

**T.C.  
BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI**

**HEKİMLERDE ŞİDDET GÖRME KORKUSU, İŞ DOYUMU VE  
İŞTEN AYRILMA NİYETİNİN İNCELENMESİ**

**Umut Baran OCAKDAN  
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN  
Dr. Öğr. Üyesi Sümeyye ÖZMEN**

**Üye: Prof. Dr. Ramazan ERDEM  
Üye: Dr. Öğr. Üyesi Nurdan ORAL KARA**

**BURDUR – 2023**

**T.C.**  
**BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**ETİK BEYAN**

Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'ne göre hazırlamış olduğum “HEKİMLERDE ŞİDDET GÖRME KORKUSU, İŞ DOYUMU VE İŞTEN AYRILMA NİYETİNİN İNCELENMESİ” adlı tezin hazırlanması sürecinde akademik ve etik kuralları ihlal etmediğimi, tezimin özgün olduğunu, başvurduğum kaynakları metin içinde, dipnotlarda ve kaynakçada eksiksiz ve bilimsel kurallara uygun olarak gösterdiğimi taahhüt ederim.

Umut Baran OCAKDAN

28.08.2023

## TEŞEKKÜR

Bir araştırma, insanın yolculuğa çıkmasına benzer. Hangi zorluklarla karşılaşılacağı, hangi engellerin aşılması gerektiği ya da yolculuğun nihayeti önceden bilinemez. Bu zorlu yolculukta, güvenilir bir kılavuza, sarsılmaz bir destekçiye ve zaman zaman da kritik bir gözlemciye ihtiyaç duyulur. Bu yolculuğumda, danışmanım Sayın Dr. Öğr. Üyesi Sümeyye ÖZMEN tüm bu rolleri üstlenmiştir. Her problemimde yanımda olmasının yanı sıra, hayata ve bilime olan bakışı, öğrettikleri ve hayata dair değerli tecrübelerini de benimle paylaşmıştır. "Nasip" kavramının derinliğini ve hayata dair birçok önemli dersi bana öğreten değerli hocama, göstermiş olduğu sabır, ilgi ve alakadan ötürü teşekkürlerimi sunuyorum.

Tez savunma jürimde yer alan Prof. Dr. Ramazan ERDEM'e teşekkürlerimi sunuyorum. Hem lisans hem de yüksek lisans eğitimim boyunca yol gösteren, desteğini esirgemeyen, tez savunma jürimde de yer alan Dr. Öğr. Üyesi Nurdan ORAL KARA'ya da minnettarım. Onun engin bilgisi, rehberliği ve destekleyici tutumu sürecin daha anlamlı ve verimli olmasını sağlamıştır. Lisans eğitimim sırasında bana yüksek lisans eğitimi için cesaret veren ve bu adıma yönlendiren Doç. Dr. Özlem ÖZER'e özel bir teşekkür borçluyum. Onun desteği ve teşviki, benim için büyük bir itici güç olmuştur. Tez yazım sürecinde tecrübelerini benimle paylaşarak her sorunumda yardımcı olan hocam Arş. Gör. Servet ALP'e teşekkür ederim.

Ailemin bu süreçteki önemli rolünü vurgulamadan geçemem. Annem, kız kardeşim ve anneannem her zaman en büyük destekçilerim oldular. En zor anlarımda bile beni yüreklendirdiler ve bana sürekli güç verdiler. Ayrıca, hayatının her döneminde azmin ve çalışmanın başarıyı mutlaka getirdiğini bana gösteren merhum babama teşekkür ediyorum. Onun verdiği ilham ve inançla, bu çalışmayı tamamlamayı başardım.

Son olarak, değerli vakitlerinden feragat edip araştırmaya katılmayı kabul eden hekimlere, bu yolculuğun her aşamasında desteklerini esirgemeyen tüm arkadaşlarım ve hocalarıma minnettarım. Bilimsel çalışmanın karmaşık ve zorlu sürecinde yanımda olan herkese, en içten teşekkürlerimle...

Umut Baran OCAKDAN

Burdur, 2023

## ÖZET

Bu çalışma hekimlerin şiddet görme korkusu, iş doyumu ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiyi belirlemek, sosyodemografik özelliklere göre farklılıklarını ortaya koymak amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Akdeniz Bölgesi'nde yer alan bir ildeki üç hastanede görev yapmakta olan hekimler oluşturmaktadır. Araştırma kapsamında 373 hekimden elde edilen veriler analiz edilmiştir. Veri toplama aracı olarak "Şiddet Görme Korkusu Ölçeği", "İş Doyumu Ölçeği" ve "İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği" kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, şiddet görme korkusu, iş doyumu ve işten ayrılma niyetinin; yaş, kurum, tıbbi birim, meslekte toplam çalışma yılı, meslek hayatında şiddete maruz kalma durumu, fiziksel ve sözel şiddet görme sıklığına göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Korelasyon analizi sonucunda; şiddet görme korkusu ile işten ayrılma niyeti arasında orta düzeyde pozitif; iş doyumu ve iş doyumu alt boyutu olan dışsal tatmin ve içsel tatmin arasında, işten ayrılma niyeti ile iş doyumu, içsel tatmin ve dışsal tatmin arasında orta düzeyde negatif, iş doyumu ile içsel tatmin ve dışsal tatmin arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde güçlü bir ilişki tespit edilmiştir. Regresyon analizi sonucunda; şiddet görme korkusunun ve iş doyumunun, işten ayrılma niyeti üzerindeki toplam varyansın %46,4'ünü açıkladığı keşfedilmiştir. Hekimlerin iş doyumlarının artırılması ve şiddet görme korkularının giderilmesi ve bu sayede işten ayrılma niyetlerinin azaltılması gerekmektedir. Hastane içinde ve çevresinde güvenlik tedbirlerinin yoğunlaştırılması, fiziksel çalışma koşullarının iyileştirilmesi, kariyer gelişimi imkanlarının genişletilmesi ve maddi beklentilerinin karşılanması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** *Hekimler, İş Doyumu, İşten Ayrılma Niyeti, Şiddet Görme Korkusu.*

---

<sup>1</sup> Bu Araştırma Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi tarafından desteklenmiştir. Proje Numarası: 0894-YL-23

## ABSTRACT

This study was conducted to determine the relationship between physicians' fear of violence, job satisfaction and turnover intention and to reveal the differences according to sociodemographic characteristics. The population of the study consists of physicians working in three hospitals in a province located in the Mediterranean Region. The data obtained from 373 physicians were analyzed. "Fear of Violence Scale", "Job Satisfaction Scale" and "Intention to Quit Scale" were used as data collection tools. As a result of the study, it was determined that fear of violence, job satisfaction and turnover intention differed significantly according to age, institution, medical unit, total years of employment, exposure to violence in professional life, and frequency of physical and verbal violence. As a result of the correlation analysis, a moderate positive relationship was found between fear of violence and intention to quit; a moderate negative relationship was found between job satisfaction and job satisfaction sub-dimensions of external satisfaction and internal satisfaction; a moderate negative relationship was found between intention to quit and job satisfaction, internal satisfaction and external satisfaction; and a statistically significant positive strong relationship was found between job satisfaction and internal satisfaction and external satisfaction. As a result of regression analysis, it was discovered that fear of violence and job satisfaction explained 46.4% of the total variance on turnover intention. Physicians' job satisfaction should be increased and their fear of violence should be eliminated and thus their intention to quit should be reduced. It is recommended to intensify security measures in and around the hospital, improve physical working conditions, expand career development opportunities and meet financial expectations.

**Keywords:** *Fear of Violence, Job Satisfaction, Physicians, Turnover Intention.*

---

<sup>2</sup> This study, was supported by Mehmet Akif Ersoy University Scientific Research Projects Unit. Project Number: 0894-YL-23

# İÇİNDEKİLER

|                                                       |      |
|-------------------------------------------------------|------|
| ETİK BEYAN.....                                       | i    |
| TEŞEKKÜR .....                                        | ii   |
| ÖZET .....                                            | iii  |
| ABSTRACT .....                                        | iv   |
| İÇİNDEKİLER.....                                      | v    |
| TABLolar DİZİNİ.....                                  | viii |
| ŞEKİLLER DİZİNİ.....                                  | ix   |
| KISALTMALAR.....                                      | x    |
| GİRİŞ .....                                           | 1    |
| BİRİNCİ BÖLÜM: KAVRAMSAL ÇERÇEVE.....                 | 3    |
| 1.1. Şiddet Kavramı .....                             | 3    |
| 1.1.1. Şiddetin Sınıflandırılması .....               | 4    |
| 1.1.1.1. Fiziksel Şiddet .....                        | 4    |
| 1.1.1.2. Sözel Şiddet .....                           | 5    |
| 1.1.1.3. Cinsel Şiddet .....                          | 5    |
| 1.1.1.4. Psikolojik Şiddet .....                      | 6    |
| 1.1.1.5. Ekonomik Şiddet .....                        | 7    |
| 1.1.2. Şiddetin Nedenleri.....                        | 7    |
| 1.1.2.1. Biyolojik Nedenler .....                     | 8    |
| 1.1.2.2. Psikolojik Nedenler .....                    | 9    |
| 1.1.2.3. Sosyo-Kültürel Nedenler .....                | 10   |
| 1.1.3. İş Yerinde Şiddet.....                         | 11   |
| 1.1.4. Sağlık Kurumlarında Şiddet .....               | 12   |
| 1.1.4.1. Sağlık Kurumlarında Şiddetin Nedenleri.....  | 14   |
| 1.1.4.2. Sağlık Kurumlarında Şiddetin Sonuçları ..... | 16   |
| 1.2. İş Doyumu Kavramı.....                           | 18   |
| 1.2.1. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler.....           | 18   |
| 1.2.1.1. Örgütsel Faktörler.....                      | 20   |

|                                                                         |           |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1.2.1.2. Bireysel Faktörler .....                                       | 22        |
| 1.2.2. İş Doyumsuzluğu .....                                            | 23        |
| 1.2.3. Sağlık Kurumlarında İş Doyumu .....                              | 23        |
| 1.3. İşten Ayrılma Niyeti Kavramı .....                                 | 24        |
| 1.3.1. İşten Ayrılma Niyetinin Nedenleri.....                           | 26        |
| 1.3.1.1. Bireysel Nedenler .....                                        | 27        |
| 1.3.1.2. Örgütsel Nedenler.....                                         | 28        |
| 1.3.1.3. Dış Etkenler .....                                             | 29        |
| 1.3.2. İşten Ayrılma Niyetinin Önemi .....                              | 30        |
| 1.3.3. Sağlık Kurumlarında İşten Ayrılma Niyeti .....                   | 31        |
| <b>İKİNCİ BÖLÜM: YÖNTEM.....</b>                                        | <b>33</b> |
| 2.1. Araştırmanın Amacı.....                                            | 33        |
| 2.2. Araştırmaya Ait Hipotezler .....                                   | 33        |
| 2.3. Araştırma Modeli .....                                             | 34        |
| 2.4. Araştırmanın Veri Toplama Araçları .....                           | 35        |
| 2.4.1. Kişisel Bilgi Formu .....                                        | 35        |
| 2.4.2. Şiddet Görme Korkusu Ölçeği.....                                 | 35        |
| 2.4.3. İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği.....                                 | 36        |
| 2.4.4. İş Doyumu Ölçeği .....                                           | 36        |
| 2.5. Verilerin İstatistiksel Analizi.....                               | 36        |
| 2.5.1. Ölçeklere İlişkin Doğrulayıcı Faktör Analizleri .....            | 37        |
| 2.6. Araştırmanın Etiği.....                                            | 41        |
| 2.7. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....                              | 41        |
| 2.8. Araştırmanın Sınırlılıkları .....                                  | 42        |
| 2.9. Araştırmanın Varsayımları .....                                    | 42        |
| <b>ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: BULGULAR.....</b>                                      | <b>43</b> |
| 3.1. Tanımlayıcı Bulgular .....                                         | 43        |
| 3.2. Şiddet Görme Korkusu Düzeyine İlişkin Fark Analizi Bulguları ..... | 45        |
| 3.3. İş Doyumu Düzeyine İlişkin Fark Analizi Bulguları.....             | 47        |
| 3.4. İşten Ayrılma Niyeti Düzeyine İlişkin Fark Analizi Bulguları ..... | 49        |

|                                                                                                                            |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 3.5. Şiddet Görme Korkusu, İş Doyumu ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular .....                    | 51        |
| 3.6. Şiddet Görme Korkusu, İş Doyumu ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkiye Yönelik Regresyon Analizi Bulguları ..... | 52        |
| <b>DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: TARTIŞMA.....</b>                                                                                       | <b>56</b> |
| <b>BEŞİNCİ BÖLÜM: SONUÇ VE ÖNERİLER .....</b>                                                                              | <b>63</b> |
| 5.1. Sonuç.....                                                                                                            | 63        |
| 5.2. Öneriler .....                                                                                                        | 64        |
| <b>KAYNAKÇA .....</b>                                                                                                      | <b>67</b> |
| <b>EKLER .....</b>                                                                                                         | <b>83</b> |
| EK 1. Araştırmanın Anket Formu .....                                                                                       | 83        |
| EK2. Özgeçmiş.....                                                                                                         | 86        |
| <b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>                                                                                                       | <b>86</b> |



## TABLÖLAR DİZİNİ

|                                                                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tablo 1.</b> Şiddet Uygulamalarının Kişisel, İşyeri ve Toplumsal Etkileri .....                               | 16 |
| <b>Tablo 2.</b> Modifikasyon İndisleri .....                                                                     | 39 |
| <b>Tablo 3.</b> Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İyiliği Değerleri.....                                           | 39 |
| <b>Tablo 4.</b> Doğrulayıcı Faktör Analizi Yol Katsayıları.....                                                  | 40 |
| <b>Tablo 5.</b> Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri.....                                                  | 43 |
| <b>Tablo 6.</b> Araştırma Değişkenlerine Ait Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....                           | 44 |
| <b>Tablo 7.</b> Cinsiyet, Tıbbi Birim, Şiddete Maruz Kalma Durumuna Göre Şiddet Görme Korkusu Düzeyi .....       | 45 |
| <b>Tablo 8.</b> Çeşitli Değişkenlere Göre Şiddet Görme Korkusu Düzeyleri .....                                   | 46 |
| <b>Tablo 9.</b> Cinsiyet, Tıbbi Birim ve Şiddete Maruz Kalma Durumuna Göre İş Doyumu Düzeyleri .....             | 47 |
| <b>Tablo 10.</b> Çeşitli Değişkenlere Göre İş Doyumu Düzeyleri.....                                              | 48 |
| <b>Tablo 11.</b> Cinsiyet, Tıbbi Birim ve Şiddete Maruz Kalma Durumuna Göre İşten Ayrılma Niyeti Düzeyleri ..... | 49 |
| <b>Tablo 12.</b> Çeşitli Değişkenlere Göre İşten Ayrılma Niyeti Düzeyleri .....                                  | 50 |
| <b>Tablo 13.</b> Araştırma Değişkenlerine Ait Çoklu Korelasyon Değerleri.....                                    | 51 |
| <b>Tablo 14.</b> Şiddet Görme Korkusunun İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisi.....                                | 52 |
| <b>Tablo 15.</b> İş Doyumunun İşten Ayrılma Niyetine Etkisi.....                                                 | 53 |
| <b>Tablo 16.</b> Şiddet Görme Korkusu ve İş Doyumunun İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisi .....                  | 53 |
| <b>Tablo 17.</b> Hipotez Sonuçları .....                                                                         | 54 |

## ŞEKİLLER DİZİNİ

|                                                                                              |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Şekil 1. Şiddeti Anlamada Ekolojik Model .....                                               | 7  |
| Şekil 2. Sağlık Kurumlarında Meydana Gelen Şiddet Olaylarının İlişkili Olduğu Taraflar ..... | 13 |
| Şekil 3. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisinin Halka Modeli.....                               | 20 |
| Şekil 4. Mobley'in İşten Ayrılma Modeli .....                                                | 26 |
| Şekil 5. Araştırma Modeli.....                                                               | 35 |
| Şekil 6. Doğrulayıcı Faktör Analizi Yol Diyagramı.....                                       | 38 |



## KISALTMALAR

|       |                                                 |
|-------|-------------------------------------------------|
| AMOS  | : Analysis of Moment Structures                 |
| CFI   | : Comparative Fit Index                         |
| dBA   | : Desibel A                                     |
| OSHA  | : Occupational Safety and Health Administration |
| RMSEA | : Root Mean Square Error of Approximation       |
| SABİM | : Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi             |
| SPSS  | : Statistical Package for The Social Scienses   |
| TDK   | : Türk Dil Kurumu                               |
| Vd.   | : Ve Diğerleri                                  |
| VIF:  | : Variance Inflation Factor                     |
| WHO   | : World Health Organization                     |

## GİRİŞ

Bu tez, hekimlerin şiddet görme korkusu, iş doyumu ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiyi incelemektedir. Hekimler için önemli olan ve çalışma ortamının kalitesini etkileyen bu kavramlar, özellikle hekimlerin meslek performanslarını, genel iş yaşamındaki memnuniyetlerini ve stres seviyelerini etkileyerek; hizmet kalitesi, klinik uygulamalar ve hasta bakımı gibi kritik konularda rol oynamaktadır.

Şiddet, aile, eğitim ve çalışma ortamlarında karşılaşılmaması arzu edilmese de yaygın olarak gözlenen bir olgudur. Özellikle yoğun ve stresli iş temposu, kişiler arası çatışmalar ve iş yükü gibi faktörler nedeniyle sağlık işletmelerinde şiddet olayları yaşanabilmektedir. Sağlık sektörü şiddet olaylarının sıklıkla karşılaşıldığı sektörlerden biridir. Son dönemde, özellikle sağlık personeline yönelik hasta ve yakınlarından kaynaklanan şiddet vakalarının arttığı bilinmektedir. Bu durum, sağlık çalışanlarının mesleki yaşamlarında fiziksel veya sözel şiddet eylemlerine maruz kalmaktan dolayı endişe ve korku duymasına sebep olmaktadır. Özellikle sağlık sektörünün en temel aktörü olan hekimler, hasta veya hasta yakınları tarafından sıklıkla küfür, tehdit, darp gibi şiddet eylemlerine maruz kalabilmektedir. Bu şiddet olayları, hekimlerin güvenliklerini tehdit ederken, fiziksel ve psikolojik zararlara yol açabilmekte, iş doyumunu olumsuz etkileyebilmektedir. Hekimler açısından, kendini güvende hissetme konusunda yaşanan endişeler şiddet görme korkusunu ve iş doyumunu etkileyebilmektedir.

İş doyumu, çalışanın iş koşullarından, çalışma ilişkilerinden ve mesleğinden duyduğu memnuniyeti ifade eder. İş doyumu, mesleki başarı ile bağlantılı olduğundan; iş doyumunun düşük olması motivasyon, iş performansı ve örgüt bağlılığı gibi faktörleri de olumsuz etkileyebilmektedir. Ayrıca düşük iş doyumu, hekimlerin çalışma ortamında stres yaşamalarına ve işten ayrılma niyetlerinin artmasına neden olabilmektedir. İş doyumu düşük olan hekimlerin, işe devamsızlık, aile ve sosyal hayatın olumsuz etkilenmesi, psikolojik sağlık sorunları gibi bir dizi olumsuz sonuçlarla karşılaşması muhtemeldir.

Sağlık çalışanlarının, sektörde karşılaştıkları şiddet olaylarının artması, araştırılması gereken bir sorun olarak ortaya çıkmaktadır. 2022 yılında Türkiye'de sağlık sektöründe ciddi oranlarda şiddet eğilimi gözlenmiştir. Toplamda 249 şiddet olayı kaydedilmiş olup, bu olayların büyük bölümü hem sözel hem de fiziksel şiddeti içerirken,

çoğunlukla hastalar ve hasta yakınları tarafından gerçekleştirildiği belirlenmiştir. Şiddetin meydana geldiği yerler açısından 249 olayın 206'sı hastanelerde meydana gelmiştir. Bununla birlikte, evde sağlık hizmetleri, ambulans hizmetleri gibi mobil sağlık hizmetlerinin sunulduğu alanlarda 23 olay yaşanmıştır. Ayrıca, 1 olay sosyal medya üzerinden ve 3 olay Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi (SABİM) üzerinden tehditle gerçekleşmiştir. Hekimlerin, 2022 yılı boyunca en çok şiddete maruz kalan sağlık çalışanları oldukları belirlenmiştir. İstatistiklere göre, 149 hekim, 76 hemşire, 76 güvenlik görevlisi, 58 acil sağlık hizmetleri çalışanı, 3 eczacı ve 60 diğer sağlık çalışanı olmak üzere toplamda 422 sağlık çalışanı şiddete maruz kalmıştır. 1 hekim ve 1 güvenlik görevlisi bu şiddet olayları sonucunda hayatını kaybetmiştir. Bu veriler, sağlık sektöründeki şiddetin alarm seviyesine ulaştığını ve özellikle hekimlerin bu durumdan ciddi şekilde etkilendiğini göstermektedir (Sağlık-Sen, 2022). Ayrıca Sağlam (2022) tarafından yapılan çalışmada da hekimlerin, hemşirelere göre şiddet görme korkularının daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

Türkiye'de yaşanan hekime yönelik şiddet olaylarındaki artış, hekimlerin çalışma ortamları olan hastanelerde kendilerini güvende hissetmelerini engellemekte ve bir endişe atmosferi oluşturmaktadır. Araştırmanın amacı, hekimlerin şiddet görme korkusu, iş doyumunu ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiyi inceleyerek, bu değişkenler arasındaki ilişkiyi anlamak ve hekimlerin sosyo-demografik özelliklerine göre bu değişkenleri incelemektir.

Bu doğrultuda, çalışmanın ilk bölümünde şiddet kavramı, şiddetin sınıflandırılması, şiddetin nedenleri, iş yerinde şiddet, sağlık kurumlarında şiddet, iş doyumunu kavramı, iş doyumunu etkileyen faktörler, iş doyumsuzluğu ve sağlık kurumlarında iş doyumunu, işten ayrılma niyeti kavramı, işten ayrılma niyetinin nedenleri, işten ayrılma niyetinin önemi ve sağlık kurumlarında işten ayrılma niyeti üzerinde durulmuştur. İkinci bölümde araştırmanın metodolojisine ilişkin bilgilere yer verilmiştir. Bu bağlamda araştırmanın amacı, veri toplama araçları, verilerin istatistiksel analizleri, araştırmanın etik boyutu, sınırlılıkları, evren, örneklem ve araştırmanın hipotezlerine dair bilgiler yer almaktadır. Üçüncü bölümde Akdeniz Bölgesinde bulunan bir ildeki 373 hekimden toplanan verilerin bulguları yer almaktadır. Dördüncü bölümde bulguların tartışılmasına, son olarak beşinci bölümde ise sonuç ve önerilere yer verilmiştir.

## BİRİNCİ BÖLÜM: KAVRAMSAL ÇERÇEVE

### 1.1. Şiddet Kavramı

Şiddet, toplumların var oluşundan bu yana neredeyse değişmeyen, hem içgüdüsel hem de çevresel etkenlere dayanan bir davranış olarak kabul edilir. Şiddetin farklı formları, kişisel çatışmalar, sosyal etkileşimler ve toplum içindeki güç dinamikleri gibi insan davranışlarının çeşitli alanlarında görülebilir. Uygarlığın gelişmesine bağlı olarak hukuk, ahlâk ve insan haklarına dair yapılan yeni düzenlemelere karşın; şiddet, dünya genelindeki bölgesel savaşlar, etnik ayaklanmalar, nükleer silahlanma yarışı, siyasi suikastler, kaçırma eylemleri, çocuk istismarı, tecavüz gibi farklı boyutlarda kendini göstermektedir (Yeşiltaş, 2018: 5).

DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) şiddeti, *“Kendine, başka bir kişiye veya bir grup veya topluluğa karşı yaralanma, ölüm, psikolojik zarar, gelişme geriliği veya yoksunlukla sonuçlanan veya bunlarla sonuçlanma olasılığı yüksek olan fiziksel güç veya gücün kasıtlı olarak, tehdit veya fiilen kullanılması”* olarak tanımlamaktadır (WHO, 2023). Latince “violentia” kelimesinden gelen şiddet, sertlik, sert ve katı davranış, saldırgan olmak, insanları korkutarak sindirmek için başvurulan olay veya girişimlerin tümüdür (Esen ve Aykal, 2020: 1).

6284 sayılı “Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun” ikinci madde d bendinde şiddet, *“Kişinin, fiziksel, cinsel, psikolojik veya ekonomik açıdan zarar görmesiyle veya acı çekmesiyle sonuçlanan veya sonuçlanması muhtemel hareketleri, buna yönelik tehdit ve baskıyı ya da özgürlüğün keyfi engellenmesini de içeren, toplumsal, kamusal veya özel alanda meydana gelen fiziksel, cinsel, psikolojik, sözel veya ekonomik her türlü tutum ve davranış”* olarak tanımlanmıştır (Resmi Gazete, 2012).

İnsanın biyolojik, sosyal ve psikolojik yönlerinin birleşimi, gelenek ve din gibi toplumsal yapılarının karmaşıklığı nedeniyle tek bir nedene indirgenemeyecek kadar kompleks bir olgu olan şiddet kavramının anlaşılması ve araştırılması için hukuk, siyaset, psikoloji, sosyal antropoloji, sosyoloji gibi farklı bilim alanlarıyla birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir (Yeşiltaş, 2018: 5).

Bireylerin ve toplumun huzur ve refahının sağlanabilmesi, toplumun belirli yasalara ve uluslararası beyannamelerle düzenlenmiş kurallara uymasına bağlıdır. Yaşama, sağlık hizmetinden yararlanma, düşünme, çalışma gibi temel hakları kısıtlamak, engellemek veya elinden almaya çalışmak; bireylerin güvenliğini, sağlığını, huzurunu ve toplumdaki rollerini tehdit eden şiddet olaylarını ortaya çıkarabilmektedir (Sönmez, 2021: 65).

Küreselleşme, her alanda daha ucuz işgücü, işsizlik, esnek çalışma koşulları, ekonomik bunalımlar, siyasal çalkantılar ve savaşların yanı sıra insanların tutum ve davranışlarına da katkıda bulunmaktadır. Şiddet, standart bir tanımı olmamasına rağmen, dünyanın her yerinde yaygın bir sorundur (Yenimahalleli Yaşar ve Mut, 2018: 24).

### **1.1.1. Şiddetin Sınıflandırılması**

Şiddet, karmaşık bir olgu olması ve genellikle ayrıştırılmasının zor olması nedeniyle farklı şekillerde sınıflandırılmaktadır. Şiddetin oluş şekillerine bağlı olarak fiziksel, psikolojik, sözel, cinsel ve ekonomik gibi çeşitli sınıflandırmaların yapıldığı görülmektedir (Tel, 2002: 3-4; Kara, 2020: 10; Kaya, 2017: 13-14; Sönmez, 2021: 68; Uçar, 2020: 5; Şahin, 2020: 10; Sahip-Karakaş, 2020: 2).

#### **1.1.1.1. Fiziksel Şiddet**

Şiddet ifadesi gündelik hayatta kullanıldığında, ilk olarak fiziksel şiddet akla gelmektedir (Bulut, 2010: 9; Enişte, 2019: 10). Fiziksel şiddet, beden gücü kullanarak kişiye zarar verme amacını taşıyan, vurma, tekmeleme, kesici ya da yaralayıcı aletlerle saldırma gibi davranışları içeren bir şiddet türüdür. Bu tür şiddetin hedefi, karşıdakine bilinçli bir şekilde zarar vermek ve acı ve korku yaşatarak kontrol etmektir (Duğan, 2015: 20).

Genel olarak fiziksel şiddet, bir veya birden fazla kişinin bedenine yönelik saldırıları içeren en sık karşılaşılan bir şiddet şeklidir (Enişte, 2019: 22). Bir başka tanımlamaya göre de fiziksel şiddet; bir kişinin başka bir kişiye tokat atma, tekme atma, yumruk atma, boğazını sıkma, bir şeyler fırlatma, sertçe itip kakma, sarsma, çimdikleme, yakma, bir kişiyi bağlama, ısırma, el kol bükme, kırmak, kesici ve delici aletler kullanma, ya da ateşli silah kullanma gibi davranışları içermektedir (Sağlık-Sen, 2013:

26). Uzun vadeli etkileri olduğu belirtilen fiziksel şiddet, bireylerin bedenlerine yönelik saldırgan hareketler sonucu morarma, şişkinlik, kızarma, kırık/çıkık, derin yaralanmalar gibi fiziksel sağlık sorunlarına yol açabilen bir şiddet türüdür (Enişte, 2019: 22).

#### **1.1.1.2. Sözel Şiddet**

Sözel şiddet, yargılar veya atıflarla kişinin psikolojik ve sosyal gelişimi, ruhsal bütünlüğü ve kişiliği üzerinde olumsuz etkiler yaratan, sistemli ve düzenli bir biçimde bireye yöneltile eylemler olarak tanımlanabilir. Bu tür sözel saldırıların ayırt edici bir niteliği, sürekli ve yinelenebilir olmasıdır (Sağlık-Sen, 2013: 26-27).

Sözel şiddet, bireyin tehditkar bir nitelik taşıyarak bireyin özsaygısına ve kişiliğine zarar vererek ruhsal ve bedensel sağlık sorunlarına neden olabilir (Uzun vd., 2001: 14). Ses yükseltme, küfürlü ifadeler kullanma, tehdit etme, reddetme, baskı yapma, izolasyona tabi tutma/yoksun bırakma veya davranış problemlerine göz yummak, sözel şiddetin çeşitli türleri arasında sayılabilir (Sağlık-Sen, 2013: 26-27).

Sözel şiddet, başkalarını küçük düşürmek ve rencide etmek anlamına gelmektedir. Sözel şiddetin, insanları aşağılamak, küfretmek, rencide edici sözler söylemek, tehdit etmek, sesini yükselterek bağırarak, kişinin rahatsız olacağı isimler takmak, sürekli olarak olumsuz düşünceleri ve davranışları hakkında fikirler beyan etmek ve kişiyle dalga geçmek gibi çeşitleri vardır (Masaroğulları ve Uzunboylu, 2017: 34).

