

## MOBBİNG OLGUSU VE SAĞLIK KURULUŞLARINDA HEMŞİRELERE YÖNELİK MOBBİNG

Bayram DEMİR\*

### ÖZ

*İnsanların birlikte yaşamaya başladığı dönemlerden beri var olan ancak kavramsal düzeyde 1980'lerden sonra çalışma hayatı içinde yer bulan mobbing kavramı bütün organizasyonları etkilemektedir. Mobbing eylemi sadece söz konusu davranışa hedef olan kişi veya kişileri değil kişinin içinde bulunduğu organizasyon ve dolayısıyla toplumu etkilemektedir. Çalışmanın hazırlanmasında mevcut alan literatüründen yararlanılmıştır. Mobbing sağlık kuruluşlarında da oldukça yaygın bir şekilde sürmektedir. Bu kuruluşlarda mobbing eyleminden en çok etkilenen meslek grubu hemşirelerdir. Yoğun bakım üniteleri ve kliniklerde çalışan hemşireler, diğer birimlerde çalışan hemşirelere göre daha fazla mobbing davranışına maruz kalmaktadır. Sağlık kuruluşlarında mobbingin insan sağlığı üzerine etkileri bulunduğundan aynı zamanda bir halk sağlığı problemi olarak değerlendirilmelidir. Sağlık kuruluşlarında mobbingin engellenmesi için çalışmalar yapılmalıdır.*

**Anahtar Kelimeler:** Mobbing, hemşirelik, sağlık kuruluşları.

## MOBBING PHENOMENON AND MOBBING AGAINST NURSES IN HEALTH INSTITUTIONS

### ABSTRACT

*The concept of mobbing, which existed from the periods when people started to live together, but conceptually took place in the working life after the 1980s, affects all organizations. The act of mobbing affects not only the person or persons who are the target of the behavior in question, but the organization in which it is involved and therefore the society. The existing field literature was used in the preparation of the study. Mobbing is also common in health organizations. In these organizations, the profession group most affected by mobbing is nurses. Nurses working in intensive care units and clinics are exposed to more mobbing behaviors than nurses working in other units. Mobbing applied in health organizations has effects on human health, it should also be considered as a public health problem. Efforts should be made to prevent mobbing in health institutions.*

**Keywords:** Mobbing, nursing, healthcare organizations.

---

\* Dr., Sağlık Bakanlığı – Araştırmacı , bayramdemir2005@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-2547-2664> Geliş tarihi: 28.03.2021, Kabul tarihi: 10.04.2021

## 1.GİRİŞ

Sanayileşme ile birlikte ortaya çıkan ve yüzyılı aşan kitlesel üretim sürecinde çok sayıda çalışanın bir arada bulunması çalışma hayatını insan ilişkileri açısından daha karmaşık hale getirmiştir. Bu yönüyle, çalışma hayatının en temel özelliklerinden birisi hiç kuşkusuz iş gücü havuzu içinde yer alan insanları yaşamının önemli bir kısmını üretim faaliyetleri içinde tutması olduğu ifade edilebilir. Çalışma hayatının karmaşık yapısı kendi içinde dönemlere göre farklı olguları gün yüzüne çıkarmaktadır. Özellikle son yıllarda gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin çalışma ortamlarında ülkelere göre farklılık göstermekle birlikte mobbing kavramının yükselen bir fenomen olarak öne çıktığı ifade edilebilir (1).

İş yerlerinde çalışanlar arasındaki rekabetin artırılması amacıyla yürütülen faaliyetler açısından bakıldığında bunlar çalışanların verimliliğini ve motivasyonunu artırdığı gibi çalışanların enerjisini azaltan ve olumsuz duygulara kapılmasına yol açan mobbing ile karşılaşmasına yol açmaktadır. Bu çerçevede, hemen her kuruluştaki yaşanabilecek mobbing olgusunun en çok yaşandığı yerler arasında ise sağlık sektörü bulunmaktadır (2-4).

Sağlık sektörünün özel şartları dikkate alındığında, çalışanlar açısından fedakârlık, sabır, dayanıklılık ve iletişim gibi unsurlar kişinin içinde eylediği sosyal alanda öne çıkan özelliklerdir. Bu yönüyle, sağlık personelinin hastalara ve kurumuna yararlı bir çalışan olarak faaliyetlerine devam etmesi için fiziksel ve zihinsel olarak sağlıklı olması beklenir. Uygulanan ilaç, cerrahi prosedür veyahut da tedavilerden kaliteli ve de sağlıklı sonuç alınabilmesi bu faktörlerden büyük ölçüde etkilenmektedir. Aşağıda kurgusal olarak yer verilen olay örgüsü esasen mobbinge uğrayan kişinin bakış açısından verilmeye çalışılmıştır. Ancak, her olayın birden fazla tarafı ve mekânsal belirleyicileri bulunduğu hatırdan çıkarılmamalıdır.

*Sabah evden çıkıp iş yerine gittiğinizde her zamanki gibi rutin işlerinizi yapmak üzere hazırlanırken koridorda karşılaştığınız iş arkadaşınızla selamlaşsınız. Tam bu esnada arkadaşınızın size gönülsüz karşılık verdiğini düşünürsünüz. Daha sonrasında diğer arkadaşlarınızın olduğu alana doğru gittiğinizde ise belli belirsiz bir şekilde ortamın farklı olduğu hissine*

*Mobbing Olgusu ve Sağlık Kuruluşlarında Hemşirelere Yönelik Mobbing*

*kapılırsınız. Arkadaşlarınız sizi çay içmeye çağırmamakta veya gruptaki birisinden gönülsüz bir davet alırsınız. İç dünyanızda belki de sizin haberdar olmadığınız ve herkesin etkilendiği olumsuz bir olay yaşandığını varsayarsınız. Ayrıca aradan zaman geçince durumun yeniden normale döneceğini düşünürsünüz. Ya da sebebini bilemediğiniz nedenden size karşı davranışlar birinin veya birilerinin telkini ile değişmeye başlamıştır. Daha sonra çalışma ortamınızın hep olumsuz olduğunu düşünmeye başlırsınız. İlerleyen dönemlerde ise çalışma arkadaşlarınızın size karşı davranışlarının daha kaba hale geldiği ve çoğunluğun sizi dışladığını anladığınızda ise olayın geri dönülemez bir noktaya ulaştığı anlaşılacaktır.*

Dünyanın herhangi bir ülkesinde, iş yeri ortamında birçok çalışanın yukarıda yer verilen kurgu olaydaki davranışların hedefi olması muhtemeldir. Bir kapan veya tuzak olarak nitelendirilebilecek bu durum mobbing süreci olarak tanımlanabilir. Öte yandan bir sorun olarak mobbing yaklaşık olarak son 30 yılda detaylı bir şekilde ele alınmasına ve aynı isimle olmasa bile insanlığın topluluk halinde yaşaması kadar eski olmasına karşın insanlar tarafından anlaşılır ve açık bir kavram olarak değerlendirilmemektedir (5).

