

Psikolojik Şiddetin Bireysel ve Örgütsel Yansıması: Yıldırma**Individual and organizational reflection of psychological violence: mobbing****Sabahat BAYRAK KÖK^{1*}****Yeliz MOHAN BURSALI²****Şeyma Gün EROĞLU³**¹ Pamukkale Üniversitesi, İİBF, Denizli. sbayrak@pau.edu.tr² Pamukkale Üniversitesi, İİBF, Denizli. ybursali@pau.edu.tr³ Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli. gun_eroglu@hotmail.com

*Yazışılan yazar/Corresponding author

Geliş Tarihi/Received: 10.06.2014, Kabul Tarihi/Accepted: 09.07.2014

doi: 10.5505/pjess.2014.69775

Özet

Yıldırma olgusu, geçmişten günümüze kadar bilinmesine rağmen, üzerinde fazla düşünülmemiş, araştırılmamış ve genel olarak yaşanan bir durum olarak doğal karşılanmıştır. Ancak son yıllarda dünyanın her yerinde giderek yaygınlaşan yıldırma eylemleri, örgütsel psikoloji alanında çalışanlar başta olmak üzere konunun artan bir ilgiyle araştırılmasına neden olmuştur. Tüm sektörlerde yıldırma mağdurları olmakla birlikte özellikle sağlık sektöründe çalışanların % 50'sinin yıldırma mağduru olduğu belirtilmektedir. Hem kadın olmaları hem de sağlık sektöründe çalışmaları dolayısıyla hemşireler en riskli grup olarak sıklıkla yıldırma maruz kalmaktadır. Hemşireliğin, hasta bakımında ve hizmet kalitesinde yarattığı doğrudan etki, bu sektör çalışanlarını açısından konunun değerlendirilmesini gerektirmektedir. Araştırma, hemşire örneklemini üzerinde survey yöntemi esas alınarak yapılmıştır. Araştırmada elde edilen bulgulara göre, yıldırma davranışları açısından "çalışma kalitesi ve mesleki duruma yönelik yıldırma davranışları" ilk sırada yer almaktadır. Bu davranışlar, özel ve üniversite hastanelerine oranla kamu hastanesinde daha fazla belirlenmiştir. En düşük seviyede görülen yıldırma boyutu, "sağlığa doğrudan saldırı davranışları"dır. Yıldırma davranışlarının yarattığı etkiler itibarıyla ilk sırada dikkat çeken "işe yönelik etkiler"dır. Bu konuda kurumsal olarak kamu hastanesi ilk sırada yer almaktadır. Araştırma sonuçları bir bütün olarak dikkate alındığında yıldırmanın kişisel değil, örgütsel ve yönetsel bir sistem sorunu olduğu belirtilebilir.

Anahtar kelimeler: Psikolojik Şiddet, Sağlık Sektörü, Hemşireler.

JEL kodları: G11, G12, G15.

Abstract

Mobbing, though known from the past to the present for some time, is neither considered much nor examined broadly in academic terms, but accepted as natural. However, mobbing is on the agenda for scientific inspection especially by organizational psychologists for its global wide spread. It is stated that half of health professionals are victims of mobbing, though mobbing victims are in all sectors. Nurses, as for being woman and working in health sector, are frequently faced with mobbing. Thus, it is important to consider studying mobbing in health sector with special reference to nurses since they directly contribute to patient recovery and service quality. This paper aims to discuss mobbing in reference to nurses empirically. In related to that, nurses are evaluated whether they are experienced mobbing from whom with some potential causes and results. The research has been conducted over the sample constituted by nurses with survey method. The findings reveal that mobbing towards work quality and professional position comes first. Public hospitals are places that this type of mobbing is seen more compared to private and university hospitals. The least seen type of mobbing is the one directed to health status. Among the effects which are results of mobbing are the ones towards the institution. Again public hospitals institutionally rank first in this dimension. As a result mobbing is evaluated as product of organizational and managerial system rather than that of being the result of personal characteristics.

Keywords: Psychological Mobbing, Health Care Sector, Nurses.

JEL codes: G11, G12, G15.

1. GİRİŐ

İnsanlık tarihi kadar eski olan yıldırma olgusu karmaŐık bir yapı sergilemektedir. Pek ok lkede kavram bu tanımlamayla bilinmese de baskı, korku, eziyet, bıktırma, sindirme tehdit vb. gibi kullanımlarla karşımıza çıkmaktadır. "Yıldırma nedir?", "Ne değildir?", "Hangi koŐullarda ortaya çıkan davranışlar yıldırmadır?", "Hangi koŐullarda değildir?" sorularının cevaplarının netleŐtirilerek yıldırma konusundaki tanımlama güçlüğünden kurtulmak gerekmektedir.

Yıldırma kavramı ilk olarak psikolog Heinz Leymann (1996) tarafından baskı, Şiddet, zorbalık anlamlarında, işyerlerinde düşmanca davranışı ve ahlaki olmayan iletiŐimleri tanımlamak için kullanılmıŐtır. Bu tanımda Leymann yıldırmayı "bir veya birkaç kişinin bir kiŐiye sistematik bir Şekilde yönlendirdiği, kiŐiyi çaresizliğe iten ve savunmasız bırakan düşmanca davranışları tanımlama anlamında kullanmıŐtır (Cobb, 2012; Leymann, 1996; Namie ve Namie, 2000). Kavram sonraki yıllarda Davenport, Schwartz ve Elliot tarafından "duygusal taciz" ve "psikolojik tacizi" içerecek Şekilde geniŐletilmiŐtir. Kavramın yaygın olarak kabul gören tanımı ise, 2003 yılında Stale Einarsen tarafından yapılmıştır (Cobb, 2012). Einarsen tarafından yapılan tanımda yıldırma kavramı, kişinin aŐađılanması, tehdit edilmesi, taciz edilmesi, kusurlu duruma düŐürülmesi, sosyal olarak dıŐlanması ve işini yapmasına engel olan tüm durumları içerecek Şekilde ifade edilmiştir (Einarsen ve diğ., 2003)

Uluslararası alıŐma rgt (ILO), Dünya Sağlık rgt (WHO) ve Uluslararası Kamu Hizmetleri Birliği (PSI) tarafından yıldırma, "bir işyerinde bir veya daha fazla kiŐi tarafından diğer bir kiŐi veya kişilere yönelik ve sürekli olacak biçimde gerçekleştirilen, kiŐiyi pasifize etme, bezdirme ve işten uzaklaŐtırma durumlarına kadar götüren kötü niyetli, düşmanca ve ahlak dışı bir yaklaŐımla uygulanan her türlü psikolojik ve fiziksel saldırı eylemi" olarak kabul edilmektedir (Takaki, Toshiyo ve Hirokawa, 2013; Di Martino, 2003). Diğer taraftan Uluslararası alıŐma rgt (ILO), Dünya Sağlık rgt (WHO) ve Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN), işyerlerinde görülen saldırıları, uluslararası düzeyde öncelikli olarak ilgilenilmesi gereken bir konu olarak; Uluslararası alıŐma rgt (ILO), dünya genelinde uyulurucu, alkol, sigara kullanımı ve HIV/AIDS ile birlikte dünya için büyük bir risk olarak ve Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) ise, etkili hasta bakım hizmeti verilebilmesini tehdit eden önemli bir faktör olarak değerlendirmektedir (Pınar ve Pınar, 2013).

Böylelikle günümüz dünyasında sıklıkla karŐılaŐtıđımız yıldırma olgusu, küresel bir sorun haline gelmiŐ, özellikle 1980 ve 1990'larda Amerika, Avrupa ve Avustralya'da giderek artan bir endiŐe konusu olmuştur (Leather, 2002). Gerçekten yıldırma, dünyada tüm sektör ve meslekleri tehdit eden önemli bir sosyo-ekonomik fenomen halini almıŐtır. Bu ifade doğrultusunda, 2000'li yıllarda 12.000 yıldırma vakası rapor edilirken, 2005'te artık 25.000 çalıŐanın yıldırma maruz kaldığı belirtilmiştir (Lane, 2013). 2010 WIB-Zogby araŐtırmasında Amerikalıların %35'inin işyerinde yıldırma maruz kaldığı ortaya koyulmuŐ, 2011 Monster Global Poll'un dünya çapında yürüttüğü 16.517 kişinin katılımıyla gerçekleŐen bir araştırmada ise, katılımcıların %64'ünün iş performansını etkileyecek Şekilde yıldırma yaŐadıđı belirtilmiştir (Cobb, 2012).

Dünyada her sene 6 milyon çalışma günü kaybı yaŐanmaktadır. Bu yaşanan kayıpların sebebi işyerinde yıldırma mağdurlarının meslek güvensizliği, iş deđiŐikliđi, uzun çalışma

saatleri ve bu zor çalışma koşulları nedeniyle yaşanan çalışma kayıplarıdır. Dünya genelinde stres ve stres ilgili hastalıkların maliyetine baktığımızda 5 milyar dolardan 12 milyar dolara yükselen bir grafik karşımıza çıkmaktadır. Bu denli maliyeti yüksek olan yıldırmanın önlenebilmesi için yapılması gereken deđiŐikliklerin ivedilikle çalışma hayatına yansıtılması gerekmektedir (TBMM Komisyon Raporu, 2011).

2. YILDIRMA KAVRAMININ TANIMI

İngilizce yıldırma (mobbing) kavramı, "mob" kökünden gelmektedir. "Mob" sözcüğü İngilizce'de "kanun dışı Şiddet uygulayan düzensiz kalabalık" anlamında kullanılmaktadır. Sözcük Latince "mobile vulgus" kökünden türetilmiŐtir. Bir eylem biçimi olarak mobbing sözcüğü, kuŐatma, topluca saldırma, taciz etme anlamına gelmektedir (Webster's New World Dictionary, 2010).

