

# Hemşirelerde Psikolojik Yıldırma, İş Doymu ve Etkileyen Faktörler

## Mobbing, Job Satisfaction and Affecting Factors in the Nurses

Gülay YILMAZEL<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Halk Sağlığı Hemşireliği,  
Hitit Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu,  
Çorum

Geliş Tarihi/Received: 26.08.2011  
Kabul Tarihi/Accepted: 26.06.2012

*Bu çalışma, Sağlık Çalışanlarının Sağlığı  
Kongresi (18-20 Kasım 2011, Ankara)'nde  
sözlü bildiri olarak sunulmuştur.*

Yazışma Adresi/Correspondence:  
Gülay YILMAZEL  
Hitit Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu,  
Halk Sağlığı Hemşireliği, Çorum,  
TÜRKİYE/TURKEY  
gulayilmazel@hitit.edu.tr

**ÖZET Amaç:** Bu çalışma, hemşirelerde psikolojik yıldırma, iş doymu ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı tipteki bu araştırma, Ağustos 2011 tarihinde bir devlet hastanesinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini 234 hemşire oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiş, ulaşılabilen 129 hemşireye anket uygulanmıştır. Veriler sosyo-demografik özellikleri sorgulayan soru formu, olumsuz davranışlar ölçeği ve iş doymu ölçeği ile toplanmıştır. Veriler SPSS 11,5 paket programı yardımıyla değerlendirilmiştir. Değerlendirmelerde sayı-yüzde dağılımları, aritmetik ortalama, "independent" t-test, one-way Anova (Tukey-HSD) ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırma grubunun %47,3'ü 34-41 yaş aralığındadır ve %58,1'i ön lisans mezunudur. Hemşirelerin %43,4'ü aile ve çevre baskısı nedeni ile mesleği tercih ettiğini, %92,2'si son altı ay içinde psikolojik yıldırma davranışına maruz kaldığını belirtmiştir. Genel iş doymu puanlarının ortalaması 2,85±0,73, psikolojik yıldırma puanlarının ortalaması 37,08 ±11,95 olarak bulunmuştur. Yaş grupları arasında iş doymu puanları bakımından anlamlı farklılık bulunmuştur (p=0,03). Kıdem yılının artmasıyla yıldırma davranış puanlarının azaldığı ve gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir (p=0,029). Gündüz ve nöbet usulü çalışan hemşirelerde iş doymu puanları daha düşüktür (p=0,007). Arkadaş ilişkilerinin ve mesleği tercih sebebinin hemşirelerin yıldırma davranış ve iş doymu puanlarını etkilediği belirlenmiştir (p=0,000). Psikolojik yıldırma davranış ve iş doymu arasında ise negatif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu saptanmıştır (p=0,000). **Sonuç:** Bu çalışmada, araştırma kapsamına alınan hemşirelerin büyük çoğunluğunun son altı ay içinde psikolojik yıldırma davranışına maruz kaldığı saptanmıştır. Psikolojik yıldırma davranışlarının hemşirelerin iş doymunu olumsuz etkilediği belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşireler; sosyal davranış; iş tatmini

**ABSTRACT Objective:** The purpose of this study was to identify bullying behavior, job satisfaction and affecting factors in the nurses. **Material and Methods:** The descriptive research was conducted in the state hospital in August 2011. Two hundred and thirty four nurses constituted the population of study. The survey was performed to 129 nurses who could be accessed without going sample selection. The data was collected with a questionnaire form questioning the socio-demographic characteristics, negative behaviors and job satisfaction scales. The data were evaluated using by the SPSS 11.5 package program. The number percentage distribution, arithmetic mean, independent t-test, one-way ANOVA (Tukey-HSD), and Pearson correlation analyzes were used in the assesment. **Results:** The research group of 47.3% was the range of 34-41 years and the 58.1% of was the associate degree graduates. 43.4% of the nurses signed that preferred the profession because of pressure from family and environment and 92.2% of signed that exposed to bullying behavior in the last six months. The average scores in overall job satisfaction was found to be 2.85±0.73 and the average of bullying behavior scores was found to be 37.08±11.95. Significant difference was found between age groups for the job satisfaction scores (p=0.03). It was determined that bullying behavior scores were decreasing when the seniority years increased and between the groups was found statistically significant difference (p=0.029). Nurses who were working like daytime and shift had lower job satisfaction scores (p=0.007). Peer relations and the reason for choosing job were affecting the nurses of bullying behavior and job satisfaction scores (p=0.000). It was determined that there was a negative significant relation between the bullying behavior and job satisfaction (p=0.000). **Conclusion:** In this study, it was determined that the majority of nurses had exposed to bullying behavior in the last six months and bullying behaviors were negatively affecting the nurses' job satisfaction.

**Key Words:** Nurses; social behavior; job satisfaction

Son yıllarda daha önce varlığı ve boyutu bilinmeyen işyeri ilişkili psikolojik bir problem tanımlanmaktadır. Bu fenomen “mobbing”, “zorbalık”, “psikolojik terör” ve “birine komplo kurmak” olarak ifade edilmektedir.<sup>1,2</sup> Psikolojik yıldırma kavramını ifade edebilmek için farklı kavramlar kullanılmaktadır. Türkçe literatürde “psikolojik taciz”, “zorbalık”, “psikolojik şiddet” kavramları kullanılırken, yabancı literatürde “iş yeri zorbalığı”, “taciz etme”, “iş yeri şiddeti” kavramları kullanılmaktadır.<sup>3-10</sup>

Psikolojik yıldırma, iş yaşamında bir kişi veya kişiler tarafından başka bir kişiye karşı sistematik bir yolla doğrudan yöneltilen yıldırma, cezalandırma, korkutma, caydırma, küçük düşürme, çaresiz ve savunmasız bir pozisyonda bırakma amacıyla uzun bir periyod boyunca uygulanan olumsuz, zorbalık ve saldırganlık davranışlarıdır. Bu davranışlar alay etme, azarlama, dedikodu çıkarma ve tehdit etme gibi direkt yolla uygulanabileceği gibi, sosyal izolasyon veya gerekli bir bilgiden yoksun bırakma şeklinde dolaylı yollarla da uygulanabilmektedir.<sup>2,11-13</sup> Psikolojik yıldırmanın oluşmasına imkân veren çalışma ortamındaki şartlar ise; yıldırma uygulayan ile mağdur arasındaki algılanan bir güç dengesizliği, düşük algılanan ücretler, doyumsuzluk ve hayal kırıklığıdır.<sup>14</sup>

