

## SAĞLIK KURUMU ÇALIŞANLARININ ŞİDDETE MARUZ KALMA ALGILARININ İŞ PERFORMANSLARINA ETKİSİ VE ÖRGÜTSEL DEĞİŞİME AÇIKLIĞIN ARACILIK ROLÜ\*

Onur EREN\*

Abdullah ÇALIŞKAN\*\*

Özlem KÖROĞLU\*\*\*

**ÖZ:** Sağlık sektörü, insan hayatının kritik bir noktasında yer aldığı için çalışanlar için yoğun stres ve baskıya maruz kalan bir alan olarak öne çıkmaktadır. Bu koşulların başında, sağlık personelinin şiddete maruz kalma riski gelmektedir. Bu noktada, Gaziantep bölgesinde faaliyet gösteren özel hastanelerde çalışan sağlık personelinin şiddetle karşılaşma algılarının, iş performansları üzerindeki etkisi ve örgütsel değişime olan açıklık düzeyinin araştırılması önemli bir konu haline gelmektedir. Bu makale, özellikle Gaziantep bölgesindeki özel hastanelerde görev yapan sağlık personeli üzerine odaklanarak, sağlıkta şiddetin, iş performansı üzerindeki potansiyel etkilerini ve örgütsel değişime açıklığın bu ilişkideki aracılık rolünü ele almaktadır. Bu bağlamda, makale, sağlık kurumu çalışanlarının iş performansını etkileyen faktörleri belirlemeyi ve bu faktörler arasındaki ilişkileri anlamayı amaçlamaktadır. Araştırmada verilerin elde edilmesi için anket yöntemine başvurulmuş olup Şiddete Maruz Kalma Ölçeği, İş Performansı Ölçeği ve Örgütsel Değişime Açıklık Ölçeği kullanılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık, Sağlıkta Şiddet, Şiddet, Şiddetin Nedenleri, Örgütsel Değişime Açıklık, İş Performansı

**Makale Türü:** Araştırma Makalesi

**Jel Sınıflandırması:** M10, M12, M19

**DOI:** 10.54969/abuijss.1439819

**Geliş Tarihi:** 19.02.2025

**Kabul Tarihi:**25.02.2025

**Yayın Tarihi:**26.02.2025

## THE EFFECT OF HEALTH INSTITUTION EMPLOYEES' PERCEPTIONS OF EXPOSURE TO VIOLENCE ON THEIR WORK PERFORMANCE AND THE MEDIATING ROLE OF OPENNESS TOWARD ORGANIZATIONAL CHANGE

**ABSTRACT:** Since the healthcare sector is at a critical point in human life, it stands out as an area where employees are exposed to intense stress and pressure. Chief among these conditions is the risk of healthcare personnel being exposed to violence. At this point, it becomes an important issue to investigate the perception of violence of healthcare personnel working in private hospitals operating in the Gaziantep region, its impact on their job performance, and their level of openness toward organizational change. This article addresses the potential effects of violence in healthcare on job performance and the mediating role of openness to organizational change in this relationship, focusing especially on healthcare personnel working in private hospitals in the Gaziantep region. In this context, the article aims to identify the factors affecting the job performance of healthcare institution employees and to understand the relationships between these factors. The survey method was used to obtain data in the research, and the Exposure to Violence Scale, Job Performance Scale and Openness to Organizational Change Scale were used.

**Key Words:** Health, Violence in Health, Violence, Causes of Violence, Openness toward Organizational Change, Job Performance

**Article type :** Research article

**Jel Classification :** M10, M12, M19

**DOI:** 10.54969/abuijss.1439819

**Received :** 19.02.2024

**Accepted:** 25.02.2024

**Published:** 26.02.2024

\*Bu çalışma EREN tarafından, Prof. Dr. ÇALIŞKAN danışmanlığında yürütülen yüksek lisans tezinden türetilmiştir.

\*Yüksek Lisans Öğrencisi. Toros Üniversitesi. Mersin, [onnureren@icloud.com](mailto:onnureren@icloud.com), ORCID: 0000-0002-5443-7772

\*\* Profesör Doktor. Toros Üniversitesi. Mersin, [abdullah.caliskan@toros.edu.tr](mailto:abdullah.caliskan@toros.edu.tr), ORCID: 0000-0001-5746-8550

\*\*\*Doç. Dr. Toros Üniversitesi. Mersin, [ozlem.koroglu@toros.edu.tr](mailto:ozlem.koroglu@toros.edu.tr), ORCID: 0000-0001-6710-3790

**Kaynak gösterimi için:**

EREN, O., ÇALIŞKAN, A. ve KÖROĞLU, E. (2023). Sağlık Kurumu Çalışanlarının Şiddete Maruz Kalma Algılarının İş Performanslarına Etkisi ve Örgütsel Değişime Açıklığın Aracılık Rolü, Antalya Bilim Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi, 4 (2), 163-183. DOI: 10.54969/abuijss.1439819

## 1. GİRİŞ

Şiddet, genel olarak aynı fikirde olmama durumundan kaynaklanan orantısız güç kullanma olarak tanımlanır (TDK, 2023). Fiziksel, duygusal ve psikolojik boyutları içerir ve toplumlar ile bireyler arasındaki günlük etkileşimleri derinden etkiler. İşyerindeki şiddet, özellikle sağlık sektöründe belirgin bir problem haline gelmiştir. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olayları, hem gelişmekte olan ülkelerde hem de gelişmiş ülkelerde sıkça görülmekte, bu durum hekimlerin kariyerleri boyunca şiddetle karşılaşma olasılığını artırmaktadır. Bu çalışma, şiddetin genel tanımını ele almakla birlikte, özellikle sağlık sektöründeki şiddetin etkilerini inceleyerek işyerindeki şiddetin sağlık çalışanları üzerindeki yansımalarını değerlendirmeyi amaçlamaktadır (Seun-Fadipe vd., 2019).