Yıldırma (mobbing) kavramının ilk olarak Alman iş psikoloğu Harald Ege tarafından, "yuvalarını korumak için saldırganın etrafında uçan kuŐların davranıŐlarını betimlemek" amacıyla kullanıldığı bilinmektedir. Kavramın, sonraki yıllarda hayvan davranıŐlarını inceleyen etholog Konrad Lorenz tarafından 1960 yılında kullanıldığı ve Lorenz'in kavramı "büyük bir hayvanın tehdidine karşı daha küçük hayvan gruplarından gelen karşı tepkiyi" ifade amacıyla kullandığı görülmektedir (Lorenz, 1991). Daha sonraları ise kavram İsveli bir psikolog olan Peter-Paul Heinemann (1972) tarafından Lorenz terminolojisinden ödünç alınarak "küçük bir grubun tek bir çocuğa çok yıkıcı olan davranıŐını" ifade etmek amacıyla kullanıldığı ve devamında Heinz Leymann tarafından "alıŐanların birbirine uyguladıkları psikolojik Şiddeti" ifade etmek üzere (Leymann, 1996) ve nihayetinde ise Einarsen ve Raknes (1997) tarafından "bir veya daha fazla çalışan tarafından tekrarlı, bilinçli ve bilinçsiz bir Şekilde uygulanan, gurur kırıcı, üzüntü ve sıkıntı verici, iş performansını düŐüren/hŐ olmayan bir iş çevresine neden olan, rahatsızlık verici davranışı" olarak tanımlanmıŐtır (Einarsen, 1999).

Her tür davranıŐ yıldırma olarak kabul görmemektedir. Literatürde alıŐan bireyi usandırma, rahatsız etme, sosyal olarak dıŐlama ya da rahatsız edici görevler vererek daha alt bir pozisyonla karşı karşıya bırakma Őeklindeki bir davranıŐın işyerinde psikolojik taciz olarak nitelendirilebilmesi için söz konusu davranıŐın sürekli ve düzenli olarak (rneğin haftada bir) bireye yöneltilmesi ve belirli bir süre (yaklaşık 6 ay) devam etmesi gerektiği ileri sürülmektedir (Leymann, 1996). Ayrıca, tek seferlik yaşanan bir tartışma ya da anlaşmazlığın yıldırma olarak kabul edilemeyeceği görüŐü benimsenmektedir.

Literatür incelendiğinde yıldırmanın benzer olguları ifade etmek için değişik kavramlar yoluyla açıklanmaya çalıŐıldıđı ve bir terminoloji sorunu yaŐandıđı görülmektedir. Örneğin, Brodsky (1976) tarafından "taciz" (harassment), Leymann tarafından (1990, 1996) "yıldırma/işyeri terörü" (mobbing/psychological terror), Wilson (1991) tarafından "işyeri travması" (workplace trauma), Björkqvist, sterman ve Hjelt-Bck tarafından (1994) "işyerinde taciz" (work harassment), Keashly, Trotter ve MacLean (1994) tarafından "duygusal taciz" (emotional abuse), Einarsen ve Skogstad (1996) tarafından "Şiddet" (bullying), Zapf (1999) tarafından "yıldırma" (mobbing) olarak tanımlanmaktadır (Vnnen, 2003).

Yıldırma kavramını ifade edebilmek için literatürdeki bu çeşitliliğin asıl kaynağının farklı coğrafya ve farklı farklı ülkelerde yapılan çok çeşitli tanımlamaların oluşturduğu görülmektedir. Avrupa orijinli bir kavram olan yıldırma (mobbing) bu ülkelerde “işyeri tacizi” ve “psikolojik terör” olarak daha fazla değerlendirilirken, Anglo-Sakson kültüründe “işyeri şiddeti/zorbalığı” olarak, Fransızca jargonda “ahlaki taciz”, Belçika’da “psikolojik taciz”, İskandinavya ve Almanya’da ise “yıldırma” şeklinde tanımlanmaktadır (Cobb, 2012). Görüldüğü gibi, her ne kadar kavram değişik kültürlerde farklı sözcüklerle ifade edilmeye çalışılsa da, işyerinde yıldırma mağdurlarının özgüven ve saygılarına yönelik kasıtlı olarak ve sürekli bir şekilde gerçekleştirilen acımasız saldırı sürecinin ifade edilmesinde İsveç, Almanya, İtalya ve Avusturya’da Leymann’ın öne çıkardığı “mobbing” kavramının tercih edildiği görülmektedir. Türkiye’de yapılan çalışmalarda ise, batı literatürüne benzer şekilde kavramın Solmuş (2005) tarafından “duygusal zorbalık/taciz”, Tutar (2004) tarafından tarafından “psikolojik şiddet” ve Yüçetürk (2003) tarafından “yıldırma” şeklinde kullanıldığı görülmektedir.

Diğer taraftan yıldırma ile ilgilenen bilim adamları bir kavram kargaşasına yer vermek istememektedirler. Bu nedenle “mobbing” kavramına uygun bir karşılık bulunamamasının sıkıntıları araştırmalardaki çeşitlilik nedeniyle yaşanmakta hatta bazı durumlarda kavramın tıp dünyasında incelenen bir hastalık adı gibi değerlendirilerek literatüre alınması istenmekte ve bu nedenle birçok ülkede değiştirilmeksizin kavram aynen kullanılmaktadır (Çobanoğlu, 2005). Ancak kavramla ilgili ayrıntılı bir değerlendirme yapıldığında, kavramın psikolojik taciz ve psikolojik şiddet kavramlarıyla eşit kullanılmasının, süreçte yaşanan duygusal ve psikolojik anlamda zarar verebilen düşmanca davranışları ve sonuçta ortaya çıkan hem psikolojik hem de fiziksel hasarları ifade etmede yetersizliği nedeniyle eksik kaldığı görülmektedir. Bu bağlamda, etki ve sonuçları itibariyle süreç bir bütün olarak değerlendirildiğinde “yıldırma” kavramının kullanımı, zarar veren ve düşmanca ortaya konulan bütün hareketleri kapsayıcı yönüyle tercih edilmektedir (Bayrak Kök, 2006).

3. YILDIRMANIN GÖRÜLME SIKLIĞI

Son dönemde yapılan çalışmalar yıldırma olgusunun özellikle hemşirelik mesleğinde ortaya çıktığına yönelik dikkat çekici sonuçlar ortaya koymakta ve dünya çapında yaygınlaşan bu fenomene sıfır tolerans gösteren davranışlara yönetsel anlamda gereklilik duyulduğunu ortaya koymaktadır (Nursing Times, 2013).

Cinsiyet, yaş, tecrübe, eğitim ve hiyerarşi gözetmeksizin hemen hemen her kültürde ve her sektörde karşımıza çıkan yıldırma davranışları, fizyolojik, psikolojik, sosyal boyutlardaki saldırılarla bir taraftan kurbanlarına fiziksel ve ruhsal büyük zararlar vermekte, diğer taraftan ise hastalıklar, devamsızlıklar, iş tatminsizliği, örgütsel bağlılık ve güveni zedeleme şekliyle örgütlerin varlığını tehdit etmektedir. Bu davranışlarının her geçen gün arttığına yönelik çalışmaların varlığı konuyu daha detaylı ele almayı gerektirmektedir.

Kwok ve arkadaşları (2006) tarafından yapılan bir araştırmada, Hong Kong’da hemşirelerin %76’sının taciz edildiği, mevcut literatür bilgilerine dayalı olarak hemşireler arasında işyeri şiddetinin Tayvan’da %62, ABD’de %88 ve Avustralya’da %95 oranında rapor ettiği belirtilmektedir. Araştırmalar hemşireler arasında şiddetin %10 dan %50’e kadar çıktığını bazen %87’ye kadar da yükseldiğini ortaya koymaktadır (Kwok ve diğ., 2006).

Camerio ve diğ., (2008) 660 hemşire ile yaptıkları araştırmada, hemşirelerin %43.2'si günlük, haftalık ya da aylık dönemde işyeri şiddeti yaşadığını belirtmişlerdir (Gillespie ve diğ., 2013). Sa ve Flamin (2008) her altı hemşireden birinin altı aylık süre içerisinde yıldırma maruz kaldığını; Vessey ve diğ., (2009) %7'den %23'e varan oranlarda hemşirelerin hastanelerin farklı birimlerinde yıldırma yaşadığını, Pai ve Lee (2011) 521 hemşire örnekleminde yaptıkları çalışmalarında ise, hemşirelerin %29.8'inin yıldırma, %51.4'ünün sözlü taciz, %19.6'sının fiziksel şiddet ve %12.9'unun cinsel taciz yaşadığını belirttikleri görülmektedir.

Avrupa'da çeşitli sektörlerle yönelik olarak yapılan araştırmalarda %3.5 (Leymann, 1996), %5 (Einarsen ve diğ., 1998), %10 (Matthiesen, 1989), %13 (Scores, 2002), %41 (Björkqvist ve diğ., 1994) ve %53 (Rayner, 1997) arasında değişen oranlarda yıldırma maruz kaldıkları tespit edilmiştir (Yeşiltaş ve Demirçivi, 2010).

Türkiye'de yapılmış çalışmalardan Efe ve Ayaz (2010)'ın çalışmalarında 206 hemşirenin %33'ünün yıldırma maruz kaldıkları, Özençöl ve diğ., (2008), 272 hemşirenin %34.9 oranında yıldırma yaşadıkları, Öztürk ve diğ., (2007) 974 hemşire örnekleminde yaptıkları çalışmada hemşirelerin %39'unun yıldırma mağduru olduğu, Yıldırım ve Yıldırım (2006)'ın 505 hemşire örnekleminde yaptıkları araştırmada hemşirelerin %86.5'inin son 12 ayda yıldırma davranışlarıyla karşı karşıya kaldıkları belirtilmiştir (Karakaş ve Okanlı, 2013).

Bu alanda yapılmış ulusal ve uluslararası araştırmalar en çok sözlü şiddet ile karşılaşıldığını, sözlü şiddeti yıldırma, fiziksel saldırı ve cinsel tacizin takip ettiğini belirtmektedirler. Bu bulgulara göre fiziksel şiddet %40 oranında rapor edilirken, sözlü şiddetin %29, cinsel tacizin ise %24'ünün rapor edildiğine dikkat çekilmektedir (Hong Kong Med, 2006). Ortak kabul edilmiş şiddet tanımlamalarının olmayışı ve çalışmalardaki yöntem farklılıkları nedeniyle dünyada şiddete maruz kalma sıklıkları ile ilgili olarak farklı sonuçlar bildirilmiştir (herhangi bir şiddet türü: %22.0 - %88.6; fiziksel şiddet: %2.6 - %57.0; sözlü şiddet %24.3 - %82.0; cinsel taciz %1.9 - %10.5) (Pınar ve Pınar, 2013).

