


HEMŞİRELERİN İŞYERİ ŞİDDETİNE MARUZ KALMA DURUMLARI İLE İŞ DOYUMLARI VE İŞTEN AYRILMA EĞİLİMLERİ

Nigar ÜNLÜSOY DİNÇER¹, R.Selma GÖRGÜLÜ², Aşlıhan ÖĞÜN BOYACIOĞLU³


¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye

 0000-0002-9578-5669

² Emekli Öğretim Üyesi

 0000-0002-4476-8543

³ Hacettepe Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü, Ankara, Türkiye

 0000-0001-6434-4900

ÖZ

Giriş-Amaç: Toplumsal alanda sıklığı ve çeşidi giderek artan şiddetin yansımaları, işyerlerinde de görülmekte; tüm şiddet olaylarının %25'inin sağlık sektöründe ortaya çıktığı ve sağlık çalışanların yarısının şiddete maruz kaldığı bildirilmektedir. Hemşirelerin işyerlerinde şiddete maruz kalma olasılıkları, diğer sağlık meslek gruplarına göre üç kat daha fazladır. Bu araştırmanın amacı hemşirelerin işyeri şiddetine maruz kalma durumları ile iş doyumları ve işten ayrılma eğilimlerini belirlemektir.

Gereç-Yöntem: Araştırma Ankara'da bulunan 9 hastanede ve evreni oluşturan 3047 hemşireden tabakalı rasgele örneklemeyle seçilen 407 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın kapsamına alınan hastanelerden yazılı izin, araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden yazılı onamları alınmıştır. Araştırmada ILO, ICN, WHO ve PSI tarafından hazırlanan "Workplace Violence in the Health Sector" isimli anket formunun dil geçerliliği ve kültürel adaptasyonu gerçekleştirildikten sonraki hali olan "Hemşirelikte İşyeri Şiddeti Anket Formu", "Minnesota İş Doyum Ölçeği" ve "İşten Ayrılma Eğilimi" bölümlerini kapsayan "Hemşirelerin İşyeri Şiddetine Maruz Kalma Durumları ile İş Doyumları ve İşten Ayrılma Eğilimleri" adlı anket formu kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmadan elde edilen bulgulara göre hemşirelerin %67.1'i işyerlerinde en az bir kez ya da daha fazla sayıda şiddete maruz kalmışlardır. Hemşirelerin fiziksel şiddete maruz kalma durumları ile medeni durum, hemşire olarak çalışılan süre, çalışılan birim ve çalışılan görev arasındaki, sözlü tacize maruz kalma durumları ile yaş arasındaki, cinsel tacize maruz kalma durumları ile çalışılan birim arasındaki, yıldırma maruz kalma durumları ile çalışılan şehirde uyum sorunu yaşamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p \leq 0.05$). Hemşirelerin genel iş doyum puan ortalaması 62.13 ± 13.50 'dir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede yıldırma davranışına maruz kalan hemşirelerin içsel, dışsal ve genel iş doyumları arasında bulunan fark önemli bulunmuştur ($p < 0.05$). Başka bir kurumda iş bulmanın kolaylık derecesi ile fiziksel şiddete, sözlü tacize ve yıldırma davranışına maruz kalma arasında, yine fiziksel şiddete maruz kalma ile önümüzdeki altı ay içinde işten ayrılma düşüncesi arasındaki fark önemli bulunmuştur ($p < 0.05$).

Sonuç: Hemşirelerin işyerinde şiddete maruz kalma oranlarının oldukça yüksek olduğu, maruz kaldıkları şiddetin (özellikle yıldırma davranışları) iş doyumunu etkilediği ve bunun sonucunda işten ayrılmayı düşündükleri belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: İşyeri şiddeti, hemşirelik, iş doyum, işten ayrılma eğilimi

THE VIOLENCE ON NURSES AT WORKPLACE AND THE TENDENCY TO LEAVE THE JOB AND JOB SATISFACTION OF NURSES

ABSTRACT

Background-Aim: The reflections of violence, the frequency and variety of which are increasing in the social life, are also seen in the workplaces., 25% of all violence cases are in the health sector. It is reported that half of health workers are exposed to violence. Nurses are three times more likely to be exposed to violence in the workplace than other health professions

This study has been conducted to determine the violence at workplace over the nurses, the job satisfaction and the tendency to leave the job of nurses.

İletişim/Correspondence

Nigar Ünlüsoy Dinçer

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye

E-posta: nigardincer@yahoo.com

Geliş tarihi/Received: 16.01.2023

Kabul tarihi/Accepted: 29.01.2023

Method: The research was carried at nine hospitals in Ankara. The study population consists of 3047 nurses. 407 nurses were selected by using the method of the simple random sampling for study sample. Written permission was obtained from the study hospitals and informed consents were taken from the nurses. In the study, a questionnaire named "The Violence on Nurses at Workplace and the Tendency to Leave the Job and Job Satisfaction of Nurses", which consists of "Workplace Violence in Nursing Questionnaire (which was designed by ILO, ICN, WHO and PSI, validation and cultural adaptation study was performed by the researchers)", "Minnesota Job Satisfaction Scale" and "Tenth to Leave", was used.

Results: According to the findings of the study 67.1% of the nurses have been exposed to violence at least once or more at their workplaces. The differences between the exposure to physical violence and nurses' marital status, the length of the working time as a nurse, the working unit, tasks undertaken; differences between the verbal abuse and age; differences between the sexual abuse and the working unit; differences between the mobbing and the adaptation of the working city were found statistically significant ($p \leq 0.05$). The mean of the general job satisfaction of nurses is 62.13 ± 13.50 . According to statistical analysis the differences between internal, external and general job satisfaction of the nurses who exposure to the mobbing were statistically significant ($p < 0.05$). The statistical differences between the degree of finding a new job easily at another institution and the physical violence, the verbal abuse, the mobbing and the statistical difference between the physical violence and leaving the job in the following 6 months were found significant ($p < 0.05$). As result, it is determined that the rate of violence exposure of the nurses at their workplace was too high and that the violence (especially mobbing) had negative effects on nurses' job satisfaction. It is also determined that because of the violence, nurses were thinking about to leave their job. Some suggestions have been made in the light of the findings obtained from the study.

Conclusion: As result, it is determined that the rate of violence exposure of the nurses at their workplace was too high and that the violence (especially mobbing) had negative effects on nurses' job satisfaction. It is also determined that because of the violence, nurses were thinking about to leave their job. Some suggestions have been made in the light of the findings obtained from the study.