#### **1.1.1.3. Cinsel Şiddet**

Cinsel şiddet, tecavüz, zorla ilişkiye zorlama, cinsel eylemleri ceza veya ödül olarak kullanma, kişiyi kendi zevkine göre cinsel etkileşimlere zorlama, cinsel özelliklerini veya cinsel kimliğini aşağılama gibi biçimlerde ortaya çıkabilir. Cinsel şiddeti etkileyen faktörler arasında alkol kullanımı, cinsel deneyimler, depresif davranışlar, ebeveyn tutumları, toplumsal normlar, sosyo-ekonomik düzey, ekonomik koşullar ve algılar bulunabilir. Cinsel şiddet, mağdur olan bireylerde fiziksel, psikolojik, biyolojik, ekonomik ve toplumsal zararlara yol açabilir (Gallego vd., 2019: 9). Cinsel şiddet mağdurları arasında kadınlar, çocuklar, yaşlılar, hayvanlar ve aynı cinsiyetten bireyler bulunabilmektedir (Narlıkaya, 2019: 9).



Birini başkasıyla cinsel ilişkiye zorlamak, yakın hısımlar veya tanıdıklarıyla cinsel ilişkiye girmesi için baskı uygulamak, evlilik için direktmede bulunmak, küçük yaşta evlenmeye zorlamak, üremeyi kontrol edici ilaçların kullanmasına izin vermemek, akıl ve fiziksel sakatlıkları olan kişilerden cinsel olarak yararlanmak, iletişim aletleriyle (telefon, mektup) veya sözle cinsellik içeren huzursuzluk yaratıcı eylemlerin tümü de cinsel şiddettir (Köseoğlu, 2018: 23). Ayrıca, istemediği halde birine dokunmak, ona cinsel bir eşya gibi davranmak, kişinin cinsel konularda bilgi almasını engellemek, kişiyi acı veren cinsel ilişkilere zorlamak, kişinin rızası olmadan izlemek, teşhircilik, sadık olmamakla suçlamak, cinsel ilgiden yoksun bırakmak ve bilerek cinsel yolla bulaşan hastalıkları bulaştırmak da cinsel şiddetin parçalarıdır (Alkan, 2016: 9).

Şiddet ve sağlıkla ilgili Dünya Sağlık Raporu'na göre "cinsel şiddet", şiddete uğrayan ve uygulayan kişi arasındaki ilişki ne olursa olsun, şiddete uğrayan kişinin evinde, iş yerinde veya başka bir yerde, cinsel eylemi gerçekleştirme, istenmeyecek cinsel içerikli kelimelerle konuşma, kişiyi para kazanmak için cinsel olarak kullanma gibi fiillerin tümünü içermektedir (Polat, 2016: 13).

#### **1.1.1.4. Psikolojik Şiddet**

Psikolojik şiddet, bireyin kişiliğini kontrol etmek, onu küçümsemek, aşağılamak, korkutmak ya da utandırmak amacıyla sözel olarak uygulanır (Blair, 2013: 75). Bu türden bir şiddet biçimine yol açan eylemler arasında; bireyin kişiliğini reddetme ve görmezden gelme, yıldırıcı (mobbing) hareketler, kişiyi yalnız bırakma, suç işlemeye teşvik etme, duygusal tepki vermeyi reddetme, alçaltma, kişiyi kendi çıkarları için kullanma, zorbalık, ırkçılık ve gereğinden fazla sorumluluk yüklemek bulunur (Polat, 2016: 23).

Psikolojik şiddet eylemlerinin neticesinde bireyde herhangi bir fiziksel yaralanma meydana gelmediği için, genellikle bu tür eylemler kötüye kullanım olarak değerlendirilmemektedir. Bu hatalı düşüncenin kökeni, psikolojik şiddetin fiziksel şiddet gibi ölçülemez olmasından kaynaklanıyor olabilir. Ancak, psikolojik şiddetin diğer şiddet biçimlerinden farklı olarak ölçülemez ve görülemez olmasından dolayı daha fazla zarar verebileceği belirtilmektedir. Bu nedenlerle, psikolojik şiddet, diğer şiddet türlerine nazaran daha sık görülmektedir (Westhues, 2002: 30; Şahin, 2020: 12). Kişinin kızgınlık ve nefretle karşısındaki kişiyi aşağılaması, korkutması, tehdit etmesi ve yetersiz olduğunu hissettirmesi en yaygın örneklerdir (Limnili ve Özçakar, 2017: 7).

### 1.1.1.5. Ekonomik Şiddet

Ekonomik şiddet, bir bireyin gelir kaynaklarından mahrum bırakılması, temel ihtiyaçlarını karşılamak için başkalarının istek ve taleplerini yerine getirmeye zorlanması ya da aile üyeleri gibi yakın kişiler tarafından ekonomik gereksinimlerinin karşılanmaması gibi durumları içermektedir (Sediri vd., 2020: 11).

Çocukların zorla çalıştırılması, kadınların çalışmalarının engellenmesi, yaşlıların varlıklarının zorla alınması, işçilerin sigortasız ya da düşük maaşlar karşılığında çalışmak zorunda bırakılması, modern toplumların maruz kaldığı çeşitli ekonomik şiddet biçimlerini temsil eder. Ekonomik şiddet mağdurlarının çoğunluğu, ergenliğe henüz ulaşmamış çocuklar, kadınlar ve yaşlılardan oluşmaktadır (Pıçakcıefe vd., 2017: 3-4).

Ekonomik şiddet, genellikle en az görülen veya dile getirilen şiddet biçimidir. McGee (2003), 48 kadınla yaptığı görüşmeler sonucunda sadece yedisi, eşi veya partneri tarafından ekonomik manipülasyonla kontrol altına alındıklarını ifade etmiştir. Kadınlar, eşleri ya da partnerleri tarafından kendilerine yeterli yiyecek ve giyim alacak kadar para verilmemesini ekonomik şiddet olarak tanımlamışlardır.

### 1.1.2. Şiddetin Nedenleri

Şiddet ve saldırganlık üzerine yapılan birçok çalışma, ekonomik, psikolojik ve toplumsal boyutlara dair nedenlerden bahsetmektedir. Ekonomik unsurlar, kültürel standartlar, sosyal adaletsizlik ve hizmet sektöründeki zorluklar gibi toplum kaynaklı faktörlerin şiddet eğilimini tetikleyebileceğini söylemek mümkündür (Tokgöz, 2019: 13).



**Kaynak:** Kağan, 2021: 10

**Şekil 1.** Şiddeti Anlamada Ekolojik Model

DSÖ'nün Bronfenbrenner'in ekolojik gelişim kuramından yararlanarak geliştirdiği ekolojik modelde 4 düzey bulunmaktadır (Şekil 1). Modele göre şiddetin ilk basamağında bireysel faktörler bulunmaktadır (Campos ve Pierantoni, 2010: 81). Buna göre kişinin biyolojik veya kişisel özellikleri, şiddet kurbanı veya şiddet suçlusu olma eğilimini etkileyebilmektedir (Kağan, 2021; 11). Bu katman genellikle demografik özelliklerle ilişkilidir, örneğin yaş, eğitim düzeyi, cinsiyet, medeni durum gibi faktörler bu katmanda yer almaktadır. Aynı zamanda kişilik bozukluğu, madde bağımlılığı, alkol bağımlılığı, cinsel saldırıya maruz kalması gibi geçmiş faktörler de bu basamakta etkili olabilir (Arslan, 2019: 43).

İkinci basamak ise bireyin aile, akraba, arkadaşlar, meslektaşlar gibi çevre faktörleri ile yakın ilişkilerinden oluşmaktadır (Campos ve Pierantoni, 2010: 81). Üçüncü basamak ise okul, işyeri, mahalle gibi bireyin sosyal ilişkilerinin yoğun olduğu ortamları içerir. Bu ortamlarda şiddet riski daha yüksektir (Arslan, 2019: 43). Geniş çerçevede ise bireyin üzerinde en dış çemberi toplum oluşturur. Ekonomik unsurlar, kültürel standartlar, sosyal adaletsizlik ve hizmet sektöründeki zorluklar gibi toplum kaynaklı faktörler, şiddet eğilimini tetikleyebilir (Çakmak vd., 2017: 89-90).

Şiddetin kökeninde çeşitli nedenler bulunmaktadır. Bunlar; güç dengesizliği, kıskançlık ve çalışanlar arasında düşmanca bir atmosfer ve yüksek gerilim. Kültürel faktörler, ulusal, mesleki ve sektörel düzeylerde çalışanların "yaşanan durumları" algılamalarında büyük bir rol oynamaktadır (Tengilimoğlu ve Mansur, 2009: 70). Şiddetin nedenleri biyolojik, psikolojik, sosyo-kültürel olmak üzere üç ana başlık altında incelenebilir

#### **1.1.2.1. Biyolojik Nedenler**

İnsanın biyolojik açıdan iki temel amacı bulunmaktadır. Bu amaçlardan ilki hayatta kalma çabası, diğeri ise türünün devamlılığını sağlamaktır. Tehlike anında, hayatta kalma içgüdüğü ve korkunun etkisiyle bazı fizyolojik ve biyolojik faktörler şiddet davranışının ortaya çıkmasına neden olabilir (Savrun, 2000: 3). Bu faktörler arasında, hormonal bozukluklar, kromozomal farklılıklar, fiziksel şekil farklılıkları, alkol ve uyuşturucu madde kullanımı bulunur (Şahin, 2020: 16).

Şiddet davranışının biyolojik temelleri üzerinde durmak için amigdala, prefrontal korteks ve hipotalamus gibi beyin belirli bölümlerine odaklanmak gerekmektedir. Özellikle tehlike algısının merkezi olan talamus, beyne "kaçma" ya da "korkma" tepkisini vereceği yönde bilgi gönderir. Bu etkileşim sonucunda, şiddet davranışını tetikleyen fizyolojik belirtiler ve duygusal reaksiyonlar oluşur. Merkezi sinir sistemi, özellikle de beyin, belirli bölgelerinin uyarılması veya hasar görmesi sonucu saldırgan eğilimler ve şiddet eylemleri sergileyebilir. Katiller ve şiddet içeren suçlardan mahkum olan bireylerin beyinlerinde hasar veya bozukluk gözlemlenebilmektedir (Avcı-Balcı, 2014: 30-31).

Hormonların da şiddet davranışlarında önemli bir rolü vardır. Örneğin, kadınların premenstrüel dönem öncesi saldırganlığının arttığı gözlenmiştir (Kara, 2020: 20). Erkeklerde de, erkeklik hormonunun saldırganlıkla ilişkili olduğu bilinmektedir. Çalışmalarda genellikle aile içinde şiddet uygulayanların erkek bireyler olduğu ve yaş ilerledikçe saldırganlık davranışlarının azaldığı belirlenmiştir (Yetim, 2008: 5). Ayrıca, alkol ve uyuşturucu madde kullanan veya çocukluk döneminde şiddete maruz kalmış ya da tanık olmuş bireylerin diğer bireylere göre şiddet davranışlarında daha yüksek risk taşıdığı düşünülmektedir (Kara, 2020: 20).

#### **1.1.2.2. Psikolojik Nedenler**

Şiddetin psikolojik nedenleri arasında, bastırılmışlık, engellenme duygusu ve kişilik bozuklukları gibi faktörler yer almaktadır. Şiddetin psikolojik nedenleri arasında en önemli faktörün bastırılmışlık olduğu belirtilmektedir. Psikolojik açıdan şiddeti ilk değerlendiren Freud, şiddetin bastırılmış ve içgüdüsel bir eylem olduğunu savunmaktadır. Freud'a göre ise kişisel olarak yaşanan talihsizlikler veya olumsuzluklar şiddeti oluşturur ve şiddet tüm toplumu etkilemektedir. Bastırmanın devam etmesinin saldırganlığa neden olduğunu ve yaşam ve ölüm içgüdülerinin de saldırganlığın temelinde olduğunu ileri sürmektedir. Ayrıca, kendisine zarar verecek dürtüleri başkasına yansıtmanın da şiddetin diğer bir nedeni olduğunu açıklamaktadır (Freud, 2000: 103-106).

Bireylerde engellenme duygusu ile şiddet arasında bir ilişki bulunmaktadır. Kaygı, bireylerde saldırganlığı pekiştirebilmektedir. Çaresizlik ve güçsüzlük hissi içinde olan bireyler, yaşam kaygıları nedeniyle saldırgan davranışlara yönelebilmektedir. Psikolojik olarak kendini engellenmiş hisseden kişiler, hayal kırıklığına uğrayanlar, saldırgan davranışlar ve şiddet eğilimleri sergilemektedir (Köknel, 2006: 38).

Bireylerin şiddete başvurmasının nedenlerinden biri de kişilik bozukluklarıdır (Özmenler, 1995: 8). Paranoid ve şizoid kişilik bozukluğu olan bireylerde, ruhsal çatışmalar sıkça görülür. Yakın çevreleriyle ilişki kurmakta zorlanırlar ve içgüdülerini bastıramazlar. Bu nedenle sürekli bir öfke hali içinde olabilirler. Paranoid kişilik bozukluğu olan bireylerde, gurur, bencillik, insanlara tepeden bakma, kibirlenme, alınma, kuşku duyma ve yanlış yorumlama gibi davranışlar gözlemlenebilir. Bu tür davranışlar, bu kişilerin kin ve nefrete yönelmelerine neden olabilir ve şiddete başvurma eğilimleri artabilir. Benzer şekilde, şizoid bireyler soğuk, ilgisiz, bağnaz ve kırıncı olabilirler. Normal davranışlar sergileme konusunda zorlanarak toplum tarafından dışlanabilirler. Bu nedenle, şizoid bireylerin şiddete yatkınlığı olduğu düşünülmektedir (Pınar 2006: 20; Polat, 2009: 10).

### **1.1.2.3. Sosyo-Kültürel Nedenler**

Şiddetin öğrenilmiş bir davranış biçimi olduğu ve öğrenmenin en önemli kaynağının genellikle bireyin doğup büyüdüğü aile ortamı olduğu kabul edilir. Çocuk ve genç yaşlarda aile bireyleri tarafından şiddete maruz kalan bireylerin, iletişim sorunları yaşadıkları ve şiddeti sorunların çözümünde bir yöntem olarak kullanma eğiliminde oldukları görülebilmektedir (Yetim, 2008: 6).

İnsan psikolojisinde şiddete yol açan diğer bir faktör, bireyin yaşadığı sosyal ortamdaki gerilimdir. Tehlike veya engelleme ile karşılaşan, kendini ifade etme yeteneği düşük ve iletişim becerileri sınırlı olan bireylerin, öfke, çaresizlik, güçsüzlük ve yetersizlik hislerine karşı şiddete başvurdukları gözlenmektedir (Doğan vd., 2001: 29). İletişim becerilerindeki eksiklikler, provokatif bir biçimde duygu ve düşüncelerin ifade edilmesi, bilinçsiz suçlamalar ve hatalı anlaşılan onur ve ahlâki değerler de şiddeti tetikleyen sosyal faktörler arasında sayılabilir (Yetim, 2008: 6).

Bireylerin kişilik yapıları ve çevreleri, toplumun davranış biçimlerini belirleyen sosyal yapı, sosyal beklentiler, inançlar, nüfus yoğunluğu, iklim ve eğitim gibi faktörlerle etkileşime girer. Bunun yanında, her toplumda yeniliklere açıklık, cömertlik, çocuk eğitimi yaklaşımları, hızlı öfke tepkisi ve yasaklar gibi konularda belirgin farklılıklar gözlenir. Bu farklılıklar, toplumların şiddete olan eğilimini etkileyebilmektedir (Yavuz, 2000: 41).

### 1.1.3. İş Yerinde Şiddet

İş yerleri, şiddet olaylarının sıkça yaşandığı yerlerden biridir. İşyerinde şiddet, hem çalışanlar hem de kurumlar açısından önemi giderek artan bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilir. İşyeri şiddeti, çalışanlara görevlerini yaptıkları sırada iş ile ilgili bilinçli olarak gerçekleştirilen fiziksel veya psikolojik zarar verme amacı taşıyan tüm davranışları ve olayları kapsar (Wiskow, 2003: 7). İşyeri şiddeti, bir veya daha fazla yönetici ya da çalışan arasında kasıtlı olarak tekrarlanan istismar, tehdit ve/veya aşağılama gibi durumların meydana gelmesidir (Eurofound, 2015).

OSHA (Occupational Safety and Health Administration) (2016) tarafından tanımlanan işyeri şiddeti, bir işçinin bir işyerinde fiziksel olarak yaralanmasına neden olabilecek fiziksel güç kullanımı, fiziksel güç kullanma girişimi veya tehdididir. Şiddet içeren davranışlar arasında kötü muamele, patronluk, mağduriyet, korkutma, psiko-terör, psikolojik şiddet, uygunsuz davranış ve istenmeyen davranış yer almaktadır (Milczarek, vd., 2009).

İşyerinde şiddet, çok çeşitli davranışları içerebilir ve neyin şiddet olduğunu belirleme algısı, farklı bağlamlarda ve kültürlerde değişkenlik gösterebilir. Genellikle kabul edilebilir davranışların sınırları belirsizdir. Bu durum, işyeri şiddetinin geniş kapsamını ve belirli bir durumun şiddet olarak kabul edilip edilmeyeceğinin genellikle subjektif olduğunu vurgulamaktadır (Chappell ve Di Martino, 2006: 13).

İşyerinde tacize veya şiddete maruz kalmak, çalışanların sağlığı ve üretkenliği üzerinde önemli etkilere sahip olup iş güvenliğini tehlikeye atmaktadır. İşyerinde şiddet ve taciz, artan iş yorgunluğu, fiziksel ve psikolojik olarak taşınabilecek kapasitenin üzerinde olan iş yükü, iş güvensizliği, işyeri çatışması ve kötü yönetim gibi faktörlerden kaynaklanmaktadır (Eurofound, 2015). Tüm sorunları çözmek basit ve tek bir çözüm ile mümkün değildir. Çeşitli müdahale stratejileri oluşturmak ve uygulamak için tüm durumların analiz edilmesi gerekmektedir (Chappell ve Di Martino, 2006: 13).

Müdahale stratejileri, yöneticilerin alması gereken ve mağdurların uygulaması gereken stratejiler olarak ifade edilebilir. Nitekim yöneticilerin, iş yerinde şiddete karşı ciddi önlemler alması gerekmektedir. Bununla beraber şiddet mağdurları da yöneticilerine, insan kaynaklarına birimlerine veya üstlerine bildiride bulunabilirler. Gerekli görülmesi durumunda ise yargı yolu da açıktır (Yardımcıoğlu, 2018).

#### 1.1.4. Sağlık Kurumlarında Şiddet

Hayatın her alanında görülen şiddet, çalışma alanlarında da kendini göstermektedir. Farklı birçok sektörde olduğu gibi sağlık alanında da şiddet olayları görülmektedir. Yaşadıkları fiziksel, sözel ve psikolojik şiddet nedeniyle birçok sorunla karşı karşıya kalan sağlık çalışanlarına yönelik şiddet her geçen gün artarak devam etmektedir (Yenimahalleli Yaşar ve Mut, 2018).

Sağlık kurumlarında meydana gelen şiddet, sağlık çalışanları için sözel ya da davranışsal tehdit, fiziksel saldırı veya cinsel saldırı gibi risk oluşturan eylemlerdir ve bu eylemler hasta, hasta yakınları ya da diğer bireyler tarafından gerçekleştirilebilir (Annagür, 2010: 162). Hastanelerde şiddet, sağlık personelinin görevleriyle ilgili olarak tehdit veya saldırıya uğradığı durumları ifade etmektedir (Lamont ve Brunero, 2018: 48).

Türkiye'nin sağlık sektöründeki son dönemdeki hızlı değişim programları, yasal düzenlemelerdeki boşluklar, bireysel faktörler (örneğin, ruh sağlığı sorunları olan hastalar, madde kullanımı, kötü iletişim yöntemleri, vb.) ve kurumsal faktörler (örneğin, aydınlatma, güvenlik, personel yönetimi, ekip içi iletişim, yetersiz tesisler, vb.) şiddetin önlenmesi ve çalışan güvenliğinin sağlanması konusunda yetersizlikler yaratmaktadır. Alınan önlemlere rağmen, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin artış eğilimi ve sağlık çalışanlarının şiddete karşı risk altında oldukları belirtilmektedir (Sağlık-Sen, 2013: 33).

Yurt içinde ve yurt dışında, sağlık çalışanlarının maruz kaldığı şiddet konusunda birçok çalışma yapılmıştır. Bu çalışmaların ortak bulgusu, sağlık alanında şiddetin diğer iş yerlerine kıyasla daha yaygın olduğu, ancak daha az rapor edildiğidir. Araştırmalarda, sağlık kurumlarındaki şiddetin düşük oranda bildirildiği ve yalnızca ciddi olaylar, örneğin yaralanmaların şiddet olarak değerlendirildiği, diğer olayların ise bildirilmediği belirtilmektedir (Kaya, 2017: 16). Ayrıca Türkiye'deki sağlık kurumlarında yaşanan şiddet olaylarında, fiziksel şiddetin diğer şiddet türlerine kıyasla daha az sıklıkta görülen bir durum olduğu görülmektedir (Uçar, 2020: 5).

Sağlık kurumlarında meydana gelen şiddet olaylarının, Şekil 2'de gösterildiği üzere temelde yedi farklı tarafla ilişkili olduğu ifade edilebilir (Yıldırım vd., 2012: 35).



**Kaynak:** Yıldırım vd., 2012

**Şekil 2.** Sağlık Kurumlarında Meydana Gelen Şiddet Olaylarının İlişkili Olduğu Taraflar

Türk Tabipler Birliği'ne göre şiddet, bir sağlık çalışanının işine ilişkin baskı veya fiziksel, cinsel ya da psikolojik tehditle karşılaşması anlamına gelmektedir (Türk Tabipler Birliği, 2022). Sağlık hizmeti sunanlara karşı şiddet geçmişten bugüne olmasına rağmen, sosyal medya ve medya haberleri, bu şiddetin her geçen gün arttığını göstermektedir (Üzümcü ve Oksay, 2019: 29).

En çok saldırganlığa ve şiddete maruz kalan meslek gruplarından biri sağlık personelidir. Tüm sektörler ve çalışanlar şiddetten etkilenir, ancak sağlık sektöründe bu durum daha fazladır (ILO, 2019). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet dünya çapında yaygın bir olaydır ve bu şiddetin sıklığını ve bunun nedenlerini belirlemek için araştırmalar yapılmaktadır. Ancak sağlık personeline karşı şiddet günümüzde artmakta ve hekimlerden güvenlik personeline kadar tüm çalışanlar için tehlike oluşturmaktadır (Rafeea vd., 2017: 74).

Sağlık çalışanları, hasta ve hasta yakınlarıyla en yakın temasa sahip oldukları ve sağlık sisteminin en ön saflarında yer aldıkları için şiddete karşı savunmasızdır (Bhatti vd., 2021: 87). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, aşağılama, hakaret, tehdit ve fiziksel zarar gibi yaygın ve korkunç bir durumdur. Dünyanın farklı ülkelerinde yapılan



alışmalar, bu sorunun kùltürleri ve sınırları aşan boyutunu göstermektedir (Davey vd., 2020: 9; Du vd., 2020: 10).

Sağlık hizmetlerinde yaşanan şiddet, sadece hekimler ve hemşireler dahil olmak üzere tıbbi personelin kişisel güvenliğini tehdit etmekle kalmaz, aynı zamanda hastanelerin rutin işleyişine müdahale ederek hastalara olan faydanın zarara dönüşmesine neden olmaktadır (Shaheen vd., 2020: 7).

#### **1.1.4.1. Sağlık Kurumlarında Şiddetin Nedenleri**

Sağlık kurumlarında, sürekli 7/24 hizmet sunulması, stresli hastalar ve hasta yakınlarının bulunması, uzun bekleme süreleri ve yetersiz tedavi hizmetleri, sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan sıkıntılar, şiddet tehlikesini artıran etkenler arasında yer almaktadır. Ayrıca, iş yoğunluğunun yüksek olmasına rağmen çalışan sayısının yetersiz olması, kalabalık ortamlarda çalışma ve tek başına çalışma, personelin şiddetle baş etme konusunda eğitim eksikliği ve yeterli sayıda güvenlik ekibinin bulunmaması gibi nedenler de şiddet riskini artıran durumlara örnek olarak verilebilir (Çamcı ve Kutlu, 2011: 10).

DSÖ, hastanelerde gündüz saatlerinde 40 (Desibel A) dBA, gece saatlerinde ise 35 dBA seviyesinde olan gürültü düzeylerinin uygun olduğunu belirtmektedir. Bu seviyelerin üzerindeki ses düzeyleri, çevresel faktörler arasında şiddete neden olan unsurlar olarak kabul edilir (Tokgöz, 2019: 18).

Şiddetin sağlık kuruluşlarında ortaya çıkmasının temel nedenleri, şiddeti uygulayanlar ve hastane / kurum açısından olmak üzere iki yönlü yaklaşım ile incelenmektedir:

- Şiddeti uygulayanların açısından, kendilerine hak tanıma, mevcut sağlık politikaları, hastalıkla ilgili psikolojik durum, ihmal edildiğine dair hisler, kötü veya yanlış kurulan iletişim, tedavi sonuçlarından duyulan memnuniyetsizlik, aşırı iş yükü, uzun bekleme süreleri, alkol veya ilaçların etkisi ve kötü haber alma gibi faktörler rol oynayabilir (Annagür, 2010). Sağlık çalışanlarına yönelik ve giderek artan şiddetin en yaygın nedenleri arasında, hastanelerin kalabalık olması ve muayene için uzun süre beklenmesi de etkindir (Özdemir vd., 2018: 42).
- Hastane açısından ise, güvenlik önlemlerinin yetersizliği, şiddet olayı sonrası yöneticinin desteklememesi, çalışanlara şiddetle baş etme eğitimi verilmemesi,

alışan güvenliği birimi hakkında bilgi eksikliği, işyeri şiddetine karşı yeterli önlemlerin alınmaması, şiddet olaylarının nasıl rapor edileceği konusunda yeterli bilgilendirme yapılmamış olması gibi sebepler rol oynayabilir (Milet ve Yanık, 2017: 28).

Sağlık kurumlarında şiddetin meydana gelmesinde, çalışanlar, hastalar, iletişim, örgüt, evre ve toplumun rolü bulunmaktadır. Hasta ile ilgili faktörler, hastanın yaşı, cinsiyeti, psikolojik durumu, alkol ya da madde bağımlılığı gibi kişisel özellikleriyle ilgilidir. Çalışanla ilgili faktörler ise çalışanın günlük çalışma süresi, yorgunluk düzeyi ve unvanı gibi unsurları içermektedir. İletişimsel faktörler ise hasta ve hekim arasındaki iletişimin kalitesi ile iletişim sırasındaki ortamı kapsamaktadır. Örgütsel faktörler, vardiyalı çalışma düzeni ve hastanenin şiddeti önlemek için aldığı güvenlik önlemleri gibi unsurları içermektedir. Çevresel faktörler ise hizmet sunulan çevrenin suç oranları, çete olayları gibi etkenlere bağlıdır. Toplumsal faktörler ise şiddetin toplum tarafından algılanışı, aile yapısındaki değişimler, ekonomik durum gibi genel faktörlere atıfta bulunmaktadır (Campos ve Pierantoni, 2010: 82).

Yücens ve Oğuzhanoğlu (2020) tarafından yapılan bir araştırmada sağlık sisteminin işleyişi, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin temelinde sağlık çalışanlarının çok fazla sorumluluklarının olması ve iş isteklerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Ayrıca araştırma sonucunda %36,2'sinin söz dinlenmemesini, %44,2'sinin fkelerendirici bir davranışta bulunulmasını, %53,6'sının uzun süre sırada beklemesini ve %51,6'nın görevin yerine getirilmediğini düşündüğü de tespit edilmiştir (Yücens ve Oğuzhanoğlu, 2020: 329). Hasta ve hasta yakınlarını rahatsız eden faktörler arasında hastaların tedavi için katkı payı ödemesi, randevu alırken yaşadıkları zorluklar, dar ve havasız bekleme yerleri ve sağlık personelinin azlığı yer alabilmektedir (Yenimahalleli Yaşar ve Mut, 2018).

Ülkemizde poliklinikler ve acil servislere başvuran kişi sayısı hekimlerin karşılayabileceğinden daha fazladır. Hekimler, uygulanan performans sistemi nedeniyle daha fazla iş yüküne maruz kalmaktadır. Hastaya muayene için yeterli süre verilmesi gerekirken çok fazla sayıda hastaya bakmak zorunda olan hekimler, görevlerini arzu edilen şekilde yerine getirememektedir. Hekim ve hasta arasında gereken zaman ayrılmadığı için sağlıklı bir iletişim kurulamamaktadır. Hastalar, yeterli bilgiye sahip olmadıkları için kendilerine verilen tedavi ve teşhis hakkında şüphe duymakta ve sağlık

alışanlarını tüm sorunlarının sorumlusu olarak görmektedir. Bu duygular, onlara karşı saldırgan bir tavır sergilemelerine neden olabilmektedir (Yılmaz, 2020: 24). Hasta ve hasta yakınlarının hastalıklarından dolayı yaşadıkları acı, tedavi olmak için sağlık kurumlarına gitmeleri ve kendi kendilerine yetememe sorunları bu riskleri artırabilir (Yenimahalleli Yaşar ve Mut, 2018).

Sağlıkta şiddetini artıran nedenlerden birinin de Sağlık Dönüşüm Programı olduğu ifade edilmektedir. Sağlıkta yapılan dönüşümden sonra hekimlerin iş yükünün artması hastalara yeterli zaman ayıramamaya ve iletişim sorunlarına yol açmıştır. Yaşanan çatışmalar ve şiddet olayları ile birlikte hekimlerin mesleki saygınlığını yitirdikleri düşünmeye başlamaları da olumsuz sonuçları beraberinde getirmiştir. Diğer yandan teknolojik gelişmeler ve tıptaki yenilikler sonucunda, hasta ve yakınlarının ihtiyaç ve beklentini artırmasının, güncel tıp tekniklerinin uygulanmasını ısrarla dile getirmelerinin de şiddete yol açabileceği ne sürülmektedir (Attar, 2017: 170-171).

#### 1.1.4.2. Sağlık Kurumlarında şiddetin Sonuçları

şiddet olaylarının sağlık çalışanları üzerindeki etkisi, sağlık ve güvenlik açısından önemli bir sorun olarak görülmektedir. Bu durum, sağlık çalışanları üzerinde fiziksel, psikolojik, kariyer ve finansal olarak etkiler yaratabilir (Stanko, 2002: 10).

Sağlık-Sen (2013: 31-32)'e göre iş yerinde şiddetin kişisel, işyeri ve toplumsal etkileri Tablo 1'de gösterilmiştir.