4. YILDIRMA VE SAĞLIK SEKTÖRÜNDEKİ DURUM

Yıldırma kavramı, çalışma hayatında bütün yönleriyle araştırılmış bir kavram olmadığı gibi (Sloan ve diğ., 2010), yapılan tanımlamalara dayanılarak bütünüyle çözümlenebilecek bir kavram olarak da görülmemektedir (Zapf, 1999; Wornhom, 2003). Fakat son yıllarda sağlık sektöründe çok sayıda araştırmada yer verilen (Cassell, 2010; Clark ve Springer, 2010) kavramın özellikle hemşirelik mesleğinde ana ilgi konularından biri haline geldiği görülmektedir (Yousef ve diğ., 2013).

Gerçekten yıldırma vakalarıyla hemen hemen her sektörde karşılaşmakla birlikte, özellikle personelin yoğun iş stresi ve ağır çalışma koşulları altında çalıştığı sağlık sektöründe daha fazla gözlenmektedir. Kamu hizmetlerinin yaygın olarak sunulduğu sağlık işyerlerinde, yoğun iş yükü, düzensiz ve belirsiz çalışma koşulları, tıbbi imkanların yetersizliği, bürokratik engeller, akademik kariyer ve yükselmenin gerekliliği, nöbetlerin yoğunluğu sağlık çalışanlarının yıldırma uğrama riskini arttıran nedenler olarak görülmektedir. Öte yandan sağlık sektörü sadece yoğun stres ve şiddete açık çalışma koşulları nedeniyle değil, aynı zamanda çalışanların çoğunluğunun kadın olması nedeniyle de şiddetin en yaygın olduğu sektörlerden biridir. Özellikle istikrarsız, roller belirsiz, düşük ücretli ve düşük

statülü iŐlerde kadınların daha çok çalıŐması, erkeklere oranla daha fazla Şiddete uğrama riskini doğurmaktadır (Di Martino, 2003; DikmetaŐ ve diğ., 2011).

Uluslararası alıŐma Örgütü tarafından yapılan araştırmalarda da Şiddetin tüm dünyada yaygınlaŐtıđı ancak sağlık çalıŐanları açısından ciddi bir risk oluŐturduđuna dikkat çekilmektedir. Sağlık alıŐanlarının Şiddete uğrama riskinin diğer hizmet sektörü çalıŐanlarına oranla16 kat daha fazla olduğunu, hemşirelerin ise diğer sağlık çalıŐanları arasında üç kat daha fazla risk altında olduğunu göstermektedir (Kingma, 2001). Waschgler, Ruiz-Hernndez ve arkadaşları (2013) yazdıkları makalede, son yıllarda yapılan çok sayıdaki araştırmada (Anderson ve Parish, 2003; Di Martino, 2003; Estry-Behar ve diğ., 2008; Kivimaki, Elovainio ve Vehtera 2000; Leyman ve Gustafsson, 1996; Zapf, 1999) sağlık çalışanlarının yıldırma davranıŐlarına maruz kalmada ciddi olarak risk taŐıyan meslek grubu olduğuna dikkat çekmektedirler (Waschgler ve diğ., 2013). Türkiye'de yıldırmanın sağlık çalıŐanları arasında %38-40 oranında görüldüğü belirtilirken (TBMM Araştırma Komisyonu Raporu, 2011), dünyada sağlık çalıŐanları arasında yıldırmanın cinsel tacize göre dört kat daha fazla olduğu belirtilmektedir (PSHSA, 2010).

Hemşirelik literatürü, yıldırmanın hemşirelik mesleğinde ana ilgi konularından biri olduğunu (Hutchinson, 2009) ve hemşirelik mesleğinde giderek önemli bir sorun haline geldiğini (Yousef, Houfey ve Elserogy, 2013) baŐka bir deyiŐle hemşirelerin sıklıkla yıldırma mağduru olduğunu ortaya koymaktadır. Gerek yurt dışı ve gerekse yurt içi yapılmış çok sayıdaki alıŐma (Camerio ve diğ., 2008; Demir ve avuŐ (2009); Efe ve Ayaz (2010); Heather ve diğ., (2010); Öztürk ve diğ., (2007); Özenl (2008); Pai ve Lee (2011); Simons ve Mawn (2010); Sofield ve Salman (2003); Yıldırım ve Yıldırım (2009), hemşirelerin mesleğini icra ederken yıldırma davranışlarıyla karşılaştıkları ortaya koymuŐtur (Duffy ve Sperry, 2012; Karakaş ve Okanlı, 2013). Bu alıŐmalar, hemşirelerin yıldırma davranışlarıyla Danimarka, Norveç, İŐve, Fillandiya vb. gibi ülkelerde konuyla ilgili yasal düzenlemelerin varlığı nedeniyle daha az karşılaştıkları ancak, Tayvan, Bosna-Hersek, Irak ve Türkiye gibi ülkelerde daha fazla karşılaştıkları ortaya ıkarmıŐtur (Duffy and Sperry, 2012; Özdemir, Tosun, BebiŐ vd., 2013).

Kanada'da Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nün (2007) verilerine göre ise, Kanada'da ciddi oranda bir hemşire eksikliği olduğu ve hemşire istihdam oranının 2000'den 2005' kadar %5.3 oranında bir artıŐ sağladığını (Canadian Nurses Association, 2008); Still, Shields ve Wilkins (2005), "The National Survey Report of Work and Health of Nurses" araŐtırmasında, bu durumun hemşire eksikliğinin artıŐı anlamına geldiğini ve konunun köklerinin "işyerlerinde yıldırmanın kontrolunde baŐarısızlık" gibi insan kaynakları yönetim konularıyla ilişkili olduğuna dikkat çekmektedirler (Rocker, 2008). Cooper ve Swanson (2002) ise, mesleğinde yıldırma davranıŐlarına maruz kalanların yalnızca Kanada'lı hemşireler olmadığını, yıldırma davranışlarının İngiltere, Avrupa, Avustralya ve tüm Kuzey Amerika lkelerinde hemşirelerin yaŐadıđı ciddi bir mesleki problem olduğunu ifade ettiler. Fillandiya'da sağlık çalışanlarının %5'inin yıldırma yaşadığını, "National Health Trust" araŐtırmasında çalışanların %38'inin yıldırma yaŐadıđının ve buna bağlı olarak iŐinden ayrıldığını, %42'sinin ise arkadaŐlarına yönelik yıldırma davranıŐlarına Őahit olduklarını belirtmektedir (Cooper and Swanson, 2002). Childers (2004), "The Nurses in Hostile Work Environment's 2003 Report" alıŐmasında, Amerikan hastanelerinde yıldırmanın çok yaygın olduğunu, yıldırma yaŐayan mağdurların %70'inin işten ayrıldığını, bu mağdurların %33'ünün sağlık

nedenlerinden işini bırakmak durumunda kaldığı, %37'sinin ise çarpıtılmış performans değerlendirmeleri nedeniyle işini terketmek zorunda bırakıldığına dikkat çekmektedir (Rocker, 2008).

5. YILDIRMANIN ETKİLERİ

Yıldırma çok sebepliliğe dayandırılan kompleks bir olgudur. Aktörün davranışları, mağdurun algı, tepki ve verdiği karşılığa bağlı olarak çok sayıda değişken ile ilişkili bir yapı sergilemektedir (Einarsen, 1999; Hoel ve Cooper, 2001; Zapf, 1999). Dolayısıyla hangi davranışların yıldırma davranışı olarak kabul edileceği konusunda bir netlik yoktur. Bunun nedeni kişiler arası farklılıklardır. Bu duruma göre, yaşanan bir saldırının derecesi kişinin yaşadıklarına, hissettiklerine ve sahip olduğu özsaygı düzeyine bağlı olarak değişmektedir. Belirli bir olayda yıldırma olarak kabul edilen davranışlar bazı kişiler için ağır ve kabul edilemez davranışlar olarak değerlendirilirken, bazı kişiler için çok fazla ciddiye alınmayı gerektirmeyecek şekilde hafif saldırılar olarak görülebilir. Bununla birlikte yıldırmanın ortaya çıktığında yarattığı etkiler genel bir kabul görmektedir.

Bazı işletmelerde yöneticiler, yıldırmaı pek fazla ilgilenmeye ve zaman ayırmaya değer bir olgu olmadığını düşünebilirler. Bazıları yıldırmaı bir defalık bir olay gibi algılayıp önemsemeyebilirler. Oysa yıldırma, bir örgütün başarı düzeyini koruyabilmesi için gerekli olan etkinliklerini zayıflatan ve gçlenmesini engelleyen, çözümlenmesi mümkün olmayan kalıcı sorunlar yaratan ve ödenmesi gereken bedeli son derece ağır olan bir olgudur. Yıldırmanın örgütlere bedeli o kadar ağırdır ki bunu kendi hayatıyla ödemek zorunda kalabilirler (Tınaz, 2006).

Çalışma hayatında yıldırmanın hem bireysel hem de örgütsel sonuçlara yol aıtığı bilinmektedir. Çalışma barışına ve çalışma hayatının kalitesine etki yapan yıldırma uygulamaları, moral düşüklüğü, iş tatminsizliği, yol aıtığı devamsızlıklar, iş değişiklikleri ve yarattığı stres nedeniyle örgütsel başarı ve verimliliği ciddi anlamda olumsuz etkilemektedir. Özellikle yıldırma işgören devir hızının ve devamsızlıkların yüksek oluşunun en büyük sorumlusu olarak görülmektedir (Zapf ve diğ., 1996; Zapf, 1999).