Rayner ve Hoel, yıldırma davranışlarını beş kategoride sınıflandırmıştır:<sup>15</sup>

1. Mesleki duruma yönelik tehditler (küçümseme, mesleki aşağılama, başarısızlıkla suçlama),
2. Kişisel duruma yönelik tehditler (lakap takma, hakaretler, korkutma, yaşla ilgili değerini düşürme),
3. İzolasyon (fırsatlara ulaşmasını engelleme, fiziksel veya sosyal izolasyon, bilgi saklama),
4. Fazla çalıştırmak (aşırı baskı, imkânsız süre sınırı, lüzumsuz iş bölme),
5. Kararsız hale getirmek (anlamsız görevler, sorumluluktan uzaklaştırma, hataları anımsatıcı tekrarlamalar, başarısızlıkla suçlama).

Örgütlerde psikolojik yıldırma davranışının ortaya çıkış nedenleri arasında iletişim zayıflığı, dışarıdan etkilenme, örgüt kültürü, işe bağlı stres, kişisel

özellikler, yönetsel belirsizlik ve liderlik stili, korku vb. durumlar gösterilmektedir.<sup>16,17</sup> Psikolojik yıldırma, sağlık bakım ortamlarında yaygın olan oldukça ciddi bir problemdir. Hemşireler arasında ise uluslararası bir sorundur.<sup>18,19</sup> Psikolojik yıldırma ile ilgili olarak Kanada, İngiltere, Amerika Birleşik Devletleri (ABD), Avustralya, Yeni Zelanda ve Pakistan’da yapılan çalışmalarda hemşirelerin %31-50’sinin psikolojik yıldırma davranışına maruz kaldığı saptanmıştır.<sup>20-27</sup> Ülkemizde de, hemşirelerde psikolojik yıldırma davranışının yaygınlığını gösteren çalışmalar mevcuttur.<sup>4,28-30</sup> Psikolojik yıldırma sürecinin birey üzerinde fiziksel, ruhsal, sosyal ve ekonomik yönden önemli zararları vardır. Fiziksel etkileri arasında baş dönmesi, mide bulantısı, baş ağrısı, sırt ağrısı, kronik yorgunluk, uykusuzluk gibi psikosomatik şikâyetler yer almaktadır. Uzun süreli yıldırma davranışı ise kardiyovasküler hastalıklara zemin hazırlar. Stres, anksiyete, depresyon, düşük benlik algısı ve intihar teşebbüsleri ise bu sürecin getirdiği ruhsal etkilerdendir.<sup>28,31,32</sup> Bireyin uğradığı sosyal zararlar; öncelikle sosyal imajının zedelenmesi, iş yerinde dışlanma ve mesleki kimliğini yitirme zamanla bireyin sosyal çevre ve aile çevresindeki yerini yitirmesi şeklinde görülmektedir.<sup>3</sup> Psikolojik yıldırma; çalışanların iş doyumunu ve işe bağlılığını düşürerek işten ayrılmalara ve verim düşüklüğüne yol açabilmektedir.<sup>32</sup>

İş doyumunu, çalışanın işini ve iş çevresini değerlendirmesi sonucunda geliştirdiği duygusal bir tepki olarak tanımlanabilir ve işe yönelmeyi sağlayan olumlu bir etkidir. İş doyumunu yüksek olan kişiler ile iş doyumunu düşük olanlar arasında davranış farklılıkları olduğu saptanmıştır. İş doyumunu yüksek olan kişilerin işe güdülenmesi ve verdikleri hizmetin kalitesi yükselmektedir.<sup>33</sup> İşin içeriği, yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi, çalışma koşulları, yerleşim yeri (kır veya kent), iş arkadaşları, ücret ve çalışma saatleri iş doyumunu ile ilişkili faktörlerdendir.<sup>34</sup> İş doyumunu ya da doyumsuzluğu durumunun iş gücü devrini, işe devamsızlığı, işten yakınmayı ve diğer önemli personel konularını yakından etkilediği belirtilmektedir. Sağlık kurumlarında hizmet kalitesinin artırılması ve hedeflere ulaşılabilmesi için personelin istekli, etkin ve verimli çalışması zorunludur.<sup>35</sup>

Sağlık bakımı çalışanlarının iş yeri şiddet deneyimi, iş doyumunu ve performansları ile negatif bir ilişki içindedir. Yıldırma davranışına maruz kalan hemşirelerde yapılan çalışmalarda iş doyumunun daha düşük olduğu bulunmuştur. İş doyumunu ve performanstaki böyle bir düşüş ise hasta bakımı ve sağlık bakım sisteminin etkililik sonuçları üzerine doğrudan etki edebilmektedir.<sup>36-39</sup>

Bu çalışma, hemşirelerde psikolojik yıldırma, iş doyumunu ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Tanımlayıcı tipteki bu araştırma, Ağustos 2011 tarihinde bir devlet hastanesinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini 234 hemşire oluşturmaktadır. Örneklem seçimine gidilmemiş, ulaşılabilen 129 hemşireye anket uygulanmıştır.

### VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırma verilerinin toplanmasında soru formu, olumsuz davranışlar ölçeği, iş doyumunu ölçeği kullanılmıştır.

**Soru formu:** Araştırmacı tarafından konuyla ilgili taranan literatür doğrultusunda sosyodemografik özellikleri sorgulayan ve sekiz sorudan oluşan kısa bir soru formudur.<sup>4,7-9,13,22,27,33</sup>

**Olumsuz Davranışlar Ölçeği (Negative Acts Questionnaire=NAQ-R):** Yıldırma davranışlarının ölçümüne yönelik literatür taramasında farklı ölçeklerin kullanıldığı belirlenmiştir. Einarsen ve Raknes<sup>40</sup> tarafından geliştirilen olumsuz davranışlar ölçeği [negative acts questionnaire (NAQ-R)], iş yerinde belirli olumsuz davranışlara maruz kalmayı ölçmek için kullanılmaktadır. Ölçeğin ülkemizde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Aydın ve Öcel tarafından yapılmıştır.<sup>41</sup> Ölçek, psikolojik yıldırma için farklı tipik saldırganlık davranışlarını tanımlayan 22 davranışsal terimden oluşmaktadır.

