
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Gazi
1926

HEMŞİRELERİN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNİN MOBBİNG ÜZERİNE ETKİSİ: BİR META-ANALİZ ÇALIŞMASI

Özlem TİKİT

YÜKSEK LİSANS TEZİ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ARALIK 2020

Özlem TİKİT tarafından hazırlanan "HEMŞİRELERİN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNİN MOBBİNG ÜZERİNE ETKİSİ: BİR META-ANALİZ ÇALIŞMASI" adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından OY BİRLİĞİ / OY ÇOKLUĞU ile Gazi Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman: Prof. Dr. Dilek EKİCİ
Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum/onaylamıyorum ...……..

Başkan : Prof. Dr. Nermin GÜRHAN
Psikiyatri Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Gazi Osman Paşa Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum/onaylamıyorum ……

Üye : Doç. Dr. Ebru TÖRÜNER
Çocuk Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum/onaylamıyorum ...……...

Tez Savunma Tarihi: ...../……/……

Jüri üyeleri tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak uygun görülmüş olan bu tez Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu kararı ile onaylanmıştır.

……..
Prof. Dr. Yasemin DÜNDAR
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

ETİK BEYAN

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmasında;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmasında yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu,

bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Özlem TİKİT
(25.12.2020)

HEMŞİRELERİN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNİN MOBBİNG ÜZERİNE ETKİSİ: BİR META-ANALİZ ÇALIŞMASI

(Yüksek Lisans Tezi)

Özlem TİKİT

GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Aralık 2020

ÖZET

Mobbing, dünyada iş hayatının olduğu her yerde önemli bir sorundur. Mobbingin sıklıkla görüldüğü sektörlerden birisi sağlık sektörü olup sağlık personellerinde ise en çok hemşirelerde mobbing yaşanmaktadır. Türkiye'de yapılan araştırmalarda birçok faktörle birlikte cinsiyet ve medeni durum değişkenlerinin mobbing üzerine etkisi olan çalışmalar mevcut olup mobbinge maruz kalma oranları değişkenlik göstermektedir. Bu nedenle araştırma, hemşirelerin cinsiyet ve medeni durum değişkenlerinin mobbing üzerine etkisini belirlemek amacıyla meta-analiz çalışması olarak planlanmıştır. Meta-analize dahil edilen çalışma sayısı 21'dir. Cinsiyet değişkenine 17, medeni durum değişkenine 20 çalışma dahil edilmiştir. Bu çalışmanın raporlamasında sistematik derleme ve meta-analizler için kullanılan bir protokol olan "Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses (PRISMA)" yazım rehberi kullanılmıştır. PRISMA modelinin içerisinde yer alan madde 12' de belirtilen çalışmaların kalitesi ile dahil edilen çalışmalar 9 puan üzerinden 8 puan almıştır. Etki büyüklüğü hesaplamasında Fisher's Z kullanılmıştır. Çalışmalar arasındaki heterojenliği test etmek için ise Cochran'ın Q istatistiği kullanılmış ve sonuca göre rastgele etki modeli seçilmiştir. Met-analize dahil edilen çalışmaların yayın yanlılığını test etmek amacıyla funnel plot diyagramı, Begg ve Mazumdar Rank korelasyonu analizi ve Egger regresyon analizi sonuçları kullanılmış ve dahil edilen çalışmaların yayın yanlılığı olmadığı görülmüştür. Türkiye geneli yapılan bu çalışma da cinsiyet ile mobbing arasında pozitif yönde çok güçlü bir etki olduğu sonucuna ulaşılmış ve kadın hemşirelerin erkek hemşirelere göre daha fazla mobbinge maruz kaldığı görülmüştür. Ayrıca medeni durum ile mobbing arasındaki ilişkinin de pozitif yönde orta düzey bir etkisi olduğu görülmüş ve evli hemşirelerin bekar hemşirelere göre daha fazla mobbinge maruz kaldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Bilim Kodu : 1032
Anahtar Kelimeler : Mobbing, Hemşirelik, Psikolojik Şiddet, Yıldırma, Meta-Analiz
Sayfa Adedi : 79
Danışman : Prof. Dr. Dilek EKİCİ

THE EFFECT OF SOCIODEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF NURSES ON MOBBING: A META-ANALYSIS STUDY

(M. Sc. Thesis)

Özlem TİKİT

GAZİ UNIVERSITY

GRADUATE SCHOOL OF HEALTH SCIENCES

December 2020

ABSTRACT

Mobbing is an important problem wherever there is business life in the world. Health sector is one of the sectors where mobbing is seen frequently and mobbing is mostly experienced by nurses among healthcare personnels. In studies conducted in Turkey, there are studies that have an effect on mobbing with many factors, as well as gender and marital status variables, and exposure rates to mobbing vary. For this reason, the study was planned as a meta-analysis study in order to determine the effects of nurses' gender and marital status variables on mobbing. The number of studies included in the meta-analysis is 21. 17 studies were included in the gender variable and 20 studies were included in the marital status variable. The writing guide of "Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyzes (PRISMA)", which is a protocol used for systematic review and meta-analysis, was used in the reporting of this study.The studies included with the quality of the studies specified in item 12 in the PRISMA model received 8 points out of 9 points. Fisher's Z was used in the calculation of the magnitude of the effect. In order to test the heterogeneity between studies, Cochran's Q statistics was used and the random effect model was chosen according to the result. Funnel plot diagram, Begg and Mazumdar Rank correlation analysis and Egger regression analysis results were used to test the publication bias of the studies included in the met-analysis and the included studies were found to be without publication bias.In this study conducted throughout Turkey, it was concluded that there was a very strong positive effect between gender and mobbing, and it was observed that female nurses were exposed to mobbing more than male nurses.In addition, it was observed that the relationship between marital status and mobbing had a positive moderate effect and it was concluded that married nurses were exposed to mobbing more than single nurses.

Science Code	:	1032
Key Words	:	Mobbing, Nursing, Psychological Violence, Terrorization, Meta-Analysis
Page Number	:	79
Supervisor	:	Prof. Dr. Dilek EKİCİ

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimi süresince anlayışı ve güler yüzüyle desteğini her daim hissettiğim, değerli bilgi, tecrübe ve katkılarıyla geleceğime ışık tutan ve bu süreçte zamanını esirgemeyen kıymetli ve saygıdeğer danışman hocam Prof. Dr. Dilek EKİCİ' ye,

Bu çalışmada bana sağladığı tecrübe ve katkılarından dolayı canım arkadaşım
Uzm. Hemşire Tuğba MERT' e,

Hayattaki en büyün şansım olan ve yüksek lisans süresince hep yanımda olarak desteğini esirgemeyen canım ailem ve sevgili eşim Murat TİKİT' e

Sonsuz teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖZET iv

ABSTRACT v

TEŞEKKÜR vi

İÇİNDEKİLER vii

ÇİZELGELERİN LİSTESİ x

ŞEKİLLERİN LİSTESİ xii

1. GİRİŞ 1

2. GENEL BİLGİLER 5

2.1. Mobbing Kavramı ve Tanımı 5

2.2. Mobbing Kavramının Tarihsel Gelişimi 7

2.3. Mobbing Davranışlarının Özellikleri 8

2.4. Mobbing Tarafları 11

2.4.1. Mobbing mağdurları (Kurbanlar) 11

2.4.2. Mobbing uygulayıcıları (Zorbalar) 13

2.4.3. Mobbing izleyicileri 14

2.5. Mobbinge Neden Olan Faktörler 15

2.5.1. Kişisel faktörler 15

2.5.2. Kurumsal faktörler 16

2.5.3. Sosyal faktörler 17

2.6. Mobbing Süreci/Aşamaları 17

2.7. Mobbing Türleri 20

2.7.1. Yukarıdan aşağıya doğru (dikey) mobbing 20

2.7.2. Eşdeğerler arasında (yatay) mobbing 21

2.7.3. Aşağıdan yukarıya doğru mobbing 21

Sayfa

2.8. Mobbingin Hukuksal Boyutu 22

2.9. Hemşirelik Mesleğinde Mobbing 23

3. YÖNTEM 25

3.1. Araştırmanın Amacı 25

3.2. Araştırmanın Soruları 25

3.3. Araştırmanın Yöntemi 26

3.4. Tarama Stratejisi/Sınırlılıklar 26

3.5. Verilerin Toplanması 28

3.5.1. Veri toplama araçları 28

3.5.2. Meta-analiz çalışmasına dahil edilecek araştırmaların belirlenme stratejisi 29

3.5.3. Çalışmaların kalitesi 34

3.6. Verilerin Analizi 35

3.7. Etik Kurul 36

4. BULGULAR 37

4.1. Çalışmaların Betimsel Analizi 37

4.2. Cinsiyet Değişkenine Göre Bulgular 40

4.2.1. Cinsiyet değişkenine göre etki büyüklüğü 40

4.2.2. Cinsiyet değişkenine göre heterojenlik testi 42

4.2.3. Cinsiyet değişkeni için meta-analize dahil edilen araştırmaların yayın yanlılığına (publication bias) ilişkin bulgular 42

4.2.4. Cinsiyet değişkeni alt grup analizleri (ANOVA analizleri) 43

4.2.5. Hemşirelerde cinsiyet değişkeni ve mobbing arasındaki ilişkinin açıklanması için meta-regresyon 47

4.3. Medeni Durum Değişkenine Göre Bulgular 48

4.3.1. Medeni durum değişkenine göre etki büyüklüğü 48

4.3.2. Medeni durum değişkenine göre heterojenlik testi 49

Sayfa

4.3.3. Medeni durum değişkeni için meta-analize dahil edilen araştırmaların yayın yanlılığına (Publication bias) ilişkin bulgular 50

4.3.4. Medeni durum değişkeni alt grup analizleri (ANOVA analizleri)..... 50

4.3.5. Hemşirelerde meden durum değişkeni ve mobbing arasındaki ilişkinin açıklanması için meta-regresyon..... 54

5. TARTIŞMA 57

6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER 65

KAYNAKLAR 69

EKLER..... 77

EK-1. Prisma 2009 Checklist..... 78

ÖZGEÇMİŞ 79

ÇİZELGELERİN LİSTESİ

Çizelge **Sayfa**

Çizelge 3.1. Araştırma sorusunun oluşturulması ve anahtar kelimelerin belirlenmesi... 26

Çizelge 3.2. Çalışmaların dahil etme ve hariç tutma kriterleri 27

Çizelge 3.3. PRISMA modeline göre sıralama..... 29

Çizelge 3.4. Aşağıdaki çizelgede ulaşılan tüm çalışmaların listesi verilmiştir..... 31

Çizelge 3.5. Aşağıdaki çizelgede araştırmaların dahil edilmeme nedenleri 32

Çizelge 3.6. Aşağıdaki çizelgede çalışmaya dahil edilen çalışmaların örneklem, ölçüm aracı, yayın türü vb gibi bilgiler..... 33

Çizelge 3.7. Joanna Briggs Institute Kritik Değerlendirme Kontrol Listesi'ne göre çalışma kalitesi (Study Quality Per Joanna Briggs Institute Critical Appraisal Checklist Joanna)..... 34

Çizelge 4.1. Üretildiği yıllara ilişkin çalışmaların dağılımı..... 37

Çizelge 4.2. Çalışmaların yayın türüne ilişkin dağılım..... 38

Çizelge 4.3. Çalışmaların yapıldığı kuruma ilişkin dağılım 38

Çizelge 4.4. Çalışmaların yapıldığı bölgelere göre dağılımı 38

Çizelge 4.5. Çalışmalarda kullanılan mobbing ölçeğine göre dağılımı 39

Çizelge 4.6. Medeni durum ve cinsiyet değişkenine göre meta analize dahil edilen çalışmalar..... 40

Çizelge 4.7. Sabit ve rastgele etki modeline göre ortalama etki büyüklüğü ve heterojenlik değerleri..... 42

Çizelge 4.8. Alt grup ANOVA analizleri yayın türü alt grubu 44

Çizelge 4.9. Alt grup ANOVA analizleri çalışmanın yapıldığı kurum alt grubu 45

Çizelge 4.10. Alt grup ANOVA analizleri – çalışmalarda kullanılan mobbing ölçekleri alt grubu 46

Çizelge 4.11. Alt grup ANOVA analizleri çalışmanın yapıldığı bölge alt grubu..... 47

Çizelge 4.12. Yayın yılına göre meta-regrasyon analizi..... 48

Çizelge 4.13. Sabit etki modeline göre ortalama etki büyüklüğü ve heterojenlik değerleri 49

Çizelge 4.14. Alt grup ANOVA analizleri yayın türü alt grubu..... 51

Çizelge **Sayfa**

Çizelge 4.15. Alt grup ANOVA analizleri çalışmanın yapıldığı kurum alt grubu 52

Çizelge 4.16. Alt grup ANOVA analizleri – çalışmalarda kullanılan mobbing ölçekleri alt grubu 53

Çizelge 4.17. Alt grup ANOVA analizleri çalışmanın yapıldığı bölge alt grubu..... 54

Çizelge 4.18. Yayın yılına göre meta-regrasyon analizi..... 55

ŞEKİLLERİN LİSTESİ

Şekil **Sayfa**

Şekil 3.1 Çalışmaların seçiminde kullanılan prizma akış diyagramı 30

Şekil 4.1. Cinsiyet değişkenine göre etki büyüklüğü..... 41

Şekil 4.2. Yayın yanlılığı-Funnel diyagramı..... 43

Şekil 4.3. Medeni durum değişkenine göre etki büyüklüğü 49

Şekil 4.4. Yayın yanlılığı-Funnel diyagramı..... 50

1. GİRİŞ

Dünya da mobbing önemli bir sorun olmakla birlikte günümüzde artış göstermektedir. Yapılan çalışmalar doğrultusunda mobbingin yaygın görüldüğü sektörlerden birisi sağlık sektörü olup diğer mesleklere göre sağlık çalışanlarının 16 kat daha fazla mobbinge uğradıkları, sağlık çalışanları içerisinde ise en fazla hemşirelerin mobbinge maruz kaldığı belirtilmektedir (Knigma,2001). Suudi Arabistan'da yapılan bir araştırma da birinci basamak sağlık çalışanlarının yaklaşık% 89,3'ünün işyerlerinde psikolojik şiddete maruz kaldığı belirlenmiştir (El-Gilany ve diğerleri, 2010). Pasifik Kuzeybatı eyaletinde yapılan bir çalışma da ise %48 oranında hemşirelerin mobbinge maruz kaldığı sonucuna ulaşılmıştır (Etienne, 2014). Şili' de yapılan başka bir çalışma da sağlık profesyonellerinin %51,4 'ünün sözlü tacize uğradığı ve %13,5'inin mobbingi algıladığı görülmüştür (Campo ve Klijn, 2018). Türkiye' de yapılan başka bir çalışma da ise %71 oranında kadın hastane çalışanlarının mobbing yaşadığı, hemşirelerin doktorlar ve taşeron işçilere göre daha sık mobbing ile karşılaştığı belirlenmiştir (Ulaş ve diğerleri, 2018). Kıbrıs' da yapılan bir başka çalışma da ise hemşirelerin %46,9 'unun hem mobbinge maruz kaldığı hem de mobbinge tanıklık ettiği sonucuna ulaşılmıştır (Aristidou ve diğerleri, 2020).

Son yıllarda yapılan çalışmalara bakıldığında çalışma hayatında yabancı olunmayan ve görülme sıklığı artan ''mobbing'' kavramı, sindirme, yok sayma, psiko-terör ve psikolojik şiddet uygulama gibi anlamlara gelmektedir. Dünya da iş hayatının var olduğu her yerde mobbing eyleminin bulunduğu kabul edilmektedir. Fiziksel şiddetin tespit edilmesi kolay ve hukuki yaptırım uygulanır iken; psikolojik şiddetin tespiti oldukça zordur. Bu zorluğun esas nedeni ise tam olarak anlaşılmış bir 'mobbing' tanımı bulunmamasıdır. Son yıllarda farklı kültürlerde yapılan araştırmalar, iş yerlerinde mobbingin son derece yaygın ve önemli bir sorun olduğunu göstermektedir (Ekici, 2017, s. 478).

İş yerinde psikolojik şiddet, birçok çalışanın yaşayıp farkına varmadığı ya da yaşadığı halde sessiz kaldığı bir olgudur (Kılıç ve Tel, 2017). Mobbing davranışlarının temelinde mobbinge maruz kalan kişilerin imajını, meslek ahlakını ve yeterliliğini zedeleyen davranışlar vardır. Bu davranışlar sonucunda mesleki yeterliliğin sorgulanması ile mesleki imajı tartışılır hale gelen mobbing mağdurunun, güven duygusunu yitirmesine, güvensizlik çemberi oluşmasına neden olur. Güvensiz bir çalışma ortamında olduğunu düşünen mağdur kendisini ve yaptığı

işi değersiz olarak düşünür. Ayrıca zorba tarafından küçük düşürücü hareketler, başarısını küçümseme, yapmış olduğu her işte açık arama, küçük hataları büyütme gibi mağdurun mesleki yeterliliği ve kişiliğini zedeleyen sistematik ve düzenli davranışlarla mağduru çalışma ortamından izole ederek kendi saygınlığını arttırırken mağdurun saygınlığını azaltmaya çalışır (Ekici, 2017, s. 478-479; Yıldırım ve Yıldırım, 2007).

Mobbing sırasında hedeflenen birey çaresiz, korunmasız ve işyerinde yalnızdır. Bu davranışlar ile mağdur, yüksek düzeyde stres ve kaygı ile çeşitli fizyolojik, psikolojik ve sosyal problemler yaşamaktadır. Böylece yaşam kalitesini ve iş kalitesini düşürmekte, sağlıkları etkilenmekte ve sosyal ilişkileri zarar görmektedir. Bu süreçte işlerini ve en önemlisi sağlığını kaybeden mağdurlar ekonomik, fiziksel ve duygusal olarak etkilenmektedir (Yıldırım ve Yıldırım, 2007).

Sağlık çalışanları içinde en fazla mobbinge uğrayan hemşireler çalıştıkları kurumda hastalar, hasta yakınları, iş arkadaşları, yöneticileri hekim ve akademisyen hekimler gibi farklı birçok kişi tarafından mobbinge maruz kalabilmektedir (Günay ve diğerleri, 2016). Hemşirelik meslek üyelerinin çoğunluğunun kadınlardan oluşması, hasta ve yakınları ile sürekli temas halinde kalacağı bir hizmet vermesi, az personel ile iş yükü artışı gibi nedenlerle mobbinge maruz kalma riski yüksektir. Ayrıca iş yerlerinde kadına yönelik mobbing artışında kadınların rol ve görevlerinin belirsiz olması ile tutarsız ve düşük ücretli işyerlerinde kadınların daha fazla çalışması nedeniyle kadınların erkeklerden daha fazla mobbinge maruz kalma riski olduğu değerlendirilmektedir (Günay ve diğerleri, 2016; Özdemir ve diğerleri, 2013). Hemşirelikte kadınların erkeklerden daha fazla mobbinge maruz kalma riski olduğu düşünülse de son yıllarda hemşirelikte erkek hemşire sayısında artış olmasına rağmen erkek hemşirelerin meslek üyeleri içinde sayısının azlığı da mobbinge maruz kalma riskini düşündüreceğinden hemşirelerde cinsiyetin mobbing üzerine etkisi olup olmadığını sorgulamamıza neden olmaktadır.

Hemşirelikte medeni durum değişkeninin mobbing üzerine etkisi olduğu gösteren çalışmalar mevcut olup bekar hemşirelerin evli hemşirelerden daha fazla mobbinge maruz kaldığını söyleyen çalışmanın yanı sıra evli hemşirelerin bekar hemşirelerden daha fazla mobbinge uğradıkları sonucuna ulaşan çalışma da mevcuttur (Ayhan, 2012; Gül, 2017). Bu farklılık Türkiye'de medeni durum değişkenin mobbing üzerine etkisi olup olmadığı ve var ise bekar-

evli hemşirelerin hangisinin daha fazla mobbinge maruz kaldığını sorgulamamıza neden olmaktadır.

Sosyodemografik değişkenlerde cinsiyet ve medeni durum dışında yaş, eğitim durumu vb. değişkenler yeterli istatistiki veri azlığı/yokluğu ve her bir değişkenin ayrıntılı bir araştırma içermesi nedeniyle cinsiyet ve medeni durum değişkeni alınmıştır. Bu yüzden çalışmamız Türkiye genelinde hemşirelerin cinsiyet ve medeni durum değişkeninin mobbing üzerine etkisi olup olmadığı belirlemek amacıyla yapılan bir meta-analiz çalışmasıdır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Mobbing Kavramı ve Tanımı

Son yıllarda yönetim ve çalışma psikolojisi alanında araştırma yapan bilim adamları, başlangıçta çalışanların iş yerinden uzaklaşmalarının, iş yerleri arasında yaşanan rekabet nedeniyle oluştuğunu düşünmektedir. Ama sonrasında iş yerinden uzaklaşmaların temel nedeninin; nispeten bilinmeyen ve önemsenmeyen, işyerinde terörize etme, baskı kurma, korkutucu hisse neden olma, küçümseyici davranış ve psiko-terör veya soyut şiddeti içeren 'mobbing' olgusu olduğunu ifade etmektedir (Yıldırım ve Yıldırım, 2007; Tınaz, 2011 s.7).

Mobbing kavramı Latince kökenlidir. 'Mobile vulgus' sözcüğünden türetilen 'mob' sözcüğü 'kararsız kalabalık' anlamı taşımaktadır. İngilizce de ise 'mob' kökünün eylem hali olan mobbing; psikolojik şiddet, taciz, rahatsız etme veya sıkıntı verme anlamlarına gelmektedir. Ayrıca İngilizce de ''çete'' ve '' saldırmak'' anlamlarında da kullanılmaktadır (Davenport ve diğerleri, 2003 s.3; Tınaz, 2011 s.7).

Mobbing, kişiyi yıpratıcı ve rahatsız edici davranışların hedefi olmasıyla başlar. Sistematik ilerleyen ve ahlaki olmayan psikolojik saldırılar sonucunda mağdur, kendisini çevresinden izole etmeye başlar. İşe karşı isteksizlik, bıkkınlık, performans düşüklüğü ile ilerleyen süreç istifayla sonlanır. Bu süreçte sosyal, ekonomik, fiziksel ve psikolojik açıdan olumsuz etkilenen kişi için asıl amaç kendi arzusuyla işten uzaklaşmasını sağlamaktır (Gökdemir, 2016; Tınaz, 2011 s.8).

Mobbing, birçok araştırmacı tarafından tanımlansa da iş yerinde ilk tanımlayan kişi ise Heinz Leymann olmuştur (Ekici, 2017, s. 478). Leymann mobbingi; 'bir veya birden fazla kişinin genellikle bir kişi ile sistematik bir şekilde düşmanca ve etik olmayan iletişim kullanarak uyguladığı psikolojik bir terördür'' şeklinde tanımlamıştır (Leymann, 1996).

Björkqvist, Österman ve Hjet-Back mobbingi; 'Herhangi bir nedenden dolayı kendini savunamayan bir ya da birden fazla bireye zihinsel (ancak bazen fiziksel) açıdan zarar vermek amacıyla yöneltilen tekrar eden davranışlardır' şeklinde tanımlamıştır (Björkqvist, Österman ve Hjet-Back, 1994).

Einarsen ise ‘Belirli bir süre boyunca tekrar eden, bir veya daha fazla kişi tarafından yürütülen, olumsuz davranışlara (işkence, sosyal dışlanma, saldırgan davranışlar, fiziksel taciz veya benzeri) maruz kaldığında meydana gelen olgudur. Tek seferde yaşanan bu olumsuz davranışların mobbing olarak adlandırılmayacağını, en az haftada bir ve en az altı ay gibi bir süre ile devam ettiği takdirde mobbing tablosunun ortaya çıktığını öne sürmüştür (Einarsen, 2000).

Namie ise ‘hedef kişinin bir veya birden fazla kişi tarafından sürekli olarak tekrarlanan, hedef kişinin sağlığına ve ekonomik durumuna zarar verecek şekilde olumsuz davranışlara maruz bırakılmasıdır’ şeklinde tanımlamıştır (Namie, 2003).

Yukarıda verilen mobbing tanımları incelendiğinde dört tane ortak noktası olduğu görülmektedir. Bunlar;

- Saldırgan davranışlar içermesi,
- Uzun süreli olması,
- Mağdur(lar) ve zorba(lar) arasında oluşan güç dengesizliği nedeniyle ortaya çıkması ve
- Sistematik olarak tekrarlanıyor olmasıdır.

Mobbing olarak değerlendirme de dört ortak nokta içerisinde, sürekli ve sistemli olarak uygulanması en belirgin ölçütler olmuştur (Çakıl, 2011).

Mobbing, literatürde yeni bir kavram olup kesin bir karşılığı bulunmamaktadır. Bu yüzden tanımını yapmak güçtür. Literatürde mobbing üzerine yapılan çalışmalar da Türkçe karşılık olarak ‘’iş yerinde psikolojik şiddet, iş yerinde psikolojik taciz, iş yerinde duygusal taciz, duygusal şiddet, iş yerinde zorbalık, iş yerinde psikolojik terör, iş yerinde yıldırmaya yönelik psikolojik saldırı, psikolojik taciz, yıldırma’’ gibi kavramlar kullanılmaktadır (Dağ, 2017; Tınaz, 2011 s. 15-16). Kavramın en önemli değişmez kuralı işyerinde gerçekleşmesidir. Ancak hem işyerinde oluşması hem de eylemin ifade edilmesi diğer dillerde olduğu gibi Türkçe’ de de türetilmesi oldukça zordur (Tınaz, 2011 s. 17). Türk Dil Kurumu tarafından yapılan çalışmalar sonucunda ise mobbing, ‘bezdiri’ olarak tanımlanmıştır (Polat ve Pakiş, 2012).