**Tablo 1.** şiddet Uygulamalarının Kişisel, İşyeri ve Toplumsal Etkileri

| Kişisel Etkileri                                        | İşyeri Etkileri                      | Toplumsal Etkileri                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Düşük ya da zayıf benlik saygısı                        | İş sorunları ve başarısızlık         | Şiddet, mağdurlarının sağlık bakımları ve uzun vadeli rehabilitasyon süreçleriyle birlikte, iş kayıpları, malulen emeklilik ve engellilik durumları gibi maliyetlerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. |
| Kendine güvensizlik                                     |                                      |                                                                                                                                                                                                          |
| Performans azalması                                     | İş kazaları                          |                                                                                                                                                                                                          |
| Motivasyon düşüklüğü                                    |                                      |                                                                                                                                                                                                          |
| Depresyon, sinirlilik, anksiyete, irritasyon ve stres   | Personel arası ilişkilerin bozulması |                                                                                                                                                                                                          |
| Diğerlerine güvenme ve sevmeye becerisinden yoksun olma |                                      |                                                                                                                                                                                                          |
| Şiddet davranışlarının öğrenilmesi                      | İş günü kaybı                        |                                                                                                                                                                                                          |
| Öfke ve intikam duyguları                               |                                      |                                                                                                                                                                                                          |
| Pasif ya da içe kapanma davranışları,                   | İş gücü kaybı                        |                                                                                                                                                                                                          |
| Kaygı, korku                                            |                                      |                                                                                                                                                                                                          |
| Depresyon                                               | Verimlilik ve üretkenlikte azalma    |                                                                                                                                                                                                          |

|                                                   |                                                    |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| Uyku ve yeme bozuklukları                         |                                                    |
| Sigara kullanımı, alkol ve ilaç istismarı         | Güvenlik güçlerini geliştirmeye yönelik maliyetler |
| İşten kaçınma                                     |                                                    |
| Kendini suçlama/ değersiz görme                   |                                                    |
| Fiziksel, ruhsal ve duygusal gelişimde gecikmeler | Kurum imajı zedelenmesi                            |
| Engellilik, intihar                               |                                                    |

**Kaynak:** Sağlık-Sen, 2013: 31-32

Sağlık çalışanları, şiddete maruz kaldıktan sonra stres, depresyon, kızgınlık, güvensizlik, korku ve tükenmişlik gibi ruh sağlığı sorunları yaşamaktadır. Bu ruhsal sorunların yanı sıra, bazı insanlar baş ağrısı, uyku sorunları vb. gibi fiziksel sorunlar da yaşayabilmektedir. Şiddet ortaya çıkmadan önce, şiddet uygulayan kişilerin bundan vazgeçmelerini sağlayacak önlemler alınmalıdır. Bunun içinde, sağlık kurumlarının güvenliğini artırmak çok önemlidir. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin nedenleri, şiddet uygulayan kişiler üzerinde araştırmalar yapılarak ortaya çıkarılmalıdır (Demirci ve Uğurluoğlu, 2020: 97).

#### 1.1.4.3. Sağlık Kurumlarında Şiddete Karşı Önlemler ve Yasal Düzenlemeler

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenmesi amacıyla, Sağlık Bakanlığı çeşitli yönetmelikler, genelgeler ve düzenlemeler yayımlamıştır. Bu düzenlemeler, hem çalışanların hem de hastaların güvenliğini sağlamaya ve bu konuda yapılan faaliyetlerin standardizasyonunu amaçlamaktadır. Sağlık Bakanlığı, 2010 yılında hastane hizmetlerinin kalitesini yükseltmek için yayınladığı "Halkla İlişkiler Personeli İstihdamı Genelgesi", hastaneye başvuran hastaların ve yakınlarının karşılanma şekli, hastane personeli ile ilişkileri, bilgilendirme, yönlendirme, danışma ve rehberlik hizmetlerinin kalitesi gibi konuları kapsamaktadır. Halkla ilişkilerin niteliği, hastaların sağlık kuruluşundan memnun ayrılmasında önemli bir faktör olarak ortaya çıkmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2016).

Sağlık Bakanlığı, 14 Mayıs 2012'de yayımlanan "*Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik*" kapsamında, sağlık çalışanlarının güvenliği için düzenlemeler yapılması gerektiği konusunda çalışmalara başlamıştır. Bu çalışmalar, Beyaz Kod Uygulaması, bildirim süreci, hukuki yardım, Çalışan Hakları ve Güvenliği Birimine başvuru, hizmetten çekilme hakkı, hasta ve hasta yakınlarının bilgilendirilmesi,

alışan eğitimi, risk değerlendirmesi ve güvenlik tedbirlerinin artırılması gibi konuları kapsamaktadır (Doğanay, 2014).

## 1.2. İş Doyumu Kavramı

İş doyumu, genellikle çalışanların işlerine olan sevgi ve bağlılık derecesi olarak tanımlanır ve temel bir çalışan tutumu ile iş ortamının genel bir belirleyicisidir. İş doyumu, örgütsel davranış çalışmalarında yoğun şekilde araştırılan bir konudur ve bilimsel çalışmalarda ilgi gösterilen bir konu olarak popülaritesini sürdürmüştür. Türk Dil Kurumu doyumu “*Eldekinden hoşnut olma durumu, doyma işi, yetinme, kanma, kanaat*” olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2023).

Son zamanlarda, iş doyumunun kritik önemi, yöneticilerin ilgi odağı haline gelmiştir. İş doyumunun önemliliği, çalışanların yaptıkları işten zevk alması ve işlerini severek isteyerek yapmasını belirtmektedir. Bir alışan işini sevmeden yaptığı durumda iş doyumu düşer ve çalışma isteği de bu düzeyde azalmaktadır. Yüksek iş doyumu ile birlikte çalışanların motivasyon seviyelerinin artması, kurumsal performansı pozitif anlamda etkileme potansiyeli taşır. İş doyumuna önem atfeden ve bu hususta uygun önlemler almayı başaran yöneticiler, genel başarı oranlarında meslektaşlarına kıyasla daha başarılı olma eğilimindedirler. Özellikle liderlik niteliklerine sahip yöneticilerin, iş doyumu konusunda daha fazla bilinçlilik gösterdikleri ve bu konuyu diğerlerine göre daha çok nceliklendirdikleri gözlemlenmektedir.

İşgörenin yaptığı işe olan inancı, bilgisi ve memnuniyet düzeyi, çalışanla ilgili tutumunun bir sonucudur. İş doyumu, bireylerin çabalarının bir sonucu olarak elde ettikleri başarı veya başarı düşüncesi olarak değerlendirilebilecek, önemli bir motivasyon faktördür. İşte mutlu olma bir kişinin egosunu da azaltabilmekte, çalışma ekibiyle uyumu arttırmaktadır. Bu, istek ve ihtiyaçların bireyin kişilik yapısı ile yakından ilişkili olduğunu göstermektedir (Bilici vd., 2017: 1331).

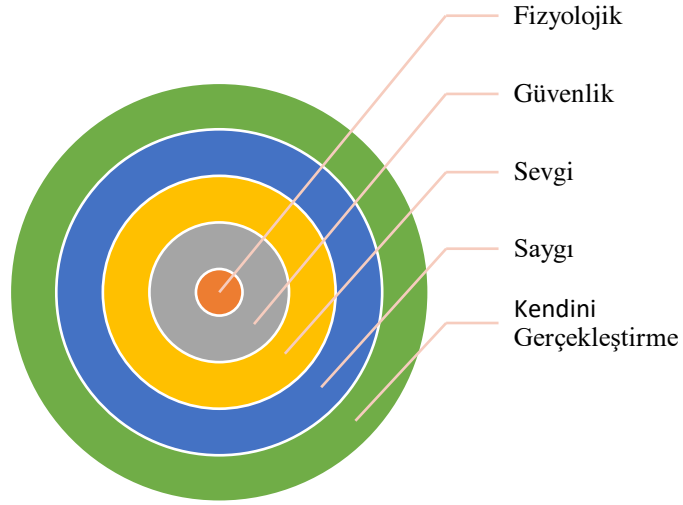
### 1.2.1. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler

İş doyumu, iki temel unsura dayanır. İlki, bireyin kişilik yapısı, duyguları, düşünceleri, ihtiyaçları ve bu ihtiyaçların yoğunluğu ve işin koşullarıdır. Ancak, bu

ihtiyaçlar ve beklentiler, bireyin demografik ve sosyo-ekonomik durumuyla belirlenir (Samadov, 2006: 3)

Çalışanların iş doyumunu anlamaya yönelik oluşturulan teoriler genellikle iş doyumunu ve motivasyon arasındaki ilişkiye odaklanmaktadır. Bu bağlamda, Maslow, Herzberg, Adams ve Vroom'un teorileri öne çıkar. Maslow'un "İhtiyaçlar Hiyerarşisi Teorisi", insan ihtiyaçlarının hiyerarşik bir yapıya sahip olduğunu ve her ihtiyacın belirli bir düzeyde karşılanması gerektiğini vurgulamaktadır. Bu ihtiyaçlar karşılandığında, bireyin doyum yaşadığını belirtilmektedir. Diğer yandan, Herzberg, iş doyumunu ve iş doyumsuzluğunun birbirlerinin karşıtı olmadığını savunur. "Çift Faktör Teorisi" olarak bilinen teorisi, iş doyumunu belirleyen iki temel faktöre dayanmaktadır. Başarı, takdir gibi pozitif unsurlar iş doyumunu artırmakta, ancak bunların olmaması iş doyumsuzluğuna yol açmamaktadır. Ancak, kötü çalışma koşulları, düşük ücret gibi olumsuzluklar iş doyumsuzluğuna neden olduğunu, bu olumsuzlukların giderilmesinin ise otomatik olarak iş doyumunu artırmadığını savunur (Akt., Tietjen ve Myers, 1998: 226-231).

İş doyumunu belirleyen unsur, işin koşulları ve bu koşulların bireyin beklentilerini ne ölçüde karşıladığıdır. İş doyumunu özellikle belirleyen, bireyin iş kavramının kendine özgü algılanmasıdır. Kişinin işle ilgili değerlendirme, beklenti ve inançları, iş doyumunun ölçütlerini oluşturur. Bireylerin işten beklentileri ve işin toplumsal saygınlığı konusundaki görüşleri çeşitlilik gösterebilir. Örneğin, aynı statüdeki iki birey, aynı ücretle farklı düzeylerde tatmin olabilirken; başka bir çalışanın ücret tatmini, başka bir çalışanın aynı veya daha yüksek bir ücret almasından dolayı bozulabilir. Dolayısıyla, iş doyumunun kişisel beklentiler yanında, çevresel ilişkilerin de önemli bir rol oynadığı belirtilebilir (Samadov, 2006: 3-4).



**Kaynak:** Kopsov, 2019: 18

**Şekil 3.** Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisinin Halka Modeli

Kopsov (2019: 18), Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi'ne alternatif olarak yeni bir model öne sürmüştür. Bu modelde, ihtiyaçlar piramidal bir düzen yerine bir halka modeli ile ifade edilir (Şekil 3). Halka modeli, piramidal yapının aksine, ihtiyaçların daha esnek ve birbirini kapsar nitelikte iç içe geçmiş bir şekilde yerleştirilmesine imkan tanır.

#### 1.2.1.1. Örgütsel Faktörler

Bacanlı (2019: 19-20); iş doyumunu etkileyen unsurları örgütle alakalı faktörler ve bireysel faktörler olmak üzere iki kategoride ele almıştır. İşle alakalı faktörler; işin özellikleri, çalışma koşulları, terfi fırsatları, elde edilen ücret, ödüller ve iş arkadaşlarını kapsamaktadır.

*Ücret:* İş doyumunun oluşumundaki en önemli ve temel faktörlerden biridir. Çalışanlar tarafından sadece ekonomik bir kazanç olmaktan öte, iş yerindeki katkılarının bir ödülü ve emeklerinin değerlendirilmesi olarak algılanmaktadır. Bu nedenle, ücret, çalışanların iş doyumunu ile sıkıca ilişkilendirilmiş bir değişkendir. Çalışanın ücretle ilgili beklentilerinin tamamen karşılanmaması, özellikle eşdeğer statüdeki kişilerle kıyaslandığında daha düşük ücret almanın iş doyumunu negatif yönde etkilediği gözlemlenmiştir (Eğinli, 2006: 41).

*İşin Niteliği:* Yapılan işin bireyin yetenekleriyle uyumlu olması, işin özellikleri, toplumsal imajı ve işin çeşitliliği, iş doyumunu etkileyen unsurlar arasında bulunmaktadır. Yeteneklerle uyumlu, yüksek sorumluluk ve çeşitli becerilerin

uygulanmasını gerektiren işler, bireylerin iş doyumu seviyelerini olumlu yönde etkilerken; genel uzmanlık gerektirmeyen ve sıradan olarak kabul edilen işler, iş doyumu seviyesini düşürmektedir. Ayrıca, iş sürecinde yeni bilgi ve beceriler kazanma, işin çeşitliliği, iş sonrası hissedilen başarı duygusu ve işin saygınlığı, iş doyumu üzerinde pozitif etkiye sahip faktörlerdir. Ancak işin çeşitliliği, beklenen seviyenin üzerine çıktığında, bireylerde psikolojik olarak aşırı yüklenmeye ve tükenmişliğe neden olmaktadır (Işık, 2021: 30).

*Terfi:* Görevde yükselme fırsatları, çalışanların iş doyumunda önemli bir faktördür. Çalışanların iş yerindeki mevcut görevlerinin bir üst seviyesine yükselme imkanı, özellikle bu sürecin adil ve objektif ölçütlerle gerçekleşmesinin iş doyumunu arttırdığı bilinmektedir. Ancak, görevde yükselmenin bir araç olarak kullanılması ve çalışanlar arasında rekabeti teşvik etmesi, iş yerindeki dostlukları ve genel çalışma ortamını olumsuz etkileyerek iş doyumuna yansıyabilir. Bu nedenle, görevde yükselme kriterlerinin belirlenirken bu faktörlerin dikkate alınması önemlidir (Bakan ve Sözbilir, 2015: 5).

*Çalışma Arkadaşları:* İş doyumu, bireyin çalışma arkadaşlarının kendisine sergilediği tutum ve davranışlara bağlı olarak şekillenebilmektedir. Özellikle söz konusu yeni işe başlayanlar olduğunda bu durum daha da önem kazanmaktadır. İşbirliğine ve birbirine destek olmayı vurgulayan çalışma gruplarında, çalışanların iş doyumu genellikle olumlu yönde etkilenir. Böyle bir grupta çalışan birey, işini aşırı bir sevgiyle yapmasa bile, çalışma arkadaşlarından memnuniyet duyması işini daha fazla sevmesini sağlayabilir. Ancak, çalışanın bu tür bir çalışma grubunda olmaması, işini sevse bile iş doyumuna olumsuz bir etki yaratabilmektedir (Erdemci, 2021: 33-34).

*Çalışma Koşulları & Güvenlik:* Çalışanların iş doyumu, çalışma şartları, fiziksel olanaklar ve iş güvenliği gibi faktörlerin en yüksek düzeyde olmasını gerektirir. Güvenlik hem çalışanın performansını hem de iş doyumu seviyesini etkiler (Tunç, 2019: 25). Çalışanların iş güvenliğini garanti altına alınması, fiziksel koşulların yeterli olması ve stresli olmayan bir çalışma ortamının bulunması, iş doyumu üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir (Edvardson ve Gustavson, 2003: 149).



### 1.2.1.2. Bireysel Faktörler

İş doyumunu etkileyen bireysel faktörler ise; cinsiyet, eğitim düzeyi, deneyim, kişilik özellikleri ve yaşı kapsamaktadır (Bacanlı, 2019: 22).

*Cinsiyet:* Araştırmalar, bireyin cinsiyetinin işe karşı tutumlarını etkilediğini tespit etmiştir. Ancak, bu konuda elde edilen sonuçlar araştırmadan araştırmaya değişiklik göstermektedir. Cinsiyet dağılımı dengeli gruplarda çalışanların iş doyum seviyeleri, cinsiyet dağılımı homojen (tek cinsiyetin ağırlıklı olduğu) gruplarda çalışanlara göre genellikle daha yüksektir (Sevimli ve İşcan, 2005: 57).

*Eğitim Düzeyi:* Eğitim de iş doyumunu belirleyen önemli bir etkidir. Yapılan çalışmalar, yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin, düşük eğitim seviyesinde olanlara kıyasla daha fazla iş doyumunu yaşadıklarını işaret etmektedir. Çalışanın iş doyumsuzluğunun sebebi genellikle eğitim düzeyi ve deneyimine uygun pozisyonlarda bulunmaması ile ilişkilendirilir (Aşık, 2010: 39-40).

*Deneyim:* Çalışma deneyimleri, iş tatmini üzerinde etkili olan başka bir faktördür. İş hayatına yeni başlayan çalışanların genellikle gerçeklikle örtüşmeyen bazı beklentileri olabilir. Ancak bu gerçekdışı beklentilerin gerçekleşmemesi, iş doyumsuzluğuna yol açmaktadır. İş hayatında geçirilen süre arttıkça, çalışanların beklentileri daha gerçekçi olmaya başlamaktadır. Bu durum iş doyumunu üzerinde olumlu bir etkiye sahip olabilmektedir (Çetinbaş, 2021: 22-23).

*Kişilik Özellikler:* Bireylerin kişilik özelliklerinin, iş doyumları üzerinde etkili olduğu kanıtlanmış önemli bir unsurdur. Yapılan araştırmalar, duygusal dengesizliğin iş doyumunu ile negatif bir ilişkisi olduğunu ortaya koymuştur. Öte yandan, sosyal ve dışa dönük kişilik özelliklerinin iş doyumunu ile pozitif bir bağı olduğu gözlemlenmektedir. Nihayetinde, kişilik özellikleri, bireylerin işle ilgili beklentilerini şekillendirebilir ve bu durum, aynı görevi yerine getiren farklı kişilerin iş doyum seviyelerinin değişkenlik göstermesine yol açabilmektedir (Azo, 2019: 20-21).

*Yaş:* Çalışanın yaşının ilerlemesi, iş doyumunu artıran bir faktör olarak kabul edilir ve bu artış genellikle ödül-kazanç oranının artmasına ve daha gerçekçi beklentilere sahip olmaya bağlanır. Yaşın ilerlemesiyle birlikte, birçok meslek grubunda çalışanın elde ettiği ücret miktarı ve alınan prim miktarı genellikle arttığında çalışanın memnuniyeti

de artmaktadır. Bu, çalışanın memnuniyetini artırarak iş doyumunu yükseltir. Bununla birlikte, yaş ilerledikçe, çalışanların beklentilerinin genellikle daha gerçekçi hale gelmesi, yaşça büyük çalışanlarda iş doyumunu arttıran etkenler arasındadır. Kazancın artması, iş ortamında uzun yıllar geçirmiş olmak, daha az ve gerçekçi beklentilere sahip olmak, yüksek özgüven ve deneyim gibi faktörler, iş doyumunu arttırmaya yardımcı olur (Dorsan, 2007: 18).

### **1.2.2. İş Doyumsuzluğu**

İş doyumumsuzluğu, bireyin işi veya çalışma koşulları hakkında olumsuz hissetmesi durumunu ifade eder. İş doyumumsuzluğuna yol açan birçok faktör vardır. Bunlar; genellikle kötü çalışma koşulları, fazla çalışma, düşük maaşlar, yetersiz ve adaletsiz terfi, kariyer gelişim fırsatları ve tanınma eksikliği gibi unsurları içermektedir. İş doyumumsuzluğunun etkileri hem bireyler hem de organizasyonlar üzerinde oldukça belirgindir. Bu etkiler genellikle motivasyon kaybı, ilgisizlik, hayal kırıklığı, düşük verimlilik, sık sık işe gelmeme ve yüksek işten ayrılma oranları şeklinde ortaya çıkmaktadır. Bu tür sonuçlar, bir organizasyonun genel performansını ve verimliliğini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu nedenle, iş doyumumsuzluğunun önlenmesi ve yönetilmesi, her organizasyonun başarısı için önemli bir unsurdur (Jianguo ve Frimpong, 2015: 1116).

### **1.2.3. Sağlık Kurumlarında İş Doyumu**

Sağlık çalışanları, iş doyumunun en düşük olduğu meslek gruplarından biridir. Bu durumun temel nedenleri arasında, sağlık çalışanlarının karşılaştığı çeşitli yönetim sorunları ve hastaların yanı sıra hasta yakınlarının da stresli, korkulu ve endişeli bir şekilde sağlık kurumlarına başvurması yer almaktadır. Bu tür yoğun iş temposunda, sağlık çalışanlarının iş doyumunu önemli ölçüde etkilenebilmektedir (Dal, 2019: 56-57).

Sağlık hizmetlerindeki yetersizlikler ve personel dağılımındaki düzensizlikler, çalışanlarda hayal kırıklığı ve stres gibi olumsuz duygulara yol açabilmektedir. Bu durum, işle ilgili stres ve tükenme belirtileri gösteren çalışanlarda anksiyete, depresyon ve çaresizlik gibi duygusal yanıtların yanı sıra, baş ağrısı, uykusuzluk ve kas gerginliği gibi fiziksel belirtileri de tetikleyebilir. İş stresi, çalışanın iş performansını ve üretimini olumsuz etkilerken iş doyumunu azaltabilmektedir. Dolayısıyla çalışanlar işe geç gelme, işe gelmemek için bahane üretme veya işi tamamen bırakma gibi sonuçlara yol açabilir.

Ayrıca, bu tür durumlar deneyimli personelin kurumda tutulmasını da zorlaştırmaktadır (Birgili vd., 2010: 28).

Sağlık çalışanlarının, insanların sağlığını koruma ve iyileştirme gibi önemli bir görevleri bulunmaktadır. Bu sebeple onların mesleki tatmini ve iyi çalışma koşulları üzerinde durulması gereken önemli bir konudur. Maddi ve manevi teşvikler, sağlık personelinin iş doyumunu arttırmasının yanı sıra yeni kuşakların da sağlık sektörüne ilgisini arttırabilmektedir. Sağlık hizmetleri, kâr amacı gütmeyen insan sağlığını hedefleyen bir sektördür. Bu sebeple, çalışanların iş doyumsuzluğu yaşamaları durumunda, bu durumun öncelikle insan sağlığını etkileyeceği unutulmamalıdır (Hassoy ve Özvurmaz, 2019: 28).

Sağlık sektöründeki çalışanların iş doyumuna üzerine gerçekleştirilen çalışmalar, genellikle yüksek işten ayrılma oranları ve iş gücü eksikliği konularından kaynaklanan endişelerle ilişkilidir. İşinden memnun olmayan çalışanların işlerini terk etme ihtimallerinin ve devamsızlık oranlarının yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Benzer şekilde, iş tatmini yüksek olan çalışanların bulunduğu ortamlarda, daha yüksek hasta memnuniyeti ve algılanan bakım kalitesi gözlemlendiği rapor edilmiştir (Simons ve An, 2015: 549).

Diğer mesleklere göre daha fazla stres altında çalışan sağlık çalışanları, işlerinden memnun olmadıkları durumlarda olumsuz etkilenirler. Hasta ve hasta yakınlarının hastalığı hakkında endişeli olması onları daha da streslendirmektedir. Sağlık çalışanları, hasta ve hasta yakınlarının endişeli durumları ve yoğunluğu nedeniyle işlerinden memnun olmadığı bilinmektedir. Yöneticilerin sorumlu olduğu bu konularda gerekli tedbirleri alması, çalışanların isteklerini dinleyip onlara yardımcı olması halinde performansları artacağı düşünülmektedir. Sağlık çalışanları daha iyi performans gösterdiğinde ise işlerinden daha mutlu olacağı ve hastaları daha mutlu edebileceği ön görülmektedir (Dal 2019: 56).

### **1.3. İşten Ayrılma Niyeti Kavramı**

İşten ayrılma niyeti, bir çalışanın mevcut iş ortamından ve koşullarından duyduğu memnuniyetsizlik sonucu kendi isteğiyle işten ayrılma isteğini ifade eder. İşten ayrılma niyetinin yönetimi, özellikle yetenekli ve donanımlı çalışanları bünyesinde tutmayı hedefleyen işletmeler için önemli bir yönetim sorunudur (Çayan, 2011).

Literatürdeki farklı tanımlamalara göre işten ayrılma niyeti, temel olarak bir çalışanın mevcut işinden çıkma düşüncesi ve başka bir iş fırsatı arayışına başlama sürecidir (Lu ve Gursoy, 2013: 213). Genellikle ayrılma eyleminin en önemli göstergesi olarak kabul edilmektedir. İşten ayrılma niyeti bulunan bir çalışana müdahalede bulunulmazsa, bu durum genellikle gerçek işten ayrılma ile sonuçlanır (Çağ, 2011: 96).

Yönetim bilimi alanında en çok araştırılan örgütsel değişkenlerin başında işten ayrılma niyeti gelmektedir. Mobley vd. (1978) işten ayrılma niyetini tartışan ilk yazarlar arasında yer alır ve ilgili makalesinde en çok atıfta bulunulan yazarlar arasındadır. Mobley vd. (1978) işten ayrılma niyetini bir süreç olarak değerlendirmiş ve teorik bir model geliştirmiştir.

İşten ayrılma niyeti kavramı, bir öncülük sürecidir. Model, işten ayrılma niyetinin dört temel öncülü olduğunu kabul etmektedir. Birincisi, demografik değişkenler, çalışanların ya işten ayrılmasına ya da aynı pozisyonda kalmalarına neden olur. İkincisi, çalışanı zihinsel olarak etkileyen iş tatmini, üçüncüsü iş çevresindeki değişkenler ve dördüncüsü gönüllü işten ayrılma. Bir çalışanın şirkette çalışmak istemesi, işten ayrılma niyeti olarak bilinir (Akca, 2012: 131).

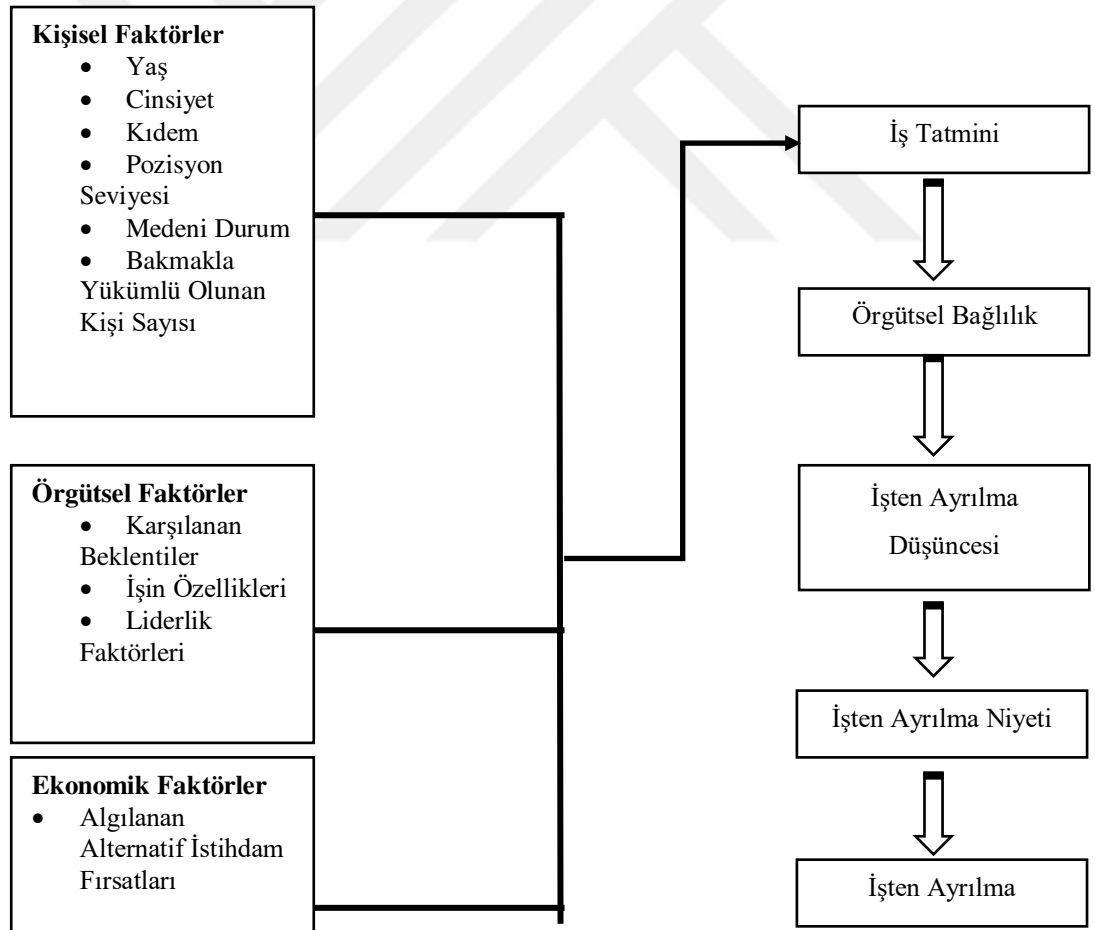
Bir işletmenin işgücü devir oranı, belirli bir dönemde işten ayrılan çalışan sayısının o dönemdeki toplam çalışan sayısına oranıdır. Yüksek bir işgücü devir oranı, yeni çalışanlar bulma, işe alma ve eğitme gibi faaliyetlerin maliyetlerini arttırmakta ve işletmenin genel işgücü maliyetlerini yükseltmektedir. Bu nedenle, yüksek işten ayrılma oranları, işletmeler açısından istenmeyen bir durum olarak ortaya çıkmaktadır. Bir işletmenin başarısı ve uzun dönemli verimliliği, sadece nitelikli personeli işe almakla değil, aynı zamanda bu nitelikli personeli uzun süreli olarak işletmede tutabilmekle gerçekleşmektedir (Koçak ve Yücel, 2018: 686).

İş yerlerinin, personelin işten ayrılma düşüncesini harekete geçirebilecek unsurları belirleyip bunları ortadan kaldırma konusunda gerekli adımları atmaları zorunludur. Bir çalışanın, görev süresi boyunca, iş başarısı, deneyimi ve yeteneklerinin örgüte sağladığı değer ve sinerji ne kadar yüksek olursa, işten çıkması durumunda şirkete getireceği maliyet de o kadar büyük olacaktır. Bu nedenle, işten ayrılma niyetini kontrol etmek ve çalışanların işten çıkışını engellemek, işletmeler için hem mali hem de operasyonel açıdan önemlidir (Baş, 2020: 34).