NAQ-R ölçeği hem doğrudan (mağdura açık bir şekilde saldırı) hem de dolaylı (sosyal izolasyon, hakaret) saldırganlıkla ilgili davranış maddelerini içerir. Ölçekte saldırganlığın kişi (13 madde) ve iş (9 madde) ile ilişkili iki alt boyutu bulunmaktadır. Her bir maddede cevaplayıcılara iş yerinde son altı ay bo-

yunca maruz kaldıkları davranışın ne kadar sıklıkta olduğu sorulmaktadır. Cevap kategorileri “Hiç”, “Bazen”, “Ayda bir”, “Haftada bir” ve “Hergün” seçenekleri ile 1’den 5’e kadar kodlanmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar sağlık şikâyetlerini, azalmış performansı, hastalık nedenli iş göremezlik süresini ve işten ayrılma eğilimini göstermektedir.<sup>42,43</sup> Bu çalışmada, ölçeğin yüksek iç tutarlılık gösterdiği bulunmuştur (Cronbach alfa=0,91).

**Minnesota Doyumu Ölçeği (Minnesota Satisfaction Questionnaire=MSQ):** Weiss ve ark. tarafından geliştirilen ölçek, Baycan tarafından ülkemize uyarlanarak sağlık kurumunu da içeren dört alanda test edilmiştir.<sup>44,45</sup> Minnesota doyumunu ölçeği [Minnesota satisfaction questionnaire (MSQ)], içsel (12 madde) ve dışsal (8 madde) doyum faktörlerini belirleyici özelliğe sahip olup, her bir maddenin likert tipi puanlama ile düzenlendiği ve 1’den 5’e kadar değişen; “Hiç memnun değilim”, “Memnun değilim”, “Kararsızım”, “Memnunum”, “Çok memnunum” ifadelerinin olduğu 20 maddelik bir ölçektir. İçsel iş doyumunu ile ilgili parametreler 1-4, 7-11, 15-16 ve 20. maddelerde, dışsal iş doyumunu ile ilgili parametreler 5-6, 12-14 ve 17-19. maddelerde, genel iş doyumunu ile ilgili parametreler ise 1-20. maddelerde bulunmaktadır. Genel iş doyumunu puanı; 20 parametreden elde edilen toplam puanların 20’ye bölünmesi ile elde edilmektedir. İçsel faktörleri oluşturan parametrelerden elde edilen toplam puanların 12’ye bölünmesi içsel iş doyumunu puanını vermektedir. Dışsal iş doyumunu puanı ise dışsal faktörleri oluşturan parametrelerden elde edilen toplam puanların 8’e bölünmesi ile elde edilmektedir.<sup>46</sup> Ölçekten alınan puanların yüksek olması, bireyin işinden sağladığı doyumun yüksek olduğunu göstermektedir.

Veri toplama araçlarının uygulanması; servis sorumlu hemşirelerine servislerde çalışan hemşire sayısı kadar veri toplama araçlarının dağıtılması, daha sonra hemşireler tarafından doldurulmuş veri toplama araçlarının servis sorumlu hemşirelerinden teslim alınması şeklinde yapılmıştır.

### İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Veriler SPSS 11,5 paket programı yardımıyla değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde

sayı-yüzde dağılımları, aritmetik ortalama, “independent” t-test, one-way Anova (Tukey-HSD) ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

**Etik:** Araştırma öncesinde Çorum İl Sağlık Müdürlüğü'nden ve Çorum Devlet Hastanesi yönetiminden yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerden sözlü onam alınmıştır. Araştırma Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak planlanmış, Erciyes Üniversitesi Etik Kurul onayı alınmıştır.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de görülmektedir. Araştırma grubunun %47,3'ü 34-41 yaş aralığında, %87,6'sı evli ve %58,1'i ön lisans mezunudur.

Hemşirelerin mesleki özellikleri ise Tablo 2'de görülmektedir.

Tablo 2'de görüldüğü gibi, hemşirelerin %79,8'inin kıdem yılı dokuz yıl ve üzerindedir ve %47,3'ü aynı kurumda dokuz yıl ve daha uzun süredir çalışmaktadır. Hemşirelerin %79,1'i gündüz ve nöbet usulü çalıştığını ve %67,4'ü arkadaşları ile olan ilişkilerinden kısmen memnun olduğunu; %43,4'ü aile ve çevre baskısı nedeni ile, %34,1'i işsiz kalmamak için, %31,0'ı tesadüfen, %26,4'ü mesleği sevdiği için tercih ettiğini belirtmiştir. Olumsuz davranışlar ölçeğindeki veriler değerlendirilince,

**TABLO 1:** Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri (n=129).

Sosyodemografik özellikler	n	%
<b>Yaş</b>		
18-25	13	10,1
26-33	40	31,0
34-41	61	47,3
42 ve üzeri	15	11,6
<b>Medeni durum</b>		
Bekâr	16	12,4
Evli	113	87,6
<b>Eğitim durumu</b>		
Lise	14	10,9
Ön lisans	75	58,1
Lisans ve üzeri	40	31,0
Toplam	129	100,0

**TABLO 2:** Araştırmaya alınan hemşirelerin mesleki özellikleri (n=129).

Mesleki özellikler	n	%
<b>Kıdem</b>		
1-4 yıl	11	8,6
5-8 yıl	15	11,6
9 yıl ve üzeri	103	79,8
<b>Aynı kurumda çalışma süresi</b>		
1 yıldan az	18	14,0
1-4 yıl	26	20,1
5-8 yıl	24	18,6
9 yıl ve üzeri	61	47,3
<b>Çalışma şekli</b>		
Gündüz	27	20,9
Gündüz ve nöbet	102	79,1
<b>Arkadaş ilişkilerinden memnun olma</b>		
Memnun değil	13	10,1
Kısmen memnun	87	67,4
Memnun	29	22,5
<b>Mesleği tercih etme sebepleri *</b>		
Aile-çevrenin istek ve baskısı	56	43,4
İşsiz kalmamak	44	34,1
Tesadüfen	40	31,0
Sevdiği meslek olması	34	26,4
İyi bir gelir elde etmek	9	7,0
<b>Psikolojik yıldırmaya maruz kalma</b>		
Evet	119	92,2
Hayır	10	7,8

\* Hemşireler birden fazla seçenek işaretlemişlerdir.