Yabancı literatürde ise iş yerinde psikolojik şiddeti tanımlamak için mobbing ve bullying kavramları kullanılmaktadır. İki kavram arasındaki fark psikolojik ve fiziksel şiddettir (Şahin,2010). Mobbing psikolojik şiddet varlığında oluşup iş yerlerinde fiziksel olmayan düşmanca davranışları, bullying ise daha çok okullarda hem fiziksel hem de fiziksel olmayan zarar verici davranışları ifade etmektedir. Fakat birçok ülkede iki kavram eş değer anlamda kullanılmaktadır. Bullying yerine bazı çalışmalarda terminoloji olarak 'work abuse', 'harassment at work (iş yeri tacizi)' kelimelerinin de tercih edildiği görülmektedir (Duru, 2013; Tınaz, 2011s. 16-17).

Çalışmamızda mobbing kelimesinin uluslararası alanda kullanımının kabul görmüş olması nedeni ile "mobbing" terimi iş yerinde psikolojik şiddeti ifade etmek amacıyla kullanılacaktır.

2.2. Mobbing Kavramının Tarihsel Gelişimi

Mobbing kavramı ilk kez 19. Yüzyılda İngiliz biyologlar tarafından kuşların yuvalarını korumak için saldırganın etrafındaki davranışlarını belirtmek için kullanılmıştır. Daha sonra 1960'larda bilim adamı Konrad Lorenz, ''bir grup hayvanın tek ve daha güçlü bir hayvana saldırarak uzaklaştırması ya da kuluçkadan çıkan yavrular içinde en zayıf olanın, diğer yavrular tarafından yiyeceklerinin uzaklaştırılması, engellenmesi ve en sonunda fiziksel şiddetle öldürülmesi'' durumunu ifade etmek için kullanmıştır (Leymann, 1996; Ekici, 2017, s. 478).

1970li yılların başlangıcında çalışan kadın nüfusunun büyük bir kısmını etkileyen ciddi bir sosyal ve örgütsel problem olarak kabul edilen cinsel tacize ve çocuk gruplarında ortaya çıkan zorbalık davranışlarına yönelik çalışmalar yapılmıştır (Einarsen, 2000). İsveçli hekim Peter Paul Heinemann (1970), çocuklardan oluşan küçük gruplarında yer alan zayıf ve güçsüz çocuğa grup tarafından olumsuz ve zarar verici davranışlar olarak tanımlamıştır (Tınaz, 2011, s. 11).

1976 yılında psikiyatrist Dr. Caroll Brodsky The Harassed Worker (Tacize Uğrayan İşçi) adlı kitabında ''harassment'' (taciz) sözcüğünü kullanmıştır. Brodsky' e göre taciz, '' Başkalarını dışlamak, engellemek, eziyet etmek, bezdirmek ve tepki almak amacıyla

sistematik olarak tekrarlanan, baskılanan ve yıldıran davranışlarda bulunmak'' anlamında tanımlamıştır (Atasoy, 2010).

1984 yılında çalışma ortamında mobbing kavramını tanımlayan ilk kişi, İsveç de "İş Hayatında Güvenlik ve Sağlık" konulu bir raporunda yazan psikolog Heinz Leymann olmuştur (Atıcı ve Türkeli, 2015). Mobbingi, bir veya birden fazla kişi tarafından iş yerinde etiğe aykırı davranışlar ile düzenli olarak tekrarlanan psikolojik şiddet olarak ifade etmiştir (Leymann, 1996). Aynı zamanda araştırmalarda mobbing ve bullying kavramının eş anlamlı kullanılmasına karşı çıkan Leymann, zorbalık (bullying) olgusunun okullarda, mobbing olgusunun ise işyerlerinde çalışanlar arasında ortaya çıkan psikolojik baskı davranışları için kullanılmasının uygun olduğunu belirtmiştir (Leymann, 1996; Atıcı Türkeli, 2015).

1988 yılında Andrea Adams, İngiltere' de BBC için hazırladığı programlarda mobbing olgusunun kamuoyunda dikkatini çeken ilk isim olmuştur. Daha sonra 1992' de yayınlanan Bullying at work: How to Confront and Overcome (İş yaşamında zorbalık: Karşılaşma ve Başa çıkma yolları) adlı kitabında bullying(zorbalık) kavramını ''sürekli kusur bulma'' ve ''bireyleri küçük düşürme'' anlamında kullanmıştır (Tınaz, 2011, s. 15). 1997 yılında ise zorbalığa maruz kalan mağdurlara yardım amacıyla "The Andrea Adams Trust" adlı bir örgüt oluşturulmuştur (Atıcı Türkeli, 2015).

Leymann' ın 1986 yılında kitabının yayımlanması kendisinden sonra yapılan araştırmalara temel oluşturmuştur. Birçok ülkede bilimsel araştırmalar yapılmış ve yapılmaktadır (Gürkan, 2010).

2.3. Mobbing Davranışlarının Özellikleri

Mobbing oluşumunu anlamak için iş yaşamında ortaya çıkan ve psikolojik şiddet göstergesi olan davranışlar öncellikle belirlenmelidir (Tınaz, 2011s. 53). Normal bir çatışma (anlaşmazlık) ve mobbing arasındaki en temel fark oluşan güç dengesizliği sonucunda ne kadar zaman ve sıklıkta gerçekleşiyor olmasıdır. Her sıradan, bağımsız çatışma, mobbing oluşturmaz (Salin, 2003). Bu davranışın sürekli ve düzenli olması halinde mobbing davranışı olduğu kabul edilir. Bu nedenle sistematik bir şekilde o davranışın tekrarlanması gerekir (Ertaş ve Çiftçi Kıraç, 2018).

Psikolojik şiddet davranışlarına maruz kalan mağdurda, bir süre sonra fiziksel ve ruhsal rahatsızlıkların başlaması ile çalışma yaşamını sürdürmede güçlüğe neden olacaktır. Bu durum çalışma yaşamında doğal kabul edilirse göz ardı edilir. Fakat belirli aralıklarla ve süreklilik halinde yaşanan davranış mağduru negatif etkilediği zaman bu kasıtlı tacize dönüşür ve mobbing sürecini başlatır (Şen, 2017).

Leymann, zorba(lar) tarafından mağdura karşı yöneltilen 45 davranışı gözlemleyerek 5 kategoride toplamıştır. Bunlar;

Birinci Kategori; İletişime yönelik saldırı

- Yönetici, mağdurun kendini gösterme fırsatını sınırlar.
- Mağdurun beraber çalıştığı kişiler tarafından kendini gösterme olanağını sınırlanır.
- Mağdurun konuşma başlangıcında sürekli sözü kesilir.
- Mağdurun yaptığı iş sürekli eleştirilir.
- Mağdur sürekli azarlanır ya da küçümsenir.
- Mağdurun özel hayatı sürekli eleştirilir.
- Mağdur sıklıkla rahatsız edici telefonlar alır.
- Sözlü tehditler alır.
- Yazılı tehditlere maruz kalır.
- Uzaklaştırıcı jestler ve bakışlarla kurban ile temas reddedilir.

İkinci Kategori; Sosyal ilişkilere saldırı

- Çalışma ortamındaki kişiler mağdur ile konuşmaz.
- Mağdurun çevresindekilere ulaşması engellenir.
- Mağdurun iş arkadaşları ile konuşması engellenir.
- Mağdur çalışma ortamından soyutlanarak ayrı bir yer verilir.
- Mağdur orada değilmiş gibi davranılır.

Üçüncü Kategori; İtibara yönelik saldırı

- Arkasından kötü konuşulur.

- Mağdur hakkında gerçeği yansıtmayan söylentiler yayılır.
- Mağdur gülünç duruma düşürülür.
- Mağdurun psikolojik sorunları olduğuna dair bir algı yaratılır.
- Mağdura akıl hastasıymış gibi davranılır.
- Fiziksel bir engeli varsa bu konuda alay edilir.
- Mağduru komik duruma düşürmek için hareketleri, mimikleri ve konuşması taklit edilir.
- Dini veya politik görüşü ile ilgili alay edilir.
- Milliyetiyle alay edilir.
- Özel hayatıyla alay edilir.
- Özgüvenini olumsuz etkileyecek bir işi yapmak zorunda bırakılır.
- Mağdurun aldığı kararlar sürekli sorgulanır.
- Mağdurun yaptığı iş yanlış ve aşağılayıcı bir şekilde yargılanır.
- Mağdura karşı küfür ve küçültücü sözler sarf edilir.
- Mağdura karşı cinsel taleplerde bulunulur.

Dördüncü Kategori; Yaşam kalitesi ve mesleki statüsüne saldırı

- Mağdura yönelik özel bir görev bulunmamaktadır.
- Mağdurun sahip olduğu işler elinden alınır ve yerine yeni bir iş verilmemeye başlanır.
- Anlamsız işler verilir.
- Mağdurun sahip olduğu kapasitenin altında yetenek gerektiren işler verilir.
- Verilen işler kasıtlı ve sürekli olarak değiştirilir.
- Mağdura aşağılayıcı işler verilir.
- İtibarını zedeleyecek ve kabiliyetleri dışındaki işler yaptırılır.
- Maddi açıdan etkilenen zararlara sebep olunur.
- Yaşadığı yere ve işyerine zarar verilir.

Beşinci Kategori; Sağlığa yönelik saldırı

- Mağdur, sağlığı için zararlı ve ağır işler yapmaya zorlanır.
- Fiziksel şiddetle tehdit edilir.
- Mağduru korkutmak amacıyla fiziksel şiddette bulunulabilir.
- Mağdura fiziksel olarak zarar verebilir.

- Mağdura cinsel tacizde bulunabilir (Davenport ve diğerleri, 2003 s. 18-19).

Yaşanan her mobbing olayında Leymann tarafından gözlemlenen bu davranışların hepsinin görülmesi şart değildir. Farklı davranışların ya da gözlemlenen 45 davranışın birkaçının olması mobbinge yol açabilmektedir. Ayrıca Leymann sadece bu davranışların görülmesinin yanı sıra davranış sıklığının da önemli olduğunu belirterek en az 6 ay süre süre ile sistematik olarak yaşanması halinde mobbingin ortaya çıkacağını ifade etmiştir (Leymann, 1996; Çögenli ve Asunakutlu, 2014).

2.4. Mobbing Tarafları

İş yaşamının bir parçası olan ve hiçbir kültür farkı göz önüne alınmadan ortaya çıkabilen mobbing sürecinde üç grup insan mevcuttur. Bunlar:

- Mobbing mağdurları(kurbanlar)
- Mobbing uygulayıcıları (zorbalar)
- Mobbing izleyicileri

İş hayatında herkes ekibin bir üyesi olarak mobbing olgusu içerisinde yer almaya adaydır. Kişi yer aldığı grupta rolünü benimser. Üç grup içerisinde bulunan her kişi, kendi özellik ve etkinliği ile bulunduğu grupta rol alırken aynı zamanda diğer grupları da mobbing sürecinde etkilerler (Karakaş ve Okanlı, 2013).

2.4.1. Mobbing mağdurları (Kurbanlar)

İş yerinde mobbinge maruz kalan kişilere mağdur ya da kurban denir. İş hayatında herkes mobbinge maruz kalmada adaydır. Literatürde kurbanların ayırt edici, belirli bir özelliği bulunmamaktadır (Yiğit, 2017). Ancak yapılan araştırmalar bazı kişilik özelliğine sahip bireylerin mobbinge maruz kalmaya daha açık olduğunu ortaya koymaktadır. Bu çalışmalar sonucunda mobbinge maruz kalan kişilerin genellikle başarılı, işini benimseyen, yetenekli, farklılıkları ortaya koyarak değişime direnmeyen kişiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Arıcı, 2019). Bu kişiler yeni fikirleri ve yaratıcılığı nedeniyle diğer çalışanları rahatsız etmesi ve

kendisinden daha üstte olan çalışanlara birer tehdit oluşturması nedeniyle mobbing mağduru olma olasılığı daha yüksektir (Tutar, 2004).

Kurbanlar ayrıca; oldukça duyarlı, ideallerinin peşinden koşan, empati yeteneği yüksek, kendisini sürekli geliştirirken bilgi paylaşımında bulunan, haksızlığa tahammülü olmayan ancak kendi haklarından kolayca vazgeçebilen ve yoğun bir stresle çalışmalarını devam ettiren kişilerdir (Arıcı, 2019). Mağdurlar genellikle kendisinin yanlış anlaşılma ve sözlerinin çarpıtılma endişesini oldukça yoğun yaşarlar. Buna rağmen kendileri dürüst ve iyi niyetli oldukları için kendilerinden emindir. Ancak zorbalar mağdurun bu özelliklerini bildiği için daha da cesaretlenir. Bu özellikler ile mağdurun çalışma ortamında tutunması, kişilere yakınlaşma amacıyla kullanması olarak değerlendirmektedir (Tutar, 2004).

Mağdurlar diğer taraftan tam tersi çekingen, oldukça pasif bir şekilde özgüven eksikliği ile çatışma sırasında bu yönetimi sağlamakta güçlük çeken ve mobbing sürecinde kolay hedef olan kişilerde olabilir. Kendine güven eksikliği olan, içine kapanık, vicdan sahibi, nevrotik kişilik özelliğine sahip kişilerin çalışma ortamındaki diğer kişilere göre daha fazla mobbinge maruz kaldığı görülmüştür (Arıcı, 2019).

Yukarıda bahsedilen özellik ve tespitler birbirinden farklılık göstermekte olup dolayısıyla zorba her an kendisine bir kurban seçebilmektedir. Mağdur hiç sonlanmayacakmış gibi bir sürecin içine dahil olarak bu mobbingden kurtulmanın yollarını aramaktadır. Maruz kaldığı yıldırıcı davranışlar sonucunda kurban işe adapte olmakta ve çalışmakta güçlük çekme noktasına gelir (Çıngırlar, 2014).

Uzun süre devam eden mobbing, mağdur üzerinde olumsuz psikolojik, fizyolojik ve sosyal etkiler yaratır. İşyerinde uzun süreli ve sürekli mobbinge maruz kalan bireylerin, öz saygısının azaldığı ve kaygı, depresyon, öfke yaşadıkları bildirilmektedir. Ayrıca bazen kurban Travma Sonrası Stres Bozukluğu belirtileri göstermekte ve hatta bazı mağdurlar intihara teşebbüs etmektedir. İşyerinde mobbinge maruz kalan bireyler, üzerindeki baskıyı dengelemek ve azaltmak için çalışma çağrısı yapmaya, kendi seçimleriyle veya zorla istifa etmeye istekli olmaya başlar veya erken emekliliğe zorlanır (Yıldırım ve Yıldırım, 2007).

Sonuçta kişi işini kaybetme ve maddi kayıpların yanı sıra psikolojik olarak da yaşadığı zorluklar sonucunda hayatını olumsuz etkileyen bir süreci yaşama noktasına getirmektedir

(Çıngırlar, 2014). Damgalayıcı, sistematik bir sürece maruz kalan mağdur uzun süre mobbinge maruz kaldığında işini kaybetmenin yanı sıra psikolojik hasar nedeniyle tekrar iş bulamama noktasına gelebilir (Leymann, 1996).

2.4.2. Mobbing uygulayıcıları (Zorbalar)

Zorbalar genellikle kurum içinde yönetici pozisyonunda olan kişilerdir. Bu kişiler kendi eksiklerini giderebilmek için mobbinge başvurur. Kendi konumları ya da adlarına karşı duydukları güvensizlik ve korku, başka bir kişi ya da kişilere küçük düşürücü davranışlarda bulunmaya sürükler. Bu açıdan bakıldığında mobbing eylemi kuşkusuz kompleks bir kişilik sorunudur (Karakaş ve Okanlı, 2013).

Mobbing uygulayıcıları:

- İki davranış arasında kaldığında en saldırgan olanı tercih eden,
- Mobbing ortamını bulduklarında çatışmanın sürdürülmesi ve daha da alevlenmesi için elinden geleni yapan,
- Mantığa aykırı, heyecan duyulmasına sebep olan ve kışkırtıcı bir dil kullanan,
- Güce eğilim gösteren ve kendisinin iyi ve kötü algısının herkes içinde aynı olduğu düşüncesine sahip olan,
- Mobbingin mağdur üzerinde yaratacağı olumsuz etkiyi bilmesine rağmen umursamaz bir halde kabul ederek devam eden,
- Kendisini destekleyen kişilere karşı övücü davranan,
- Mobbing sürecinde hiçbir şekilde suçluluk duygusu hissetmeyen,
- Suçluluk duymamanın yanı sıra iyi bir şey yaptığını düşünen,
- Suçu diğerlerine yükleyerek, kendisinin kışkırtılması üzerine bu davranışları sergilediğine inanan kişilerdir (Tutar, 2004; Tınaz, 2011 s. 68-69).

Bunun yanı sıra mobbing uygulayıcıları genellikle ilgi görmek isteğinde olan, sürekli övülme ihtiyacı hisseden zayıf kişiliklerdir. Suçlar ve yargılarlar. Bu nedenle sürekli olumsuz düşünceler üzerine kurdukları senaryoda şiddet ve gerginlik ilk sırada yer alır. Ayrıca zorbalar güce eğilim göstermekte olup bu gücü işleri için değil tamamen çevresini hakimiyet altında tutmak için kullanırlar. Zorba, yönetici ve astlarını en iyi anlayan ve

tanıyan kişidir. Üstlerinin özellikleri ve davranışları, işlerinden daha önemlidir. Narsist kişilik bozukluğu, antisosyal kişilik bozukluğu, obsesif-kompülsif kişilik bozukluğu sadist kişilik bozukluğu, paranoid kişilik bozukluğu, bağımlı kişilik bozukluğu, çekingen kişilik bozukluğu ve şizoid kişilik bozukluğu görülmesi muhtemeldir (Arıcı, 2019).

2.4.3. Mobbing izleyicileri

Mobbing sürecine şahit olanların yaşanan durum karşısında göstermiş oldukları davranış dört tanedir. Bunlar:

- *Ortak olanlar:* Zorbanın yanında olarak psikolojik şiddete yardım ederler.
- *İlgisizler:* Mobbingin farkındadır. Ancak yaşanan olaya karşı göz yumarlar. İlerde kendilerinin de aynı duruma maruz kalabilme ihtimaline karşı sessiz kalırlar.
- *Karşıt olanlar:* Mobbing yaşanmasından hoşnut olmayan bu kişiler, mağdura yardım ederek soruna yönelik çözüm üretmeye çalışırlar.
- *Mobbingden haberi olan üst yönetim:* Üst yönetim genellikle mobbingi orta kademe yöneticilerin işlerini yürütmek için kullandığını düşünerek sessiz kalır ve göz yumar. Kendi aralarında halledilecek bir sorun olduğu düşüncesi ile çatışmayı çözmek için etkili olmayan stratejiler uygularlar (Ekici, 2017, s. 481).

Bu gruplar içerisinde kişilik analizinin güç olduğu grup ‘ortak olanlar’ dır. Mağdur üzerinde oluşturdukları etkinin ürkütücü sonuçlarının farkında değildirler. Bu nedenle mağdur çalışma ortamında herkesin ona karşı cephe aldığını ve dışlandığını hissetmektedir. Bu yüzden mobbinge ortak olanların mağdura karşı sergiledikleri tutum ve davranışlarının sonuçlarının mağdur açısından ne denli yıkıcı olduğunu bir şekilde görmeleri ve anlamaları gerekir (Tınaz, 2011 s.117).

Şahitlerin sessiz kalma nedenleri;

- Mobbingin ilk aşamasında durumu tam olarak anlayamazlar.
- Zorba, kurban hakkını aramak isteğinde, hatalı tutumu vurgulayarak (yöneticinin göstermiş olduğu haksız tutum karşısında kurbanın hak arama davranışı vb.) şahitleri manipüle eder.

- Zorba konumunda olan kişi eğer bir amir ise ona karşı tepki göstermek güçtür.
- Şahitler, kurbanın görevini yerine getirme isteğine girebilir.
- Şahitler, kendilerine aynı şekilde kurbana davranılacağı korkusuyla, kurumda iş hayatını devam ettirebilmek için etik dışı davranış sergileyebilirler (Ekici, 2017, s. 481).

2.5. Mobbinge Neden Olan Faktörler

2.5.1. Kişisel faktörler

Mobbingin sabit tek bir nedeni bulunamamaktadır. Örgütsel nedenlerin yanı sıra mağdur ve uygulayıcının özelliklerini içeren bireysel faktörlerde bulunmakta olup birden fazla mobbing nedeni göz önünde bulundurulmalıdır (Zapf, 1999).
Mağdurun kişilik yapılarında ayrıt edici özellik bulunmamakla birlikte başarılı, yetenekli, işine bağlı bireylerin mobbinge maruz kalma olasığının yüksek olduğu görülmüştür (Tutar, 2004). Ayrıca yapılan çalışmalar ile mağdurun 4 farklı tipte ortaya konan kişilik özelliklerinin mobbinge maruz kalma oranlarının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bunlar:

- *Yalnız bir kişi:* Bu kişi çalışma ortamında kadınların sayısının fazla olması nedeniyle tek bir erkek ya da tam tersi erkeklerin çalıştığı bir iş yerinde tek bir kadın olabilir.
- *Farklı bir kişi:* Mağdur diğerlerinden farklı ve çalışma ortamındaki arkadaşlarıyla kaynaşamayan kişidir. Giyim tarzı farklılığı, engelli ya da yabancı bir kişi olabilir. Bazen sırf bekarların bulunduğu bir iş ortamında evli ya da evlilerin olduğu bir iş ortamında bekar olmak mobbinge maruz kalma da yeterli bir neden olabilmektedir.
- *Başarılı bir kişi:* Mağdur önemli bir başarıya imza atarak yönetimin ya da müşterinin takdirini kazanması sonucu iş arkadaşları tarafından mobbinge maruz kalabilir. Mağdur böylece kıskanılarak söylentiler çıkarılır ve oyunlar oynanarak çalışması sabote edilebilir.
- *Yeni gelen kişi:* Mağdurun pozisyonunda kendisinden önce çalışan kişinin çok sevilmesi ya da iş arkadaşlarından özelliklerinin daha fazla olması mobbinge maruz kalma riskini arttırır. Kişi daha kaliteli veya sadece güzel ya da genç olabilir (Tetik, 2010).

Kurumdaki işleyişe bakıldığında yöneticiler mobbing uygulamaya, çalışanlar ise mobbinge maruz kalmaya adaydır. Zorbaların kişilik özellikleri incelendiğinde empatiden yoksun,

güce eğilim göstermekle birlikte bencil, duyarsız kişiler olduğu görülmektedir (Tutar, 2004). Bir iş hastalığı olan mobbingin zorba tarafından mobbingi başlatmasının altında yatan nedenler mevcuttur. Bunlar:

- Mağdurun, bulunduğu gruptaki kurallara uyması konusunda baskı kurulması
- Zorbanın düşmanlıktan zevk alması
- Zorbanın fiziksel ya da psikolojik acı çektirmekten zevk alması, zevk arayışı olması
- Zorbanın can sıkıntısı
- Zorbada bulunan önyargıları pekiştirmesi
- Zorbanın bencil olması
- Zorbanın sahip olmadıklarının acısını çıkarması
- Zorbanın, kendisinin ayrıcalıklı haklara sahip olma düşüncesidir.

Zorba tarafından oluşan bu nedenler sonucunda mobbing başlamaktadır (Tınaz, 2011 s. 88-101, s. 88-101). Ayrıca mobbing uygulayan kişilerin etkili bir iletişimden yoksun, özgüven eksikliği bulunan güvensiz kişiler olduğu belirtilmektedir (Rowell, 2005).

2.5.2. Kurumsal faktörler

Kurumda hiyerarşik bir örgüt yapısı olması otoriter bir yönetim tarzını doğurmakta olup bu durum mobbinge zemin hazırlamaktadır. Ayrıca bu örgütlenme ile zorbanın kendini saklamasını sağlamaktadır. Böylelikle uzun dönemde mobbing, yönetim biçiminin bir parçası olabilmektedir. Yatay örgütlenmede ise hiyerarşik yapıdan farklı olarak bağlılık olmadığından oldukça geniş bir esneklik mevcuttur. Bazen bir çalışan birden fazla yöneticiye bağlı çalışabilmektedir. Bu nedenle yetki çatışmalarının olması normaldir. Bu yüzden bu tip örgütlenme, hiyerarşik örgütlenmeye göre daha belirsizdir. Bu da mobbing oluşumuna zemin hazırlamaktadır (TBMM Komisyon Raporu, 2011).

Yapılan çalışmalarda kurumda bulunan iç tasarım belirsizliği; üst kademe yöneticilerin kurum içi denetimleri belirli aralıklarla yapmaması; kurumda oluşan hata ya da kaza sonucunda bunun nedenini değil, suçluyu araması; yapılan iş ve çalışanın performansını değerlendirmemesi ya da adil bir değerlendirme yapılmaması; kurum içindeki terfilerin açık ve net olmaması; çalışanların işinde ilerlemesi ve terfi alması için yöneticinin sempatisi onayı için yarış halinde olmaları mobbingin kurumsal nedenleri arasında yer almaktadır.

Ayrıca aşırı iş yükü, personel yetersizliği, personelin iş becerisi de nedenler arasında bulunmaktadır (Ekici, 2017, s. 480).

Kurumda kötü yönetim, güçsüz liderlik yapısı, etkili olmayan iletişim, çalışma ortamının stresli olması, rekabetçi ortamın yanı sıra kişinin kendisinden beklenenleri karşılayamaması, kişinin işini kaybetme korkusu, yeni fikirlerin oluşmaması sonucu aynı şeylerin tekrar edilmesi gibi davranışlarda mobbinge neden olabilmektedir. Ayrıca yöneticilerin yaşanan mobbinge inanmamaları bu davranışların devam etmesine yol açmaktadır (Atman, 2012).

2.5.3. Sosyal faktörler

Toplumun sosyal, ekonomik, kültürel ve ahlaki norm ve değerleri iş hayatında mobbing vakaları görülme sıklığı ile ilişkilidir. Artan göçle birlikte yabancılaşma, işyerinde liyakate önem verilmemesi, özgüven eksikliği, hemşirelik ağı erişimi mobbing oluşumuna neden olmaktadır. Ayrıca bu norm ve değerlerin başında, güçlü olanın zayıf olanı ezme algısı ile ortak olan duyarlılık alanları ve çalışma kültürünün yok sayılması, değişim ve yeniliğin çalışanların aleyhine kullanılması gelmektedir (TBMM Komisyon Raporu, 2011). Çalışanlar arasında artan rekabet, kurum kültürü bulunmaması nedeniyle bencillik ve bireyselliğe dönüşmekte olup bireyin şahit olduğu adaletsiz ve kötü davranışlara sessiz kalarak göz yumması, sosyal yapıyı da olumsuz etkilemektedir (Ekici, 2017, s. 481).