Diğer taraftan yıldırmaı hedef olan kişilerin sistemli uygulanan psikolojik yıldırmanın kurban üzerinde yapmış olduğu etkilerin acımasız sonuçları, günden güne daha belirgin şekilde kendini gösterir. Depresyon, panik atak krizleri şeklinde ortaya çıkan anlamsız korku ve heyecanlar, yüksek tansiyon, sırt ağrıları, bağışıklık sisteminde düşüş, terkedilmişlik duygusu, iştahsızlık, zayıflama, travma sonrası stres bozukluğu vb. gibi son derece ağır semptomlarla kendini gösteren bir sağlık tablosunun, bireyi etkisi altına alması kaçınılmazdır (Einarsen ve Raknes, 1997; Einarsen ve diğ., Leymann, H. ve Gustafsson (1996); 1998; Vartia, 2001; Zapf ve diğ., 1996).

6. ARAŞTIRMA

6.1. AraŐtırmanın Amacı

Yıldırmanın bireysel, örgütsel ve toplumsal başarı ve örgütsel sağlık açısından önemi göz önünde bulundurularak araŐtırmamızın temel amacını, sağlık kurumlarında görülen yıldırmının hangi düzeyde olduğunu tespit etmek oluŐtırmaktadır. Çalışmada bu amaca bağlı olarak Őu sorulara cevap aranmaya çalıŐılacaktır:

1. Örneğimizde yer alan kurumlarda yıldırmaya ne düzeydedir?
2. Örneğimizde yer alan yıldırmaya davranışları hangi boyutta daha önemli görülmektedir?
3. Algılanan yıldırmaya davranışlarının hemşireler üzerine olan etkileri nelerdir?

6.2. AraŐtırmanın rnekleme

AraŐtırmanın rneklemini; Pamukkale Üniversitesi Eğitim Uygulama Araştırma Hastanesinde alıŐan (N=140); kamu hastanesinde alıŐan (N=64) ve özel hastanelerde alıŐan (N=66) hemşireler oluŐtırmaktadır.

6.3. Verilerin Toplanması

Çalışma temel olarak survey yöntemini kullanmıŐtır. Bu yöntemin temel araçları olarak anket, mülakat ve gözlem tekniği bir arada götürülmüŐtür. Mülakat tekniği kullanılarak meslek ile ilgili daha detay bilgiler elde edilirken, destekleyici konular açısından standart bir anket formu kullanılmıŐtır. Çalışmada kullanılan anket, literatürde bu konudaki (Leymann, 1996; Zapf ve diğ., 1996; Niedl 1996; Davenport ve diğ., 1999; Fox ve Stallworth, 2003) alıŐmalarından uyarlanarak geliŐtirilen Yousef, Houfey ve Elserogy (2013) anketidir. Yıldırma davranışlarının çeşitli boyutlar açısından dağılımını vermek için tanımlayıcı istatistiklerden (ortalama, standart sapma gibi) yararlanılırken, yapılan yıldırmaya davranışlarının demografik deđiŐkenlere göre farklılık gösterip göstermediğini incelemek için tek yönlü varyans analizinden (One-Way Analysis of Variance- ANOVA) yararlanılmıŐtır. Verilerin analizinde anlamlılık düzeyi olarak $p < 0.05$ kabul edilmiştir. Ölçek ile ilgili Cronbach Alfa ,97 olarak hesaplanmıŐtır.

6.4. Soruların Niteliği

Araştırma kısmı 3 bölümden oluŐmaktadır. İlk kısımda Likert leğine göre hazırlanmıŐ yıldırmaya davranıŐlarını ölçmeye yönelik Leymann Mobbing Tipolojisinde (LIPT-Leymann Inventory of Psychological Terror) tanımlanmıŐ 33 yıldırmaya davranışı esas almıŐtır. İkinci bölümde yıldırmaya neden olduğu psiko-sosyal, fizyolojik ve işe yönelik etkilere (22 önerme) yer verilmiŐtir. Anketin nc bölümünde yıldırmadan kurtulmak için yapılan davranışlara yönelik sorular (11 önerme) yer almaktadır (Sayfa sınırlaması nedeniyle bu sorular değerlendirme dışı bırakılmıŐtır.

6.5. Bulgular ve Tartışma

Katılımcıların demografik özellikleri Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1: Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özellikleri

		F	%			F	%
Çalışılan Kurum	Kamu Hastanesi	64	23.7	Çalışılan Birim	Servis	180	66.7
	Özel Hastane	66	24.4		Poliklinik	27	10.0
	Üniversite Hastanesi	140	51.9		Özel Dal	63	23.3
Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi	55	20.4	Yaş	20-28	110	40.7
	Ön Lisans	46	17.0		29-37	85	31.5
	Lisans	161	59.6		38-46	66	24.4
	Yüksek Lisans	8	3.0		47-55	9	3.3
Mesleki Deneyim	0-1	34	12.6	Kurumda Çalışma Süresi	0-1	56	20.7
	2-5	63	23.3		2-5	92	34.1
	6-10	60	22.2		6-10	50	18.5
	11-14	32	11.9		11-14	25	9.3
	15 ve üstü	81	30.0		15 ve üstü	47	17.4

Tablo 1'deki değerlere göre katılımcıların %51.9'u üniversite hastanesinde, %24.4'ü özel hastane, %23.7'si kamu hastanesinde çalışmaktadır. Eğitim durumu incelendiğinde katılımcıların %76.6'sının lisans ve ön lisans eğitim derecesine sahip olduğu, %30.4 oranında lise, %3 oranında ise yüksek lisans derecesine sahip olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan hemşirelerin mesleki deneyimine bakıldığında %45.5'inin 2-10 yıl arasında; %30'unun 15 yıl üzerinde, %12.6'sının 1 yıl altı, %11.9'unun ise 11-14 yıl arası mesleki deneyiminin olduğu görülmüştür. Hemşirelerin %66.7'sinin servislerde görev aldığı; yaklaşık ¾'ünün 20-28 (%40.7) ve 29-37 yaş aralığında (%31.5) oldukları tespit edilmiştir. Kurumda çalışma süreleri bakımından hemşirelerin %54.8'inin 5 yıldan daha az süre aynı kurumda çalıştığı görülmektedir.

6.5.1. Yıldırma Davranışına İlişkin Boyutların Kurumsal Açından Farklılaşma Düzeyleri

Tablo 2'de hemşirelerin 4 boyut altında yer alan 33 olası yıldırma davranışı ile karşılaşma durumuna ilişkin bulgular yer almaktadır.

Tablo 2: Hemşirelerin Karşılaştıkları Yıldırma Davranışları

YILDIRMA BOYUTLARI	KAMU		ÖZEL		ÜNİVERSİTE		FARK TESTİ	
	Ort.	Std. S.	Ort.	Std. S.	Ort.	Std. S.	F testi	p değeri
<i>Kendini Gösterme ve İletişime Saldırıları</i>	2.25	1.09	1.72	0.89	2.04	1.04	4.43	0.01
Bulduğunuz ortamda görmezden gelinerek, yokmuşsunuz gibi davranılması	2.33	1.49	2.08	1.44	2.09	1.44	0.70	0.50
Görüşme ve konuşma isteğine cevap alamamanız	2.45	1.49	1.79	1.31	2.08	1.41	3.67	0.03
Gönderdiğiniz elektronik posta ve telefonlara cevap verilmemesi	1.72	1.21	1.29	0.78	1.66	1.11	3.38	0.04
Sorumluluğunuzdaki işlerin sizden alınarak, daha düşük pozisyonda kişilere verilmesi	2.25	1.58	1.82	1.31	1.96	1.33	1.64	0.20
Kendinizi göstermenize fırsat verilmemesi	2.34	1.50	2.00	1.43	2.32	1.57	1.17	0.31
Düzenlenen sosyal toplantılardan haberdar edilmeme	2.52	1.61	1.56	1.14	2.31	1.52	8.23	0.00
Verdiğiniz karar ve önerilerinizin eleştirilerek, reddedilmesi	2.55	1.44	1.98	1.23	2.40	1.41	3.06	0.05