**TABLO 3:** Hemşirelerin iş doyumu ve yıldıрма davranışı puanlarının ortalaması.

İş doyumu puanlarının ortalaması		
Genel iş doyumu	n	X±SD
Alt ölçekler	129	2,85±0,73
İçsel iş doyumu	129	2,87±0,76
Dışsal iş doyumu	129	2,83±0,76
Yıldıрма davranışı puanlarının ortalaması		
Alt boyutlar		
Kişisel yıldıрма	129	21,43±7,21
İş ilişkili yıldıрма	129	15,65±5,24
Toplam	129	37,08±11,95

dirildiğinde, hemşirelerin %92,2'sinin son altı yıl içinde psikolojik yıldıрма davranışına maruz kaldığı tespit edilmiştir.

Hemşirelerin iş doyumu ve yıldırma davranışı puanlarının ortalaması da Tablo 3'te görülmektedir.

Araştırmaya alınan hemşirelerin genel iş doyumu puanlarının ortalaması  $2,85 \pm 0,73$ , alt ölçeklerden içsel iş doyumu puanlarının ortalaması  $2,87 \pm 0,76$  ve dışsal iş doyumu puan ortalamasının  $2,83 \pm 0,76$  olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin yıldırma davranışı puanlarının ortalaması ise  $37,08 \pm 11,95$ 'tir.

Hemşirelerin bazı özelliklere göre yıldırma davranışı puanları ve iş doyumu puanlarının dağılımı Tablo 4'te görülmektedir.

Tablo 4'te görüldüğü gibi, 18-25 yaş aralığında olanlarda yıldırma davranışı puanlarının daha yüksek olduğu, ancak yaş grupları arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ( $p > 0,05$ ). İleri analiz testi (Tukey-HSD) yapıldığında, genel iş doyumu ve içsel iş doyumu bakımından ise yaş grupları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p = 0,030$ ,  $p = 0,027$ ). Kırk iki yaş ve üzeri grupta genel ve içsel iş doyumu puanları daha yüksektir.

Sağlık sektöründe çalışılan süre, yani kıdem yılı arttıkça yıldırma davranışı puanlarının azaldığı ve gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık

**TABLO 4:** Hemşirelerin bazı özelliklere göre yıldırma davranışı ve iş doyumu puanları.

Özellikler	Yıldırma davranışı X±SS	Genel iş doyumu X±SS	İçsel iş doyumu X±SS	Dışsal iş doyumu X±SS
<b>Yaş</b>				
18-25	41,54±11,77	3,02±0,73 <sup>b</sup>	3,16±0,97 <sup>b</sup>	3,06±0,84
26-33	37,90±12,13	2,74±0,70 <sup>a</sup>	2,72±0,74 <sup>a</sup>	2,76±0,74
34-41	36,64±11,96	2,77±0,70 <sup>a</sup>	3,81±0,71 <sup>b</sup>	2,72±0,75
42 ve üzeri	32,80±11,06	3,29±0,63 <sup>b</sup>	3,32±0,64 <sup>a,b</sup>	3,24±0,68
	F: 1,346 p:0,262	F: 3,085 p:0,030	F:3,163 p:0,027	F:2,463 p:0,066
<b>Kıdem</b>				
1-4 yıl	43,36±16,39 <sup>a</sup>	2,95±0,89	3,01±0,96	2,85±0,89
5-8 yıl	42,00±10,12 <sup>a,b</sup>	2,67±0,56	2,61±0,65	2,76±0,63
9 yıl ve üzeri	35,69±11,35 <sup>b</sup>	2,88±0,74	2,90±0,75	2,83±0,77
	F: 3,635 p: 0,029	F:0,602 p:0,556	F:1,171 p:0,313	F:0,056 p:0,945
<b>Aynı kurumda çalışma süresi</b>				
1 yıldan az	37,72±12,77 <sup>b</sup>	2,92±1,01	2,94±1,07 <sup>b</sup>	2,88±0,96
1-4 yıl	41,88±16,31 <sup>c</sup>	3,51±0,63	2,47±0,69 <sup>c</sup>	2,56±0,76
5-8 yıl	39,71±11,77 <sup>b</sup>	2,97±0,73	3,02±0,76 <sup>a</sup>	2,88±0,76
9 yıl ve üzeri	33,80±8,71 <sup>a</sup>	2,95±0,64	2,97±0,64 <sup>a</sup>	2,91±0,71
	F:3,534 p:0,017	F:2,602 p:0,055	F: 3,224 p: 0,025	F:1,387 p:0,250
<b>Çalışma şekli</b>				
Gündüz	33,55±9,70	3,77±0,74	3,21±0,12	3,16±0,66
Gündüz ve nöbet	38,01±12,35	3,19±0,58	2,79±0,77	2,74±0,77
	t: -1,736 p:0,085	t:2,736 p:0,007	t:2,577 p:0,011	t:2,663 p:0,009
<b>Arkadaş ilişkileri</b>				
Memnun değil	50,15±13,63	1,98±0,76	2,06±0,89	1,85±0,65
Kısmen memnun	37,24±11,24	2,85±0,64	2,88±0,67	2,84±0,68
Memnun	30,72±7,97	3,27±0,64	3,30±0,66	3,22±0,67
	F: 14,382 p: 0,000	F:17,696 p:0,000	F:14,270 p:0,000	F:18,703p:0,000
<b>Sevdiği mesleği tercih etme</b>				
Evet	35,97±12,60	3,14±0,68	3,15±0,69	3,14±0,74
Hayır	37,47±11,75	2,75±0,72	2,78±0,77	2,72±0,74
	t:-0,628 p:0,531	t:2,751 p:0,007	t:2,494 p:0,014	t:0,712 p:0,005

<sup>a, b, c</sup>: Gruplar arasındaki fark anlamlıdır.

olduğu saptanmıştır ( $p=0,029$ ). Kıdem yılının iş doyumunu üzerinde etkisinin olmadığı saptanmıştır. Aynı kurumda bir-dört yıl süre ile çalıştığını ifade eden hemşirelerde yıldırma davranışı puanları daha yüksek, dokuz yıl ve daha fazla çalıştığını ifade edenlerde ise daha düşük bulunmuştur ve gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlıdır ( $p=0,017$ ). Aynı kurumda çalışma süresinin sadece içsel iş doyumunu üzerinde etkili olduğu, aynı kurumda bir-dört yıl arasında görev yapanlarda daha düşük olduğu ve yapılan ileri analizlerde (Tukey-HSD testi) tüm gruplar arasında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ( $p=0,025$ ).