Sosyal problem alanları açısından tüm problemlerin bir arada olduğu dikkate alındığında mobbing, sonuçları açısından sadece bireysel değil aynı zamanda yapısal ve kültürel bir sorun olarak toplumsal sorun kategorisinde olduğu düşünülmektedir. Sağlık kuruluşlarındaki mobbingin elimine edilmesi, bu eyleme hedef olanlar üzerindeki etkinin azaltılabilmesi ve süreçlerin daha doğru anlaşılabilmesi için teorik yaklaşımlara ihtiyaç bulunmaktadır. Bu nedenle, alan literatüründen yararlanılarak çalışmada mobbing kavramı ve türleri, sonuçları ve sağlık sektöründeki mobbing olgusunun hemşirelik mesleği açısından durumu irdelenmeye çalışılacaktır.

## **2. İŞYERİNDE MOBBİNG VE TÜRLERİ**

Bir tür zulüm ve aşağılama biçimi olarak işyerlerinde örgütsel yaşamın karanlık yüzü (6) olarak nitelendirilen mobbing kavramının neliği üzerinde herkesçe mutabık kalınmış bir tanım bulunmamaktadır (7-9). Psikolojik bir *Mobbing Olgusu ve Sağlık Kuruluşlarında Hemşirelere Yönelik Mobbing*

teoriden ziyade belirli bir olgunun tanımlanması olarak ifade edilen (10) olgunun boyutları ve sonuçları nedeniyle birbirinden farklı tanımlar söz konusu olabilmektedir. Öte yandan şiddet kavramından mülhem (11) mobbing'in Bourdieu'nun sembolik şiddet kavramı ile benzer yönleri sahip olduğu ileri sürülebilir. Zira organizasyonlarda verimlilik, üretkenlik gibi çeşitli temel düsturlardan teşkil edilen meşru tahakküm koşulları sembolik şiddetin ayırdımına varılmasını güçleştirmektedir (12). Örneğin, kuruluşun yönetsel kontrol stratejileri ve toplumun kapitalist çerçevesi bağlamında, ki bu aynı zamanda yapısal kültürel faktörleri içerir, işyerinde mobbingin doğrudan ve otokratik bir yönetim kontrol tekniği olarak kavramsallaştırılması da söz konusu olabilir (13).

Mobbing aynı zamanda bir iktidar mücadelesinin tezahürü olduğundan çatışma kavramıyla ilişkisi de bu iktidar mücadelesinden doğmaktadır. Çatışmaların tırmandırılması ise mobbing sürecinin bir parçası olarak görülmektedir (14). Farklı tanım ve yaklaşımlarla ele alınan mobbing, gelişmiş ve karmaşık toplumlarda işyerinde uygun olmayan etkileşimle ifadesini bulduğu bir çatışma türü olarak değerlendirilmektedir (15). Bir çalışmada fiziksel olmayan şiddet mobbing olarak örnek verilmiştir (16). Bir başkasında ise "çalışana yönelik uygulanan sistemli negatif davranışlar" olarak tanımlanmıştır (17). Dolayısıyla, organizasyon içindeki aktörlerden hedef kişiye yönelik fiziksel şiddet içermeyen ve kişinin grup içindeki davranışlarını değiştirmesiyle birlikte diğerlerinden yalıtılmasını hedefleyen sistematik davranış örüntülerinin mobbing olarak tanımlanabilmesi söz konusudur.

Bununla birlikte, organizasyon içindeki etkileşimler açısından "Mobbing" kavramı 1980'lerin ilk yarısında, Heinz Leymann tarafından (6-18) iş yaşamında takip edilebilen sembolik şiddetle karakterize psikolojik taciz davranışlarını tanımlamak için geliştirilmiştir. Ona göre "mobbing, bir kişinin (nadiren bir gruba) bir veya daha fazla (çoğunlukla dört kişiden az) kişi tarafından neredeyse her gün ve aylarca süren psikolojik saldırıya uğradığı ve bireyi çaresiz bırakarak bulunduğu yerden ayrılma durumuna getirecek bir sosyal etkileşimi ifade eder". Leymann, operasyonel hale

getirdiği tanıtımda kişiyeye yönelik eylemlerin mobbing olarak değeriendirilebilmesi için ölçüt geliştirmiştir; birincisi kişiyeye yönelik bu davranışların haftada bir kez (en az) gerçekleşmesi gerektiği ile sıklığını belirtmiş, ikincisi ise bu davranışların en az 6 ay boyunca devam etmesi gerektiğini belirtmiştir (19).

İşyerinde mobbing, bireysel, grup ve örgütsel etkinlik açısından olumsuz sonuçları olan karmaşık bir olgudur (20). Bu yönüyle, işyerinde herhangi gruptaki bir kişiyeye karşı zararlı davranışları vurgulamak için kullanılan bir kavram olduğu anlaşılmaktadır (21). Organizasyonel yapı içerisindeki pratikler açısından mobbing, genellikle bir çalışanın, bir amirin veya bir yöneticinin sistemli bir biçimde, defalarca kötü muameleye maruz kaldığı ve iş arkadaşları, astları veya amirler tarafından mağdur edildiği tüm durumları tanımlamak için kullanılır. Sonuçları ise, çalışanların görev yeri değişiminde artan sıklık, motivasyon düşüklüğü, işe devamsızlık, üretkenliğin azalması gibi şekillerde ortaya çıkmaktadır (22).

İşyerinde meydana gelen mobbing davranışlarına ilişkin taktikler ve parametreleri oldukça geniş bir skalaya sahiptir. Bu çerçevede mobbing davranışları Rayner ve Hoel tarafından beş kategoride ele alınmıştır (23): a) mesleki statüye tehdit (fikirlerin küçümsenmesi, mesleki yetersizlikle suçlama vb); b) kişisel duruşa tehdit (isim takma, hakaret, gözdağı verme, yaşından ötürü küçümseme); c) dışlama/soyutlama (fırsatlara erişimini engelleme, fiziki ve sosyal dışlanma/izolasyon, olan bitenden haberdar olmasını engelleme); d) iş yükünü artırma (aşırı baskı, yetiştirilmesi imkansız süre sınırı, vb.); e) istikrarsızlık ( gerektiğinde yeniden şans vermeme, anlamsız işler verme, sorumluluğunu elinden alma, hatalarını hatırlatma, başarısız kılmak için uğraşma). İşyerindeki mobbing davranışları yukarıda yer verilen kategoriler içinde değerlendirilebilir.