Performans kavramı, son yıllarda giderek artan bir ilgiyle karşılanmaktadır. Özellikle örgüt performansının, çalışanların performansına bağlı olduğu anlayışı, organizasyonlarda bu terimin önemini artırmıştır. Performans, işletmelerin başarı süreçlerinde kilit bir rol oynamaktadır ve örgütlerin stratejik hedefleri ile güçlü bir ilişkisi vardır (Çalışkan ve Köroğlu, 2022; Ratnasari vd., 2019).

Örgütler, sürekli bir değişim ihtiyacıyla karşı karşıya kalan dinamik yapılardır (Halkos ve Bousinakis, 2012). Örgütsel değişim, örgütlerin belirledikleri amaçlara ulaşabilmek adına çevresel değişimlere uyum sağlama ve bu değişimlere hızlı bir şekilde tepki verebilme yeteneği üzerine odaklanmaktadır. Değişim, teknolojik gelişmeler, küresel rekabet, bilgi toplumu ve müşteri beklentilerindeki değişiklikler gibi etkenlerle tetiklenmiş ve örgütlerin çevresine uyum sağlama veya çevreyi aşma amacıyla gerçekleşmektedir (Mujib vd., 2023; Koç, 2014).

Örgütsel değişim sürecinde, çalışanların duygusal tepkilerinin yönetilmesi ve pozitif bir örgütsel iklimin oluşturulması kritik bir öneme sahiptir (Augustsson vd., 2017). Bu süreçte, duygusal anlamda gergin olan çalışanların korku, endişe ve güvensizliklerinin giderilmesi, değişime karşı direncin azaltılması için ilk adımdır (Akoğlan Kozak ve Genç, 2014). Ayrıca, değişime katılım gösteren çalışanların süreci iyi anlamaları ve desteklemeleri, değişimin başarıyla gerçekleşmesi açısından önemlidir. Örgüt içinde etkili bir iletişim ve çalışanların duygusal olgunluğa ulaşabilmeleri için özel raporların geliştirilmesi bu süreçte önemli bir rol oynar (Hill vd., 2012). Bu bağlamda, örgütlerin değişim süreçlerinde duygusal faktörlere odaklanarak çalışanlarını etkili bir şekilde yönlendirmeleri ve desteklemeleri gerekmektedir.

Bu çalışmada sağlıkta şiddetin iş performanslarına etkisi incelenirken, değişime açıklıklarının aracılığı değerlendirilmiştir. Bu bağlamda örneklem olarak Gaziantep ilinde bulunan hastaneler ve hastane çalışanlarından elde edilen verilere kullanılmıştır.

## 2. Kuramsal Çerçeve

### 2.1. Sağlıkta Şiddet

Şiddet, Türk Dil Kurumu'na (2023) göre, farklı fikirlerden kaynaklanan orantısız güç kullanma olarak tanımlanmaktadır. Fiziksel güç kullanımıyla birlikte duygusal veya sözel saldırıları içerebilen şiddet, Dünya Sağlık Örgütü (2002) tarafından kasti olarak fiziksel güç kullanma, tehdit etme, yaralama veya psikolojik zarar verme olarak tanımlanmaktadır. Şiddet, ekonomik ve sosyal statü fark etmeksizin toplumların tarihsel bir gerçeği olmuştur (Liu vd., 2019; Özerkmen, 2012). Mağdurların ve toplumların deneyimlediği sonuçlar şiddetin etkilerine bağlı olarak değişebilir. Şiddetin kaynakları, eğitim durumu, sağlık durumu, cinsiyet

gibi bir dizi faktöre dayanabilir. Freud'a göre, şiddet insan doğasındaki saldırganlıkla ilişkilendirilebilir (Liu vd., 2019). İşyerinde şiddet, küresel olarak artan bir sorundur, özellikle sağlık sektöründe sıkça görülmektedir (Seun-Fadipe vd., 2019). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, hem gelişmekte olan hem de gelişmiş ülkelerde önemli bir sorundur, hatta her iki hekimden biri kariyeri boyunca şiddet mağduru olmuştur (Ettore vd., 2018). Sağlık kurumlarındaki şiddet kavramı, "Hasta, hasta yakınları ya da diğer herhangi bir bireyden gelen, sağlık çalışanı için risk oluşturan; tehdit davranışı, sözel tehdit, fiziksel saldırı ve cinsel saldırıdan oluşan durum" şeklinde tanımlanmaktadır (Cao vd. 2023; Saines, 1999).