Çalışma şekli gündüz ve nöbet olan hemşirelerde yıldırma davranışı puanlarının sadece gündüz çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu, ancak gruplar arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir. Gündüz ve nöbet usulü çalışanlarda genel, içsel ve dışsal iş doyumunu puanlarının sadece gündüz çalışan hemşirelere göre daha düşük ve gruplar arasında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ( $p=0,007$ ;  $p=0,011$ ;  $p=0,009$ ). Arkadaşları ile ilişkilerinden memnun olmadığını ifade eden hemşirelerde yıldırma davranışı puanlarının daha yüksek, iş doyumunu puanlarının ise daha düşük olduğu, arkadaş ilişkilerinden memnun olma açısından yapılan ileri analizlerde (Tukey-HSD) gruplar arasında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ( $p=0,000$ ).

Mesleği severek tercih etme açısından yıldırma davranışı puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Ancak, mesleği sevdiği için tercih eden hemşirelerde genel iş doyumunu ve alt ölçek puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p=0,007$ ;  $p=0,014$ ;  $p=0,005$ ). Mesleği severek seçtiğini belirten hemşirelerin iş doyumunu puanları daha yüksektir.

Psikolojik yıldırma davranışı ile iş doyumunu arasında ilişki olup olmadığı Tablo 5'te görülmektedir. Buna göre, psikolojik yıldırma davranışına maruz kalma ile iş doyumunu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ( $p=0,000$ ). Psikolojik yıldırma davranışı arttıkça hemşirelerin iş doyumları azalmaktadır.

## TARTIŞMA

Hemşirelik mesleğinin kişiler tarafından tercih edilmesinde bireysel, ailesel ve çevresel faktörler rol oynayabilir. Çarıkçı ve Yavuz yaptıkları bir çalışmada, sağlık sektörü çalışanlarında mesleğin %2,2 oranında aile ve çevre baskısı, %5,5 oranında işsiz kalmamak için, %4,4 oranında tesadüfen, %29,0 oranında sevilen meslek olması nedeni ile tercih edildiğini saptamıştır.<sup>6</sup> Bu çalışmada ise hemşirelerin %43,4'ü aile ve çevrenin istek ve baskısı, %34,1'i işsiz kalmamak için, %31,0'ı tesadüfen, %26,4'ü sevdiği meslek olması, %7,0'ı ise iyi bir gelir elde etmek amacıyla tercih ettiğini belirtmiştir. Bireylerin yakın çevrelerinde sağlık sorunları ile ilgili paylaşımda bulunabilecekleri ve danışmanlık alabilecekleri sağlık profesyonellerinin olmasını istemeleri, hemşirelerin büyük çoğunluğunun mesleği bu nedenle tercih etmelerine neden olmuştur. Yıldırım ve Yıldırım yaptıkları bir çalışmada, hemşirelerin büyük çoğunluğunun (%86,5) iş yerinde psikolojik yıldırma maruz kaldıklarını saptamıştır.<sup>27</sup> Özen Çöl ise yaptığı bir çalışmada, son altı ay içinde psikolojik şiddete maruz kalanların oranını %34,9 olarak tespit etmiştir.<sup>47</sup> Bu çalışmada ise hemşirelerin %92,2'sinin son altı ay içinde psikolojik yıldırma davranışına maruz kaldığı belirlenmiştir (Tablo 2).

Bodur, tüm sağlık personeli üzerinde yaptığı bir çalışmada, iş doyumunu puanlarının ortalamasını  $3,8\pm 0,5$ , Bostan ve Erbil ise hemşirelerde genel iş doyumunu puanlarını  $2,94\pm 0,58$ ; içsel iş doyumunu puanlarını  $3,19\pm 0,63$  ve dışsal iş doyumunu puanlarını  $2,69\pm 1,16$  olarak saptamıştır.<sup>34,48</sup> Bu çalışmada hemşirelerin genel iş doyumunu puanlarının ortalaması  $2,85\pm 0,73$ 'tür. İş doyumunu alt ölçeklerinden içsel iş doyumunu puanlarının ortalaması  $2,87\pm 0,76$ , dışsal iş doyumunu puanlarının ortalaması ise  $2,83\pm 0,76$  olarak bulunmuştur. Einarsen ve ark. yaptıkları bir ça-

**TABLO 5:** Psikolojik yıldırma davranışı ve iş doyumunu arasındaki ilişki.

Değişkenler	Genel	İçsel	Dışsal
	iş doyumunu	iş doyumunu	iş doyumunu
Psikolojik yıldırma davranışı	r: -0,372 p= 0,000	r: -0,343 p= 0,000	r: -0,376 p= 0,000

lışmada, olumsuz davranışlar ölçeğinden alınan puanların ortalamasını  $31,88 \pm 10,15$ , kişisel yıldırma alt boyutundan elde edilen puanların ortalamasının  $14,51 \pm 5,04$ , iş ilişkili yıldırma boyutundan elde edilen puanların ortalamasının  $17,66 \pm 7,05$  olduğunu belirtmişlerdir.<sup>42</sup> Bu çalışmada ise ölçeğin genelinden alınan puanların ortalaması  $37,08 \pm 11,95$  olarak bulunmuştur. Ayrıca bu çalışmada ölçeğin kişisel yıldırma alt boyutundan elde edilen puanların ortalaması  $21,43 \pm 7,21$ , iş ilişkili yıldırma boyutundan elde edilen puanların ortalaması  $15,65 \pm 5,24$  olarak saptanmıştır. Elde edilen sonuçların farklılık göstermesinin araştırmaların farklı kurumlarda yapılmasından, farklı evren ve örneklem büyüklüğü seçilmesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir (Tablo 3).

Bu çalışmada, hemşirelerin yıldırma davranışı puanları üzerinde etkili olan özelliklerin kıdem yılı, aynı kurumda çalışma süresi ve arkadaş ilişkileri olduğu belirlenmiştir. İş doyum puanları üzerinde etkili olan özellikler ise yaş, aynı kurumda çalışma süresi, çalışma şekli, arkadaş ilişkileri ve sevilen mesleğin tercih edilmesi özelliğidir (Tablo 4).