Keywords: Workplace violence, nursing, job satisfaction, the tendency to leave the job

* Bu çalışma, 17-19 Aralık 2022, 2. Uluslararası Gazi Sağlık Bilimleri Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

GİRİŞ

Günümüzde teknolojik gelişmelerin etkisi, kentleşme, endüstrileşme, iç ve dış göçler, hızlı nüfus artışı gibi faktörler, makro düzeyde toplumsal sistemleri etkileyerek kurumların yapı ve fonksiyonlarında mikro düzeyde bireyler arasında değişimler meydana getirmiştir. Bu hızlı sosyal değişmeye paralel olarak şiddetin görülüş sıklığı ve çeşidi artmış, toplumda gruplar ve kurumlar arasında var olan organizasyonu bozmuş ve gruplar arası dayanışma bağı koparmıştır (1). Bu bağlamda, toplumun genel yapısının küçük birer temsilcisi olan işyerlerinde de şiddet olayları çeşitli biçimlerde yaşanmaktadır.

Avrupa Komisyonu tarafından işyeri şiddeti "*İş ile ilgili durumlarda, çalışanların güvenliklerine, huzur ve sağlıklarına açık ya da üstü kapalı meydan okuyan suiistimal, tehdit ve saldırı olaylarıdır*" şeklinde tanımlanmıştır (2). Bütün sektör ve

kategorilerde çalışanlar işyeri şiddetinden etkilenirken, sağlık sektörü çalışanlarının çalışma nedeniyle işyeri şiddetine maruz kalma açısından daha büyük bir risk grubunu oluşturur. Pompei ve ark. (3) sağlık çalışanları ile yaptığı bir çalışmada 12 aylık işyeri şiddetinin prevalansını %39 olarak bulmuşlardır. Sağlık çalışanlarının yaklaşık üçte birinin hasta ve ziyaretçiler tarafından sözlü taciz, cinsel taciz, fiziksel saldırı, saldırı ve tehditlere maruz kaldığı tahmin edilmekte (4) ve işle ilgili diğer yaralanma türlerine bu nedenlerden kaynaklı işten izin isteme olasılıklarının dört kat daha fazla olduğu bilinmektedir (5).

Hemşirelerin 24 saat hasta ile birlikte olması ve bakım sırasında onlarla doğrudan fiziksel temasta bulunması, en savunmasız zamanlarda bakım vermesi ve öfkelerini kontrol edemeyen hastalar onları şiddet mağduru çalışanlar haline getirmektedir (6). Dünya genelinde hemşirelerin karşılaştığı

şiddetin tahmin edilmesine yönelik yapılan bir çalışma (n=151.347); hemşirelerin toplamda %36,4 oranında fiziksel, %66,9 oranında fiziksel olmayan şiddet, %39,7 oranında yıldırma ve %25 oranında cinsel tacize maruz kaldığını göstermektedir (7). Ülkemizde hemşirelerin maruz kaldığı işyeri şiddeti ile ilgili bir çalışmada sözel şiddet uğrama oranı %87,3, fiziksel şiddete uğrama oranı %12,2 olarak tespit edilmiştir (7).

Hemşirelikte işyeri şiddeti uluslararası bir olgudur (6). Uluslararası Hemşireler Birliği'nin (9) bildirdiğine göre, yetersiz personel ve yönetim desteği, ağır iş yükü, tek çalışma, vardiyalı çalışma, yetersiz güvenlik önlemleri, yakın fiziksel temas, ev ziyareti ve buna bağlı izolasyon gibi şiddet karşısında hemşireleri daha büyük bir risk altında bırakmaktadır.

İşyerinde şiddet kurumsal ve toplumsal maliyeti artırıcı etkisinin yanı sıra bireysel düzeyde pek çok etki ile birlikte işe gelememe, iş değişimi ve istifalarda artma, iş doyumunda azalma, işten ayrılma eğiliminde ve işten ayrılmalarda artma gibi etkilere de sahiptir (10).

Sağlık sektöründe iş yerinde yaşanan şiddet olayları nedeniyle en fazla mağdur olan sağlık personelinin hemşire olduğu gerçeği ile birlikte, iş doyumuna ilişkin yapılan araştırmalarda hemşirelerin iş doyumunun düşük ya da orta düzeyde olduğu ve işgören devir oranının/işten ayrılma eğiliminin azımsanamayacak boyutta olduğu göz önüne alındığında sorun son derece çarpıcı biçimde ortaya çıkmaktadır. İşyeri şiddetinden kaynaklanan iş doyumсуuzluğu ve bunu takiben gelişen işten ayrılma eğiliminde artma, sadece bir birey olarak hemşireyi değil aynı zamanda hemşirelik bakımının kalitesini ve dolayısıyla sağlık

hizmetlerinin kalitesini de olumsuz yönde etkileyecektir. Bu nedenle işyeri şiddeti, iş doyum ve işten ayrılma eğilimi arasındaki bu döngünün önemle üzerinde durulması gerekmektedir.

İşyeri şiddetinin belirlenmesi, şiddeti önleme ve şiddetle baş etmede çalışanın güçlendirilmesine yönelik etkin önlemlerin alınmasını olanaklı kılacaktır. Diğer taraftan hemşirelerin iş doyum düzeylerinin ve işten ayrılma eğilimlerinin belirlenmesi; kurumları, çalışanların iş doyum düzeyini artırmak üzere politikalar belirlenmesi ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi yönünde güdüleyici potansiyele sahiptir. İşyeri şiddeti konusunda oluşturulacak bir veri tabanı ile problemin tanımlanması; konuya ilişkin farkındalığın sağlanmasına, toplumsal bilincin oluşturulmasına olanak sağlayacak ve gelecekte yapılacak araştırmalara kaynak oluşturacaktır. Ayrıca işyeri şiddeti ile iş doyum ve işten ayrılma eğiliminin belirlenmesinin gerek bireysel gerekse kurumsal bazda hem manevi hem de maddi kayıpların önlenmesine, verimlilik ve etkililiğinin geliştirilmesine önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın Amacı: Bu çalışma, şiddet konusunu hemşireler açısından işyeri şiddeti boyutuyla incelemek ve hemşirelerin şiddete maruz kalma ile iş doyumları ve işten ayrılma eğilimlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırma Soruları

Hemşirelerin işyerinde şiddete maruz kalma oranları nedir?

