

# Yeni Mezun Hemşirelerin İş Yeri Zorbalığı Algıları ile Mesleki Bağlılık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi\*

## Determining the Relationship Between Workplace Bullying Perceptions and Professional Commitment Levels Among New Graduate Nurses

Merve Tarhan<sup>ORCID</sup>, Merve Akbudak<sup>ORCID</sup>, Merve Can<sup>ORCID</sup>, Ayşenur Kale<sup>ORCID</sup>

SHYD 2022;9(2):217-229  
doi:10.54304/SHYD.2022.48303

**Cite as:** Tarhan M, Akbudak M, Can M, Kale A. Yeni mezun hemşirelerin iş yeri zorbalığı algıları ile mesleki bağlılık düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2022;9(2):217-229.

### Öz

**Amaç:** Bu çalışmada, yeni mezun hemşirelerin iş yeri zorbalığı algıları ile mesleki bağlılık düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı-ilişki arayıcı nitelikteki araştırma, Nisan-Mayıs 2021 tarihleri arasında İstanbul'da bir vakıf üniversitesi hastanesinde çalışan 126 yeni mezun hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında kişisel bilgi formu, İş Yeri Zorbalığı Ölçeği ve Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği olmak üzere üç bölümden oluşan öz bildirim dayalı bir anket formu kullanılmıştır. Veriler, tanımlayıcı testler, Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis-H varyans analizi ve Spearman korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** İş yeri zorbalığı algısı ve mesleki bağlılık düzeyi, sırasıyla 54,5 (42-65) ve 63 (58-72) medyan puanları ile orta düzeyde bulunmuştur. Yönetici hemşireler tarafından az desteklenen ( $p<,001$ ), sıklıkla zorbalık davranışlarına maruz kalan ( $p<,01$ ) ve sıklıkla işe gitmek istemeyen ( $p<,001$ ) yeni mezunların, iş yeri zorbalığı algılarının anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir. İş yeri zorbalığı algısı ile mesleki bağlılık düzeyi arasında olumsuz yönlü, zayıf ilişki saptanmıştır ( $r_s=-,32$ ;  $p<,001$ ).

**Sonuç:** Araştırmanın sonuçları; yeni mezun hemşirelerin iş yeri zorbalığı algılarının, mesleki bağlılık düzeylerini olumsuz yönde etkilediğini göstermektedir. Yönetici hemşireler başta olmak üzere tüm sağlık profesyonellerinin mesleki yaşama geçiş konusunda bilinçlendirilmesi ve iş yeri zorbalığının çok boyutlu yaklaşımlar ile önlenmesi, sağlık bakım sisteminde hemşire insan gücünün devamlılığı bakımından önemli olmaktadır.

**Anahtar Sözcükler:** Hemşireler, zorbalık, mesleki bağlılık, iş yeri şiddeti.

Received / Geliş:

25.10.2021

Accepted / Kabul:

09.07.2022

Published Online / Online Yayın:

25.08.2022

Corresponding author /

Sorumlu yazar:

Merve Tarhan

İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

✉ mmervetarhan@gmail.com

ORCID: 0000-0002-9841-4708

M. Akbudak 0000-0002-6332-8877

İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı, İstanbul, Türkiye

M. Can 0000-0003-0871-6436

İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı, İstanbul, Türkiye

A. Kale 0000-0001-5554-2518

İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı, İstanbul, Türkiye

\* Bu araştırma, 27-29 Mayıs 2021 tarihlerinde çevrim içi olarak gerçekleştirilen 1. Ulusal Hemşirelik Yönetimi Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

### Abstract

**Aim:** This study aimed to determine the relationship between new graduate nurses' perceptions of workplace bullying and their levels of professional commitment.

**Methods:** The descriptive-correlational study was conducted with 126 new graduate nurses between April and May 2021 in a foundation university hospital, İstanbul. Data were gathered using a self-administered questionnaire with three sections: A personal information form, a Workplace Bullying Scale, and a Nursing Professional Commitment Scale. The data were analyzed using descriptive tests, the Mann-Whitney U test, the Kruskal-Wallis H analysis of variance, and the Spearman correlation analysis.

**Results:** Workplace bullying perceptions and professional commitment levels among new graduate nurses were moderate, with median scores of 54.5 (42-65) and 63 (58-72), respectively. New university graduates who were rarely supported by their managers ( $p<.001$ ), often bullied ( $p<.01$ ), and often did not want to go to work ( $p<.001$ ) were significantly more likely to perceive workplace bullying. A weak, negative correlation was found between perceptions of workplace bullying and level of job engagement ( $r_s = -.32$ ;  $p<.001$ ).

**Conclusion:** The results indicated that workplace bullying perceptions negatively affected the professional commitment levels among new graduate nurses. For the continuity of nursing human resources in the healthcare system, it is crucial to raise the awareness of health professionals, particularly nurse managers, about the transition and prevent workplace bullying through a multidimensional approach.

**Keywords:** Nurses, bullying, professional commitment, workplace violence.

### Extended Abstract

**Introduction:** Bullying is prevalent in the workplace and has negative effects on nurses' physical and mental health, job satisfaction, burnout, and intention to leave. However, there is no research on how graduate nurses in Turkey are exposed to bullying or how bullying affects their professional commitment.

**Method:** This descriptive, correlational study aimed to determine the relationship between workplace bullying perceptions and professional commitment levels among new graduate nurses. This study was conducted in a foundation university hospital in İstanbul between April and May 2021. A self-administered questionnaire was used to collect data, which included a personal information form, a Workplace Bullying Scale, and a Professional Nursing Engagement Scale. New graduates were asked to complete the self-administered questionnaires at the beginning of the day and night shifts. Completed questionnaires were collected during the last hours of the shift. The questionnaires were distributed to 159 newly trained nurses and completed by 126 nurses. Data analysis was performed using descriptive tests, Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis H analysis of variance, and Spearman correlation analysis.

**Results:** New graduate nurses (42.9%) were sometimes bullied, mostly by experienced nurses (50.8%). Perceptions of workplace bullying and professional engagement among new nurses were moderate, with median scores of 54.5 (42-65) and 63 (58-72), respectively. The professional commitment levels of nurses in the sub-dimension of desire to the effort were lower than the other sub-dimensions, with a median score of 29 (23-36). New graduate nurses who never believed in teamwork ( $p<.01$ ), perceived communication within the team as insufficient ( $p<.05$ ), and had rarely been supported by managers ( $p<.001$ ) had significantly higher workplace bullying perceptions. New graduate nurses who rarely felt offended ( $p<.001$ ), who felt offended by physicians ( $p<.01$ ), and who were rarely unwilling to go to work ( $p<.001$ ) had significantly lower perceptions of workplace bullying. There was a weak, negative correlation between perceptions of workplace bullying and level of professional commitment ( $r_s = -.32$ ;  $p<.001$ ).

**Conclusion:** The results revealed that perceptions of workplace bullying severely impacted the levels of professional commitment among new graduate nurses. For the continuity of nursing human resources in the healthcare system, it is crucial to raise the awareness of healthcare workers, particularly nurse managers, about the transition and avoid workplace bullying through a multidimensional strategy. In addition, healthcare organizations should concentrate on improving organizational characteristics rather than nurse attributes in order to prevent bullying in nursing.