### 1.3.1. İşten Ayrılma Niyetinin Nedenleri

Bireysel, örgütsel ve ekonomik etmenler, çalışanların işten ayrılma niyetini belirleyen temel faktörlerdendir. İşletmeler, çalışanlarının işten ayrılma niyetinin altında yatan nedenleri tespit ederek, örgütsel sorunların çözümüne yönelik stratejiler belirleme konusunda rehberlik edecek veriler elde edebilmektedir. (Seyfullahoğulları, 2018: 53).

Mobley, bu faktörleri dikkate alarak, işten ayrılma niyetiyle ilgili bir model geliştirmiştir. Bu modelin öne çıkan özelliği, daha önceki literatürde işten ayrılma ve iş tatmini ilişkisini doğrudan incelenen çalışmalardan farklı olarak, bilişsel ve davranışsal unsurları da kapsamasıdır (Akt. You, 1996: 51).



Kaynak: You, 1996

Şekil 4. Mobley'in İşten Ayrılma Modeli

Mobley'in işten ayrılma modeline göre, süreç beş aşamadan oluşmaktadır (Akt. You, 1996). İlk aşamada çalışanlar, mevcut iş durumlarında memnun olup olmadıklarına karar verirler. İkinci aşamada, işten ayrılma düşüncesini geliştirmeye başlarlar ve bunun gerçekleştirilebilir olup olmadığını değerlendirirler. Üçüncü aşamada, işten ayrılma düşüncesi daha somutlaşır ve çalışanlar alternatif iş olanakları araştırmaya başlarlar. Dördüncü aşamada, mevcut işlerini alternatif iş seçenekleri ile karşılaştırmakta son aşamada ise, ya işlerinden ayrılırlar veya mevcut işlerinde çalışmayı sürdürmek için karar vermektedirler (Mbah ve Ikemefuna, 2012: 278; You, 1996: 56).

İşten ayrılma, gönüllü veya gönülsüz olabilir. İşverenlerin çalışanlarının sözleşmelerini feshetmesi, gönüllü ayrılma nedenleri arasında yer alırken; emeklilik, sağlık, ücret, tayin veya terfi gibi nedenlerden kaynaklanabilir. Çalışanların işten ayrılma niyeti, örgütsel, ekonomik ve bireysel nedenlerden etkilenmektedir. Çalışanların işten ayrılma niyeti ile ilgili nedenlerin tespit edilmesinin, şirketin sorunlarını çözmeye yardımcı olacağı düşünülmektedir (Seyfullahoğulları, 2018).

Jenkins (2004), çalışanların öz değerlendirme becerilerinin yüksek olmasının, çalıştıkları yere uyum sağlamalarını ve işten ayrılmalarını kolaylaştıracağını ifade etmektedir. Öz değerlendirme becerisi düşük olan çalışanların duygusal davranışları ve örgüte bağlılıkları daha yüksektir. İşten ayrılma niyetini azaltsa da işletmenin verimliliğini artırmaktadır (Çelenk, 2018: 31).

#### **1.3.1.1. Bireysel Nedenler**

Kişinin aile yapısı, yaş, cinsiyet, işe ayırdığı psikolojik veya fiziksel enerji ve yaşam standartları, bireysel sebepler kapsamında işten ayrılma niyetini etkileyen faktörlerdir (Çoban, 2022: 4). Evlenme, ölüm, sağlık durumu, başka bir iş ya da meslek alanına artan ilgi, taşınma, eğitim ve benzeri birçok faktör, çalışanın işten ayrılma niyetini şekillendirebilecek bireysel unsurlar arasındadır. İşten ayrılma niyetini oluşturan bu faktörler, çalışanın performansını etkileyebilir ve yeni iş alternatifleri aramaya yönlendirebilir. Bu alternatifler, işini bırakmayı düşünen çalışanların kişilik özelliklerini de belirlemektedir (Taşkiran, 2019: 32).

Araştırmalar, özellikle yaşlı ve eğitim seviyesi düşük olan çalışanların, başka iş alternatifleri nedeniyle işlerini bırakma olasılığının diğer çalışanlara kıyasla daha az

olduğunu ortaya koymaktadır (Seyrek ve İnal, 2017: 65). Kadın çalışanların erkeklerden daha sık işten ayrıldığı tespit edilmiştir. Özellikle evlilik ve çocuk sahibi olma durumları, kadınların işten ayrılma niyetlerini artırmaktadır. Ancak, günümüzde kadınların iş hayatına daha fazla dahil olduğu ve erkeklere kıyasla işten ayrılma eğilimlerinin azaldığı görülmektedir. Bu değişim, çocuk bakımı ve ev işlerinde yaşanan kolaylıklar, mali yüklerin artışı ve iş yerlerinde kadın çalışanlara karşı tutumların dönüşümü gibi faktörlerle ilişkilendirilebilir (Şimşek vd., 2018).

Bir diğer neden arasında çalışanın eğitim seviyesi yer almaktadır. Lisans düzeyinde eğitim almış bireylerin işten ayrılma olasılığı daha yüksektir. Eğitim, öğrencilerin yeni fikirler geliştirmesine ve bakış açılarını genişletmesine katkıda bulunmaktadır. Ayrıca eğitilmiş bireylerin ilerlemesine bağlı olarak, örgütlerinden daha yüksek beklentiler taşıdığından yeni kurum arayışına girebilmektedir (Lambert, 2006: 83).

#### **1.3.1.2. Örgütsel Nedenler**

Örgütsel faktörler, işten ayrılma niyetinin gelişiminde önemli bir rol oynamaktadır. Bu faktörler çeşitli sebeplerle oluşmakta ve genellikle örgütün kendisinden kaynaklanmaktadır. Bu faktörlerden bazıları, kariyer olanaklarının sınırlı olması, maaş konusunda tatmin edici olmama, ağır iş yükü, stresli çalışma ortamı, yönetici ve çalışanlar arasında iletişim kopuklukları olarak ifade edilebilir. Ancak örgütsel nedenler bunlar ile sınırlı değildir. İşten ayrılma niyeti, örgütlerin sorunları önceden belirleyebilecekleri ve gerekli önlemler alarak kontrol edebilecekleri anlamına gelmektedir. Önlemler alınmadığı takdirde, bireylerin örgüte karşı olumsuz tutum sergilemesi beklenen bir durumdur. Bu tür negatif tutumlar genellikle "sinizm" olarak adlandırılır. Ücret dağıtımının adil olmaması, örgütün dışındaki ve içindeki ücret politikaları arasındaki farklılıklar yaşanması, düzenli ücret artışlarının sağlanmaması ve örgütün kariyer gelişimine yönelik yetersizlikleri çalışanların işten ayrılma niyetini artıran faktörler arasında yer almaktadır (Hayta, 2019: 29).

İşten ayrılma niyetini etkileyen örgütsel faktörler yalnızca ücret ve kariyer algısıyla sınırlı değildir. Çağ (2011: 101) tarafından belirtilen diğer örgütsel faktörler şunları içermektedir:

- İşyerine ulaşımın zor olması,
- İşin türü ve zorluk seviyesi,
- Performans değerlendirmesinin yapılmaması,
- Sağlıksız ve kötü iş koşulları,
- Sosyal fırsatların sınırlı ya da mevcut olmaması,
- Kusurlu personel yönetimi uygulamaları,
- Katı çalışma koşulları,
- Çalışanlara karar verme özgürlüğünün verilmemesi,
- Üretim süreçlerinde yaşanan aksamalar, malzeme ve tedarik sorunları,
- Liderlik yaklaşımlarının işe ya da çalışana uygun olmaması.

Küreselleşme ve rekabet koşullarının yoğunlaşması, işletmeler için insan kaynaklarının önemini artırmaktadır. Günümüzde işletmeler, çalışanların işten ayrılma niyeti ile ilgili örgütsel değişkenleri, işletmenin başarısını etkileyen temel sorunlardan biri olarak kabul etmeye başlamıştır. Çalışanların işten ayrılma niyetine yol açan faktörler, örgütle ilgili olumsuz düşünce ve tutumlara yol açabilir ve motivasyonlarını düşürebilir.

İş görenin işten ayrılmasının nedenleri arasında uzun süredir düşük bir giriş ücreti, ücretlerin düzenli olarak incelenmemesi, ücretlerin yükseltilmesi veya tüm bu nedenler yer almaktadır. İşin özellikleri ve iş için gerekli koşullar, işi görecekt kişinin işe olan uyumluluğunu etkiler.

#### **1.3.1.3. Dış Etkenler**

Çalışanların, örgüt hakkındaki bilgileriyle birlikte, dış piyasayı ve alternatif fırsatları anlamaları gerekliliği, işten ayrılma niyetini belirleyen çevresel faktörlerin önemini vurgulamaktadır. Örgütsel faktörlerin aksine, çevresel faktörlerin işten ayrılma niyetine yol açmasını önlemek daha zordur. İşten ayrılma niyetini etkileyen çevresel faktörler arasında toplumun mevcut ekonomik ve politik durumu belirleyici olabileceği gibi, genel ekonomik durum, işgücü dönüş oranı, istihdam oranı, ekonomik kriz hali, yüksek vergi oranları, kötüleşen ekonomik koşulların sonucu olarak işgücünün farklı ülkelere yönelmesi gibi sebepler de, işten ayrılma niyetini etkilemektedir. Teknolojik



gelişmelerle birlikte yeni iş kollarının ortaya çıkması ve bazı işlerin makineler tarafından yapılabilir hale gelmesi, çalışanları alternatif arayışlara yönlendirebilmektedir (Çoban, 2022: 9).

Aile yaşam dengesi de önemli bir çevresel faktördür. Bireylerin aile ve iş hayatı arasındaki dengeyi sağlamada yaşadığı zorluklar, üstlenilen roller, uzun ve yorucu çalışma saatleri, özellikle kadınların iş hayatının dışında taşıdıkları yükler, işin ev dışına taşınması, teknolojinin sağladığı ulaşılabilirlik durumu gibi etmenler de işten ayrılma niyetini artırabilmektedir (Erbil, 2013: 156).

Algılanan alternatif iş fırsatları, bir çalışanın örgüt içinde mevcut olan alternatif iş fırsatlarına ilişkin algısını ifade etmektedir. İşgücü piyasasının koşullarına bağlı olarak, çalışanların daha fazla iş fırsatı görmesine sebep olacaktır. Algılanan iş fırsatlarının piyasadaki gerçek koşullarla karşılaştırılmadığına dikkat edilmelidir. Bir çalışanın işten ayrılma niyeti, çalışanın kişisel algısına bağlıdır. Çalışanlar, çevrelerindeki iş fırsatlarını algıladıkça sahip olduğu iş ve diğer seçeneklerin maliyetlerini ve faydalarını değerlendirir (Hwang ve Kuo, 2006).

Son olarak, ekonomik daralmalar ve genişlemeler gibi döngüsel etkiler, yeni mesleklerin daha cazip hale gelmesi, piyasadaki değişimler, teknolojik ilerlemeler, otomasyon, yeniden yapılandırma ve yüksek kıdem tazminatı, işten ayrılma niyetini etkileyen dışsal faktörler arasında bulunmaktadır (Şimşek vd., 2018). Bu faktörler, çalışanların kariyer kararlarını ve iş piyasasındaki hareketliliği önemli ölçüde etkileyebilmektedir.

### **1.3.2. İşten Ayrılma Niyetinin Önemi**

İşten ayrılma niyeti, örgütler için hem maliyet hem de zaman kaybı yaratmanın yanı sıra, örgüt içindeki sosyal ilişkileri bozmakta, çalışanların moralini düşürmekte ve gerçek işten ayrılma davranışının bir öncülü olabilmektedir. İyi eğitilmiş ve alanında uzman bir çalışanın işten ayrılması, örgüt için onun yetiştirilmesi için harcanan maliyetlerin kaybı anlamına gelmektedir. Bu durumda, yetenekli ve yetişmiş çalışanların memnuniyetinin ve bağlılığının sağlanarak işten ayrılma niyetinin önüne geçmek önemlidir. Bu çalışanların örgüt içinde tutulması, örgütün verimlilik ve etkinliği açısından kritik öneme sahiptir (Poyraz ve Kama, 2008: 149).

Teknolojik ilerlemeler ve çevresel rekabetin zorlukları nedeniyle, işletmeler yetenekli ve deneyimli çalışanları işe almakta ve mevcut iş gücünü korumaktadır. Örgütlerin insan kaynakları yönetimine önem vermesi, rekabetin sürdürülebilmesi için çalışanların deneyimi, bilgisi ve yeteneklerine bağlıdır. Örgütlerin en büyük kaynağı olan çalışanların yetkin, bilgili ve deneyimli olması işletmelerin performansını ve verimliliğini arttırmaktadır (Anaç, 2021: 23).

İnsan kaynağı, organizasyonlar için çok önemlidir. Bu durumda işletmeler, çalışanlarının işten ayrılma eğilimlerini azaltmak ve onları işletmeye daha fazla bağımlı hale getirmek için iç düzene yönelik çalışmalar yapmak zorundadırlar (Varışlı, 2019: 18). İşten ayrılma davranışı sonrası zaman kaybı ve maliyetler artmaktadır. Yeni bir çalışanın işe alınması ve eğitimi için gereken harcamalar bazen ayrılan kişinin maaşından iki kat fazla olabilmektedir (Çelenk, 2018: 6-9).

### **1.3.3. Sağlık Kurumlarında İşten Ayrılma Niyeti**

Sağlık sektörü, dünya genelinde bina, cihaz ve malzeme düzeyinde büyük yatırım gerektiren; çok sayıda uzman ve nitelikli personelin istihdam edildiği bir alandır. Son yıllarda, sağlık çalışanlarında işten ayrılma niyetinde ve buna bağlı olarak örgütten ayrılışlarda ciddi artışlar gözlemlenmiştir. Örneğin, Türk Tabipler Birliği'nin 2019 yılında yaptığı bir açıklamada, yurtdışında çalışmak isteyen hekim sayısının son yedi yılda 15 kat arttığı belirtilmiştir (Akarca, 2021: 104). Bu durum göz önünde bulundurulduğunda, sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyetine etki eden faktörlerin anlaşılması büyük önem taşımaktadır.

Stresli çalışma ortamları, çalışanların hem fiziksel hem de psikolojik sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Stresli ortamda çalışan bireyler, tükenmişlik hissi, iş tatmini ve örgüte duyulan bağlılıkta azalma, iş performansında düşüş ve devamsızlık artabilmektedir. Tüm bu faktörler genellikle çalışanın işten ayrılma niyetinin artmasına yol açar. Bu durum çalışanların işlerini terk etme ihtimalini artırmaktadır (Yenihan vd., 2014: 41). İş görenlerin iş yaşamı kalitesini etkileyen çok sayıda faktör bulunmaktadır ve bu faktörler genellikle yaptıkları işe ve çalışma ortamlarına bağlıdır (Güçlü, 2014: 12).

Sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyetinin azaltılması, sadece psikolojik ve sosyal destek sağlanmasıyla değil, fiziksel çalışma koşullarının da iyileştirilmesiyle

gerçekleştirilmelidir. Örneğin, hastanelerde ergonomik koşulların sağlanması, hem sağlık çalışanlarının fiziksel sağlığı, hem de performanslarının ve iş doyumlarının arttırılabilmesi için önemlidir. Ayrıca, çalışma ortamının sıcaklığının ve aydınlatmasının doğru bir şekilde ayarlanması, rahat ve verimli bir çalışma ortamı sağlamaktadır. Aynı şekilde, çalışma alanının temiz ve koku olmaması da iş memnuniyetini arttırmakta, işten ayrılma niyetini azaltabilmektedir. Bu tür iyileştirmeler, çalışanların daha verimli çalışmasını sağlamakta, iş doyumunu arttırmakta ve işten ayrılma niyetini azaltabilmektedir (Emül, 2021: 34).



## İKİNCİ BÖLÜM: YÖNTEM

Bu bölümde; araştırmanın amacı, yöntemi, evren ve örnekleme, verilerin toplanması ile verilerin analiz edilmesi başlıklarına yer verilecektir.

### 2.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma ile hekimlerin şiddet görme korkusu, iş doyumu ve işten ayrılma düzeyleri belirlenerek aralarındaki ilişkinin araştırılması, ayrıca sosyodemografik özelliklere göre şiddet görme korkusu, iş doyumu ve işten ayrılma niyeti düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığının ortaya konulması amaçlanmıştır.

### 2.2. Araştırmaya Ait Hipotezler

**H1:** Katılımcıların şiddet görme korkusu düzeyi;

H1a. Yaş, H1b. Cinsiyet, H1c. Çalıştıkları kurum, H1d. Çalıştıkları tıbbi birim, H1e. Meslekte toplam çalışma yılı, H1f. Şiddet görme durumu, H1g. Fiziksel şiddet görme sıklığı, H1h. Sözel şiddet görme sıklığına göre farklılık göstermektedir.

**H2:** Katılımcıların iş doyum düzeyi;

H2a. Yaş, H2b. Cinsiyet, H2c. Çalıştıkları kurum, H2d. Çalıştıkları tıbbi birim, H2e. Meslekte toplam çalışma yılı, H2f. Şiddet görme durumu, H2g. Fiziksel şiddet görme sıklığı, H2h. Sözel şiddet görme sıklığına göre farklılık göstermektedir.

**H3:** Katılımcıların işten ayrılma niyetleri;

H3a. Yaş, H3b. Cinsiyet, H3c. Çalıştıkları kurum, H3d. Çalıştıkları tıbbi birim, H3e. Meslekte toplam çalışma yılı, H3f. Şiddet görme durumu, H3g. Fiziksel şiddet görme sıklığı, H3h. Sözel şiddet görme sıklığına göre farklılık göstermektedir.

**H4:** Katılımcıların şiddet görme korkusu düzeyi ile iş doyumu düzeyi arasında anlamlı bir ilişki vardır.

**H5:** Katılımcıların şiddet görme korkusu düzeyi ile işten ayrılma niyeti düzeyi arasında anlamlı bir ilişki vardır.

**H6:** Katılımcıların iş doyumu düzeyi ile işten ayrılma niyeti düzeyi arasında anlamlı bir ilişki vardır.

**H7:** Katılımcıların şiddet görme korkusu düzeyi ile;

H7a. İçsel tatmin alt boyutu, H7b. Dışsal tatmin alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

**H8:** Katılımcıların iş doyumu düzeyi ile;

H8a. İçsel tatmin alt boyutu, H8b. Dışsal tatmin alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

**H9:** Katılımcıların işten ayrılma niyeti düzeyi ile;

H9a. İçsel tatmin alt boyutu, H9b. Dışsal tatmin alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

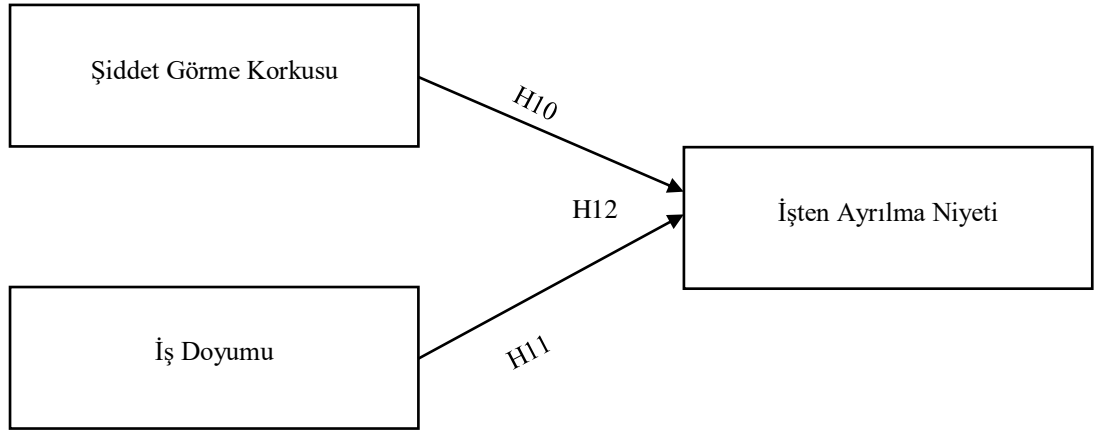
**H10:** Şiddet görme korkusunun, işten ayrılma niyeti üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi vardır.

**H11:** İş doyumunun, işten ayrılma niyeti üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi vardır.

**H12:** Şiddet görme korkusu ve iş doyumunun, işten ayrılma niyeti üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi vardır.

### **2.3. Araştırma Modeli**

Kurulan modelde şiddet görme korkusu ve iş doyumunu değişkenlerinin her birinin işten ayrılma niyetini istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkileyip etkilemediği (H10, H11), ayrıca şiddet görme korkusun ve iş doyumunun birlikte regresyon analizine dâhil edilmesi durumunda işten ayrılma niyetini istatistiksel olarak anlamlı etkileyip etkilemediği (H12) incelenmiştir (Şekil 5).



Şekil 5. Araştırma Modeli

## 2.4. Araştırmanın Veri Toplama Araçları

Araştırmanın veri toplama aracı olarak anket formu kullanılmıştır. 4 bölümden oluşan anket formunun birinci bölümünde demografik veriler için “Kişisel Bilgi Formu”, ikinci bölümünde “Şiddet Görme Korkusu Ölçeği”, üçüncü bölümünde “İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği” ve son olarak dördüncü bölümde ise “İş Doyumu Ölçeği” yer almaktadır. Çalışmanın amacı, araştırmacı ve danışman bilgileri verilerek, katılımın gönüllülük esasına bağlı olduğu ve verilen cevapların sadece adı geçen çalışmada kullanılacağı açıkça belirtilmiştir.

### 2.4.1. Kişisel Bilgi Formu

8 sorudan oluşan kişisel bilgi formu, “cinsiyet, yaş, kurum, tıbbi birim, meslekte toplam çalışma yılı, meslek hayatı boyunca şiddete maruz kaldınız mı, şiddete maruz kaldıysanız ne tür şiddete ne sıklıkla maruz kaldınız, şiddete maruz kaldıysanız kim tarafından şiddet gördünüz” sorularını kapsamaktadır.

### 2.4.2. Şiddet Görme Korkusu Ölçeği

Anket formunun 2. bölümünde Rogers (1994) tarafından geliştirilen, Akbolat vd. (2021) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılan “Şiddet Görme Korkusu Ölçeği” yer almaktadır. Ölçek 5’li likert tipinde (1=Kesinlikle katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Kararsızım, 4=Katılıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum) ve 10 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınan puanın yüksek olması, katılımcının kısa süre

içince (1 yıl) şiddete maruz kalmaktan daha fazla korku duyduğunu göstermektedir. Akbolat vd. (2021) yaptıkları çalışmada Cronbach alfa değeri 0.94 olarak tespit edilmiştir.

#### **2.4.3. İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği**

Anket formunun 3. Bölümünde Wayne vd. (1997) tarafından geliştirilen, Avcı ve Küçükusta (2009) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan “işten ayrılma niyeti ölçeği” yer almaktadır. Ölçek, 5’li likert tipinde (1=Kesinlikle katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Kararsızım, 4=Katılıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum) 3 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar, katılımcıların işten ayrılma niyetlerinin fazla olduğunu göstermektedir. Ölçek tek boyuttan oluşmakta, ters kodlanmış soru bulunmamaktadır. Avcı ve Küçükusta (2009) yapmış oldukları çalışmada Cronbach Alfa değerini 0.723 düzeyinde olduğu görülmüştür.

#### **2.4.4. İş Doyumu Ölçeği**

Anket formunun 4. Bölümünde ise Weiss vd. (1967) tarafından geliştirilen, Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Baycan (1985) tarafından yapılan “Minnesota İş Tatmini Ölçeği” yer almaktadır. Ölçek 5’li likert tipinde (1=Hiç memnun değilim, 2=Memnun değilim, 3=Kararsızım, 4= Memnunum, 5=Çok memnunum), 20 maddeden ve 2 boyuttan (İşsel Tatmin, Dışsal Tatmin) oluşmaktadır. Ölçekte ters kodlanan soru bulunmamaktadır. İşsel boyut kapsamında 12 sorudan (1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 20) ve dışsal tatmin boyutunda 8 sorudan (5, 6, 12, 13, 14, 17, 18, 19) oluşmaktadır. İşsel tatmin boyutu puanı elde edilen skorun 12’ye bölünmesiyle; dışsal tatmin boyutunun puanı ise elde edilen skorun 8’e bölünmesiyle bulunmaktadır. Genel iş doyum tatmini ise sorulara verilen cevapların toplam puanının 20’ye bölünmesiyle edilmektedir. Ortalamanın 3 üzerinde olması iş doyumunun yüksek, 3’ün altında olması iş doyumunun düşük olduğu sonucunu göstermektedir (Baycan, 1985).

### **2.5. Verilerin İstatistiksel Analizi**

Verilerin analizinde Statistical Package for The Social Sciences (SPSS) ve Analysis of Moment Structures (AMOS) programları kullanılmıştır. SPSS 26.0 paket programı yardımıyla tanımlayıcı istatistikler, sosyodemografik özelliklere göre fark analizleri ve çalışmanın geçerlik ve güvenilirliği tespit edilerek değişkenler arasındaki

ilişkiler araştırılmıştır. Skewness ve Kurtosis değerleri -1, +1 aralığında olduğu için verilerin normal dağıldığı saptanmıştır (Morgan vd., 2004). Yapı geçerliliğini test etmek için ise AMOS 22.0 programı kullanılarak doğrulayıcı faktör analizi ve yol analizi yapılmıştır.

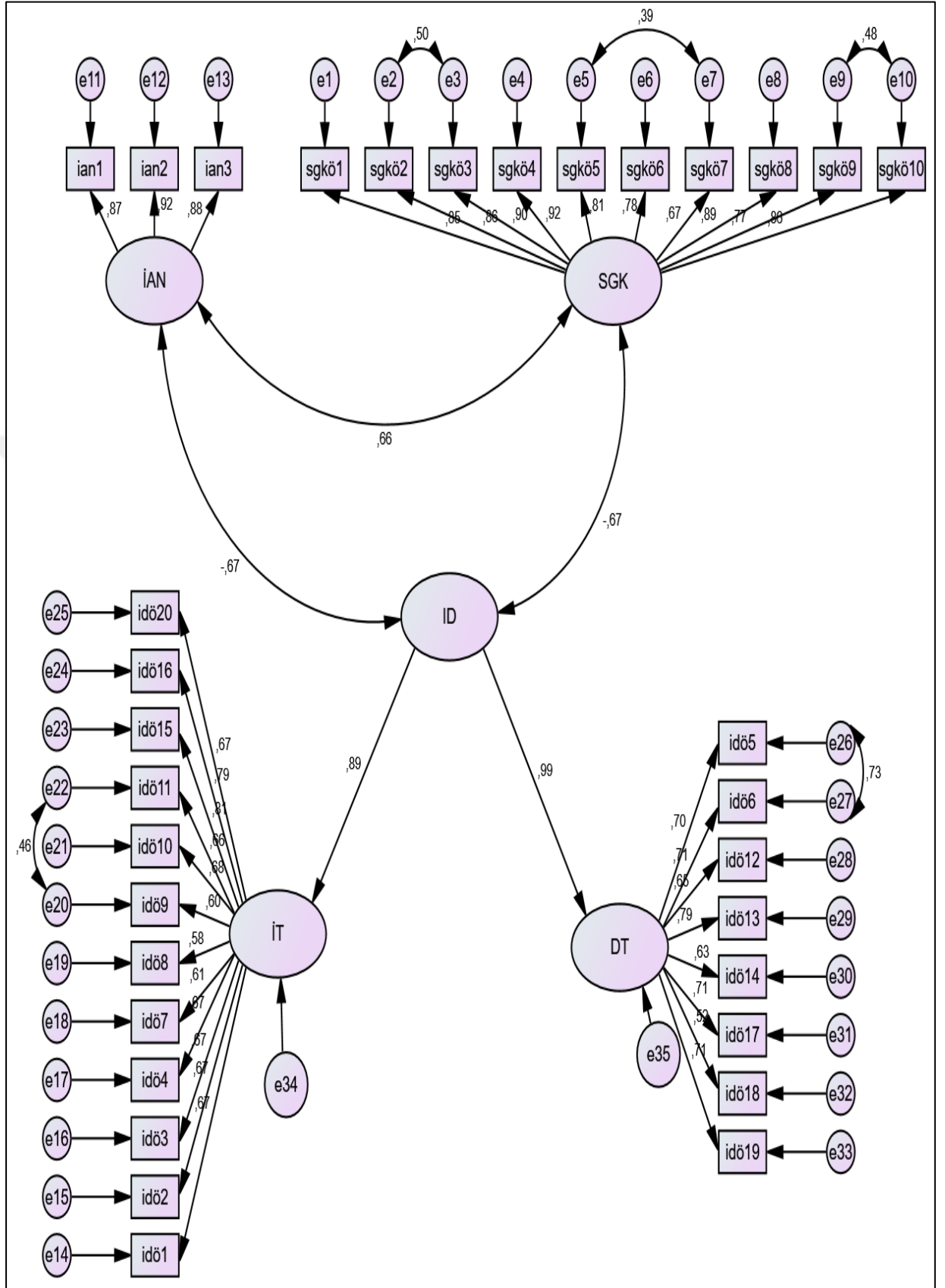
Şiddet Görme Korkusu Ölçeği Cronbach's alfa değeri 0,959; İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği Cronbach's alfa değeri 0,938; İş Doyumu Ölçeği Cronbach's alfa değerinin ise 0,916; olduğu görülmüştür. İş Doyumu Ölçeğinin İçsel Doyum Boyutunun Cronbach's alfa değeri 0,908 Dışsal Tatmin Boyutunu ise 0,876 olduğu tespit edilmiş olup, katsayının 0,70'ten büyük olması sebebiyle oldukça güvenilir olduğu şeklinde değerlendirilebilmektedir (Özdemir, 2021: 323). Bu nedenle araştırmada kullanılan ölçekler oldukça güvenilir olarak yorumlanmıştır. Dolayısıyla araştırmada parametrik testler uygulanmıştır.

### **2.5.1. Ölçeklere İlişkin Doğrulayıcı Faktör Analizleri**

Araştırma kapsamında ölçeklerin yapısal geçerliliğini test edebilmek amacıyla doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi, IBM'in AMOS yazılımı ile birçok araştırmada da görüleceği üzere (Tham vd., 2019; Khan, 2021; Asif vd., 2022) tek model içerisinde birden fazla değişkenin yakınsal ve ayırt edici geçerliliğini değerlendirmek üzere yaygın bir şekilde kullanılmaktadır.

Doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı Şekil 6'da verilmiştir.