2.6. Mobbing Süreci/Aşamaları

Mobbing beklenmedik bir anda oluşmaz. En az 6 ay süre ve en az haftada bir kez olacak şekilde sürekli olması halinde ortaya çıkar (Tınaz, 2011 s. 57). Mobbinge maruz kalma oranlarına bakıldığında ortalama süre 15 aydır. Yaşanan mobbing doğrultusunda mağdurda fiziksel ve psikolojik ağır etkilerin oluşmasına neden olan süre ise yaklaşık 29-46 ay da oluşur. (Zapt ve Gross, 2001; Okan İbiloğlu, 2020).

İş yerinde mobbingin ortaya çıkması için gerekli olan süreci Leymann 5 aşama olarak tanımlamıştır (Tınaz, 2011 s. 64-66). Bunlar:

- Birinci Aşama: Çatışma/Anlaşmazlık
- İkinci Aşama: Saldırgan Eylemler
- Üçüncü Aşama: Yönetimin Sürece Dahil Olması
- Dördüncü Aşama: Yanlış Yakıştırmalarla veya Tanılarla Damgalama
- Beşinci Aşama: İşine Son Verilme

Çatışma/Anlaşmazlık

İlk aşamada mobbing oluşmaz. Tetikleyici, kritik bir olayın oluşması anlamına gelen çatışma görülmektedir. Bu çatışma sonucunda davranışın tacize dönüşme ihtimali ile kısa süre içerisinde davranış mobbinge dönüşebilir. Fakat taciz söz konusu değil ise bu davranış mobbing davranışına dönüşmeyecektir. Bu evre de mobbing yaşayan kişi herhangi bir fiziksel ve psikolojik rahatsızlık hissetmez.

Saldırgan eylemler

Bu aşamada çatışma çözülemez. Taciz edici davranışların sistematik ve süreklilik kazanmasıyla birlikte çatışma davranışları saldırgan eylemelere dönüşür. Burada amaç mağdurun grup içerisinde dışlanarak cezalandırıcı yaklaşım ve eylemelerle doğrudan hedef alınmasıdır. Mağdurun yaptığı hiçbir iş beğenilmez, alay edilir, sürekli eleştirilir, küçümseyici yaklaşımla psikolojik olarak sağlıklı olmadığı ileri sürülür, eksik yönleri gündeme getirilerek özel yaşamıyla ilgili dedikodu çıkarılır. Mağdurda yaşanan durum karşısında psikolojik hasarlar başlar (Davenport ve diğerleri, 2003 s. 16; Tınaz, 2011 s. 64-65).

Yönetimin sürece dahil olması

Yönetimin katılımı ile olay resmi bir vaka halini alır. Yönetim ikinci aşamada doğrudan yer almasa da yaşanan durum karşısında önyargıyla birlikte suçlayıcı yaklaşım ve problemi tamamen ortadan kaldırmak amacıyla mağduru suçlayabilir. Çünkü yönetim ve diğer

çalışanlar, mağdurun işi ile ilgili asıl nitelikleri yerine kişisel özelliklerinden yola çıkarak kişiyi suçlayıcı açıklamalar üretmeye başlar. Böylece çatışma yönetimini sağlayamayan ve sorumluluklarını üstlenmeyen yönetim, mobbing süreci içine dahil olarak döngüde yerini alır (Gökdere Çınar ve diğerleri, 2016; Tınaz, 2011 s. 65).

Yanlış yakıştırmalarla veya tanılarla damgalama

Mobbing mağduru, yaşadığı mobbing sebebiyle karşılaştığı sorunlardan kurtulmak için psikiyatristten ya da psikologdan destek almaya çalışırsa, özellikle çalıştığı ortamdaki kişiler mobbing eğitiminden yoksun ise hakkında söylenen yanlış yorumlar artacağı için bu aşama büyük bir öneme sahiptir. Çünkü mağdur, ‘’akıl hastası, paranoyak kişilik, zor insan’’ olarak tanımlanır. Yanlış yönetim algısı ve yeterli bilgiye sahip olmayan çalışma ortamındaki kişilerin yanlış tanıları ile negatif döngü hızlanır. Mağdur bu aşamada destek almak amacıyla çeşitli merkezlere başvurarak iyileşmeyi hedeflemekte olsa da uzun hastalık raporları alarak çalışma ortamından uzaklaşır. Genellikle bu aşama sonunda mağdurun işten çıkarılması ya da zorunlu olarak istifası mevcuttur.

İşine son verilme

Çalışma ortamındaki kişilerin mağdura inanmaması ya da inanmak istememesi, yönetimin bu konuda herhangi bir çaba göstermemesi sonucu kişinin yaşadığı duygusal gerilim aratarak psikosomatik hastalıkların oluşmasına sebep olabilir. Yaşanan mobbing süreci sonunda mağdur işyerinden uzaklaştırılır. Bu durum kişi üzerinde sarsıntıyla birlikte Travma Sonrası Stres Bozukluğuna (TSSB) yol açabilir (Tınaz, 2011 s. 65-66).

Çalışma ortamında mobbing süreci tüm aşamaları izlemeyebilir. Mağdur intihar, işten ayrılma ya da zorbalar ile tek başına mücadele ederek yönetim desteği olmadan süreci tamamlayabilir. İş yeri dışında sosyal bir destek ile süreci sonlandırabilir. Fakat yapılan çalışmalar incelendiğinde sıklıkla mobbing sürecinde bu beş aşamanın izlendiğini göstermektedir (Gürhan, 2013, s. 8).

2.7. Mobbing Türleri

Mobbing sürecinde mobbing mağduru ile zorba olmak üzere iki kişinin bulunması düşünüldüğünde ikisi arasındaki ilişki doğrultusunda üç tür mobbingin oluşabileceğini görülmektedir. Bunlar;

- Yukarıdan aşağıya doğru (Dikey) mobbing
- Eşdeğerler arasında (Yatay) mobbing
- Aşağıdan yukarıya doğru mobbing

2.7.1. Yukarıdan aşağıya doğru (dikey) mobbing

Mobbing uygulayan kişi, mağdura göre daha üst konumda olup hiyerarşi mevcuttur. Bu kişi bir yönetici, mağdurdan daha üst statüde bir çalışan, bir birim yetkilisi ya da kendisinden yaşça daha büyük bir çalışma arkadaşı olabilir (Tınaz, 2011 s. 125). Üst bir pozisyonda bulunan yönetici ya da amirin kurumdaki konumu gereği elinde bulunan pozisyonu kötüye kullanması ile ilişkilendirilen davranışlar oluştuğunda mobbing süreci ortaya çıkar (Çiçekçioğlu, 2016).

Dikey mobbingin en yaygın ve bilinen nedenleri aşağıda sıralanmaktadır:

- Ast konumundaki kişinin amirine göre çok çalışkan ve oldukça başarılı olması halinde yönetici sosyal imajının tehdit edildiği düşünerek mobbing uygulayabilir.
- Yönetici kendisinden yaş olarak daha küçük bir astın bulunmasını kurumdaki kendi pozisyonu için bir tehdit olarak düşünerek korku ile genç astına mobbing uygulayabilir. Tam tersi yönetici genç, astı daha yaşlı olması durumunda da amir kendisini yetersiz ve deneyimi olmayan biri olarak görerek yine astına mobbing uygulayabilir.
- Astın kayırılması durumunda ise, yöneticinin astı koruyan birilerinin olduğu düşüncesiyle hareket ederek pozisyonuna bağlı gücü doğrultusunda dikkatle astı ile arasında bir sorun olmadığı izlenimini vererek astın, koruyan kişiye karşı düşmanca hareket edebilmesini sağlamak niyetiyle mobbing uygulayabilir.
- Yöneticinin astına mobbing uygulamasında politik şartlar ve görüşler son derece geçerli bir sebep olarak görülebilir (Tınaz,2011 s. 126-134).

2.7.2. Eşdeğerler arasında (yatay) mobbing

Yatay mobbing süreci eş konumda bulunan çalışma arkadaşları arasında oluşmaktadır. İş yerine yeni başlayan, tayin ya da terfi ile gelen kişinin, grupta bilinen ve kabul görmüş dengeleri bozması sonucu işyerinde kurban olarak seçilmesi ile süreç başlar. Kurban genellikle çalışkan, işinde başarılı, heyecanını ve duygularını gizleyemeyen, yetenekli bir bireydir. Bu nedenle iş ortamında kendisine yapılan haksız davranışlara karşı çok acı çeker. Bu mobbing türü yetkilerin ve işlerin belirli bir düzende paylaşılarak geleneksel yapıda yürütüldüğü işyerlerinde gerçekleşir.

Yatay mobbing de mağduru diğerlerinden ayıran farklı özellikleri olması mobbingin oluşmasında son derece etkin bir rol oynamaktadır. Birey farklı bir ırk, cinsiyet, din mensubu olabilir ya da iş dışındaki hayatının farklı olması mobbingin başlamışında bir etkendir. Ayrıca rekabet, ırkçılık, farklı bir kentten ya da bölgeden gelmiş olma da diğer nedenler arasında sayılabilir (Tınaz, 2011 s. 134-135).

Yatay mobbing dışında bulunan iki mobbing türünde şiddetin sıklığı, sebepleri ve ortaya çıkan sonuçları daha şeffaf ve net bir şekilde görülürken, eş konumda bulunanlar arasındaki mobbingin içeriği daha görünmez bir haldedir. Bu konumdaki kişiler aralarında yaşanan durumun mobbing olduğunu kabul etmez, bunun bir rekabet olduğunu belirtirler (Çiçekçioğlu, 2016).

2.7.3. Aşağıdan yukarıya doğru mobbing

Bir yöneticinin konumu astları tarafından tartışılır hale geldiğinde oluşur. Astlar yöneticiye mobbing uygular. Bu mobbing türünde sıklıkla mobbing uygulan kişi sayısı birden fazladır.

Amaç mağduru kurumun üst yönetimi karşısında zor bir sürece düşürmektir. Bunu yapmak için genellikle dışlama ve sabote etme davranışlarıyla mobbing uygular, talimatlara uymadan kasıtlı olarak yanlış eylemler sergiler, işin doğru bir şekilde yürütülebilmesi için bildikleri şeyleri yöneticiye söylemezler. Ayrıca gerekli olan ve iletilmesi gereken bilgi ve isteklerde,

hiyerarşiye uymadan kendi üstünü yok sayarak amirlerinin bir üstüne ulaşırlar. Böylece yöneticiyi dışlayarak tükenmesine sebep olurlar.

Aşağıdan yukarıya doğru mobbing en az sıklıkta görülen mobbing türüdür. Çünkü işsizlik oranının yüksek olduğu ülkelerde çalışanlar işlerini kaybetme korkusu yaşadığı için doğrudan yöneticisine mobbing uygulaması çok da mümkün değildir (Tınaz, 2011 s. 145-146).

2.8. Mobbingin Hukuksal Boyutu

Araştırmalar doğrultusunda mobbing davaları artmakta ve bu durum yeni yasal düzenlemelerin oluşturulmasını sağlamaktadır. Düzenlemelerde öne çıkanlar T.C Anayasası, İş Kanunu, Borçlar Kanunu, Türk Ceza Kanunu, Devlet Memurları Kanunu, Toplu İş Sözleşmesi ve Sendikalar Kanunu'dur. Türkiye' de Borçlar Kanunu'ndaki düzenlemeye kadar mobbing, kanunlarda yer almamaktadır.1Temmuz 2012 de yürürlüğe giren kanunun 417. Maddesinde direk mobbing olarak ifade edilmese de işyerinde psikolojik taciz olarak kanunda yerini almıştır (Kaya, 2012; TBMM Komisyon Raporu, 2011). Ayrıca Türkiye Büyük Millet Meclisi 2011 de Nisan ayında '' İşyerinde psikolojik şiddet (mobbing) ve çözüm önerileri raporu'' yayınlamıştır (Ekici, 2017, s. 491).

Bakanlık Oluru ile 2011/2 sayılı İşyerlerinde Psikolojik Tacizin (Mobbing) Önlenmesi Genelgesi yayınlanmıştır. Bu genelge ile özel ve kamu olmak üzere tüm işyerlerinde memurlarda dahil bir şekilde tüm çalışanların mobbinge maruz kalmaması için önlemler yer almıştır. Bununla birlikte, 21/5/2012 tarihli Bakanlık Oluru ile "Psikolojik Tacizle Mücadele Kurulu" oluşturulmuştur. Söz konusu Kurul, "İşyerlerinde Psikolojik Tacizin Önlenmesi Genelgesi Uygulama Eylem Planı (2012-2014)" hazırlayarak çalışmalarına başlamıştır. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından hazırlanan İşyerlerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) Bilgilendirme Rehberi ile işyerlerinde mobbing ile mücadele de istenilen hedefe ulaşmayı planlamakta ve hem işveren hem de çalışanlara faydalı olması hedeflenmektedir. Mobbing ile mücadele de Çalışma ve Sosyal Güvenlik İletişim Merkezi olan ALO 170 ile psikologlar aracılığıyla çalışanlara yardım ve destek sağlanmaktadır (Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, 2014).

Sonuç olarak mobbing oldukça etik ve ahlak dışı davranışlar olmasının yanı sıra soyut bir kavram olması nedeniyle kanıtlanması zordur. Hukuksal olarak açıkça tanılanmış bir yaptırımı olmasa da bireye eziyet etme niyeti olduğu düşünülerek ele alınmalıdır (Ekici, 2017, s. 491).

2.9. Hemşirelik Mesleğinde Mobbing

Uluslararası Çalışma Örgütü'nün bir raporunda, 2000'li yıllarda gün yüzüne çıkan en büyük sorunun, mobbing eylemleri olduğunu belirtmektedir. Literatüre bakıldığında ise meslek grupları içerisinde sağlık çalışanlarının ciddi oranda risk taşıyan grup olduğu ifade edilmektedir (Yıldırım ve Yıldırım, 2010). Çünkü hastaneler kalabalık ve yoğun iş yerleridir. Zor çalışma koşulları, vardiyalı çalışma, yetersiz ücretler ve mesleğin ilerlemesindeki adaletsizlikler mobbingi tetikleyebilmektedir.

Sağlık hizmetlerinde bakımın lideri olan hemşireler, verilen hizmetin niteliğini ve kurumun verimliliği etkilemektedir. Hemşirelik bakım özelliğinin yanı sıra danışmanlık, eğitim ve araştırma alanlarında da kendini sürekli yenileyen ve geliştiren bir meslektir (Yeşiltaş ve Gül, 2016). Yapılan araştırmalar, hemşirelerin diğer sağlık profesyonellerinden daha fazla mobbing riski altında olduğunu göstermektedir (Efe ve Ayaz, 2010). Enerjisini hasta bakımı sağlamaya odaklaması gereken hemşireler için mobbing, yüzleşmeleri gereken paradoksal bir durum yaratmaktadır (Randle, 2003).

Mobbing mağduru hemşirenin, işi ve motivasyonu olumsuz etkilenmekle birlikte hastaların bakım kalitesinin düşmesine de sebep olmaktadır. Bakım kalitesi düşmesi, beraberinde olumsuzlukları da getirerek hastanın hastanede yatış süresi ve sağlığının etkilenmesi gibi pek çok soruna neden olmaktadır. Mutsuzluk, anksiyete, stresli iş ortamı ile hemşirelerin süreci başarılı bir şekilde sürdürmesi güçleşmekte ve hemşireleri yanlış uygulama yapmaya açık hale getirmektedir. Bu yüzden mobbing, hemşirelikte ele alınması gereken son derece hassas ve önemli bir sorundur (Özdemir ve diğerleri, 2013). Hemşireler işyerinde çoğunlukla meslektaşları ve amirleri tarafından mobbinge uğrarken , aynı zamanda hastalar, hasta yakınları ve ziyaretçiler tarafından mobbinge ve hatta fiziksel şiddete maruz kalmaktadır.

Pasifik Kuzeybatı eyaletinde yapılan bir çalışmada %48 oranında hemşirelerin mobbinge maruz kaldığı sonucuna ulaşılmıştır (Etienne, 2014). Tokyo'da 825 hemşire ile yapılan bir

araştırma da ise %18,5 hemşirelerin mobbinge maruz kaldığı sonucuna ulaşılmıştır (Yokoyama ve diğerleri, 2016). Türkiye' de ise hemşirelere yönelik psikolojik şiddet üzerine yapılan araştırmalar, birçok hemşirenin mobbing mağduru olduğunu göstermektedir (Çevik Akyıl ve diğerleri, 2012). Dilman (2007), İstanbul'da 253 hemşire ile yapmış olduğu çalışmasında hemşirelerin %70 'inin mobbinge maruz kaldığı sonucuna ulaşırken Tambağ ve diğerleri, (2018) Akdeniz bölgesinde bir il de 166 hemşire ile yapmış olduğu çalışmasında hemşirelerin %86,7'sinin mobbinge maruz kaldığını ifade etmiştir.

Ovayolu ve diğerleri, (2014) tarafından 260 hemşire ile yapılan çalışmada cinsiyet ve medeni durum değişkeninin mobbing üzerine etkisi olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Cibik (2019) tarafından 1099 hemşire ile yapılan çalışmada cinsiyetin mobbing üzerine etkisi olup erkeklerin kadınlardan daha fazla mobbinge maruz kaldığı sonucuna ulaşırken Tekin (2013) tarafından 600 hemşire ile yapmış olduğu çalışmasında kadınların erkeklerden daha fazla mobbinge maruz kaldığını ifade etmiştir.

Kaya (2012) tarafından 79 hemşire ile yapılan çalışmada medeni durum ve mobbing arasında anlamlı bir ilişki yokken Ayhan (2012) tarafından 472 hemşire ile yapılan çalışmada medeni durumun mobbing ile ilişkisi olup bekar hemşirelerin evli hemşirelere göre daha fazla mobbinge maruz kaldığı sonucuna ulaşmıştır. Cinsiyet ve medeni durum değişkenlerinin mobbing üzerine etkisi olan bu çalışmalar doğrultusunda yapılan meta-analiz çalışması ile hemşirelerin sosyodemografik özellikleri açısından mobbing konusunun ele alınması sağlanarak literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı

Türkiye' de literatürde çok sayıda ve dağınık halde bulunan ve hemşirelerin sosyodemografik özelliklerinin mobbing üzerine etkisini sınayan çalışmaların meta-analiz programı ile analiz edilerek, bireyler ve kurumlar açısından, cinsiyet ve medeni durum değişkenlerinin hemşirelerde oluşan mobbing üzerine etkisini daha kesin ve daha güçlü parametre tahminleri ile yapılabilmesi amaçlanmaktadır.

3.2. Araştırmanın Soruları

Veriler toplanmadan önce, PICOS yöntemi uygulanarak araştırma soruları ve anahtar kelimeler belirlenmiştir (Çizelge 3.1). Oluşturulan araştırma soruları aşağıda verilmiştir:

- Cinsiyet değişkeninin hemşirelerde mobbing üzerine etki büyüklüğü nedir?
- Medeni durum değişkeninin hemşirelerde mobbing üzerine etki büyüklüğü nedir?
- Cinsiyet ve medeni durum değişkeninin yayın türü, çalışmanın yapıldığı kurum (özel, devlet, sigorta, üniversite hastanesi), kullanılan ölçek, çalışmanın yapıldığı il/ bölge, yayın yılı moderatörlerine göre etkisi nedir?

Çizelge 3.1. Araştırma sorusunun oluşturulması ve anahtar kelimelerin belirlenmesi

Sorunun Bileşenleri	Tanımı / Açıklama	Anahtar Kelimeler	Alternatif Tarama Terimleri*
Hasta/problem/katılımcılar (P: Patient / Population)		HEMŞİRELER	HEMŞİRE, HEMŞİRELİK
Müdahale (I: Intervention)		MOBBİNG	PSİKOLOJİK ŞİDDET, YILDIRMA
Karşılaştırma (C: Comparison)	Yapılan müdahaleye uygun olarak belirlenir (Cinsiyet değişkeninde Kadın-Erkek, Medeni durum değişkeninde Evli-Bekar Grup Karşılaştırılması yapılmıştır.)		
Sonuçlar (O: Outcomes)	Cinsiyet ve Medeni Durum Değişkenlerine Ait Sonuçlar		
Çalışmanın deseni (S: Study design)	Kesitsel / Gözlemsel Araştırma		

Sosyodemografik değişkenlerde cinsiyet ve medeni durum dışında yaş, eğitim durumu vb. değişkenler yeterli istatistiki veri azlığı/yokluğu ve her bir değişkenin ayrıntılı bir araştırma içermesi nedeniyle cinsiyet ve medeni durum değişkeni alınmıştır.

3.3. Araştırmanın Yöntemi

Araştırma sonuçlarını sentezleme yöntemlerinden biri olan meta-analiz yöntemi, bu çalışmanın modelini oluşturmaktadır. Meta-analizin amacı, aynı konudaki, farklı yer ve zamanlarda yapılmış olan araştırma sonuçlarını birleştirerek örneklem sayısındaki artış ile genel bir sonuç elde etmektir. Üst analiz anlamına da gelen meta-analiz ile aynı konuda niteliksel ve niceliksel olarak uygun istatiksel yöntemlerle birleştirme sonucunda en doğruyu ulaşabilmektir.

3.4. Tarama Stratejisi/Sınırlılıklar

Araştırmanın kapsamı oluşturulurken hemşirelerin yaşadığı mobbingin cinsiyet ve medeni durum değişkenlerine göre etkisi belirlenmeye çalışılmıştır. Araştırmanın temelini mobbing ve iki değişken oluşturmaktadır. Araştırma hemşireler ile mobbing kavramı üzerine olan çalışmalardan seçilerek yapılmıştır. Çalışma 01.01.2005- 31.12.2019 tarihleri arasında

yapılmış ve ulaşılabilen yayınlar ve tezleri kapsamıştır. Anahtar sözcükler çalışmaların başlık, özet ve anahtar kelimelerinde aranmıştır.

Çizelge 3.2. Çalışmaların dahil etme ve hariç tutma kriterleri

Dahil Etme Kriterleri	Hariç Tutma Kriterleri
Yüksek lisans ve doktora tezleri ile hakemli dergilerde yayımlanmış bilimsel makaleler	Özet, bildiri kitabı, dernek dergisi yayınları, editör yorumu, görüşme, iş ilanı, reklam, mektup, haber, bülten, rapor, bildiriler
Mobbing Ölçeği' nin kullanılmış olması, örneklemin sadece hemşireleri kapsaması	Mobbing Ölçeğinin kullanılmamış olması, doktor, ATT, teknisyen, sekreter vb. sağlık çalışanlarıyla yapılması
Türkçe dilinde yayınlanmış çalışmalar	Türkçe dışında başka bir dilde yayınlanan çalışmalar
1 Ocak 2005-31 Aralık 2019 yılları arası yapılan çalışmalar	1 Ocak 2005 yılından önce yapılan çalışmalar ile 31 Aralık 2019 yılından sonra yapılan çalışmalar
Yeterli sayısal veri içermesi • Örneklem büyüklüğü • Odds oranı • t-değeri • p-değeri • % değeri	Analiz verilerine sahip olmayan çalışmalar

Araştırmaya dâhil edilme kriterleri

Kriter 1: Yayınlanmış veya yayınlanmamış çalışma kaynakları: Yüksek lisans ve doktora tezleri ile hakemli dergilerde yayımlanmış bilimsel makaleler alınacaktır.

Kriter 2: Çalışmalardaki araştırma yönteminin uygun olması: Meta-analiz çalışmalarında etki büyüklüğüne ulaşabilmek için dahil edilen çalışmaların ampirik çalışmalar olması ve Mobbing Ölçeği' nin kullanılmış olması dikkate alınacaktır.

Kriter 3: Yeterli sayısal veri içermesi: Meta-analiz çalışması için gerekli olan etki büyüklüklerinin hesaplanabilmesi için ele alınan değişkenler bağlamında hemşire grupları için; örneklem büyüklüğü, ortalama, standart sapma, F değeri, t değeri, X2 değeri, p değeri ve Pearson Korelasyon Katsayısı (r) değeri dikkate alınacaktır.

Hariç Tutma Kriterleri: Bir çalışmanın meta-analize dahil edilmemesi, çalışmanın araştırmanın sınırlamaları dışında kalması ya da meta-analizi için gerekli istatistiksel verilere sahip olmamasından kaynaklanmaktadır (Petitti, 2000 p. 33). Bu yüzden dahil edilme kriterlerine uygun olmayan çalışmalar, meta-analiz için kullanılacak araştırmalardan hariç tutulacaktır.

3.5. Verilerin Toplanması

Ulusal literatürde yer alan doktora tezleri, yüksek lisans tezleri ve makaleler, bu araştırmanın temel veri kaynağını oluşturacaktır. Türkiye'de tezlerin arşivlendiği Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi ve akademik makalelerin arşivlendiği Google Akademik taranacaktır.

Çalışmalara ulaşmak için veri tabanı olarak Google Akademik ve Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi taranmıştır. Tarama yapılırken "mobbing", "hemşirelik", "psikolojik şiddet", "yıldırma" anahtar sözcükleri Türkçe olarak kullanılmıştır. Anahtar sözcükler çalışmanın başlığında, özetinde ve anahtar sözcüklerde aranmış ya tek tek ya da kombinasyon olarak tarama yapılmıştır. Tarama sonrası ulaşılan çalışmalardan kriterlere uygun olanlar belirlenerek meta analize dahil edilmiştir. Aynı veri kaynağına sahip çoklu çalışmalar ile karşılaşıldığında ise (tez ya da makale) daha fazla bilgiye sahip olan kaynak analize dahil edilmiştir.