### Giriş

Küresel hemşire insan gücü yetersizliği, günümüzde yaklaşık altı milyona ulaşmaktadır. Bu bağlamda Dünya Sağlık Örgütü, 2030 yılına kadar ülkelerin yeni mezun hemşire (YMH) sayılarını yılda ortalama %8 oranında arttırmalarını ve YMH'leri istihdam etme ve elde tutma oranlarını iyileştirmelerini önermektedir (Dünya Sağlık Örgütü, 2020). Türkiye'nin

ise 1.000 nüfus başına düşen 3.06 hemşire ve ebe sayısı ile Ekonomik İş Birliği ve Kalkınma Ülkeleri arasında en son sırada yer aldığı ve son on yıl içinde hemşirelik lisans programı sayısını yaklaşık %90 oranında arttırdığı bilinmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2019; Yükseköğretim Kurumu, 2021). Bu nedenle hemşirelik öğrenci sayılarının artırılmasıyla daha fazla hemşire mezun etmenin, Türkiye'deki hemşire insan gücü yetersizliğine ilişkin çözüm yollarından birini oluşturduğu düşünülmektedir.

Öğrenci rolünden hemşire rolüne geçiş, zorlayıcı ve stresli bir süreç olarak kabul edilmektedir (Duchscher, 2009). Bu süreçte YMH'ler, kendilerine sürekli olarak "Ben kimim?" ve "Ne yapıyorum?" sorularını sormaktadır. Bu sorulara verdikleri yanıtlar, hemşireliğe ilişkin algıları ile hemşire olarak deneyimledikleri arasında bir uyum düzeyi belirlemelerini ve meslek üyeliğini sürdürme konusunda karar vermelerini sağlamaktadır. Bu nedenle, son yıllarda mesleki yaşama geçiş sürecine ilişkin kavramlar arasında mesleki bağlılık dikkat çekmektedir (Guerrero, Chênevert ve Kilroy 2017). Mesleki bağlılık; mesleki değerlere inanma, meslek adına kayda değer çaba gösterme ve meslek üyeliğini sürdürme konusunda kararlı olma derecesi olarak tanımlanmaktadır (Çetinkaya, Özmen ve Bıyık Temel, 2015). Başka bir söylemle mesleki bağlılık, mesleki yaşama geçiş sürecindeki deneyimlerle gelişmekte ve YMH'lerin meslekten ayrılma kararlarında belirleyici olmaktadır (Guerrero ve ark., 2017). Bu nedenle, YMH'lerin mesleki bağlılıklarının çalışma koşullarından etkilenebileceğinin göz önüne alınması gerektiği düşünülmektedir.

Olumsuz çalışma ortamı özelliklerinden biri olan iş yeri zorbalığı; bir hemşirenin diğerine açık ya da gizli davranışları aracılığıyla sürekli olarak verdiği rahatsızlık anlamına gelmektedir (Fleteau-Lux ve Gravel, 2013). İş yeri zorbalığı; çok az ya da fazla sayıda hastanın bakımından sorumlu tutma, sürekli eleştirme, söylenti çıkarma, sosyal olarak dışlama, değersizleştirme, tehdit etme, aşağılama, incitme, yıpratma ve hayal kırıklığına uğratmayı amaçlayan olumsuz davranışları içermektedir (Einarsen, Hoel ve Notelaers, 2009). "Hemşireler, yavrularını yer" deyiimi, 1960'lı yıllardan beri hemşirelik mesleğinde zorbalık davranışların yaygın olduğunu belirtmek için kullanılmaktadır (Eblin, 2020). Ancak, yarım yüzyıldan fazladır süregelen bu sorunun; hemşireler, hastalar, sağlık kurumları ve hatta sağlık bakım sistemleri üzerinde olumsuz etkileri bulunmaktadır (Anusiewicz, Shirey ve Patrician, 2019; Bambi ve ark., 2018; Weaver, 2013). Güncel bir sistematik inceleme, hemşireler arasında iş yeri zorbalığı sıklığını %2,4 ile %81 arasında bildirmektedir (Bambi ve ark., 2018). Türkiye'deki güncel araştırmalar ise hemşirelerin iş yeri zorbalığı algılarının düşük olduğunu göstermektedir (Savaşan ve Özgür, 2018; Şantaş, Tekin ve Şantaş, 2020; Tavşanlı, Türkmen ve Es, 2017). Mesleki karar ve uygulamalarda deneyimsiz olmaları ve öz güven eksikliği yaşamaları, etkili iletişim ve iş birliği kuramamaları, hemşirelik hiyerarşisinde en alt düzeyde yer almaları ve sağlık çalışanlarının gerçekçi olmayan beklentilerini karşılayamamaları, YMH'lerin zorbalık davranışlarıyla sıklıkla karşılaşmalarına neden olmaktadır. Bu durum, hemşirelik kültüründe bir geçiş töreni olarak kabul edilmektedir (Eblin, 2020; Hawkins, Jeong, ve Smith, 2019; Weaver, 2013). YMH'lere ilişkin zorbalık davranışlarının; olumsuz fiziksel ve ruhsal sağlık göstergelerine (Laschinger ve Grau, 2012; Laschinger ve Nosko, 2015; Read ve Laschinger, 2013) düşük iş doyumuna (Laschinger, Wong ve Grau, 2012), yüksek tükenmişliğe (Laschinger, Grau, Finegan ve Wilk, 2010) ve yüksek işten ayrılma niyetine (Chang ve Cho, 2016; Favaro, Wong ve Oudshoorn, 2020) neden olduğu belirtilmektedir.

YMH'lerin uğradığı zorbalık davranışları ile bu davranışların bireysel ve örgütsel etkilerini inceleyen araştırmalar, uluslararası bilimsel yazında son yıllarda artış göstermesine karşın, ulusal bilimsel yazında sınırlı kalmaktadır. Bu konuda yapılan çalışmaların ise YMH'lerde mesleki bağlılık ya da meslekten ayrılma niyeti üzerine odaklanmadığı ve iş yeri zorbalığı ile mesleki bağlılık ilişkisini açıklamada yetersiz kaldığı belirlenmektedir. Bu araştırmada YMH'lerde iş yeri zorbalığı algıları ile mesleki bağlılık arasındaki olası ilişki incelenerek, yönetici hemşirelerin zorbalık davranışlarını önleme ya da mesleki bağlılığı güçlendirme konusundaki girişimlerini planlamalarına yol gösteren sonuçlar elde edileceği düşünülmektedir.

## Yöntem

**Araştırmanın Amacı ve Türü:** Araştırma, yeni mezun hemşirelerin iş yeri zorbalığı algıları ile mesleki bağlılık düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla, tanımlayıcı-ilişki arayıcı tasarımda gerçekleştirilmiştir.

**Araştırma Soruları:** Bu araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

- YMH'lerin uğradığı iş yeri zorbalığı sıklığı ve türleri nasıldır?
- YMH'lerin iş yeri zorbalığı algıları ve mesleki bağlılık düzeyleri nedir?
- YMH'lerin iş yeri zorbalığı algıları, kişisel ve çalışma ortamı özelliklerine göre değişmekte midir?
- YMH'lerin iş yeri zorbalığı algıları ile mesleki bağlılıkları arasında bir ilişki var mıdır?