1. Hemşirelerin çalıştıkları kurumda iş doyum düzeyleri nedir?
2. Hemşirelerin çalıştıkları kurumdan ayrılma eğilimlerinin düzeyi nedir?

3. İşyeri şiddetine maruz kalma durumu, iş doyumu düzeyi ve işten ayrılma eğilimine göre gruplar arasında fark var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Şekli

Araştırma, hemşirelerin işyeri şiddetine maruz kalma durumları ile işten ayrılma eğilimleri ve iş doyumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı araştırma olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yerler ve Özellikleri

Araştırmaya, Ankara Büyükşehir Belediye sınırları içinde yer alan, Ankara İl Sağlık Müdürlüğü tarafından ilgili kayıtları tutulan, Özel Hastaneler (ÖH) için 100 yatak, Sağlık Bakanlığı Hastaneleri (SBH) ve Üniversite Hastaneleri (ÜH) için ise 500 yatak kapasitesi olan hastanelerden araştırmanın uygulanabilmesine izin veren Sağlık Bakanlığına bağlı iki hastane, dört üniversite hastanesi ve üç özel hastane dahil edilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın yapıldığı tarihlerde araştırma izni alınan kurumlarda çalışan hemşire sayısı 3047'dir. Araştırmada örneklem hacminin belirlenmesi için güç analizi yapabilmek için 100 hemşire ile ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama sonuçlarına göre; hoşgörü miktarı = 0.05, alfa=0.05 ve güç = 0.80 olacak şekilde minimum örneklem genişliği 365 olarak hesaplanmıştır. Güven aralığını artırmak için bu değer % 10 fazlası alınarak 402 olarak belirlenen örneklem hacmi, tabakalı rastgele örnekleme yöntemi ile örnekleme alınacak hemşire sayısı hesaplanırken, tam sayı elde edilemeyen değerlerin bir üst

sayıya yuvarlanması sonucu 407 olarak kesinleştirilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın kapsamına alınan hastanelerden ve hastane etik kurulundan yazılı izin, hemşirelerden yazılı onam ve anket kullanım izni alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada "Hemşirelerin İşyeri Şiddetine Maruz Kalma Durumları ile İş Doyumları ve İşten Ayrılma Eğilimleri" isimli anket formu kullanılmıştır. Form üç bölümden oluşmaktadır.

Hemşirelikte İşyeri Şiddeti Anket

Formu: Araştırmada ILO (International Labour Office), ICN(International Council of Nurses), WHO(World Health Organization) ve PSI(Public Services International) tarafından yedi ülkede yürütülen, orijinal adı "Workplace Violence in the Health Sector" olan survey çalışmasında kullanılan anket formu kullanılmıştır. Anket formu beş alt başlıktan ve 108 sorudan (tanıtıcı özellikler_18 soru, fiziksel şiddet_23 soru, psikolojik şiddet_57 soru), kurumla ilgili_5 soru ve düşünceler_5 soru) oluşmuştur. Anketin dil geçerliliği üç dil bilimcisi tarafından gerçekleştirilmiş, kültürel adaptasyon için de üç uzmandan görüş alınmıştır.

Minnesota İş Doyum Ölçeği (MİDÖ):

Araştırmada Weiss ve ark. (11) tarafından geliştirilen, ülkemizde Baycan'ın (12) geçerlilik ve güvenilirliğini yaptığı 20 ifadeli kısa versiyonu kullanılmıştır. MİDÖ, 1-5 arasında puanlanan beşli likert tipi bir ölçektir. Genel iş doyumu puanı 20 – 100 arasında değişmektedir. Elde edilen puana göre,; düşük iş doyumu 25. yüzdeler ve altı, orta iş doyumu 26.-74. yüzdeler

arası ve yüksek iş doyumu 75. yüzdellik ve üzerini ifade eder (11).

İşten Ayrılma Eğilimini Belirleyen

Sorular: Araştırmada, Erigüç'ün (13) tarafından oluşturulan “Hastanede Çalışmaya Devam Etme ya da Etmeme Niyeti” anket soruları kullanılmıştır. Ankette; personelin hastanedeki görevine devam etmeme konusunu ne kadar sıklıkla düşündüğünü, başka bir kurumda iş bulabilmesinin kolaylık derecesini, hastanede ne kadar süre daha çalışmaya devam edebileceğini ve gelecek altı ay içinde işinden ayrılmasının söz konusu olup olmadığını belirlemeye yönelik dört soru bulunmaktadır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler SPSS for Windows 15.0 istatistik paket programı kullanılarak araştırmacı tarafından değerlendirilmiştir. Açık uçlu sorular gruplandırılmış (uzman görüşü alınarak), tanımlayıcı istatistiklerde sayı ve yüzdeler kullanılmıştır. Hemşirelerin birden fazla yanıt verdiği her soru için Multiple Response Analizi yapılmıştır. İki grup için Bağımsız Gruplarda t-testi ile, ikiden fazla grubun yer aldığı analizlerde ise Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile değerlendirilmiştir. Tek Yönlü Varyans Analizi sonucunda anlamlı fark bulunduğu ise, farklılığı yaratan grubun belirlenmesinde Tukey testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık için testlerde $p \leq 0.05$ alınmıştır.

BULGULAR

Tablo 1’de araştırma kapsamına alınan hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerinin hastanelere göre dağılımı yer almaktadır. Hemşirelerin yarısı 19-29 yaş aralığında (%50.4) ve lisans mezunudur (%49.5). Hemşireler en yüksek oranlarla 1-

5 yıldır (%32.3) servis hemşiresi (%44.7) olarak çalışmaktadır. Gece saatlerinde çalışan hemşire oranı %61.7’dir.

Araştırma kapsamına alınan hastanelerde hemşirelerin herhangi bir şiddete maruz kalma oranı %67.1 iken (Grafik 1) hemşireler en yüksek oranda sözlü tacize (%57.7) sonra sırasıyla yıldırma davranışına (%44.1), fiziksel şiddete (%13.6) ve cinsel tacize (%10.7) maruz kalmışlardır (Grafik 2). ÖH’de fiziksel şiddete maruz kalan hemşirelerin oranı daha yüksek (%17,4), SBH hastanelerinde sözlü tacize (%63.3), cinsel tacize (%13.8) ve yıldırma davranışına (%44.1) maruziyet diğer hastanelere göre daha yüksektir (Grafik 2).