Tablo 2 (Devamı) YILDIRMA BOYUTLARI	KAMU		ÖZEL		ÜNİVERSİTE		FARK TESTİ	
	Ort	Std. S	Ort.	Std. S	Ort.	Std. S	F testi	p değeri
Sizden daha düşük pozisyonda kişiler tarafından denetlenmeniz	2.48	1.60	1.83	1.38	2.23	1.53	3.10	0.05
Konuşurken sık sık sözünüzün kesilmesi	2.45	1.46	1.86	1.18	2.21	1.35	3.24	0.04
İşiniz için gerekli olan bilgi, doküman ve materyallerin sizden saklanması	1.52	1.07	1.44	0.98	1.49	1.07	7.52	0.00
İşten ayrılmanız ya da yer değiştirmeniz için baskı yapılması	2.14	1.57	1.30	0.91	1.75	1.19	0.09	0.92
Çalışma Kalitesi ve Mesleki Duruma Saldırıları	2.44	1.18	2.07	0.97	2.26	1.07	2.02	0.14
Yaptığınız iş ve işin sonuçları ile ilgili sürekli kusur/hata bulunması	2.41	1.58	2.29	1.42	2.37	1.36	0.12	0.89
Kapasitenizin üstünde işlerden sorumlu tutulması	2.14	1.51	2.05	1.42	2.12	1.46	0.08	0.92
Ortak yapılan işlerin olumsuz sonuçlarından yalnızca sizin sorumlu tutulmanız	2.28	1.46	2.18	1.36	2.19	1.36	0.11	0.90
Sorumlu olmadığınız konularda suçlanmanız	2.59	1.60	2.45	1.39	2.36	1.27	0.61	0.55
Yaptığınız her işte mesleki yeterliliğinizin sorgulanması	2.36	1.55	1.91	1.30	2.16	1.29	1.80	0.17
Yaptığınız işin değersiz ve önemsiz görülmesi	2.95	1.71	2.09	1.39	2.61	1.56	5.08	0.01
Performansınızla ilgili sürekli olumsuz değerlendirmeler yapılması	2.30	1.52	1.89	1.28	2.03	1.31	1.51	0.22
Sizin ve yaptığınız işin hissettirilmeden (dolaylı) kontrol edilmesi	2.63	1.53	2.05	1.34	2.49	1.48	2.98	0.05
Özgüveninizi olumsuz etkileyecek bir iş yapmaya zorlanılması	2.38	1.40	1.73	1.17	2.09	1.36	3.91	0.02
İtibar ve Saygınlığa Saldırıları	2.05	0.82	1.86	0.85	2.05	0.90	1.21	0.30
Masaya yumruk vurulması gibi davranışlarla karşılaşma	1.47	1.01	1.50	0.98	1.76	1.17	2.23	0.11
Sizinle ilgili asılsız söylemlerde bulunulması	2.41	1.37	2.12	1.31	2.51	1.41	1.77	0.17
Sözlü tehdit edilme	2.52	1.46	1.73	1.27	2.19	1.37	5.49	0.00
BaşkBaşkalarının yanında sizi kalarının yanında sizinle aşağılayıcı ve onur kırıcı konuşulması	2.77	1.22	2.52	1.21	2.66	1.31	0.65	0.52
Küçük düşürücü davranılması	2.58	1.32	2.36	1.40	2.54	1.38	0.50	0.61
Özel yaşantınızla ilgili asılsız söylentiler çıkarılması	1.36	0.84	1.70	1.38	1.64	1.10	1.76	0.17
Akl sağlığınızın yerinde olmadığını ima edilmesi	1.47	0.96	1.36	1.00	1.57	1.13	0.89	0.41
Dürüstlüğünüzün ve güvenilirliğinizin sorgulanması	2.20	1.38	2.03	1.39	2.15	1.38	0.27	0.76
Sizinle ilgili haksız gerekçelerle yazışmalar yapılması/ rapor tutulması	1.75	1.27	1.47	1.08	1.49	0.99	1.51	0.22
Sağlığa Doğrudan Saldırıları	1.50	0.83	1.25	0.63	1.35	0.66	2.04	0.13
Fiziksel şiddet uygulanması	1.30	0.83	1.20	0.75	1.24	0.66	.314	.731
Şahsi eşyalarınıza zarar verilmesi	1.30	0.81	1.21	0.75	1.17	0.57	.743	.477
Bir ortama girdiğinizde, bulunduğunuz ortamın bilerek terk edilmesi	1.70	1.22	1.23	0.65	1.44	0.90	4.235	.015
İş arkadaşlarınızın sizinle konuşmasının engellenmesi ya da yasaklanması	1.70	1.31	1.38	0.99	1.58	1.29	1.174	.311
Katılımcı Sayısı	64		66		140		Toplam 250	

Tablo 2'den, hemşirelerin 4 boyuta ait yıldıırma ifadelerine katılım düzeylerini gösteren ortalama puanlar incelendiğinde ilk sırada "alıŐma Kalitesi ve Mesleki Duruma Yönelik Yıldırma Davranışları" boyutunun yer aldığı görülecektir ($\bar{X}=2.44$). Bu boyutta hastanelerin kurumsal sıralaması; kamu hastanesi ($\bar{X}=2.44$), niversite hastanesi ($\bar{X}=2.26$) ve özel hastane Őeklinindedir ($\bar{X}=2.07$). Bu veriler itibariyle yıldıırma davranışlarıyla karşılaşma durumu, kamu hastanesi hemŐirelerinde daha fazladır. Bu boyut içinde tanımlanan ifadeler arasında ilk sırada yer alan ifade, kamu ($\bar{X}=2.95$) ve niversite hastanesinde ($\bar{X}=2.61$) "Yaptığınız işin değersiz ve önemsiz görülmesi" olurken, özel hastanede ($\bar{X}=2.45$) "Sorumlu olmadığınız konularda sulanmanız" dır.

Tablo 2'deki ortalama değerler itibariyle ikinci sırada yer alan boyut, "Kendini Gösterme ve İletişime Yönelik Yıldırma Davranışları" dır. Hastanelerde görev yapan hemşireler açısından yıldıırma davranışlarıyla karşılaşma durumları kurumsal sıralamasıyla kamu hastanesi ($\bar{X}=2.25$), niversite hastanesi ($\bar{X}=2.04$) ve özel hastane ($\bar{X}=1.72$) Őeklinindedir. Kurumlar arasındaki bu karŐılaŐtırmada istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık da söz konusudur ($F=4.43$; $p<0.05$). Bu boyut itibariyle hemşirelerin ortalama değerler itibariyle en sık karşılaştıkları yıldıırma davranışı kamu hastanesinde ($\bar{X}=2.55$) ve niversite hastanesinde ($\bar{X}=2.40$) "Verdiğiniz karar ve önerilerinizin eleştirilerek, reddedilmesi", özel hastanelerde ise "Bulunduğunuz ortamda görmezden gelinerek, yokmuşsunuz gibi davranılması" nermelerinde somutlaŐmıŐtır.

Bir diğer yıldıırma davranışı boyutu olan "İtibar ve Saygınlığa Saldırırlar" bağlamında kamu hastanesi, niversite ve özel hastane personelinin birinci sırada yer verdiği yıldıırma ifadesi, ortalama bazında deđiŐmekle birlikte "BaŐkalarının yanında sizinle aşağılayıcı ve onur kırıcı konuşulması" cümlesine odaklıdır. Bu boyut itibariyle ortalama sıralaması kurumsal olarak Őöyledir; kamu hastanesi ($\bar{X}=2.77$), niversite hastanesi ($\bar{X}=2.66$) ve özel hastane ($\bar{X}=2.52$) dir. Yine bu boyut açısından kurumlar arası tutum birliğini temsil eden önerme, kamu hastanelerindeki 2.58, üniversitedeki 2.54 ve özel hastanedeki 2.36 ortalaması ile "BaŐkalarının yanında sizi küçük düşürücü davranılması" dır.

Dördüncü yıldıırma boyutu olan "Sağlığa Doğrudan Saldırırlar" yıldıırma davranışı ortalamalarının diğer boyut ortalamalarından daha düşük olduğu gözlenmektedir. Bununla birlikte kurumsal sıralamanın kamu hastanesi ($\bar{X}=1.50$), niversite hastanesi ($\bar{X}=1.35$) ve özel hastane ($\bar{X}=1.25$) Şeklinde olduğu tespit edilmiştir. Bu boyut açısından üç kurum personelinin de en yüksek ortalamalar bazında sağlığa doğrudan saldırılara yıldıırma davranıŐını, kamu hastaneleri için 1.70, niversite hastaneleri için 1.58 ve özel hastane için 1.38 ortalama değerinde olmak üzere "iş arkadaşlarınızın sizinle konuşmasının engellenmesi ve yasaklanması" nermesiyle algıladıkları gözlenmiŐtir. İlgili boyut bakımından ikinci en yüksek ortalamalı, aynı kurumsal sıralamalı ve ortak yıldıırma davranışı, "Bir ortama girdiğinizde, bulunduğunuz ortamın bilerek terk edilmesidir.

Yıldıırma davranışına ilişkin boyutların ortalamalarının kurumsal farklılık bazında istatistik açıdan anlamlılığı dikkate alındığında, kurumsal farklılığın sadece "Kendini gösterme ve iletişime yönelik saldırırlar boyutunda" istatistiksel anlamlılık içerdiği görülmektedir. Diğer boyutlar için kurumsal farklılık, istatistik açıdan anlamlı bir farklılık yaratmamaktadır.

6.5.2. Yıldırma Davranışlarının Yarattığı Etkilerin Kurumsal Farklılık Düzeyleri

Yıldırma davranışının yarattığı etkilere ilişkin bulgular Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 3: Yıldırma Davranışlarının Yarattığı Etkiler

ETKİLER	KAMU		ÖZEL		ÜNİVERSİTE		FARK TESTİ	
	Ort.	Std. S.	Ort.	Std. S.	Ort.	Std. S.	F testi	p Değ.
<i>Psiko-sosyal etkiler</i>	2.46	1.13	2.16	0.99	2.14	0.89	2.53	0.08
Kendime olan güvenim ve saygımın azaldığını hissediyorum	2.23	1.48	1.74	1.17	1.83	1.09	3.24	0.04
İşyerimde kimseye güvenmiyorum	2.77	1.55	2.61	1.33	2.41	1.29	1.62	0.20
Kendimi yalnız hissediyorum	2.52	1.54	2.18	1.45	2.12	1.28	1.82	0.16
Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum	2.11	1.30	1.59	1.14	1.65	0.94	4.85	0.01
Bir neden yokken kötü bir şey olacakmış korkusu yaşıyorum	2.72	1.56	2.00	1.43	2.04	1.21	6.44	0.00
İş dışındaki hayatım bundan olumsuz etkileniyor	2.75	1.52	2.59	1.63	2.45	1.44	0.90	0.41
Psikolojik danışman desteği alıyorum	1.27	0.70	1.30	0.80	1.46	0.99	1.42	0.24
Kendimi stresli ve yorgun hissediyorum	3.28	1.55	3.24	1.35	3.13	1.40	0.31	0.74
<i>Fizyolojik etkiler</i>	2.34	1.05	2.14	0.91	2.10	0.94	1.35	0.26
Kan basıncımda değişiklikler yaşıyorum	2.22	1.39	1.86	1.20	1.92	1.22	1.59	0.21
Aşırı yemek yeme isteği ya da iştahta azalma oluyor	2.42	1.50	2.41	1.35	2.40	1.45	0.01	0.99
Göğüs ağrısı, kalp çarpıntısı oluyor	2.33	1.48	2.14	1.32	2.12	1.39	0.51	0.60
Baş ağrıları oluyor	3.25	1.36	3.20	1.29	3.08	1.46	0.38	0.68
Mide bağırsak şikayetlerim oluyor	2.73	1.54	2.17	1.27	2.11	1.36	4.76	0.01
Kontrol dışı hareketlerim/tiklerim gelişti	1.64	1.09	1.41	1.01	1.42	0.89	1.30	0.27
Alkol, sigara ya da ilaç (madde) kullanımı	1.78	1.36	1.82	1.40	1.68	1.23	0.30	0.74
<i>İşe yönelik etkiler</i>	2.75	1.06	2.40	1.03	2.49	0.95	2.30	0.10
İşime karşı bağlılığımın azaldığını hissediyorum	2.69	1.47	2.30	1.38	2.63	1.36	1.56	0.21
İşe yönelik motivasyonum azalıyor	3.05	1.43	2.59	1.46	2.78	1.43	1.66	0.19
İşle ilgili hatalar yapıyorum	1.81	0.97	1.56	1.04	1.65	0.78	1.34	0.26
İşime konsantre olmakta güçlük çekiyorum	2.56	1.32	2.32	1.28	2.29	1.17	1.15	0.32
İşimi istekli bir şekilde yapmıyorum	3.50	1.35	3.23	1.37	3.17	1.30	1.37	0.25
Çoğu zaman işe gelmek istemiyorum	3.23	1.38	2.88	1.38	2.94	1.27	1.41	0.25
İş ortamında çalışma arkadaşlarımla çatışma yaşıyorum	2.42	1.32	1.89	1.15	1.98	1.09	4.12	0.02
Katılımcı sayısı	64		66		140		Toplam 250	