**Araştırmanın Yeri ve Zamanı:** Araştırma, Nisan-Mayıs 2021 tarihleri arasında İstanbul'da bir vakıf üniversitesi hastanesinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma ortamı; genel, onkoloji, kalp damar cerrahisi ve diş hastanelerinden oluşan bir sağlık kuruluşudur. Ameliyathane, acil servis, çocuk, erişkin, yeni doğan, kalp-damar cerrahi ve koroner yoğun bakım ünitelerinin yanı sıra birçok uzmanlık alanına yönelik 500 üzerinde yatak kapasitesine sahiptir.

**Araştırmanın Evren ve Örnekleme:** Araştırmanın evrenini, yukarıda belirtilen yer ve zamanda çalışmakta olan YMH'lerin tümü oluşturmuştur. Tam zamanlı çalışmak, en az lisans düzeyinde eğitim almış olmak ve bir yıl ya da altında mesleki deneyim süresine sahip olmak araştırmaya kabul edilme ölçütleri olarak belirlenmiştir. Örneklem seçim yöntemine gidilmeden evrenin tümüne ulaşılmaya çalışılmış ve kabul ölçütlerini karşılayan 159 YMH'ye veri toplama aracı dağıtılmıştır. Araştırmaya gönüllü olarak katılan, anket formunu eksiksiz dolduran 126 YMH araştırmanın örnekleme alınmıştır. Araştırmada belirtilen evrenin %79,2'sine ulaşılmıştır.

**Veri Toplama Aracı:** Veri toplama aracı olarak kişisel bilgi formu, İş Yeri Zorbalığı Ölçeği ve Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği olmak üzere üç bölümden oluşan öz bildirim dayalı bir anket formu kullanılmıştır.

**Kişisel bilgi formu:** YMH'lerin kişisel ve çalışma ortamı özelliklerini sorgulayan ve 15 sorudan oluşan bu formda; kişisel özellikler arasında yaş, cinsiyet, mesleki ve kurumsal deneyim süresi, çalıştığı birim, çalışma şekli, çalıştığı birimdeki hemşire sayısı, bir vardiyada sorumlu olduğu hasta sayısı ve mesleği tekrar seçme isteği yer almıştır. Çalışma ortamına yönelik özellikler ise ekip çalışmasına olan inanç, ekip içindeki iletişim düzeyi, yönetici hemşire desteği, zorbalık davranışlarına uğrama sıklığı, zorbalık davranışlarını sergileyen taraflar ve işe gitmek istememe durumu açısından sorgulanmıştır (Chang ve Cho, 2016; Duchscher, 2009; Read ve Laschinger, 2013; Vogelpohl, Rice, Edwards ve Bork, 2013).

**İş Yeri Zorbalığı Ölçeği:** Hemşirelerin iş yeri zorbalığı algılarını ölçmek amacıyla Einarsen ve Raknes (1997) tarafından geliştirilmiş olan ölçeğin, Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması ise Aydın ve Öcel (2009) tarafından gerçekleştirilmiştir. Hemşireler, son altı ay içinde iş yeri zorbalığı ile ilgili 22 davranışa ne sıklıkta uğradıklarını "Hiçbir zaman-1 puan, Ara sıra-2 puan, Her ay-3 puan, Her hafta-4 puan ve Her gün-5 puan" seçeneklerinden birini işaretleyerek yanıt vermektedir. Ölçek puanı, tüm madde puanlarının toplanmasıyla elde edilmekte ve 22 ile 110 puan arasında değişmekte olup yüksek puanlar, yüksek iş yeri zorbalığı algısına işaret etmektedir. Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı, Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında ,88 olarak (Aydın ve Öcel, 2009) bulunurken, bu çalışmada ,93 olarak belirlenmiştir (Tablo 3).

**Hemşirelikte Mesleki Bağlılık Ölçeği:** Hemşirelerin mesleki bağlılık düzeylerini ölçmek amacıyla Lu, Chiou ve Chang (2000) tarafından geliştirilen ölçeğin, Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Çetinkaya ve arkadaşları (2015) tarafından yapılmıştır. Ölçek, 26 maddenin yanı sıra çaba gösterme istekliliği (13 madde), meslek üyeliğini sürdürme (8 madde) ve hedef ve değerlere inanç (5 madde) olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek maddeleri, "Kesinlikle katılıyorum-4 ile Kesinlikle katılmıyorum-1" arasında puanlandırılmaktadır. Ölçek puanı, tüm madde puanlarının toplanmasıyla elde edilmekte ve 26 ile 104 puan arasında değişmekte olup yüksek puanlar, hemşirelerin arasında mesleki bağlılık düzeyinin yüksek olduğu şeklinde yorumlanmaktadır. Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı, Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında alt boyutlarda ,67 ile ,88 arasında değişmekte iken tüm ölçek için ,90 olarak bulunmuştur (Çetinkaya ve ark., 2015). Bu çalışmada ise Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı, ölçek toplamı için ,90 ve alt boyutlar için ,72-,93 olarak saptanmıştır (Tablo 3).

**Verilerin Toplanması:** Araştırmacılar, YMH'lere vardiya değişim zamanlarında ulaşmıştır. Vardiya başlangıcında olan YMH'lere anket formları verilerek uygun oldukları bir zaman diliminde doldurmaları istenmiştir. Doldurulan anket formlar ise vardiya bitiminde olan YMH'lerden teslim alınmıştır. Anket formlarının ortalama yanıtlanma süresi, 10-15 dakika olarak belirlenmiştir.

**Verilerin Analizi:** Araştırmadan elde edilen verileri, SPSS 22.0 paket programı kullanılarak istatistiksel olarak analiz edilmiştir. Kategorik ve sürekli değişkenler, sayı ve yüzde ile medyan (Q1-Q3) ve sıra ortalaması olarak sunulmuştur. Kolmogorov-Smirnov testi ile ölçeklerin, normal olmayan dağılım gösterdiği belirlenmiştir ( $p < .05$ ). Bağımsız iki grubun ve bağımsız ikiden fazla grubun sıra ortalamalarının karşılaştırılmasında sırasıyla Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis-H varyans analizi kullanılmıştır. Bağımsız ikiden fazla grup arasında anlamlı farklılıkları yaratmaları belirlemek için Bonferroni düzeltilmeli Mann-Whitney U testinden yararlanılmıştır. Ölçeklerin sıra ortalamaları arasındaki ilişki, Spearman korelasyon analizi ile belirlenmiştir. Cronbach alfa iç tutarlılık kat sayısı hesaplanmıştır. Anlamlılık düzeyi  $p < .05$  olarak kabul edilmiştir.

**Araştırmanın Etik Yönü:** Bir vakıf üniversitesinin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay (Tarih:15.04.2021, Karar No:441) ve kurumdan yazılı izin alınmıştır. Ölçeklerin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını gerçekleştiren yazarlardan elektronik posta yoluyla kullanım izni alınmıştır. Ayrıca araştırma hakkında bilgi verildikten sonra YMH'lerin sözel onamları alınmıştır.