3.5.1. Veri toplama araçları

Bu çalışmanın raporlamasında sistematik derleme ve meta analizler için kullanılan bir protokol olan "Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses (PRISMA)" yazım rehberi kullanılmıştır (Moher, Liberati, Tetzlaff ve Altman, 2009). PRISMA'nın kontrol listesinin Türkçe çevirisi Aşık ve Özen (2019) tarafından yapılmış olup; PRISMA'nın resmi internet sayfasında yayınlanan Türkçe versiyonu kullanılmıştır (Ek-1) (Aşık ve Özen, 2019; Prisma Checklist, 2019).

Verilerin toplanmasında makale ve tezlerin özelliklerini ortaya koymak amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanan Veri Çekme Formu ile makale / tezlerin uygulama özelliklerini belirlemek için İngilizcede geliştirilmiş 27 maddeden oluşan PRISMA Bildirgesi formu kullanılmıştır (Çizelge 3.3). Çalışma kapsamına alınan makale / tezler araştırmacı ve danışmanı tarafından PRISMA Bildirgesi Formu kullanılarak, 0-27 puan arasında bağımsız olarak değerlendirildi. Kapsama alınan çalışmaların PRISMA Bildirgesi Formu'na göre puan ortalaması 6,69±1,42 (puan aralığı min 0 – max 7) bulunmuştur.

PRISMA Bildirgesi için gözlemciler arası tutarlık Cohen's Kappa analizi ile değerlendirildi. Çalışmada araştırmacı ve diğer gözlemci (danışmanı) tarafından Kappa analizi sonucu uyum

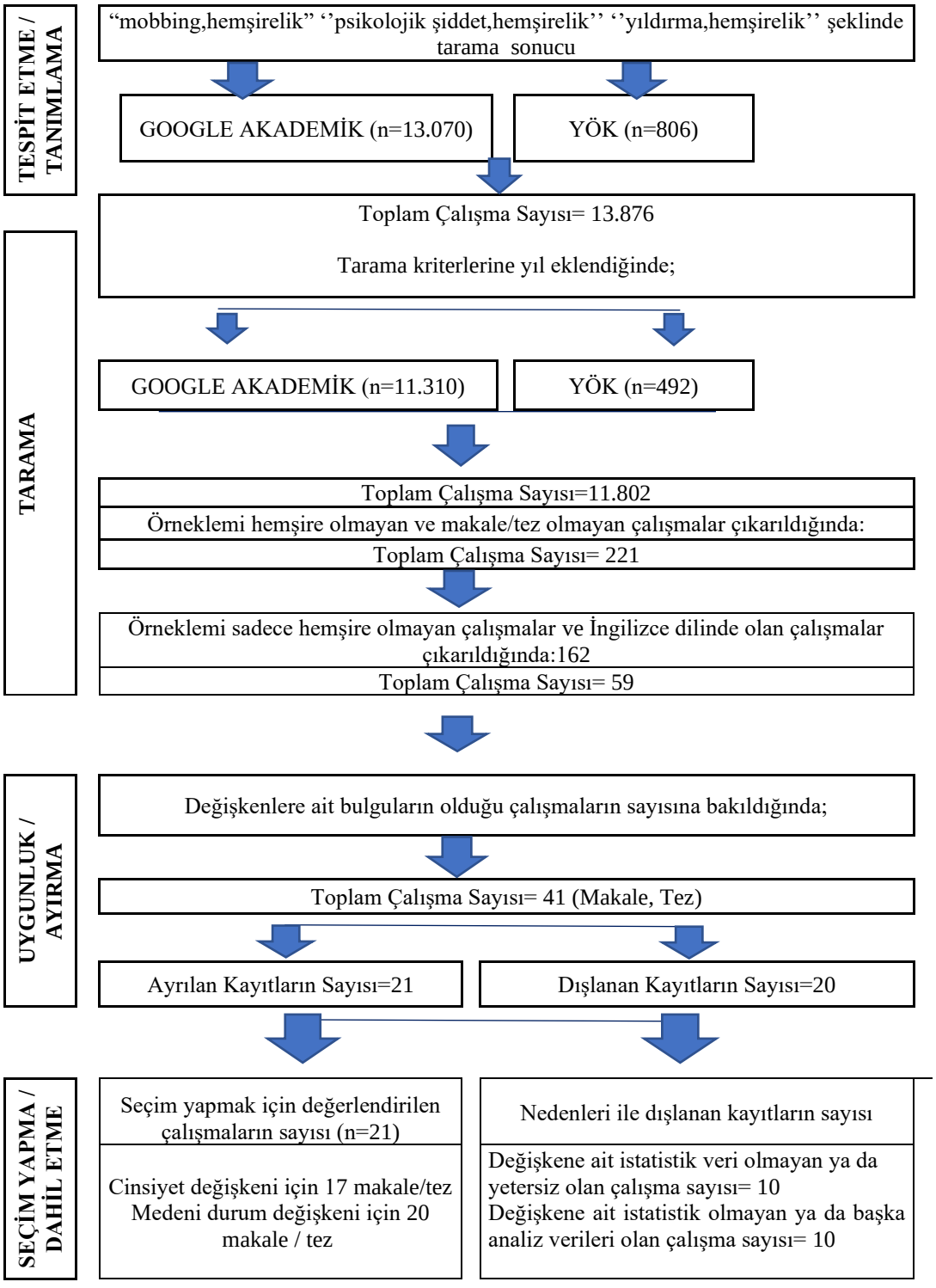
oranı *0,85* bulunmuştur. Uyumun değerlendirilmesinde “0.0-0.20 arası zayıf”, “0.21- 0.40 makul”, “0.41-0.60 orta”, “0.61-0.80 iyi” ve “0.81-1.00 arası çok iyi uyum” olarak kullanıldı. Kılıç’ın uyum değerlendirmesine göre araştırmacılar arasındaki uyum oranı çok iyi olarak değerlendirilmiştir.

Çizelge 3.3. PRISMA modeline göre sıralama

Dokuman	Kapsadığı PRISMA Maddeleri	PRISMA Yanıt Puanları			
		Uyumlu / Evet (1 puan)	Uygun Değil / Hayır (0 puan)	Uygulanamaz	Kısmen Uyumlu (0,5 puan)
Başlık	Madde 1				
Özet	Madde 2				
Giriş	Madde 3,4				
Yöntemler	Madde 5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16				
Sonuçlar	Madde 17,18,19,20,21,22,23				
Tartışma	Madde 24,25,26				
Fonlama Kaynakları	Madde 28				

3.5.2. Meta-analiz çalışmasına dahil edilecek araştırmaların belirlenme stratejisi

Verilerin toplanmasında makale ve tezlerin özelliklerini ortaya koymak amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanan Veri Kodlama Formu ile makale/tezlerin uygulama özelliklerini belirlemek için İngilizcede geliştirilmiş 27 maddeden oluşan PRISMA Bildirgesi formu kullanılmıştır. Kullanılan formda yer alan sorular meta-analiz ya da sistematik derlemede olması gereken PRISMA modeline göre çalışmaların PRISMA akış diyagramı ve incelenen çalışmaların PRISMA kılavuzuna göre uyumları (n=21) ise aşağıda gösterilmiştir.



Şekil 3.1. Çalışmaların seçiminde kullanılan prizma akış diyagramı

Çizelge 3.4. Aşağıdaki çizelgede ulaşılan tüm çalışmaların listesi verilmiştir.

ÇALIŞMA LİSTESİ	ARAŞTIRMACI	KAYNAK
1. Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Duygusal Tacize Maruz Kalma Durumlarının Belirlenmesi	Dilman,2007	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi
2. Mobbingin Hemşireler ve İş tatmini Üzerine Etkisi: Sivas İl Örneği	Karakuş,2011	Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı Doktora Tezi
3. Ödemiş'te Çalışan Hemşirelerin Mobbinge Maruz Kalma Durumlarının Belirlenmesi	Bahçeci Geçici ve Sağkal, 2011	Marmara Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2011, Cilt:4, Sayı:1 53-62.
4. Hemşirelerde Psikolojik Şiddet (Mobbing) ile Atılganlık Düzeyi Arasındaki İlişki	Ayhan,2012	Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi
5. Bir Eğitim Araştırma Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Mobbing ve Anksiyete	Baş,2012	Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi
6. Cerrahi Hemşirelerinin Mobbinge Maruz Kalma Durumlarının Belirlenmesi ve Mobbingin Hemşirelerin Motivasyonları Üzerine Olan Etkisinin İncelenmesi	Kaya,2012	Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi
7. Hastanede Çalışan Hemşirelerin Mobbinge Maruz Kalma Durumları ve Stres Durumlarının Değerlendirilmesi	Tekin,2013	Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi
8. Hemşireler Arası Psikolojik Şiddet ve İlişkili Faktörler	Ayakdaş,2014	Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi
9. Hemşirelerin Mobbinge Uğrama Durumlarının Belirlenmesi	Demir ve diğerleri, 2014	Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2014;4(1): 1-5
10. Hemşirelerin Mobbing Davranışlarına Maruz Kalma Durumlarının Belirlenmesi	Günay ve diğerleri, 2016	İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2016; 5 (2): 12-18
11. Düzce Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Hemşirelerinde Mobbing ve Anksiyete	Gül,2017	Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi
12. Hemşirelerin İşyeri Zorbalığına Maruz Kalma Durumları ve Yaşam Kalitelerinin Değerlendirilmesi	Güngör Tavşanlı ve diğerleri, 2017	Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2017, Cilt:26, Sayı:6 231-236.
13. Hemşirelikte Mobbing Yaşama Durumunun Kurumsal Bağlılık ve Kurumsal Güvene Etkisi	Taştan,2017	Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Evde Bakım Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi
14. Ameliyathane Hemşirelerinde Mobbing ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi	Akyol Aydın, 2018	Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi
15. Hemşirelerde Psikolojik Şiddet ve Verilen Tepkiler Üzerine Bir Araştırma	Dal,2018	Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi
16. Birinci Basamakta Çalışan Hemşirelerin Mobbing Düzeylerinin ve Algılarının Belirlenmesi	Khaghanrad, 2018	Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi
17. Hemşirelerin İşyerinde Psikolojik Tacize Maruziyet Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler	Kurt, 2018	Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi
18. Hemşirelerin İş Yerinde Karşılaştıkları Psikolojik Şiddet Davranışlarının İncelenmesi	Tambağ ve diğerleri, 2018	Bakırköy Tıp Dergisi 2018;14: 24-30 DOI: 10.5350/ BTDMJB.20160310092523
19. Hemşirelerde İş Yükü, Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği ile Psikolojik Taciz Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Sakarya Kamu Hastaneleri Örneği	Boz,2019	Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi
20. Hemşirelerin Mobbinge Maruz Kalması ve Bunu Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi	Cibik,2019	Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi
21. Hemşirelere Yönelik Psikolojik Şiddet ve Çatışma Eylem Stilleri Arasındaki İlişki	Mızrak,2019	Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi

Çizelge 3.5. Aşağıdaki çizelgede araştırmaların dahil edilmeme nedenleri

ÇALIŞMA LİSTESİ	ARAŞTIRMACI	ÇALIŞMAYA DAHİL EDİLMEME NEDENİ
Yoğun Bakım Hemşirelerinin Duygusal Tacizden Etkilenme Durumlarının İncelenmesi	Aksu ve Akyol,2009	Çalışma değişkenlerine ait verilerin farklı analiz yapılması /istatistiki bilgisi olmaması
Mobbinge Maruz Kalma Durumlarının Belirlenmesi: Hemşireler Üzerine Bir Çalışma	Sevinç Turan ve Şahin,2014	Çalışma değişkenlerine ait verilerin istatistiki bilgisi yetersiz olması / olmaması
Bir Kamu hastanesinde Bezdiri Davranışlarının Ölçülmesi ve Değerlendirilmesi	Hatipoğlu Çakırca,2019	Çalışma değişkenlerine ait verilerin farklı analiz yapılması /istatistiki bilgisi olmaması
İş Yerinde Psikolojik Yıldırmayı (Mobbing) Yordayıcı Değişkenler: Psikolojik Dayanıklılığın Etkisi (Ankara İlinde Hemşireler Üzerine Bir Araştırma)	Gönlüaçık, 2017	Çalışma değişkenlerine ait verilerin farklı analiz yapılması /istatistiki bilgisi olmaması
Hemşirelerin Mobbinge Maruz Kalma Durumları ve Hastane Etik İklimi ile İlgili Değerlendirmeleri	Daşçı,2019	Çalışma değişkenlerine ait verilerin istatistiki bilgisi yetersiz olması / olmaması
Mobbing ve Örgütsel Sinizm Arasındaki İlişkiler: Hemşireler Üzerinde Bir Uygulama	Gül ve Ağıröz, 2011	Çalışma değişkenlerine ait verilerin istatistiki bilgisi yetersiz olması / olmaması
Mobbingin Örgütsel Sinizm Üzerine Etkisi Hemşireler Üzerinde Bir Uygulama	Kılıçaslan ve Kaya, 2017	Çalışma değişkenlerine ait verilerin istatistiki bilgisi yetersiz olması / olmaması
Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Mobbing Yaşama Durumlarının Hemşirelik Bakım Kalitesine Etkisi	Pala, 2018	Çalışma değişkenlerine ait verilerin farklı analiz yapılması /istatistiki bilgisi olmaması
Mobbing ve İş Doyumu İlişkisi (Hemşireler Üzerine Bir Araştırma)	Özdemir,2014	Çalışma değişkenlerine ait verilerin farklı analiz yapılması /istatistiki bilgisi olmaması
Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Karşılaştıkları Yıldırıcı Davranışlar ile İş Doyumu Arasındaki İlişki	Aydın, 2012	Çalışma değişkenlerine ait verilerin istatistiki bilgisi yetersiz olması / olmaması
Mobbingin Hemşirelerde Mesleki Bağlılığa Etkisi	Açıl, 2017	Çalışma değişkenlerine ait verilerin istatistiki bilgisi yetersiz olması / olmaması
Hemşirelerin Verimliliğini Düşüren İşyerindeki Psikolojik (Mobbing) Koşullar Üzerine Bir İnceleme; "Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma Hastanesi Örneği"	Kaya,2010	Çalışma değişkenlerine ait verilerin farklı analiz yapılması /istatistiki bilgisi olmaması
Psikolojik Taciz Algısının Örgütsel Güven Üzerindeki Rolü	Durdağ,2010	Çalışma değişkenlerine ait verilerin farklı analiz yapılması /istatistiki bilgisi olmaması
İş Yaşamında Mobbing (Antalya Atatürk Devlet Hastanesi ve Serik Devlet Hastanesi Hemşireleri Örneği)	Demir,2014	Çalışma değişkenlerine ait verilerin farklı analiz yapılması /istatistiki bilgisi olmaması
Mobbingin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi (Alanya Devlet Hastanesi Hemşireleri Örneği)	Kara,2015	Çalışma değişkenlerine ait verilerin istatistiki bilgisi yetersiz olması / olmaması
Hemşirelerde Adalet Algısının Mobbing Davranışları Üzerine Etkisi	Seyrek,2013	Çalışma değişkenlerine ait verilerin istatistiki bilgisi yetersiz olması / olmaması
İstanbul' daki Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Mobbing ve Tükenmişlik Sendromu Düzeylerinin Tespitine Yönelik Bir Araştırma	Öztürk,2014	Çalışma değişkenlerine ait verilerin farklı analiz yapılması /istatistiki bilgisi olmaması
Mobbinge Maruz Kalan Hemşirelere Verilen Atılganlık Eğitiminin Mobbingle Başetmeye Etkisi	Asi Karakaş,2011	Çalışma değişkenlerine ait verilerin istatistiki bilgisi yetersiz olması / olmaması
Psikiyatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Mobbing Algıları ve İlişkili Faktörler	Zonp,2012	Çalışma değişkenlerine ait verilerin farklı analiz yapılması /istatistiki bilgisi olmaması
Mobbingi Ortaya Çıkaran Faktörler: Isparta- Antalya-Burdur'da Sağlık Sektöründe Hemşireler Üzerine Çalışma	Arısoy,2011	Çalışma değişkenlerine ait verilerin istatistiki bilgisi yetersiz olması / olmaması

Çizelge 3.6. Aşağıdaki çizelgede çalışmaya dahil edilen çalışmaların örneklem, ölçüm aracı, yayın türü vb gibi bilgiler

Çalışma	Yayın Yılı	Yayın Türü	N	Çalışmanın Yapıldığı Kurum/lar	Yapılan İl	Bölge	Mobbing Ölçeği
Kaya,2012	2012	Yüksek Lisans Tezi	79	Kamu, Üniversite, Sigorta ve Özel	Afyonkarahisar	Ege	İşyerinde Psikolojik Şiddet (Mobbing) Ölçeği (Dilek ve Aytolan 2008)
Ayakdaş,2014	2014	Yüksek Lisans Tezi	779	Kamu ve Üniversite	İzmir ve Aydın	Ege	İşyerinde Psikolojik Şiddet (Mobbing) Ölçeği (Dilek ve Aytolan 2008)
Tambağ ve diğerleri, 2018	2018	Makale	166	Üniversite	Akdeniz bölgesinde bir il	Akdeniz	İşyerinde Psikolojik Şiddet (Mobbing) Ölçeği (Dilek ve Aytolan 2008)
Dal,2018	2018	Yüksek Lisans tezi	186	Üniversite	Isparta	Akdeniz	Psikolojik Şiddet Ölçeği (Yaman,2010)
Taştan,2017	2017	Yüksek Lisans tezi	304	Kamu	Samsun	Karadeniz	Mobbing Ölçeği (Öztürk, Yılmaz ve Hindistan,2007)
Demir ve diğerleri, 2014	2014	Makale	126	Üniversite	Belirtilmemiş	Belirtilmemiş	Mobbing Ölçeği (Öztürk, Yılmaz ve Hindistan,2007)
Cibik,2019	2019	Yüksek Lisans Tezi	1099	Kamu ve Üniversite	Şanlıurfa	Güneydoğu Anadolu	İşyerinde Psikolojik Şiddet (Mobbing) Ölçeği (Dilek ve Aytolan 2008)
Tekin,2013	2013	Yüksek Lisans Tezi	600	Kamu	Konya	İç Anadolu	Olumsuz Davranışlar (NAQ-R) Ölçeği / İşyeri Zorbalığı Ölçeği (Aydın ve Öcel 2009)
Akyol Aydın,2018	2018	Yüksek Lisans Tezi	112	Üniversite	İstanbul	Marmara	İşyerinde Psikolojik Şiddet (Mobbing) Ölçeği (Dilek ve Aytolan 2008)
Karakuş,2011	2011	Doktora Tezi	329	Kamu	Sivas	İç Anadolu	Mobbing (Yıldırma) Ölçeği
Kurt,2018	2018	Yüksek Lisans Tezi	115	Kamu	Çankırı	İç Anadolu	İş Yerinde Psikolojik Taciz Ölçeği (Tınaz ve diğerleri, 2010)
Güngör Tavşanlı ve diğerleri, 2017	2017	Makale	109	Kamu	İzmir	Ege	Olumsuz Davranışlar (NAQ-R) Ölçeği / İşyeri Zorbalığı Ölçeği (Aydın ve Öcel 2009)
Boz,2019	2019	Yüksek Lisans Tezi	260	Kamu ve Üniversite	Sakarya	Marmara	Psikolojik Taciz (Mobbing) Ölçeği (Bjorkqvis ve diğerleri, 1992)
Günay ve diğerleri, 2016	2016	Makale	311	Kamu ve Üniversite	Malatya	Doğu Anadolu	Mobbing Algı Ölçeği (Leymann,1990)
Baş,2012	2012	Yüksek Lisans Tezi	302	Kamu	Konya	İç Anadolu	Mobbing (Duygusal Tacizi Algılama) Ölçeği
Khaghanyrad, 2018	2018	Yüksek Lisans Tezi	80	Kamu	Erzurum	Doğu Anadolu	Mobbing Ölçeği (Aiello ve diğerleri, 2008)
Dilman,2007	2007	Yüksek lisans Tezi	253	Özel	İstanbul	Marmara	Mobbing (Duygusal Tacizi Algılama) Ölçeği
Bahçeci Geçici ve Sağkal, 2011	2011	Makale	128	Kamu ve Özel	İzmir	Ege	Mobbing Ölçeği (Öztürk, Yılmaz ve Hindistan,2007)
Mızrak,2019	2019	Yüksek Lisans Tezi	300	Kamu ve Üniversite	Ordu	Karadeniz	İşyerinde Psikolojik Şiddet (Mobbing) Ölçeği (Dilek ve Aytolan 2008)
Gül,2017	2017	Yüksek Lisans Tezi	150	Üniversite	Düzce	Karadeniz	Duygusal Tacizi Algılama Formu
Ayhan,2012	2012	Yüksek Lisans Tezi	472	Üniversite	İzmir	Ege	İşyerinde Psikolojik Şiddet (Mobbing) Ölçeği (Dilek ve Aytolan 2008)
Toplam Örneklem Sayısı			6.260				

- Toplam 7 çalışma da İşyerinde Psikolojik Şiddet (Mobbing) Ölçeği (Dilek ve Aytolan 2008) kullanılmış olup çalışmalar da ölçeğin isim farklılıkları bulunmaktadır. Prof. Dr. Dilek Ekici ölçek sahiplerinden biri olması nedeniyle izni alınarak ölçeğin asıl ismi ile çizelgeye dahil edilmiştir.

3.5.3. Çalışmaların kalitesi

PRISMA modelinin içerisinde yer alan madde 12 de belirtilen çalışmaların kalitesini göstermektedir. Joanna Briggs Enstitü Kritik Değerlendirme Kontrol Listesi, düşük ve kaliteli çalışmalar arasında ayrım yapmadan, toplam puanların özetlenmesine yardımcı olur. Her çalışmanın (makale/ tez) puanı verilir. Araştırmada ele alınan 12 çalışmada en düşük puan 0 ve en yüksek puan 9 olarak nitelendirildiğinde; çalışmaların 8 puan olarak değerlendirildiği görülmektedir.

Çizelge 3.7. Joanna Briggs Institute Kritik Değerlendirme Kontrol Listesi'ne göre çalışma kalitesi (Study Quality Per Joanna Briggs Institute Critical Appraisal Checklist Joanna)

Çalışma		1	2	3	4	5	6	7	8	9	Toplam
1	Kaya 2012	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	8
2	Ayakdaş 2014	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	8
3	Karakuş 2011	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	8
4	Tambağ ve diğerleri, 2018	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	8
5	Kurt 2018	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	8
6	Akyol Aydın 2018	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	8
7	Tekin 2013	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	8
8	Demir ve diğerleri, 2014	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	8
9	Cibik 2019	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	8
10	Dal 2018	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	8
11	Taştan 2017	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	8
12	Güngör Tavşanlı ve diğerleri, 2017	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	8
13	Boz 2019	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	8
14	Mızrak 2019	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	8
15	Günay ve diğerleri, 2016	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	8
16	Baş 2012	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	8
17	Khaghandrad 2018	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	8
18	Ayhan 2012	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	8
19	Gül 2017	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	8
20	Dilman 2007	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	8
21	Bahçeci Geçici ve Sağkal 2011	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	8
Abbreviations: N= No, Y= Yes, U= Unclear, NA=Not Applicaple											

Kontrol listesinde yer alan 4. maddenin hayır verilme nedeni incelenen cinsiyet ve medeni durum değişkeni, meta-analize dahil edilen çalışmaların başlığında yer almadığı için ‘N(No)’ olarak değerlendirilmiştir.

3.6. Verilerin Analizi

Bu çalışmada, her araştırmaya ait etki büyüklükleri ile varyansları ve grupların karşılaştırmaları Meta-Analiz için istatistiksel Paket Programı CMA (Comprehensive Meta Analysis) kullanılarak yapıldı.

Etki büyüklüğü

Bu çalışmada etki büyüklüğü hesaplamasında *"Fisher's Z"* kullanılmıştır ve hesaplamalar Comprehensive Meta-Analysis programı kullanılarak yapılmıştır. Etki büyüklüğü değerlerinin yorumlanması Cohen, Manion ve Marrison'un (2007) sınıflandırmasına göre yapılmıştır. Buna göre:

0,00---0,10 arası çok zayıf etki,
0,10---0,30 arası zayıf etki,
0,30---0,50 arası orta etki,
0,50---0,80 arası ise güçlü etki,
0,80 ve üstü ise çok güçlü etki olarak yorumlanmıştır.

Etki değerlerinin başındaki eksi (-) işareti çalışmalarda etkisi ölçülen cinsiyet değişkeni ile mobbing ya da medeni durum değişkeni ile mobbing arasındaki ilişkinin negatif olduğunu belirtmektedir. Artı (+) işareti ise ilişkinin pozitif olduğunu belirtmektedir. Etki büyüklüğü sıfır (0) değerinde ise veya sıfıra yakın ise ilişkinin olmadığı, cinsiyet ya da medeni durum değişkeni ile mobbing arasında bir ilişkinin bulunmadığı anlamına gelmektedir.

Heterojenlik testi

Çalışmalar arasındaki heterojenliği test etmek için Cochran'ın Q istatistiği kullanılmıştır. Bu test tüm çalışmaların aynı etkiyi değerlendirdiği sıfır hipotezini test eder (Higgins, Thompson, Deeks ve Altman, 2003). Etki büyüklüğünde istatistiksel olarak anlamlı bir dağılım olup olmadığı Q değeri ve p değeri ile belirlenir. Heterojenliği test etmek için bu iki değerden birisinin kullanılması yeterlidir (Dinçer, 2014 s. 19-20).

3.7. Etik Kurul

Araştırma bir meta-analiz çalışması olması nedeniyle literatür tarama yöntemi kullanılmıştır. Bu nedenle doğrudan hiçbir insan ve hayvan üzerinde bir etki içermediği için etik kurul onay kararına gerek görülmemiştir.

4. BULGULAR

Bulgular bölümü 3 kısımdan oluşmaktadır. İlk kısımda medeni durum ve cinsiyet değişkenleri için meta-analize dahil edilen tüm çalışmaların betimsel analizi yapılmıştır. İkinci bölümde cinsiyet değişkeni ve mobbing arasındaki ilişkiyi gösteren meta-analiz yöntemi kullanılarak yapılan analizlerin sonuçları ve üçüncü bölümde medeni durum değişkeni ve mobbing arasındaki ilişkiyi gösteren meta-analiz yöntemi kullanılarak yapılan analizlerin sonuçlarına yer verilmiştir.