Mobbing kavramının mucidi Leymann mobbing davranışı için zaman içinde değişebileceği vurgusu yaparak dört aşama belirlemiştir (19): 1. *Kritik olaylar*: Süreci başlatan olay genellikle bir çatışma durumudur ve bu nedenle mobbing tırmandırılmış çatışma olarak da görülebilir. Kısa süren bu çatışma daha sonra mobbing eylemine dönüşebilir. 2. *Mobbing ve*

*Mobbing Olgusu ve Sağlık Kuruluşlarında Hemşirelere Yönelik Mobbing*

*Damgalama:* Bu aşamada mobbing eylemleri birçok davranışı kapsar ancak bunlarda agresyone rastlanmaz. Ancak bu davranışlara neredeyse günlük olarak maruz kalmak davranışların bağlamını değiştirebilir ve mağduru damgalamakta kullanılabilir. Bu aşamada mobbing başlar. 3. *Personel Yönetimi:* Kuruluş yönetimi işi devraldığında olay resmiyet kazanır. Geçmişte oluşturulan önyargılardan ötürü olayları mağdurun hatası şeklinde değerlendirmek mümkün hale gelir. Yasak savma kabilinden yapılan bir takım işlemler ise kişinin mağduriyetini artırır. Mevzuatın da bu hak ihlallerinde payı söz konusu olabilmektedir. Bu durumda kişi damgalanmış hale gelmektedir. Yönetim ve meslektaşları durumu çalışma ortamı üzerinden değerlendirmeyerek kişinin karakter özellikleri üzerinden açıklamaya çalışır. 4. *İşten Çıkarılma/Ayrılma:* Mağdurun işten ayrılmasıyla devam eden bir aşamadır. Kişinin psikolojik veya tıbbi yardım almak durumunda kalmasında bu olaylar etkili olmaktadır.

Mobbing uygulayan kişilerin hedef kişiye yönelik sergiledikleri davranış örnekleri aşağıda verilen şekillerde ortaya çıkabilmektedir (24,25):

- Toplantılarda hedef kişinin sözünü kesmek,
- İç çekip, gözlerini devirerek hedef kişiye bakmak,
- Hedef kişinin fikirlerini ve başarılarını gözden düşürmek,
- Hedef kişiyi görmezden gelmek,
- Hedef kişinin yetkinliğini sorgulamak,
- Kapalı kapılar ardında hedef kişi hakkında kaba yorumlarda bulunmak,
- Hedef kişiyi sürekli olarak eleştirmek,
- Hedef kişiden mantıksız taleplerde bulunmak,
- Hedef kişiyi grubun bilgi akışından dışlamaktır.

Öte yandan, meydana geliş biçimi ve hedefleri açısından farklılık gösteren mobbing olgusu organizasyon içindeki oluş şekline göre temel olarak dikey veya yatay mobbing olarak adlandırılmaktadır (6). Stratejik, duygusal, siber, politik ve dolaylı mobbing gibi tanımlamalar bulunmakta ise de esas olarak dikey ve yatay mobbing kategorileri içinde ele alınması daha

doğru değerlendirilmektedir. Bu nedenle aşağıda sadece iki tanıma yer verilmiştir.

### **2.1. Dikey (Vertical) Mobbing**

Hiyerarşik örgütlenmeler içerisinde, çalışanlar arasındaki mobbing davranışlarının aşağı yönlü veya yukarı yönlü olması durumunda meydana gelen duruma dikey mobbing denilmektedir. Farklı gerekçelerle üstlerden astlara doğru uygulanan saldırgan ve ceza vermeyi öngören sistematik davranışlar yukarıdan aşağıya doğru mobbing olarak nitelendirilmektedir. Aynı şekilde astlardan üstlere doğru gerçekleşen mobbing durumu ise birden fazla astın amirlerine karşı birlikte hareket ederek örtülü bir saldırı gerçekleştirmeleri durumudur (5,6,26). Konu ile ilgili alan çalışmaları genel olarak aşağı yönlü mobbing davranışlarını konu edinmektedir (27).

### **2.2. Yatay (Horizontal) Mobbing**

Yatay mobbing, iş arkadaşları tarafından diğer bir çalışana karşı sistematik ve tekrarlanan bir saldırganlık süreci olarak tanımlanmaktadır (28-30). Yatay mobbing çoğunlukla kişilerin kendini risk altında hissettiği, iç problemlerin ortaya çıkması, gerilimler ve kıskançlık gibi durumlarda ortaya çıkar. Bu durumda çalışanlardan birisi günah keçisi ilan edilerek grubun sıkıntılarının sonuçlarına maruz bırakılır (5).

## **3. MOBBİNG OLGUSUNUN NEDENLERİ YA DA MOBBİNGİN KAYNAKLARI**

Mobbingin kaynaklarının sadece ilgili kuruluş veya işyerindeki birey ve gruplarda değil genel toplumsal yapıdan da ortaya çıktığı ifade edilebilir (31). Öte yandan, işyerinde mobbing olgusu hem kişiler hem de kurumlar açısından bir takım zararlara yol açmaktadır. Şahit olanların dikkat dağınıklığına yol açması, çalışan değişim hızında artış ve dolayısıyla yönetim maliyetlerinde yükselme, çalışanların sağlığına olumsuz etkileri ve en nihayetinde kuruluşun hizmet üretkenliğinde düşüşe yol açmaktadır (32).



Sağlık kuruluşları açısından bu durum daha büyük öneme sahiptir çünkü çalışanların kişisel ve sosyal etkileşimleri doğrudan hastaların sağlığını da etkilemektedir. Bu nedenle, mobbingin nedenleri veya kaynakları bu sorunla mücadelede öneme sahiptir.

### **3.1. Toplumsal Kültür**

Toplumun kültürü, sosyoekonomik faktörleri ve yasal bağlam gibi unsurlar işyerindeki mobbingi arka planda etkileyebilecek unsurlar olarak değerlendirilmektedir (33,34). Bu çerçevede, toplumun ekonomik örgütlenme ve istihdam modelinin çalışanları hiyerarşik yapılar aracılığıyla kontrol etmeyi amaçlayan özülle mobbing davranışlarını besliyor olabileceği belirtilmektedir (35). Bazı hallerde üretkenliği artırmak ve uyum düzeyini sağlamak için işyerinde korku iklimini ayakta tutma girişimleri kendini aşağı doğru baskılarla göstermektedir. Ki bu durum iş yerindeki statükoyu koruma amaçlı olarak mobbinge karşı yaklaşımların destek bulmasını engellemektedir. Tüm bunların genel toplumsal yapıdan kültürel anlamda örtük bir biçimde destek gördüğü ifade edilebilir. Ancak ulusal kültürlerle dayalı geniş farklılıkların da olduğu unutulmamalıdır (34).

### **3.2. Örgütsel Kaynaklar**

Mobbingin sadece bireysel faktörlerden kaynaklanmadığı ortaya çıkışında örgütsel faktörlerinde önemli bir role sahip olduğu ifade edilebilir. Dolayısıyla, kişisel bir yaklaşım veya eylem olarak gözlenen mobbing bulunan kuruluşun yapısı ve örgüt kültüründen etkilenmektedir. İşyerinde insanları koordine etmek ve yararlı olmalarını sağlamak için sürekli denetim sistemleri kurulmaktadır. Buna göre, kurum ve kuruluşlarda çalışanların iş görme biçimlerinin ve davranışlarının kurallarca belirlendiği dikkate alındığında mevcut kuralların uygulanması süreci ve kimler için nasıl uygulandığı noktasında kurumsal iktidarın/yönetimin rolü büyük öneme sahiptir. Bu çerçevede, mobbingin fiziksel şiddet içermemesi

ve incelikli bir biçimde işletilmesi nedeniyle kuruluş içi güç odaklarının rolü de önemlidir (36).