**Araştırmanın Sınırlılıkları:** Araştırmanın bulgularının öz bildirime dayalı yöntem kullanılarak elde edilmesinin getirdiği sınırlılığı, çok yöntemli araştırma yaklaşımlarının kullanımıyla zorbalık davranışlarına yönelik bulguların geçerliliğinin artabileceği düşünülmektedir. İş yeri zorbalığının duyarlılık gerektiren bir konu olması nedeniyle elde edilen bulguların geçerliği, YMH'lerin soruları yanıtladıkları dürüstlük ölçüsünde olmaktadır. Ayrıca araştırma verilerinin sadece vakıf üniversitesi hastanesinde çalışan YMH'lerden elde edilmesi ve örneklem seçim yöntemine gidilmemiş olması nedeniyle sonuçlar genellenememektedir.

## Bulgular

**Tablo 1. Katılımcıların kişisel ve çalışma ortamı özelliklerinin dağılımı (N:126)**

Kişisel Özellikler ve Çalışma Ortamı Özellikleri	Sayı	Yüzde
<b>Yaş Grupları</b>		
22 yaş ve altı	55	43,7
23 yaş ve üzeri	71	56,3
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	104	82,5
Erkek	22	17,5
<b>Mesleki Deneyim Süresi</b>		
6 ay ve altı	25	19,8
7-9 ay	60	47,6
10 ay ve üzeri	41	32,6
<b>Kurumsal Deneyim Süresi</b>		
6 ay ve altı	30	23,8
7-9 ay	61	48,4
10 ay ve üzeri	35	27,8
<b>Çalışma Birimi</b>		
Acil servisler	11	8,7
Ameliyathane	12	9,5
Günübirlik birimler	15	11,9
Yataklı servisler	34	27,0
Yoğun bakım üniteleri	54	42,9
<b>Çalışma Şekli</b>		
Gündüz vardiyası	30	23,8
Gece vardiyası	32	25,4
Dönüşümlü vardiya	64	50,8
<b>Birimdeki Hemşire Sayısı</b>		
1-15 hemşire	46	36,5
16-30 hemşire	32	25,4
31 hemşire ve üzeri	48	38,1
<b>Bir Vardiyadaki Hasta Birey Sayısı</b>		
1-2 hasta birey	20	15,9
3-4 hasta birey	74	58,7
5 hasta birey ve üzeri	32	25,4
<b>Ekip Çalışmasına İnanç</b>		
İnanıyorum	50	39,7
Kısmen inanıyorum	56	44,4
İnanmıyorum	20	15,9
<b>Ekip içindeki İletişim Düzeyi Algısı</b>		
Yeterli	59	46,8
Kısmen yeterli	52	41,3
Yetersiz	15	11,9

**Tablo 1. Devamı**

Kişisel Özellikler ve Çalışma Ortamı Özellikleri	Sayı	Yüzde
<b>Yönetici Desteği Sıklığı</b>		
Seyrek	24	19,0
Bazen	60	47,6
Sıklıkla	42	33,4
<b>Zorba Davranışlara Maruz Kalma Sıklığı</b>		
Seyrek	32	25,4
Bazen	54	42,9
Sıklıkla	40	31,7
<b>Zorba Davranışları Sergileyen Taraflar</b>		
Yönetici hemşireler	21	16,7
Deneyimli hemşireler	64	50,8
Hekimler	41	32,5
<b>Mesleği Tekrar Tercih Etme İsteği</b>		
İstekli	31	24,6
Kararsız	70	55,6
İsteksiz	25	19,8
<b>İşe Gitmek İstememe Sıklığı</b>		
Seyrek	11	8,7
Bazen	53	42,1
Sıklıkla	62	49,2

YMH'lerin yaş ortalaması 22,6 yıl iken (21-25 yaş aralığı; Standart Sapma: 0,8), yarısından fazlası 23 yaş ve üzerinde (%56,3) ve büyük çoğunluğu kadındır (%82,5). Yaklaşık yarısı, 7 ile 9 ay arasında mesleki (%47,6) ve kurumsal (%48,4) deneyim süresine sahiptir. YMH'ler ağırlıklı olarak yoğun bakım ünitelerinde (%42,9) ve dönüşümlü vardiyada (%50,8) çalışmaktadır. YMH'lerin, %38'inin çalıştıkları birimdeki hemşire sayısı 31 ve üzerinde (%38,1) iken; yarısından fazlası bir vardiyada 3-4 hastanın bakımından sorumlu olduğunu belirtmiştir (%58,7). Yaklaşık yarısının ekip çalışmasına kısmen inandığı (%44,4), ekip içindeki iletişim düzeyini yeterli bulduğu (%46,8), yönetici hemşireleri tarafından bazen desteklendiği (%47,6) belirlenmiştir. YMH'lerin %42,9'u bazen ve en fazla deneyimli hemşireler tarafından zorbalık davranışlarına uğradığını belirtmiştir (%50,8). Yarısından fazlası, mesleği tekrar seçmede kararsız olduğunu (%55,6) ve %49,2'si sıklıkla işe gitmek istemediğini bildirmiştir (Tablo 1).

Einarsen ve arkadaşları (2009), her hafta ya da her gün zorba davranışlardan en az ikisini yaşaması halinde çalışanların zorbalık kurbanı olduklarını bildirmektedir. Araştırmada, YMH'lerin %75,4'ünün bu ölçütü karşıladığı belirlenmiştir (n=95). YMH'lerin, her gün en fazla etkilendiği zorbalık davranışları arasında; işlerinin gereğinden fazla kontrol edilmesi (%43,7) ve hatalarının tekrar tekrar hatırlatılması (%34,1) yer almakta iken; en fazla bağırılma ya da öfkenin hedefi olma (%31) ve mantıksız, anlamsız, olanaksız işlerin gerçekçi olmayan bitirme tarihiyle istenmesi şeklinde belirtilmekte olup zorbalık davranışlarından her hafta etkilendikleri saptanmıştır (Tablo 2).