Dünya Sağlık Asamblesi 1996 yılında şiddet tanımını halkın önemli bir sorunu olarak ilan etmiştir. Verilen bu karar neticesinde Dünya Sağlık Örgütü aynı yıl 3 Ekim'de 'Şiddet ve Sağlık' üzerine ilk raporunu yayımlamıştır. Raporda yaşlı istismarı ve cinsel şiddet dahil olmak üzere birçok şiddet türleri analiz edilmektedir. Aynı rapor bu şiddet türlerinin sosyal ve sağlık etkilerini, büyüklüklerini, risk ve koruyucu faktörlerini ve bunlara yönelik başlatılan önleme çalışmalarını içermektedir (Maposa vd., 2023; Krug vd., 2002).

Sağlık hizmetlerinin sunumu sırasında, hastalar ve aileleri bazen uygulanması zor taleplerde bulunabilir veya taleplerinin hızlıca yerine getirilmesini ister. Bu isteklerin karşılanmaması durumunda, bazı bireyler öfke duygularına kapılabilmektedir. Sonuç olarak, taleplerinin yerine getirilmemesi, önce hayal kırıklığına, ardından sabırsızlığa ve son olarak şiddet eğilimine yol açabilmektedir (Durmuş, 2019). Ayrıca aynı araştırma, yaşanan şiddetin %3 ila 17'sinin fiziksel, %10 ila 23'ünün psikolojik, %27 ila 67'sinin sözel, ve %0,8 ila 2,7'sinin etnik kökene dayalı şiddet olduğunu göstermiştir (İlhan vd., 2013).

TBMM' nin 2013 yılında gerçekleştirdiği araştırma komisyonu raporlarına göre, sağlıkta şiddetin nedenlerini iki ana kategori altında incelemek mümkündür. Bunlar, şiddet uygulayanlar ve mağdurlardır (TBMM, 2013). Şiddeti uygulayanlar açısından, sağlık çalışanlarına yönelik önyargılar, acil hasta tanımının eksik veya yanlış anlaşılması, yüksek beklentiler, psikolojik rahatsızlıklar ve madde bağımlılığı gibi faktörler rol oynayabilir. Şiddete uğrayanlar açısından ise gereksiz başvuruların yapılması, olumsuz fiziksel koşullar, uzun çalışma saatleri, yetersiz personel, sağlıkta şiddetin caydırıcı ve önleyici cezalarla desteklenmemesi gibi etkenler göz önüne alınabilir (Karaağaç, 2014).

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin çalışma ortamlarında ciddi bir sorun olduğu ve bu durumun çeşitli olumsuz sonuçlar doğurduğu belirtilmiştir. Bu olumsuz sonuçlar arasında kısa veya uzun süreli psikolojik travma, düşük öz saygı, duygusal sıkıntı ve endişe, travmatik stres bozukluğu, şiddet sonucunda ölüm, işten çıkma niyeti, beceriksizlik ve suçluluk hissi, işe dönme korkusu, üstler tarafından eleştirilme korkusu, güven kaybı, iş arkadaşları arasındaki ilişkilerde değişiklikler, günlük aktivitelerde ve duygusal sorunlarda ikincil etkiler bulunmaktadır (Speegle-Clark, 2013). Sağlık çalışanlarının şiddetle karşılaştıklarında yaşadıkları tepkiler arasında mücadele etmeye çalışma, korku, hayal kırıklığı, meslekten ayrılma düşüncesi, iş performansında düşüş ve motivasyon kaybı gibi durumlar sıkça görülmektedir (Kahriman, 2014; Tatal vd., 2015; Yeşiltaş, 2018; Ettore vd., 2018).

Şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının tepkileri ve bu durumun raporlanma oranları üzerindeki etkileri de vurgulanmıştır. Fiziksel şiddete maruz kalan çalışanların sadece %16'sının resmi bir rapor hazırladığı belirtilmiş, bu durumun yöneticilere sözlü olarak rapor edilme oranının ise %50 olduğu ifade edilmiştir (Chapman vd., 2010). Ayrıca, şiddete maruz kalan sağlık personelinin psikolojik etkileri arasında öfke patlamaları, işe gitme isteğinde

azalma, işe ve kuruma karşı olumsuz duygular, öz güven kaybı, ani sinirlenme ve ağlama nöbetleri gibi belirtiler bulunmaktadır (Tokgöz, 2019; Hatunoğlu ve Kılıç, 2014).

Sağlık kurumları üzerindeki etkiler açısından şiddetin tedavi, danışmanlık maliyetleri, verimlilik düşüşü, motivasyon eksikliği, artan iş stresi, devamsızlık ve kaybedilen çalışma günleri, görev yerlerinin değiştirilmesi, işten ayrılma sonucu yeniden işe alım ve eğitim maliyetleri, çalışanların yönetime güvensizlik, kavgacı çalışma ortamı gibi negatif etkileri olduğu belirtilmiştir (Speegle-Clark, 2013). Dünya Sağlık Örgütü'nün 2002 değerlendirmelerine göre, şiddetin iş yerlerinde yılda 500.000 çalışanın işini bırakmasına ve toplamda 1.175.100 iş gününün kaybedilmesine neden olduğu ifade edilmiştir.