Şekil 6. Doğrulayıcı Faktör Analizi Yol Diyagramı

Uygulanan doğrulayıcı faktör analizine yönelik olarak, araştırma kapsamında kullanılan ölçekler yazılım yapısı gereği kısaltılmıştır. Araştırma kapsamında kullanılan İşten Ayrılma Niyeti ölçeği “İAN”, Şiddet Görme Korkusu “SGK”, İş Doyumu “İD”, İş Doyumu’na ait İçsel Tatmin alt boyutu “İT” ve Dışsal Tatmin alt boyutu ise “DT” olarak isimlendirilmiştir. Modelin uyum iyiliği değerlerini iyileştirmek adına modifikasyon indisleri dikkate alınarak aynı değişken içerisindeki maddeler arasında kovaryanslar oluşturulmuştur. Kovaryans oluşturulan hata terimleri ve maddeleri Tablo 2’de gösterilmiştir.

**Tablo 2.** Modifikasyon İndisleri

| Hata Terimi | Madde | Kovaryans | Madde  | Hata Terimi |
|-------------|-------|-----------|--------|-------------|
| e20         | idö9  | ← →       | idö11  | e22         |
| e27         | idö6  | ← →       | idö5   | e26         |
| e2          | sgkö2 | ← →       | sgkö3  | e3          |
| e5          | sgkö5 | ← →       | sgkö7  | e7          |
| e9          | sgkö9 | ← →       | sgkö10 | e10         |

Modifikasyon indisleri dikkate alınarak kovaryans oluşturulan hata terimleri ve maddeleri yukarıdaki tabloda verilmiştir. Tabloya göre idö9 (e20) ile idö11 (e22) arasında, idö6 (e27) ile idö5 (e26) arasında, sgkö2 (d2) ile sgkö3 (e3) arasında, sgkö5 (e5) ile sgkö7 (e7) arasında ve sgkö9 (e9) ile sgkö10 (e10) arasında kovaryanslar oluşturulmuştur. Modifikasyon indisleri dikkate alınarak düzeltilen modelin uyum iyiliği değerleri Tablo 3’de verilmiştir.

**Tablo 3.** Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İyiliği Değerleri

| İndeks                          | Değer | Mükemmel Uyum Değeri | Kabul Edilir Uyum Değeri |
|---------------------------------|-------|----------------------|--------------------------|
| CMIN/df ( $\chi^2/sd$ )         | 2,935 | $\leq 3$             | $\leq 4-5$               |
| GFI (Goodness of Fit)           | ,791  | $>0,90$              | 0,80-0,89                |
| AGFI (Adjusted Goodness of Fit) | ,758  | $>0,90$              | 0,80-0,89                |
| CFI (Comparative Fit Index)     | ,903  | $>0,90$              | 0,80-0,89                |
| NFI (Normed Fit Index)          | ,860  | 0,94-0,90            | 0,85-0,90                |
| IFI (Incremental Fit Index)     | ,903  | 0,94-0,90            | 0,85-0,90                |
| TLI (Tucker&Lewis Index)        | ,894  | 0,94-0,90            | 0,85-0,90                |
| RMSEA                           | ,072  | $\leq 0,05$          | 0,06-0,10                |

Uygulanan doğrulayıcı faktör analizi modelinin uyum iyiliği değerleri incelendiğinde; CMIN/df için 2,935, GFI için ,791, AGFI için ,758, CFI için ,903, NFI için ,860, IFI için ,903, TLI için ,894 ve RMSEA için ise ,072 değerleri tespit edilmiştir. Elde edilen bu değerler, mükemmel ve kabul edilir uyum iyiliği değerleri için referans

alınan aralık içerisinde (Barret, 2007; Byrne vd., 1989). GFI ve AGFI değerleri örneklem büyüklüğüne oldukça duyarlı olduğundan dolayı düşük çıkması gözlenen ve gizil değişkenlerin yer aldığı modellerde oldukça normaldir (Hu ve Bentler, 1999). Doğrulayıcı faktör analizi modeline ilişkin yol katsayıları Tablo 4'de verilmiştir.

**Tablo 4.** Doğrulayıcı Faktör Analizi Yol Katsayıları

|        |      |      | <b>B</b> | <b><math>\beta</math></b> | <b>S.E.</b> | <b>C.R.</b> | <b>p</b> |
|--------|------|------|----------|---------------------------|-------------|-------------|----------|
| İT     | <--- | ID   | 1,000    | ,895                      |             |             | <0,01    |
| DT     | <--- | ID   | 1,230    | ,991                      | ,116        | 10,599      | <0,01    |
| sgkö4  | <--- | SGKO | 1,068    | ,918                      | ,043        | 24,932      | <0,01    |
| sgkö5  | <--- | SGKO | ,980     | ,809                      | ,050        | 19,774      | <0,01    |
| sgkö6  | <--- | SGKO | ,903     | ,785                      | ,048        | 18,815      | <0,01    |
| sgkö7  | <--- | SGKO | ,802     | ,673                      | ,054        | 14,974      | <0,01    |
| ian1   | <--- | IAN  | 1,000    | ,866                      |             |             | <0,01    |
| ian2   | <--- | IAN  | 1,138    | ,916                      | ,047        | 24,048      | <0,01    |
| ian3   | <--- | IAN  | 1,162    | ,879                      | ,051        | 22,570      | <0,01    |
| idö7   | <--- | İT   | ,867     | ,605                      | ,081        | 10,719      | <0,01    |
| idö8   | <--- | İT   | ,619     | ,580                      | ,060        | 10,307      | <0,01    |
| idö9   | <--- | İT   | ,704     | ,602                      | ,066        | 10,655      | <0,01    |
| idö10  | <--- | İT   | ,816     | ,684                      | ,068        | 11,966      | <0,01    |
| idö12  | <--- | DT   | ,839     | ,650                      | ,072        | 11,690      | <0,01    |
| idö13  | <--- | DT   | 1,157    | ,793                      | ,082        | 14,087      | <0,01    |
| idö14  | <--- | DT   | ,889     | ,626                      | ,079        | 11,285      | <0,01    |
| idö17  | <--- | DT   | 1,039    | ,711                      | ,082        | 12,722      | <0,01    |
| sgkö1  | <--- | SGKO | 1,000    | ,852                      |             |             | <0,01    |
| sgkö2  | <--- | SGKO | 1,007    | ,862                      | ,046        | 22,078      | <0,01    |
| sgkö3  | <--- | SGKO | 1,024    | ,901                      | ,043        | 24,035      | <0,01    |
| sgkö10 | <--- | SGKO | 1,034    | ,861                      | ,047        | 22,054      | <0,01    |
| sgkö9  | <--- | SGKO | ,910     | ,775                      | ,049        | 18,404      | <0,01    |
| sgkö8  | <--- | SGKO | 1,089    | ,894                      | ,046        | 23,653      | <0,01    |
| idö5   | <--- | DT   | 1,000    | ,696                      |             |             | <0,01    |
| idö6   | <--- | DT   | 1,012    | ,705                      | ,042        | 24,349      | <0,01    |
| idö19  | <--- | DT   | 1,025    | ,711                      | ,081        | 12,730      | <0,01    |
| idö18  | <--- | DT   | ,691     | ,519                      | ,073        | 9,420       | <0,01    |
| idö20  | <--- | İT   | ,915     | ,675                      | ,077        | 11,817      | <0,01    |
| idö16  | <--- | İT   | 1,049    | ,785                      | ,078        | 13,476      | <0,01    |
| idö15  | <--- | İT   | 1,145    | ,806                      | ,083        | 13,773      | <0,01    |
| idö11  | <--- | İT   | ,790     | ,660                      | ,068        | 11,585      | <0,01    |
| idö1   | <--- | İT   | 1,000    | ,667                      |             |             | <0,01    |
| idö2   | <--- | İT   | 1,008    | ,674                      | ,085        | 11,801      | <0,01    |
| idö3   | <--- | İT   | 1,074    | ,669                      | ,092        | 11,723      | <0,01    |
| idö4   | <--- | İT   | 1,031    | ,666                      | ,088        | 11,677      | <0,01    |

Doğrulamalı faktör analizine yönelik olarak elde edilen yol katsayılarının tümünün  $p < 0,01$  noktasında anlamlı olması ve faktör yüklerinin (Standardize edilmiş beta katsayısı,  $\beta$ ) ,40'ın üzerinde olması, model için oluşturulan tüm yolların istatistiksel olarak anlamlı ve geçerli olduğunu göstermektedir (Hair vd., 2019). Doğrulamalı faktör analizi sonuçlarına göre, elde edilen uyum iyiliği değerleri ve yol katsayıları araştırma kapsamında kullanılan ölçeklerin yapısal geçerliliğinin doğrulandığını göstermektedir.

## **2.6. Araştırmanın Etiği**

Araştırmada yer alan ölçekler için yazarlardan e-posta yoluyla izin alınarak kullanılmıştır. Araştırmanın yürütüldüğü kamu ve özel hastanelerden ve meslek örgütlerinden gerekli resmi izinler alınmıştır. Ayrıca araştırmanın uygulanması için Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi etik kurulundan (Etik Kurul Tarih 10.05.2022 Toplantı No:2022/10 Karar No: GO 2022/886) izin alınmıştır.

## **2.7. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Tanımlayıcı nitelikte olan bu araştırma Mart-Mayıs 2023 tarihleri arasında gerçekleşmiştir. Bu araştırmanın evrenini, Akdeniz Bölgesinde incelemeye alınan bir ildeki üç hastanede görev yapmakta olan hekimler oluşturmaktadır. Kamu hastanesi, özel hastane ve üniversite hastanesinde yüz yüze anket yöntemi ile ayrıca meslek örgütleri aracılığıyla veriler toplanmıştır. Örneklem yöntemi olarak kolayda örneklem yöntemi seçilmiştir. Veriler yüz yüze ve Google Form aracılığıyla online olarak toplanmıştır. Araştırmaya gönüllü olarak katılan 373 hekime ulaşılmıştır.

### **Örneklemeye dahil etme kriterleri:**

- Araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul etmek.
- En az 1 yıl mesleki deneyime sahip olmak.
- İncelenen ilde faaliyet gösteren hastanelerde görev yapmak.

### **Örneklemden dışlanma kriterleri:**

- Mesleki deneyimi 1 yıldan az olmak.
- Aile sağlığı merkezi, özel klinik gibi diğer sağlık kuruluşlarında görev yapmak

- Diş hekimliği branşı hariç tutulmuştur.

## **2.8. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu tezin bazı sınırlılıkları bulunmaktadır.

- İlk olarak, çalışmanın örnekleme sınırlıdır ve sadece belirli bir ilde görev yapmakta olan hekimleri kapsamaktadır. Farklı bölgelerde, kırsal veya kentsel alanlarda veya farklı sosyoekonomik durumlar altında çalışan hekimlerin deneyimleri farklı olabilmektedir. Bu nedenle, elde edilen bulgular diğer illerdeki hekimlerin deneyimlerini tam olarak yansıtmayabilir.
- Bunun yanı sıra, araştırmanın kesitsel bir tasarıma sahip olması, araştırmanın sadece belirli bir zaman aralığında veri toplaması, zaman içindeki değişimleri ve nedensel ilişkileri tam olarak değerlendirmeyi zorlaştırabilmektedir.
- Öz bildirim yoluyla sağlanan veriler, katılımcıların subjektif yorumlarını yansıtmaktadır.

## **2.9. Araştırmanın Varsayımları**

Bu çalışma, Akdeniz Bölgesi'nde yer alan bir ilde çalışan hekimlerin, kendi deneyimlerini ve algılarını tam ve doğru bir şekilde yansıttığını, anket sorularını yanıtlarken objektif, bilinçli ve bireysel görüşlerine dayanarak, başkalarının düşünceleri veya beklentileri tarafından etkilenmeden yanıtlar verdikleri kabul edilmektedir.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde katılımcıların sosyodemografik özellikleri, yapılan fark analizi, korelasyon ve regresyon analizleri bulguları sunulmuştur. Katılımcıların cinsiyet, yaş, çalışılan kurum, branş, meslekte çalışma yılı, şiddete maruz kalma durumu, şiddete maruz kaldıysa şiddetin türü, sıklığı ve şiddet uygulayan kişi gibi değişkenlere ilişkin verilere yer verilmiştir.

### 3.1. Tanımlayıcı Bulgular

**Tablo 5.** Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

| Değişken                                       | Özellik                         | N   | Yüzde (%) |
|------------------------------------------------|---------------------------------|-----|-----------|
| Cinsiyet                                       | Kadın                           | 198 | 53,1      |
|                                                | Erkek                           | 175 | 46,9      |
| Yaş                                            | 25-37 Yaş                       | 106 | 28,4      |
|                                                | 38-50 Yaş                       | 162 | 43,4      |
|                                                | 51 Yaş ve Üzeri                 | 105 | 28,2      |
| Kurum                                          | Devlet Hastanesi                | 118 | 31,6      |
|                                                | Üniversite Hastanesi            | 129 | 34,6      |
|                                                | Özel Hastane                    | 126 | 33,8      |
| Tıbbi Birim                                    | Dahili Tıp Bilimleri            | 236 | 63,3      |
|                                                | Cerrahi Tıp Bilimleri           | 137 | 36,7      |
| Meslekte toplam çalışma yılı                   | 1-11 Yıl                        | 109 | 29,2      |
|                                                | 12-22 Yıl                       | 132 | 35,4      |
|                                                | 23 Yıl ve Üzeri                 | 132 | 35,4      |
| Meslek hayatınızda şiddete maruz kalma durumu? | Evet                            | 281 | 75,3      |
|                                                | Hayır                           | 92  | 24,7      |
| Fiziksel şiddet                                | Hiç                             | 159 | 56,6      |
|                                                | Birkaç senede bir               | 95  | 33,8      |
|                                                | Altı ayda bir                   | 18  | 6,4       |
|                                                | Her ay                          | 6   | 2,1       |
|                                                | Her hafta                       | 3   | 1,1       |
|                                                | Her gün                         | -   | -         |
|                                                | Hiç                             | -   | -         |
| Sözel şiddet                                   | Birkaç senede bir               | 75  | 26,7      |
|                                                | Altı ayda bir                   | 68  | 24,2      |
|                                                | Her ay                          | 78  | 27,8      |
|                                                | Her hafta                       | 45  | 16        |
|                                                | Her gün                         | 15  | 5,3       |
|                                                | Hiç                             | 273 | 97,2      |
| Cinsel şiddet                                  | Birkaç senede bir               | 8   | 2,8       |
|                                                | Altı ayda bir                   | -   | -         |
|                                                | Her ay                          | -   | -         |
|                                                | Her hafta                       | -   | -         |
|                                                | Her gün                         | -   | -         |
|                                                | Hiç                             | -   | -         |
| Şiddete maruz bırakan kişi                     | Hasta                           | 208 | 39,2      |
|                                                | Hasta yakını                    | 254 | 48        |
|                                                | Yönetici                        | 66  | 12,4      |
|                                                | Diğer (Meslektaşı, İş arkadaşı) | 2   | 0,4       |

Çalışmaya dahil edilen katılımcıların sosyodemografik bilgileri Tablo 5'de sunulmaktadır. Örneklemeye dahil olan hekimlerin 198'i (%53,1) kadın, 175'i (%46,9) ise erkektir. Yaş dağılımları incelendiğinde; katılımcıların 106'sının (%28,4) 25-37 yaş arasında, 162'sinin (%43,4) 38-50 yaş arasında ve 105'inin (%28,2) 51 yaş ve üzerinde olan hekimlerden oluştuğu gözlenmiştir.

Katılımcıları kurumsal dağılımları incelendiğinde; 118'in (%31,6) devlet hastanesinde, 129'sinin (%34,6) üniversite hastanesinde ve 126'sının (%33,8) özel hastanede görev yaptıkları saptanmıştır. Katılımcıların tıbbi birimlerine göre dağılımı incelendiğinde, 326'sının (%63,3) dahili tıp bilimlerinde, 137'sinin (%36,7) ise cerrahi tıp bilimlerinde çalışmakta oldukları belirlenmiştir.

Mesleki deneyim açısından, katılımcıların 108'i (%29,2) 1-11 yıl, 132'si (%35,4) 12-22 yıl ve 132'sinin (%35,4) 23 yıl ve üzeri süredir meslekte bulunmaktadır. Katılımcıların 281'i (%74,3) meslek hayatlarında şiddete maruz kaldıklarını, 92'si (%25,7) şiddete maruz kalmadıklarını ifade etmiştir.

Şiddete maruz kalan hekimlerin 159'u (%56,6) hiç fiziksel şiddet yaşamadığını, 95'i (%33,8) birkaç senede bir, 18'i (%6,4) altı ayda bir, 6'sı (%2,1) her ay ve 3'ü (%1,1) her hafta fiziksel şiddet yaşadığını ifade etmiştir. Şiddet gördüğünü ifade eden hekimlerin tamamı sözel şiddete maruz kalmıştır. Bu hekimlerin 75'i (%26,7) birkaç senede bir, 68'i (%24,2) altı ayda bir, 78'i (%27,8) her ay, 45'i (%16) her hafta ve 15'i (%5,3) her gün sözel şiddet yaşadıkları bulunmuştur.

Şiddete maruz kalan hekimlerin 273'ü (%97,2) hiç cinsel şiddet yaşamamış, 8'i (%2,8) ise birkaç senede bir cinsel şiddet yaşadıklarını ifade etmiştir. Şiddete maruz kalan hekimlerin 208'i (%39,2) hastadan, 254'ü (%48) hasta yakınından, 66'sı (%12,4) yöneticiden ve 2'si (%0,4) diğer kişilerden (meslektaşı, iş arkadaşı) şiddet yaşadığını belirtmiştir.

**Tablo 6.** Araştırma Değişkenlerine Ait Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

| Ölçekler ve Alt Boyutları | Minimum | Maximum | Ortalama | Standart Sapma |
|---------------------------|---------|---------|----------|----------------|
| Şiddet Görme Korkusu      | 1,00    | 5,00    | 3,225    | 0,957          |
| İşten Ayrılma Niyeti      | 1,00    | 5,00    | 2,798    | 1,107          |
| İş Doyumu                 | 1,15    | 5,00    | 3,350    | 0,699          |
| İçsel Tatmin Boyutu       | 1,25    | 5,00    | 3,562    | 0,688          |
| Dışsal Tatmin Boyutu      | 1,00    | 5,00    | 3,030    | 0,815          |

Katılımcıların Şiddet Görme Korkusu, İşten Ayrılma Niyeti ve İş Doyumu ölçeklerinden aldıkları puan dağılımı Tablo 6'da gösterilmektedir. Buna göre "Şiddet Görme Korkusu Ölçeği" genel puanları; minimum 1,00; maksimum 5,00 ve ortalaması 3,225'tir. Tabloda yer alan ikinci ölçek olan "İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği" genel puanları; minimum 1,00; maksimum 5,00 ve ortalaması 2,798'dir. Tabloda yer alan bir diğer ölçek olan "İş Doyumu Ölçeği" genel puanları ise; minimum 1,15; maksimum 5,00 ve ortalaması 3,350'dir. Alt boyut düzeyinde incelendiğinde içsel tatmin boyutunun 3,562 puan ile en yüksek olduğu tespit edilmiştir.

### 3.2. Şiddet Görme Korkusu Düzeyine İlişkin Fark Analizi Bulguları

**Tablo 7.** Cinsiyet, Tıbbi Birim, Şiddete Maruz Kalma Durumuna Göre Şiddet Görme Korkusu Düzeyi

| Cinsiyet            | N   | $\bar{X}$ | SS   | t-test |       |
|---------------------|-----|-----------|------|--------|-------|
|                     |     |           |      | t      | p     |
| Kadın               | 198 | 3,36      | 0,95 | 2,95   | 0,003 |
| Erkek               | 175 | 3,07      | 0,94 |        |       |
| Tıbbi Birim         |     |           |      |        |       |
| Dahili              | 236 | 3,33      | 0,96 | 3,05   | 0,002 |
| Cerrahi             | 137 | 3,02      | 0,91 |        |       |
| Şiddet Görme Durumu |     |           |      |        |       |
| Evet                | 281 | 3,49      | 0,81 | -10,87 | 0,000 |
| Hayır               | 92  | 2,40      | 0,90 |        |       |

Katılımcıların şiddet görme korkusu düzeylerinin cinsiyet, tıbbi birim ve şiddete maruz kalma durumlarına göre farklılık gösterip göstermediği bağımsız örneklem t-testi ile analiz edilmiştir. Tablo 7'de yer alan analiz sonuçlarına göre katılımcıların şiddet görme korkusu düzeyleri, cinsiyet, çalıştıkları tıbbi birim ve şiddete maruz kalma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p < 0,05$ ). Bu sonuçlar doğrultusunda H1b, H1d ve H1f hipotezleri kabul edilmiştir.

Kadınların şiddet görme korkusu düzeyi ( $\bar{X}=3,36$ ) erkeklere göre daha yüksektir ( $\bar{X}=3,07$ ). Dahili tıp bilimlerinde çalışan hekimlerin ( $\bar{X}=3,33$ ), cerrahi tıp bilimlerinde çalışan hekimlere göre ( $\bar{X}=3,02$ ) daha yüksek şiddet görme korkusu düzeyine sahip oldukları görülmektedir. Meslek hayatlarında daha önce şiddete maruz kalan hekimlerin ( $\bar{X}=3,49$ ), şiddete maruz kalmayanlara göre ( $\bar{X}=2,40$ ) şiddet görme korkusu düzeyleri daha yüksektir.



**Tablo 8. Çeşitli Değişkenlere Göre Şiddet Görme Korkusu Düzeyleri**

| Yaş Aralığı                   | N   | $\bar{X}$ | SS   | ANOVA/F test |       | Fark                        |
|-------------------------------|-----|-----------|------|--------------|-------|-----------------------------|
|                               |     |           |      | F            | p     |                             |
| 25-37 Yaş (1)                 | 106 | 3,17      | 0,93 | 6,581        | 0,002 | 2>3                         |
| 38-50 Yaş (2)                 | 162 | 3,41      | 0,91 |              |       |                             |
| 51 Yaş ve Üzeri (3)           | 105 | 2,99      | 0,99 |              |       |                             |
| Çalışılan Kurum               |     |           |      |              |       |                             |
| Devlet Hastanesi (1)          | 118 | 3,58      | 0,83 | 42,670       | 0,000 | 1,2>3                       |
| Üniversite Hastanesi (2)      | 129 | 3,46      | 0,82 |              |       |                             |
| Özel Hastane (3)              | 126 | 2,64      | 0,93 |              |       |                             |
| Meslekte Toplam Çalışma Yılı  |     |           |      |              |       |                             |
| 1-11 Yıl (1)                  | 109 | 3,08      | 0,90 | 4,007        | 0,019 | 2>1                         |
| 12-22 Yıl (2)                 | 132 | 3,40      | 0,94 |              |       |                             |
| 23 Yıl ve Üzeri (3)           | 132 | 3,15      | 0,98 |              |       |                             |
| Fiziksel Şiddet Görme Sıklığı |     |           |      |              |       |                             |
| Hiç (1)                       | 159 | 3,32      | 0,82 | 7,706        | 0,000 | 3,4>1                       |
| Birkaç Senede Bir (2)         | 95  | 3,59      | 0,72 |              |       |                             |
| Altı Ayda Bir (3)             | 18  | 4,02      | 0,61 |              |       |                             |
| Her Ay (4)                    | 6   | 4,33      | 0,27 |              |       |                             |
| Her Hafta (5)                 | 3   | 4,56      | 0,58 |              |       |                             |
| Sözel Şiddet Görme Sıklığı    |     |           |      |              |       |                             |
| Birkaç Senede Bir (1)         | 75  | 3,05      | 0,75 | 21,946       | 0,000 | 2,3,4,5>1<br>3,4,5>2<br>5>3 |
| Altı Ayda Bir (2)             | 68  | 3,23      | 0,69 |              |       |                             |
| Her Ay (3)                    | 78  | 3,69      | 0,79 |              |       |                             |
| Her Hafta (4)                 | 45  | 3,97      | 0,52 |              |       |                             |
| Her Gün (5)                   | 15  | 4,40      | 0,59 |              |       |                             |

Katılımcıların şiddet görme korkusu düzeylerinin yaş, kurum, toplam çalışma, fiziksel ve sözel şiddet görme sıklığına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek amacıyla 373 katılımcıdan elde edilen veriler tek yönlü ANOVA/F testi ile analiz edilmiş, farklılaşmanın olduğu durumlarda farkın kaynağını belirlemek amacıyla post hoc testlerinden Scheffe testi uygulanmıştır. Tablo 8’de yer alan analiz sonuçlarına göre katılımcıların şiddet görme korkusu düzeyleri, yaş, kurum, toplam çalışma, fiziksel ve sözel şiddet görme sıklığına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ).

38-50 yaş aralığında olan hekimlerin ( $\bar{X}=3,41$ ) 51 yaş ve üzerinde olan hekimlere göre ( $\bar{X}=2,99$ ) daha yüksek şiddet görme korkusu düzeyine sahip oldukları görülmektedir. Özel hastanede görev yapmakta olan hekimlerin ( $\bar{X}=2,64$ ), devlet

hastanesinde ( $\bar{X}=3,58$ ) ve üniversite hastanesinde ( $\bar{X}=3,46$ ) çalışan hekimlere göre daha düşük şiddet görme korkusu düzeyine sahip oldukları tespit edilmiştir.

1-11 yıl arasında meslek deneyimine sahip olan hekimlerin ( $\bar{X}=3,08$ ), 12-22 yıl arasında meslek deneyimine sahip olan hekimlere göre ( $\bar{X}=3,40$ ) daha düşük şiddet görme korkusu düzeyine sahip olduğu görülmektedir.

Daha önce fiziksel şiddet görmeyen hekimlerin ( $\bar{X}=3,32$ ), altı ayda bir ( $\bar{X}=4,02$ ) ve her ay fiziksel şiddet gören ( $\bar{X}=4,33$ ) hekimlere göre daha düşük şiddet görme korkusu düzeyine sahip olduğu gözlenmiştir. Birkaç senede bir sözel şiddet gören hekimlerin ( $\bar{X}=3,05$ ), altı ayda bir ( $\bar{X}=3,23$ ), her ay ( $\bar{X}=3,69$ ), her hafta ( $\bar{X}=3,97$ ) ve her gün ( $\bar{X}=4,40$ ) sözel şiddet gören hekimlere göre; altı ayda bir sözel şiddet gören hekimlerin ( $\bar{X}=3,23$ ), her ay ( $\bar{X}=3,69$ ), her hafta ( $\bar{X}=3,97$ ) ve her gün ( $\bar{X}=4,40$ ) sözel şiddet gören hekimlere göre; her ay sözel şiddet gören ( $\bar{X}=3,69$ ) hekimlerin ise her gün ( $\bar{X}=4,40$ ) sözel şiddet gören hekimlere göre daha düşük şiddet görme korkusu düzeyine sahip olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar ışığında H1a, H1c, H1e, H1g, H1f hipotezleri kabul edilmiştir.

### 3.3. İş Doyumu Düzeyine İlişkin Fark Analizi Bulguları

**Tablo 9.** Cinsiyet, Tıbbi Birim ve Şiddete Maruz Kalma Durumuna Göre İş Doyumu Düzeyleri

| Cinsiyet            | N   | $\bar{X}$ | SS   | t-test |       |
|---------------------|-----|-----------|------|--------|-------|
|                     |     |           |      | t      | p     |
| Kadın               | 198 | 3,30      | 0,72 | -1,264 | 0,207 |
| Erkek               | 175 | 3,39      | 0,66 |        |       |
| Tıbbi Birim         |     |           |      |        |       |
| Dahili              | 236 | 3,29      | 0,69 | -2,004 | 0,046 |
| Cerrahi             | 137 | 3,44      | 0,70 |        |       |
| Şiddet Görme Durumu |     |           |      |        |       |
| Evet                | 281 | 3,21      | 0,62 | 6,948  | 0,000 |
| Hayır               | 92  | 3,76      | 0,74 |        |       |

Katılımcıların iş doyumu düzeylerinin cinsiyet, tıbbi birim ve şiddete maruz kalma durumlarına anlamlı farklılık gösterip göstermediği bağımsız örneklem t-testi ile analiz edilmiştir. Tablo 9’da yer alan analiz sonuçlarına göre katılımcıların iş doyumu düzeyleri, cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermezken ( $p>0,05$ );

çalıştıkları tıbbi birim ve şiddete maruz kalma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ).

Dahili tıp bilimlerinde çalışan hekimlerin ( $\bar{X}=3,29$ ), cerrahi tıp bilimlerinde çalışan hekimlere göre ( $\bar{X}=3,44$ ) daha düşük iş doyumu düzeyine sahip oldukları görülmektedir.

Meslek hayatlarında daha önce şiddete maruz kalan hekimlerin ( $\bar{X}=3,21$ ), şiddete maruz kalmayanlara göre ( $\bar{X}=3,76$ ) iş doyumu düzeyleri daha düşüktür. Bu sonuçlara göre H2b hipotezi reddedilmiş, H2d ve H2f hipotezleri kabul edilmiştir.

**Tablo 10.** Çeşitli Değişkenlere Göre İş Doyumu Düzeyleri

| Yaş Aralığı                   | N   | $\bar{X}$ | SS   | ANOVA/F test |       | Fark           |
|-------------------------------|-----|-----------|------|--------------|-------|----------------|
|                               |     |           |      | F            | p     |                |
| 25-37 Yaş (1)                 | 106 | 3,50      | 0,62 | 10,316       | 0,000 | 1,3>2          |
| 38-50 Yaş (2)                 | 162 | 3,16      | 0,69 |              |       |                |
| 51 Yaş ve Üzeri (3)           | 105 | 3,47      | 0,72 |              |       |                |
| Çalışılan Kurum               |     |           |      |              |       |                |
| Devlet Hastanesi (1)          | 118 | 3,12      | 0,58 | 47,954       | 0,000 | 3>1,2          |
| Üniversite Hastanesi (2)      | 129 | 3,12      | 0,62 |              |       |                |
| Özel Hastane (3)              | 126 | 3,79      | 0,66 |              |       |                |
| Meslekte Toplam Çalışma Yılı  |     |           |      |              |       |                |
| 1-11 Yıl (1)                  | 109 | 3,56      | 0,59 | 13,761       | 0,000 | 1,3>2          |
| 12-22 Yıl (2)                 | 132 | 3,11      | 0,68 |              |       |                |
| 23 Yıl ve Üzeri (3)           | 132 | 3,40      | 0,72 |              |       |                |
| Fiziksel Şiddet Görme Sıklığı |     |           |      |              |       |                |
| Hiç (1)                       | 159 | 3,36      | 0,62 | 6,421        | 0,000 | 1>2            |
| Birkaç Senede Bir (2)         | 95  | 3,05      | 0,58 |              |       |                |
| Altı Ayda Bir (3)             | 18  | 3,03      | 0,42 |              |       |                |
| Her Ay (4)                    | 6   | 2,80      | 0,98 |              |       |                |
| Her Hafta (5)                 | 3   | 2,38      | 0,43 |              |       |                |
| Sözel Şiddet Görme Sıklığı    |     |           |      |              |       |                |
| Birkaç Senede Bir (1)         | 75  | 3,50      | 0,55 | 10,151       | 0,000 | 1>3,4,5<br>2>3 |
| Altı Ayda Bir (2)             | 68  | 3,33      | 0,62 |              |       |                |
| Her Ay (3)                    | 78  | 3,00      | 0,52 |              |       |                |
| Her Hafta (4)                 | 45  | 3,01      | 0,60 |              |       |                |
| Her Gün (5)                   | 15  | 2,88      | 0,83 |              |       |                |

Katılımcıların iş doyumu düzeylerinin yaş, kurum, toplam çalışma, fiziksel ve sözel şiddet görme sıklığına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek amacıyla 373 katılımcıdan elde edilen veriler tek yönlü

ANOVA/F testi ile analiz edilmiş, farklılaşmanın olduğu durumlarda farkın kaynağını belirlemek amacıyla post hoc testlerinden Scheffe testi uygulanmıştır. Tablo 10'da yer alan analiz sonuçlarına göre katılımcıların iş doyumu düzeyleri, yaş, kurum, toplam çalışma, fiziksel ve sözel şiddet görme sıklığına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ).