Tablo 3'e göre, yıldırma davranışının yarattığı etkilere yönelik ortalama değerler dikkate alındığında ilk sırada yer verilen etkiler, "İşe Yönelik" olanlardır. Bu boyut itibarıyla en yüksek ortalama değerler bazında kurumsal sıralama kamu hastanesi ($\bar{X}=2.75$), üniversite hastanesi ($\bar{X}=2.49$) ve özel hastane ($\bar{X}=2.40$) şeklindedir. Üç kurum açısından da ilk sırada yer alan yıldırma ifadesi, ortalama değerleri itibarıyla kamu ($\bar{X}=3.50$), üniversite ($\bar{X}=3.23$) ve özel hastane ($\bar{X}=3.17$) olmak üzere "İşimi istekli bir şekilde yapmıyorum" önermesidir. Bu boyut bazında ikinci ortak yıldırma ifadesi "Çoğu zaman işe gelmek istemiyorum", üçüncü ifade ise "İşe yönelik motivasyonum azalıyor" şeklindedir.

Ortalamalar itibariyle yıldırma davranışlarının yarattığı etkilerden ikinci sırada yer verilen boyut "Psiko-Sosyal Etkiler"dir. Bu boyutun ortalama değerlerine göre kurumsal sıralama kamu hastanesi ($\bar{X}=2.46$), özel hastane ($\bar{X}=2.16$) ve üniversite hastanesi ($\bar{X}=2.14$) şeklindedir. Psiko-sosyal etkiler boyutunda ilk sırada kamu hastanesindeki 3.23, özel hastanedeki 3.24 ve üniversite hastanesindeki 3.13 ortalama ile "Kendimi stresli ve yorgun hissediyorum" ifadesi yer almaktadır. İkinci sırada kamu hastanesinde 2.77, özel hastanedeki 2.61 ortalamaları ile "İşyerimde kimseye güvenmiyorum" ifadesine; üniversite hastanesi personeli ise 2.45 ortalama ile "İş dışındaki hayatım (evliliğimin ve ailemin) bundan olumsuz etkileniyor" ifadesi katılımcılar açısından en çok tercih edilen ifadeler olmuştur. Aynı ifadeye kamu ($\bar{X}=2.75$) ve özel hastane hemşireleri ($\bar{X}=2.59$) ikinci sırada yer vermişlerdir. Üçüncü sırada ise özel hastane hemşireleri ($\bar{X}=2.18$) ve üniversite hemşireleri ($\bar{X}=2.12$) "Kendimi yalnız hissediyorum" ifadesine yer vermişlerdir. Konu istatistik anlamlılık bakımından değerlendirildiğinde; kurumsal farklılık, yıldırma davranışının etkilerini ortalamalar açısından farklılaştıran bir unsur olarak görülmemiştir.

Yıldırma boyutları açısından ortalamalar arası fark analizlerine ilişkin değerler, Tablo 4'te ayrıntılı şekilde sunulmuştur.

Tablo 4: Yıldırma Boyutları Açısından Ortalamalar Arası Fark Analizleri

Boyutlar		Kendini Gösterme ve İletişime Saldırılar		Çalışma Kalitesine Saldırılar		İtibar ve Saygılığa Saldırılar		Fiziksel Sağlığa Saldırılar	
		Ortalama	Std.S	Ortalama	Std.S.	Ortalama	Std.S.	Ortalama	Std.S.
Demografik Özellikler	ÇALIŞ. KURUM								
	Kamu	2.25	1.09	2.44	1.18	2.05	0.82	1.50	0.83
	Özel	1.72	0.89	2.07	0.97	1.86	0.85	1.25	0.63
	Üniversite	2.04	1.04	2.26	1.05	2.05	0.90	1.35	0.66
	Total	2.01	1.03	2.26	1.07	2.01	0.87	1.36	0.70
İstatistik	F Testi	4.43		2.02		1.21		2.04	
Test Sonucu	p Değeri	0.01		0.14		0.30		0.13	
EĞİTİM DURUMU	Sağlık Meslek	1.76	0.95	2.18	1.05	1.98	0.90	1.46	0.91
	Ön Lisans	1.97	1.03	2.12	1.11	1.90	0.78	1.38	0.82
	Lisans	2.11	1.05	2.33	1.09	2.05	0.90	1.33	0.58
	Yüksek Lisans	2.06	1.00	2.09	0.52	1.98	0.57	1.15	0.44
	Total	2.01	1.03	2.26	1.07	2.01	0.87	1.36	0.70
İstatistik	F Testi	1.60		0.63		0.35		0.73	
Test Sonucu	p değeri	0.19		0.60		0.79		0.54	
YAŞ	20-28	1.77	0.88	2.24	1.05	1.91	0.86	1.21	0.54
	29-37	2.01	1.09	2.12	1.05	1.90	0.79	1.42	0.73
	38-46	2.44	1.09	2.53	1.11	2.30	0.90	1.54	0.84
	47-55	1.81	0.75	1.88	0.95	2.05	1.23	1.36	0.81
	Total	2.02	1.04	2.26	1.08	2.01	0.87	1.36	0.70
İstatistik	F Testi	6.27		2.37		3.28		3.18	
Test Sonucu	p değeri	0.00		0.07		0.02		0.02	
MESLEKİ DENEYİM	0-1	1.56	0.73	1.96	0.97	1.76	0.84	1.16	0.45
	2-5	1.92	0.97	2.47	1.12	2.02	0.95	1.31	0.77
	6-10	1.93	0.98	2.11	1.01	1.93	0.77	1.40	0.61
	11-14	1.78	1.00	1.86	0.73	1.70	0.54	1.23	0.52
	15 ve üstü	2.43	1.12	2.51	1.17	2.29	0.94	1.52	0.83
	Total	2.02	1.04	2.26	1.08	2.01	0.87	1.36	0.70
İstatistik	F Testi	5.97		3.86		4.14		2.09	
Test Sonucu	p değeri	0.00		0.01		0.00		0.08	
ÇALIŞMA YILI	0-1	1.51	0.73	1.78	0.86	1.61	0.77	1.19	0.56
	2-5	1.99	0.99	2.47	1.11	2.04	0.82	1.35	0.76
	6-10	2.00	1.04	2.09	1.01	2.05	0.94	1.46	0.67
	11-14	2.30	1.01	2.40	1.13	2.16	0.89	1.36	0.56
	15 ve üstü	2.53	1.17	2.55	1.10	2.31	0.86	1.50	0.82
	Total	2.02	1.04	2.26	1.08	2.01	0.87	1.36	0.70
İstatistik	F Testi	7.41		5.12		4.84		1.53	
Test Sonucu	p değeri	0.00		0.00		0.00		0.19	

Tablo 4'te yer alan yıldırma boyutları dikkate alındığında; "Kendini Gösterme ve İletişime Saldırıları" boyutuna ilişkin ortalama değerlerin çalışılan kurum için %5 önem düzeyinde; yaş, mesleki deneyim ve kurumda çalışma yılı faktörleri için ise % 1 önem düzeyinde istatistik açıdan anlamlı farklılıklar içerdiği tespit edilmiştir. Buna karşın aynı yıldırma boyutunun eğitim durumu faktörü bağlamında istatistik anlamlılık düzeyinin kabul edilebilir aralıklarda olmadığı görülmektedir (F test istatistiği:1.60 ; p değeri:%19>0.05).

Diğer bir yıldırma boyutu olan "Çalışma Kalitesi ve Mesleki Duruma Saldırıları" boyutuna ilişkin ortalama değerler ele alındığında, mesleki deneyim ve kurumda çalışma yılı faktörü için %1; mesleki deneyim faktörü için %5 önem düzeyinde olmak üzere istatistik açıdan anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Bununla birlikte eğitim durumu ve çalışılan kurum faktörleri için tespit edilen istatistik anlamlılık düzeyleri, kabul edilebilir sınırların dışındadır.

Öte yandan "İtibar ve Saygınlığa Saldırıları" boyutu bağlamında hesaplanan ortalama değerlerden hareketle belirlenen istatistik anlamlılık düzeylerinin, yaş faktörü için %5 önem düzeyinde, mesleki deneyim ve kurumda çalışma yılı faktörleri için ise %1 önem düzeyinde anlamlı olduğu görülmektedir. Diğer faktörler bağlamında tespit edilen anlamlılık düzeylerinin kabul sınırları dışında olduğu yine aynı tablodan takip edilebilmektedir.

Son yıldırma boyutu olan "Sağlığa Doğrudan Saldırıları" bağlamında istatistik anlamlılık düzeyleri sadece yaş faktörü için %5 önem düzeyinde kabul edilebilir sınırlar içindeyken (F istatistiği:3.18; p değeri 0.02<0.05), diğer faktörler için kabul edilebilir anlamlılık düzeylerinin varlığı söz konusu değildir.