Tablo 2’de hemşirelerin yaşadığı şiddet olaylarına ilişkin özelliklerin dağılımı yer almaktadır. Hemşirelerin yarısından fazlası (%67.3) “ara sıra” tüm şiddet türleriyle de karşılaştıklarını ifade etmiş, fiziksel şiddeti uygulayanların %60.7’sini hastalar oluştururken, sözlü tacizi uygulayanlar en yüksek oranda (%39.7) hasta yakınıdır. Hemşirelere uygulanan cinsel tacizin yarısından fazlası (%54.9) hekimler tarafından uygulanmıştır. Yıldırma davranışını uygulayan kişilerin (%12.8)’i yönetici hemşiredir. Hemşirelerin yaşadığı fiziksel şiddet (%47.3) sözlü tacizin (%37.8) ve en sık yaşandığı yer hasta başı/hasta odalarıdır. Cinsel taciz de en fazla (%40.5) hasta başı/hasta odalarında ikinci sırada ise (%21.6) ameliyathanede yaşanmaktadır.

Tablo 1. Hemşirelerin Kişisel Özelliklerinin ve Mesleki Deneyimlerinin Hastanelere Göre Dağılımı

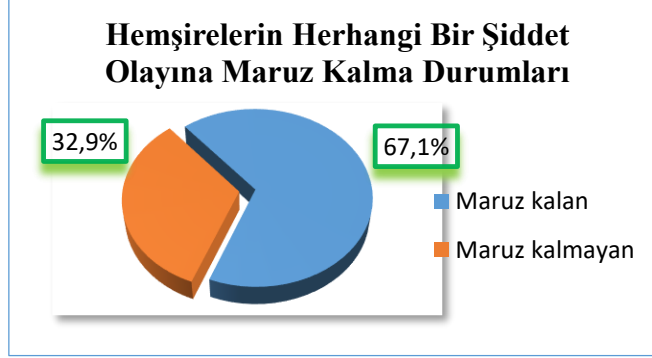
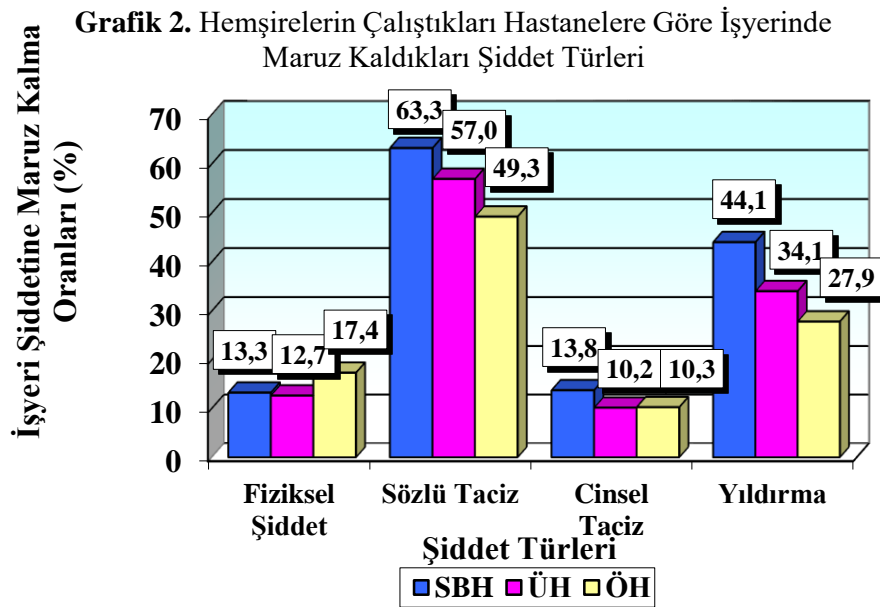
Kişisel Özellikler ve Mesleki Deneyim	Çalışılan Hastane						Toplam n=407		
	SBH (n=60)		ÜH (n=278)		ÖH (n=69)				
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Yaş (n=393)*	19-29	27	47.5	130	48.0	41	63.1	198	50.4
	30-40	25	43.8	115	42.4	22	33.8	162	41.2
	41-51	5	8.7	26	9.6	2	3.1	33	8.4
Medeni durum (n=407)*	Evli	37	61.7	159	57.2	39	56.5	235	57.7
	Hiç evlenmemiş	20	33.3	108	38.8	30	43.5	158	38.8
	Boşanmış, eşi ölmüş	3	5.0	11	4.0	0	0	14	3.5
Eğitim (n=406)*	Sağlık Meslek Lisesi	26	43.3	23	8.3	16	23.2	65	16.0
	Hemşirelikte Önlisans	23	38.3	95	34.3	12	17.4	130	32.0
	Hemşirelikte Lisans	9	15.0	152	54.9	40	58.0	201	49.5
	Hemşirelikte Lisansüstü	2	3.4	7	2.5	1	1.4	10	2.5
Hemşire olarak çalışılan toplam süre (n=405)*	Bir yıldan az	3	5.0	9	3.2	3	4.4	15	3.7
	1-5 yıl	5	8.3	100	36.2	26	38.2	131	32.3
	6-10 yıl	22	36.7	57	20.6	14	20.6	93	23.0
	11-15 yıl	13	21.7	48	17.3	15	22.1	76	18.8
	16 yıl ve üzeri	17	28.3	63	22.7	10	14.7	90	22.2
Bu kurumda çalışılan süre (n=404)*	Bir yıldan az	6	10.2	21	7.6	9	13.0	36	8.9
	1-5 yıl	23	39.0	101	36.6	33	47.8	157	38.8
	6-10 yıl	14	23.7	51	18.5	12	17.4	77	19.1
	11-15 yıl	6	10.2	44	15.9	9	13.0	59	14.6
	16 yıl ve üzeri	10	16.9	59	21.4	6	8.8	75	18.6
Çalışılan birimdeki görev (n=407)*	Servis hemşiresi	22	36.6	131	47.1	29	42.1	182	44.7
	Kritik ortam hemşiresi	27	45.0	81	29.1	25	36.2	133	32.7
	Poliklinik hemşiresi	7	11.7	60	21.6	11	15.9	78	19.2
	Yönetici hemşire	4	6.7	6	2.2	4	5.8	14	3.4
Çalışılan statü (n=371)*	657 / 4a bendi	37	64.9	159	59.6	0	0.0	196	52.8
	657 / 4b bendi	15	26.3	89	33.3	1	2.1	105	28.4
	4287 / 4c bendi	0	0.0	4	1.5	8	17.0	12	3.2
	Bilmeyen	5	8.8	15	5.6	38	80.9	58	15.6
	Çalışma düzeninde gece saatlerinde (n=407)*	Çalışan	45	75.0	168	60.4	38	55.1	251
Bir ayda ortalama çalışılan gece sayısı (n=245)*	Çalışmayan	15	25.0	110	39.6	31	44.9	156	38.3
	1-5 gece	10	22.7	23	14.0	2	5.4	35	14.3
	6-10 gece	29	65.9	86	52.5	29	78.4	144	58.8
Hizmet verilen kişiyle doğrudan fiziksel teması (n=369)*	11 gece ve üzeri	5	11.4	55	33.5	6	16.2	66	26.9
	Olan	46	88.5	234	92.5	57	89.1	337	91.3
Genellikle hizmet verilen yaş grupları (n=601)**	Olmayan	6	11.5	19	7.5	7	10.9	32	8.7
	Yetişkinler	29	34.1	136	33.4	26	23.8	191	32.0
	Tüm yaş grupları	14	16.5	91	22.4	28	25.7	133	22.0
	Yaşlılar	13	15.3	86	21.1	22	20.2	121	20.0
	Ergenler	10	11.7	65	16.0	16	14.7	91	15.0
Genellikle hizmet verilen bireylerin cinsiyeti (n=379)*	Yenidoğan-bebek-çocuk	19	22.4	29	7.1	17	15.6	65	11.0
	Kadın ve erkek	40	76.9	244	93.5	63	95.5	347	91.6
	Kadın	10	19.3	14	5.4	0	0	24	6.3
	Erkek	2	3.8	3	1.1	3	4.5	8	2.1