Kuruluşlarda çalışanlar arasındaki etkileşimde mobbingi ortaya çıkaran üç durumun varlığı ifade edilmektedir (37): a) Kolaylaştırıcı faktörler ve süreçler; kuruluştaki mobbingin ortaya çıkışı için güç dağılımında orantısızlık, failin davranışlarından ötürü katlanacağı yaptırımların etkisizliği ve tatminsizlik gibi kolaylaştırıcı faktörlerin bulunması. b) Motive edici yapı ve süreçler; işyerinde rekabet adıyla daha iyi pozisyonlar edinme mücadelesi, bürokrasi ve işten çıkarmanın güçlüğü ve ödül dağıtım süreçlerinin kuruluş kültüründeki yeri mobbing davranışı için uygun ortam hazırlar. c) Hızlandırıcı süreçler; İşyerindeki hızlı değişimler, kuruluştaki yeniden yapılanma, yönetim değişikliği ve bazı mesleklerdeki otonomi düzeyinin düşük olması mobbingi tetikleyen süreçlerdir.

Öte yandan, organizasyon düzeyinde hangi davranışların mobbing eylemi olarak algılanabileceği de çalışma kültürü içinde değerlendirilebilecek bir parametre olarak algılanmaktadır. Toplumsal kültür bu haliyle söz konusu davranışların yorumlandığı bir ekran olarak ele alınmaktadır. Bu anlamda, mağdurların mevcut davranışlara tepkileri mobbing eyleminin tespiti ve değerlendirilmesindeki zorlukları aşmada önemli bir eşik olmaktadır(23).

Mobbing, aşırı bürokratik, ilgisiz amirler, çoklu hiyerarşilerin varlığından, personel eksikliğinden kaynaklanan aşırı iş yükünden muzdarip kuruluşların karakteristiğidir. Ayrıca, resmi olarak güç odaklarının mücadelesi, çatışmayı giderecek yapıların ve düzenlemelerin olmayışı mobbingi kolaylaştırıcı etkenler arasında yer alır (15). Bu yönüyle, örgütün ölçeği mobbing davranışının görülme sıklığını etkilemektedir. Buna göre, mobbing küçük ölçekli kurumlara nazaran büyük ölçekli kuruluşlarda daha fazla yaşanmaktadır (38).

### **3.3. Bireysel Özellikler**

İşyerinde mobbing olgusunun açıklanmasında iki yaklaşım söz konusu olmaktadır. Birincisi örgütsel sebeplerin etkili olduğunu belirten yaklaşımlar ve diğeri ise bireysel özelliklerin etkili olduğunu vurgulayan yaklaşımlardır. Bireysel özelliklerin etkili olması halinde ise mağdurun ve mobbingi uygulayan kişinin özelliklerine yer verilmektedir.

İşyerinde mobbing eylemini yapan kişinin ve mağdur kişilerin kişisel özellikleri (yaş, psikolojik ve sosyal özellikleri) elbette etkili olmaktadır. Bunun yanında, mobbing uygulayan ve mağdurun sosyoekonomik ve mesleki statüsünün de etkili olduğu düşünülmektedir. Ayrıca, söz konusu süreçte politik ve benzeri angajmanların etkili olduğunu düşünmek olasıdır.

## **4. MOBBİNGİN SONUÇLARI**

İş yerinde yaşanan mobbing olgusunun toplumsal, örgütsel ve bireysel sonuçları bulunmaktadır.

### **4.1. Bireysel Sonuçlar**

İşyerinde mobbing sürecinde en fazla zarar gören kişi mağdur bireydir. Sistematik mobbing davranışı bireyde ekonomik ve sosyal zararlara yol açar. Mobbingin süresi ve objektif sonuçlarına göre bireyin durumuna farklı etkileri olabilmektedir. Ruhsal ve fiziksel sağlığı bozulacağı gibi işten ayrılma durumlarına da maruz kalabilecektir. Hayatını idame ettirmesi gereken maddi dayanaktan yoksun mağdur kişi aynı zamanda sağlık sorunlarıyla uğraşmaktan ötürü kendi açısından katastrofik sağlık harcamaları yapmak durumunda kalabilecektir (39). Daha ağır maruziyetlerde bazı kişiler açısından intihar girişimleri ile sonuçlanabilecek mobbing mağduriyeti de olasıdır (40,41). Mobbingin ortaya çıkardığı çeşitli rahatsızlıklara örnek verecek olursak kişide; zayıf konsantrasyon, uykusuzluk, madde bağımlılığı, baş ağrısı, gastrointestinal bozukluklar, depresyon, anksiyete, bitkinlik, şüphe, korku, unutkanlık, yorgunluk, sinirlilik ve görünümde değişiklik gibi sağlık sorunlarına yol açtığı belirtilmektedir (24,42).

#### **4.2. Örgütsel Sonuçlar**

Mobbing uygulanan kişi ve bu kişinin çalıştığı kuruluşa da zarar vermektedir. Kuruluşlar mobbing nedeniyle hem maddi hem manevi kayıplar yaşar. Kuruluşa etkileri arasında, personelin örgütsel bağlılığı azalır, işe devamsızlık yaşanır, personelin motivasyon kaybı gerçekleşir, verimlilik ve iş tatmininin azalması gibi sonuçları olur. Çalışanlar kötü çalışma ortamında kendini korumakla uğraşırken, üretkenlik için az zamanları olur. Kuruluşun saygınlığı, üretilen iş veya hizmetin kalitesi ve halkla ilişkileri de bozulmaya başlar (34,39-41).

#### **4.3. Toplumsal Sonuçlar**

Mobbingin bireysel ve örgütsel düzeydeki görünümleri dolaylı olarak toplumu etkilemektedir. Bireyi ve çevresini etkileyen bu durumlar en nihayetinde sosyal, ekonomik ve hukuksal boyutta sonuçlara yol açacaktır. Mobbing nedeniyle işinden ayrılmak zorunda kalan kişilerin maluliyet ve benzeri halleri de ekonomik anlamda olumsuz sonuçlar doğurmaktadır (5,39). Sağlık açısından ele alındığında ise halk sağlığı sorunu olarak değerlendirilmesi mümkündür.

### **5. SAĞLIK SEKTÖRÜ VE MOBBİNG**

Sağlık hizmetlerinde temel problem alanlarının başında şiddet olgusu gelmektedir. Şiddet, büyük ölçüde hasta ve hasta yakınlarından sağlık personeline yönelik olmaktadır. Bu durumda diğer hizmet sektörlerine göre daha fazla şiddet olayı yaşanmaktadır (43). Sağlık personelinin iş açısından üretkenliğini, işinin kalitesini ve sağlık personelinin sağlık durumunu olumsuz etkileyen şiddet olgusu ile benzer özelliklere sahip bir diğer olumsuz durum ise sağlık kuruluşlarında yaşanan mobbing olgusudur.