Şiddetin hasta ve hasta yakınları üzerindeki etkileri arasında hastanın durumunun kötüleşmesi, tedavi sürecinin tamamlanamaması, iletişim ve duygusal destek davranışlarının olumsuz etkilenmesi gibi durumlar bulunmaktadır (Cooper ve Swanson, 2002; Gates vd., 2011). Sağlık hizmetlerindeki şiddet olaylarının toplum üzerindeki etkileri incelendiğinde ise sağlık maliyetlerinin artması, uzun vadeli rehabilitasyon sürelerinde sağlık çalışanlarının hizmet dışı kalması, malulen emeklilik ve erken emeklilik nedeniyle eğitilen sağlık çalışanlarının kaybı gibi faktörlerin toplumun finansal açıdan olumsuz etkilenmesine yol açtığı belirtilmiştir (Aydın, 2014; Arslan, 2019). Bu nedenle, sağlık kurumlarının güvenli bir ortam sağlayarak toplumun genel güvenliğine olumlu katkıda bulunması önem arz etmektedir (He, 2022; Cooper ve Swanson, 2002).

Schat ve Frone (2011), yapmış oldukları çalışmada işyerinde şiddet ve saldırganlığın iş performansına etkisini ölçmüşlerdir. Bu çalışmaya göre bağlamsal performans ve görev performansı üzerinde işyerinde saldırganlığın negatif etkisi bulunmaktadır. Ayrıca yapılan çalışmada, işyerindeki bireylerin algı düzeyinde ya da gerçekte performans bağlamında "yetersiz" olduğunun saldırganlar tarafından düşünülmesinin şiddet için bir sebep olabileceği gösterilmiş, bu yüzden de saldırganlıkla düşen performansın sonucunda giderek artan bir saldırganlık ve şiddetle karşılaşılabilirliği öngörülmüştür. Ayrıca Abo-Ali vd. (2020) tarafından yapılan çalışmaya göre işyerinde uygulanan şiddet, iş performansında düşüşe yol açtığı gibi, işyerinde güvensizlik hissi de performansın düşmesine yol açmaktadır. Bu çalışmaya göre şiddete maruz kalma iş performansı ile olumsuz yönde ilişkili olduğu gibi, şiddetin gerçekleşmesi olasılığı, şiddete tanık olma gibi durumlar da performansın düşüşüne yol açmaktadır. Al-Shiyab (2018) tarafından yapılan başka bir çalışmaya göre işyerinde şiddet; sağlık çalışanlarının klinik uygulamalarında yetersizliklere de yol açmaktadır. Bu durum tıbbî hataların ortaya çıkmasına ve ciddi durumlarda yanlış uygulamalara yol açabilmektedir. Bu bağlamda şiddetin yaygınlaşmasının sağlık sisteminde kalitenin düşüşüne yol açabileceği öngörülmektedir. Bu araştırmanın sonuçlarını destekler nitelikteki bir başka araştırma olan Feretti vd. (2020) tarafından yapılmış olan çalışmada da şiddete maruz kalmanın performans üzerinde ciddi bir etkisi olduğu görülmektedir. Bu bağlamda şiddet maruz kalanların iş tükenmişlik düzeylerinin arttığı, bu sebeple de performansın düştüğü ifade edilmiştir. Ayrıca şiddete maruz kalmış olan bireylerin kişilerarası ilişkileri de zayıflamaktadır. Hipotezler, sözü edilen geçmiş araştırmaların sonuçlarından faydalanılarak ortaya atılmıştır, bu bağlamda çalışmadaki hipotezler şu şekildedir;

**H1:** Sağlık kurumu çalışanlarının şiddete maruz kalma algıları, iş performansını negatif ve anlamlı olarak etkiler.

**H2:** Sağlık kurumu çalışanlarının şiddete maruz kalma algıları, görev performansını negatif ve anlamlı olarak etkiler.

**H3:** Sağlık kurumu çalışanlarının şiddete maruz kalma algıları, bağlamsal performansı negatif ve anlamlı olarak etkiler.

## 2.2. İş Performansı

İş performansı, organizasyonlarda giderek önem kazanmaktadır (Çalışkan ve Köroğlu, 2022). Venkateswara (2016), örgüt performansının çalışanların performansına bağlı olduğunu vurgulamıştır. Aliya vd. (2015), performansı "tanımlanan sınırlar dahilinde görevi tamamlama sanatı" olarak tanımlamıştır. İş performansı genellikle işgörenlerin çalışma hayatlarında gerçekleştirdikleri tüm davranışlar olarak tanımlanmıştır (Jex ve Britt, 2008). Borman vd. (2003), iş performansını belirli bir zaman dilimi içinde bir çalışan tarafından gerçekleştirilen ayrı davranış deneyimlerinin kuruma olan toplam tahmini faydası olarak görmüşlerdir.

Dewi vd. (2021), performansın çalışanların örgüt içindeki işini temsil ettiğini ve örgütün vizyonu ile uyumlu olduğunu ifade etmektedir. Ayrıca Ratnasari vd. (2019) de performansın işletme için hayati öneme sahip olduğunu ifade etmektedir. Mwita'ya (2000) göreyse, performansın çok boyutlu bir kavram olduğunu ve örgütün stratejik hedefleri ile güçlü bir ilişkisi olduğunu belirtmiştir. Bu bağlamda, endüstriyel ilişkilerde, rekabet piyasalarında ve belirsizliklerde performansın önemini arttığını ifade etmiştir (Kılınç ve Paksoy, 2017).