**Tablo 2. İş Yeri Zorbalığı Ölçeği maddelerine verilen yanıtların dağılımı (N:126)**

İşyeri Zorbalığı Ölçeği Maddeleri	Hiçbir Zaman (%)	Ara sıra (%)	Her ay (%)	Her hafta (%)	Her gün (%)
Performansını arttıracak bir bilginin saklanması	19,8	35,7	24,6	17,5	2,4
Üstesinden gelebileceğinden fazla iş yüklenmesi	5,6	41,3	28,5	17,5	7,1
Yeteneğinin çok altında kalan işler verilmesi	12,7	37,3	27,8	16,6	5,6
Mantıksız, anlamsız, imkânsız işlerin imkânsız bitirme tarihiyle istenmesi	7,1	22,2	34,1	27,1	9,5
Fikir ve görüşlerinin dikkate alınmaması	8,7	27,0	28,5	17,5	18,3
Yaptığı işlerin gereğinden fazla kontrol edilmesi	4,8	15,9	9,5	26,1	43,7
Yaptığı hataların tekrar tekrar hatırlatılması	5,6	19,8	16,6	23,9	34,1
İşyle ilgili olarak aşağılanması ya da alay edilmesi	18,3	38,9	22,2	9,5	11,1
Hakkında dedikodu yapılması	32,5	44,4	7,9	11,1	4,1
Hakkında aşağılayıcı ve çirkin sözler söylenmesi	38,1	39,7	16,6	2,4	3,2
Diğer insanların yok saymaları veya dışlamaları	37,3	39,7	13,5	7,1	2,4
Diğer insanların işini bırakması gerektiğine dair imalarda bulunmaları	53,1	24,6	15,9	5,6	0,8
Tehdit edici davranışlar yoluyla korkutulması	34,9	30,1	23,1	9,5	2,4
Yaptığı işlerin ve çabasının ısrarla eleştirilmesi	22,2	30,1	30,1	13,5	4,1
Yakınlaşmaya çalışıldığında ısrarla görmezden gelinmesi ya da düşmanca tavırlarla karşılaşması	34,1	36,5	19,8	7,9	1,7
Yaptığı önemli işlerin elinden alınarak önemsiz sıkıcı işlerin verilmesi	31,0	38,1	19,8	7,9	3,2
Hakkında doğru olmayan iddiaların ortaya atılması	44,4	30,1	17,5	6,3	1,7
Aşırı düzeyde alaya maruz kalması	44,4	30,1	19,8	4,1	1,7
Bağırılma ya da kabahati olmayan konularda öfkenin hedefi olması	17,5	22,2	22,2	31,0	7,1
Hakkettiği bir şeyi istememesi veya talep etmemesi için baskı yapılması	19,8	38,1	31,8	7,9	2,4
Eşek şakalarına maruz kalması	41,3	40,4	13,5	4,8	0,0
Saldırıda uğrama ya da şiddete maruz kalma endişesi yaşaması	42,1	30,1	22,2	4,8	0,8

**Tablo 3. Kullanılan ölçeklerin ve alt boyutlarının tanımlayıcı bulguları (N:126)**

Ölçekler ve Alt Boyutları	Puan Aralığı	Medyan (Q1-Q3)	Cronbach alfa iç Tutarlılık Katsayısı
Çaba gösterme istekliliği	13-48	29 (23-36)	,93
Meslek üyeliğini sürdürme	15-32	22 (20-25)	,79
Hedef ve değerlere inanç	8-19	13 (11-14)	,72
<b>Hemşirelikte Mesleki Bağlılık Ölçeği</b>	44-96	63 (58-72)	,90
<b>İş Yeri Zorbalığı Ölçeği</b>	22-89	54,5 (42-65)	,93

YMH'lerin iş yeri zorbalığı algıları ve mesleki bağlılık düzeyleri sırasıyla 54,5 (42-65) ve 63 (58-72) medyan puanları ile orta düzeyde kabul edilmiştir. Mesleki Bağlılık Ölçeği alt boyutları ise yüksekten düşüğe doğru 22 (20-25), 13 (11-14) ve 29 (23-36) medyan puanları ile meslek üyeliğini sürdürme, hedef ve değerlere inanç, çaba gösterme istekliliği şeklinde sıralanmıştır (Tablo 3).

**Tablo 4. Katılımcıların kişisel ve çalışma ortamı özellikleri ile iş yeri zorbalığı algılarının karşılaştırılması (N:126)**

Kişisel Özellikler ve Çalışma Ortamı Özellikleri	İş Yeri Zorbalığı Ölçeği		
	Sıra Ortalaması	Test Değeri (K-W)	p
<b>Birimdeki Hemşire Sayısı</b>			
1-15 hemşire <sup>a</sup>	51,96	7,633	,022*
16-30 hemşire <sup>b</sup>	67,03		a<b,c
31 hemşire ve üzeri <sup>c</sup>	72,21		
<b>Ekip Çalışmasına İnancı</b>			
İnanıyorum <sup>a</sup>	53,39	9,950	,007**
Kısmen inanıyorum <sup>b</sup>	65,41		a<b<c
İnanmıyorum <sup>c</sup>	83,43		
<b>Ekip İçindeki İletişim Düzeyi Algısı</b>			
Yeterli <sup>a</sup>	54,80	6,410	,041*
Kısmen yeterli <sup>b</sup>	70,40		a<b,c
Yetersiz <sup>c</sup>	73,80		
<b>Yönetici Desteği Sıklığı</b>			
Seyrek <sup>a</sup>	80,50	22,469	,000***
Bazen <sup>b</sup>	71,61		c<a,b
Sıklıkla <sup>c</sup>	42,20		
<b>Zorba Davranışlara Maruz Kalma Sıklığı</b>			
Seyrek <sup>a</sup>	38,89	27,181	,000***
Bazen <sup>b</sup>	62,90		a<b<c
Sıklıkla <sup>c</sup>	84,00		
<b>Zorba Davranışları Sergileyen Taraflar</b>			
Yönetici hemşireler <sup>a</sup>	80,26	9,574	,008**
Deneyimli hemşireler <sup>b</sup>	66,03		c<b<a
Hekimler <sup>c</sup>	50,96		
<b>Mesleği Tekrar Tercih Etme Durumu</b>			
Evet <sup>a</sup>	39,89	17,286	,000***
Kararsızım <sup>b</sup>	72,94		a<b,c
Hayır <sup>c</sup>	70,59		
<b>İşe Gitmek İstememe Sıklığı</b>			
Seyrek <sup>a</sup>	37,45	19,438	,000***
Bazen <sup>b</sup>	52,57		a<b<c
Sıklıkla <sup>c</sup>	77,47		

K-W: Kruskal Wallis-H varyans analizi

\*p < ,05; \*\*p < ,01; \*\*\*p < ,001

YMH'lerin, kişisel ve çalışma ortamı özellikleri ile iş yeri zorbalığı algıları ve mesleki bağlılık düzeyleri arasındaki karşılaştırmalı bulgular, Tablo 4'te sunulmuştur. Çalıştıkları birimdeki hemşire sayısı 1 ile 15 arasında olan (p<,05), ekip çalışmasına inanan (p<,01), ekip içindeki iletişim düzeyini yeterli algılayan (p<,05), yönetici hemşirelerinden sıklıkla destek alan (p<,001), zorbalık davranışlarına seyrek (p<,001) ve hekimler tarafından (p<,01) uğradığını belirten, mesleği tekrar seçmek isteyen (p<,001) ve işe gitmemeyi seyrek isteyen (p<,001) YMH'lerin iş yeri zorbalığı algıları anlamlı derecede düşük bulunmuş olup yapılan karşılaştırmalar anlamlı farklar saptanmıştır. Diğer kişisel ve çalışma ortamı özellikleri ile iş yeri zorbalığı algıları arasında anlamlı derecede farklılık bulunmamıştır (p>,05).



**Tablo 5. İş Yeri Zorbalığı ve Hemşirelikte Mesleki Bağlılık Ölçeği toplam ve alt boyutları arasındaki ilişki (N:126)**

Ölçek ve Alt Boyutları	İş Yeri Zorbalığı Ölçeği	
	$r_s$	p
Çaba gösterme istekliliği	-,19	,029*
Meslek üyeliğini sürdürme	-,31	,000**
Hedef ve değerlere inanç	-,37	,000**
<b>Hemşirelikte Mesleki Bağlılık Ölçeği</b>	-,32	,000**

$r_s$ : Spearman korelasyon analizi

\*p < ,05; \*\*p < ,001

YMH'lerin iş yeri zorbalığı algıları ile çaba gösterme istekliliği ( $r_s=-,19$ ;  $p<,05$ ), meslek üyeliğini sürdürme ( $r_s=-,31$ ;  $p<,001$ ), hedef ve değerlere inanç ( $r_s=-,37$ ;  $p<,001$ ) alt boyutları ve genel mesleki bağlılıkları ( $r_s=-,32$ ;  $p<,001$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede olumsuz yönlü, zayıf ilişki olduğu belirlenmiştir (Tablo 5).