Her işyerinde ve kuruluştaki görülebilen mobbingin yaygın bir biçimde görüldüğü alanlardan biri de sağlık (çalışma ortamının özellikler ve hizmet türü nedeniyle) sektörüdür (2,24,44-47). Bunun yanı sıra kadın çalışan

nüfusunun yoğunluğu nedeniyle mobbingin en yaygın olduğu sektörlerden birisi sağlıktır (48). Sağlık kuruluşlarında yaşanan mobbing çalışanların sağlığını etkilemesinin yanı sıra yapılan işin ve çalışanın mesleki kabiliyetini de etkilemektedir (49). İşyeri mobbing çalışmaları ise genel itibarıyla biri sosyal / mesleki yönleri, çalışma ortamı ve koşulları ile diğeri ise mağdurun sosyodemografik ve kişisel özellikleriyle ilgilidir (50). Sağlık sektöründe mobbing açısından hekim ve hemşirelerin riskli grubu oluşturduğu belirtilmektedir (51). Bu nedenle sağlık alanındaki çalışmalar çoğunlukla bu iki meslek grubunu içermektedir.

Mobbing davranışının algılanması ve değerlendirilmesi içinden bulunulan toplumun kültüründen bağımsız olarak değerlendirilemez. Ayrıca, hangi davranışın mobbing olarak kabul edildiği herkesçe bilinmediğinden kurbanlar tarafından aşikâr hale getirilmesi de büyük ölçüde mümkün olmamaktadır. Nitekim bu yargıyı destekleyen araştırma bulguları mevcuttur (2,52).

Sağlık kuruluşlarında mobbing olgusu personele etkileri ve dolaylı olarak hizmet alan hastalar açısından olası sonuçları nedeniyle öneme sahiptir. Sağlık sektöründe sayısal büyüklük açısından hekimler ve hemşireler ön sırada gelmektedir. Her iki meslek grubunun çalışma koşulları, verdikleri hizmetin niteliği ve yoğun bir stres yüküne maruz kalma nedeniyle mobbing davranışlarının da en yaygın görüldüğü meslekler olmaktadır.

### **5.1. Türkiye Sağlık Sektöründe Mobbing ve Hemşirelik**

Sağlık alanında mobbing ile ilgili çalışmaların büyük çoğunluğunun öznesini hemşirelik mesleği oluşturmaktadır. Bu durumun önemli sebeplerinden birisi de toplam sağlık çalışanı sayısı içinde en büyük paya sahip meslek grubunun hemşirelik olmasıdır. Türkiye’de sağlık sektöründe 1.538 adet hastane ve yaklaşık 13.500 adet temel sağlık hizmeti sunulan kuruluş bulunmakta ve sağlık kuruluşlarında çalışan toplam personel sayısı bir milyonun üstündedir. Türkiye’deki toplam sağlık personeli içinde ebe ve

hemşirelerin oranı ise 1/ 4' tür ve 2019 yılı için bu sayı 254.000'dir ve hekim sayısı ise 161.000'dir (53).

Sağlık sektöründe yapılan işin mahiyeti, ağır iş yükü, uzun süre ayakta kalma, stresli çalışma ortamı ve özellikle hastanelerdeki çalışma saatlerinin farklılığı (nöbetler) nedeniyle çalışanların psikolojik açıdan olumsuz olaylara maruziyeti çalışma ortamı içinde önemli bir yer tutmaktadır (44,45). Nitekim İşyerlerinde Psikolojik Taciz Bilgilendirme Rehberinde yer alan verilere göre Türkiye'de 2016 yılında kamu kurumları içinde en fazla mobbing bildirimini sağlık kuruluşlarından yapılmıştır (54). Bunun yanında, Türkiye'de mobbingin önlenmesi için çok sayıda mevzuat düzenlemesi olmasına karşın en somut düzenlemeye 6701 sayılı ve 2016 yılı tarihli Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanunu'nda yer verilmiştir.

Tıbbi ve idari personel dahil olmak üzere tüm kuruluş çalışanları için sağlık hizmetlerinde mobbingi olası hale getiren örgütsel yapılar ve güç yapıları mevcuttur (55). Buna karşın, her türlü organizasyonda ortaya çıkabilecek mobbing olgusu çoğunlukla sağlık kuruluşlarında ve hemşirelere yönelik olmaktadır (45,56). Yanı sıra, Türkiye'de hemşirelerin mobbing'e maruz kalma oranlarının dünyadaki yaygınlığından daha yüksek olduğu ifade edilmektedir (57). Ayrıca, sağlık çalışanları arasında mobbingin yaygınlığı ve belirleyicileri ile ilgili hem uluslararası hem de ulusal çalışmalar hemşirelere odaklanma eğilimindedir (55).

## **5.2. Hemşirelikte Mobbing Örüntüleri**

Genel itibarıyla hemşirelik hizmetlerinde mobbing olgusunun örüntülerinin ise aşağıdaki gibi olduğu öne sürülebilir:

1. Mobbing davranışına hedef olan hemşirelerin çalıştığı birimler hasta bakım ve tedavisindeki iş yükünün ağır olduğu yerlerdir. Yapılan araştırmalarda hastanedeki klinikler ve yoğun bakımlarında çalışan hemşirelerin daha çok mobbinge uğradığı bulgusu elde edilmiştir. (45-56-58-

59). Çalışma alanının kısıtlılığı ve çok sayıda personelin aynı mekânda bulunuyor olmasının bu durum açısından etkili olduğu ifade edilebilir.

2. Mobbing davranışlarının görüldüğü alanlar olarak hastanelerin mülkiyet yapısı mobbing davranışlarının kurum için yaygınlığında etkili olmaktadır. İl düzeyinde tüm hastaneleri kapsamına alan bir saha çalışmasında mobbing davranışına en çok maruz kalan meslek grubunun sırasıyla hemşireler ve hekimler ve sonrasında diğer sağlık personelinin olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Ayrıca, mobbing davranışının en fazla görüldüğü kurumlar sırasıyla üniversite hastanesi, özel hastane ve devlet hastanesi gelmektedir (60). Bir başka çalışmada özel hastaneye göre üniversite hastanesinde daha fazla mobbing davranışının görüldüğü belirtilmektedir (61). Bu sonucun ortaya çıkmasında üniversite hastanelerinde hiyerarşik basamakların çokluğunun etkili olduğu ve özel hastanelerde ise işe alma ve çıkarma süreçleri ile birlikte mülkiyet yapısının belirleyici faktörler olduğu düşünülmektedir.

3. Hemşirelik hizmetlerindeki mobbing davranışları çoğunlukla aynı meslekten olan birinci derece amirlerinden gelmektedir. Hemşirelikte mobbing, yönetimden astlara veya akranlara (yatay şiddet) gösterilebilir. Hemşire yöneticileri genellikle meslek içindeki mobbingin başlıca faileri olarak görülürler. Ayrıca, kadın ağırlıklı bir meslek olan hemşirelikte; mobbing davranışını sergileyenlerin % 50'si kadındır; ve kadın mobbing faileri % 84 oranında diğer kadınları hedef almaktadır (62). Bir başka çalışmada yine meslektaşlardan mobbing davranışı görüldüğü belirtilmiştir (63).