*İlgili soruya yanıt veren hemşire sayısı

**İlgili sorulara hemşireler birden fazla yanıt verdiği için “n” katlanmıştır

Tablo 3’te Hemşirelerin yaşanan şiddet olayı sırasında ve sonrasında verdiği tepkiler yer almaktadır. **Şiddet olayı sırasında**; fiziksel şiddete maruz kalan hemşirelerin yarısına yakını (%46.6) fiziksel şiddeti uygulayan kişi/kişilere durmasını söylediklerini belirtmiş, %2.7 si

ise şiddet uygulayan kişiye karşılık vermiştir. Sözlü tacize uğrayan hemşireler en yüksek oranla (%38.1) tacizi uygulayan kişi/kişilere sözel olarak karşılık verdiklerini, cinsel tacize uğrayan hemşirelerin yarısına yakını (%43.7) tacizi uygulayan kişi/kişilere durmasını

Grafik 1. Hemşirelerin Herhangi bir Şiddet olayına maruz kalma durumları**Grafik 2** Hemşirelerin Çalıştıkları Hastanelere Göre İşyerinde Maruz Kaldıkları Şiddet Türleri

söylediklerini ifade etmelerine karşın, dörtte biri (%27.1) eylem sırasında hiçbir şey yapmadığını bildirmişlerdir. Yıldırma maruz kalan hemşirelerin olay sırasında gösterdikleri tepki en yüksek oranla (%30.2) hiçbir şey yapmama davranışıdır. **Yaşanan tüm şiddet olaylarından sonra** hemşireler en çok hiçbir şey olmamış gibi davrandıklarını belirtmişlerdir (fiziksel şiddet %58.7, sözlü taciz %60.4, cinsel taciz %70.5 ve yıldırma %46.9). Cinsel tacize maruz kalan hemşirelerin hiçbiri olaydan sonra yasal yollara başvuramaz iken, fiziksel şiddete

maruz kalan hemşirelerin %9.5'i, sözlü tacize maruz kalan hemşirelerin % 7.5'i ve yıldırma maruz kalan hemşirelerin ise %4.3'ü yaşadıkları şiddet olayından sonra yasal işlem başlattıklarını belirtmişlerdir.

Tabloda gösterilmemekle birlikte istatistiksel olarak anlamlı olarak ($p < 0.05$) 19-29 yaş arasında olan hemşireler ve daha çok sözlü tacize, hiç evlenmemiş, 1-5 yıllık mesleki deneyimi olan ve yoğun bakımda çalışan hemşireler daha çok fiziksel şiddete, ameliyathanede çalışan hemşireler daha çok cinsel tacize maruz kalmışlardır.

Tablo 2. Hemşirelerin Yaşadığı Şiddet Olaylarına İlişkin Özelliklerin Dağılımı

Şiddet olayına ilişkin özellikler	Fiziksel Şiddet n=55		Sözlü Taciz n=230		Cinsel Taciz n=42		Yıldırma n=137		Toplam n=273	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Şiddet olayı ile karşılaşma sıklığı										
Sıklıkla karşılaşan	2	3.6	23	10.1	3	7.3	28	20.9	56	12.2
Ara sıra karşılaşan	32	58.2	156	68.4	27	65.9	93	69.4	308	67.3
Yalnızca bir kez karşılaşan	21	38.2	49	21.5	11	26.8	13	9.7	94	20.5
Toplam	55	100.0	228*	100.0	41*	100.0	137	100.0	458**	100.0
Şiddet uygulayan kişi										
Hasta	37	60.7	91	28.7	9	17.7	-	-	137	22.8
Hasta yakını	14	22.9	126	39.7	8	15.7	-	-	148	24.7
Hekim	7	11.5	69	21.8	28	54.9	66	38.3	170	28.4
Yardımcı personel	2	3.3	4	1.3	4	7.8	-	-	10	1.6
Hemşire	1	1.6	23	7.2	2	3.9	55	32.0	81	13.5
Üst yönetim	-	-	4	1.3	-	-	14	8.2	18	2.9
Diğer çalışma arkadaşları	-	-	-	-	-	-	15	8.7	15	2.5
Yönetici hemşire	-	-	-	-	-	-	22	12.8	22	3.6
Toplam	61**	100.0	317**	100.0	51**	100.0	172**	100.0	601**	100.0
Şiddet olayının gerçekleştiği yer										
Acil servis	2	3.6	8	3.5	-	-	1	0.7	11	2.4
Ameliyathane	3	5.5	23	10.2	8	21.6	18	11.8	52	11.1
Hasta başı / Hasta odası	26	47.3	85	37.8	15	40.5	28	18.4	154	32.8
Servis / desk / koridor	8	14.5	35	15.5	3	8.1	18	11.8	64	13.6
Yoğun bakım ünitesi	9	16.4	14	6.3	-	-	8	5.3	31	6.7
Tedavi odası	7	12.7	26	11.5	2	5.4	21	13.8	56	11.9
Hemşire odası	-	-	8	3.6	5	13.6	22	14.5	35	7.4
Poliklinik	-	-	13	5.8	-	-	-	-	13	2.7
Herhangi bir yer	-	-	-	-	-	-	24	15.8	24	5.2
Yönetim birimi	-	-	-	-	-	-	8	5.3	8	1.7
Diğer***	-	-	13	5.8	4	10.8	4	2.6	21	4.5
Toplam	55	100.0	225*	100.0	37*	100.0	152**	100.0	469**	100.0