## Tartışma

Hemşirelikte iş yeri zorbalığı, bireysel ve örgütsel etkileri olan önemli ve yaygın bir sorun olması nedeniyle hemşirelik yazınında yaklaşık yarım yüzyıldır incelenmektedir. Alan yazın taramasında YMH'lerde iş yeri zorbalığı ile mesleki bağlılık arasındaki ilişkiye odaklanan araştırmalara rastlanılmaması nedeniyle, bu araştırmada YMH'lerin iş yeri zorbalığı algıları ile mesleki bağlılık düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir.

YMH'lerin dörtte üçünden fazlasının, son altı ay içinde günlük ya da haftalık olarak en az iki kere zorbalık davranışına uğraması, araştırmanın en çarpıcı bulgularından biri olmaktadır (Tablo 1). Bununla birlikte araştırmada YMH'lerin iş yeri zorbalığı algıları, 54,5 (42-65) medyan puanı ile orta düzeyde kabul edilmiştir. Bardakçı ve Günüşen (2017), hemşirelerin %21,8'inin zorbalık davranışlarına uğradığını belirtirken; Savaşan ve Özgür (2017), bu oranın yaklaşık %60 olduğunu bildirmektedir. Ayrıca, ulusal çalışmalarda hemşirelerin İşyeri Zorbalığı Ölçeği toplam puan ortalamasının düşük düzeyde olduğu saptanmıştır (Savaşan ve Özgür, 2017; Şantaş ve ark., 2018; Tavşanlı ve ark., 2017). Bu doğrultuda; YMH'lerin, genel hemşire örnekleme göre zorbalık davranışlarına uğrama sıklığının ve iş yeri zorbalığı algılarının daha yüksek düzeyde olduğu sonucuna varılmaktadır. Uluslararası çalışmalarda ise YMH'lerin zorbalık davranışlarına uğrama oranlarının %20 ile %33 arasında değiştiği ve iş yeri zorbalığı algılarının düşük düzeyde olduğu bildirilmektedir (Laschinger ve Grau, 2012; Laschinger ve ark., 2010; Laschinger ve ark., 2012; Vogelpohl ve ark., 2013). YMH'lerin zorbalık davranışlarına uğramasına zemin hazırlayan etmenler arasında; malzeme, ekipman, insan gücü kaynağı yetersizliğinin yanı sıra zayıf liderlik ve yönetim tarzı yer almaktadır (Anusiewicz ve ark., 2019). Son iki yıldır süregelen COVID-19 küresel salgını, sağlık bakım sisteminde aşırı iş yükü, uzun çalışma saatleri, yetersiz malzeme, ekipman ve insan gücü kaynağı, sürekli değişen ve gelişen roller, karmaşık politikalar ve prosedürler gibi sorunları beraberinde getirmiştir. Ayrıca hemşireler, COVID-19 salgınında bulaş riskinin fiziksel ve ruhsal sağlıkları üzerindeki olumsuz etkileriyle de mücadele etmişlerdir (Ehrlich, McKenney ve Elkbulli, 2020). Tüm bu değişkenlerin, sağlık bakım profesyonellerinde oluşturduğu stres ve kaygı nedeniyle YMH'lere yönelik zorbalık davranışlarının arttığı düşünülmektedir.

Araştırmada YMH'lerin, günlük ve haftalık olarak en fazla işlerinin gereğinden fazla kontrol edilmesi, hatalarının tekrar tekrar hatırlatılması, mantıksız, anlamsız, olanaksız işlerin, uygun olmayan bitirme tarihiyle istenmesi gibi işle ilgili zorbalık davranışlarına uğradıkları belirlenmiştir (Tablo 2). Lashinger ve Grau (2012), YMH'lerde, işle ilgili, kişisel ve fiziksel zorbalık davranışlarının görülme sıklığını sırasıyla yaklaşık %23, %10 ve %3 olarak bildirmektedir. Diğer araştırmalar da benzer şekilde YMH'lerin işle ilgili zorbalık algısının, kişisel ve fiziksel zorbalık algılarından daha yüksek olduğunu göstermektedir (Laschinger ve ark., 2010; Vogelpohl ve ark., 2013). Küresel hemşire insan gücü yetersizliğinin üzerine eklenen COVID-19 küresel salgını, aşırı iş yükünün zirveye ulaşmasına neden olduğundan özellikle işle ilgili zorbalık davranışlarının ortaya çıkmasına elverişli bir ortam hazırlamış olabilir. Ayrıca, araştırmada YMH'lerin haftalık olarak göz ardı edilemeyecek düzeyde bağırılma ya da kusuru olmayan konularda öfkenin hedefi olma gibi kişisel zorbalık davranışlarına uğradıkları belirtilmektedir. Bu tür profesyonellik dışı zorbalık davranışlarının sıklığı ve yoğunluğunun, YMH'lerin işten ya da meslekten ayrılma kararlarını etkileyebileceği düşünülmektedir.

Araştırmada, YMH'ler en fazla deneyimli meslektaşları tarafından zorbalık davranışlarına uğramaktadır (Tablo 1). Chang ve Cho (2016), YMH'lerin yönetici hemşireler veya hekimlere göre deneyimli meslektaşları tarafından zorbalık davranışlarının kurbanı olma olasılığının daha yüksek olduğunu göstermektedir. Vogelpohl ve arkadaşları (2013) ise YMH'lere zorbalık davranışı sergileyen başlıca grupları; meslektaşlar, hekimler ve hasta aileleri olarak sıralamaktadır. Deneyimli hemşirelerin, YMH'lerin mesleki yaşama geçiş sürecinde destekleyici bir rol üstlenmelerinden daha fazla zorbalık davranışları sergilemelerinin hemşirelikte önemli bir sorun olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada zorbalık davranışlarını en fazla sergileyen grubun hemşireler olduğu göz önünde bulundurulduğunda (Tablo 1); hemşire sayısının daha az olduğu birimlerde çalışan ve zorbalık davranışlarına seyrek uğrayan YMH'lerde iş yeri zorbalığı algısının anlamlı derecede düşük olması beklenen bir sonuç olmaktadır. Araştırmada, yönetici hemşireler tarafından zorbalık davranışlarına uğrayan ve seyrek destek alan YMH'lerin, iş yeri zorbalığı algılarının anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmaktadır. Önceki araştırmalar, yönetici hemşirelerini adil ve destekleyici bir otantik lider olarak algılayan YMH'lerin bu bulgu ile uyumlu şekilde iş yeri zorbalığı algılarının daha düşük düzeyde olduğunu bildirmektedir (Laschinger ve Read, 2016; Laschinger ve ark., 2012; Read ve Laschinger, 2013). Ayrıca, araştırmada takım çalışmasına inanan ve takım içi iletişim düzeyini yeterli algılayan YMH'lerin iş yeri zorbalığı algılarının anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 4). Bu bulguyu destekler nitelikte Logan ve Michael Malone (2018), hemşireler arasında iletişim, liderlik ve iş birliği başta olmak üzere etkili takım özelliklerini bildirenlerin ve sağlık bakım hizmetinin sağlanmasında takım çalışmasının etkili olduğuna inanların zorbalık davranışlarına uğrama düzeylerinin daha düşük olduğunu bildirmektedir. Bunun yanı sıra araştırmada, mesleği tekrar seçmek isteyen ve işe seyrek gitmek istemeyen YMH'lerin, iş yeri zorbalığı algılarının daha düşük olduğu saptanmıştır. Başka bir söylemle iş yeri zorbalığına daha az uğrayan YMH'lerin, mesleği tekrar istemede kararlı oldukları ve çoğunlukla işe gitmek istedikleri belirlenmiştir. Bütün bulgular göz önünde bulundurulduğunda; YMH'ler için mesleki yaşama geçiş sürecinin kolaylaştırılmasında ve zorbalık davranışlarını kabul etmeyen destekleyici bir çalışma ortamının oluşturulmasında yönetici hemşirelerin önemli rol oynadığı sonucuna varılmaktadır.