4.1. Çalışmaların Betimsel Analizi

Çalışmalara ilişkin veriler aşağıdaki çizelgelerde, frekans ve yüzde değerleri verilerek sunulmaktadır. Çizelge 4.1'de çalışmaların üretildiği yıllara göre dağılımı görülmektedir.

Çizelge 4.1. Üretildiği yıllara ilişkin çalışmaların dağılımı

	Frekans	Yüzde
2007	1	4,8
2011	2	9,6
2012	3	14,2
2013	1	4,8
2014	2	9,6
2016	1	4,8
2017	3	14,2
2018	5	23,8
2019	3	14,2
Toplam	21	100,0

Çizelge 4.1 incelendiğinde örneklemimizdeki mobbingin cinsiyet ve medeni durum değişkenleri arasındaki ilişkiyi analiz eden çalışmaların 2007 yılında başladığı ve meta-analize dahil edilen çalışmaların en fazla 2018 yılında yapıldığı görülmektedir. 2018 yılında yapılan çalışmaların, meta-analize dahil edilen çalışmaların toplamına göre %23,8'ini (n=5), 2019, 2017 ve 2012 yıllarında yapılan çalışmaların ise her birinin %14,2'sini (n=3) oluşturduğu görülmektedir.

Çizelge 4.2'de araştırmada incelenen çalışmaların türlerine ilişkin dağılım görülmektedir.

Çizelge 4.2. Çalışmaların yayın türüne ilişkin dağılım

	Frekans	Yüzde
Makale	5	23,8
Tez	16	76,2
Toplam	21	100,0

Çizelgeye göre çalışmaların %76,2'si(n=16) tez, %22,8'i (n=5) makale türündedir. Tez türleri yüksek lisans ve doktora tezlerini kapsamaktadır.

Çizelge 4.3'te çalışmaların yapıldıkları kurumlara ilişkin dağılım gösterilmektedir.

Çizelge 4.3. Çalışmaların yapıldığı kuruma ilişkin dağılım

	Frekans	Yüzde
Kamu	7	33,3
Üniversite	6	28,5
Özel	1	4,8
Kamu ve Özel	1	4,8
Kamu ve Üniversite	5	23,8
Kamu, Özel, Sigorta ve Üniversite	1	4,8
Toplam	21	100,0

Çizelge 4.3 Meta-analize dahil edilen çalışmaların %33,3'ü (n=7) sadece Kamu hastanelerinde; %28,5'u (n=6) üniversite hastanelerinde, %23,8'i (n=5) kamu ve üniversite hastanelerinde yapılmıştır.

Çizelge 4.4'te çalışmaların yapıldıkları bölgelere ilişkin dağılım gösterilmektedir.

Çizelge 4.4. Çalışmaların yapıldığı bölgelere göre dağılımı

	Frekans	Yüzde
Ege	5	23,8
İç Anadolu	4	19
Marmara	3	14,3
Doğu Anadolu	2	9,5
Karadeniz	3	14,3
Akdeniz	2	9,5
Güneydoğu Anadolu	1	4,8
Belirtilmemiş	1	4,8
Toplam	21	100,0

Çizelge 4.4'te meta analize dahil edilen çalışmaların yapıldıkları bölgeleri göstermektedir. Çizelgeye göre meta-analize dahil edilen çalışmaların %23,8'i (n=5) Ege Bölgesi, %19'u (n=4) İç Anadolu Bölgesi, %14,3'ü (n=3) Marmara ve %14,3'ü (n=3) Karadeniz Bölgesinde yapılmıştır.

Çizelge 4.5'te çalışmalarda kullanılan mobbing ölçeklerine ilişkin dağılım gösterilmektedir.

Çizelge 4.5. Çalışmalarda kullanılan mobbing ölçeğine göre dağılımı

	Frekans	Yüzde
İş Yerinde Psikolojik Şiddet (mobbing) Ölçeği (Dilek ve Aytolan 2008)	7	33,3
İş Yerinde Psikolojik Taciz Ölçeği (Tınaz ve diğerleri, 2010)	1	4,8
Mobbing (Duygusal Tacizi Algılama) Ölçeği	2	9,5
Mobbing (Yıldırma) Ölçeği	1	4,8
Mobbing Algı Ölçeği (Leymann 1990)	1	4,8
Mobbing Ölçeği (Öztürk, Yılmaz ve Hindistan 2007)	3	14,2
Olumsuz Davranışlar (NAQ-R) Ölçeği / İşyeri Zorbalığı Ölçeği (Aydın ve Öcel 2009)	2	9,5
Psikolojik Şiddet Ölçeği (Yaman 2010)	1	4,8
Psikolojik Taciz (Mobbing) Ölçeği) (Bjorkvis ve diğerleri, 1992)	1	4,8
Mobbing Ölçeği (Aiello ve diğerleri, 2008)	1	4,8
Duygusal Tacizi Algılama Formu	1	4,8
TOPLAM	21	100

Çizelge 4.5 de meta-analize dahil edilen çalışmaların %33,3'ünde (n=7) İş Yerinde Psikolojik Şiddet (Mobbing) Ölçeği (Dilek ve Aytolan 2008) ve %14,2'sinde (n=3) Mobbing Ölçeği (Öztürk, Yılmaz ve Hindistan 2007) kullanıldığı görülmüştür.

Çizelge 4.6. Medeni durum ve cinsiyet değişkenine göre meta analize dahil edilen çalışmalar

	ÇALIŞMA İSMİ	CİNSİYET DEĞİŞKENİNE GÖRE META-ANALİZE DAHİL EDİLEN ÇALIŞMALAR	MEDENİ DURUM DEĞİŞKENİNE GÖRE META-ANALİZE DAHİL EDİLEN ÇALIŞMALAR
1	Kaya 2012	+	+
2	Ayakdaş 2014	+	+
3	Karakuş 2011	+	+
4	Tambağ ve diğerleri, (2018)	+	+
5	Kurt 2018	+	+
6	Akyol Aydın 2018	+	+
7	Tekin 2013	+	+
8	Demir ve diğerleri, 2014	+	+
9	Cibik 2019	+	+
10	Dal 2018	+	+
11	Taştan 2017	+	+
12	Güngör Tavşanlı ve diğerleri, 2017	+	+
13	Boz 2019	+	+
14	Günay ve diğerleri, 2016	+	+
15	Baş 2012	+	+
16	Gül 2017	+	+
17	Bahçeci Geçici ve Sağkal 2011	+	-
18	Khaghandrad 2018	-	+
19	Ayhan 2012	-	+
20	Dilman 2007	-	+
21	Mızrak 2019	-	+

Çizelgeye göre meta-analize cinsiyet değişkenine göre 17, medeni durum değişkenine göre ise 20 çalışma dahil edilmiştir.

4.2. Cinsiyet Değişkenine Göre Bulgular

Cinsiyet değişkenine göre meta-analize 17 çalışma dahil edilmiştir. Toplam örneklem büyüklüğü 5155 dir.

4.2.1. Cinsiyet değişkenine göre etki büyüklüğü

Cinsiyet değişkeni ile mobbing arasındaki ilişkiyi inceleyen ve meta analize dahil edilmek için yeterli verilere sahip olan çalışma sayısı 17'dir. Bu çalışmalar ve çalışmaların etki

yönlerini gösteren meta-analiz diyagramı (forest plot) şekil 4.1 de sunulmuştur. Meta analiz diyagramında çalışmaların etki büyüklükleri yuvarlak şekilde gösterilmektedir. Her yuvarlağın içinden geçen yatay çizgiler o çalışmaya ait güven aralığını göstermektedir. Yatay çizgi ne kadar uzunsa güven aralığı da o kadar geniştir. Grafiğin en son satırında yer alan renkli şekil, meta-analizin toplam sonucunu göstermektedir. Şeklin ortası ortalama etkiyi, şeklin genişliği ortalama güven aralığını göstermektedir. Eğer bu şekil "etki yok" çizgisini yani 0 çizgisini geçmezse negatif ve pozitif ilişki arasında hesaplanan fark istatistiksel olarak anlamlı düşünülebilir (Ried, 2006). Çalışmalar homojen ise sabit etki modeli, heterojen ise rastgele etkiler modeli değeri ele alınmalıdır (Dinçer, 2014 s. 19).

Cinsiyet değişkeni için meta-analize dahil edilen çalışmaların heterojen olduğu göz önüne alınarak, rastgele etkiler modeli değeri ele alınmalıdır. Rastgele etki modelindeki ortalama etki büyüklüğünün (Hedges's g) minimum değeri 0,530 ve maksimum değeri 1,325'dir. Etki büyüklüğünün ortalaması ise 0,928 (s.s=0,203)'dür. Bu durumda cinsiyetin, hemşirelerin yaşadığı mobbing üzerine pozitif yönde çok güçlü etkisi olduğu söylenebilir. Ayrıca kadın hemşirelerin erkek hemşirelere göre daha fazla mobbinge maruz kaldığı sonucuna ulaşılabilir. Bir başka ifadeyle; hemşirelerde kadın olmanın erkek olmaya göre mobbinge maruz kalmada etkisi pozitif yönde olup çok güçlüdür.

Model	Study name	Statistics for each study							Hedges's g and 95% CI
		Hedges's g	Standard error	Variance	Lower limit	Upper limit	Z-Value	p-Value	-1,00 -0,50 0,00 0,50 1,00
	Kaya 2012	1,469	0,440	0,194	0,607	2,332	3,338	0,001	
	Ayakdaş	3,497	0,146	0,021	3,210	3,784	23,870	0,000	
	Karakuş	0,743	0,295	0,087	0,166	1,321	2,521	0,012	
	Tambağ ve	1,766	0,223	0,050	1,329	2,203	7,918	0,000	
	Kurt 2018	3,326	0,310	0,096	2,719	3,932	10,744	0,000	
	Akyol Aydın	0,000	0,010	0,000	-0,019	0,020	0,020	0,984	
	Tekin 2013	0,286	0,108	0,012	0,075	0,496	2,655	0,008	
	Demir ve	0,267	0,243	0,059	-0,209	0,743	1,101	0,271	
	Cibik 2019	-0,182	0,061	0,004	-0,301	-0,063	-2,989	0,003	
	Dal 2018	1,672	0,219	0,048	1,243	2,102	7,632	0,000	
	Taştan	0,164	0,136	0,019	-0,103	0,430	1,203	0,229	
	Güngör	0,841	0,421	0,177	0,016	1,666	1,998	0,046	
	Boz 2019	0,641	0,145	0,021	0,357	0,925	4,423	0,000	
	Bahçeci	1,205	0,301	0,090	0,616	1,794	4,009	0,000	
	Günay ve	0,179	0,162	0,026	-0,139	0,497	1,103	0,270	
	Baş 2012	0,000	0,140	0,020	-0,274	0,274	0,000	1,000	
	Gül 2017	0,128	0,515	0,265	-0,882	1,137	0,248	0,804	
Fixed		0,031	0,010	0,000	0,012	0,049	3,179	0,001	
Random		0,928	0,203	0,041	0,530	1,325	4,572	0,000	

Şekil 4.1. Cinsiyet değişkenine göre etki büyüklüğü

4.2.2. Cinsiyet değişkenine göre heterojenlik testi

Cinsiyet değişkenine göre meta-analize dahil edilen 17 çalışamaya ait analiz sonucunda Q değeri 873,087, df 16 ve p değeri 0,00'dır. p değerinin 0,05 den küçük olması nedeniyle çalışmalar arasında anlamlı bir fark olduğu, bu nedenle çalışmaların heterojen olduğu yorumu yapılabilir.

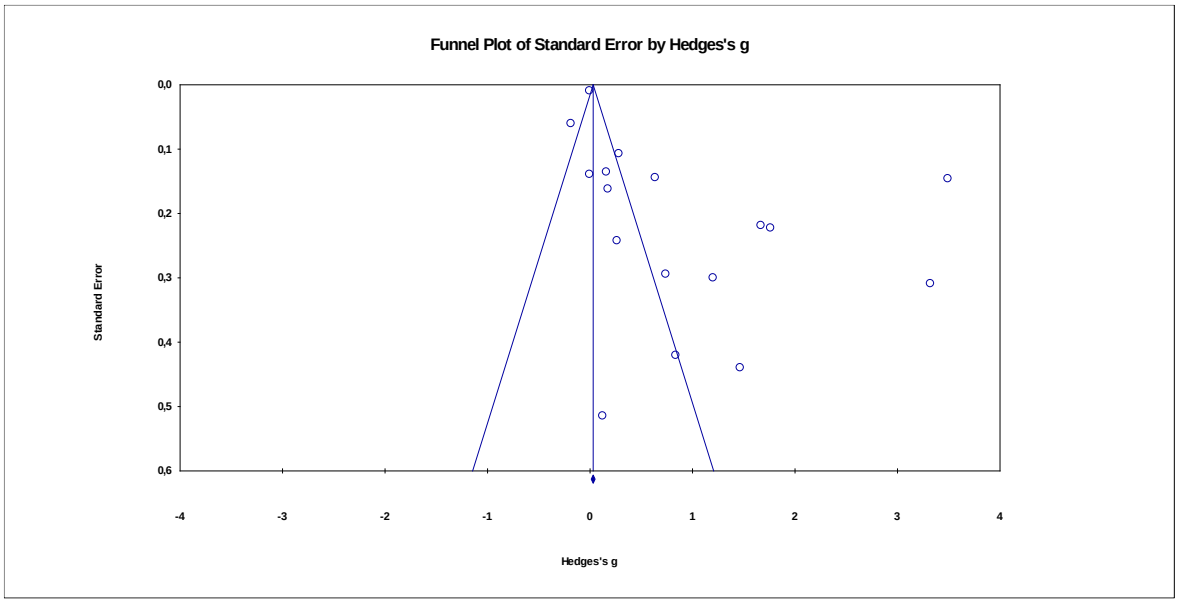
Çizelge 4.7. Sabit ve rastgele etki modeline göre ortalama etki büyüklüğü ve heterojenlik değerleri

	Etki Büyüklüğü						
Model Türü	N	Hedges's g	Standart Hata	95% Güven Aralığı		Z	P
Sabit	17	0,031	0,010	0,012	0,049	3,179	0,001
Rastgele	17	0,928	0,203	0,530	1,325	4,572	0,000
	Heterojenlik Testi				Tau Squared		
	Q	Serbestlik derecesi (Q)	P	I-squared	Tau Squared	S.E.	Tau
	873,087	16	0,000	98,167	0,637	0,554	0,798

Çizelgedeki Q istatistiği gözlemlenen dağılımı yansıtmaktadır. Genel heterojenlik testi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur I^2=98,167, % (Q=873,087, df=16, p=0,000). Bu değerler meta analize dahil edilen çalışmalar arasındaki gözlemlenen varyansın %98,167'sinin etki büyüklüğündeki gerçek farklılıktan kaynaklanmaktadır. Diğer bir ifadeyle, meta analize dahil edilen çalışmaların ortalama etki büyüklüğündeki varyansın yüzde 98,167'si açıklanabilmektedir.

4.2.3. Cinsiyet değişkeni için meta-analize dahil edilen araştırmaların yayın yanlılığına (publication bias) ilişkin bulgular

Meta-analizde yayın yanlılığını test etmek için farklı testler vardır. Bunlardan en önemlisi Funnel plot denilen diyagramdır. Funnel diyagramı şekil 4.2'de verilmiştir.



Şekil 4.2. Yayın yanlılığı-Funnel diyagramı

Yanlılıkla ilgili yapılan Begg ve Mazumdar Rank Korelasyonu analizinde Tau katsayısının 1,00 a yakın, iki kuyruklu p değerinin anlamlı fark yaratmaması yani p değerinin 0,05' den büyük olması beklenmektedir (Dinçer, 2014 s. 79). Çalışmada Tau katsayısı 0,24265 ve p-value-2-tailed= 0,174 bulunduğundan; yayın yanlılığı olmadığı tespit edilmiştir. Egger regresyon analizinde de istatistiksel olarak anlamlı bir yayın yanlılığı tespit edilmemiştir (intercept=4,68688, t (15) = 2,801, 2-tailed p=0,063).

4.2.4. Cinsiyet değişkeni alt grup analizleri (ANOVA analizleri)

Meta-analize dahil edilen çalışmaların özelliklerinden oluşturulan değişkenler kategorik moderatör değişkenler ve sürekli moderatör değişken olmak üzere iki gruba ayrılmaktadır. Bu çalışmada yayın türü, çalışmanın yapıldığı kurum, çalışmanın yapıldığı bölge ve çalışmada kullanılan ölçek olmak üzere toplamda 4 adet kategorik değişken tanımlanmıştır ve bu değişkenlerle alt grup analizleri yapılmıştır. Alt grup analizleri ANOVA analizleri olarak da adlandırılmaktadır. ANOVA alt grup analizleri, analiz edilen gruplara göre hemşire çalışmalarının toplam etki büyüklüklerinde farklılık bulunup bulunmadığını test eden analizlerdir.

ANOVA alt grup analizi- yayın türü alt grubu

Meta-analize dahil edilen çalışmalar, hemşireler ile yapılan ve cinsiyet değişkeninin mobbinge etkisini konu alan çalışmalar içerisinden seçilmiştir. Yayın türü, çalışmanın yapıldığı kurum, çalışmanın yapıldığı bölge ve çalışmada kullanılan ölçek olarak seçilen çalışmaların özellikleri belirlenmiş ve araştırmaların alt grubu olarak sınıflandırılmıştır. Bu sınıflandırmaya göre yayın türü alt grubu moderatör değişkeninin etki büyüklüğünün varyansında istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olup olmadığını test etmek için ANOVA alt grup analizi yapılmıştır.

Hemşirelerin üzerinde yapılan ve meta-analize dahil edilen çalışmalara bakıldığında; 12 tane tez ve 5 tane makale olmak üzere toplamda 17 çalışmanın meta-analize dahil edildiği görülmüştür. Yayın türü makale ve tez olarak ayrılmıştır. Analiz sonuçları aşağıda yer alan çizelge 4.8'de sunulmuştur.

Çizelge 4.8. Alt grup ANOVA analizleri yayın türü alt grubu

				95% CI			ANOVA		
Grup	N	Fisher's Z	S.H.	Lower	Upper	p	Q_B	df	p
Tez	12	0,962	0,245	0,481	1,443	0,000	0,078	1	0,780
Makale	5	0,843	0,347	0,162	2,427	0,015			
Toplam	17	0,922	0,063	0,025	0,272	0,018			

Çizelge 4.8'de göre yapılan moderatör analizi sonucunda yayın türünün (p=0,780), birer moderatör olmadığı saptanmıştır. Başka bir ifadeyle; yayın türü olarak meta-analize dahil edilen çalışmaların tez ya da makale olmasının önemli olmadığı; iki grubunda çok güçlü etkide olduğu söylenilebilir. Meta-analize dahil edilen çalışmaların tez ya da makale olması, etki büyüklüğünün yönünü (pozitif / negatif) değiştirmemekle birlikte; tez ya da makale olmasında kendi lehine etki büyüklüğündeki farkta bir artış gözlenmemektedir.

ANOVA alt grup analizi- çalışmanın yapıldığı kuruma göre

Hemşirelerin çalışmış oldukları kuruma göre kurumlar kamu hastaneleri, üniversite hastaneleri, kamu ve özel hastaneler, kamu ve üniversite hastaneleri ve kamu, özel, sigorta ve üniversite hastaneleri olmak üzere gruplandırılmıştır. Hemşirelerin cinsiyet değişkeni ve mobbing arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların 6 tanesi kamu hastanelerinde, 5 tanesi

üniversite hastanelerinde, 1 tanesi kamu ve özel hastanelerde, 4 tanesi kamu ve üniversite hastanelerinde ve 1 tanesi kamu, özel, sigorta ve üniversite hastanesinde yapılmıştır. Bu beş grupta yapılan çalışmaların etki büyüklüklerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek üzere ANOVA alt grup analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları çizelge 4.9'da gösterilmiştir.

Çizelge 4.9. Alt grup ANOVA analizleri çalışmanın yapıldığı kurum alt grubu

				95% CI			ANOVA		
Grup	N	Fisher's Z	S.H.	Lower	Upper	p	Q_B	df	p
Kamu	6	0,850	0,338	0,187	1,513	0,012	1,846	4	0,764
Üniversite	5	0,783	0,455	-0,109	1,674	0,085			
Kamu ve Özel	1	1,205	0,301	0,616	1,794	0,000			
Kamu ve Üniversite	4	1,032	0,811	-0,558	2,622	0,203			
Kamu, Özel, Sigorta ve Üniversite	1	0,469	0,440	0,607	2,332	0,001			
Toplam	17	1,076	0,179	0,032	0,726	0,000			

Çizelge 4.9'a göre yapılan moderatör analizi sonucunda çalışmanın yapıldığı kurum türünün (p=0,764), birer moderatör olmadığı saptanmıştır. Başka bir ifadeyle; meta-analize dahil edilen çalışmaların yapıldığı kurum türünün kamu, özel, üniversite ya da sigorta hastanesi olmasının önemli olmadığı söylenilebilir. Meta-analize dahil edilen çalışmaların yapıldığı kurum türünün kamu, özel, üniversite ya da sigorta hastanesi olması, etki büyüklüğünün yönünü (pozitif / negatif) değiştirmemekle birlikte; kurum türlerinin kendi lehine etki büyüklüğündeki farkta bir artış gözlenmemektedir.

ANOVA alt grup analizi- mobbing ölçeği alt grubu

Hemşirelerin cinsiyet değişkeni ve mobbing arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda kullanılan mobbing ölçeklerine bakıldığında; çalışmaların etki büyüklüklerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek üzere ANOVA alt grup analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları çizelge 4.10'da gösterilmiştir.

Çizelge 4.10. Alt grup ANOVA analizleri – çalışmalarda kullanılan mobbing ölçekleri alt grubu

Grup	N	Fisher's Z	S.H.	95% CI			ANOVA		
				Lower	Upper	p	Q_B	df	p
İşyerinde Psikolojik Şiddet (mobbing) Ölçeği (Dilek ve Aytolan Ölçeği)	6	1,206	0,409	0,405	2,008	0,003	141,198	8	0,000
İş Yerinde Psikolojik Taciz Ölçeği (Tınaz ve diğerleri, 2010)	1	3,348	0,312	2,737	3,959	0,000			
Mobbing (Duygusal Tacizi Algılama) Ölçeği	1	0,000	0,140	-0,274	0,274	1,000			
Mobbing Algı Ölçeği (Leymann 1990)	1	0,180	0,163	0,139	0,499	0,270			
Mobbing Ölçeği (Öztürk, Yılmaz ve Hindistan 2007)	3	0,192	0,111	-0,025	0,409	0,083			
Olumsuz Davranışlar (NAQ-R) Ölçeği / İşyeri Zorbalığı Ölçeği (Aydın ve Öcel 2009)	2	0,417	0,234	-0,048	0,881	0,079			
Psikolojik Şiddet Ölçeği (Yaman 2010)	1	1,679	0,220	1,248	2,110	0,000			
Psikolojik Taciz (Mobbing) Ölçeği) (Bjorkvis ve diğerleri, 1992)	1	0,643	0,145	0,358	0,927	0,000			
Duygusal Tacizi Algılama Formu	1	0,128	0,515	-0,886	1,143	0,804			
TOPLAM	17	0,497	0,060	0,379	0,615	0,000			

Çizelge 4.10 a göre yapılan moderatör analizi sonucunda meta-analize dahil edilen çalışmalarda kullanılan mobbing ölçeklerinin (p=0,000), birer moderatör olduğu saptanmıştır. Araştırmada kullanılan mobbing ölçeklerine bakıldığında, Dilek ve Aytolan (2008)'e ait olan İş Yerinde Psikolojik Şiddet (Mobbing) Ölçeği (fz=1,206; p=0,003) ve Tınaz ve diğerleri, (2010) ölçeğinin (fz=3,348; p=0,000); etki büyüklüğünün yönünü değiştirmemekle birlikte bu iki ölçeğin, çok güçlü etkisi olduğu ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu söylenilebilir. Yine Psikolojik Şiddet Ölçeği (Yaman, 2010) (fz=1,679; p=0,000) ve Psikolojik Taciz (Mobbing) Ölçeği (Bjorkvis ve diğerleri, 1992) (fz=0,643; p=0,000) nin etki büyüklüğünün yönünü değiştirmemekle birlikte bu iki ölçekte kadınların daha fazla mobbinge maruz kaldığı, güçlü etkisi olduğu söylenilebilir.

ANOVA alt grup analizi- çalışmanın yapıldığı bölge

Çalışmaların yapıldığı bölgeye göre Akdeniz, Doğu Anadolu, Ege, Güneydoğu Anadolu, İç Anadolu, Karadeniz ve Marmara olmak üzere gruplandırılmıştır. Hemşirelerin cinsiyet değişkeni ve mobbing uyumu arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların 2 tanesi Akdeniz, 1 tanesi Doğu Anadolu, 4 tanesi Ege, 1 tanesi Güneydoğu, 4 tanesi İç Anadolu, 2 tanesi Karadeniz ve 2 tanesi de Marmara bölgesinde yapılmıştır. 1 adet çalışmanın nerede

yapıldığına dair bir bilgi bulunamamıştır. Bu yedi grupta yapılan çalışmaların etki büyüklüklerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek üzere ANOVA alt grup analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları çizelge 4.11'de gösterilmiştir.