38-50 yaş aralığında olan hekimlerin ( $\bar{X}=3,16$ ), 25-37 ( $\bar{X}=3,50$ ) ve 51 yaş ve üzerinde olan hekimlere göre ( $\bar{X}=3,47$ ) daha düşük iş doyumu düzeyine sahip oldukları görülmektedir. Özel hastanede görev yapmakta olan hekimlerin ( $\bar{X}=3,79$ ), devlet hastanesinde ( $\bar{X}=3,12$ ) ve üniversite hastanesinde ( $\bar{X}=3,12$ ) çalışan hekimlere göre daha yüksek iş doyumu düzeyine sahip oldukları tespit edilmiştir.

12-22 yıl arasında meslek deneyimine sahip olan hekimlerin ( $\bar{X}=3,11$ ), 1-11 yıl ( $\bar{X}=3,56$ ) ve 23 yıl ve üzeri meslek deneyimine sahip olan hekimlere göre ( $\bar{X}=3,40$ ) daha düşük iş doyumu düzeyine sahip olduğu görülmektedir. Hiç fiziksel şiddet görmeyen hekimlerin ( $\bar{X}=3,36$ ), birkaç senede bir fiziksel şiddet gören ( $\bar{X}=3,05$ ) hekimlere göre daha yüksek iş doyumu düzeyine sahip olduğu gözlenmiştir.

Birkaç senede bir sözel şiddet gören hekimlerin ( $\bar{X}=3,50$ ), her ay ( $\bar{X}=3,00$ ), her hafta ( $\bar{X}=3,01$ ) ve her gün ( $\bar{X}=2,88$ ) sözel şiddet gören hekimlere göre; altı ayda bir sözel şiddet gören hekimlerin ise ( $\bar{X}=3,33$ ), her ay sözel şiddet gören hekimlere göre ( $\bar{X}=3,00$ ), daha yüksek iş doyumu düzeyine sahip olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar ışığında H2a, H2c, H2e, H2g, H2f hipotezleri kabul edilmiştir.

### 3.4. İşten Ayrılma Niyeti Düzeyine İlişkin Fark Analizi Bulguları

**Tablo 11.** Cinsiyet, Tıbbi Birim ve Şiddete Maruz Kalma Durumuna Göre İşten Ayrılma Niyeti

| Düzeyleri           |     |           |      |        |       |
|---------------------|-----|-----------|------|--------|-------|
| Cinsiyet            | N   | $\bar{X}$ | SS   | t-test |       |
|                     |     |           |      | T      | P     |
| Kadın               | 198 | 2,81      | 1,12 | 0,342  | 0,732 |
| Erkek               | 175 | 2,77      | 1,08 |        |       |
| Tıbbi Birim         |     |           |      |        |       |
| Dahili              | 236 | 2,90      | 1,13 | 2,473  | 0,014 |
| Cerrahi             | 137 | 2,61      | 1,04 |        |       |
| Şiddet Görme Durumu |     |           |      |        |       |
| Evet                | 281 | 3,03      | 1,01 | -7,891 | 0,000 |
| Hayır               | 92  | 2,06      | 1,02 |        |       |

Katılımcıların işten ayrılma niyeti düzeylerinin cinsiyet, tıbbi birim ve şiddete maruz kalma durumlarına göre farklılık gösterip göstermediği bağımsız örneklem t-testi ile analiz edilmiştir. Tablo 11’de yer alan analiz sonuçlarına göre katılımcıların işten ayrılma niyeti düzeyleri, cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermezken ( $p>0,05$ ); çalıştıkları tıbbi birim ve şiddete maruz kalma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ).

Dahili tıp bilimlerinde çalışan hekimlerin ( $\bar{X}=2,90$ ), cerrahi tıp bilimlerinde çalışan hekimlere göre ( $\bar{X}=2,61$ ) daha yüksek işten ayrılma niyeti düzeyine sahip oldukları görülmektedir.

Meslek hayatlarında daha önce şiddete maruz kalan hekimlerin ( $\bar{X}=3,03$ ), şiddete maruz kalmayanlara göre ( $\bar{X}=2,06$ ) işten ayrılma niyeti düzeyleri daha yüksektir. Bu sonuçlara göre H3b hipotezi reddedilmiş, H3d ve H3f hipotezleri kabul edilmiştir.

**Tablo 12.** Çeşitli Değişkenlere Göre İşten Ayrılma Niyeti Düzeyleri

| Yaş Aralığı                          | N   | $\bar{X}$ | SS   | ANOVA/F test |       | Fark               |
|--------------------------------------|-----|-----------|------|--------------|-------|--------------------|
|                                      |     |           |      | F            | p     |                    |
| 25-37 Yaş (1)                        | 106 | 2,56      | 1,00 | 5,438        | 0,005 | 2>1                |
| 38-50 Yaş (2)                        | 162 | 3,00      | 1,11 |              |       |                    |
| 51 Yaş ve Üzeri (3)                  | 105 | 2,71      | 1,14 |              |       |                    |
| <b>Çalışılan Kurum</b>               |     |           |      |              |       |                    |
| Devlet Hastanesi (1)                 | 118 | 3,13      | 1,03 | 26,130       | 0,000 | 1,2>3              |
| Üniversite Hastanesi (2)             | 129 | 3,02      | 1,08 |              |       |                    |
| Özel Hastane (3)                     | 126 | 2,25      | 0,99 |              |       |                    |
| <b>Meslekte Toplam Çalışma Yılı</b>  |     |           |      |              |       |                    |
| 1-11 Yıl (1)                         | 109 | 2,48      | 0,98 | 6,587        | 0,002 | 2,3>1              |
| 12-22 Yıl (2)                        | 132 | 2,98      | 1,11 |              |       |                    |
| 23 Yıl ve Üzeri (3)                  | 132 | 2,86      | 1,15 |              |       |                    |
| <b>Fiziksel Şiddet Görme Sıklığı</b> |     |           |      |              |       |                    |
| Hiç (1)                              | 159 | 2,81      | 1,03 | 5,730        | 0,000 | 2>1                |
| Birkaç Senede Bir (2)                | 95  | 3,28      | 0,92 |              |       |                    |
| Altı Ayda Bir (3)                    | 18  | 3,25      | 1,06 |              |       |                    |
| Her Ay (4)                           | 6   | 3,50      | 0,86 |              |       |                    |
| Her Hafta (5)                        | 3   | 4,55      | 0,19 |              |       |                    |
| <b>Sözel Şiddet Görme Sıklığı</b>    |     |           |      |              |       |                    |
| Birkaç Senede Bir (1)                | 75  | 2,56      | 0,92 | 15,546       | 0,000 | 3,4,5>1<br>3,4,5>2 |
| Altı Ayda Bir (2)                    | 68  | 2,74      | 0,93 |              |       |                    |
| Her Ay (3)                           | 78  | 3,35      | 0,92 |              |       |                    |
| Her Hafta (4)                        | 45  | 3,36      | 0,97 |              |       |                    |
| Her Gün (5)                          | 15  | 4,15      | 0,95 |              |       |                    |

Katılımcıların işten ayrılma niyeti düzeylerinin yaş, kurum, toplam çalışma, fiziksel ve sözel şiddet görme sıklığına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek amacıyla 373 katılımcıdan elde edilen veriler tek yönlü ANOVA/F testi ile analiz edilmiş, farklılaşmanın olduğu durumlarda farkın kaynağını belirlemek amacıyla post hoc testlerinden Scheffe testi uygulanmıştır Tablo 12’de yer alan analiz sonuçlarına göre katılımcıların işten ayrılma niyeti düzeyleri, yaş, kurum, toplam çalışma, fiziksel ve sözel şiddet görme sıklığına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ).

25-37 yaş aralığında olan hekimlerin ( $\bar{X}=2,56$ ), 38-50 yaş aralığında olan hekimlere göre ( $\bar{X}=3,00$ ) daha düşük işten ayrılma niyeti düzeyine sahip oldukları görülmektedir. Özel hastanede görev yapmakta olan hekimlerin ( $\bar{X}=2,25$ ), devlet hastanesinde ( $\bar{X}=3,13$ ) ve üniversite hastanesinde ( $\bar{X}=3,02$ ) çalışan hekimlere göre daha düşük işten ayrılma niyeti düzeyine sahip oldukları tespit edilmiştir.

1-11 yıl arasında meslek deneyimine sahip olan hekimlerin ( $\bar{X}=2,48$ ), 12-22 yıl ( $\bar{X}=2,98$ ) ve 23 yıl ve üzeri meslek deneyimine sahip olan hekimlere göre ( $\bar{X}=2,86$ ) daha düşük işten ayrılma niyeti düzeyine sahip olduğu görülmektedir. Hiç fiziksel şiddet görmeyen hekimlerin ( $\bar{X}=2,81$ ), birkaç senede bir fiziksel şiddet gören ( $\bar{X}=3,28$ ) hekimlere göre daha düşük işten ayrılma niyeti düzeyine sahip olduğu gözlenmiştir.

Birkaç senede bir sözel şiddet gören hekimlerin ( $\bar{X}=2,56$ ), her ay ( $\bar{X}=3,35$ ), her hafta ( $\bar{X}=3,36$ ) ve her gün ( $\bar{X}=4,15$ ) sözel şiddet gören hekimlere göre; altı ayda bir sözel şiddet gören hekimlerin ise ( $\bar{X}=2,74$ ), her ay ( $\bar{X}=3,35$ ), her hafta ( $\bar{X}=3,36$ ) ve her gün sözel şiddet gören hekimlere göre ( $\bar{X}=4,15$ ), daha düşük işten ayrılma niyeti düzeyine sahip olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar ışığında H3a, H3c, H3e, H3g, H3f hipotezleri kabul edilmiştir.

### **3.5. Şiddet Görme Korkusu, İş Doyumu ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular**

T

**Tablo 13.** Araştırma Değişkenlerine Ait Çoklu Korelasyon Değerleri

| Ölçekler ve Alt Boyutları | Şiddet Görme Korkusu | İşten Ayrılma Niyeti | İş Doyumu | İçsel Tatmin Boyutu | Dışsal Tatmin Boyutu |
|---------------------------|----------------------|----------------------|-----------|---------------------|----------------------|
| Şiddet Görme Korkusu      | 1                    |                      |           |                     |                      |
| İşten Ayrılma Niyeti      | 0,618**              | 1                    |           |                     |                      |
| İş Doyumu                 | -0,605**             | -0,606**             | 1         |                     |                      |
| İçsel Tatmin              | -0,554**             | -0,563**             | 0,958**   | 1                   |                      |
| Dışsal Tatmin             | -0,597**             | -0,589**             | 0,932**   | 0,790**             | 1                    |

Şiddet görme korkusu, işten ayrılma niyeti, iş doyumu ve iş doyumu alt boyutları arasında, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olup olmadığını test etmek amacıyla çoklu korelasyon analizi yapılmıştır (Tablo 13). Analiz sonucunda elde edilen bulgulara göre şiddet görme korkusu ile işten ayrılma niyeti ( $r=0,618$ ,  $p<0,001$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü ve orta düzeyde bir ilişki bulunurken; iş doyumu ( $r=-0,605$ ,  $p<0,001$ ), iş doyumu alt boyutu olan dışsal tatmin arasında ( $r=-0,597$ ,  $p<0,001$ ) ve iş doyumu alt boyutu olan içsel tatmin arasında ( $r=-0,554$ ,  $p<0,001$ ) istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü ve orta düzeyde ilişki tespit edilmiştir. Bu sonuçlar ışığında H4, H5, H7a ve H7b hipotezleri kabul edilmiştir.

İşten ayrılma niyeti ile iş doyumu ( $r=-0,606$ ,  $p<0,001$ ), iş doyumu alt boyutu olan içsel tatmin ( $r=-0,563$ ,  $p<0,001$ ) ve dışsal tatmin ( $r=-0,569$ ,  $p<0,001$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü orta düzeyde bir ilişki gözlenmektedir. Bu sonuçlar ışığında H6, H9a ve H9b hipotezleri kabul edilmiştir.

İş doyumu ölçeği genel boyutu ve alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde, iş doyumu ile içsel tatmin alt boyutu arasında ( $r=0,958$ ,  $p<0,001$ ) ve dışsal tatmin alt boyutu arasında ( $r=0,032$ ,  $p<0,001$ ) istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde güçlü bir ilişki tespit edilmiştir. Ayrıca boyutların kendi aralarındaki ilişki incelendiğinde, içsel tatmin alt boyutu ile dışsal tatmin alt boyutu arasında ( $r=0,790$ ,  $p<0,001$ ) istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü güçlü düzeyde ilişki saptanmıştır. Bu sonuçlara göre H8a ve H8b hipotezleri kabul edilmiştir.

### 3.6. Şiddet Görme Korkusu, İş Doyumu ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkiye Yönelik Regresyon Analizi Bulguları

**Tablo 14.** Şiddet Görme Korkusunun İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisi

| Değişken             | B     | S.H   | $\beta$ | t      | p       |
|----------------------|-------|-------|---------|--------|---------|
| Sabit                | 0,495 | 0,159 |         | 3,119  | 0,002   |
| Şiddet Görme Korkusu | 0,714 | 0,047 | 0,618   | 15,122 | p<0,001 |

**R=0,618, R<sup>2</sup>=0,381, F=228,667, p<0,001.**

Şiddet görme korkusunun işten ayrılma niyetini etkileyip etkilemediğini belirlemek amacıyla basit regresyon analizi yapılmıştır (Tablo 14). Elde edilen bulgulara göre regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F=228,667; p<0,001). Şiddet görme korkusu, işten ayrılma niyetindeki değişimin %38,1'ini (R<sup>2</sup>=0,381) açıklamaktadır.

Regresyon modelinde, regresyon katsayısının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde katılımcıların şiddet görme korkusunun (t=15,122; p<0,001) yükselmesi işten ayrılma niyetini istatistiksel olarak arttırmaktadır. Bu sonuçlar ışığında H10 hipotezi kabul edilmiştir.

**Tablo 15.** İş Doyumunun İşten Ayrılma Niyetine Etkisi

| Değişken  | B      | S.H   | $\beta$ | t       | p       |
|-----------|--------|-------|---------|---------|---------|
| Sabit     | 6,012  | 0,224 |         | 26,894  | p<0,001 |
| İş Doyumu | -0,959 | 0,065 | -0,606  | -14,686 | p<0,001 |

**R=0,606, R<sup>2</sup>=0,368, F=215,683, p<0,001.**

İş doyumunun işten ayrılma niyetini etkileyip etkilemediğini belirlemek amacıyla basit regresyon analizi yapılmıştır (Tablo 15). Elde edilen bulgulara göre regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F=215,683; P<0,001). İş doyumunu, işten ayrılma niyetindeki değişimin %36,8'ini (R<sup>2</sup>=0,368) açıklamaktadır.

Regresyon modelinde, regresyon katsayısının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde katılımcıların iş doyumunu düzeylerinin artması (t=-14,686; p<0,001) işten ayrılma niyetini istatistiksel olarak azaltmaktadır. Etki düzeyi ise  $\beta$ =-0,606 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar ışığında H11 hipotezi kabul edilmiştir.

**Tablo 16.** Şiddet Görme Korkusu ve İş Doyumunun İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisi

| Değişkenler          | B      | S.H   | $\beta$ | t      | p       | VIF   |
|----------------------|--------|-------|---------|--------|---------|-------|
| Sabit                | 3,269  | 0,389 |         | 8,394  | p<0,001 |       |
| Şiddet Görme Korkusu | 0,457  | 0,055 | 0,395   | 8,291  | p<0,001 | 1,578 |
| İş Doyumu            | -0,581 | 0,075 | -0,367  | -7,696 | p<0,001 | 1,578 |

**R=0,683, R<sup>2</sup>=0,464, Durbin Watson=2,023, F=161,897, p<0,001**



Tablo 16’da şiddet görme korkusunun ve iş doyumunun, işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisini ortaya koymak için çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Regresyon modelinde otokorelasyon olmaması önem arz etmektedir. Bu sorunu gösteren Durbin Watson değerlerinin 2’ye yakın olması arzulanmaktadır (Kalaycı, 2010: 264). Ayrıca değişkenler arasında çoklu doğrusallık problemini belirten Variance Inflation Factor (VIF) değerinin 3’e yakın ya da daha düşük olması istenir (Hair, vd., 2019: 15). Değişkenler arasında çoklu doğrusallığın olmadığı ve otokorelasyon bulunmadığı saptanmıştır. Matematiksel açıdan otokorelasyon olmaması, i ve j zaman dilimlerindeki rassal u hatalarının arasındaki kovaryansın sıfır olması anlamına gelmektedir. Elde edilen bulgulara göre regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $F=161,897$ ,  $p<0,001$ ).

Şiddet görme korkusu ve iş doyumu, işten ayrılma niyetindeki değişimin %46,4’ünü ( $R^2=0,464$ ) açıklamaktadır. Regresyon modelinde, regresyon katsayısının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde katılımcıların şiddet görme korkularının yükselmesi işten ayrılma niyetlerini istatistiksel olarak arttırırken ( $t=8,291$ ;  $p<0,001$ ), iş doyumlarının yükselmesi işten ayrılma niyetlerini istatistiksel olarak azalttığı ( $t=-7,696$ ;  $p<0,001$ ) keşfedilmiştir. Bu sonuçlar ışığında H12 hipotezi kabul edilmiştir.

Araştırma kapsamında geliştirilen hipotezlerin kabul ve red sonuçları Tablo 17’de gösterilmektedir.

**Tablo 17. Hipotez Sonuçları**

| Hipotez No                                    | Hipotezler                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Sonuç                                                                                    |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>H1a, H1b, H1c, H1d, H1e, H1f, H1g, H1h</b> | Katılımcıların şiddet görme korkusu düzeyi sosyodemografik özelliklere göre (a. Yaş, b. Cinsiyet, c. Çalıştıkları Kurum, d. Çalıştıkları Birim, e. Meslekte Toplam Çalışma Yılı, f. Şiddet Görme Durumu, g. Fiziksel Şiddet Görme Sıklığı, h. Sözel Şiddet Görme Sıklığı) farklılık göstermektedir. | Kabul Edildi                                                                             |
| <b>H2a, H2b, H2c, H2d, H2e, H2f, H2g, H2h</b> | Katılımcıların iş doyumu düzeyi sosyodemografik özelliklere göre (a. Yaş, b. Cinsiyet, c. Çalıştıkları Kurum, d. Çalıştıkları Birim, e. Meslekte Toplam Çalışma Yılı, f. Şiddet Görme Durumu, g. Fiziksel Şiddet Görme Sıklığı, h. Sözel Şiddet Görme Sıklığı) farklılık göstermektedir.            | H2a, H2c, H2d, H2e, H2f, H2g, H2h, Hipotezleri kabul edildi.<br>H2b hipotezi reddedildi. |
| <b>H3a, H3b, H3c, H3d, H3e, H3f, H3g, H3h</b> | Katılımcıların işten ayrılma niyeti düzeyi sosyodemografik özelliklere göre (a. Yaş, b. Cinsiyet, c. Çalıştıkları Kurum, d. Çalıştıkları Birim, e. Meslekte Toplam Çalışma Yılı, f. Şiddet Görme Durumu, g. Fiziksel Şiddet Görme Sıklığı, h. Sözel Şiddet Görme Sıklığı) farklılık göstermektedir. | H3a, H3c, H3d, H3e, H3f, H3g, H3h, Hipotezleri kabul edildi.<br>H3b hipotezi reddedildi. |

|                 |                                                                                                                                                |              |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| <b>H4</b>       | Katılımcıların şiddet görme korkusu düzeyi ile iş doyumu düzeyi arasında anlamlı bir ilişki vardır.                                            | Kabul Edildi |
| <b>H5</b>       | Katılımcıların şiddet görme korkusu düzeyi ile işten ayrılma niyeti düzeyi arasında anlamlı bir ilişki vardır.                                 | Kabul Edildi |
| <b>H6</b>       | Katılımcıların iş doyumu ile işten ayrılma niyeti düzeyi arasında anlamlı bir ilişki vardır.                                                   | Kabul Edildi |
| <b>H7a, H7b</b> | Katılımcıların şiddet görme korkusu düzeyi ile iş doyumu alt boyutları (a. İçsel Tatmin, b. Dışsal Tatmin) arasında anlamlı bir ilişki vardır. | Kabul Edildi |
| <b>H8a, H8b</b> | Katılımcıların iş doyumu düzeyi ile iş doyumu alt boyutları (a. İçsel Tatmin, b. Dışsal Tatmin) arasında anlamlı bir ilişki vardır.            | Kabul Edildi |
| <b>H9a, H9b</b> | Katılımcıların işten ayrılma niyeti düzeyi ile iş doyumu alt boyutları (a. İçsel Tatmin, b. Dışsal Tatmin) arasında anlamlı bir ilişki vardır. | Kabul Edildi |
| <b>H10</b>      | Şiddet görme korkusunun, işten ayrılma niyeti üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi vardır.                                             | Kabul Edildi |
| <b>H11</b>      | İş doyumunun, işten ayrılma niyeti üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi vardır.                                                        | Kabul Edildi |
| <b>H12</b>      | Şiddet görme korkusu ve iş doyumunun, işten ayrılma niyeti üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi vardır.                                | Kabul Edildi |

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: TARTIŞMA

Bu çalışmada hekimlerin şiddet görme korkusu, iş doyumu ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişki, aynı zamanda şiddet görme korkusu, iş doyumu ve işten ayrılma niyeti düzeylerinin çeşitli sosyodemografik faktörlere göre farklılık gösterip göstermediği ortaya konulmuştur. Bu çalışma sonucunda her 4 hekimden 3'ünün herhangi bir şiddete meslek hayatının bir döneminde en az bir kere maruz kaldığı gözler önüne serilmektedir. Katılımcıların %75,3'ünün daha önce fiziksel, sözel veya cinsel şiddet türlerinden en az birine maruz kaldığı tespit edilmiştir. Şiddete maruz kalan hekimlerin tamamı sözel şiddete en az bir kez maruz kaldığını ifade ederken, %43,4'ü hasta ve hasta yakınları tarafından fiziksel şiddete maruz kalmıştır. Ünal vd. (2021)'nin çalışmasında hekim ve hemşirelerin %16'sının fiziksel, %56'sının ise sözel şiddete maruz kaldıkları görülmektedir. Zafar vd. (2016)'nın 165 hekim üzerinde yaptıkları çalışmada, hekimlerin %15,6'sının fiziksel, %60'ının ise sözel şiddete uğradıkları bulunmuştur. Yan vd. (2023)'in 14.848 acil servis hekimi üzerinde gerçekleştirdiği çalışma sonucunda, katılımcıların %90,40'ının herhangi bir türde şiddetle karşılaştığı, %51,45'inin ise fiziksel şiddete maruz kaldığı belirlenmiştir. Demiroğlu vd. (2015)'in çalışmasında ise sağlık çalışanlarının %74,6'sının daha önce şiddete maruz kaldığı belirtilmiştir. Çalışmada elde edilen sonuçlar literatürle benzerlik göstermektedir. Bu bulgular ışığında, sağlık sektöründeki şiddetin hem ulusal hem de uluslararası düzeyde oldukça yaygın bir sorun olduğu anlaşılmaktadır. Çalışmaya katılan hekimlerin şiddete uğrama düzeylerinin literatürde yer alan diğer çalışmalardaki hekimlere göre daha yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Bu durum farklı örneklem grubundan ya da katılımcıların bulundukları kültürel yapıdan ve çevreden, son yıllarda artan şiddet vakalarından kaynaklanabilmektedir.

Çalışma sonucunda şiddet olaylarının %48'inin hasta yakınları, %39,2'sinin hastalar, %12,4'ünün yöneticiler %0,4'ünün ise diğer kişiler (meslektaş, iş arkadaşı) tarafından gerçekleştiği görülmektedir. Demiroğlu vd. (2015)'in çalışmasına göre, şiddet uygulayanların %64,1'i hasta yakınları, %30,1'i ise hastalardan oluşmaktadır. Benzer şekilde Günaydın ve Kutlu (2012)'nin hemşireler üzerinde yaptıkları çalışmada ise, şiddeti uygulayanların %56,7'sinin hasta yakınları, %37,4'ünün hastalar olduğu tespit edilmiştir. Aktaş ve Aydemir (2018)'in çalışmasında ise gösterilen şiddetin %69,4

hastaların yakınları tarafından olduğu ve %19,4'ünün ise hastalar ile beraber hasta yakınlarının gösterdiği tespit edilmiştir. Karaca (2014) tarafından yapılan bir diğer çalışmada ise diğer çalışmalara benzer şekilde şiddet gösterenlerin %81,3'ünün erkek bireylerin olduğu saptanmıştır. Bir diğer çalışmada ise Arıkan (2019) tarafından sağlık çalışanlarına yönelik uygulanan şiddet için çözüm önerilerine yönelik “hasta ve hasta yakınlarına caydırıcı cezalar uygulanması” gerektiği cevabı alınmıştır. Çalışmada elde edilen sonuçlar literatürle benzerlik göstermektedir. Hem literatür hem de yapılan çalışma şiddet olaylarını daha çok hasta yakınlarının gerçekleştirdiğini göstermektedir. Bu durum hasta yakınlarının olay anında gerek stres, gerekse panik ve yakınlarına zarar gelme korkusu yaşamalarından kaynaklanabilmektedir.

Elde edilen bulgular, hekimlerin şiddet görme korkusu düzeyi ortalamasının ortanın üzerinde olduğunu göstermiştir. Portoghese vd. (2017) tarafından İtalya'da 40 nöbetçi hekim ile yapılan çalışmada, hekimlerin şiddet görme korkusu düzeyinin orta düzeyde; Ünal vd. (2021) tarafından yapılan çalışmada, hekim ve hemşirelerin şiddet görme korkusu seviyelerinin orta düzeyde olduğu gözlenmektedir. Fu vd. (2023) 1888 hemşire ile yaptıkları çalışmada, hemşirelerin %72'sinin yüksek şiddet görme korkusu düzeyine sahip olduğunu ifade etmiştir. Literatürde incelenen araştırmalarla kıyaslandığında göreceli olarak bu araştırmada hekimlerin şiddet görme korkusu düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

Cinsiyete göre katılımcıların şiddet görme korkusu düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir. Kadın hekimler, erkeklere göre daha yüksek şiddet görme korkusu düzeyine sahiptir. Yaşa göre katılımcıların şiddet görme korkusu düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir. 38-50 yaş aralığında olanların, 51 yaş ve üzerinelere göre daha yüksek şiddet görme korkusu düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir. Elde edilen bu bulgular kadınların erkeklere göre daha hassas yapıları olmasından ve daha genç olan kişilerin yaşı daha ileri olan kişilere göre daha deneyimsiz olmalarından kaynaklanabilmektedir.

Katılımcıların çalıştıkları kuruma göre şiddet görme korkusu düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir. Özel hastanede görev yapmakta olan hekimler, üniversite ve devlet hastanesinde çalışanlara göre daha düşük şiddet görme korkusu düzeyine sahiptir. Katılımcıların çalıştıkları tıbbi birime göre şiddet görme

korkusu düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir. Dahili tıp bilimlerinde çalışmakta olan hekimler, cerrahi tıp bilimlerinde çalışanlara göre daha yüksek şiddet görme korkusu düzeyine sahiptir. Bu durum özel hastanelerde daha az iş yoğunluğu olmasından ya da özel hastanelerin ücretli olmasından dolayı özel hastanelere daha yüksek gelirli kişilerin gelmesinden kaynaklanabilmekteyken dahili tıp bilimlerinde çalışmakta olan hekimlerin de cerrahi tıp bilimlerinde çalışanlara göre daha fazla insanla muhatap olmalarından kaynaklanabilmektedir.

Meslekte toplam çalışma yılına göre katılımcıların şiddet görme korkusu düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir. 1-11 yıl arasında meslek deneyimine sahip olan katılımcılar; 12-22 yıl arası meslek deneyimine sahip olanlara göre daha düşük şiddet görme korkusu düzeyine sahiptir. Şiddete maruz kalma durumları ile şiddet görme korkusu düzeyleri arasında istatistiksel olarak bir farklılık bulunmuştur. Hekimlerin şiddete maruz kalmaları, gelecek 1 yıl içerisinde şiddet görmekten korkmalarına sebep olmaktadır. Bu sonuçlar daha az deneyimli olan katılımcıların bir şiddet olayına tanık olmamış ya da maruz kalmamış olmalarından kaynaklanabilmektedir. Doğal olarak şiddete maruz kalan katılımcıların şiddet görme korkuları özellikle ilk zamanlarda daha yüksektir.