Araştırmada YMH'lerin mesleki bağlılıkları, Hemşirelikte Mesleki Bağlılık Ölçeği toplam puanının yaklaşık %61'ini karşılamaları nedeniyle orta düzeyde kabul edilmiştir (Tablo 3). Türkiye'de kamu ve vakıf üniversitesi hastanelerinde yapılan önceki araştırmalarda, YMH'lerin mesleki bağlılıkları bu araştırmadan daha yüksek düzeyde bildirilmektedir (Dönmez ve Karakuş, 2019; Tarhan, Doğan ve Kürklü, 2022). YMH'lerin ilk deneyimleri ile mesleki bağlılıklarının şekillendiği göz önünde bulundurulduğunda; COVID-19 küresel salgınının çalışma koşullarını önemli ölçüde değiştirmesi nedeniyle araştırmada daha düşük düzeyde bir sonuç elde edildiği düşünülmektedir. Ölçeğin alt boyutları incelendiğinde ise YMH'lerin çaba gösterme istekliliği alt boyutu toplam puanını, diğer alt boyutlara göre daha düşük oranda karşıladıkları saptanmıştır (Tablo 3). Daha açık bir söylemle YMH'ler; hemşireliği ve bir meslek üyesi olarak kendilerini geliştirme konusunda daha düşük düzeyde, bu mesleğin değer ve hedeflerine inanmada ve meslek üyeliğini sürdürmede daha yüksek düzeyde bağlılık göstermektedir. Benzer şekilde önceki araştırmalar, YMH'lerin çaba gösterme istekliliği alt boyutundaki mesleki bağlılık düzeylerinin daha yüksek olduğunu bildirmektedir (Dönmez ve Karakuş, 2019; Tarhan ve ark., 2022). Kovancı ve Atıl Özbaş (2022) ise YMH'lerin hem mesleki yaşama geçiş sürecinin zorlukları hem de COVID-19 küresel salgınının fiziksel, ruhsal ve sosyal etkileri ile karşı karşıya kaldıklarının, hemşirelik mesleğine ilişkin olumsuz tutum geliştirdiklerinin ve meslekten ayrılma niyetinde olduklarının altını çizmektedir. Dolayısıyla araştırmada YMH'lerin, COVID-19 salgını sırasında mesleğe ilişkin geliştirdikleri olumsuz tutum nedeniyle çaba gösterme istekliliğinin düşük olabileceği ve bu sonucun uzun dönemde meslekten ayrılma ile sonuçlanabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada, YMH'lerin iş yeri zorbalığı algıları azaldıkça mesleki bağlılıklarının güçlendiği ve mesleği tekrar seçmek isteyen YMH'lerin iş yeri zorbalığı algılarının daha düşük düzeyde olduğu belirlenmektedir (Tablo 4). Vogelpohl ve arkadaşları (2013), YMH'lerin %29,5'inin iş yerindeki olumsuz davranışlar nedeniyle meslekten ayrılmayı düşündüğünü bildirmektedir. Laschinger ve Read (2016) ise yeni mezun hemşirelerin uğradıkları iş yeri nezaketsizliğinin iş ve kariyer memnuniyetlerini olumsuz etkileyerek işten ayrılma niyetlerini artırdığını vurgulamaktadır. Ayrıca, uğradıkları zorbalık davranışları yeni mezun hemşirelerin iş doyumunu, tükenmişlik ve sinizm düzeyleri ile işten ayrılma niyetlerini olumsuz etkilediğini vurgulanmaktadır (Chang ve Cho, 2016; Favaro ve ark., 2020; Laschinger ve ark., 2010; Laschinger ve Grau, 2012; Laschinger ve ark., 2012). Bu tür olumsuz etkileri nedeniyle zorbalık davranışları, yeni mezunların meslekten ayrılmalarında önemli bir neden olabilmektedir. Bu bağlamda yeni mezun hemşirelerin meslekte ve kurumda kalmalarını sağlamak için olumlu davranışlarla desteklenmelerinin tüm hemşirelerin sorumluluğu olduğu unutulmamalıdır.

## Sonuç ve Öneriler

Araştırmada YMH'lerin, yaklaşık dörtte üçünün iş yerinde zorbalık davranışlarına uğradığı ve bu davranışların büyük çoğunluğunun işle ilgili olduğu bulunmuştur. Ayrıca, iş yeri zorbalığı algıları ve mesleki bağlılıklarının orta düzeyde olduğu belirlenmiş ve aralarında olumsuz yönlü ilişki saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda; tüm sağlık profesyonellerinin YMH'lerden beklentilerinin şekillenmesi amacıyla mesleki yaşama geçiş süreci ve YMH'lerin kişisel, sosyal ve mesleki özellikleri konusunda bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Yönetici hemşirelerin YMH'leri hedef alan zorbalık davranışlarını önlemeye yönelik çok boyutlu yaklaşımlar geliştirmeleri ve uygulamaları önerilmektedir. Bu amaçla zorbalık davranışlarının nedenleri incelenirken, hemşirelerden daha fazla çalışma ortamı özelliklerine odaklanılmalıdır. Destekleyici çalışma ortamları, YMH'lerin mesleki yaşama geçiş sürecini kolaylaştırmasının yanı sıra mesleki bağlılıklarını güçlendirerek, sağlık bakım sisteminde hemşire insan gücü kaynağının devamlılığını sağlamak açısından önem taşımaktadır. Gelecekte YMH'lere yönelik zorbalık davranışlarının hemşirelerin mesleki kültürünü yansıtan temel bir öğe olup olmadığını ve gerçekleşme nedenlerini inceleyen daha ayrıntılı araştırmaların yapılmasına gereksinim bulunmaktadır.

**Etik Kurul Onayı:** İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 15.04.2021 - Karar No: 441).

**Çıkar Çatışması:** Bildirilmemiştir.

**Finansal Destek:** Yoktur.

**Katılımcı Onamı:** Katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

**Ethics Committee Approval:** İstanbul Medipol University Non-invasive Clinical Researches Ethics Committee approval was obtained (Date: 15.04.2021 - Number: 441).