*İlgili soruya yanıt veren hemşire sayısı

** İlgili sorulara hemşireler birden fazla yanıt verdiği için "n" katlanmıştır

*** Çalışırken, doktor odasında, idare katında, hastanenin herhangi bir yerinde, soyunma odası, kafeterya

Tablo 3. Hemşirelerin Yaşadıkları Şiddet Olayı Sırasında ve Sonrasında Verdikleri Tepkiler

Şiddet sırasında verilen tepkiler	Fiziksel Şiddet n=55		Sözlü Taciz n=230		Cinsel Taciz n=42		Yıldırma n=137		Toplam n=273	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Hiçbir şey yapmadım	10	13.7	45	15.1	13	27.1	51	30.2	119	20.2
Kendimi fiziksel olarak korumaya çalıştım	14	19.2	19	6.4	8	16.7	13	7.7	54	9.2
Kişiye /kişilere durmasını söyledim	34	46.6	77	25.8	21	43.7	35	20.7	167	28.3
Kişiye /kişilere fiziksel olarak karşılık verdim	2	2.7	3	1.0	2	4.2	6	3.6	13	2.1
Ben de o kişiyi yıldırmaya çalıştım	-	-	-	-	-	-	23	13.6	23	3.9
Kişiye/kişilere sözlü olarak karşılık verdim	-	-	114	38.1	-	-	-	-	114	19.4
Diğer;	8	11.0	19	7.6	3	6.3	34	20.1	3	0.6
—Geçersiz yanıt	5	6.8	12	4.0	-	-	7	4.1	24	4.1
Toplam	73**	100.0	299**	100	48**	100.0	169**	100.0	589**	100.0
Şiddet sonrasında verilen tepkiler										
Hiçbir şey olamamış gibi davrandım	37	58.7	128	60.4	31	70.5	76	46.9	272	56.5
Yasal yollara başvurdum	6	9.5	16	7.5	-	-	7	4.3	29	6.0
Görev yerimin değiştirilmesi için istekte	4	6.3	14	6.6	2	4.5	33	20.4	53	11.1

bulundum / görev yerimi değiştirdim										
Sivil toplum örgütlerinden yardım istedim	1	1.6	1	0.5	0	0	0	0	2	0.4
Duygusal anlamda rahatlamak/baş etmek için profesyonel yardım aldım	3	4.8	9	4.2	2	4.5	15	9.3	29	6.0
Toplam	51*	100.0	168*	100.0	35*	100.0	131*	100.0	385*	100.0

* Tedavinin sonlandırılmasını sağladım, olay tekrarlanırsa yetkililere bildireceğimi söyledim

** İlgili sorulara hemşireler birden fazla yanıt verdiği için "n" katlanmıştır

Tablo 4. Şiddete Maruz Kalan Hemşirelerin Çalıştıkları Hastanelere ve Yaşanılan Şiddet Türüne Göre İş Doyumu Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=273)

		İş Doyum Puanları					
		İçsel Doyum		Dışsal doyum		Genel Doyum	
Çalışılan hastane	n	$\bar{x} \pm SS$	Değerlendirme	$\bar{x} \pm SS$	Değerlendirme	$\bar{x} \pm SS$	Değerlendirme
SBH	39	37.51±8.54		14.00±4.11		56.89±12.62	
ÜH	147	40.78±8.07	F=6.695	15.34±5.15	F=17.614	61.51±13.38	F=12.441
ÖH	29	44.62±6.14	p=0.002	20.55±3.56	p=0.000	72.27±9.95	p=0.000
Toplam	215*	40.70± 8.14		15.80±5.15		62.13±13.50	
Fiziksel şiddete;							
Maruz kalan	44	40.65±7.85	t=-0.500	16.11±4.31	t=0.481	62.36±11.28	t=0.137
Maruz kalmayan	169**	40.72±8.27	p=0.961	15.69±5.37	p=0.631	62.04±14.13	p=0.891
Sözlü tacize;							
Maruz kalan	180	40.58±8.23	t=-0,481	15.73±5.07	t=-0.423	62.00±13.16	t=-0.306
Maruz kalmayan	35**	41.31±7.70	p=0.631	16.14±5.61	p=0.673	62.77±13.23	p=0.760
Cinsel tacize;							
Maruz kalan	34	40.58±8.04	t=-0.327	15.76±5.23	t=-0.256	61.85±13.56	t=-0.368
Maruz kalmayan	173**	41.07±7.92	p=0.744	16.01±5.11	p=0.748	62.76±13.19	p=0.713
Yıldırma davranışına;							
Maruz kalan	108	39.79±8.29	t=-2.103	14.95±5.10	t=-2.806	59.92±13.54	t=-2.889
Maruz kalmayan	102**	42.08±7.45	p=0.037	16.91±4.99	p=0.005	65.13±12.53	p=0.004

*Herhangi bir şiddet türüne maruz kalan hemşirelerden iş doyum ölçeğine yanıt verenleri kapsamaktadır

**İş doyum ölçeğine yanıt veren hemşirelerden bu şiddete maruz kalmayanlar

Tablo 5. Şiddete Maruz Kalan Hemşirelerin Hastanede Çalışmaya Devam Etme Niyetinin Hastanelere Göre Dağılımı (n=273)