Çizelge 4.11. Alt grup ANOVA analizleri çalışmanın yapıldığı bölge alt grubu

				95% CI			ANOVA		
Grup	N	Fisher's Z	S.H.	Lower	Upper	p	Q_B	df	p
Akdeniz	2	1,718	0,156	0,024	1,412	0,000	137,901	7	0,000
Doğu Anadolu	1	0,179	0,162	-0,139	0,497	0,270			
Ege	4	1,777	0,777	0,253	3,301	0,022			
Güneydoğu	1	-0,182	0,061	-0,301	-0,063	0,003			
İç Anadolu	4	1,053	0,518	0,038	2,069	0,042			
Karadeniz	2	0,161	0,132	-0,097	0,419	0,220			
Marmara	2	0,304	0,320	-0,323	0,931	0,342			
Belirtilmemiş	1	0,267	0,243	-0,209	0,743	0,271			
Toplam	17	0,118	0,048	0,024	0,211	0,014			

Çizelge 4.11 e göre yapılan moderatör analizi sonucunda meta-analize dahil edilen çalışmaların yapıldığı bölgelere bakıldığında (p=0,000), birer moderatör olduğu saptanmıştır. Araştırmaların yapıldığı bölgelere bakıldığında; Akdeniz bölgesinde (fz=1,718; p=0,000), Ege bölgesinde (fz=1,777; p=0,022) ve İç Anadolu Bölgesinde (fz=1,053; p=0,042) etki büyüklüğünün yönünü değiştirmemekle birlikte bu üç bölgede kadınların daha fazla mobbing gördüğü, çok güçlü etkisi olduğu söylenilebilir. Diğer taraftan Güneydoğu Bölgesinde (fz=-0.182; p=0,003) etki büyüklüğünün yönünü değiştirmekte negatif yönde etkilemektedir ve bu bölgede kadınların daha az mobbinge maruz kaldığı, zayıf etkisi olduğu söylenilebilir.

4.2.5. Hemşirelerde cinsiyet değişkeni ve mobbing arasındaki ilişkinin açıklanması için meta-regresyon

Meta analize dahil edilen çalışmaların özelliklerinden kategorik olanlar ile ilgili yapılan ANOVA alt grup analizlerinin sonuçları bir önceki bölümde sunulmuştur. Bu bölümde ise çalışmaların özelliklerinden sürekli değişken için yapılan meta-regresyon analiz sonucu sunulmuştur.

Yayın yılı çalışmaların özellikleri baz alınarak sürekli moderatör değişken olarak kodlanmıştır. Sürekli moderatör değişkenin çalışmaların etki büyüklüklerine etkisini tespit

etmek için meta-regresyon analizi yapılmıştır. Bu çalışmada "Ortalama etki sıfırdır" sıfır hipotezi test edildiği için rastgele etki modeli ve Z-dağılımı kullanılmaktadır (Borenstein ve diğerleri, 2009 s. 196). Meta regresyon sonucu çizelge 4.12' de sunulmuştur.

Çizelge 4.12. Yayın yılına göre meta-regresyon analizi

Değişken	B	S.H.	95% CI		Z-değeri	2-yönlü
			Alt limit	Üst limit		P-değeri
Intercept	301,02208	24,55007	252,90482	349,18933	12,26156	0,000
Yayın yılı	0,14916	0,01217	-0,17301	-0,12532	12,26031	0,000
Q = 150,31529, df = 1, p =0,000 * = 0,05 seviyesinde anlamlı						
B= Regresyon katsayısı, S.H.= Standart Hata, CI= Güven Aralığı						

Meta-regresyon sonuçlarına göre yayın yılı değişkeni ile etki büyüklüğü arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. (B=0,14916, Z=12,26031, p=0,000). Meta-analize dahil edilen çalışmaların 2017, 2018 ve 2019 yıllarında yapılma oranının daha fazla olduğu göz önüne alınarak, son yıllarda yapılan çalışmalar da kadın hemşirelerin erkek hemşirelere göre daha fazla mobbinge maruz kaldığı söylenilebilir. Bu sonuç hemşirelerin cinsiyet değişkeni ve yaşadığı mobbing arasındaki ilişki de etki büyüklüğü ile çalışmaların yayın yılı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olduğunu göstermektedir.

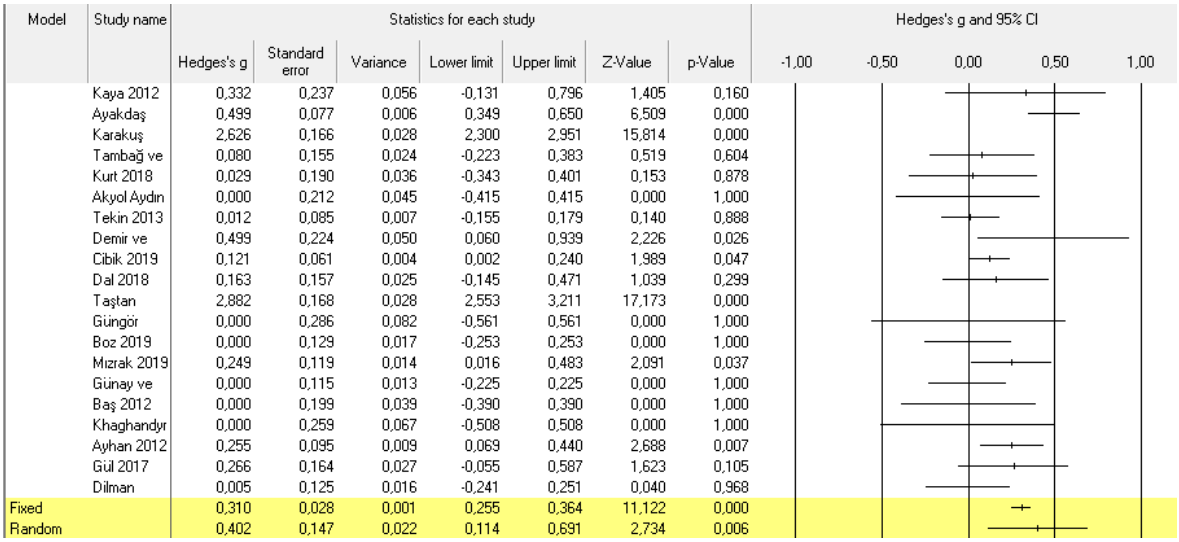
4.3. Medeni Durum Değişkenine Göre Bulgular

Medeni durum değişkenine göre meta-analize 20 çalışma dahil edilmiştir. Toplam örneklem büyüklüğü 6132 dir.

4.3.1. Medeni durum değişkenine göre etki büyüklüğü

Çalışmalar homojen ise sabit etki modeli, heterojen ise rastgele etkiler modeli değeri ele alınmalıdır (Dinçer, 2014 s. 19). Medeni durum değişkeni için meta-analize dahil edilen çalışmaların heterojen olduğu göz önüne alınarak, rastgele etkiler modeli değeri ele alınmalıdır. Rastgele etki modelindeki ortalama etki büyüklüğünün (Hedges's g) minimum değeri 0,114 ve maksimum değeri 0,691'dir. Etki büyüklüğünün ortalaması ise 0,402 (s.s=0,006)'dır. Bu durumda, medeni durumun mobbinge pozitif yönde orta düzey etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle; evli olmanın, bekar olmaya göre mobbinge

maruz kalmada pozitif yönde orta düzey etkisi olduğu söylenilebilir. Evli hemşireler, bekar hemşirelere göre orta düzeyde, daha fazla mobbinge maruz kalmaktadır.



Şekil 4.3. Medeni durum değişkenine göre etki büyüklüğü

4.3.2. Medeni durum değişkenine göre heterojenlik testi

Medeni durum değişkenine göre meta-analize dahil edilen 17 çalışmaya ait analiz sonucunda Q değeri 490,195, df 19 ve p değeri 0,000'dır. p değerinin 0,05 den küçük olması nedeniyle çalışmalar arasında anlamlı bir fark olduğu, bu nedenle çalışmaların heterojen olduğu yorumu yapılabilir.

Çizelge 4.13. Sabit etki modeline göre ortalama etki büyüklüğü ve heterojenlik değerleri

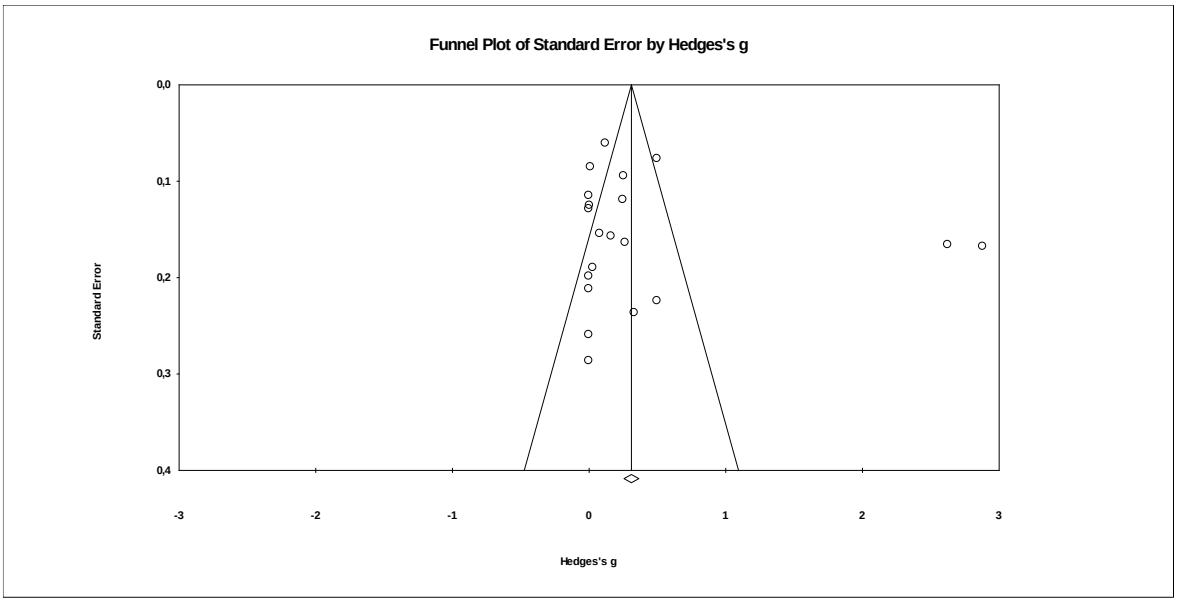
	Etki Büyüklüğü						
Model Türü	N	Hedges's g Sabit Etki	Standart Hata	95% Güven Aralığı		Z	P
Sabit	20	0,310	0,028	0,255	0,364	11,122	0,000
Rastgele	20	0,402	0,147	0,114	0,691	2,734	0,006
	Heterojenlik Testi				Tau Squared		
	Q	Serbestlik derecesi (Q)	P	I-squared	Tau Squared	S.E.	Tau
	490,195	19	0,000	96,124	0,404	0,182	0,636

Çizelgedeki Q istatistiği gözlemlenen dağılımı yansıtmaktadır. Genel heterojenlik testi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur I^2=96,124 % (Q=490,195, df=19, p=0,000). Bu değerler meta-analize dahil edilen çalışmalar arasındaki gözlemlenen varyansın

%96,124'inin etki büyüklüğündeki gerçek farklılıktan kaynaklanmaktadır. Diğer bir ifadeyle, meta analize dahil edilen çalışmaların ortalama etki büyüklüğündeki varyansın yüzde 96,124'ü açıklanabilmektedir.

4.3.3. Medeni durum değişkeni için meta-analize dahil edilen araştırmaların yayın yanlılığına (Publication bias) ilişkin bulgular

Meta-analizde yayın yanlılığını test etmek için farklı testler vardır. Bunlardan en önemlisi Funnel plot denilen diyagramdır. Funnel diyagramı şekil 4.4 de verilmiştir.



Şekil 4.4. Yayın yanlılığı-Funnel diyagramı

Yanlılıkla ilgili yapılan Begg ve Mazumdar Rank Korelasyonu analizinde Tau katsayısının 1,00 a yakın, iki kuyruklu p değerinin anlamlı fark yaratmaması yani p değerinin 0,05' den büyük olması beklenmektedir (Dinçer, 2014 s. 79). Çalışmada Tau katsayısı 0,289 ve p-value-2-tailed= 0,074 bulunduğundan; yayın yanlılığı olmadığı tespit edilmiştir. Egger regresyon analizinde de istatistiksel olarak anlamlı bir yayın yanlılığı tespit edilmemiştir (intercept=2,393, t (18) = 0,857, 2-tailed p=0,402).

4.3.4. Medeni durum değişkeni alt grup analizleri (ANOVA analizleri)

Meta-Analize dahil edilen çalışmaların özelliklerinden oluşturulan değişkenler kategorik moderatör değişkenler ve sürekli moderatör değişkenler olmak üzere iki gruba ayrılmaktadır.

Bu çalışmada yayın türü, çalışmanın yapıldığı kurum, çalışmanın yapıldığı bölge ve çalışmada kullanılan ölçek olmak üzere toplamda 4 adet kategorik değişken tanımlanmıştır ve bu değişkenlerle alt grup analizleri yapılmıştır. Alt grup analizleri ANOVA analizleri olarak da adlandırılmaktadır. ANOVA alt grup analizleri, analiz edilen gruplara göre hemşire çalışmalarının toplam etki büyüklüklerinde farklılık bulunup bulunmadığını test eden analizlerdir.

ANOVA alt grup analizi-yayın türü alt grubu

Meta-analize dahil edilen çalışmalar, hemşireler ile yapılan ve medeni durum değişkeninin mobbinge etkisini konu alan çalışmalar içerisinden seçilmiştir. Yayın türü, çalışmanın yapıldığı kurum ve çalışmanın yapıldığı bölge seçilen çalışmaların özellikleri olarak belirlenmiş ve araştırmaların alt grubu olarak sınıflandırılmıştır. Bu sınıflandırmaya göre yayın türü alt grubu moderatör değişkeninin etki büyüklüğünün varyansında istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olup olmadığını test etmek için ANOVA alt grup analizi yapılmıştır. Hemşirelerin üzerinde yapılan ve meta-analize dahil edilen çalışmalara bakıldığında; yayın türü makale ve tez olarak ayrılmıştır. Analiz sonuçları çizelge 4.14'te sunulmuştur.

Çizelge 4.14. Alt grup ANOVA analizleri yayın türü alt grubu

				95% CI			ANOVA		
Grup	N	Fisher's Z	S.H.	Lower	Upper	p	Q_B	df	p
Makale	4	0,108	0,101	-0,091	0,306	0,289	3,142	1	0,076
Tez	16	0,465	0,174	0,123	0,807	0,008			
Toplam	20	0,198	0,088	0,023	0,370	0,024			

Çizelge 4.14'e göre yapılan moderatör analizi sonucunda yayın türünün (p=0,076), birer moderatör olmadığı saptanmıştır. Başka bir ifadeyle; Meta-analize dahil edilen çalışmaların tez ya da makale olmasının etki büyüklüğünün yönünü (pozitif / negatif) değiştirmemekle birlikte; tez ya da makale olmasında kendi lehine etki büyüklüğündeki farkta bir artış gözlenmemektedir.

ANOVA alt grup analizi-çalışmanın yapıldığı kuruma göre

Hemşirelerin çalışmış oldukları kuruma göre kurumlar kamu hastaneleri, özel hastaneler, üniversite hastaneleri, kamu ve özel hastaneler ve kamu, özel ve üniversite hastaneleri olmak

üzere gruplandırılmıştır. Hemşirelerin medeni durum değişkeni ve mobbing arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların 7 tanesi kamu hastanelerinde, 6 tanesi üniversite hastanelerinde, 1 tanesi özel hastanelerde, 5 tanesi kamu ve üniversite hastanelerinde ve 1 tanesi kamu, özel, sigorta ve üniversite hastanesinde yapılmıştır. Bu beş grupta yapılan çalışmaların etki büyüklüklerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek üzere ANOVA alt grup analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları çizelge 4.15'da gösterilmiştir.

Çizelge 4.15. Alt grup ANOVA analizleri çalışmanın yapıldığı kurum alt grubu

				95% CI			ANOVA		
Grup	N	Fisher's Z	S.H.	Lower	Upper	p	Q_B	df	p
Kamu	7	0,928	0,588	-0,225	2,080	0,115	4,671	4	0,457
Üniversite	6	0,213	0,060	0,094	0,331	0,000			
Özel	1	0,005	0,125	-0,241	0,251	0,968			
Kamu ve Üniversite	5	0,183	0,100	-0,012	0,379	0,066			
Kamu, Özel, Sigorta ve Üniversite	1	0,332	0,237	-0,131	0,796	0,160			
Toplam	20	0,182	0,046	0,091	0,272	0,000			

Çizelge 4.15'ya göre yapılan moderatör analizi sonucunda çalışmanın yapıldığı kurum türünün (p=0,457), birer moderatör olmadığı saptanmıştır. Başka bir ifadeyle; meta-analize dahil edilen çalışmaların yapıldığı kurum türünün kamu, özel, üniversite ya da sigorta hastanesi olmasının önemli olmadığı söylenilebilir. Meta-analize dahil edilen çalışmaların yapıldığı kurum türünün kamu, özel, üniversite ya da sigorta hastanesi olmasının etki büyüklüğünün yönünü (pozitif / negatif) değiştirmemekle birlikte; kurum türlerinin kendi lehine etki büyüklüğündeki farkta bir artış gözlenmemektedir.

ANOVA alt grup analizi- mobbing ölçeği alt grubu

Hemşirelerin medeni durum değişkeni ve mobbing arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda kullanılan mobbing ölçeklerine bakıldığında; çalışmaların etki büyüklüklerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek üzere ANOVA alt grup analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları çizelge 4.16'da gösterilmiştir.

Çizelge 4.16. Alt grup ANOVA analizleri – çalışmalarda kullanılan mobbing ölçekleri alt grubu

Grup	N	Fisher's Z	S.H.	95% CI			ANOVA		
				Lower	Upper	p	Q_B	df	p
İşyerinde Psikolojik Şiddet (mobbing) Ölçeği (Dilek ve Aytolan Ölçeği)	7	0,559	0,251	0,058	1,050	0,026	11,348	10	0,331
İş Yerinde Psikolojik Taciz Ölçeği (Tınaz ve diğerleri, 2010)	1	0,029	0,191	-0,345	0,404	0,878			
Mobbing (Duygusal Tacizi Algılama) Ölçeği	2	0,011	0,082	-0,150	0,172	0,893			
Mobbing Algı Ölçeği (Leymann 1990)	1	0,000	0,115	-0,228	0,226	1,000			
Mobbing (Yıldırma) Ölçeği	1	0,000	0,199	-0,390	0,390	1,000			
Mobbing Ölçeği (Aiello ve diğerleri, 2008)	1	0,250	0,120	0,016	0,484	0,037			
Mobbing Ölçeği (Öztürk, Yılmaz ve Hindistan 2007)	2	1,700	1,193	-0,639	4,039	0,154			
Olumsuz Davranışlar (NAQ-R) Ölçeği / İşyeri Zorbalığı Ölçeği (Aydın ve Öcel 2009)	2	0,004	0,113	-0,218	0,226	0,371			
Psikolojik Şiddet Ölçeği (Yaman 2010)	1	0,164	0,158	-0,145	0,473	0,299			
Psikolojik Taciz (Mobbing) Ölçeği) (Bjorkvis ve diğerleri, 1992)	1	0,000	0,129	-0,253	0,253	1,000			
Duygusal Tacizi Algılama Formu	1	0,267	0,165	-0,056	0,590	0,105			
TOPLAM	20	0,081	0,042	-0,001	0,162	0,052			

Çizelge 4.16'ye göre yapılan moderatör analizi sonucunda araştırmada kullanılan mobbing ölçeklerine bakıldığında, farklı ölçekler kullanılmasının etki büyüklüğünün yönünü (pozitif / negatif) değiştirmediği gözlenmektedir. Araştırmada kullanılan mobbing ölçeklerine bakıldığında, İşyerinde Psikolojik Şiddet (mobbing) Ölçeği (Dilek ve Aytolan Ölçeği) nin güçlü etkide (fz=0,559; p=0,026) ve moderatör olarak anlamlı sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle; çalışmalarda en fazla Dilek ve Aytolan Ölçeği' nin kullanıldığı söylenilebilir.

ANOVA alt grup analizi-çalışmanın yapıldığı bölge

Çalışmaların yapıldığı bölgeye göre Akdeniz, Doğu Anadolu, Ege, Güneydoğu Anadolu, İç Anadolu, Karadeniz ve Marmara olmak üzere gruplandırılmıştır. Hemşirelerin medeni durum değişkeni ve mobbing uyumu arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların 2 tanesi Akdeniz, 1 tanesi Doğu Anadolu, 4 tanesi Ege, 1 tanesi Güneydoğu, 4 tanesi İç Anadolu, 1 tanesi Karadeniz ve 3 tanesi de Marmara bölgesinde yapılmıştır. 1 adet çalışmanın nerede

yapıldığına dair bir bilgi bulunamamıştır. Bu yedi grupta yapılan çalışmaların etki büyüklüklerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek üzere ANOVA alt grup analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları çizelge 4.17'de gösterilmiştir.

Çizelge 4.17. Alt grup ANOVA analizleri çalışmanın yapıldığı bölge alt grubu

				95% CI			ANOVA		
Grup	N	Fisher's Z	S.H.	Lower	Upper	p	Q_B	df	p
Akdeniz	2	0,121	0,110	-0,095	0,337	0,026	236,843	7	0,000
Doğu Anadolu	2	0,000	0,105	-0,206	0,206	0,272			
Ege	4	0,342	0,097	0,009	0,152	0,000			
Güneydoğu	1	0,121	0,061	0,002	0,240	0,047			
İç Anadolu	4	2,626	0,166	2,300	2,951	0,000			
Karadeniz	3	1,130	0,826	-0,489	2,749	0,171			
Marmara	3	0,002	0,083	-0,160	0,164	0,579			
Belirtilmemiş	1	0,499	0,224	0,060	0,939	0,026			
Toplam	20	0,200	0,033	0,136	0,264	0,000			

Çizelge 4.17'e göre yapılan moderatör analizi sonucunda meta-analize dahil edilen çalışmaların yapıldığı bölgelere bakıldığında (p=0,000), birer moderatör olduğu saptanmıştır. Araştırmaların yapıldığı bölgelere bakıldığında; İç Anadolu bölgesinde (fz=2,626; p=0,000), bu bölgede evli hemşirelerin daha fazla mobbing gördüğü, çok güçlü etkisi olduğu söylenilebilir. Diğer taraftan Ege bölgesinde (fz=0.342; p=0,000) orta etkide, Akdeniz Bölgesinde (fz=0,121; p=0,026) zayıf etkide ve Güneydoğu Bölgesinde (fz=0.121; p=0,047) zayıf etkide; etki büyüklüğünün yönünü değiştirmemekle birlikte bu bölgede evli hemşirelerin daha fazla mobbing gördüğü söylenilebilir.

4.3.5 Hemşirelerde medeni durum değişkeni ve mobbing arasındaki ilişkinin açıklanması için meta-regresyon

Meta analize dahil edilen çalışmaların özelliklerinden kategorik olanlar ile ilgili yapılan ANOVA alt grup analizlerinin sonuçları bir önceki bölümde sunulmuştur. Bu bölümde ise çalışmaların özelliklerinden sürekli değişken için yapılan meta-regresyon analiz sonucu sunulmuştur.

Yayın yılı çalışmaların özellikleri baz alınarak sürekli moderatör değişken olarak kodlanmıştır. Sürekli moderatör değişkenin çalışmaların etki büyüklüklerine etkisini tespit

etmek için meta-regresyon analizi yapılmıştır. Bu çalışmada "Ortalama etki sıfırdır" sıfır hipotezi test edildiği için rastgele etki modeli ve Z-dağılımı kullanılmaktadır (Borenstein ve diğerleri, 2009 s. 196). Meta regresyon sonucu çizelge 4.18' de sunulmuştur.

Çizelge 4.18. Yayın Yılına Göre Meta-Regrasyon Analizi

Değişken	B	S.H.	95% CI		Z-değeri	2-yönlü
			Alt limit	Üst limit		P-değeri
Intercept	48,24951	16,70608	15,50620	80,99282	2,88814	0,003
Yayın yılı	-0,02379	0,00829	-0,04003	-0,000754	-2,86961	0,004
Q = 8,23468, df = 1, p =0,004 * = 0,05 seviyesinde anlamlı						
B= Regresyon katsayısı, S.H.= Standart Hata, CI= Güven Aralığı						

Meta-regresyon sonuçlarına göre yayın yılı değişkeni ile etki büyüklüğü arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. (B=-0,02379, Z=-2,86961, p=0,004). Meta-analize dahil edilen çalışmaların 2017, 2018 ve 2019 yıllarında yapılma oranının daha fazla olduğu göz önüne alınarak, son yıllarda yapılan çalışmalar da evli hemşirelerin bekar hemşirelere göre daha fazla mobbinge maruz kaldığı söylenilebilir. Bu sonuç hemşirelerin medeni durum değişkeni ve yaşadığı mobbing arasındaki ilişki de etki büyüklüğü ile çalışmaların yayın yılı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğunu göstermektedir.

5. TARTIŞMA

Bu bölümde hemşirelerde cinsiyet ve medeni durum değişkenlerinin mobbing üzerine etkisini tespit etmek amacıyla yapılan meta-analiz bulgularının tartışmasına yer verilmiştir. Literatürde hemşirelerde cinsiyet ve medeni durum değişkenlerinin mobbing üzerine etkisini inceleyen meta-analiz çalışması bulunamamakla birlikte konu ile ilgili çalışmaların varlığı da sınırlıdır. Araştırmamız da hemşirelerde cinsiyet ve medeni durum değişkenlerinin mobbing üzerine etkisi incelenmiştir.

2005 ve 2019 yılları arasında yapılan literatür taraması sonucunda, hemşirelerde cinsiyet ve medeni durum değişkenlerinin mobbing üzerine etkisini inceleyen 21 çalışma yapılmıştır. Hemşirelerde cinsiyet ve medeni durum değişkenlerinin mobbing ile ilişkisini analiz eden çalışmaların 2007 yılında başladığı ve en fazla çalışmanın 2018 yılında yapıldığı görülmektedir. Ancak 2017 yılından 2019 yılına kadar yapılan çalışmalara bakıldığında örneklemdeki çalışmaların toplam da %52,4'nün bu yıllar arasında yapıldığı görülmektedir. Bu da son yıllarda cinsiyet ve medeni durum değişkenleri ile mobbing arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların sayısının arttığını göstermektedir. Araştırma, Türkiye geneli bir çalışma olup bunların 5 tanesi (%23,8) makale, 16 tanesi (%76,2) ise tez türündedir. Tez türleri yüksek lisans ve doktora tezlerini kapsamaktadır.