4. Hemşirelik hizmetlerinde hizmet yılı tecrübesi arttıkça mobbing davranışlarının mağduru olma durumu azalmaktadır. Yapılan çalışmalarda hemşirelerin sıklıkla mobbing davranışlarının hedefi olduğu, eğitim düzeyi ve genç yaşta olmanın (55) mobbinge maruz kalmada etkili olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (11,63-67).

5. Hemşireler her iki türdeki (yatay ve dikey) mobbing davranışlarının hedefi olabilmektedirler. 2007 yılında yapılan bir çalışmaya katılan hemşirelerin %55,2'si mobbing davranışlarına maruz kaldığı ve bu

*Mobbing Olgusu ve Sağlık Kuruluşlarında Hemşirelere Yönelik Mobbing*

davranışların %75,8'inin amirlerinden %17,1'nin meslektaşlarından ve %4,1'nin hekimlerden geldiğini belirtmişlerdir (40). Yapılan çalışmada yine mobbingin amirlerinden geldiği bulgusu elde edilmiştir (58). Üniversite hastanesinde yapılan çalışmada benzer sonuç elde edilmiştir (68). Bir başka çalışmada hemşirelerin daha çok yatay mobbinge maruz kaldığı ve dikey mobbing çerçevesinde amirlerinden mobbing davranışı gördüklerini belirtmişlerdir (47). Bir başka çalışmada da hemşirelerin amirlerinden mobbing gördükleri bulgusu saptanmıştır (11). Yapılan çalışmada mobbing davranışının hemşirelerin birinci derece amirlerinden (%58,9) geldiği bulgusu elde edilmiştir (64).

6. Hemşirelere yönelik mobbing davranışlarının faili çoğunlukla kadın olmaktadır. Yapılan çalışmada mobbing davranışlarının faili kişilerin %91,9'u da kadın olarak saptanmıştır (18). Başka çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir (63,69). Hemşirelerin birinci derece amirleri sorumlu hemşireler olduğundan böyle bir durumun ortaya çıktığı ifade edilebilir. Ayrıca, hasta bakım ve tedavisi zamana endeksli faaliyetler olduğundan kuralların işletilmesinde mobbing eğiliminin ortaya çıktığı ifade edilebilir.

Öte yandan, toplumsal cinsiyet açısından hemşireliğin ataerkil bir toplumda ortaya çıktığı ve çoğunluğunu kadınların oluşturduğu bir meslek olarak başından itibaren ikincil bir rol üstlenmek için kurulduğu tartışılmaktadır (62). Bu çerçevede, kadınların statüsü ve ücreti düşük işlerde çalışıyor olması, erkeklere göre daha fazla mobbing mağduru olmasına yol açmaktadır (48). Birinci basamak sağlık kuruluşlarını kapsayan bir çalışmada mobbing davranışına maruz kalan çalışanların büyük çoğunluğunun kadın olduğu bulgusu elde edilmiştir (70).

Sağlık kuruluşlarındaki mobbing davranışlarının sağlık hizmetlerinin aksamasına sebebiyet verdiği ve verilen hizmetlerin işin kalitesini etkilediği belirtilmektedir. Buna mukabil, mobbingin hasta sonuçlarını etkilediğine dair kanıtların bulunmadığı belirtilmektedir (16,71). Hemşirenin uğradığı mobbingin, hastanın bakım ve tedavisine yansımalarını açıklayan araştırmalar bulunmamakla birlikte bakım ve tedaviyle ilgili davranışların sonuçlarının geri döndürülemez olduğu dikkate alındığında bu yönde



araştırmaların yapılmasının güç olduğu düşünülmektedir. Dahası hastaya yönelik muhtemel olumsuz sonuçlar mobbing bakımından değil malpraktis açısından değerlendirilmeyi gerektirecektir.

Hizmet sektöründe önemli bir çalışma alanı olan sağlık kuruluşları sundukları hizmet ile kamu yararına faaliyet göstermektedirler. Dahası, bireysel örgütsel ve toplumsal sonuçları açısından da mobbingin önlenmesi çalışmaları önem taşımaktadır.

## **6. SONUÇ VE ÖNERİLER**

Sonuç olarak, şiddetin bir türü olarak mobbing doğal bir olgu değildir; İnsanın sosyal bir varlık olması neticesinde meydana gelen sosyal bir olgu/sorun olduğu ve belirli kültürel farklarla neredeyse her toplumda var olan/süregiden bir fenomen olduğu için evrensel nitelik taşıdığı öne sürülebilir. Ayrıca, içinde bulunduğu toplumsal ve kültürel yapıdan etkilendiği dikkate alındığında tek bir nedensel ilişkiyle açıklanamayacak karmaşık bir olgu olduğu anlaşılmaktadır.

Meydana geldiği toplumun sosyoekonomik ve kültürel bağlamından bağımsız olarak değerlendirilmesi de yetersiz ve eksik bir bakış verecektir. İşyerinde mobbing mağdur/hedef kişileri hem zihinsel hem de fiziksel olarak etkiler ve bunun sonucunda mikro ölçekte örgüt içerisinde ve makro ölçekte toplumda sorunlara yol açar.

Mobbing davranışlarının görülmesini azaltmanın yollarından birisi de kurum içi hiyerarşik basamakların sadeleştirilmesi ve iletişim kanallarının açık tutulması gerekmektedir. Mobbing davranışının çalışanlar üzerindeki en önemli etkilerinden birisi de mağdur çalışanları şikayet etmekten alıkoyan bir sonucu doğurmasıdır. Mobbing, hemşirelerin yaşam kalitesi, mesleki kalitesi ve iş doyumunu etkilediği gibi hastaların bakım ve tedavi süreçlerini de olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle kurumsal düzeyde mobbinge mücadele politikası geliştirilmelidir. Mobbing davranışlarına maruziyet açısından sağlık sektörü içindeki en önemli meslek grubu olan hemşirelerin bu cendereden çıkarılmasını sağlayacak yönetsel araçlar oluşturulmalıdır.

Statüye yönelik sürekli tehdide maruz kalma neticesinde ortaya çıkan ruh sağlığı bozuklukları ve güven eksikliği durumlar mobbingin biçimleri olarak tecrit veya dışlanma ile ilişkilidir. Bu nedenle mobbinge maruz kalan hemşireler için bir destek sistemi kurmak faydalı olabilir.

Mobbingin sağlık kuruluşlarında sayısal olarak en büyük meslek grubunda daha çok görülmesi olası sonuçlardan biridir. Ancak tartışılması gereken bir husus olarak sağlık alanındaki diğer meslek gruplarındaki mobbing davranışlarının oransal dağılımlarının farklılık gösterebileceğidir.