**Conflict of Interest:** Not declared.

**Funding:** None.

**Informed Consent:** Informed consent of the participants was obtained.

## Kaynaklar

Anusiewicz, C. V., Shirey, M. R. & Patrician, P. A. (2019). Workplace bullying and newly licensed registered nurses: An evolutionary concept analysis. *Workplace Health & Safety*, 67(5), 25-161. <https://doi.org/10.1177/2165079919827046>

Aydın, O. & Öcel, H. (2009). İşyeri zorbalığı ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Yazıları*, 12(24), 94-103.

Bambi, S., Foà, C., De Felippis, C., Lucchini, A., Guazzini, A. & Rasero, L. (2018). Workplace incivility, lateral violence and bullying among nurses. A review about their prevalence and related factors. *Acta bio-medica : Atenei Parmensis*, 89(6-S), 51-79. <https://doi.org/10.23750/abm.v89i6-S.7461>

Bardakçı, E. & Günüşen, N. P. (2016). Influence of workplace bullying on Turkish nurses' psychological distress and nurses' reactions to bullying. *Journal of Transcultural Nursing*, 27(2), 166-171. <https://doi.org/10.1177/1043659614549073>

Chang, H. E. & Cho, S. H. (2016). Workplace violence and job outcomes of newly licensed nurses. *Asian Nursing Research*, 10(4), 271-276. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2019.09.001>

Çetinkaya, A., Özmen, D. & Temel, A. B. (2015). Hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 8(2), 54-60.

Dönmez, S. & Karakuş, E. (2019). Yeni mezun olan hemşirelerin mesleki bağlılıklarının incelenmesi. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 8(1), 146-152.

Duchscher, J. B. (2009). Transition shock: The initial stage of role adaptation for newly graduated registered nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 65(5), 1103-1113. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04898.x>

Dünya Sağlık Örgütü (2020). *State of the World's Nursing Report*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279> (Erişim: 20.09.2021).

Eblin, A. (2020). Horizontal violence towards new graduate nurses: When will it stop? *Issues in Mental Health Nursing*, 41(9), 850-852. <https://doi.org/10.1080/01612840.2019.1710008>

Ehrlich, H., McKenney, M. & Elkbuli, A. (2020). Protecting our healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *The American Journal of Emergency Medicine*, 38(7), 1527-1528. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2020.04.024>.

Einarsen, S., Hoel, H. & Notelaers, G. (2009). Measuring exposure to bullying and harassment at work: Validity, factor structure and psychometric properties of the Negative Acts Questionnaire—Revised. *Work & Stress*, 23, 24-44. <https://doi.org/10.1080/02678370902815673>

Einarsen, S. ve Raknes, B. I. (1997). Harassment in the workplace and the victimization of men. *Violence and Victims*, 12(3), 247-263. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.12.3.247>

Favaro, A., Wong, C. & Oudshoorn, A. (2020). Relationships among sex empowerment, workplace bullying and job turnover intention of new graduate nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 30, 1273-1284. <https://doi.org/10.1111/jocn.15671>.

Flateau-Lux, L. R. & Gravel, T. (2013). Put a stop to bullying new nurses. *Nursing*, 43(6), 24-28. <https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000429803.49353.c8>

Guerrero, S., Chênevert, D. & Kilroy, S. (2017). New graduate nurses' professional commitment: antecedents and outcomes. *Journal of Nursing Scholarship*, 49(5), 572-579. <https://doi.org/10.1111/jnu.12323>

Hawkins, N., Jeong, S. & Smith, T. (2019). New graduate registered nurses' exposure to negative workplace behaviour in the acute care setting: An integrative review. *International Journal of Nursing Studies*, 93, 41-54. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.09.020>

Kovancı, M. S. & Atlı Özbaş, A. (2022). 'Young saplings on fire' newly graduated nurses in the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *Journal of Nursing Management*. 30(1), 15-24. <https://doi.org/10.1111/jonm.13460>.

Laschinger, H. K. S. & Grau, A. L. (2012). The influence of personal dispositional factors and organizational resources on workplace violence, burnout, and health outcomes in new graduate nurses: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 49, 282-291. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.09.004>

Laschinger, H. K. S., Grau, A. L., Finegan, J. & Wilk, P. (2010). New graduate nurses' experiences of bullying and burnout in hospital settings. *Journal of Advanced Nursing*, 66(12), 2732-2742. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05420.x>

Laschinger, H. K. S. & Nosko, A. (2015). Exposure to workplace bullying and post-traumatic stress disorder symptomology: The role of protective psychological resources. *Journal of Nursing Management*, 23(2), 252-262. <https://doi.org/10.1111/jonm.12122>

Laschinger, H. K. S. & Read, E. A. (2016). The effect of authentic leadership, person-job fit, and civility norms on new graduate nurses' experiences of coworker incivility and burnout. *The Journal of Nursing Administration*, 46(11), 574-580. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000407>

Laschinger, H. K. S., Wong, C. A. & Grau, A. L. (2012). The influence of authentic leadership on newly graduated nurses' experiences of workplace bullying, burnout and retention outcomes: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 48, 1266-1276. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.05.012>

Logan, T. R. & Michael Malone, D. (2018). Nurses' perceptions of teamwork and workplace bullying. *Journal of Nursing Management*, 26(4), 411-419. <https://doi.org/10.1111/jonm.12554>

Read, E. & Laschinger, H. K. S. (2013). Correlates of new graduate nurses' experiences of workplace mistreatment. *The Journal of Nursing Administration*, 43(4), 221-228. <https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e3182895a90>.

Sağlık Bakanlığı (2019). *Sağlık İstatistikleri Yıllığı*. <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/40564,saglik-istatistikleri-yilligi-2019pdf.pdf?0> (Erişim: 08.01.2022)

Savaşan, A. & Özgür, G. (2018). Hemşirelerin kişilik özellikleri ve iş yeri zorbalığı arasındaki ilişki. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(1), 29-35. <https://doi.org/10.14744/phd.2017.66487>

Şantaş, G., Tekin, R. N. & Şantaş, F. (2020). Psikolojik sözleşme ve iş yeri zorbalığının işten ayrılma niyetine etkisi: hemşirelerde bir araştırma. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 21(1), 183-202. <https://doi.org/10.37880/cumuiibf.532494>

Tarhan, M., Doğan, P. & Kürklü, A. (2022). Nurse-physician collaboration, intention to leave job, and professional commitment among new graduate nurses. *Nursing Forum*, 57(2), 252-259. <https://doi.org/10.1111/nuf.12672>

Tavşanlı, N. G., Türkmen, S. N. & Es, B. (2017). Hemşirelerin iş yeri zorbalığına maruz kalma durumları ve yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 26(6), 231-236.

Vogelpohl, D. A., Rice, S. K., Edwards, M. E. & Bork, C. E. (2013). New graduate nurses' perception of the workplace: have they experienced bullying? *Journal of Professional Nursing*, 29(6), 414-422. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2012.10.008>

Weaver, K. B. (2013). The effects of horizontal violence and bullying on new nurse retention. *Journal for Nurses in Professional Development*, 29(3), 138-142. <https://doi.org/10.1097/NND.0b013e318291c453>.

Yükseköğretim Kurumu (2021). *Yükseköğretim Kurumu İstatistikleri*. <https://istatistik.yok.gov.tr/> (Erişim: 08.01.2022).