	Çalışılan Hastane						Toplam	
	SBH		ÜH		ÖH			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Halen çalıştığı işini bırakmayı; (n=261)*								
Hiç düşünmeyen	6	13.6	23	12.9	6	15.4	35	13.4
Nadiren düşünen	10	22.7	25	14.0	13	33.3	48	18.4
Ara sıra düşünen	12	27.3	52	29.2	16	41.0	80	30.6
Çoğu zaman düşünen	12	27.3	51	28.7	4	10.3	67	25.7
Sürekli olarak düşünen	4	9.1	27	15.2	0	0	31	11.9
Başka bir kurumda iş bulma; (n=263)*								
Hiç kolay değil	18	40.2	36	20.1	1	2.6	55	20.9
Kolay değil	8	17.8	31	17.3	3	7.7	42	16.0
Bilmiyorum	13	28.6	37	20.7	8	20.5	58	22.0
Kolay	3	6.7	43	24.0	16	41.0	62	23.6
Çok kolay	3	6.7	32	17.9	11	28.2	46	17.5
Halen çalıştığı işine devam etmeyi düşündüğü süre (n=261)*								
6 aydan az	2	4.4	11	6.2	1	2.6	14	5.4
6-12 ay	2	4.4	11	6.2	0	0	13	5.0
1-2 yıl	11	24.5	29	16.3	4	10.5	44	16.9
2-5 yıl	9	20.0	34	19.1	10	26.3	53	20.3
5 yıldan fazla	6	13.4	34	19.1	10	26.3	50	19.2
Emekli olana kadar	11	24.5	51	28.7	9	23.7	71	27.2
Yaş haddine kadar	2	4.4	6	3.4	2	5.3	10	3.8
Bilmiyorum	2	4.4	2	1.0	2	5.3	6	2.2
Önümüzdeki 6 ay içinde işten ayrılmayı ; (n=263)*								
Kesinlikle düşünen	1	2.2	8	4.5	1	2.6	10	3.8
Düşünen	3	6.7	12	6.7	1	2.6	16	6.1
Bilmiyorum	11	24.5	50	27.9	12	30.7	73	27.7
Düşünmeyen	20	44.4	80	44.7	18	46.2	118	44.9
Kesinlikle düşünmeyen	10	22.2	29	16.2	7	17.9	46	17.5

*İlgili soruya yanıt veren hemşire sayısı

Hemşirelerin genel iş doyumu puan ortalaması 62.13 ± 13.50 'dir. ÖH'de çalışan hemşirelerin içsel, dışsal ve genel iş doyumu puan ortalaması, ÜH ve SBH'nde çalışan hemşirelerin içsel, dışsal ve genel iş doyumlarından daha yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$). Fiziksel şiddete maruz kalanların genel iş doyum puan ortalaması (62.36 ± 11.28) kalmayanlardan daha yüksek olmasına karşın bu hemşirelerin içsel puan doyum ortalaması (40.65 ± 7.85) fiziksel şiddete maruz kalmayanlardan daha düşüktür. Yapılan istatistiksel değerlendirmede yıldırma davranışına maruz kalan hemşirelerin içsel, dışsal ve genel iş doyumları arasındaki farkın önemli olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$) (Tablo 4).

Tablo 5'te hastanede çalışmaya devam etme niyetinin hastanelere göre dağılımı incelenmektedir. Şiddete maruz kalan hemşirelerin %13.4'ü halen çalıştığı işini bırakmayı "hiç düşünmediklerini" belirtirken %25.7'si çoğu zaman, %11.9'u ise sürekli olarak düşündüklerini ifade etmişlerdir. SBH' çalışan hemşirelerin %9.1'i, ÜH'de çalışan hemşirelerin %15.2'si halen çalıştıkları işini sürekli olarak bırakmayı düşündüklerini belirtmelerine karşın, ÖH'de bu düşüncede olan hemşire yoktur. Herhangi bir şiddete maruz kalan hemşirelerin toplam %41.1'i başka bir kurumda iş bulmanın "kolay" ve "çok kolay" olacağını; %27.2'si ise halen çalıştıkları işine emekli olana kadar devam etmeyi düşündüklerini belirtmişlerdir.

önümüzdeki altı ay içinde işten ayrılma düşüncesi sorulduğunda hemşirelerin %9.9'u "kesinlikle evet" ve "evet" cevabını vermişler, yarısından fazlası (%62.4) ise "kesinlikle hayır" ve "hayır" cevabını vermişlerdir.

Tabloda gösterilmemekle birlikte fiziksel şiddete maruz kalma ile önümüzdeki altı ay içinde işten ayrılma düşüncesi arasındaki fark önemli bulunmuştur ($p<0.05$). İşten ayrılmayı kesinlikle düşünen hemşirelerin genel iş doyum puan ortalamaları, kesinlikle düşünmeyen hemşirelerin iş doyum puan ortalamalarından daha düşüktür.

TARTIŞMA

Hemşirelik tüm dünyada kadın çalışanların sayıca daha fazla olduğu bir meslektir. Dolayısıyla hemşireye uygulanan şiddet, kadına uygulanan şiddetten ayrı düşünülemez. Kadının aşağılanması, güçler arasındaki eşitsizlik, kadının mal olarak görülmesi, erkeğin saldırgan davranışlarına onay verilmesi, kadının ikinci sınıf olarak görülmesi dominant olan erkeğe bağımlılığı sağlamıştır ve 1960'lı yıllara kadar kadına yönelik şiddet görmezden gelinmiştir. 1970'li yıllardaki kadın hareketi kadının toplumda yaşadığı her türlü şiddete dikkat çekilmesini sağlamıştır (14).

Ülkemizde de hemşireliğin uzun yıllar boyunca kadınlara özgü bir meslek olması ve toplumun kültür benliğine yerleşik geleneksel kadın imajı ile mesleğinin tarihsel geçmişinin etkileri nedeniyle hemşirelik mesleğinin sorunları aslında kadının sorunlarından farklı olmamıştır. Kadın duygularının ve istemlerinin bastırıldığı toplumumuzda, kadının ağır iş koşullarına annelik ve eş olma sorumlulukları da eklenince hemşireler kendilerini ezilmiş, itilmiş olarak

düşündükleri için hak aramada eksik kalmışlardır. Geleneksel toplumların yansıması olarak erkek-aktif, kadın- pasif rollerindeki ayrım sağlık sistemine de yansımıştır (15). Bu bakış açısı hemşireleri şiddet mağduru bireyler haline getirmiştir ve özellikle çalışma alanlarında yaşadıkları şiddetin en önemli nedeni de cinsiyete dayalı ayrımcılık olmuştur.