Quine, psikolojik yıldırma davranışı ile yaş arasında anlamlı bir farklılık olmadığını belirtmiştir. Nitekim bu çalışmada da benzer sonuç elde edilmiştir. Hemşirelerin yaş düzeyleri azaldıkça yıldırma davranışı puanlarının arttığı, ancak yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir.<sup>49</sup> Tatlı ve ark., 40 yaş altındaki hekimlerde iş doyum puanlarının düşük olduğunu saptamıştır.<sup>50</sup> Bu çalışmada, genel iş doyum puanları 42 yaş ve üzerinde, içsel iş doyum puanları ise 34-41 yaş grubunda daha yüksek bulunmuştur. Mesleğe yeni başlamanın vermiş olduğu heyecan, iş yeri ortamına ve diğer çalışanlara uyarlanamama, deneyim eksikliği gibi faktörler daha genç yaştaki hemşireleri iş yeri kaynaklı olumsuz davranışlara karşı açık hedef hale getirmektedir. Tüm bu olumsuzluklar ise hemşirelerin iş doyumlarını düşürmektedir. İleri yaşta olmanın iş doyum üzerindeki etkisi olumludur (Tablo 4).

Yıldırım ve Yıldırım, psikolojik yıldırma davranışlarına maruz kalma ile hemşirelerin toplam çalışma yılı ve aynı kurumda çalışma süresi bakı-

mından anlamlı bir ilişki bulunmadığını belirtmiştir.<sup>27</sup> Laschinger ve ark. ise kıdem süresi üç yılın altında olan hemşirelerin yıldırma davranışına daha fazla uğradıklarını belirtmiştir.<sup>51</sup> Bu çalışmada, meslekte toplam çalışma süresi (kıdem yılı) ve aynı kurumda çalışma süresi açısından belirgin farklılık saptanmıştır ( $p=0,029$ ,  $p=0,017$ ). Toplam çalışma yılı ve aynı kurumda çalışma süresi bir-dört yıl arasında olanlarda yıldırma davranışı puanlarının daha yüksek, dokuz yıl ve üzeri olanlarda daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Mesleki birikim ve donanımın getirdiği başarı ve özgüvenin yanı sıra kurum kültürü ve davranışını öğrenme, hemşirelerin üstlerinden ve çevrelerinden gelebilecek olumsuz davranış ve eleştirilere karşı baş edebilme becerisini geliştirmelerine katkıda bulunarak onların yıldırma davranışına maruz kalma durumlarını azaltabilir. Çam ve ark., aynı kurumda çalışma süresinin iş doyum puanları üzerinde etkili olduğunu belirtmiştir.<sup>33</sup> Bu çalışmada, aynı kurumda çalışma süresinin içsel iş doyum puanlarını etkilediği ve gruplar arasında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ( $p=0,025$ ). Aynı kurumda beş-sekiz yıl süre ile çalıştığını ifade eden hemşirelerde içsel iş doyum puanları daha yüksek olmasına rağmen, dokuz yıl ve daha fazla süre çalıştığını ifade edenlerde düşük bulunmuştur (Tablo 4). Aynı kurumda uzun süre çalışmış olanlarda iş doyum puanlarının yüksek olması beklenmektedir. Ancak, ilerleyen süre zarfında yapılan işin zenginleştirilmemesi ve mesleğe farklı bakış açısının kazandırılmaması hemşireleri monotonluğa ve doyumsuzluğa itmektedir.

Hemşireler arasında çalışma şekli bakımından yıldırma davranışı puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Erbil ve Bostan, çalışma şeklinin hemşirelerin iş doyumunu etkilemediğini ortaya koymuştur.<sup>48</sup> Bu çalışmada, gündüz ve nöbet usulü çalıştığını ifade eden hemşirelerde içsel ve dışsal iş doyum puanlarının daha düşük ve gruplar arasında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ( $p=0,007$ ,  $p=0,011$ ). Bu durum, hemşirelerin çalışma saatlerinin değişkenlik göstermesi nedeni ile hasta bakımında süreklilik sağlanamamasından, gündüz ve nöbet usulü çalışma şekline ev hanımlığı ve annelik ro-

lünün eklenmesinden kaynaklanabilir (Tablo 4). Yıldırım, psikolojik yıldırma davranışlarının, Duddle ve Boughton ise iş doyumunun arkadaş ilişkileri üzerinde etkili olduğunu belirtmişlerdir.<sup>4,52</sup> Benzer sonuçlar bu çalışmada da elde edilmiştir. Hemşirelerin büyük çoğunluğu arkadaş ilişkilerinden kısmen memnun olduğunu belirtmiştir. Arkadaş ilişkilerinden memnun olduğunu belirten hemşirelerin yıldırma davranışı puanları daha düşük ve iş doyumunun tüm puanları daha yüksektir. Gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlıdır ( $p=0,000$ ) (Tablo 4).

Çarıkcı ve Yavuz, mesleği tercih etme sebebi ile yıldırma davranışı puanları arasında anlamlı farklılık olduğunu; Erbil ve Bostan ise mesleği seçme şekli ile iş doyumunu arasında anlamlı bir farklılık olmadığını belirtmişlerdir.<sup>6,48</sup> Ancak bu çalışmada, hemşirelerin mesleği tercih etme sebebi ile yıldırma davranışı puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $p=0,531$ ). Mesleği sevdiği için tercih edenlerde iş doyumunu puanları daha yüksek bulunmuştur ve gruplar arasındaki fark anlamlıdır ( $p=0,007$ ). Hemşirelik mesleğinin sevilerek tercih edilmiş olması hemşirelerin verdikleri hizmetten doyum sağlamalarına katkı sağlayabilir. Bu olumlu katkı ise sağlık sektöründe hizmet kalitesini artıracaktır (Tablo 4).

Yıldırma davranışı ile iş doyumunun karşılaştırıldığı çalışmalarda, hemşirelerde yıldırma davranışına maruz kalma ile iş doyumunu arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır.<sup>53-59</sup> Nitekim bu çalışmadan elde edilen sonuç, diğer çalışmaların sonuçları ile uyumlu bulunmuştur. Psikolojik yıldırma davranışı ile iş doyumunu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Hemşirelerin yıldırma davranışına maruz kalmaları onların yaptıkları hizmetten doyum sağlamamalarına mesleklerini istekli bir şekilde sunmalarına ket vurmaktadır (Tablo 5).