Doğan ve Bayraktar (2020), iş performansının kişisel özellikler, örgüt yapısı ve teknolojik değişimler gibi dış etmenler tarafından etkilendiğini belirtmiştir. Öte yandan Mathis vd. (2016), performansın yetenekler, motivasyon ve örgütsel destekten etkilendiğini ifade etmiştir. Abun vd. (2021) ise, performansın çalışan memnuniyeti, ekip çalışması, uzmanlık ve kişilik gibi birçok faktörden etkilendiğini belirtmiştir. İş performansı, çalışanların işletme hedefleri ile ilişkilendirilen ve katkı sağlayan ölçülebilir eylemler, tutumlar ve sonuçlarla ilgilidir (Viswesvaran ve Ones, 2000; Mokhtar ve Yunus, 2023).

Çalışkan ve Köroğlu (2022), iş performansını beklenti-değer kavramıyla ilişkilendirerek görev, hedefler ve örgütsel inançların önemine vurgu yapmıştır. İş performansı kavramı zaman içinde değişen bir yapıya sahiptir ve işletmelerin hedeflerine ulaşması için kritik öneme sahiptir (Obiekwe vd., 2019). Bu yüzden işletmelerin kararlarında ve işleyişinde performansın artırılmasına odaklandığı görülmektedir (Obiekwe vd., 2019).

Stres neredeyse her örgütte önemli bir konu hâline gelmektedir. Çalışanlar arasında işyeri verimliliğinin azalmasının başlıca nedeninin stres olduğu iddia edilmektedir (Vijayan, 2017). Örgütsel anlamda strese yol açan etmenler değişkenlik göstermektedir. Bu bağlamda teknolojik gelişmeler, yaşam tarzları için rekabet etme ve çeşitli diğer toplumsal sorunların profesyonel çalışma hayatındaki strese etki ettiğinden söz edilebilir (Ouni, 2023).

Stres, bir çalışanın tolere edebileceği ölçüde olduğu sürece olumlu bir etkiye de sahip olabilmektedir. İnsanların görevlerini iyi bir biçimde tamamlamalarını ve yüksek iş performansı gösterebilmeleri için bir güdüleyici görevi de görebilen stres, yoğunlaşması hâlinde de üretkenliği ve yaratıcılığı engellemektedir. Hâl böyleyken iyi performansın sağlanması amacıyla yapılan baskılar ters tepebilmektedir. Genellikle bu baskıların tolere edilebilecek sınırları aştığı ve çalışanların iş performansı, tatmini ve motivasyonu üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olduğu görülmektedir (Vijayan, 2017; Khuong ve Yen, 2016; Ahmed ve Ramzan, 2013).

Barrick ve Mount (1991) tarafından beş büyük (“Big Five”) karakter niteliğinin iş performansına etkisini araştırdığı çalışmada değişime açıklık ile iş performansı arasında zayıf bir bağın olduğunu ifade etmektedir. Bu anlamda araştırmacılar, değişime açık bireylerin çok daha nadiren değişim sinizmi davranışları gösteriyor olması, bireylerin performansının düşmesini engelleyebileceğini ifade etmişlerdir. Bu sayede değişime açıklık ile dolaylı yoldan performansın etkileneyeceği görülmektedir. Aynı çalışmacılar tarafından yapılan daha sonraki araştırmalarda ise değişime ya da deneyime açıklık özelliğinin bireylerin örgüt eğitimlerine daha açık olduğunu göstermiştir. Bu sebeple bireylerin eğitim yoluyla performanslarının arttırılabileceği, performansın arttırılması için gereken yeni yöntemleri daha kolay kabul edebileceği gösterilmiştir (Barrick ve Mount, 1993). Rothman ve Coetzer (2003) tarafından yapılan araştırmada ise değişime açıklığın yaratıcılık ve iş performansını olumlu yönde etkilediği ifade edilmiştir. Değişime ya da deneyime açık olan bireylerin aktif bir hayal gücü olduğu, estetik bir hassasiyete sahip olduğu, çeşitliliğe yönelik açık yaklaşımlarının olduğu ifade edilmektedir. Çalışmada bunların tümünün, iş performansını arttıracak nitelikler olduğu ifade edilmiştir. Öte yandan Griffin ve Hesketh (2004) yapmış oldukları çalışmada deneyime açıklık niteliğinin performans için iyi bir belirleyici olmadığını ifade etmektedir. Bu bağlamda deneyime ya da değişime açıklığın yalnızca düzeylerinin yüksek ve düşük olarak ele alınan iki boyutu olmadığını ifade eden araştırmacılar, değişime açıklığı içsel ve dışsal olarak da ayırmaktadır. Bu bağlamda dış deneyime açıklıkta yüksek bir puan bir kişinin çevreyi taradığını, dışarıdan gelen deneyimi proaktif bir şekilde aradığını ve genel olarak neler olduğunun farkında ve duyarlı olduğunu gösterdiğini ifade etmektedirler. Bunun aksine iç deneyime açık bir kişi muhtemelen dikkatini içe odaklamış, kişisel düşünceler ve duygularla meşgul ve bu nedenle iş ortamındaki değişiklik veya potansiyel değişiklikten daha az haberdar olan bir bireydir. Bu tür bir çevresel farkındalığın eksikliği tepkilerin gecikmesine ve verilmiş olan göreve yönelik katılım eksikliğine neden olabilir. Bu durum iş performansını düşüren bir durumdur. Barrick vd. (2001), kişisel nitelikler ve performans üzerine yapmış olduğu çalışmada daha önceki çalışmalarına uygun bir biçimde eğitim konusunda değişime açıklığın önemini bir kez daha vurgulamış olsa da çalışma alanında örgütsel değişimlerin büyüklüğüne bağlı olarak oldukça düşük bir etkisi olduğunu ifade etmektedir. Geldi ve Çalışkan (2021) çalışmalarında değişim yönetimlerinde sağlık çalışanlarının değişim yönetimlerinde performanslarını ele almıştır. Bu çalışmada değişim yönetimlerinin başarısı iş performansını olumlu yönde etkilediği görülmüştür. Bu çalışmadan çıkarılan sonuçlara göre oluşturulan hipotezler ise şu şekildedir;