Araştırmaya dahil edilen çalışmaların 7'si (%33,3) kamu hastanelerinde yapılmıştır. Üniversite hastanelerinde yapılan çalışma sayısı ise 6' dır (%28,5). Hem kamu hem de üniversite hastanelerinde yapılan çalışma sayısı 5 (%23,8), sadece özel hastanelerde yapılan çalışma sayısı yalnızca 1'dir (%4,8). Ayrıca hem kamu hem de özelde yapılan çalışma sayısı ile kamu, özel, sigorta ve üniversite hastanesinde yapılan çalışma sayıları da 1 olup her biri örneklemin %4,8'ini oluşturmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre çalışmaların çoğunlukla kamu hastaneleri ile üniversite hastanelerinde çalışan hemşireler üzerinde yapıldığını göstermektedir.

Araştırmaya dahil edilen çalışmaların yapıldığı bölgelere bakıldığında Ege bölgesi en fazla çalışma yapılan bölge olup çalışma sayısı 5' tir (%23,8). İç Anadolu bölgesinde çalışma sayısı 4 olup örneklemin %19'unu oluşturmaktadır. Marmara ve Karadeniz bölgesinde üçer çalışmanın yapıldığı (%14,3), Akdeniz ve Doğu Anadolu bölgesinde ise ikişer çalışmanın

yapıldığı (%9,5) görülmektedir. En az çalışmanın yapıldığı bölge ise Güneydoğu Anadolu olup çalışma sayısı yalnızca 1' dir (%4,8).

Çalışmalarda kullanılan mobbing ölçeklerine bakıldığında en fazla kullanılan ölçek İş Yerinde Psikolojik Şiddet (Mobbing) Ölçeği (Dilek ve Aytolan, 2008) olup toplamda 7 çalışmada (%33,3) mobbingi ölçtüğü görülmektedir. Dilek ve Aytolan 2008'den sonra en fazla kullanılan ölçek ise Mobbing Ölçeği (Öztürk, Yılmaz ve Hindistan, 2007) olup toplamda 3 (%14,2) çalışmada kullanılmaktadır. Mobbing (Duygusal Tacizi Algılama) Ölçeği ve Olumsuz Davranışlar (NAQ-R) / İş Yeri Zorbalığı Ölçeğinin (Aydın ve Öcel, 2009) de ikişer çalışmada (%9,5) kullanıldığı görülmektedir. Diğer ölçekler ise birer kez (%4,8) kullanılmıştır.

Hemşirelerde cinsiyet değişkeni ile mobbing arasındaki ilişkiyi inceleyen ve yeterli veriye sahip olan çalışma sayısı 17'dir. Toplam örneklem büyüklüğü ise 5155'tir. Hemşirelerde medeni durum değişkeni ile mobbing arasındaki ilişkiyi inceleyen ve yeterli verilere sahip olan çalışma sayısı ise 20'dir. Toplam örneklem büyüklüğü 6132'dir. Medeni durum değişkenine dahil edilen çalışma sayısı ve örneklem büyüklüğünün, cinsiyet değişkenine göre daha fazla olduğu görülmektedir.

Cinsiyet değişkenine göre etki büyüklüğü Fisher's Z ile analiz edilmiş olup etki büyüklüğü ortalaması 0,928 (s.s=0,203)' dür. Rastgele etki modelindeki ortalama etki büyüklüğünün (Hedges's g) minimum değeri 0,530 ve maksimum değeri 1,325'dir. Bu yüzden 0,80 ve üstü çok güçlü etki olacağından cinsiyet değişkeninin, hemşirelerin yaşadığı mobbing üzerine pozitif yönde çok güçlü etkisi olduğu söylenebilir. Kadın hemşirelerin, erkek hemşirelere göre mobbinge maruz kalma durumunda çok güçlü etkisi olduğu; diğer bir ifadeyle kadın hemşirelerin, erkek hemşirelere göre daha fazla mobbinge maruz kaldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Yapılan çalışmalara bakıldığında Güney Kore' de 312 hemşire ile yapılan bir çalışma da hemşirelerin %25,62'sinin mobbinge maruz kaldığı ve erkek hemşirelerin kadın hemşirelerden beş şiddet türünden birine (mobbing de dahil) maruz kalma olasılığının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Chang ve Cho, 2016). Güney Etiyopya'da 348 hemşire ile yapılan bir başka çalışma da %10,3 'ünün mobbinge maruz kaldığı ve kadın hemşirelerin erkek hemşirelerden iş yerinde şiddete maruz kalma olasılığının yüksek olduğu sonucuna

ulaşılmıştır (Weldehawaryat ve diğerleri, 2020). Bunun yanı sıra mobbinge önemli katkıları olan ve işyerinde ilk kez mobbingi tanımlayan Heinz Leymann, cinsiyet değişkeninin mobbing üzerine bir etkisi olmadığını belirtmiştir (Leymann, 1996). İsviçre'de yapılan başka bir çalışma da yıldırma uygulamalarında cinsiyet farkı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Mikkelsen ve Einarsen, 2002). Araştırmamıza dahil edilen çalışmalara bakıldığında ise Güngör Tavşanlı ve diğerleri, (2017), Gül (2017) ve Bahçeci Geçici ve Sağkal (2011) çalışmalarında kadınların erkeklerden daha fazla mobbinge maruz kaldığı, Tekin (2013) yapmış olduğu çalışmasında kadınların erkeklerden daha fazla mobbinge maruz kalma riski olduğu ve Ayakdaş (2014) çalışmasında cinsiyet ile mobbing arasında ileri derecede anlamlı bir ilişkinin bulunduğu ve kadınlarda erkeklere göre daha fazla mobbinge maruz kalmaya rastlandığı sonucuna ulaşmıştır. Cibik (2019) ise 1099 hemşire ile yapmış olduğu çalışmasında erkek hemşirelerin kadın hemşirelerden daha fazla mobbinge maruz kaldığını belirtmiştir. Kalan 12 çalışma da ise cinsiyetin mobbing üzerine etkisi olmadığı sonucuna ulaşmıştır.

Uluslararası literatürde yapılan araştırma sonuçları ve meta-analize dahil edilen çalışmalar incelendiğinde; sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin mobbing davranışlarına maruz kalmasında kadın cinsiyetinin ya da erkek cinsiyetinin etkisi olduğuna yönelik araştırmalar bulunmakla birlikte, cinsiyet etkisinin bulunmadığına yönelik de araştırma sonuçları olduğu görülmektedir. Yaptığımız olduğumuz meta-analizin sonucunda ise, sağlık kurumlarında çalışan kadın hemşirelerin, erkek hemşirelerden daha fazla mobbing davranışlarına maruz kaldıkları ve kadın hemşirelerin mobbing davranışlarına maruz kalmada çok güçlü etkisi olduğu belirlenmiştir.

Mobbingin cinsiyet ve medeni durum değişkeni ile arasındaki ilişkiyi analiz eden bu meta-analiz çalışmasında rastgele etkiler modeli kullanılmıştır. Çünkü toplamda 21 çalışma dahil edilmiş olup her bir çalışmanın evren farklılıkları varsayıldığı için heterojen bir çerçeve çizmesinden dolayı bu etki modeli kullanılmalıdır. Ayrıca çalışmalar arasındaki heterojenliği test etmek için Cochran'ın Q istatistiği kullanılmıştır. Cinsiyet değişkenine göre meta-analize dahil edilen 17 çalışamaya ait analiz sonucunda Q değeri 844,800, df 16 ve p değeri 0,00'dır. Medeni durum değişkenine göre ise meta-analize dahil edilen 20 çalışmaya ait analiz sonucunda Q değeri 490,195, df 19 ve p değeri 0,000'dır. p değerinin 0,05 den küçük olması nedeniyle çalışmalar arasında anlamlı bir fark olduğu, bu nedenle her iki değişken için dahil edilen çalışmaların heterojen olduğu yorumu yapılabilmektedir.

Cinsiyet değişkeni ile mobbing arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda heterojenlik testi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur I^2=98,167, % (Q=873,087, df=16, p=0,000). Bu değerler meta-analize dahil edilen çalışmalar arasındaki gözlemlenen varyansın %98,167'sinin etki büyüklüğündeki gerçek farklılıktan kaynaklanmaktadır. Diğer bir ifadeyle, meta analize dahil edilen çalışmaların ortalama etki büyüklüğündeki varyansın yüzde 98,167'si açıklanabilmektedir. Cinsiyetin yanı sıra medeni durum ile mobbing arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara yönelik genel heterojenlik testi de istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur I^2=96,124 % (Q=490,195, df=19, p=0,000). Bu değerler meta analize dahil edilen çalışmalar arasındaki gözlemlenen varyansın %96,124'inin etki büyüklüğündeki gerçek farklılıktan kaynaklanmaktadır. Diğer bir ifadeyle, meta analize dahil edilen çalışmaların ortalama etki büyüklüğündeki varyansın yüzde 96,124'ü açıklanabilmektedir.

Cinsiyet değişkeni analiz sonuçlarına göre kategorik değişkenlere yapılan alt grup moderatör analizi sonucunda yayın türünün (p=0,780) ve kurum türünün (p=0,764) birer moderatör olmadığı saptanmıştır. Cinsiyet değişkeninin yanı sıra medeni durum değişkeni analiz sonuçlarına göre de yayın türünün (p=0,076) ve kurum türünün (p=0,457) yine birer moderatör olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle; yayın türü olarak meta-analize dahil edilen çalışmaların tez ya da makale olmasının önemli olmadığı, etki büyüklüğünün yönünü (pozitif / negatif) değiştirmemekle birlikte tez ya da makale olmasında kendi lehine etki büyüklüğündeki farkta bir artış gözlenmemektedir. Kurum türüne bakıldığında ise, meta-analize dahil edilen çalışmaların yapıldığı kurum türünün kamu, özel, üniversite ya da sigorta hastanesi olmasının önemli olmadığı, etki büyüklüğünün yönünü (pozitif / negatif) değiştirmemekle birlikte kurum türlerinin kendi lehine etki büyüklüğündeki farkta bir artış gözlenmemektedir.

Cinsiyet değişkenine ait analiz sonuçlarına göre moderatör analizi sonucunda meta-analize dahil edilen çalışmalarda kullanılan mobbing ölçeklerinin (p=0,000), birer moderatör olduğu saptanmıştır. Araştırmada kullanılan mobbing ölçeklerine bakıldığında, Dilek ve Aytolan (2008)'e ait olan İş Yerinde Psikolojik Şiddet (Mobbing) Ölçeği (fz=1,206; p=0,003) ve Tınaz ve diğerleri, (2010) ölçeğinin (fz=3,348; p=0,000); etki büyüklüğünün yönünü değiştirmemekle birlikte bu iki ölçeğin, çok güçlü etkisi olduğu ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu söylenilebilir. Yine Psikolojik Şiddet Ölçeği (Yaman 2010) (fz=1,679; p=0,000) ve

Psikolojik Taciz (Mobbing) Ölçeği (Bjorkvis ve diğerleri, 1992) (fz=0,643; p=0,000) nin etki büyüklüğünün yönünü değiştirmemekle birlikte bu iki ölçekte kadınların daha fazla mobbing gördüğü, güçlü etkisi olduğu söylenilebilir. Cinsiyet değişkeninde olduğu gibi medeni durum değişkenine ait araştırmada kullanılan mobbing ölçeklerine bakıldığında, İşyerinde Psikolojik Şiddet (mobbing) Ölçeği (Dilek ve Aytolan Ölçeği) nin güçlü etkide (fz=0,559; p=0,026) ve moderatör olarak anlamlı sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle; çalışmalarda en fazla Dilek ve Aytolan Ölçeği' nin kullanıldığı söylenilebilir. Cinsiyet değişkenine ait çalışmalarda Dilek ve Aytolan Ölçeği' nin yanı sıra üç ölçeğin daha etkisi anlamlı bulunurken medeni durum değişkenine ait çalışmalarda sadece Dilek ve Aytolan Ölçeği' nin güçlü etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Cinsiyet değişkenine ait analiz sonuçlarına göre yapılan moderatör analizi sonucunda meta-analize dahil edilen çalışmaların yapıldığı bölgelere bakıldığında (p=0,000), birer moderatör olduğu saptanmıştır. Araştırmaların yapıldığı bölgelere bakıldığında; Akdeniz bölgesinde (fz=1,718; p=0,000), Ege bölgesinde (fz=1,777; p=0,022) ve İç Anadolu Bölgesinde (fz=1,053; p=0,042) etki büyüklüğünün yönünü değiştirmemekle birlikte bu üç bölgede kadınların daha fazla mobbing gördüğü, çok güçlü etkisi olduğu söylenilebilir. Diğer taraftan Güneydoğu Bölgesinde (fz=-0.182; p=0,003) etki büyüklüğünün yönünü değiştirerek negatif yönde etkilemektedir ve bu bölgede kadınların daha az mobbing gördüğü, zayıf etkisi olduğu söylenilebilir. Cinsiyet değişkeninde olduğu gibi medeni durum değişkeninde meta-analize dahil edilen çalışmaların yapıldığı bölgelere bakıldığında (p=0,000), birer moderatör olduğu saptanmıştır. Araştırmaların yapıldığı bölgelere bakıldığında; İç Anadolu bölgesinde (fz=2,626; p=0,000), bu bölgede evli hemşirelerin daha fazla mobbing gördüğü, çok güçlü etkisi olduğu söylenilebilir. Diğer taraftan Ege bölgesinde (fz=0.342; p=0,000) orta etkide, Akdeniz Bölgesinde (fz=0,121; p=0,026) zayıf etkide ve Güneydoğu Bölgesinde (fz=0.121; p=0,047) zayıf etkide; etki büyüklüğünün yönünü değiştirmemekle birlikte bu bölgede evli hemşirelerin daha fazla mobbing gördüğü söylenilebilir.

Yayın yılı, çalışmaların özellikleri baz alınarak sürekli moderatör değişken olarak kodlanmıştır. Sürekli moderatör değişkenlerin çalışmaların etki büyüklüklerine etkisini tespit etmek için meta-regresyon analizi yapılmıştır. Cinsiyet değişkenine ait meta-regresyon sonuçlarına göre yayın yılı değişkeni ile etki büyüklüğü arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. (B=0,14916, Z=12,26031, p=0,000). Cinsiyet değişkeninin yanı sıra medeni durum değişkeninde de meta-regresyon sonuçlarına göre yayın yılı değişkeni ile etki

büyüklüğü arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. (B=-0,02379, Z=-2,86961, p=0,004). Meta-analize dahil edilen çalışmaların 2017, 2018 ve 2019 yıllarında yapılma oranının daha fazla olduğu göz önüne alınarak, son yıllarda yapılan çalışmalar da kadın hemşirelerin erkek hemşirelerden, evli hemşirelerin bekar hemşirelerden daha fazla mobbinge maruz kaldığı söylenilebilir. Bu sonuç hemşirelerin cinsiyet ve medeni durum değişkeni ve yaşadığı mobbing arasındaki ilişki de etki büyüklüğü ile çalışmaların yayın yılı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Medeni durum değişkeninde etki büyüklüğü Fisher's Z ile analiz edilmiş olup etki büyüklüğünün ortalaması ise 0,402 (s.s=0,006)'dır. Rastgele etki modelindeki ortalama etki büyüklüğünün (Hedges's g) minimum değeri 0,530 ve maksimum değeri 1,325'dir. Bu yüzden 0,30-0,50 arası orta düzey etki olacağından medeni durumun, hemşirelerin yaşadığı mobbing üzerine pozitif yönde orta düzey bir etkisi bulunmaktadır. Başka bir ifadeyle; evli olmanın, bekar olmaya göre mobbinge maruz kalmada pozitif yönde orta düzey etkisi olduğu söylenilebilir. Evli hemşireler, bekar hemşirelere göre orta düzeyde, daha fazla mobbinge maruz kalmaktadır.

Yapılan çalışmalara bakıldığında Kuzey Tayvan' da 2.627 hemşire ile yapılan çalışma da %66'sı psikolojik şiddete maruz kalmış ve evli olanların maruz kalma oranlarının düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Niu ve diğerleri, 2018). Türkiye 'de 119 sağlık çalışanı ile yapılan bir başka çalışma da ise %31,1'i son bir yılda mobbing ile karşılaştığı ve evli olanların incelenen toplam çalışma süresine göre 16 yaş ve üzeri, psikososyal tepkileri olanlar ve ters etki davranışları olanlarda mobbing ile karşılaşma sıklığı anlamlı bulunmuştur (Picakciefe ve diğerleri, 2017). Bunun yanı sıra Mısır' da yapılan bir çalışma da evli ya da bekar olmanın hemşirelerde işyerinde şiddete etkisi olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Abbas ve diğerleri, 2010). Araştırmamıza dahil edilen çalışmalara bakıldığında ise Tekin (2013) çalışmasında medeni durum ile mobbing arasında ileri düzeyde anlamlı bir ilişki bulunduğu, evli ve bekar olanlara göre diğer grupta (boşanmış ve dul olanlarda) mobbinge maruz kalmaya daha fazla rastlandığı sonucuna ulaşmıştır. Gül (2017) medeni durumda anlamlı bir farklılık olmadığı, evlilerin (%51,8) bekarlara (%38,5) oranla daha fazla mobbinge maruz kaldığını belirtmiştir. Ayhan (2012) ise 472 hemşire ile yapmış olduğu çalışmasında bekar hemşirelerin evli hemşirelerden daha fazla mobbinge maruz kaldığı sonucuna ulaşmıştır. Kalan 17 çalışma ise medeni durumun mobbing üzerinde etkisi bulunmadığını belirtmiştir.

Uluslararası literatürde yapılan araştırma sonuçları ve mata-analize dahil edilen çalışmalar incelendiğinde; sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin mobbing davranışlarına maruz kalmasında evli olmanın ya da bekar olmanın etkisi olduğuna yönelik araştırmalar bulunmakla birlikte, medeni durum etkisinin bulunmadığına yönelik de araştırma sonuçları olduğu görülmektedir. Yaptığımız meta-analizin sonucunda ise, sağlık kurumlarında çalışan evli hemşirelerin, bekar hemşirelerden daha fazla mobbing davranışlarına maruz kaldıkları ve evli olmanın mobbing davranışlarına maruz kalmada orta düzeyde etkisi olduğu belirlenmiştir.

Sonuç olarak hemşirelerde cinsiyet ve medeni durum değişkenlerinin mobbing üzerine etkisini ortaya koymayı amaçlayan bu çalışmanın, Türkiye geneli bir sonuca ulaşılarak ilgili alanda literatüre katkı sağlayacağı ve ilerde meta-analiz yapacak araştırmacılara ve uygulayıcılara yol göstereceği düşünülmektedir.

6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Bu bölümde hemşirelerin cinsiyet ve medeni durum değişkenlerinin mobbing üzerine etki sonuçları ve konu ile ilgili önerilere yer verilecektir.

Meta-analiz literatürde aynı konuda, birbirinden bağımsız olan çalışmaların sentezlenerek istatistiki analiz edilme yöntemidir. Çalışmalar birleştirilerek daha güvenli ve ortak bir sonuca ulaşılması sağlanmaktadır. Burada önemli olan araştırmacının literatürdeki çalışmalara erişebilir olmasıdır.

Bu çalışma da Türkiye genelinde hemşirelerin cinsiyet ve medeni durum değişkeninin mobbing üzerine etkisinin belirlenmesi ile ortak bir yargı oluşması sağlanmıştır. Toplamda 21 çalışmaya ulaşılmış olup cinsiyet değişkeninde 17 çalışma ve medeni durum değişkeninde 20 çalışma ile örneklem sayısı artmış ve bu da güvenirliliğin artarak iki değişkenin mobbing üzerine etkisinin genel bir çerçeve ile sonuçlarını ortaya koymuştur.

Çalışmamızda istatistiki verisi bulunan bu çalışmalar ile yapılan meta-analiz sonucuna göre hemşirelerde kadın hemşirelerin, erkek hemşirelere göre mobbinge maruz kalma durumunda çok güçlü etkisi olduğu; diğer bir ifadeyle kadın hemşirelerin, erkek hemşirelere göre daha fazla mobbinge maruz kaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Diğer taraftan evli olmanın, bekar olmaya göre mobbinge maruz kalmada pozitif yönde orta düzey etkisi olduğu söylenilebilir. Evli hemşireler, bekar hemşirelere göre orta düzeyde, daha fazla mobbinge maruz kalmaktadır.

Araştırmada elde edilen bulgulara dayalı olarak şu önerilerde bulunulabilir;

1. Mobbing, iş yerinde mağduru ve kurumu etkiyen önemli bir sorundur. Bu yüzden çağın iş hastalığı olan bu konuyu, etkileyen faktörleri, bireysel ve kurum açısından sonuçlarının bilinmesi; kurumlarda bununla ilgili prosedür ve politikaların oluşturulması gerekmektedir. Çalışmanın genel bilgi kısmı; literatür desteği açısından tüm sektörler için kullanılması önerilebilir.
2. Mobbinge yönelik kurumlarda tüm çalışan ve yöneticilerde dahil olmak üzere mobbing eğitimleri düzenlenmesi, yönetimin mobbinge katılan taraf olmak yerine mobbingi önleyici bir yaklaşımda olması için birey ve kurum açısından mobbingin önemi ortaya

konularak katılımın sağlanması ile kurumda mobbinge ilişkin prosedür ve talimatların geliştirilmesi önerilebilir.

3. Mobbinge yönelik sadece sağlık sektöründe değil tüm sektörlerde literatür de daha fazla meta-analiz çalışmalarına yer verilmesi araştırmacılara önerilebilir.
4. Literatüre bakıldığında ise meta-analiz çalışmaları Türkiye de son yıllarda artsa da daha çok eğitim bilimleri üzerinde çalışmalar mevcuttur. Sadece eğitim bilimleri değil diğer alanlarda da mobbing üzerine yapılan çalışmalar birleştirilerek mobbingin genel etki büyüklüğünün belirlenmesi önerilebilir.
5. Meta-analiz, analizlerin analizi olarak adlandırılmakta olup çalışmada elde edilen bulguların birleştirilerek genel bir sonuca ulaşılması hedeflenen kanıt düzeyi en yüksek yöntemdir. Ülkemizde özellikle son yıllarda hemşirelik alanında çalışma sayısında artış olması, aynı konudaki çalışmaların birleştirilerek meta-analiz yapılması gereksinimini artırmaktadır. Bu bağlamda günümüzde hemşirelik alanında meta-analiz çalışmaları olsa da yeterli düzeyde değildir. Benzer konuda sürekli çalışma yapmak yerine bu çalışmaların sentezlenerek daha güvenli ve genel bir yargıya ulaşılmasının sağlanması için ülkemizde meta-analiz çalışmalarının daha da artması önerilebilir.
6. Met-analiz çalışmasında literatürde bulunan çalışmaların erişilebilir olması oldukça önemlidir. Bu nedenle her bir araştırmacının yapmış olduğu çalışmaların erişilebilir ve yazar tarafından kısıtlanmamış olması gerekir. Çünkü meta-analize dahil edilen çalışma sayısı arttıkça daha net bir sonuç elde edilmiş olacaktır. Çalışmamızın veri tabanlarından biri olan Ulusal Tez Merkezi'nde erişime açık olmayan tezler mevcuttur. Bu durum meta-analiz çalışmalarının önünde büyük bir engele neden olmakta ve dahil edilen çalışma sayısını da sınırlandırmaktadır. Bu yüzden Ulusal Tez Merkezi veri tabanında bulunan tüm tezlerin erişime açık olması için gerekli çalışmaların yapılması ve bilginin saklanmayarak farklı yayın türlerinin birleştirildiği daha geniş kapsamlı bir veri tabanı oluşturulması önerilebilir.
7. Met-analize yeterli istatistiki veriye sahip olan çalışmalar dahil edilebilmektedir. Çünkü çalışmalar standart bir yapıda olmalıdır. Böylece meta-analiz çalışmaları ile daha geçerli ve güvenilir sonuçlara ulaşılarak belirlenen veriler üzerinden genelleme yapılabilmektedir. Bu yüzden yapılan çalışmaların meta-analize dahil edilebilmesi için, araştırmaya ilişkin mean, SD, N, p vb. istatistiki verilerin bulgular kısmında ayrıntılı olarak yazılması araştırmacılara önerilmektedir.
8. Bu araştırma, Türkiye genelinde cinsiyet ve medeni durum değişkenin mobbing üzerine etkisini inceleyen bir meta-analiz çalışmasıdır. Ayrıca her bir değişkene yönelik kategorik

ve sürekli moderatör değişkenlerle analizler yapılmıştır. Böylece moderatör değişkenlerle birlikte dahil edilen çalışmaların özellikleri de baz alınarak geniş kapsamlı bir analiz gerçekleştirilmiştir. Fakat cinsiyet ve medeni durum değişkenleri dışında diğer değişkenlere (yaş, çocuk sahibi olma, eğitim durumu, çalışma şekli, çalıştığı bölüm/klinik vb.) b yönelik çalışmalar da incelenerek mobbingin üzerine etkisinin belirlenmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

Abbas, M.A., Fiala, L. and Fahim, A.E. (2010). Epidemiology of Workplace Violence Against Nursing Staff in Ismailia Governorate, Egypt. *The Journal of the Egyptian Public Health Association*, 85(1), 29-43.

Açıl, İ. (2017). *Mobbingin Hemşirelerde Mesleki Bağlılığa Etkisi.* Yüksek Lisans Tezi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Gaziantep.

Aksu, T., Akyol, A. (2009). Yoğun Bakım Hemşirelerinin Duygusal Tacizden Etkilenme Durumlarının İncelenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi,* 13(2). 69-76.

Akyol Aydın, F. (2018). *Ameliyathane Hemşirelerinde Mobbing ve Tükenmişlik Düzeyinin Belirlenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.

Arıcı, N. (2019). *Mobbingin Hemşirelerin İş Doyumu Üzerine Etkisi: Bir Meta-Analiz Çalışması.* Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.

Arısoy, A. (2011). *Mobbingi Ortaya Çıkaran Faktörler: Isparta- Antalya-Burdur'da Sağlık Sektöründe Hemşireler Üzerine Çalışma.* Yüksek Lisans Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Isparta.