Mobbing eylemlerinin hedef kişi açısından olumsuz sonuçları sadece kendisini etkiliyor gibi değerlendiriliyor olsa da sağlık kuruluşundan hizmet almaya gelen hastaları etkilemesi de söz konusu olabilmektedir. Bu çerçevede hasta güvenliği ihlallerinin yaşanması da olasıdır. Bu konuda yapılacak çalışmalar alan yazınına katkı sağlayacaktır. Ayrıca, sağlık sektöründe 30'dan fazla meslek grubu faaliyet göstermektedir. Hekim ve hemşire meslek grupları dışındaki meslek üyelerini kapsayacak çalışmalar yapılması alanı zenginleştirecek ve ihmal edilen alanları aydınlatacaktır.

### **KAYNAKÇA**

1. Pranjić N, Bilić, L.M. Beganlić A, Mustajbegović J. Mobbing, Stress, and Work Ability Index Among Physicians in Bosnia and Herzegovina: Survey Study. Croat Med. J. 2006; (47), 750-8.
2. Kılıç N, Tel H. Sağlık Çalışanlarında Mobbing Algısı ve İş Doyumunun Belirlenmesi. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 2017; 25: 31-40.
3. Erdogan, V. Yildirim, A. Healthcare Professionals? Exposure to Mobbing Behaviors and Relation of Mobbing With Job Satisfaction and Organizational Commitment. Procedia Computer Science, 2017; 120, 931-938.
4. Gohil RK, Singh PK, Saxena N, Patel G. Work Place Violence Against Resident Doctors of A Tertiary Care Hospital in Delhi, India. Int Surg J. 2019; 6(3):975.

5. Arnautović, I. Theoretical Aspects in The Defining of Mobbing (or Bullying). SEER: Journal for Labour and Social Affairs in Eastern Europe. 2013; 193-204.
6. Duffy, M. Sperry, L. (eds). Mobbing, Causes, Consequences and Solutions, New York, Oxford University Press Inc. 2012.
7. Crawshaw L. Workplace Bullying? Mobbing? Harrassment? Distraction By Thousand Definitions. Consulting Psychology Journal : Practice and Research. 2009; 61(3), 263-267.
8. Dabu, B. Draghic, A. Mobbing and Bullying in Business Organizations and Consequences on Human Health. Economic Sciences, 2013; 2(1), 63-71.
9. Zachariadou, T., Zannetos, S., Chira, S., Gregoriou, S., Pavlakis, A. Prevalence and forms of workplace bullying among health-care professionals in cyprus: greek version of “leymann inventory of psychological terror” instrument. Safety and Health At Work. 2018; 9(3), 339–346.
10. Zapf, D. Einarsen, S. Mobbing at Work: Escalated Conflicts in Organizations. In P. E. Spector & S. Fox (Eds.), Counterproductive Work Behavior: Investigationsof Actors and Targets (237–270). Washington, DC, US: American Psychological Association. 2005.
11. Korhan EA, Kocacal Guler E, Khorsid L, Eser I. Mobbing Experienced By Nurses Wotking in Hospitals: an Example of Turkey. Int J Caring Sci. 2014; 7: 642-651.
12. Akbal, A., Kasapoglu, A. Relational Sociological Analysis of Symbolic Violence: The Case Study in the Field of Health. Reports on Global Health Research. 2020.
13. Akella, D. Understanding Workplace Bullying: An Ethical and Legal Perspective. Palgrave Macmillan, New York. 2020.
14. Zapf D. Organizational, Work Group Related and Personal Causes of Mobbing/Bullying at Work. Journal of Manpower. 1999;20:70–85.

15. Manotas, E. M. A. Mobbing in Organizations: Analysis of Particular Cases in a Higher Education Institution. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*. 2015: 191, 1607-1612.
16. Özdemir S, Tosun B, Bebiş H, Yava A. Hemşire Kaleminden Mobbing: İş Yerinde Psikolojik Saldırı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2013;12(2):183-192.
17. Tengilimoğlu, D. Akdemir-Mansur, F. Dziegielewski, S. F. The Effect of The Mobbing on Organizational Commitment in The Hospital Setting: A Field Study. *Journal of Social Service Research*. 2010; 36(2), 128-141.
18. Picakciefe, M. Acar, G. Colak, Z. Kilic, İ. The Relationship Between Sociodemographic Characteristics, Work Conditions, and Level of Mobbing of Health Workers in Primary Health Care. *Journal of Interpersonal Violence*. 2017; Vol. 32, No. 3, 373-398.
19. Leymann, H. The Content and Development of Mobbing at Work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 1996; 5:2, 165-184.
20. Shallcross, L. Sheehan, M. Ramsay, S. Workplace Mobbing : Experiences in The Public Sector. *International Journal of Organisational Behaviour*. 2008; 13(2), 56-70.
21. Omay, U. What Would Parsons Say About Mobbing?. *IS, GUC" Industrial Relations and Human Resources Journal*. 2009; 11(5), 67-78.
22. Yağar, F. Dökme, S. Health Professionals and Mobbing. *Journal of Health and Nursing Managment*. 2019; 2(6), 12-129.
23. Rayner, C. Hoel, H. A Summary Review of Literatüre Relating to Workplace Bullying. *J Comm Appl Soc Psychol*. 1997; 7:181-91.
24. Sloan, L. M. Matyok, T. Schmitz , C. L. A Story to Tell: Bullying and Mobbing in the Workplace. *International Journal of Business and Social Science*. 2010; 1(3): 87- 97.
25. Etienne E. Exploring Workplace ullying in Nursing. *Workplace Health Saf*. 2014; 62(1):6-11.

26. Durmus SC, Topcu I, Yildirim A. Mobbing Behaviors Encountered by Nurses and their Effects on Nurses. *Int J Caring Sci.* 2018;11:905–913.
27. Yılmaz, C. Mobbing Üzerine Nitel Bir Araştırma: Astlardan Üstlere Uygulanan Mobbing. *Sosyal ve Beşeri Bilimleri Dergisi.* 2019; 12 (1): 19-33.
28. Vandekerckhove, W. Commers, M.S.R. Downward Workplace Mobbing: A Sign of the Times?. *Journal of Business Ethics* 2003; 45(1):41-50.
29. Altuntaş, C. Mobbing Kavramı ve Örnekleri Üzerine Uygulamalı Bir Çalışma. *Journal of Yasar University.* 2010; 18(5) 2995-3015.
30. Topa, G. Moriano, JA. Stress and nurses' horizontal mobbing: moderating effects of group identity and group support. *Nursing Outlook.* 2013; 61,E25–E31.
31. Çögenli, M. Z. Asunakutlu, T. Türegün, Z. N. Gender and Mobbing: The Case of Turkey. *İşletme Araştırmaları Dergisi.* 2017; 9(3), 109-121.
32. Montes, A.A. Muniz, N.M. Montero, -S.M.J, Araque Padilla RA. Workplace Bullying Among Healthcare Workers. *Int J Environ Res Public Health.* 2013;10(8):3121-3139.
33. Einarsen, S. Hoel, H. Zapf, D. Cooper, C. L. eds. (2011) *Bullying and Harassment in The Workplace: Developments in Theory, Research, and Practice*, 2nd ed. CRC Press. 2011.
34. Branch, S. Ramsay, S. Barker, M. Workplace Bullying, Mobbing and General Harassment: A Review. *International Journal of Management Reviews*, 2013;15, 280–299.
35. Baele, D. Hoel, H. Workplace bullying and the employment relationship: exploring questions of prevention, control and context. *Work, employment and society.* 2011: 25(1) 5–18.