**H4:** Sağlık kurumu çalışanlarının şiddete maruz kalma algıları, örgütsel değişime açıklıklarını anlamlı olarak etkiler.

**H5:** Sağlık kurumu çalışanlarının örgütsel değişime açıklıkları iş performansını anlamlı olarak etkiler.

**H6:** Sağlık kurumu çalışanlarının örgütsel değişime açıklıkları görev performansını anlamlı olarak etkiler.

**H7:** Sağlık kurumu çalışanlarının örgütsel değişime açıklıkları bağlamsal performansı anlamlı olarak etkiler.

### 2.3. Örgütsel Değişime Açıklık

Değişim, herhangi bir durumdan başka bir duruma geçilirken ortaya çıkan farklılıkları ifade eden bir kavramdır. Örgütsel değişim kavramı ise örgütlerin etkinlikleri süresince sahip oldukları niteliklerin değişim göstermesine, başka bir deyişle nitelik, biçim ya da durum

değiştirmesi olarak tanımlanmaktadır (Koçel, 2018). Örgütler de bireyler gibi, toplumsal bir çevre içerisinde doğmakta ve gelişmektedir. Örgütler, içerisinde bulunduğu çevredeki değişimlere ayak uydurmak zorunda kalabilmektedir (Onal, 1995). Bu yüzden örgütlerin karşılıklarına çıkan yeni durumlara adapte olmaları, değişken piyasalarda değişim gereksinimlerine hazır olmaları, değişimlere hızla tepki verebilmeleri, teknolojik değişimlere ve yeniliklere açık olmaları, değişim konusunda öncü olabilmeleri ve rekabetçi yanlarını koruyabilmek için çevresel değişimleri takip edip bunlara göre değişimlerini planlamaları gerekmektedir (Mujib vd., 2023).

Bu durumda örgütlerin değişime yönelmesinin temel nedenleri hükümetler tarafından uygulamaya konan kanunlar, küreselleşmiş pazar yapısı, sosyal ve politik olaylar, teknolojinin gelişim hızı ve örgütsel anlamda büyümeler olarak sıralanabilmektedir (Dawson, 2003). Değişme gereksinimi hususunda şüpheleri olan ve değişime açık olmayan örgütlerin değişim konusunda başarılı olması mümkün değildir (Çalışkan, 2022).

Örgütsel değişime açıklığın çıktılarında sınırlı bilgi bulunmaktadır. Araştırmacılar, değişime açıklığı genellikle deneyime açıklık ile benzer şekilde ele alırken, örgütsel değişimin tek başına etkisinin belirlenemediğini ifade ederler (Zadeoğulları, 2010). Wanberg ve Banas'ın (2000) çalışmasına göre, değişime açık olmayan bireyler düşük iş tatmini, yüksek işe bağlı öfke ve işten ayrılma niyetine sahiptir. İşten ayrılma ile değişime açıklık arasında belirgin bir korelasyon bulunamamıştır (Straatman vd., 2023). Değişimi kolay kabul edenler işbirliği yapma eğilimindeyken, direnç gösterenler işten ayrılma, iş yavaşlatma veya kasıtlı hatalı davranışlarda bulunabilirler (Yeniçeri, 2002). Grup Karar Destek Sistemi uygulamalarının başarısı, uygulayıcıların değişime açıklık düzeyine bağlıdır. Bu uygulamaların yararlı çıktılarını üzerindeki etkiyi en çok belirleyen değişkenin değişime açıklık olduğu vurgulanmıştır (Setiawan vd., 2022).