Yapılan analizler, hekimlerin iş doyumu düzeyi ortalamasının ortanın üzerinde olduğunu göstermiştir. Gökaslan ve Kanad (2020) tarafından üniversite hastanesinde çalışmakta olan 80 asistan ve 26 uzman hekim ile yaptıkları çalışmada, hekimlerin iş doyum düzeylerinin ortanın üzerinde olduğu görülmüştür. Piya vd. (2000)'nin yapmış oldukları çalışmada ise hizmet süresinin artması ile iş doyum düzeyinin arttığı bulgusuna varılmıştır. Bir diğer benzer çalışmada ise Çimen ve Şahin (2000), sağlık personelinin hizmet süresinin artması ile iş doyum düzeylerinin arttığını saptamıştır. Çalışmada elde edilen sonuçlar literatürle benzerlik göstermektedir. Bu durum hekimlerin yaşadıkları sıkıntılar ve zor şartlardan kaynaklanmış olabilir. Benzer şekilde Yıldız (2021) tarafından 220 hekim ve hemşire ile yapılan çalışmada, hekimlerin iş doyum düzeylerinin ortanın üzerinde olduğu görülmektedir.

Yaşa göre katılımcıların iş doyum düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir. 38-50 yaş aralığında olanlar, 25-37 ve 51 yaş ve üzerinde olanlara göre daha düşük iş doyumu düzeyine sahiptir. Korkut (2018) 489 hekim ile yaptığı

çalışmada 56 ve üzeri yaşında olan hekimlerin iş doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Çalışma sonucu literatüre benzerlik gösterse de yaş aralığı bakımından bir farklılık görülmektedir. Bu durum çalışmaya katılan örneklem gruplarının yapısından kaynaklanabilir. Yaşı yüksek olanların iş doyum düzeylerinin yüksek olması ise yorgunluk ve yaşanmışlıkların iş doyumuna etkisini göstermektedir.

Katılımcıların çalıştıkları kuruma göre iş doyum düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir. Özel hastanede çalışanların, üniversite ve devlet hastanesinde çalışanlara göre daha yüksek iş doyum düzeyine sahip olduğu görülmektedir. Benzer şekilde Korkut (2018) tarafından 489 hekim ile yapılan çalışmada da özel hastanede çalışan hekimlerin iş doyum düzeyleri kamu hastanelerinde çalışanlara göre daha yüksektir.

Katılımcıların çalıştıkları tıbbi birime göre iş doyum düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir. Dahili tıp bilimlerinde çalışan hekimlerin, cerrahi tıp biliminde çalışanlara göre daha düşük iş doyum düzeyine sahiptir. Gökarslan ve Kanad (2020) tarafından yapılan çalışmada ise hekimlerin çalıştıkları birime göre iş doyum düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Benzer şekilde Yıldız vd. (2021) tarafından yapılan çalışmada da katılımcıların çalıştıkları tıbbi birim iş doyum düzeyini etkilememektedir. Çalışmada literatüre zıt sonuçlar elde edilmiştir. Bu durum çalışmamızın katılımcılarının farklı olmasından kaynaklanmaktadır.

Meslekte toplam çalışma yılına göre katılımcıların şiddet görme korkusu düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir. 12-22 yıl arasında meslek deneyimine sahip olan katılımcıların; 1-11 yıl arası ve 23 yıl ve üzeri meslek deneyimi olanlara göre daha düşük iş doyum düzeyine sahip oldukları tespit edilmiştir. Korkut (2018) tarafından 489 hekim ile yapılan çalışmada ise 21 yıl ve üzeri meslek deneyimine sahip olan hekimlerin daha yüksek iş doyum düzeyine sahip oldukları görülmektedir. Meslek hayatında yıllar geçtikçe, bireylerin alternatif seçeneklerinin azalması, mesleğin yaşam tarzı haline gelmesi gibi nedenler kuruma ve mesleğe olan bağlılığı arttırdığı düşünülmektedir. İleri yaş ve yüksek kıdemde çalışanlar, genellikle kendilerini kurumlarına daha bağlı hissetmektedir. Bu durum, iş doyumunda önemli bir etkiye neden olabilir.

Yapılan analizler, hekimlerin işten ayrılma niyeti ortalamasının orta düzeyde olduğunu göstermiştir. Katılımcıların çalıştıkları tıbbi birime göre işten ayrılma niyeti düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir. Dahili tıp bilimlerinde çalışmakta olan hekimlerin, cerrahi tıp bilimlerinde çalışmakta olan hekimlere göre işten ayrılma niyeti düzeylerinin daha yüksek oldukları görülmektedir. Şiddet görme durumuna göre katılımcıların işten ayrılma niyeti düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir. Şiddet gören hekimlerin, şiddet görmeyen hekimlere göre işten ayrılma niyetleri daha fazladır. Bu durumun şiddet gören hekimlerin yaşadıkları korku ve yıpranmışlıktan kaynaklanabileceği; dahili tıp bilimlerinde çalışan hekimlerinde cerrahi tıp bilimlerinde çalışmakta olan hekimlere göre daha fazla yoğunluk ve daha fazla stres yaşamalarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Katılımcıların yaşlarına göre işten ayrılma niyetleri istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir. 38-50 yaş aralığında olanların 25-37 yaş aralığında olanlara göre daha yüksek işten ayrılma niyetine sahip oldukları görülmektedir. Katılımcıların çalıştıkları kuruma göre işten ayrılma niyeti düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir. Özel hastanede çalışanların, devlet hastanesinde ve üniversite hastanesinde çalışanlara göre işten ayrılma niyeti düzeyleri istatistiksel olarak daha düşüktür. Bu sonuçlar yaşı daha ileri olan kişilerin daha genç olanlara göre daha fazla meslekte zaman geçirmiş olmaları ve daha yorgun olmalarından kaynaklanabilmekteyken; özel hastane çalışanlarının ise diğer kurum çalışanlarına göre daha az iş yoğunluğu ve daha rahat bir çalışma ortamına sahip olmasından kaynaklanabilmektedir.

Meslek toplam çalışma yılına katılımcıların işten ayrılma niyeti düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir. 1-11 yıl arasında meslek deneyimine sahip olanların; 12-22 yıl ve 23 yıl ve üzeri olanlara göre daha düşük işten ayrılma niyetine sahip oldukları tespit edilmiştir. Hiç fiziksel şiddet görmeyen hekimlerin, birkaç senede bir fiziksel şiddet gören hekimlere göre daha düşük işten ayrılma niyeti düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir. Birkaç senede bir sözel şiddet gören hekimlerin, her ay, her hafta ve her gün sözel şiddet gören hekimlere göre, altı ayda bir sözel şiddet gören hekimlerin ise, her ay, her hafta ve her gün sözel şiddet gören hekimlere göre, daha düşük işten ayrılma niyeti düzeyine sahip olduğu görülmektedir. Meslekte daha yeni olan katılımcıların daha az yorgun, daha az yıpranmış ve daha az deneyimli olduklarından

dolayı işten ayrılma niyetlerinin daha düşük olduğu; daha az fiziksel ve sözel şiddet görenlerinde böyle bir problem yaşamadıkları için doğal olarak daha düşük işten ayrılma niyetleri olduğu düşünülmektedir.

Yiğitöl ve Büyükmumcu (2021) yaptıkları çalışma sonucunda katılımcıların işten ayrılma niyetlerinin yaşlarına, mesleki deneyim yıllarına ve şiddet görme durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gösterdiğini tespit etmişlerdir. Buna göre yaşları küçük olan, mesleki deneyimi az olan ve şiddet görme durumu olan bireylerin işten ayrılma niyetlerinin ortalamalarının daha fazla olduğunu ifade etmişlerdir. Çankaya (2020) yaptığı çalışma sonucunda sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyetlerini incelediğinde çalıştıkları kurum türüne, fiziksel şiddet ve sözel şiddet görme durumlarına göre sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyetlerinin istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gösterdiğini tespit etmiştir. Özel kurumlarda çalışan sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyetleri ortalamalarının daha düşük olduğunu fiziksel şiddet ve sözel şiddet görme sıklığı yüksek olan sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyetleri ortalamalarının daha yüksek olduğunu ifade etmiştir.

Çalışmaya göre şiddet görme korkusu ile işten ayrılma niyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü ve orta düzeyde bir ilişki bulunurken; iş doyumu, iş doyumu alt boyutu olan dışsal ve içsel tatmin arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü ve orta düzeyde ilişki tespit edilmiştir. Yaşadıkları fiziksel, sözel ve psikolojik şiddet nedeniyle birçok sorunla karşı karşıya kalan sağlık çalışanlarına yönelik şiddet her geçen gün artarak devam etmektedir (Yenimahalleli Yaşar ve Mut, 2018). Ekonomik unsurlar, kültürel standartlar, sosyal adaletsizlik ve hizmet sektöründeki zorluklar gibi toplum kaynaklı faktörlerin şiddet eğilimini tetikleyebileceğini söylemek mümkündür (Tokgöz, 2019: 13). İşten ayrılma niyeti ile iş doyumu, iş doyumu alt boyutu olan içsel tatmin ve dışsal tatmin arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü orta düzeyde bir ilişki gözlenmektedir. İş doyumu ölçeği genel boyutu ve alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde, iş doyumu ile içsel tatmin alt boyutu arasında ve dışsal tatmin alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde güçlü bir ilişki tespit edilmiştir. Ayrıca boyutların kendi aralarındaki ilişkisi incelendiğinde, içsel tatmin alt boyutu ile dışsal tatmin alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü güçlü düzeyde ilişki saptanmıştır. Türk Tabipler Birliği'nin 2019 yılında yaptığı bir açıklamada, yurtdışında çalışmak isteyen hekim sayısının son yedi yılda 15 kat arttığı belirtilmiştir (Akarca, 2021:



104). Stresli çalışma ortamları, çalışanların hem fiziksel hem de psikolojik sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Stresli ortamda çalışan bireyler, tükenmişlik hissi, iş tatmini ve örgüte duyulan bağlılıkta azalma, iş performansında düşüş ve devamsızlık artabilmektedir. Tüm bu faktörler genellikle çalışanın işten ayrılma niyetinin artmasına yol açar. Bu durum çalışanların işlerini terk etme ihtimalini artırmaktadır (Yenihan vd., 2014: 41). Katılımcıların iş doyumu düzeylerinin artması işten ayrılma niyetini istatistiksel olarak azaltmaktadır. Katılımcıların şiddet görme korkularının yükselmesi işten ayrılma niyetlerini istatistiksel olarak arttırırken, iş doyumlarının yükselmesi işten ayrılma niyetlerini istatistiksel olarak azalttığı belirlenmiştir. Literatür ve çalışmanın birbirine benzer olduğu ve incelenen değişkenler arasında ilişkiler olduğu görülmüştür.



## BEŞİNCİ BÖLÜM: SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde, katılımcılardan elde edilen verilerin analiz edilmesi sonucunda ortaya çıkan sonuçlar ve bu sonuçlar doğrultusunda araştırma bulgularından hareketle araştırmacının gözlemleri ve katılımcı görüşlerine dayanarak yapılan öneriler ele alınmıştır.

### 5.1. Sonuç

Hekimlerin hizmet veren konumu ve hekimlerden beklentiler bazı sorunların göz ardı edilmesine yol açabilmektedir. Günümüzde hekimler, hasta memnuniyetini sağlamaya çalışırken kendileri iş tatmininde sıkıntı yaşamaktadır. Bu durum, sektörde etkin bir şiddet önleme ve yönetme stratejisinin acilen hayata geçirilmesinin gerekliliğini vurgulamaktadır. Bu bağlamda, sağlık sektöründe çalışan hekimlerin fiziksel ve psikolojik sağlıklarını koruma amacı güden politika ve uygulamaların oluşturulması büyük önem taşımaktadır. Hekimlik, sağlık hizmetlerinin temel yapı taşı olan ve ikamesi mümkün olmayan bir meslek grubunu oluşturmaktadır.

Çalışma sonucunda katılımcıların şiddet görme korkusunun orta düzeyin üzerinde olduğu ve katılımcıların şiddet görme korkusu cinsiyet, çalıştıkları tıbbi birim, meslek hayatlarında şiddete maruz kalma durumu, yaş, çalışılan kurum, meslekte toplam çalışma yılı, fiziksel ve sözlü şiddet görme sıklığına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır.

Katılımcıların işten ayrılma niyetinin orta düzeyde olduğu ve katılımcıların işten ayrılma niyeti düzeyleri, cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermezken, çalıştıkları tıbbi birim, şiddete maruz kalma durumları, yaş, çalışılan kurum, meslekte toplam çalışma yılı, fiziksel ve sözlü şiddet görme sıklığına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir.

Çalışmada katılımcıların iş doyumunun orta düzeyin üzerinde olduğu ve katılımcıların iş doyumunu düzeyleri, cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermezken, çalıştıkları tıbbi birim, şiddete maruz kalma durumları, yaş, çalışılan kurum, meslekte toplam çalışma yılı, fiziksel ve sözlü şiddet görme sıklığına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir.

Çalışmadan elde edilen veriler sonucunda; şiddet görme korkusu ile işten ayrılma niyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü ve orta düzeyde bir ilişki bulunurken; iş doyumunu, iş doyumunu alt boyutu olan dışsal ve içsel tatmin arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü ve orta düzeyde ilişki; işten ayrılma niyeti ile iş doyumunu, iş doyumunu alt boyutu olan içsel tatmin ve dışsal tatmin boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü orta düzeyde bir ilişki; iş doyumunu ölçeği genel boyutu ve alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde, iş doyumunu ile içsel tatmin alt boyutu ve dışsal tatmin alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde güçlü bir ilişki tespit edilmiştir. Ayrıca boyutların kendi aralarındaki ilişki açısından da, içsel tatmin alt boyutu ile dışsal tatmin alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü güçlü düzeyde ilişki saptanmıştır. Yapılan çalışmada şiddet görme korkusunun ve iş doyumunun, işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir.

## 5.2. Öneriler

Bu çalışmadaki bulgulara dayanarak, hekimler, hasta ve hasta yakınları, sağlık yöneticileri, kurumlar ve politika yapıcılar için aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir;

- Hekimlere ve diğer sağlık çalışanlarına karşı şiddeti açıkça reddeden, şiddetin tanımını, yasal sonuçlarını ve çalışanların bu tür durumlara karşı süreci nasıl yönetmeleri gerektiğini içeren net bir kılavuz hazırlanması gerekmektedir. Hasta ve hasta yakınlarının sağlık hizmetlerinden beklentilerini yönetmeye yardımcı olmak ve çatışmaları önlemek adına, sağlık hizmetleri kapsamındaki uygulamalar ve personel ile nasıl etkileşimde bulunmaları gerektiği konusunda açık bilgiler veren bir bildirge oluşturulmalıdır. Hekimler ve meslek örgütleri tarafından oluşturulan bu bildirge, geleneksel ve sosyal medya aracılığıyla yayınlanmalı ve toplumda sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin kabul edilemez olduğu mesajı verilmelidir.
- Hastane çevresinde ve içerisinde güvenlik önlemleri artırılmalıdır. Gerektiğinde etkili bir şekilde müdahale edebilmek için hastaneler, güvenlik stratejilerini güçlendirmelidir. Güvenlik önlemlerinin artırılması, giriş-çıkışta

ve katlarda güvenlik görevlilerinin bulunması, hekimlerin şiddet görme korkusunu azaltabilir.

- Çalışmaya katılan hekimlerin iş doyumu düzeylerinin ortanın üzerinde olduğu görülmektedir. Ancak özel hastanede görev yapmakta olan hekimlerin iş doyumu yüksek olarak sınıflandırılabilirken, devlet hastanesinde ve üniversite hastanesinde görev yapmakta olan hekimlerin iş doyumu düzeyleri daha orta düzeye yakın olarak sınıflandırılabilir. Özel hastaneler genellikle daha küçük ekiplerin bulunduğu ve dolayısıyla daha etkin bir iletişim ve ekip çalışması olduğu yerlerdir. Üniversite ve devlet hastanelerinde de benzer şekilde bir yaklaşım iş doyumunun artmasına sebep olabilir. Ayrıca esnek çalışma saatleri, fiziksel çalışma koşulları, daha yüksek maaş, kariyer gelişimi ve eğitim fırsatlarının yaratılması, hekimlerin iş doyumunu artırmayı sağlayabilir.
- Yöneticilerin, hekimlerin iş yerinde karşılaştıkları zorlukları anlamak ve çözüm bulmalarına yardımcı olmak için öngörülü ve uğraş veren bir yaklaşım sergilemeleri önemlidir. Bu çerçevede, çalışanların görüşlerini dinlemek ve önerilerini almak amacıyla düzenli toplantılar düzenlenebilir. Ayrıca, çalışma ortamının düzenli, konforlu ve iyi donanımlı olması, hekimlerin iş doyumu düzeylerini olumlu etkileyebilir.
- İş yerindeki liderlik yaklaşımının ve iletişimin de hekimlerin işten ayrılma niyeti üzerinde önemli bir etkisi olabilir. Sağlık kurumlarındaki yöneticilerin, hekimlerin çabalarını takdir eden, geri bildirim sağlayan ve açık iletişim kurmayı teşvik eden bir liderlik tarzı benimsemeleri, işten ayrılma niyetini düşürebilir. Yöneticilerin ayrıca çalışanların ihtiyaçlarını ve beklentilerini anlama ve onlara uygun çözümler bulma konusunda duyarlı olmaları da önemlidir. Bu çalışma hekimler üzerine odaklanmıştır. Diğer sağlık çalışanlarının (örneğin; hemşireler, teknisyenler, paramedikler) da şiddet görme korkusu, iş doyumu ve işten ayrılma niyetleri üzerindeki etkisi incelenmelidir.

- Hekimlerin sağlığına önem verilerek, şiddet görme korkusu ve iş doyumunu problemleri yaşayan hekimlerin uzun vadeli psikolojik ve fiziksel sağlıklarına dair etkileri araştırılabilir.



## KAYNAKÇA

- Akarca, M. (2021). *Psikolojik Sahiplenme ve Örgütsel Değişime Dönük Tutumun, İş Tatmini, İş Stresi ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Sağlık Çalışanları Üzerinde Bir Uygulama*. [Doktora Tezi]. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi.
- Akbolat, M., Sezer, C., Ünal, Ö., Amarat, M., ve Durmuş, A. (2021). The effects of direct violence and witnessed violence on the future fear of violence and turnover intention: A Study of Health Employees. *Current Psychology*, 40(9), 4684-4690. [doi.org/10.1007/S12144-019-00410-X](https://doi.org/10.1007/S12144-019-00410-X)
- Akca, B. (2012). *Dönüşümcü Liderlik İle Örgütsel Bağlılık İş Tatmini ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkilerde Örgütsel Adaletin Rolü: İSO İşletmelerinde Bir Araştırma*, [Doktora Tezi], Çukurova Üniversitesi.
- Aktaş, E. ve Aydemir İ. (2018). Şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarının beyaz kod uygulamasına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*. 3(1), 32–47.
- Al, B., Zengin, S., Deryal, Y., Gökçen, C., Yılmaz, D.A., ve Yıldırım, C. (2012). Increased violence towards health care staff. *J Academic Emergency Med*, 11(2), 115. doi:10.5152/jaem.2012.033
- Alkan, N. (2016). Şiddet: Tanımı ve türleri. *Atılım Üniversitesi İz Dergisi*, 23, 20- 21.
- Anaç, A. (2021). *İşe Bağlılığın İş Performansı ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisinde Duygusal Emegin Aracılık Rolü*. [Doktora Tezi]. Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi.
- Annagür, B. (2010). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi. *Psikiyatri Güncel Yaklaşımlar*, 2(2), 161-173.
- Arıkan, K. (2019). *Sağlık Çalışanlarının Şiddete Uğrama Durumunda Beyaz Kod Vermedeki Bilgi, Tutum ve Davranışları Sağlık ve Sağlık Çalışanlarının Sağlıkta Şiddeti Önleme Konusundaki Önerileri*. [Uzmanlık Tezi]. İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Arslan, T. (2019). *Sağlık Kurumlarında Şiddet: Gazete Haberleri Üzerinde Bir Araştırma*. [Uzmanlık Tezi]. Düzce Üniversitesi.

- Asif, M., Khan, M. & Habib, S. (2022). Students' perception towards new face of education during this unprecedented phase of covid-19 outbreak: an empirical study of higher educational institutions in saudi arabia. *European Journal of Investigation in Health Psychology and Education*, 12(7), 835-853. <https://doi.org/10.3390/ejihpe12070061>
- Aşık, N. A. (2010). Çalışanların iş doyumunu etkileyen bireysel ve örgütsel faktörler ile sonuçlarına ilişkin kavramsal bir değerlendirme. *Türk İdare Dergisi*, 467(6), 31-51.
- Attar, G. E. (2017). Türkiye'de hekimlere yönelik şiddet: Bir temellendirilmiş kuram analizi. *İstanbul University Journal of Sociology*, 37(1), 157-178.
- Avcı-Balcı, S. (2014). *Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetlerinde Çalışanların Tükenmişlik Düzeyleri İle Maruz Kaldıkları Şiddet Arasındaki İlişkinin Tespitine Yönelik Bir Araştırma*. [Yüksek Lisans Tezi]. Beykent Üniversitesi.
- Avcı, N. ve Küçükusta, D. (2009). Konaklama işletmelerinde örgütsel öğrenme, örgütsel bağlılık ve işten ayrılma eğilimi arasındaki ilişki. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 20(1), 33-44.
- Azo, I. A. (2019). *Serbest Muhasebeci Ve Mali Müşavirlerin İş Doyumlarının Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi: Türkiye Ve Irak Örneği*. [Yüksek Lisans Tezi]. Selçuk Üniversitesi.
- Aban, S. ve Duygulu, S. (2004). Hemşirelerin çalıştıkları kurumdan ayrılmalarına yol açabilecek olası nedenlerin ve örgüte bağlılıklarının incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(2), 1-15.
- Bacanlı, H. (2019). *Bankacıların Kişilik Özellikleri ve İş Doyumu Arasındaki İlişkiler ve Bu İlişkilerin Çeşitli Değişkenlere Göre Karşılaştırılmalı Olarak İncelenmesi*. [Yüksek Lisans tezi], Gazi Üniversitesi.
- Bakan, I. ve Sözbilir, F. (2015). İş, terfi olanakları, ücret ve iş arkadaşlarından tatminin yöneticiden tatmin üzerindeki etkileri: bir alan araştırması. *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(6), 1-32.
- Barret, P. (2007). Structural equation modelling: Adjudging model fit. *Personality And Individual Differences*, 42, 815-824.

- Baş, M. (2020). *Algılanan Örgütsel Destek İle İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkide İşe Adanmışlığın Aracılık Rolü – Erzincan'daki Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Uygulama*. [Doktora Tezi]. Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi.
- Baycan, A. (1985). *An Analysis of The Several Aspects of Job Satisfaction Between Different Occupational Groups*. [Doktora Tezi]. Boğaziçi Üniversitesi.
- Bhatti, O. A., Rauf, H., Aziz, N., Martins, R. S. & Khan, J. A. (2021). Violence against healthcare workers during the covid-19 pandemic: a review of incidents from a lower-middle-income country. *Annals of global health*, 87(1).
- Bilici N., Pehlivanlı P. ve Ashırkhanova K. (2017). Innovation and global issues in social sciences platform. *Antalya: Congress Publications*
- Birgili, F., Saliş, F. ve Özdemir, S. (2010). Sağlık çalışanlarının iş doyumunu etkileyen bazı etmenlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(2), 27-37.
- Blair, P. L. (2013). Lateral violence in nursing. *Journal Of Emergency Nursing*, 39(5), 75-78.
- Bulut, Y. (2010). *Okul Yöneticilerinin Öğrenme Algılarına Göre Şiddet Eğilimleri*. [Yüksek Lisans Tezi]. Sakarya Üniversitesi.
- Byrne, B. M. (2012). *Structural equation modeling with mplus: Basic concepts, applications, and programming*. New York, NY: Routledge Taylor And Francis Group.
- Campos, A. S. and Pierantoni, C. R. (2010). Violence in the health care workplace: a theme for international cooperation in human resources in the health sector. *Rev Eletrônica Com Inf Inov Saúde*, 4 (1), 79-83. doi: 10.3395/reciis.v4i1.709
- Chappell, D. and Di Martino, V. (2006). *Violence At Work*. International Labour Organization.
- Çağ, A. (2011). *Algılanan Örgütsel Adaletin, Örgütsel Sinizme ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma* [Yüksek Lisans Tezi], Afyon Kocatepe Üniversitesi.



- Çakmak, C., Çapar, H., Konca, M. ve Korku, C. (2017). Bir halk sağlığı sorunu olarak çocuklara yönelik şiddet: gazete haberleri üzerinden bir araştırma. *Dicle Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7 (13), 89-90.
- Çamcı, O. ve Kutlu, Y. (2011). Kocaeli’nde sağlık çalışanlarına yönelik işyeri şiddetinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(1), 9-16.
- Çankaya, M. (2020). Sağlık çalışanlarında algılanan örgütsel destek ve psikolojik iyi oluşun işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(8), 79-98.
- Çayan, D. (2011). *Yetenek Yönetiminin Çalışanların Performansı Üzerine Etkileri ve Niğde Sağlık Sektöründe Bir Uygulama*. [Yüksek Lisans Tezi]. Niğde Üniversitesi.
- Çelenk, S. (2018). *Duygusal Emegın İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisinde Motivasyonun Aracı Rolü: İlaç Sektörü Çalışanları Üzerine Bir Araştırma*. [Yüksek Lisans Tezi]. Yıldız Teknik Üniversitesi.
- Çetinbaş, A. (2021). *İş Yaşam Kalitesinin Çalışanların İş Doyumu Üzerinde Etkisi: Ankara’da Özel Bir Elektrik Şirketinde Uygulama*. [Yüksek Lisans Tezi]. Batman Üniversitesi.
- Çimen, M. ve Şahin İ. (2000). Bir kurumda çalışan sağlık personelinin iş doyum düzeyinin belirlenmesi, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 5(4): 53- 67
- Çoban, G. (2022). *İşten Ayrılma Niyeti ve İş Tatmini Arasındaki İlişkiler: Örgütsel Bağlılığın Aracılık Rolü*. [Yüksek Lisans Tezi]. Başkent Üniversitesi.
- Dal, D. (2019). *Liderlik, İş Doyumu ve Sağlık Çalışanları (Girne Dr. Akçiçek Hastanesi Örneği)*. [Yüksek Lisans Tezi]. Yakın Doğu Üniversitesi.
- Davey. K., Ravishankar. V., Mehta. N., Ahluwalia. T., Blanchard. J., Smith. J. & Douglass. K. (2020). A qualitative study of workplace violence among healthcare providers in emergency departments in India. *International Journal of Emergency Medicine*; 13(1): 1-9.
- Demirci, Ş. ve Uğurluoğlu, Ö. (2020). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Bir kamu hastanesi örneği. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(1), 89-97.

- Demiroğlu, T., Kılınç, E. ve Atay, E. (2015). Violence towards health professionals: the case of Kilis city. *J Health Sci*, 24, 49-55.
- Doğan, S., Güler, H. ve Kelleci, M. (2001). Hastaların öfkeli davranışları karşısında hemşirelerin yaklaşımları. *CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(1), 26-32.
- Doğanay, İ. (2014). Alo 113-Beyaz Kod: Acil sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin yaşadığı şiddet olgusu ve çözüm önerileri. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 1(2), 136-140.
- Dorsan, H. (2007). *Akademik Personelin İş Doyum Düzeylerinin İncelenmesi*. [Yüksek Lisans Tezi]. Gaziantep Üniversitesi.
- Du, Y., Wang, W., Washburn, D. J., Lee, S., Towne, S. D., Zhang, H. & Maddock, J. E. (2020). Violence against healthcare workers and other serious responses to medical disputes in China: surveys of patients at 12 public hospitals. *BMC Health Services Research*, 20, 1-10.
- Duğan, Ö. (2015). *Sağlıkta Şiddet Haberlerinin Basına Yansıması*. [Doktora Tezi]. Selçuk Üniversitesi.
- Eğinli, A. T. (2009). Çalışanlarda iş doyumunu: Kamu ve özel sektör çalışanlarının iş doyumuna yönelik bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Dergisi*, 23(3), 35-52.
- Emül, E. (2021). *Sağlık Çalışanlarında Merhamet Yorgunluğunun İşten Ayrılma Niyetine Etkisi*. [Yüksek Lisans Tezi]. Tunceli Munzur Üniversitesi.
- Enişte, S. (2019). *Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Ve Nedenleri; Sivas Numune Hastanesi Örneği*. [Yüksek Lisans Tezi]. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi.
- Erbil, S. (2013). *Otel İşletmelerinde Çalışanların Örgütsel Sinizm Algılarının İşten Ayrılma Niyetine Etkisi*. [Yüksek Lisans Tezi]. Adnan Menderes Üniversitesi.
- Erdemci, M. (2021). *Hemşirelerde Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Bağlamında İncelenmesi: Siirt Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Örneği*. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Esenyurt Üniversitesi.
- Esen, H. ve Aykal, G. (2020). Sağlık kurumlarında yaşanan şiddetin değerlendirilmesi: eğitim ve araştırma hastanesi örneği. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 7(1), 1-9.

- Eurofound. (2015). Violence and harassment in European workplaces: Extent, impacts and policies. Dublin. [https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef\\_comparative\\_analytical\\_report/field\\_ef\\_documents/ef1473en.pdf](https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_comparative_analytical_report/field_ef_documents/ef1473en.pdf)
- Freud, S. (2000). *Bir Yanılsamanın Geleceği / Uygarlık ve Hoşnutsuzlukları*. Çev: Aziz Yardımlı. İstanbul: İdea Yayınevi.
- Fu, C., Lv, X., Cui, X., Huang, M. & Cao, F. (2023). The association between fear of future workplace violence and depressive symptoms among nurses based on different experiences of workplace violence: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 22(1), 1-9. doi:10.21203/rs.3.rs-2706961/v1
- Gallego, R., Novo, M., Fariña, F. & Arce, R. (2019). Child-to-parent violence and parent-to-child violence: A meta-analytic review. *European Journal of Psychology Applied To Legal Context*, 11(2), 51-59.
- Gökaslan, S. ve Kanad, N. (2020). Üçüncü basamak bir üniversite hastanesinde asistan ve uzman doktorların iş doyumunu ve motivasyonunu etkileyen faktörler. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 21(1), 92-97.
- Güçlü, A. (2014). *Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesi ile İşten Ayrılma Niyetleri Arasındaki İlişki*. [Yüksek Lisans Tezi]. Selçuk Üniversitesi.
- Günaydın, B. S., Eser, B., Turan, C. A., Htoo, K. M., Karavuş, M., Tosun, M., Tanrıöver, Ö. ve Hıdıroğlu, S. (2019). Birinci basamak sağlık çalışanlarının şiddete maruziyet düzeyleri ile iş doyumunu arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *The Journal of Turkish Family Physician*, 10(4), 173-184. doi:10.15511/tjtfp.19.00473
- Günaydın, N. ve Kutlu, Y. (2012). Sağlık kurumlarında çalışan hemşireler arasında iş yeri şiddeti deneyimi. *Journal of Psychiatric Nursing*, 3(1), 1-6.
- Hair, J. F., Risher, J. J., Sarstedt, M. & Ringle, C. M. (2019). When to use and how to report the results of pls-sem. *European Business Review*, 31(1), 2-24. doi:10.1108/EBR-11-2018-0203
- Hassoy, D. ve Özvurmaz, S. (2019). Bir devlet hastanesindeki sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve etkileyen faktörler. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 2(3), 27-32.