36. Hutchinson, M. Vickers, M. Jackson, D. Wilkes, L. Workplace Bullying in Nursing: Towards a More Critical Organisational Perspective. *Nursing Inquiry*. 2006; 13(2): 118–126.
37. Salin, D. Ways of Explaining Workplace Bullying: A Review of Enabling, Motivating and Precipitating Structures and Processes in The Work Environment. 2003; 56(10): 1213–1232.
38. Einarsen, S. Skogstad, A. (1996) Bullying at work: Epidemiological findings in public and private organizations, *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 1996; 5:2, 185-201.
39. Tınaz, P. Mobbing: İşyerinde Psikolojik Taciz. *Çalışma ve Toplum*. 2006; 3, 11-22.
40. Yildirim, D. Yildirim, A. Timucin, A. Mobbing behaviours encountered by nurse teaching staff. *Nursing Ethics*. 2007; 14(4), 447-460.
41. Khoo, S.B. Academic Mobbing: Hidden Health Hazard at Workplace. *Malaysian Family Physician*. 2010; 5(2), 61–67.
42. Quine, L. Workplace Bullying in Nurses. *Journal of Health Psychology*. 2001; 6(1) 73–84;
43. Seyran, F. Gözlü, M. Ready, F.N. İş Yerinde Fiziksel Şiddete Maruz Kalmış Sağlık Personelinin Şiddet Algısı ve Boyutu Üzerine Nitel Bir Araştırma. *Sağlık ve Sosyal Politikalara Bakış Dergisi*. 2018; 8-29.
44. Jelić, Z. J. Stoini, E. Bunikić, S.C. The Effect of Mobbing on Medical Staff Performance. *Acta Clin Croat*. 2005; 44:347-352.
45. Görgülü, N. Beydağ, K.D. Şensoy, F. Kıyak, M. The Effects of Mobbing (Bullying) on Health Employes. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2014; 503 – 509.
46. Karsavuran, S. Kaya, S. The Relationship Between Burnout and Mobbing Among Hospital Managers. *Nursing Ethics*. 2015; 1–12.
47. González, K.J.R. Pérez, L.A.P. M.I. García-Bencomo, G.M.I. Diez, M.C.G. Valtier, G.M.C. Mobbing Perception Among Intensive Care Unit Nurses. *Enferm Intensiva*. 2020;31(3):113---119.

48. Karsavuran, S. Sağlık Sektöründe Mobbing: Hastane Yöneticileri Üzerinde Bir Uygulama. Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2014; 11 (26): 271-296.

49. Erdoğan, V. Yıldırım, A. Healthcare Professionals' Exposure to Mobbing Behaviors and Relation of Mobbing With Job Satisfaction and Organizational Commitment. Procedia Computer Science. 2017; 931-938.

50. Camerino, A.A. Marlasca, M.O Mobbing in Health Workplace. Medicina Clínica (English Edition). 2018;150(5):198-201.

51. Dikmetaş, E. Top, M. Ergin, G. (Asistan Hekimlerin Tükenmişlik ve Mobbing Düzeylerinin İncelenmesi. Türk Psikiyatri Dergisi. 2010; 22(3), 137-149.

52. Simons, S. R. Mawn, B. Bullying in The Workplace—a Qualitative Study of Newly Licensed Registered Nurses. American Association of Occupational Health Nurses, 2010; 58(7): 305-311.

53. Sağlık Bakanlığı. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2019 Haber Bülteni. 2020.

54. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. İşyerlerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) Bildirme Rehberi. 2017.

55. Norton, P. Costa, Teixeira, J. Azevedo, A. Torres, A.R. Amaro, J. Cunha, L. Prevalence and Determinants of Bullying Among Health Care Workers in Portugal. Workplace Health & Safety. 2017; 65 (5): 188-196.

56. Goris, S. Ceyhan, O. Taşçı, S. Sungur, G. Tekinsoy, P. Çetinkaya, F. Mobbing against Nurses in Turkey: How Does it Affect Job Satisfaction?. 2016; 9(3): 810-818.

57. Okanlı, A. Karakaş, S.A. Özkan, H. The Relationship Between Mobbing and Assertiveness in Nurses. 2011; 5 (3): 609-615.

58. Vessey, J.A. Demarco, R.F. Gaffney, D.A. Budin, W.C. 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. 2009; 25 (5), 299-306.

59. Ganz, F.D. Levy, H. Khalaila, R. Arad, D. Bennaroch, K. Kolpak, O. Drori, Y. Benbinishty, J. Raanan, O. Bullying and Its Prevention Among Intensive Care Nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 2015; 47(6), 505–511.

60. Şahin, B. Dünder, T. Sağlık Çalışanlarının Yıldıma (Mobbing) Davranışlarıyla Karşılaşma Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Bolu İli Örneği. *Tisk Akademi*. 2011; 2(12): 88-117.

61. Seyrek, H. Ekici, D. Nurses' Perception of Organisational Justice and its Effect on Bullying Behaviour in the Hospitals of Turkey. *Hosp Pract Res*. 2017; 2(3),72-78.

62. Johnston M. Phanhtharath, P. Jackson, B.S. The Bullying Aspect of Workplace Violence in Nursing. 2010; 12 (2): 37-42.

63. Pai, H.C. Lee, S. Risk Factors for Workplace Violence in Clinical Registered Nurses in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*. 2011; 20, 1405–1412.

64. Akyil, R.Ç. Tan, M. Saritas, S. Altuntas, S. Levels of mobbing perception among nurses in Eastern Turkey. *International Nursing Review*. 2012; 402-408.

65. Turaç, İ.S. Sahin, B. Mobbinge Maruz Kalma Durumunun Belirlenmesi: Hemsireler Üzerine Bir Çalışma/Determining the State of Being Subject to Mobbing: A Study on Nurses Eskisehir. *Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2014; 15 (1), 87-112.

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

67. Somani, R. Karmaliani, R. Farlane, J.M. Asad, N. Hirani, S. Prevalence of Bullying/Mobbing Behaviour Among Nurses of Private and Public Hospitals in Karachi, Pakistan. *International Journal of Nursing Education*. 2015; 7(2), 235-239.

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



69. Bardakçı, E. Günüşen, N.P. Influence of Workplace Bullying on Turkish Nurses' Psychological Distress and Nurses' Reactions to Bullying. *Journal of Transcultural Nursing*. 2014; 27 (2),166-171.

70. Dirican, O. Bozyel, Ö.A. Hülür, Ü. Öztaş, D. Mobbing in The Case of Primary Health Care Providers. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2020; 21(1), 5-13.

71. Lever, I. Dyball, D. Greenberg, N. Stevelink, S.A.M. Health Consequences of Bullying in the Healthcare Workplace: A Systematic Review. *J. Adv. Nursing*. 2019; 75, 3195–3209.