Moser ve Rodgers (2009), yapmış oldukları çalışmada, her ne kadar değişim ve değişime açıklık ile şiddet arasında bir ilişki kurma niyeti taşımaları da değişime açık olan bireylerin şiddete daha az meyilli olacağını ifade etmişlerdir. Yazarlara göre, giderek değişen dünyada, şiddete karşı duruş giderek daha da güçlenmekteyken, tüm bunlara rağmen, şiddet uygulayıcılarının şiddete karşı olan değişimleri kabul etmekte güçlük yaşadığı ifade edilmektedir. Egan (2009), değişime açıklığın şiddete meyille örtüşmediğini, adaptif bir yapının şiddete meyilli engelleyeceğini ifade etmektedir. Öte yandan bu eserde değişime açıklığın bireyi şiddete karşı savunmasız olabileceği durumlara sokabileceği ifade edilmektedir. Bu bağlamda değişime açıklık davranışının güvenlik algısını tehlikeye atabileceği söylenebilir. Varley Thornton vd. (2010) tarafından yapılan çalışmada uyumlu ve değişime açık bireylerin şiddete meylinin oldukça düşük olduğunu ifade ederken, uyumsuz bireylerin şiddete daha meyilli olduğunu ifade etmiştir. Bu çalışma kapsamında şiddete meylin cinsiyet ve yaşa göre değişkenlik gösterdiği ifade edilmektedir. Mohamedamin ve Fatahi (2022) çalışmalarında değişime açıklığın şiddetle negatif yönde ilişkisi olduğunu ifade etmiştir. Değişime açıklık davranışı öte yandan şiddete yol açabilecek alkol ve uyuşturucu bağımlılığına yol açabilmektedir. Yapılan bu çalışmaların ışığında geliştirilen hipotezler şu şekildedir;

**H8:** Sağlık kurumu çalışanlarının şiddete maruz kalma algılarının iş performansına etkisinde örgütsel değişime açıklığın aracılık rolü vardır.

**H9:** Sağlık kurumu çalışanlarının şiddete maruz kalma algılarının görev performansına etkisinde örgütsel değişime açıklığın aracılık rolü vardır.

**H10:** Sağlık kurumu çalışanlarının şiddete maruz kalma algılarının bağlamsal performansa etkisinde örgütsel değişime açıklığın aracılık rolü vardır.

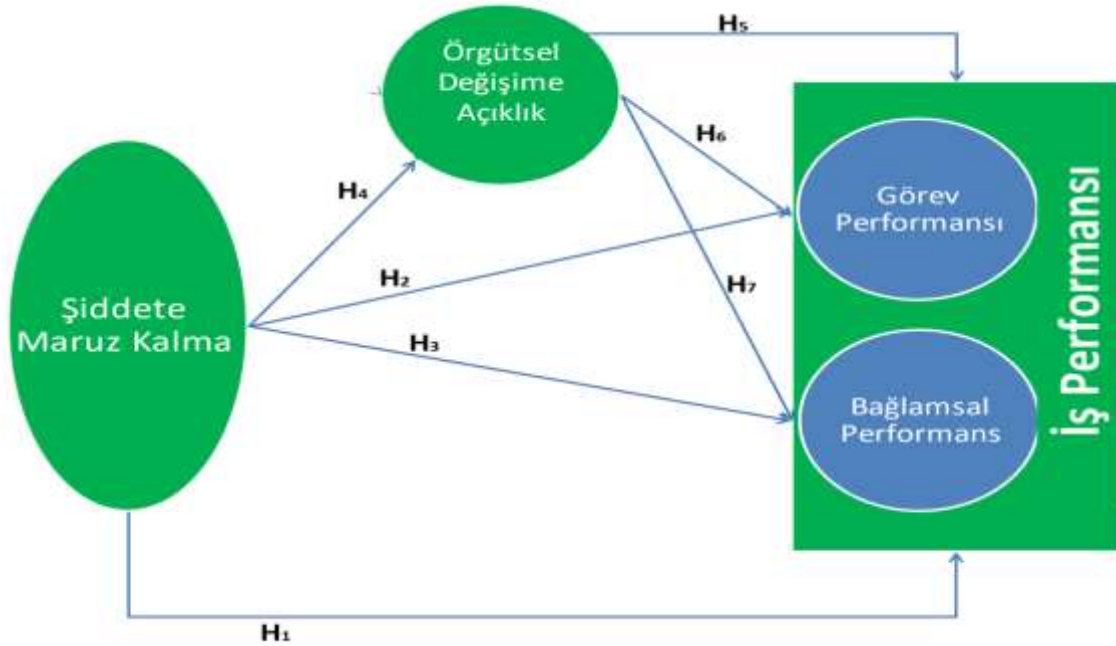
### 3. Araştırmanın Yöntemi

#### 3.1. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Gaziantep’deki sağlık sektörü çalışanları oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini sağlık sektörü çalışanlarının arasından basit tesadüfî yöntem ile seçilen denekler oluşturmaktadır. Bu kurumlarda yaklaşık 15000 kişi çalışmaktadır. Ana kütleden %95 güvenilirlik sınırları içerisinde %5’lik bir hata payı dikkate alınarak örneklem büyüklüğü 375 kişi olarak hesap edilmiştir (Sekaran, 1992). Bu kapsamda kolayda örnekleme yöntemiyle tesadüfî olarak seçilen toplam 600 kişiye anket uygulaması yapılması planlanmıştır. Gönderilen anketlerden 442’si geri dönmüş ve analiz yapmak için uygun bulunmuştur. Yapılan uç değer analizinde değişkenlere ait normal dağılımı bozan 46 veri seti çıkartılmış ve 396 katılımcının doldurduğu anket analizlere dâhil edilmiştir. Araştırmaya katılanlara ait demografik bilgiler aşağıda tablo ve şekillerle sunulmuştur.