- Hayta, Ö. (2019). *Örgütsel Güven Düzeylerinin İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisi*. [Yüksek Lisans Tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Hıdıroğlu, S., Tanrıöver, Ö., Tosun, M., Turan, C. A., Günaydın, B. S., Eser, B., Htoo, K.M. & Karavuş, M. (2019). Birinci basamak sağlık çalışanlarının şiddete maruziyet düzeyleri ile iş doyumu arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *The Journal of Turkish Family Physician*, 10(4), 173-184.
- Hu, L. & Bentler, P. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling a Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/1070551990954011>
- Hwang, I. S. & Kuo, J. (2006). Effects of job satisfaction and perceived alternative employment opportunities on turnover intention: an examination of public sector organizations. *Journal of American Academy of Business*, 8(2), 254-259.
- ILO, (2019). "Stress at work", in Conditions of Work Digest, Geneva, Vol. 11, No. 2
- Işık, Y. (2021). *Sağlık Kurumlarında Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarının Çalışan İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılığına Etkisi*. [Yüksek Lisans Tezi]. Ankara Atılım Üniversitesi.
- Ito, H., Eisen, S. V., Sederer, L. I., Yamada, O. & Tachimori, H. (2001). Factors affecting psychiatric nurses' intention to leave their current job. *Psychiatric Services*, 52(2), 232-234.
- İlhan M. N., Özkan S., Kurtcebe Z. Ö. ve Aksakal F. N. (2009). Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışan araştırma görevlileri ve intörn doktorlarda şiddete maruziyet ve şiddetle ilişkili etmenler. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 28(3), 15-23.
- İmdat, Y. Ç. ve Şentürk, F. K. (2019). *Örgütlerde Bilgi Ataleti*. Konya: Eğitim Yayınevi.
- İpek, G. (2019). *Psikolojik Güçlendirmenin İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisinde Örgütsel Vatandaşlık Davranışının Rolü: Konaklama Sektöründe Bir Araştırma* [Yüksek Lisans Tezi], İstanbul Ticaret Üniversitesi.

- Jafarova, F. ve Sağlam, N. (2018). Çalışanların iş tatmini, örgütsel bağlılık ve işten ayrılma niyetlerinin karşılaştırmalı analizi. *İstanbul Aydın Üniversitesi Dergisi*, 10(3), 57-82.
- Jenkins, L. (2004). *Deming İlkelerini Uygulayarak Sınıflarda Öğrenmenin İyileştirilmesi*. Çev. Gönül Yenersoy. İstanbul: Kalder Yayınları.
- Jianguo, W. & Frimpong, S. K. (2011). Research on job dissatisfaction and its impact on private sector investment in ghana. In *Proceedings of the 8th International Conference on Innovation and Management Held in November*.
- Kağan, G. (2021). *Sağlık Kurumlarında Şiddet Vakalarını Engelleme Yönünde Çatışma Yönetimi Tarzları, Öz Liderlik ve İletişim Becerilerinin Rolü: Hekimler Üzerine Bir Araştırma*. [Doktora Tezi]. Kocaeli Üniversitesi.
- Kalaycı, Ş. (2010). *Spss Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*. Asil Yayın Dağıtım.
- Kara, G. (2020). *Sağlıkta Şiddet ve Defansif Tıp Uygulamaları Üzerine Nitel Bir Araştırma*. [Yüksek Lisans Tezi]. Ondokuz Mayıs Üniversitesi.
- Karaca, K. B. (2014). *Samsun İlinde Hekimlerin Şiddete Uğrama Sıklığı, Uğradıkları Şiddetin Özellikleri ve Şiddet Konusundaki Düşünceleri*. [Yüksek lisans tezi]. Ondokuz Mayıs Üniversitesi.
- Karagöz, Y. (2019). *Spss Amos Meta Uygulamalı İstatistiksel Analizler*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Kaya, O., (2017). *2014-2015 Şubat-Ağustos Dönemleri Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Verilen Beyaz Kod Vakalarının İncelenmesi ve Şiddete Maruz Kalan Sağlık Personeline Olan Etkisinin İncelenmesi*. [Tıpta Uzmanlık]. Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Keser, A. ve Güler, B. K. (2016). *Çalışma Psikolojisi*. Umuttepe Yayınları. 1. Baskı.
- Khan, K. (2021). Role of trust in influencing service recommendation from customers for beauty service industry. *Metamorphosis*, 21(1), 19-30. <https://doi.org/10.1177/09726225211066204>

- Koçak, D. ve Yücel, İ. (2018). Algılanan örgütsel destek ile işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkide duygusal bağlılığın aracı etkisinin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 32(3), 683-704.
- Kopsov, I. (2019). A new model of human needs. *London Journal of Research İn Science: Natural And Formal*, 19(6), 17-28.
- Korkut, Y. (2018). *Çalışanın Adalet Algısı ve İş Doyumu İlişkisi: Örgütsel Bağlılığın Aracılık Rolü. Hekimler Üzerine Bir Araştırma*. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Medipol Üniversitesi.
- Köknel, Özcan. (2006). *Bireysel ve Toplumsal Şiddet*. İstanbul: Altın Yayınları, 5. Baskı.
- Köseoğlu, M. (2018). Kadına yönelik şiddet sorununun sosyalleşme süreci ve toplumsal cinsiyet rolleri çerçevesinde değerlendirilmesi. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 19(42), 77-96.
- Lambert, E. G. (2006). I want to leave: A test of a model of turnover intent among correctional staff. *Applied Psychology in Criminal Justice*. 2(1), 57-83.
- Lamont, S. & Brunero, S. (2018). The effect of a workplace violence training program for generalist nurses in the acute hospital setting: a quasi-experimental study. *Nurse education today*, 68, 45-52.
- Limnili, G. ve Özçakar, N. (2017). Farklı boyutlarıyla şiddet. *Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi*, 9(2), 55-60.
- Lu, A. C. & Gursoy, D. (2013). Impact of job burnout on satisfaction and turnover intention: do generational differences matter? *Journal of Hospitality and Tourism Research*, 40(2), 210-235. doi:10.1177/1096348013495696
- Masaroğulları, N. ve Uzunboylu, H. (2017). Kadına yönelik şiddet ve nedenleri. *International Journal of Innovative Research in Education*, 4(2), 85-96.
- Mbah, S. E. & Ikemefuna, C.Y. (2012). Job satisfaction and employees turnover intentions in total Nigeria plc in lagos state. *International Journal of Humanities And Social Science*, 2(14), 275 – 287.

- McGee, C. (2003), *Childhood Experiences of Domestic Violence*, London: Jessica Kingley Publisher.
- Milczarek, M., Schneider, E. & González, E. (2009). *European agency for safety and health at work. OSH in figures: stress at work-facts and figures*. Luxembourg: European Communities.
- Milet, M. ve Yanık, A. (2017). Sağlık çalışanlarına karşı işyeri şiddeti. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 3(2), 25-36.
- Narlıkaya, Z. (2019). *Kadına Yönelik Ekonomik Şiddetin İş Yaşamına Yansımaları: Elazığ İli Örneği*. [Yüksek Lisans Tezi]. Fırat Üniversitesi.
- OSHA. (2016). Guidelines for Preventing Workplace Violence for Healthcare and Social Service Workers.
- Özdemir, A. (2021). Yönetim Biliminde İleri Araştırma Yöntemleri ve Uygulamalar (5.Baskı). Beta Basım Yayım Dağıtım.
- Özdemir, A., Karasu. F. ve Avan H. (2018). Gaziantep 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının maruz kaldıkları şiddetin değerlendirilmesi. *Hastane Öncesi Dergisi*; 3(1), 31-42.
- Özmenler, K. (1995). *Antisosyal Kişilik Bozukluğunda Suç Örüntüsüne Göre Psikososyal Özelliklerin İncelenmesi*. [Uzmanlık Tezi]. Gülhane Askeri Tıp Akademisi.
- Pınar, N. (2006). *Görsel Medya ve Şiddet Kültürünün Orta Öğretim Öğrencileri Üzerine Etkisi*. [Yüksek Lisans Tezi] Selçuk Üniversitesi.
- Pıçakcıefe, M., Acar, G. ve Çolak, Z. (2017). The relationship between sociodemographic characteristics, work conditions, and level of “mobbing” of health workers in primary health care. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(3), 373-398.
- Piyal, B., Çelen, Ü., Şahin, N. ve Piyal, B. (2000). Ankara üniversitesi tıp fakültesinde çalışanların iş doyumu. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 53(4), 241-250.
- Polat, İ. (2009). *Ticaret Meslek Lisesi Öğrencilerinin Şiddet Eğilimlerinin Çok Yönlü Olarak İncelenmesi İstanbul İli Anadolu Yakası Örneği*. [Yüksek Lisans Tezi]. Yeditepe Üniversitesi.

- Polat, O. (2016). Şiddet. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 22(1), 15-34.
- Portoghese, I., Galletta, M., Leiter, M. P., Cocco, P., D'Aloja, E. & Campagna, M. (2017). Fear of future violence at work and job burnout: A diary study on the role of psychological violence and job control. *Burnout Research*, 7, 36-46.
- Poyraz, K. ve Kama, B. (2008). Algılanan iş güvencesinin, iş tatmini, örgütsel bağlılık ve işten ayrılma niyeti üzerindeki etkilerinin incelenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 13(2), 143- 164
- Rafeea, F., Al Ansari, A., Abbas, E. M., Elmusharaf, K. & Zeid, M. S. A. (2017). Violence toward healthworkers in bahrain defense force royal medical services' emergency department. *Open Access Emergency Medicine: OAEM*; (9)113.
- Resmi Gazete, 20 Mart 2012 Tarih ve 6284 Sayılı "Ailenin Korunması Ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun".
- Rogers, A. K. (1994). *Violence At Work: Personal And Organizational Outcomes*. [Yüksek Lisans Tezi] The University of Guelph, Canada.
- Sağlam, H. (2022). *Şiddet Görme Korkusu İle Öz Yeterlilik Arasındaki İlişki: Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Araştırma*. [Yüksek Lisans Tezi]. Sakarya Üniversitesi.
- Sağlık Bakanlığı. (2016). Halkla İlişkiler Personeli ve Tıbbi Sekreter İstihdamı 2010/32. <https://www.saglik.gov.tr/tr,11017/halkla-iliskiler-personeli-ve-tibbi-sekreter-istihdami-201032>.
- Sağlık-Sen. (2013). Sağlık Çalışanları Şiddet Araştırması. <https://www.sagliksen.org.tr/cdn/uploads/gallery/pdf/fbda8576fd0d6d6de70f52f76b914672.pdf>. Erişim tarihi, 28.06.2023.
- Sağlık-Sen. (2022). 2021 Yılı Sağlıkta Şiddet Raporu. <https://www.sagliksen.org.tr/haber/10831/genel-baskan-durmus190-siddet-olayinda-316-saglik-calisani-magdur-oldu>. Erişim tarihi, 28.06.2023.
- Sahip-Karakaş, T. (2020). *Düzce Üniversitesi Araştırma Ve Uygulama Hastanesinde Çalışan Hekim Ve Hemşirelerin Şiddet Maruziyetinin Ve Bu Durumun Çalışanlar Üzerindeki Etkilerinin Değerlendirilmesi*. [Uzmanlık Tezi]. Düzce Üniversitesi.



- Samadov, S. (2006). *İş Doyumu Ve Örgütsel Bağlılık: Özel Sektörde Bir Uygulama*. [Yüksek Lisans Tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Savrun, M. (2000). Şiddetin Nörobiyolojisi. Ruhi Yavuz Ve Nevzat Tarhan (Ed.), *Biyolojik, Sosyolojik, Psikolojik Açından Şiddet İçinde* (3-15), İstanbul: Yüce Yayınlan.
- Sediri, S., Zgueb, Y., Ouanes, S., Ouali, U., Bourgou, S., Jomli, R. & Nacef, F. (2020). Women's mental health: acute impact of Covid-19 pandemic on domestic violence. *Archives Of Women's Mental Health*, 23(6), 749-756.
- Sevimli, F. ve İşcan, Ö. F. (2005). Bireysel ve iş ortamına ait etkenler açısından iş doyumu. *Ege Academic Review*, 5(1), 55-64.
- Seyfullahoğulları, Ç.A. (2018). *İşten ayrılma niyeti*. Türkmen Kitabevi.
- Seyrek, İ. H. ve İnal, O. (2017). İşten ayrılma niyeti ile ilişkili faktörler: bilgi teknolojisi çalışanları üzerinde bir araştırma. *Doğu Anadolu Sosyal Bilimlerde Eğilimler Dergisi*, 1(1), 63-74.
- Shaheen, A., Ashkar, S., Alkaiyat, A., Bacchus, L., Colombini, M., Feder, G. & Evans, M. (2020). Barriers to women's disclosure of domestic violence in health services in Palestine: qualitative interview-based study. *BMC Public Health*, 20(1), 1-10.
- Simons, K. & An, S. (2015). Job satisfaction among gerontological social workers in ontario, canada. *Journal of Gerontological Social Work*, 58(6), 547-571. doi: 10.1080/01634372.2015.1042129
- Sönmez, F. (2021). *Hatay İlinde 2015-2018 Yılları Arasında Hasta Hakları Birimleri İle Hasta Hakları Kurullarına Yansıyan Başvurular Özelinde Sağlık Çalışanlarına Şiddet Olguları İle Bu Olguların Beyaz Kod Başvurusuna Dönüşme Durumlarının Değerlendirilmesi*. [Yüksek Lisans Tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Stanko, E. A. (2002). Knowledge about the impact of violence at work in the health sector. *Workplace Violence in the Health Sector. State of Art*, 49-60.
- Şahin, E. (2020). *Sağlıkta Şiddet: Kitlelerin Duygu, Tutum Ve Davranışları*. [Yüksek Lisans Tezi]. Ondokuz Mayıs Üniversitesi.

- Şimşek, M. Ş., Çelik, A. ve Akgemci, T. (2018). *Davranış bilimlerine giriş ve örgütlerde davranış*. (9. Baskı). Eğitim Yayınevi
- Taşkıran, G. (2019). *Psikolojik Güçlendirmenin İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisinde Örgütsel Vatandaşlık Davranışının Rolü: Konaklama Sektöründe Bir Araştırma*. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Ticaret Üniversitesi.
- TDK, Türk Dil Kurumu. (2023). <https://sozluk.gov.tr/> Adresinden 18.05.2023 Tarihinde Alınmıştır.
- Tel H. (2002). Gizli sağlık sorunu: Ev içi şiddet ve hemşirelik yaklaşımları. *CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 6(2), 1-9.
- Tengilimoğlu, D. ve Mansur, F. (2009). İşletmelerde uygulanan mobbingin (psikolojik şiddet) örgütsel bağlılığa etkisi. *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*, (3), 69-84.
- Tham, K., Dastane, O., Johari, Z. & Ismail, N. (2019). Perceived risk factors affecting consumers' online shopping behaviour. *Journal of Asian Finance Economics and Business*, 6(4), 246-260. doi.org/10.13106/jafeb.2019.vol6.no4.249
- Tietjen, M. A. & Myers, R. M. (1998). Motivation and job satisfaction. *Management Decision*, 36(4), 226-231. doi:10.1108/00251749810211027
- Tokgöz, H. (2019). *Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Tekirdağ İl Sağlık Müdürlüğü Kurumlarında Sağlıkta Şiddet Vakaları*. [Yüksek Lisans Tezi]. Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi.
- Tunç, S. (2019). *İş Doyumunun Yaşam Memnuniyetine Etkisi: Öğretmenler Üzerine Bir Araştırma*. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Türk Tabipler Birliği. (2022). Sağlıkta şiddete karşı hukuki görüş metni: sağlıkta şiddetin önlenmesi için türk tabipleri birliği'nin önerileri derhal uygulanmalıdır. <https://www.ttb.org.tr/>
- Uçar, Y. G. (2020). *Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Olayları Hakkında Toplumun Yaklaşımı*. [Uzmanlık Tezi]. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi.

- Uzun, Ö., Bağ, B. ve Özer, N. (2001). İş ortamındaki sözel saldırının hemşireler üzerindeki etkileri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 4(1), 41-47.
- Ünal, Ö., Akbolat, M. ve Palan, G. (2021). Sağlık çalışanlarının beş faktör kişilik özellikleri ile şiddete maruz kalma ve şiddet görme korkusu arasındaki ilişki. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 24(1), 1-14
- Üzümcü, F. ve Oksay, A. (2019). Bir üniversite hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelere yönelik şiddetin değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 10(25), 584-598.
- Varışlı, N. (2019). *Örgütsel Bağlılık ve İş Tatmininin İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi: Ankara İlindeki Beş Yıldızlı Konaklama İşletmelerinde Bir Uygulama*. [Doktora Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Wayne, S. J., Shore, L. M. & Liden, R. C. (1997). Perceived organizational support and leader-member exchange: a social exchange perspective. *Academy of Management Journal*, 40(1), 82-111. doi:10.5465/257021
- Weiss, D. J., Dawis, R. V. & England, G. W. (1967). Manual for the minnesota satisfaction questionnaire. *Minnesota Studies In Vocational Rehabilitation*, 22(120).
- Westhues, K. (2002). At the mercy of the mob. *OH & S Canada* 18(8), 30- 37.
- WHO World Report On Violence And Health: Summary Geneva. (2002) [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf).
- WHO, The VPA Approach. (2023). <https://www.who.int/groups/violence-prevention-alliance/approach>
- Wiskow, C. (2003). Guidelines on workplace violence in the health sector. *World Health Organization/International Labour Office*, 40.
- Yan, S., Feng, J., Gan, Y., Wang, R., Song, X., Luo, Z., Han, X. & Lv, C. (2023). Prevalence and predictors of workplace violence against emergency physicians in China: a cross-sectional study. *Human Resources For Health*, 21(1), 1-11.

- Yardımcıoğlu, D. (2018). Türk iş hukukunda işyerinde şiddet ve uygulanacak hukuki yaptirimlar. *International Journal of Social and Humanities Sciences*, 2(2), 144-160.
- Yavuz, R. (2000). *Şiddet Davranışının Psikolojik Kültürel Boyutu*, Ruhi Yavuz ve Nevzat Tarhan (Ed), Biyolojik, Sosyolojik, Psikolojik Açıdan Şiddet İçinde (117- 120), İstanbul: Yüce Yayınları.
- Yenihan, B., Mert, Ö. ve Çiftiyıldız, K. (2014). İş stresi ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişki: Otomotiv İşletmesinde Bir Araştırma. *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 5(1), 38-49.
- Yenimahalleli Yaşar, G. ve Mut, S. (2018). Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet. Erişim adresi: <https://acikders.ankara.edu.tr/mod/resource/view.php?id=48557>.
- Yeşiltaş, A. (2018). *Şiddet ve Defansif Tıp Uygulamaları Üzerine Nitel Bir Çalışma*. [Doktora Tezi]. Süleyman Demirel Üniversitesi.
- Yetim, D. (2008). *Edirne Şehir Merkezinde Kadınlara Yönelik Şiddet Sıklığı ve Etkileyen Faktörler*. [Uzmanlık Tezi]. Trakya Üniversitesi.
- Yıldırım, H. H., Kalem, M., Seyran, F. ve Demiray, F. N. (2012). Sağlık işyeri ortamında şiddet: Halkın şiddet algısı ve değerlendirmeleri. Ankara, Sağlık-Sen Yayınları.
- Yıldız, M.S. (2019). Türkiye’de sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Ankara ilinde araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(1),135-156.
- Yılmaz, K. (2020). *Adana İlinde Sağlık Çalışanlarının Şiddete Uğrama Sıklığı ve Sağlıkta Şiddet Konusundaki Düşünceleri*. [Tıpta Uzmanlık Tezi]. Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi.
- Yiğitol, B. ve Büyükmumcu, S. (2021). Covid-19 korkusu, kişilik özellikleri, iş performansı ve işten ayrılma niyeti arasındaki yordayıcı ilişkilerin incelenmesi. *OPUS International Journal of Society Researches*, 17(Pandemi Özel Sayısı), 3414-3447.
- You, Y. J. (1996) An emprical test of turnover theory: in the case of Korean hotel employees. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 1(1), 50-60. doi:10.1080/10941669708721963

Yücens, B. ve Kalkan Oğuzhanoğlu, N. (2020). Sağlık çalışanlarının şiddet algısı, şiddete uğrama ve şiddetten etkilenme durumlar. *Pamukkale Medical Journal*, 13(2), 321-329.

Zafar, W., Khan, U. R., Siddiqui, S. A., Jamali, S. & Razzak, J. A. (2016). Workplace violence and self-reported psychological health: Coping with post-traumatic stress, mental distress, and burnout among physicians working in the emergency departments compared to other specialties in pakistan. *The Journal of Emergency Medicine*, 50(1), 167-177. doi:10.1016/j.jemermed.2015.02.049



## EKLER

### EK 1. Araştırmanın Anket Formu

#### Hekimlerde Şiddet Görme Korkusu, İş Doymu Ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişki

Değerli Katılımcı,

Bu çalışma Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü **Yüksek Lisans Tezinde**, hekimlerin şiddet görme korkusu, iş doymu ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmak amacıyla hazırlanmıştır. Verdiğiniz cevaplar tamamen bilimsel amaçla kullanılacak olup herhangi bir kimlik bilginiz istenmemektedir. İstedığınız zaman ankete katılımınızı sonlandırabilirsiniz. **Anketi cevaplama süresi ortalama 3 dakikadır.** Çalışmaya katılımınız için teşekkür ederiz.

Dr. Öğr. Üyesi Sümeyye ÖZMEN

Tez Danışmanı

Umut Baran OCAKDAN

Yüksek Lisans Öğrencisi

1. Cinsiyetiniz: Kadın ☐ Erkek ☐
2. Yaşınız: .....(Lütfen Yazınız)
3. Görev Yapmakta Olduğunuz Şehir: Antalya ☐ Isparta ☐ Burdur ☐ Diğer: .....  
(Lütfen Yazınız)
4. Görev Yaptığınız Kurum: Devlet ☐ Özel ☐ Şehir Hastanesi ☐  
Üniversite Hastanesi ☐ Aile Sağlığı Merkezi ☐ Vakıf Hastanesi ☐ Özel Klinik ☐  
Diğer: ..... (Lütfen Yazınız)
5. Branşınız: .....(Lütfen Yazınız)
6. Mesleğinizde Toplam Çalışma Yılı: .....(Lütfen Yazınız)
7. Meslek Hayatınız Boyunca Şiddete Maruz Kaldınız mı? (Fiziksel, Sözel, Cinsel)  
Evet ☐ Hayır ☐

Yanıtınız “Evet” ise 8. ve 9. soruları cevaplayınız. “Hayır” yanıtı verdiyseniz lütfen ankete 8. ve 9. sorularda işaretleme yapmadan “Şiddet Görme Korkusu Ölçeği”nden devam ediniz.

**8. Bir önceki Soruya Cevabınız “Evet” ise Ne Tür Şiddete Ne Sıklıkla Maruz Kaldınız?**

Birden fazla işaretleme yapabilirsiniz. **Örneğin**, hiç-cinsel şiddete maruz kalmadım ama her gün-sözel, altı ayda birden fazla-fiziksel şiddete maruz kaldım.

|          | Hiç | Her Gün | Her Hafta | Her Ay | Altı Ayda Bir | Birkaç Senede Bir |
|----------|-----|---------|-----------|--------|---------------|-------------------|
| Fiziksel |     |         |           |        |               |                   |
| Sözel    |     |         |           |        |               |                   |
| Cinsel   |     |         |           |        |               |                   |

**9. Şiddete Maruz Kaldıysanız Kim Tarafından Şiddet Gördünüz?**

Birden fazla işaretleme yapabilirsiniz.

Hasta ☐ Hasta Yakını ☐ Yönetici ☐ Diğer: .....(Lütfen Yazınız)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                         |                |            |             |                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------|------------|-------------|------------------------|
| <p><b>Şiddet Görme Korkusu Ölçeği</b></p> <p>İş yerinizdeki çalışma koşullarını dikkate alarak “<u>Önümüzdeki 1 yıl içerisinde</u>” başınıza gelebilecek ya da gelmesinden korktuğunuz olayları göz önünde bulundurarak aşağıdaki soruları cevaplayınız.</p> <p>Lütfen soruları cevaplarken kendi hissettiklerinizi yansıtan seçeneği işaretleyiniz.</p> <p><u>Önümüzdeki 1 yıl içerisinde</u>, Yumruk, tekme, itip-kakma gibi çeşitli saldırılara uğramak</p> <p>Birisinin bana tükürmesi ya da beni ısırması</p> <p>Birisinin bana bir cisimle vurması</p> <p>Yukarıda örnekleri verilen fiziksel şiddet türlerinden herhangi birisinin başıma gelmesi</p> <p>Silahla tehdit edilmek</p> <p>Birisinin bana küfür etmesi</p> <p>Birisinin maddi varlıklarına (para, banka hesabı, araba vb.) zarar vermesi ya da tehdit oluşturmaları</p> <p>İş yerinde şiddet mağduru olmak</p> <p>İş yerinde potansiyel olarak bireysel bir şiddet olayıyla yüz yüze kalırsam, şiddet olayını önleyememek</p> <p>İş yerinde şiddete maruz kalırsam yaralanmak</p> | Kesinlikle Katılmıyorum | Katılmıyorum   | Kararsızım | Katılıyorum | Kesinlikle katılıyorum |
| İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Kesinlikle Katılmıyorum | Katılmıyorum   | Kararsızım | Katılıyorum | Kesinlikle Katılıyorum |
| Lütfen soruları cevaplarken kendi hissettiklerinizi yansıtan seçeneği işaretleyiniz.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         |                |            |             |                        |
| Ciddi olarak işimi bırakmayı düşünüyorum.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                         |                |            |             |                        |
| Daha iyi bir iş bulur bulmaz bu işten ayrılacağım.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                         |                |            |             |                        |
| Sıklıkla bu işten ayrılmayı düşünürüm.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                         |                |            |             |                        |
| İş Doyum Ölçeği                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Hiç Memnun Değilim      | Memnun Değilim | Kararsızım | Memnunum    | Çok Memnunum           |
| Aşağıda işinizi ifade eden cümlelerden ne derece memnun olduğunuzu gösteren ifadeleri kullanarak değerlendiriniz.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                         |                |            |             |                        |
| <u>Şimdiki işimden</u> , Beni her zaman meşgul etmesi bakımından                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                         |                |            |             |                        |
| Tek başıma çalışma olanağımın olması bakımından                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                         |                |            |             |                        |
| Ara sıra değişik şeyler yapabilme şansım olması bakımından                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                         |                |            |             |                        |
| Toplumda “saygın bir kişi” olma şansını bana vermesi bakımından                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                         |                |            |             |                        |
| Yöneticimin ekibindeki kişileri yönetme tarzı bakımından                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                         |                |            |             |                        |
| Yöneticimin, karar vermedeki yeteneği bakımından                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                         |                |            |             |                        |
| Vicdanıma aykırı olmayan şeyler yapabilme şansımın olması açısından                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                         |                |            |             |                        |
| Bana sabit bir iş sağlaması bakımından                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                         |                |            |             |                        |
| Başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahip olmam açısından                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                         |                |            |             |                        |
| Kişilere ne yapacaklarını söyleme şansına sahip olmam açısından                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                         |                |            |             |                        |
| Kendi yeteneklerimi kullanarak bir şeyler yapabilme şansımın olması açısından                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |                |            |             |                        |
| İş ile ilgili alınan kararların uygulanmaya konması bakımından                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                         |                |            |             |                        |
| Yaptığım iş karşılığında aldığım ücret bakımından                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                         |                |            |             |                        |
| İş içinde terfi olanağımın olması açısından                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                         |                |            |             |                        |

|                                                                                   |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| Kendi kararlarımı uygulama serbestliğini bana vermesi açısından                   |  |  |  |  |  |
| İşimi yaparken kendi yöntemlerini kullanabilme şansının bana sağlaması bakımından |  |  |  |  |  |
| Çalışma şartları bakımından                                                       |  |  |  |  |  |
| Çalışma arkadaşlarımın birbirleri ile anlaşmaları bakımından                      |  |  |  |  |  |
| Yaptığım iyi bir iş karşılığında takdir edilmem açısından                         |  |  |  |  |  |
| Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissinden                                |  |  |  |  |  |





## EK2. Özgeçmiş

### ÖZGEÇMİŞ

#### **Kişisel Bilgiler**:

**Adı ve Soyadı:** Umut Baran OCAKDAN

#### **Eğitim Durumu**:

**Lisans Öğrenimi** : Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü (2016-2020)

**Yüksek Lisans Öğrenimi** : Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı (2021-2023)

#### **Yabancı Dil(ler) ve Düzeyi**:

İngilizce: A2

Arapça: A2

#### **Bilimsel Yayınlar ve Çalışmalar**:

##### **Uluslararası Hakemli Dergilerde Yayımlanan Makaleler:**

Özmen, S. ve Ocakdan, U. B. (2022). Covid-19 Pandemisinde Hemşirelerin Ölüm Kaygısı Düzeyinin Psikolojik Sağlamlığa Etkisinin İncelenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 13(36), 1224-1236.

Özmen, S. ve Ocakdan, U. B. (2022). Hasta ve Çalışanların Şehir Hastanelerine Dair Memnuniyet Durumunun ve Görüşlerinin Değerlendirilmesi Üzerine Sistematik Bir Derleme. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(3), 1238-1246.

**Uluslararası Bilimsel Toplantılarda Sunulan ve Bildiri Kitaplarında (Proceedings) Basılan Bildiriler**

Sümeyye Özmen, Umut Baran Ocakdan, “Covid-19 Döneminde Hemşirelerin Ölüm Kaygısı Düzeyinin Psikolojik Sağlamlığa Etkisinin İncelenmesi”, (Sözel Bildiri), Uluslararası Tıp, Yaşam Bilimleri ve Sağlık Hizmetleri Kongresi, 21-23 Şubat 2022, Online.