İşyerinde şiddet, günümüzde artık uluslararası ölçekte ele alınan ve çözüm üretilmeye çalışılan bir sorun olarak görülmektedir. 185 üye ülkeye sahip olan ILO tarafından 2019 yılında iş dünyasında şiddet ve tacizin önlenmesi amacıyla uluslararası standartların oluşturulduğu bir sözleşme yayınlanmıştır. 190 sayılı "Çalışma Yaşamında Şiddet ve Tacizin Ortadan Kaldırılmasına İlişkin Sözleşme" başlıklı bu sözleşmeye göre üye ülkelerin ulusal hukuk ve şartlara uygun olarak, işçi ve işveren örgütlerine danışarak, çalışma yaşamında şiddet ve tacizin önlenmesi ve ortadan kaldırılması için kapsayıcı, bütünlük ve toplumsal cinsiyete duyarlı bir yaklaşımını kabul etmesi şart koşulmaktadır (16).

Sonuç ve Öneriler

Araştırma sonucunda hemşirelerin işyerinde şiddete maruz kalma oranlarının oldukça yüksek olduğu, maruz kaldıkları şiddetin (özellikle yıldırma davranışları) iş doyumunu etkilediği ve bunun sonucunda işten ayrılmayı düşündükleri belirlenmiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda hemşirelere hem öğrencilik hem de çalışma hayatında şiddet, şiddeti tanıma, şiddeti önleme ve şiddetle baş etme konusunda eğitimlerin planlanması, şiddete farkındalığının artırılması, etkin bildirim sistemlerinin oluşturulması, şiddete karşı "sıfır tolerans" sistemi benimsenmesi, şiddet ile ilgili iç

yönetmelikler/ceza prosedürleri oluşturulması, iş yükünün azaltılması, şiddeti önlemek amacıyla mesleki örgütlerin oluşturulması, disiplinler arası işbirliğinin sağlanması önerilmektedir.

Yaş, medeni durum, eğitim, nöbet tutma, çalışılan birim gibi değişkenlerin şiddete maruz kalmayı, iş doyumunu ve işten ayrılma eğilimini etkilediği düşünülürse, kurumların, hemşireleri yaşlarına göre gereken desteği alabilecekleri; medeni durumlarına göre değişiklik gösteren çalışma saatlerini seçebilecekleri ve hizmet içi eğitim ve deneyim kazanma olanağı ile teşvik edildikleri ortamlarda çalıştırma olanakları yaratması önemlidir.

İşyerinde hemşirelerin yaşadıkları şiddet olayları ile iş doyumunu ve işten ayrılma eğilimlerini belirlemeyi amaçlayan bu çalışmanın, olgunun bilimsel olarak incelenmesi bakımından benzer çalışmaları yapacak araştırmacılara ve uygulayıcılara katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Aynı zamanda araştırmanın Türkiye'deki sağlık hizmetlerinin tümüne genellenebilmesi için koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin tamamında daha geniş hemşire grubuyla gerçekleştirilmesi önerilmektedir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

Araştırma Katkı Oranı Beyanı: Fikir- N.Ü.D, R.S.G.; Tasarım- N.Ü.D, R.S.G., Denetim- R.S.G; Veri Toplama ve/veya İşleme- N.Ü.D.; Analiz ve/veya Yorum- N.Ü.D, R.S.G., A.Ö.B; Literatür Taraması- N.Ü.D. ; Yazan- N.Ü.D.; Eleştirel İnceleme- R.S.G., A.Ö.B.

KAYNAKLAR

1. Savrun M, Balcıoğlu İ. Kentleşme Kadın ve Şiddet. Yeni Symposium. 1999;37 (1-2),16-22.

2. Wyne R, Clarkin N, Cox T, Griffiths A. Guidance on the Prevention of Violence at Work (Rapor No). Luxembourg: European Commission. 1997
3. Pompeii LA, Schoenfisch AL, Lipscomb HJ, Dement JM, Smith CD, Upadhyaya M. Physical assault, physical threat and verbal abuse perpetrated against hospital workers by patients or visitors in six U.S. hospitals. *American Journal of Industrial Medicine*. 2015;58(11),1194-1204
4. Cebrino J, ve De la Cruz SP. A worldwide bibliometric analysis of published literature on workplace violence in healthcare personnel. *PLoS ONE*. 2020;15(11),1-16.
5. Occupational Safety and Health Administration. (2015). *Workplace violence in healthcare: Understanding the challenge*. Retrieved from <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3826.pdf>
6. Havaei F, Astivia O, MacPhee M. The impact of workplace violence on medical-surgical nurses' health outcome: A moderated mediation model of work environment conditions and burnout using secondary data. *International Journal of Nursing Studies*. 2020;109:103666.
7. Spector PE, Zhou ZE, Che XX. Nurse exposure to physical and nonphysical violence, bullying, and sexual harassment: a quantitative review, *International Journal of Nursing Studies*. 2014;51(1),72- 84.
8. Kaya S, Demir IB, Karsavuran S, Ürek D, İlgün G. Violence against doctors and nurses in hospitals in Turkey, *Journal of Forensic Nursing*. 2016;12(1),26-34.
9. ICN. (2007) Olumlu Çalışma Ortamları Nitelikli İşyerleri=Nitelikli Hasta Bakımı. *Bilgi ve Eylem Araç Kiti*, Türkçe Çevirisi (www.turkhemsirelerderneği.org.tr).
10. DI Martino V. (2002). *Workplace Violence in the Health sector: Country Studies*, Synthesis report Ocak, 2006, Ağ Sitesi: http://www.who.int/violence_injury_prevention/injury/en/WVsynthesisreport.pdf
11. Weiss D, Dawis R, England G, Lofquist L. *The Minnesota Studies Satisfaction Vocational Rehabilitation. Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire*. Washington: University Computer Center, University of Minnesota. 1967.
12. Baycan FA. Farklı gruplarda çalışan kişilerde iş doyumunun bazı yönlerinin analizi. *Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi*, Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul. 1985.

13. Erigüç G. Hastanelerde Personelin İşle İlgili Tutumları, Personel Devri, Ankara Örneği. Doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara. 1994.
14. Subaşı N, Akın A. (2003). Kadına Yönelik Şiddet; Nedenleri ve Sonuçları Ocak, 2009, Ağ Sitesi: <http://www.huksam.hacettepe.edu.tr/siddet.htm>.
15. Bayık A, Erefe İ, Özsoy S, Uysal A, Özer M, Ergül Ş. Kadın Mesleği Olarak Hemşireliğin Son Yüzyıldaki Gelişimi. Hemşirelik Forumu Dergisi. 2002;5(6),16-25.
16. International Labour Conference. (2019). Convention 190. https://www.ilo.org/ilc/ILCSessions/108/reports/textsadopted/WCMS_711570/lang-en/index.htm