Literatürde Leymann tarafından sektörel farklılıklar bağlamında yapılan ilk çalışmalarda yıldırmanın en yüksek görüldüğü sektörün kamu sektörü, özellikle eğitim olduğu belirlenmişken (Leymann ve Gustaffson, 1996), sonraki çalışmalarda sağlık sektörünün ön plana çıktığı görülmüştür (Zapf ve diğ., 1996). Yapılan araştırmalarda kamu sektöründeki yıldırma otokratik ve cezalandırıcı yönetim tarzlarının ve işletme içi iletişimsizliğin neden olduğu belirtilmektedir (Björkquist ve diğ., 1994). Bu görüş dikkate alındığında kamu gücünü kişisel güç olarak sahiplenen yöneticilerin daha fazla bastırma, sindirme, bunaltma, korkutma ve tehdit etme gibi taktiklerle yıldırma uygulamaları, ayrıca yönetsel uygulamalarla da yıldırmanın görmezlikten gelinen ve müsamaha edilen "işyeri davranışı" olarak benimsenmesine neden oldukları söylenebilir. Bu nedenle, Shuster (1996), yıldırmanın aktörlerin kişilik özelliklerinden çok "iş çevresi" terimiyle açıklanması gerektiğini belirtmektedir. Gerçekten, kendilerine yıldırma uygulandığını belirten mağdurların bakış açılarına göre, yıldırmanın en önemli nedenlerinden biri, iş çevresi bağlamında, örgüt iklimi ve örgütsel işleyişle ilgili sorunlardır. Yıldırma aktörleri, toplumsal geleneklerin ve ev sahipliği yapan örgütsel kültürün ürünleridir. Aktörleri neyin teşvik ettiğine bakıldığında cevabın "rekabetçi örgütler" olduğu görülecektir. Çünkü rekabet, toplamı sıfırlı bir oyundur. Biri kazanır, diğeri kaybeder. Bilinmektedir ki, pek çok yıldırma aktörü basit olarak "fırsatçı" olarak tanımlanabilir (ERQ, 2000). Yıldırma üzerine çalışan araştırmacıların önemli bir tespiti şudur: "Yıldırma yapanların kişiliklerini değiştiremeyiz. Yıldırma önlemek için aktörleri teşvik eden sistemi değiştirmek zorundayız" (ERQ, 2000). Bu nedenle yıldırma literatüründe konuyla ilgili ilk çalışmaların daha fazla yıldırma aktörleri ve/veya yıldırma mağdurları üzerinde durmasına karşılık sonraki çalışmaların önemli bir bölümünün örgütsel nedenlere yöneldiği söylenebilir (Bayrak Kök, 2006).

Diğer taraftan son yıllarda dikkat çeken bir diğer araştırma konusu ise yıldırmada sektör farklılıklarıdır. Örneğin, SFS Raporu'nda (2002), yıldırmının tüm sektörlerde olmakla birlikte kamu, sosyal işler ve eğitim kurumlarında risk faktörü olarak ortalamanın 2.8 katı daha yaygın olduğuna dikkat çekmektedir. Namie (2000) tarafından Amerika'da yapılan bir araştırmada ise tüm örgütlerde görülmekle birlikte, özel işletmelerde (%35), kamu kurumlarından daha fazla olduğu (%33) belirtilmiştir.

İşyerinde yıldırmaya maruz kalma riskinin bazı sektörler ve meslek grupları için daha fazla olduğu bilinmektedir. 2005 Avrupa alışma Koşulları Anketi sonuçlarına göre işyerinde psikolojik ve fiziksel Őiddetle karşılaşma riski özel sektörde çalışanlara karşılık (%4) kamu sektöründe (%6) daha yüksektir. Bunun nedenleri arasında kamu sektöründe işten çıkarılma riskinin az olması ve çalışanların işlerini kolay kolay terk edememeleri sayılabilmektedir. Avrupa'da yapılan çalışmalar, sağlık hizmetleri, sosyal hizmetler, kamu daireleri, eğitim, bankacılık ve sigorta sektörlerinde çalışanların daha sık yıldırmaya maruz kaldığını göstermektedir. Bu sektörlerin başında sağlık sektörü olduğu ve sağlık çalışanlarının yıldırmaya maruz kalma riskinin diğer hizmet sektöründeki meslek gruplarına göre 16 kat daha fazla olduğu belirlenmiştir (TBMM Komisyon Raporu, 2011).

Bu belirlemeler, bizim çalışmamızın bulguları ile karşılaştırıldığında; sektörel farklılıkların bütün yıldırmaya boyutları bazında devlet (kamu kurumu) ortalamaları açısından diğer (zel sektör ve niversite) gruplardan büyük oranda yüksek olduğu görülmekle birlikte, bu farklılığın istatistik açıdan sadece kendini gösterme ve iletişim boyutu bakımından anlamlı farklılıklar içerdiği de göz arđı edilmemelidir.

7. SONUÇ

İş bireyin yaşamının en önemli parçasıdır. alışan bireyler, gününün ve ömrünün önemli bir bölümünü işyerinde geçirirler. Bu nedenle işyerlerinde çalışma barışı ve kalitesinin yüksek olması büyük önem taşımaktadır. Ancak son 30 yılda yıldırmaya kavramıyla ilgili yapılan araştırmalar, yıldırmaya olgusunu çalışma kalitesi ve barışına yönelik küresel bir tehdit olarak değerlendirmektedir.

1980'lerde yaşanılan küreselleşme ve onun beraberinde getirdiği hızlı ekonomik ve sosyal değişimler, dayandığı aşırı kar ve rekabet baskıları, iş hayatında yaygınlaşan esneklik ve kuralsızlaştırma uygulamaları çalışanları sıklıkla yıldırmaya davranışları ile karşı karşıya bırakmıştır.

Yıldırmaya davranışları, günümüzde tüm sektörlerde karşımıza çıkmakta ve bütün profesyoneller tarafından en ciddi sorun olarak tanınlanmaktadır. Yıldırmaya özellikle sağlık sektöründe önemli derecede bir artış gösterdiği literatür araştırmalarında belirtilmektedir. Sağlık sektörü içerisinde ise, en fazla hemşirelerin yıldırmaya maruz kaldığına dikkat çekilmektedir. Hemşirelik mesleğinin hasta odaklı bir meslek olması ise, yıldırmaya konusunun bu sektördeki önemini artırmaktadır.

Bu makale, hemşire örnekleminde yıldırmaya davranışlarının hangi boyutlarda ve hangi derecelerde ortaya çıktığını ve bu davranışların hemşireler üzerinde yarattığı etkileri ortaya koymayı amaçlamıştır. Hemşireler, yıldırmaya davranışlarına yönelik araştırmada yer verilen dört boyuttan "alışma Kalitesi ve Mesleki Duruma Yönelik Yıldırmaya Davranışları" boyutuna ilk sırada yer vermişlerdir ($\bar{X}=2.44$). Bu boyutta hastanelerin kurumsal sıralaması;

kamu hastanesi ($\bar{X}=2.44$),  niversite hastanesi ($\bar{X}=2.26$) ve özel hastane Őeklinindedir ($\bar{X}=2.07$). Bu veriler itibariyle yıldıırma davranışlarıyla karşılaşma durumu, kamu hastanesi hemşirelerinde daha fazladır.

Diğer taraftan yıldıırma olgusu "domino etkisi" yaratarak bireysel ve örgütsel negatif etkiler yaratmaktadır. Yıldırma bir taraftan çalışan sağlığında psikolojik, fizyolojik ve sosyal açıdan iyileştirilmesi g  yaralara yol açarken, diğer taraftan kurumsal işleyişte iş tatminsizliği, örgütsel çatışma ve azalan toplam iş verimi nedeniyle önemli sosyal ve ekonomik kayıplar yaratmaktadır. Araştırmada hemşilerin yıldıırma davranışlarının yarattığı olumsuz etkileri hangi boyutta ve hangi düzeyde yaşadıkları belirlenmeye çalışılmıştır. Araştırma bulgularına göre, yaşanılan etkiler ise sırasıyla: "İşe Yönelik"; "Psikolojik Etkiler" ve "Fizyolojik Etkiler" Őeklinindedir. İşe yönelik etkiler bazında kurumsal sıralama kamu hastanesi ($\bar{X}=2.75$),  niversite hastanesi ($\bar{X}=2.49$) ve özel hastane ($\bar{X}=2.40$) olarak belirtilmiştir.

Bireysel,  rg tsel ve toplumsal sonuçlarıyla hiç kimsenin görmezden gelemeyeceği yıldıırma günümüzde bütün ülkelerin ancak eğitsel, yönetsel, hukuki düzenleme ve toplumsal bilinç oluşturularak mücadele edilebilecek karmaşık bir süreç olarak dikkat çekmektedir. Bu nedenle büyük ölçüde kişisel bir olgu olay olmaktan çok, bir yönetim ve liderlik sorunu olarak algılanan yıldıırmaya karşı önlemler alınması gerekmektedir. Yıldıırmayla mücadeleye yönelik řu önlemlerin alınma gerekliliği belirtilebilir:

- 1-Yıldıırmanın ne olduğu ve nasıl mücadele edileceği konusunda hemşirelerde eğitimler yoluyla farkındalık yaratarak onları izleyicilik rolünden aktif harekete geçirmek.
- 2-Yıldıırmayı tetikleyici, yaygınlaştırıcı ve ödüllendirici bireysel ve örgütsel faktörleri ortaya çıkarmak.
- 3-Tüm alışanların uymasını sağlayacak ahlaki değerlerle çevrili ahlaki bir çalışma ortamı yaratmak.
- 4-Yıldıırmaya karşı duracak Şekilde sıfır tölerans yaklaşımını benimsemek.

Sonuç olarak, disiplinler arası çalışmalar yapılarak yıldıırmaya dünya çapında aktif bir dirençle dur demek böylece iş sağlığı ve iş güvenliği güvence altına almak gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Bayrak Kök, S. (2006). İş Yaşamında Psiko-Şiddet Sarmalı Olarak Yıldırma Olgusu ve Nedenleri, *Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Konya, 16, 431-448.
- Björkqvist, K., Österman, K., and Hjelt-Back, M., (1994). Aggression Among University Employees, *Aggressive Behavior*, 20, 173-184.
- Cassell, M. A. (2010). Bullying in Academe: Prevalent, Significant, and Incessant. 2010 IABR and ITLC Proceedings.
- Clark, C., and Springer, P. (2010). Academic Nurse Leader's Role in Fostering a Culture of Civility in Nursing Education, *Journal of Nursing Education*, 49(6), 319-325.
- Cobb, E. P. (2012). *Workplace Bullying: A Global Health and Safety Issue*, Working Paper, <http://ilera2012.wharton.upenn.edu/refereedpapers/cobbellen.pdf>.