## SONUÇ

Bu çalışmada, araştırma kapsamına alınan hemşirelerin büyük çoğunluğunun son altı ay içinde psikolojik yıldırma davranışına maruz kaldığı ve genel

iş doyumunu puanlarının ortalamasının  $2,85\pm 0,73$ , psikolojik yıldırma davranışı puanlarının ortalamasının  $37,08\pm 11,95$  olduğu saptanmıştır. Kıdem yılı, aynı kurumda çalışma süresi ve arkadaş ilişkilerinden memnun olma durumu gibi değişkenler yıldırma davranışı üzerinde etkili iken, yaş, aynı kurumda çalışma süresi, çalışma şekli, arkadaş ilişkileri ve mesleğin sevilerek tercih edilmesi gibi özellikler ise iş doyumunu üzerinde etkili bulunmuştur. Psikolojik yıldırma davranışlarının hemşirelerin iş doyumunu olumsuz etkilediği belirlenmiştir.

Elde edilen bu sonuçlar ışığında;

- Kurum yöneticileri başta olmak üzere servis sorumlu hemşirelerinin etkili liderlik anlayışı çerçevesinde hemşirelerin fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlığını tehdit eden, iş doyumlarını azaltan ve iş yeri ilişkili bir stresör faktör olan olumsuz davranışlar hakkında il sağlık müdürlüğü eğitim şubesi tarafından eğitime tabi tutulması,

- Kliniklerde çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarında gözlenerek yıldırma davranışına yol açan unsurların değerlendirilmesi, bu unsurları en aza indirecek önlemlerin alınması, bu yönde hemşirelerle odak grup görüşmelerinin yapılması,

- Hemşirelik hizmetlerinde gerçekleşen yenilikler doğrultusunda hemşirelerin bilgilerinin revize edilmesi,

- Kurum içinde hemşirelerin iş doyumunu artıracak programların düzenlenmesi,

- İletişim engellerinin belirlenerek kişiler arası ilişkilerin güçlendirilmesi yönünde daha fazla çaba sarf edilmesi,

- Hizmet içi ve düzenli oryantasyon eğitimlerinde ekip liderliği, örgüt kültürü ve örgütsel davranış üzerine odaklanılarak bu konuya ağırlık verilmesi önerilebilir.

## Teşekkür

*Bu çalışmanın uygulanmasında gerekli izinlerin sağlanması hususunda katkıları olan Çorum İl Sağlık Müdürlüğüne, İl Sağlık Müdürlüğü Eğitim Şubesine ve Çorum Devlet Hastanesi yönetimine teşekkür ederim.*