Aristidou, L., Mpouzika, M., Papathanassoglou ED. E., Middleton, N. and Karanikola, MN.K. (2020). Association Between Workplace Bullying Occurrence and Trauma Symptoms Among Healthcare Professionals in Cyprus. *Frontiers in Psychology*. 11. 1-19.

Asi Karakaş, S. (2011). *Mobbinge Maruz Kalan Hemşirelere Verilen Atılganlık Eğitiminin Mobbingle Başetmeye Etkisi.* Doktora Tezi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Erzurum.

Atasoy, I. (2010). *Sağlık Sektöründe Mobbing: Sakarya İlinde Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan Hemşireler Üzerine Bir Çalışma.* Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Sakarya.

Atıcı Türkeli, H. (2015). *Mobbing ve Mobbingin Örgütsel Bağlılığa Etkisi.* Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

Atman, Ü. (2012). İşyerinde Psikolojik Terör: Mobbing, *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 3, 174.

Ayakdaş, D. (2014). *Hemşireler Arası Psikolojik Şiddet ve İlişkili Faktörler.* Yüksek Lisans Tezi. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü. Aydın.

Aydın, Y. (2012). *Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Karşılaştıkları Yıldırıcı Davranışlar ile İş Doyumu Arasındaki İlişki.* Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri enstitüsü. İstanbul.

Ayhan, G. (2012). *Hemşirelerde Psikolojik Şiddet (Mobbing) ile Atılganlık Düzeyi İlişkisi.* Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir.

Bahçeci Geçici, N., Sağkal, T. (2011). Ödemiş'te Çalışan Hemşirelerin Mobbinge Maruz Kalma Durumlarının İncelenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi,* 4(1), 53-62.

Baş, M. (2012). *Bir Eğitim Araştırma Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Mobbing ve Anksiyete.* Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Konya.

Björkqvist, K., Österman, K., Hjet- Back, M. (1994). Agression Among University Employees. *Agressive Behavior*, 170-184.

Borenstein, M., Hedges, L.V., Higgins, J.P.T., and Rothstein, H.R. (2009). *Introduction To Meta-Analysis*. United Kingdom: John Wiley and Sons, Ltd. Publication. 196.

Boz, F. (2019). *Hemşirelerde İş Yükü, Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği İle Psikolojik Taciz Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Sakarya Kamu Hastaneleri Örneği.* Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü. Sakarya.

Campo, VR., Klijn TP. (2018). Verbal Abuse and Mobbing in Pre-Hospital Care Services in Chile. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 25 (8).

Cibik, M. (2019). *Hemşirelerin Mobbinge Maruz Kalması ve Bunu Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Şanlıurfa.

Chang, E.H. and Cho, S.H. (2016). Workplace violence and job outcomes of newly licensed nurses. *Asian Nursing Research*, 10, 271-276.

Cohen, J., Manion, L. and Morrison, K. (2007). *Research methods in education (6th Edition).* New York: Routledge. 571.

Çakıl, E. (2011). *Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşire ve Asistanlarda Mobbing' in İşe Gönülden Adanma Üzerine Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Zonguldak.

Çevik Akyıl, R., Tan, M., Saritaş, S., Altuntaş, S. (2012). Levels Of Mobbing Perception Among Nurses In Eastern Turkey. *International Nursing Rewiew,* 59(3), 402-409.

Çıngırlar, Ö. (2014). *Mobbinge Neden Olan Etmenler ve Mobbingle Başa Çıkma Yöntemleri: Adana İlçeleri Kamu Hastanelerinde Bir Çalışma.* Yüksek lisans Tezi. Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Mersin.

Çiçekçioğlu, H. (2016). *Mobbing ve Fiziksel Şiddetin Çalışanlar Üzerine Etkileri: Sağlık Kurumlarında Bir Alan Araştırması.* Yüksek Lisans Tezi. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Kahramanmaraş.

Çögenli, M.Z., Asunakutlu, T. (2014). Akademisyenlere Yönelik Mobbing Ölçeği Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi,* 7(2), 96.

Dağ, M. (2017). *Hastane Çalışanlarının Mobbing Düzeylerinin Belirlenmesine İlişkin Alan Çalışması.* Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.

Dal, A. (2018). *Hemşirelerde Psikolojik Şiddet ve Verilen Tepkiler Üzerine Bir Araştırma.* Yüksek Lisans Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü. Isparta.

Daşçı, D. (2019). *Hemşirelerin Mobbinge Maruz Kalma Durumları ve Hastane Etik İklimi ile İlgili Değerlendirmeleri.* Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.

Davenport, N., Schwartz, R.D. and Elliott, G.P. (2003). *Mobbing, İşyerinde Duygusal Taciz*. (Çev. Osman Cem ÖNERTOY). Ankara: Sistem Yayıncılık, 3-19.

Demir, E. (2014). *İş Yaşamında Mobbing (Antalya Atatürk Devlet Hastanesi ve Serik Devlet Hastanesi Hemşireleri Örneği).* Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

Demir, G., Bulucu, GZ., Özcan, A., Yılmaz, D., Şen, H. (2014). Hemşirelerin Mobbinge Uğrama Durumlarının Belirlenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitü Dergisi*, 4(1), 1-5.

Dilman, T. (2007). *Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Duygusal Tacize Maruz Kalma Durumlarının Belirlenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.

Dinçer, S. (2014) *Eğitim Bilimlerinde Uygulamalı Meta-Analiz* (1. Baskı). Ankara: Ayrıntı Basım Yayın ve Matbaacılık, 16-80.

Durdağ, F M. (2010*). Psikolojik Taciz Algısının Örgütsel Güven Üzerindeki Rolü.* Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Erzurum.

Duru, P. (2013). *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çalışanlarında Psikolojik Şiddet (Mobbing) Algısı ve Kısa Semptom Envanterinin Değerlendirilmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.

Efe, SY., Ayaz, S. (2010). Mobbing Aganist In The Workplace In Turkey. *International Nursing Rewiew*, 57(3), 328-334.

El-Gilany, AH, El-Wehady, A. and Amr, M. (2010). Violence Against Primary Health Care Workers in Al-Hassa, Saudi Arabia. *Journal of Interpersonal Violence*. 4, 716-734.

Einarsen, K. (2000). *Harassment and bullying at work: A review of the Scandinavian approach*. Aggression and Violent Behavior. 379-401.

Ekici, D. (2017). *Sağlık Bakım Hizmetinin Yönetimi* (Genişletilmiş 2. Baskı). Ankara: SİM Matbaacılık, 478-481.

Ertaş, H., Çiftçi Kıraç, F. (2018). Sağlık Sektöründe Mobbing. *International Anatolia Academic Online Journal*, 4(2), 36-39.

Etienne, Z. (2014). Exploring Workplace Bullying in Nursing. *Workplace Health & Safety.* 62 (1). 6-11.

Gökdemir, D. (2016). *Sağlık Çalışanlarına Mobbing Algısının İş Tatmini Üzerindeki Etkisi: Kamu Hastanesinde Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

Gökdere Çınar, H., Çiçek Korkmaz, A., Yılmaz, D. (2016). Hemşirelerde Mobbing-Mobbing in Nurses, *Journal Of Human Rhythm*, 2(2), 90-92.

Gönlüaçık, N. (2017). *İş Yerinde Psikolojik Yıldırmayı (Mobbing) Yordayıcı Değişkenler: Psikolojik Dayanıklılığın Etkisi (Ankara İlinde Hemşireler Üzerine Bir Araştırma).* Yüksek Lisans Tezi. Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.

Gül, H., Ağıröz, A. (2011). Mobbing ve Örgütsel Sinizm Arasındaki İlişkiler: Hemşireler Üzerinde Bir Uygulama. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13(2), 27-47.

Gül, N. (2017). *Düzce Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Hemşirelerinde Mobbing ve Anksiyete.* Yüksek Lisans Tezi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Düzce.

Günay, U., Oltuluoğlu, H., Aylaz, R., Çalışkan, Z., Tuncay, S. (2016). Hemşirelerin Mobbing Davranışlarına Maruz Kalma Durumlarının Belirlenmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,* 5(2), 12-18.

Güngör Tavşanlı, N., Türkmen SH., Es, B. (2017). Hemşirelerin İşyeri Zorbalığına Maruz Kalma Durumları ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi,* 26(6), 231-236.

Gürhan, N. (2013). A' dan Z' ye Mobbing. Ankara: Akademisyen Kitabevi. 8.

Gürkan, K.P. (2010). *Şanlıurfa' da Çalışan Hemşire, Ebe ve Sağlık Memurlarının Psikolojik Şiddete (Mobbing) Maruz Kalma Durumları ve İlişkili Faktörler.* Yüksek Lisans Tezi. Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Şanlıurfa.

Hatipoğlu Çakırca, K. (2019). *Bir Kamu hastanesinde Bezdiri Davranışlarının Ölçülmesi ve Değerlendirilmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.

Higgins, J. P. T., Thompson, S. G., Deeks, J. J., and Altman, D. G. (2003). Measuring Inconsistency in Meta-Analyses. *BMJ: British Medical Journal, 327*(7414), 557–560.

İnternet Türkiye Büyük Millet Meclisi Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu, (2011). İş Yerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) ve Çözüm Önerileri Komisyon Raporu. Ankara: TBMM Yayınevi,11-13,21-28.Web: https://www.tbmm.gov.tr/komisyon/kefe/docs/komisyon_rapor_no_6.pdf Son Erişim Tarihi: 02.11.2020

İnternet: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. (2014). İşyerlerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) Bilgilendirme Rehberi. Ankara: Özel Matbaası, 5, 36. Web:

https://ailevecalisma.gov.tr/media/1327/i%C5%9Fyerlerinde-psikolojik-taciz-mobbing-bilgilendirme-rehberi-2014.pdf , Son Erişim Tarihi: 03.11.2020.

Kara, Ö. (2015). *Mobbingin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi (Alanya Devlet Hastanesi Hemşireleri Örneği)*. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

Karakaş, S, A., Okanlı, A. (2013). Hemşirelik ve Mobbing. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi /Gümüşhane University Journal of Health Sciences*, 2(4), 562-573.

Karakuş, H. (2011). *Mobbingin Hemşireler ve İş Tatmini Üzerine Etkileri: Sivas İli Örneği.* Doktora Tezi. Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Sivas.

Kaya, Ç. (2012). *Cerrahi Hemşirelerinin Mobbinge Maruz Kalma Durumlarının Belirlenmesi ve Mobbingin Hemşirelerin Motivasyonları Üzerine Olan Etkisinin İncelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Afyonkarahisar.

Kaya, E. (2010). *Hemşirelerin Verimliliğini Düşüren İşyerindeki Psikolojik (Mobbing) Koşullar Üzerine Bir İnceleme; "Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma Hastanesi Örneği".* Yüksek Lisans Tezi. Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Sivas.

Khaghanyrad, E. (2018). *Birinci Basamakta Çalışan Hemşirelerin Mobbing Düzeylerinin ve Algılarının Belirlenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Erzurum.

Kılıç, N. Tel, H. (2017). Sağlık Çalışanlarında Mobbing Algısı ve İş Doyumunun Belirlenmesi. *Florence Nightingale Dergisi*, 25(1), 32.

Kılıçaslan, S., Kaya, A. (2017). Mobbingin Örgütsel Sinizm Üzerine Etkisi Hemşireler Üzerinde Bir Uygulama. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(25), 9-25.

Kingma M. Workplace Violence in the Health Sector: A Problem of Epidemic Proportion", *International Nursing Review* 2001. 48, 129-130.

Kurt, M. (2018). *Hemşirelerin İşyerinde Psikolojik Tacize Maruziyet Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler.* Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Konya.

Leymann, H. (1996). The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2), 165-184.

Mızrak, C. (2019). *Hemşirelere Yönelik Psikolojik Şiddet ve Çatışma Eylem Stilleri Arasındaki İlişki*. Yüksek Lisans Tezi. Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ordu.

Mikkelsen, E.G. and Einarsen, S. (2002). Basic Assumptions and Symptoms of Posttraumatic Stress Among Victims of Bullying at Work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 11, 87-111.

Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med* 6(7): e1000097. Doi:10.1371/journal.pmed1000097

Namie, G. (2003). Workplace bullying: escalated incivility. *Ivey Business Journal*. 1-6.

Niu, S., Lee, T., Tsai, J., Hsing, S. and Wu, S. (2018). [Workplace Violence Against Nurses in Northern Taiwan: A Cross-Sectional Study]. *Hu li za zhi The Journal of Nursing.* 65(6). 44-54.

Okan İbiloğlu, A. (2020). Farklı Yönleriyle Mobbing (Psikolojik Şiddet)- Mobbing (Psychological Violence) in Different Aspects, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry,* 12(3), 330-341.

Ovayolu, Ö., Ovayolu, N., Karadag, G. (2014). Workplace Bullying in Nursing. *Workplace Health & Safety,* 62(9), 370–374.

Özdemir, S. (2014). *Mobbing ve İş Doyumu İlişkisi (Hemşireler Üzerine Bir Araştırma).* Yüksek Lisans Tezi. Atılım Üniversitesi sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.

Özdemir, S., Tosun, B., Bebiş, H., Yava, A. (2013). Hemşire Kaleminden Mobbing: İş Yerinde Psikolojik Saldırı. *TAF Preventive Medicine Bulletin,* 12(2), 183-192.

Öztürk, H. (2014). *İstanbul' daki Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Mobbing ve Tükenmişlik Sendromu Düzeylerinin Tespitine Yönelik Bir Araştırma.* Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

Pala, B. (2018). *Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Mobbing Yaşama Durumlarının Hemşirelik Bakım Kalitesine Etkisi.* Yüksek Lisans Tezi. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Manisa.

Petitti, D. B. (2000). *Meta-Analysis, Decision Analysis, And Cost-Effectiveness Analysis* (2nd Ed.). New York: Oxford University Press. p. 33-42.

Picakciefe, M., Acar, G., Colak, Z., Kilic, I. (2017). The Relationship Between Sociodemographic Characteristics, Work Conditions, and Level of "Mobbing" of Health Workers in Primary Health Care. *Journal of Interpersonal Violence*. 32(3). 373-398.

Polat, O., Pakiş, I. (2012). Mobbing: İş yerinde Psikolojik Taciz. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,* 3(4), 211-216.

Randle, J. (2003). Bullying In The Nursing Proffesion. *Journal of Advanced Nursing,* 43(4), 395-401.

Ried, K. (2006). Interpreting and Understanding Meta-Analysis Graphs. *Australian Family Physician,* 35(8), 635-638.

Rowell, P. (2005). Being A Target At Work: or William Tell and How The Apple Felt. *Journal of Nursing Administration.* 35(9), 377-379

Salin, D. (2003). Ways of Explaining Workplace Bullying: A Review of Enabling, Motivating and Precipitating Structures and Processes in the Work Environment, *Published in Human Relations,* 56(10), 1213-1232.

Sevinç Turaç, İ., Şahin, B. (2014). Mobbinge Maruz Kalma Durumunun Belirlenmesi: Hemşireler Üzerine Bir Çalışma. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi,* 15(1), 87-112.

Seyrek, H. (2013). *Hemşirelerde Adalet Algısının Mobbing Davranışları Üzerine Etkisi.* Yüksek lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.

Şahin, M. (2010). *Hizmet İşletmelerinde Mobbing ve Sağlık Sektörüne Yönelik Bir Çalışma*. Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Konya.

Şen, N. (2017). İş Hayatında Psikolojik Şiddet (Mobbing): Trabzon İl Örneği. *İmgelem Dergisi,* 1(1), 135-145.

Tambağ, H., Can, R., Erenoğlu, R., Özbay, R. (2018). Hemşirelerin İş Yerinde Karşılaştıkları Psikolojik Şiddet Davranışlarının İncelenmesi. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 14(1), 24-30.

Taştan, T. (2017). *Hemşirelikte Mobbing Yaşama Durumunun Kurumsal Bağlılık ve Kurumsal Güvene Etkisi.* Yüksek Lisans Tezi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Samsun.

Tekin, HH. (2013*). Hastanede Çalışan Hemşirelerin Mobbinge Maruz Kalma Durumları ve Stres Durumlarının Değerlendirilmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Konya.

Tetik, S. (2010). Mobbing Kavramı: Birey ve Örgütler Açısından Önemi. KMA (*Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi) Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 12(18), 81-89.

Tınaz, P. (2011*). İş Yerinde Psikolojik Taciz (Mobbing)* (Üçüncü Baskı). İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım.17-134.

Tutar, H. (2004). İşyerinde Psikolojik Şiddet Sarmalı: Nedenleri ve Sonuçları. *Yönetim Bilimleri Dergisi/Journal of Administration Sciences,* 2(2), 101-128.

Ulaş, H., Afşaoğlu, H., Binbay, İT. (2018). Workplace as a Psychosocial Stress and Its Relationship to General Psycopathology and Psychotic Experiences Among Working Women in a University Hospital. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 29 (2). 102-108.

Weldehawaryat, HN., Weldehawariat, FG. and Negash, FG. (2020). Prevalence of Workplace Violence and Associated Factors Against Nurses Working in Public Health Facilities in Southern Ethiopia. *Risk Management and Healtcare Policy.* 2; 13. 1869-1877.

Yeşiltaş, A., Gül, İ. (2016). Hemşirelerin Çalışmak İçin Tercih Ettikleri Birimler ve Tercih Nedenleri. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(2), 74-87.

Yıldırım, D., Yıldırım, A. (2007). Development and psychometric evaluation of workplace psychologically violent behaviours instrument. *Journal of Clinical Nursing.* 1362-1363.

Yıldırım, D., Yıldırım, A. (2010). Sağlık Alanında Çalışsan Akademisyenlerin Karşılaştıkları Psikolojik Şiddet Davranışları ve Bu Davranışların Etkileri. *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 30(2), 559-570.

Yokoyama, M., Suzuki, M., Takai, Y., Igarashi, A., Noguchi-Watanabe, M. and Yamamoto-Mitani, N. (2016). Workplace bullying among nurses and their related factors in Japan: A cross-sectional survey. *Journal of Clinical Nursing*, 25, 2478– 2488.

Zapf, D. (1999). Organisational, Work Group Related and Perosonal Causes of Mobbing/ Bullying at Work. *International Journal of Manpower*. 20 (1/2), 70-85.

Zapf, D. and Gross, C. (2001). Conflict Escalation and Coping With Workplace: A Replication and Extension. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 10(4), 497-522.

Zonp, Z. (2012). *Psikiyatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Mobbing Algıları ve İlişkili Faktörler.* Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.

EKLER

EK-1. Prisma 2009 Checklist

PRISMA 2009 Checklist

Bölüm/Konu	#	Kontrol Listesi Maddeleri	Sayfa Numarası #
BAŞLIK			
Başlık	1	Araştırma sistematik derleme, metaanaliz veya her ikisi şeklinde tanımlanmalıdır.	
ÖZET			
Yapılandırılmış özet	2	Arka plan, amaçlar, veri kaynakları, dahil etme kriterleri, katılımcıların özellikleri, yapılan girişimler, veri değerlendirme ve sentez yöntemleri, sonuçlar, kısıtlılıklar, tartışma, anahtar bulgular ve derleme kayıt numarasını içeren uygun şekilde yapılandırılmış bir özet yazılmalıdır.	
GİRİŞ			
Gerekçe	3	Eldeki bilgilerle derlemenin gerekçesi açıklanmalıdır.	
Amaçlar	4	Araştırmanın yanıt aradığı soruları ve referanslar açıklanmalıdır. Katılımcılar, yapılan girişimler, karşılaştırmalar, sonuçlar ve çalışma tasarımı ile ilgili sorular (PICOS) kapsamlı şekilde açıklanmalıdır.	
YÖNTEMLER			
Protokol ve kayıt	5	Derlemenin bir protokolü olup olmadığı, varsa nereden ulaşılabileceği (web adresi gibi) ve böyle bir olanak varsa, kayıt numarasını da içerecek şekilde kayıt bilgileri verilmelidir.	
Araştırmaya dahil etme kriterleri	6	Araştırmanın (PICOS, takip süresi gibi) ve raporun özellikleri (raporun yazıldığı yıl, dil, yayınlanma durumu gibi) belirtilmeli ve bu özellikler sebebi açıklanarak dahil etme kriterleri olarak kullanılmalıdır.	
Bilgi kaynakları	7	Araştırmadaki tüm bilgi kaynakları (kapsadıkları yıllarla beraber veri tabanları belirtilmeli, araştırma yazarlarıyla bağlantı kurularak yapılan ek çalışma varsa belirtilmeli) açıklanmalı ve tarama yapılan son tarih belirtilmelidir.	
Tarama	8	Tekrarlanabilecek şekilde, tüm elektronik tarama yöntemleri, kullanılan limitler de belirtilerek açıklanmalıdır.	
Çalışma seçimi	9	Araştırmaya dahil edilecek çalışmaları seçme süreci açıklanmalıdır (Sistematik derlemede ve mümkünse meta analizde tarama özellikleri ve dahil etme kriterleri belirtilmeli).	
Veri toplama süreci	10	Raporlardan veri elde etme yöntemleri ile araştırmacılardan veri elde etmek ve verileri doğrulamak için yapılan işlemler açıklanmalıdır (pilot formlarla, bağımsız şekilde ve kopyalama şeklinde).	
Veri maddeleri	11	Taranan tüm verilerle ilgili tüm değişkenler listelenmeli (PICOS, finans kaynakları gibi), ayrıntılı şekilde açıklanmalı ve varsa yapılan varsayımlar ve basitleştirmeler belirtilmelidir.	
Bireysel çalışmalardaki yanlılık riski	12	Bireysel çalışmaların yanlılık riskini araştırmak için uygulanan yöntemler (bu yöntemlerin derleme veya sonuç kısmında uygulandığı belirtilerek) ve bu bilgilerin veri sentezinde nasıl kullanılacağı açıklanmalıdır.	
Özet ölçümler	13	Ana özet ölçümleri (risk oranı, ortancalar arasındaki fark gibi) açıklanmalıdır.	
Sonuçların sentezi	14	Her meta-analiz için, verilerin işlenme ve sonuçlarının birleştirilmesi yöntemleri, eğer varsa tutarlılık ölçümleriyle beraber (I^2 testi gibi) açıklanmalıdır.	

PRISMA 2009 Checklist

Bölüm/Konu	#	Kontrol Listesi Maddeleri	Sayfa numarası #
Çalışmalar karşısındaki yanlılık riski	15	Kümülatif sonucu etkileyebilecek yanlılık riski için bir değerlendirme yapılmışsa, açıklanmalıdır (yayınlanma aşamasında yanlılık, sistematik derlemeye dahil edilen çalışmalarda selektif raporlama olması gibi).	
Ek analizler	16	Ek analiz yöntemleri açıklanmalı (sensitivite veya subgrup analizleri, meta regresyon gibi), eğer yapıldıysa, hangilerinin önceden tarif edildiği bildirilmelidir.	
SONUÇLAR			
Çalışma seçimi	17	Taranan, uygunluk için değerlendirilen, sistematik derlemeye dahil edilen veya çıkarılan çalışma sayısı; sistematik derlemeden çıkarılan çalışmaların çıkarılma sebepleri ve ideal olarak akış şeması verilmelidir.	
Çalışma özellikleri	18	Her çalışma için, verilerin özellikleri sunulmalı (çalışmanın büyüklüğü, PICOS, takip süresi gibi) ve referanslar verilmelidir.	
Çalışma içindeki yanlılık riski	19	Her çalışmadaki yanlılık riski ile ilgili veriler sunulmalı ve eğer mümkünse sonuç düzeyi değerlendirmesi yapılmalıdır (12. maddeye bakınız).	
Bireysel çalışmaların sonuçları	20	Değerlendirilen tüm sonuçlar için (yarar ve zarar), her çalışma için (a) her girişim grubu için basit özet verisi ve (b) ideal olarak bir forest plot ile etki beklentileri ve güven aralıkları belirtilmelidir.	
Sonuçların sentezi	21	Yapılan her meta analizin sonuçları, güven aralıkları ve tutarlılık ölçümlerini de içerecek şekilde sunulmalıdır.	
Çalışmalar karşısındaki yanlılık riski	22	Çalışmalar karşısındaki yanlılık riskini değerlendiren sonuçlar verilmelidir (15. maddeye bakınız).	
Ek analizler	23	Eğer yapıldıysa ek analizlerin sonuçları verilmelidir (sensitivite veya subgrup analizi, meta regresyon gibi), (16. maddeye bakınız).	
TARTIŞMA			
Kanıtların özeti	24	Her ana sonuç için, kanıt düzeyini içerecek şekilde temel bulgular özetlenmeli ve anahtar gruplarla ilişkileri (sağlık hizmeti sağlayıcıları, sağlık hizmeti kullanıcıları, sağlık politikası yapanlar gibi) değerlendirilmelidir.	
Kısıtlılıklar	25	Çalışmanın sonuç (yanlılık riski) ve derleme (belirlenmiş taramanın tam olarak yansıtılmaması, raporlamada yanlılık gibi) bölümlerindeki kısıtlılıklar tartışılmalıdır.	
Sonuçlar	26	Diğer kanıtların yardımıyla, araştırma sonuçlarının genel yorumu yapılmalı ve ileride yapılacak olan araştırmalara etkileri belirtilmelidir.	
FİNANSMAN			
Finansal destek	27	Sistematik derlemedeki ve diğer kısımlardaki (veri desteği gibi) finansal kaynaklar açıklanmalı ve finansal destekçilerin sistematik derlemedeki roller belirtilmelidir.	

From: Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med 6(7): e1000097.

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler



Soyadı, adı : TİKİT, Özlem

Uyruğu : T.C.

Doğum tarihi ve yeri : 08/07/1993 Kahramanmaraş

Medeni hali : Evli

Telefon : 0554 756 58 04

e-mail : ozlemtikit@gmail.com

Eğitim

Derece	Eğitim Birimi	Mezuniyet tarihi
Yüksek lisans	Gazi Üniversitesi	Devam ediyor.
Lisans	Gazi Üniversitesi	2015
Lise	Yıldırım Beyazıt Anadolu Lisesi	2011

İş Deneyimi

Yıl	Yer	Görev
2020-Devam ediyor.	Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	Öğretim Görevlisi
2015-2018	Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi	Hemşire

Yabancı Dil

İngilizce



GAZİLİ OLMAK AYRICALIKTIR…