(1), 31-40.
- Kılıçaslan, S., & Aslı, K. A. Y. A. (2017). Mobbingin örgütsel sinizm üzerine etkisi hemşireler üzerinde bir uygulama. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (26), 9-25.
- Kingma, M. (2001). Workplace violence in the health sector: A problem of epidemic proportion, *International Nursing Review*, 129-130.
- Köse, H. (2006). "Örgüt içi iletişimde negatif bir olgu: Psikolojik yıldırma ve sistemli bir "ötekileştirme" süreci olarak mobbing, II. Ulusal Halkla İlişkiler Sempozyumu, Kocaeli, 281-292
- Laleoğlu, A, Özmete, E. Mobbing ölçeği: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Sosyal Politika Çalışmaları*. 2013;13(31): 9-31.
- Leymann, H. (1996). The content and development of mobbing at work, *European journal of work and organizational psychology*, 5(2), 165-184.
- Marsh, H. W., Balla, J. R. ve McDonald, R. P. (1988). Goodness of fit indexes in confirmatory factor analysis: The effect of sample size. *Psychological Bulletin*. 103, 391-410.
- Özerbaş, M. A., & Kavut, B. (2022). Kamu Kurumlarında Çalışan Bireylerin Duygusal Tacize (Mobbing) Yönelik Algılarının İncelenmesi. *Uluslararası Türk Dünyası Eğitim Bilimleri Kongresi Bildiri Kitabı*, 85.
- Saarela, K. L., & Isotalus, N. (1999). Workplace violence in Finland: High risk groups and preventive strategies, *American journal of industrial medicine*, 36(S1), 80-81. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1097-0274\(199909\)36:1+<80::aid-ajim29>3.0.co;2-u](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-0274(199909)36:1+<80::aid-ajim29>3.0.co;2-u)
- Sayılan, A. A., & Aydın, A. (2020). Mobbing among healthcare workers: A review of research findings and methods of struggling. *Journal of Human Sciences*, 17(1), 185-193.
- Schablon, A., Zeh, A., Wendeler, D., Peters, C., Wohlert, C., Harling, M., Nienhaus, A. (2012). Frequency and consequences of violence and aggression towards employees in the German healthcare and welfare system: A cross-sectional study, *BMJ open*, 2(5), e001420.
- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H., & Müller, H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Method of Psychological Research*. 8, (2), 23-74.
- Solmuş, T. (2005). İş Yaşamında Travmalar: Cinsel Taciz ve Duygusal Zorbalık/Taciz (Mobbing). *ISGUC The Journal of Industrial Relations and Human Resources*, 7 (2), 1-14.
- Sümer, N. (2000). Yapısal eşitlik modelleri: temel kavramlar ve örnek uygulamalar. *Türk Psikoloji Yazıları*, 3, (6), 49-74.

- Şad, S. N., & Özer, N. (2019). Using Kahoot! as a gamified formative assessment tool: A case study. *International Journal of Academic Research in Education*, 5(1-2), 43-57. <https://doi.org/10.17985/ijare.645584>
- Şimşek, Ö.F. (2007). Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş. Ankara: Ekinoks.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (1996). *Using multivariate statistics*. New York, NY: Harper Collins College Publishers.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Using Multivariate Statistics*. Pearson, Boston.
- Tahtalıoğlu H. Sağlık Hizmet Alanı Çalışanlarının Mobbing Algıları: Sistematik Bir Derleme. *MEYAD Akademi*. 2023;4(2):154-9. <https://doi.org/10.59007/meyadakademi.1326170>
- Tarhan, F., & Çam, Z. (2009). Re-Determination of the reliability and validity of Mobbing Scale for Teachers. Çukurova University. *Journal of Faculty of Education*, 1(40), 80-97.
- Tezbaşaran, A. (1996). Likert tipi ölçek geliştirme kılavuzu. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Tınaz, P. (2006). İş yerinde psikolojik taciz (mobbing), *Çalışma ve Toplum Dergisi*, 4: 13-28.
- Turan, E., Demirel, Y., Çetin, S., & Gülümoğlu, G. (2019). Mobbing ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma. *Turkish Studies-Social Sciences*, 14(3), 1121-1137.
- Tutar, H. (2004). İşyerlerinde psikolojik şiddet, 3. Baskı, Platin Yayıncılık, Ankara, 11.
- Yayak, A., & Top, Ö. (2020). Sağlık Çalışanlarında Mobbing (Psikolojik Terör) ve Motivasyon Algıları ile Uyku Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Edirne Örneği. *Turkiye Klinikleri Journal of Forensic Medicine & Forensic Sciences*, 17(3).
- Yesilbas, M., & Wan, T. T. (2017). The impact of mobbing and job-related stress on burnout and health-related quality of life: The case of Turkish territorial state representatives. *International Journal of Public Administration*, 40(12), 1024-1035.
- Yıldırım, D. ve Yıldırım, A. (2008). Development and psychometric evaluation of workplace psychologically violent behaviours instrument. *Journal of Clinical Nursing*, 17(10), 1361-1370. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02262.x>
- Zapf, D. (1999). Organisational, Work Group Related and Personal Causes of Mobbing/Bullying at Work, *International Journal of Manpower*, 20 (1/2), 70-85.
- WEB 1: Health and Safety Executive, Violence at work, <https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/work-related-violence-report.pdf>
Erişim Tarihi: 7 Şubat 2023
- Westhues, K. (2003). The mobbing at Medaille College in 2002. *New York Academe*, 30(1), 8-10.
- Wheaton, B., Muthen, B., Alwin, D. F., & Summers, G. F. (1977). Assessing reliability and stability in panel models. *Sociological Methodology*, 8, 84-136.
- World Health Organization. (2020). Violence, health and sustainable development: fact sheet on Sustainable Development Goals (SDGs): health targets

Çatışma Beyanı: Bu çalışmada taraf olabilecek herhangi bir kişi, kurum veya kuruluş arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Destek ve Teşekkür: Çalışma için herhangi bir kurum ya da kuruluştan finansal destek alınmamıştır.

Etik Kurul İzni: Etik kurul onayı, Kıbrıs Sağlık ve Toplum Bilimleri Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu 04.01.2023 tarih KSTU//2022/134 numarası ile alınmıştır.

Katkı Oranı Beyanı: Makale tek yazarlı olup katkı oranı %100'dür.