- obanoğlu, Ő. (2005). *Mobbing: İŞyerinde Duygusal Saldırı ve Mcadele Yntemleri*, TimaŐ Yayınları, İstanbul.
- Davenport, N., Schwartz, R. D. ve Elliot, G. P. (2003). *Mobbing: İŞyerinde Duygusal Taciz*, (ev. Osman Cem nertoy), Sistem Yayınları, İstanbul.
- DikmetaŐ, E., Top, M. ve Ergin, G. (2011). Asistan Hekimlerin TükenmiŐlik ve Mobbing Düzeylerinin İncelenmesi, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3), 137-149.
- Di Martino, V. (2003). *Relationship Between Work Stress and Workplace Violence in the Health Sector*, Geneva ILO/ICN/WHO/PSI: Workplace Violence in The Health Sector, <http://www.conflictprofessional.com/admin/resourcecentre/docs/Di%20Martino%20WPV%20Stress%20Violence.pdf>
- Duffy, M. and Sperry, L. (2012). *Mobbing: Causes, Consequences and Solutions*, Oxford University Press, New York.
- Einarsen, S. and Skogstad, A. (1996). Bullying at Work: Epidemiological Findings in Public and Private Organizations, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2), 185-201.
- Einarsen, S. and Raknes, B. I. (1997). Harrasment at Work and the Victimization of Men, *Violence and Victims*, 12 (3), 247-263.
- Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D. and Cooper, G. (2003). The Concept of Bullying at Work: The European Tradition, in Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D. and Cooper, C. (Eds): *Bullying and Emotional Abuse in the Workplace: International Perspectives in Research and Practice*, London, <http://www.sozialpsychologie.uni-frankfurt.de/wp-content/uploads/2010/09/Einarsen-Hoel-Zapf-Cooper-2010.pdf>
- Employee Rights Quarterly (ERQ) (2000). Workplace Bullying: The Silent Epidemic *Hong Kong Med* (2006), *Violence in the Healthcare Workplace*, 12(1), February, http://www.hkam.org.hk/publications/hkmj/article_pdfs/hkm0602p4.pdf
- Employee Rights Quarterly (ERQ) (2000). Workplace Bullying: The Silent Epidemic
- Gillespie, G. L., Gates, D. M., and Berry, P. (2013). Stressful Incidents of Physical Violence Against Emergency Nurses, *The Online Journal of Issues in Nursing*, 18(1):11.
- Hutchinson, M. (2009). Restorative Approaches to Workplace Bullying: Educating Nurses Toward Shared Responsibility, *Contemporary Nurse*, 12(1-2), 147-155.
- JILPT Rapor, (2013). *JILPT Seminar on Workplace Bullying and Harassment*, The Japan Institute for Labour Policy and Training, <http://www.jil.go.jp/english/reports/documents/jilptreports/no.12.pdf>.
- Karakaş, S. A. ve Okanlı, A. (2013). Hemşirelik ve Mobbing, *GmŐhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(4), 562-576.
- Keashly, L., Trott, V. and Maclean, L. M. (1994). Abusive Behavior in The Workplace: A Preliminary Investigation, *Violence And Victims*, 9(4), 341-357.
- Kingma, M. (2001). Workplace Violence in the Health Sector: A Problem of Epidemic Proportion, *International Nursing Review*, 48(3), 129-130.

- Kwok, RPW, Law, YK, Li, KE and et al., (2006). Prevalence of Workplace Violence Against Nurses in Hong Kong, *Hong Kong Med*, 12(1), 6-9.
- Lane, A. L. (2013). *Antecedents to Mobbing, Theses, Dissertations and Capstones*. Marshall University, Paper 497., http://mds.marshall.edu/cgi/view_content.cgi?article=1498&context=etd.
- Leather, P. (2002). *Workplace Violence: Scope, Definition and Global Context*, In: Carry L. Cooper and Naomi Swanson. (Eds), *Workplace Violence in the Health Sector – State of the Art*. http://www.who.int/violence_injury_prevention/injury/en/WVstateart.pdf.
- Leymann, H. (1990). Mobbing and Psychological Terror at Workplaces, *Violence and Victims*, 5(2), 119-126.
- Leymann, H. (1996). The Content and Development of Mobbing at Work, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2), 165-184.
- Leymann, H. and Gustafsson, A. (1996). Mobbing at Work and the Development of Post-Traumatic Stress Disorders, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5, 119-126.
- Namie, G. and Namie, R. (2000). Workplace Bullying: The Silent Epidemic, *Employee Rights Quarterly*, Autumn, 1(2), 1-12.
- Nursing Times (2013). Bullying in Nursing and Ways of Dealing with It, 109(11), <http://www.nursingtimes.net/Journals/2013/03/20/k/f/s/Bullying-in-nursing-and-ways-of-dealing-with-it.190313.pdf>.
- Pai, H. C., Lee, S. (2011). Risk Factors for Workplace Violence in Clinical Registered Nurses in Taiwan, *Journal of Clinical Nursing*, 20, 1405-1412.
- Pınar, T. ve Pınar, G. (2013). Sağlık alıŐanları ve İŞyerinde Şiddet, *TAF Prev Med Bull*, 12(3), 315-326. <http://www.scopemed.org/fulltextpdf.php?mno=37713>
- zdemir, S., Tosun B., BebiŐ, H., and Yava, A. (2013). Hemşire Kaleminden Mobbing: İŞ Yerinde Psikolojik Saldırı, *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(2), 183-190.
- PSHSA, (2010). *Public Services Health and Safety Association*, Ontario, Canada.
- Rocker, C. F. (2008). Addressing Nurse-to-Nurse Bullying to Promote Nurse Retention, *The Online Journal of Issues in Nursing*, 13(3):11.
- Sheehan, M. (2004). *Workplace Mobbing; A Proactive Response*, Workplace Mobbing Conference, Brisbane, Australia.
- Sa, L. and Flamin, M. (2008). Bullying, Burnout and Mental health Amongst Portuguese Nurses, *Issues in Mental Health Nursing*, 29(4), 411-426.
- Sloan, L. M., Matyok, T. and Schmitz, C. L. (2010). A Story to Tell: Bullying and Mobbing in the Workplace, *International Journal of Business and Social Science*, 1(3): 87- 97.
- Solmuş, T. (2005). İŞ yaŐamında Travmalar: Cinsel Taciz ve Duygusal Zorbalık/ Taciz (Mobbing), *İŞ Gc Endüstri İliŐkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 7(2), 1-14.

- Takaki, J., Taniguchi, T., and Hirokawa, K. (2013). Associations of Workplace Bullying and Harassment with Pain, *International Journal of Environmental Research Public Health*, 10, 4560-4570.
- TBMM, (2011). *İŞyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) ve çözüm nerileri Komisyon Raporu*
- Tınaz, R. (2006). İŞyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing), *alıŐma ve Toplum Dergisi*, 4, 13-28.
- Tutar, H. (2004). *İŞyerinde Psikolojik Şiddet*, Platin Yayınları, 3. Baskı, Ankara.
- Yeşiltaş, M. ve Demirçivi, B. M. (2010). İŐgörenlerin Yıldıırma Eylemlerine Maruz Kalma Durumları zerine Bir Araştırma: Antalya rneği, *Anatolia: Turizm AraŐtırmaları Dergisi*, 21(2), 199-217.
- Yıldıırım, D. and Yıldıırım, A. (2008). Development and Sychometric Evaluation of Workplace Psychologically Violent Behaviours Instrument, *Journal of Clinical Nursing*, 17, 1361-1370.
- Yceturk, E. (2003). Örgütlerde Durdurulamayan Yıldıırma Uygulamaları: DŐ M? Gerçek Mi? *11. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı*, Afyon Kocatepe Üniversitesi Yayın No:57, 22-24 Mayıs.
- Vnnen, M. V., (2003). *Workplace Bullying-A Study on the Work Environment Well-Being and Health*, University of Helsinki, Department of Psychology, Helsinki.
- Vartia, M. (2001). Consequences of Workplace Bullying with Respect to The Well- Being of Its Targets and The Observers of Bullying, *Scandinavian Journal of Work Environment and Health*, 27(1), 63-69.
- Vessey, J. A., DeMarco, R. F., Gaffney, D. A. and Budin, W. C. (2009). Bullying of Staff Registered Nurses in the Workplace: A Preliminary Study for Developing Personal and Organizational Strategies for the Transformation of Hostile to Healthy Workplace Environments, *Journal of Professional Nursing*, 25(5), 299-306.
- Waschglar, K., Ruiz-Hernández, J. A., R., Bartolomé, L. E. and Barbero, J. A. J., (2013). Vertical and Lateral Workplace Bullying in Nursing: Development of the Hospital Aggressive Behavior Scale, *Journal of International Violence*, XX(X), 1-24. <http://jiv.sagepub.com/content/early/2013/03/20/0886260513479027.full.pdf>
- Webster's New World Dictionary (2010). Wiley Publishing Inc., Ohio.
- Wilson, C. B. (1991). U.S. Businesses Suffer From Workplace Trauma, *Personel Journal* (July), 47-50.
- Wornhom, D. (2003). A Descriptive Investigation of Morality and Victimizations at Work, *Journal of Business Ethics*, 4, 29-40.
- Zapf, D., Knorz, C. and Kulla, M. (1996). On the Relationship Between Mobbing Factors, and Job Content, The Social Work Environment and Health Outcomes", *European Journal of Work and Organisational Psychology*, 5, 215-37.
- Zapf, D. (1999). Organisational, Work Group Related and Personal Causes of Mobbing/Bullying At Work, *International Journal of Manpower*, 20(1/2), 70-85.