## KAYNAKLAR

1. Demirel Y, Yoldaş MA. [The comparison of mobbing behavior at health institutions of Turkey and Kazakhstan]. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2008;5(2):1-25.
2. Leymann H. The content and development of mobbing at work. *Eur J Work Organ Psy* 1996;5(2):165-84.
3. Tınaz P. [Mobbing: psychological harassment at work place]. *Çalışma ve Toplum Dergisi* 2006;3(10):11-22.
4. Yıldırım D. Bullying among nurses and its effects. *Int Nurs Rev* 2009;56(4):504-11.
5. Aydın Ş, Özkul E. [The nature and dimension of mobbing at work: 4-5 star hotel establishments case]. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2007;7(2):169-86.
6. Çarıkçı İH, Yavuz H. [The mobbing (psychological violence) perception among employees: a study on health sector]. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2009;2(10):47-62.
7. Rayner C. The incidence of workplace bullying. *J Community Appl Soc* 1997;7(3):199-208.
8. Quine L. Workplace bullying in NHS community trust: staff questionnaire survey. *BMJ* 1999;318(7178):228-32.
9. Einarsen S, Raknes BI, Matthiesen SB. Bullying and harassment at work and their relationships to work environment quality: an exploratory study. *Eur J Work Organ Psychol* 1994;4(4):381-401.
10. Jackson D, Clare J, Mannix J. Who would want to be a nurse? Violence in the workplace—a factor in recruitment and retention. *J Nurs Manag* 2002;10(1):13-20.
11. Leymann H. Mobbing and psychological terror at workplaces. *Violence Vict* 1990;5(2): 119-26.
12. Zapf D, Einarsen S. Bullying in the workplace: recent trends in research and practice—an introduction. *Eur J Work Organ Psy* 2001;10(4): 369-73.
13. Hansen AM, Hogh A, Persson R, Karlson B, Garde AH, Ørbaek P. Bullying at work, health outcomes, and physiological stress response. *J Psychosom Res* 2006;60(1):63-72.
14. Salin D. Ways of explaining workplace bullying: a review of enabling, motivating and precipitating structures and processes in the work environment. *Hum Rel* 2003;56(10): 1213-32.
15. Rayner C, Hoel H. A summary review of literature relating to workplace bullying. *J Community Appl Soc* 1997;7(3):181-91.
16. Daiski I. Changing nurses' dis-empowering relationship patterns. *J Adv Nur* 2004;48(1):43-50.
17. Vandekerckhove W, Commers R. Downward workplace mobbing: a sign of the times? *J Bus Ethics* 2003;45(1-2):41-50.
18. Fujishiro K, Gee GC, de Castro AB. Associations of workplace aggression with work-related well-being among nurses in the Philippines. *Am J Public Health* 2011;101(5): 861-7.
19. Johnson SL. International perspectives on workplace bullying among nurses: a review. *Int Nurs Rev* 2009;56(1):34-40.
20. Lewis MA. Nurse bullying: organizational considerations in the maintenance and perpetration of health care bullying cultures. *J Nurs Manag* 2006;14(1):52-8.
21. Randle J. Bullying in the nursing profession. *J Adv Nurs* 2003;43(4):395-401.
22. Hutchinson M, Vickers M, Jackson D, Wilkes L. Workplace bullying in nursing: towards a more critical organizational perspective. *Nurs Inq* 2006;13(2):118-26.
23. Simons SR. Workplace bullying experienced by nurses newly licensed in Massachusetts and the relationship to intention to leave the organization. *ANS Adv Nurs Sci* 2008;31(2): E48-59.
24. Rutherford A, Rissel C. A survey of workplace bullying in a health sector organization. *Aust Health Rev* 2004;28(1):65-72.
25. McKenna BG, Smith NA, Poole SJ, Coverdale JH. Horizontal violence: experiences of registered nurses in their first year of practice. *J Adv Nurs* 2003;42(1):90-6.
26. Lee MB, Saeed I. Oppression and horizontal violence: the case of nurses in Pakistan. *Nursing Forum* 2001;36(1):15-24.
27. Yıldırım A, Yıldırım D. Mobbing in the workplace by peers and managers: mobbing experienced by nurses working in healthcare facilities in Turkey and its effect on nurses. *J Clin Nurs* 2007;16(8):1444-53.
28. Efe SY, Ayaz S. Mobbing against nurses in the workplace in Turkey. *Int Nurs Rev* 2010;57(3):328-34.
29. Katrinli A, Atabay G, Gunay G, Cangarlı BG. Nurses' perceptions of individual and organizational political reasons for horizontal peer bullying. *Nurs Ethics* 2010;17(5):614-7.
30. Moayed FA, Daraishen N, Shell R, Salem S. Workplace bullying: a systematic review of risk factors and outcomes. *Theor Issues Ergon Sci* 2006;7(3):311-27.
31. Kivimäki M, Virtanen M, Vartiainen M, Elovainio M, Vahtera J, Keltikangas-Jarvi L. Workplace bullying and the risk of cardiovascular disease and depression. *Occup Environ Med* 2003;60(10):779-83.
32. Einarsen S. Harassment and bullying at work: a review of the Scandinavian approach. *Aggress Violent Behav* 2000;5(4):371-401.
33. Çam O, Akgün E, Babacan Gümüş A, Bilge A, Ünal Keskin G. [Investigation of relationship between evaluation of clinic environment and job satisfaction of doctors and nurses in a mental health and illnesses hospital]. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2005;6(4):213-20.
34. Bodur S. Job satisfaction of health care staff employed at health centres in Turkey. *Occup Med (Lond)* 2002;52(6):353-5.
35. Çınar İ, Kavlak O. [The investigation the factors that effect the job satisfaction in ambulance and first aid care technician in Izmir]. *Acad Emerg Med* 2009;8(3):33-37.
36. Pillay R. Work satisfaction of professional nurses in South Africa: a comparative analysis of the public and private sectors. *Hum Resour Health* 2009;7:15.
37. Kwok RP, Law YK, Li KE, Ng YC, Cheung MH, Fung VK, et al. Prevalence of workplace violence against nurses in Hong Kong. *Hong Kong Med J* 2006;12(1):6-9.
38. K MS, Hallberg LR. The origin of workplace bullying: experiences from the perspective of bully victims in the public service sector. *J Nurs Manag* 2007;15(3):332-41.
39. Murray JS. Workplace bullying in nursing: a problem that can't be ignored. *Medsurg Nurs* 2009;18(5):273-6.
40. Einarsen S, Raknes BI. Harassment in the workplace and the victimization of men. *Violence Vict* 1997;12(3):247-63.
41. Aydın O, Öcel H. [Negative act questionnaire: validity and reliability]. *Türk Psikoloji Yazıları* 2009;12(24):94-103.
42. Einarsen S, Hoel H, Notelaers G. Measuring exposure to bullying and harassment at work: validity, factor structure and psychometric properties of the negative acts questionnaire-revised. *Work Stress* 2009;23(1):24-44.
43. Nielsen MB, Einarsen S. Sampling in research on interpersonal aggression. *Aggressive Behav* 2008;34(3):265-72.
44. Weiss DJ, Dawis RV, England GW, Lofquist LH. Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire. Minneapolis, MN: University of Minnesota Industrial Relations Center, 1967.
45. Baycan A. An Analysis Of Several Aspects Of Job Satisfaction on Between Different Occupational Groups. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. 1985.
46. Tözün M, Çulhacı A, Ünsal A. [The job satisfaction of physicians that working in primary health care institutions in family medicine system (Eskişehir)]. *TAF Prev Med Bull* 2008; 7(5):377-84.
47. Özen Çöl S. [Psychological violence at work: a study on hospital workers]. *Çalışma ve Toplum Dergisi* 2008;4(19):107-34.
48. Erbil N, Bostan Ö. [Job satisfaction of midwives and nurses, self esteem and affecting factors]. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2004;7(3):56-66.
49. Quine L. Workplace bullying, psychological distress, and job satisfaction in junior doctors. *Camb Q Health Ethics* 2003;12(1):91-101.
50. Tatlı H, Kaya H, Halisdemir N. [Assesment of job satisfaction of physicians working in hospitals in Bingöl City Center]. *Journal of Inonu University Medical Faculty* 2008;15(3):151-61.
51. Laschinger HKS, Grau AL, Finegan J, Wilk P. New graduate nurses' experiences of bullying and burnout in hospital settings. *J Adv Nurs* 2010;66(12):2732-42.
52. Duddle M, Boughton M. Intraprofessional relations in nursing. *J Adv Nurs* 2007;59(1):29-37.
53. Quine L. Workplace bullying in nurses. *J Health Psychol* 2001;6(1):73-84.
54. Rodríguez-Muñoz A, Baillien E, De Witte H, Moreno-Jiménez B, Carlos Pastord J. Cross-lagged relationships between workplace bullying, job satisfaction and engagement: Two longitudinal studies. *Work & Stress* 2009; 23 (3):225-43. Doi:10.1080/02678370903227357.
55. Simons SR, Mawn B. Bullying in the workplace—a qualitative study of newly licensed registered nurses. *AAOHN J* 2010;58(7):305-311.
56. Aksu T, Akyol A. [The examination of states to mobbing exposure of intensive care nurses]. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci* 2011; 3(1):29-37.
57. Dikmetaş E, Top M, Ergin G. [An examination of mobbing and burnout of residents]. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2011;22(3):137-49.
58. Gül H, Alçalar N, Kayı İ, Özel N, Özgünar N. [Mobbing in working life and its effects on health: a cross sectional study among privately-owned bank workers]. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2010;30(6):1917-27.
59. Yıldırım D, Yıldırım A. [Mobbing behaviors encountered by health science faculties staff and their responses to them]. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2010;30(2):559-70.