#### 3.2. Araştırmanın Modeli ve Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Bu kapsamda hazırlanmış olan anket formu, Gaziantep ilinde sağlık alanında çalışan bireylere yüz yüze sunulmuştur. Anket formu iki bölümden ve toplam otuz yedi ifadeden oluşmaktadır. Birinci bölümde demografik değişkenlerle ilgili 7 ifade yer almaktadır. İkinci bölümde ise 13 ifadeden oluşan Şiddete maruz kalma ölçeği, iki boyut ve toplam 11 ifadeden oluşan iş performansı ölçeği ve 6 ifadeden oluşan örgütsel değişime açıklık ölçeği yer almaktadır. Ölçeklerin Cronbach alfa güvenilirlik katsayıları SPSS paket programı ile, doğrulayıcı faktör analizleri ise Amos programı ile analiz edilmiştir.



Şekil 1: Araştırma Modeli



**Şiddete Maruz Kalma Ölçeği:** Sağlık sektörü çalışanlarının şiddete maruz kalma durumlarını belirlemek üzere, Rogers'in (1995) Şiddete Maruz Kalma Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek toplam 13 ifadeden oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerliliği Akbolat vd. (2021) tarafından yapılmıştır. Ölçekteki örnek maddeler, “Hiç yumruk, tekme, itip-kakma gibi çeşitli saldırılara uğradınız mı?” ve “İş arkadaşlarınızın ya da yöneticilerinizin iş yerinde şiddete uğradığını gördünüz mü?” şeklindedir. Ölçekte maddeler 1'den (hiçbir zaman) 5'e (dört veya daha fazla kez) kadar değişen 5'li Likert ölçeğinde yanıtlanmıştır. Çalışmada ölçeğin yapı geçerliliğini test etmek maksadıyla keşfedici faktör analizi yapılmış, verilerin ölçeğin tek faktörlü yapısına uyum sağladığı belirlenmiştir. Yapılan keşfedici faktör analizinde, KMO analiz sonucu .90 ve Barlett testi anlamlı ( $p=.000$ ) olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin faktör yüklerinin genel olarak .32 ve üzerinde olması önerilmektedir (Gürbüz ve Şahin, 2017). Buna göre faktör yükleri bu değerlerin altında olan, 7 ve 8. ifadeler bu aşamada ölçekten çıkarılmıştır. Yeniden yapılan KFA neticesinde ölçeğin faktör yüklerinin .79 ile .53 arasında olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğin açıkladığı varyans yükü % 70.77 olarak bulunmuştur. Ardından Amos paket programı ile doğrulayıcı faktör analizi yapılmış, verilerin ölçeğin tek faktörlü yapısına uyum sağladığı ve faktör yüklerinin .82 ile .64 arasında olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğin uyum iyiliği değerleri diğer ölçeklerinki ile birlikte Tablo 1'de sunulmuştur. Ardından ölçeğin güvenilirliğini tespit etmek üzere Cronbach alfa güvenilirlik analizi yapılmıştır. Yapılan güvenilirlik analizi sonucunda ölçeğin toplam Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .893 olarak tespit edilmiştir.

**Örgütsel Değişime Açıklık Ölçeği:** Sağlık sektörü çalışanlarının algılanan örgütsel değişime açıklık düzeylerini belirlemek üzere Çalışkan (2022) tarafından geliştirilen “Örgütsel Değişime Açıklık Ölçeği” kullanılmıştır. Çalışkan (2022) uyarılma çalışmasını sanayi, eğitim ve sağlık sektörü çalışanlarından oluşan üç farklı çalışma grubu üzerinde gerçekleştirmiştir. Ölçeğin tümünde birinci çalışma grubu için Cronbach alfa katsayısı .845; ikinci çalışma grubu için .857 ve üçüncü çalışma grubu için ise .921 şeklindedir. Toplam altı ifadeden oluşan ölçekte sorular “Değişim, kurumdaki istenmeyen durumların iyileştirilmesine yardımcı olacaktır.”, “Kurumumun değişimle istenen amaçlara ulaşabileceğini düşünüyorum.” şeklindedir. Ölçekte cevaplar 5'li likert ölçeği ile alınmıştır (1=Kesinlikle katılmıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum). Yapılan keşfedici faktör analizinde, KMO analiz sonucu .89 ve Barlett testi anlamlı ( $p=.000$ ) olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin faktör yüklerinin genel olarak .32 ve üzerinde olması önerilmektedir (Gürbüz ve Şahin, 2017). Buna göre faktör yükleri bu değerlerin altında kalan hiçbir madde olmadığı için, ölçekten çıkarılan madde olmamıştır. Yapılan KFA neticesinde ölçeğin faktör yüklerinin .89 ile .78 arasında olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğin açıkladığı varyans yükü % 72.51 olarak bulunmuştur. Ardından Amos paket programı ile doğrulayıcı faktör analizi yapılmış, verilerin ölçeğin tek faktörlü yapısına uyum sağladığı ve faktör yüklerinin .88 ile .74 arasında olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğin uyum iyiliği değerleri diğer ölçeklerinki ile birlikte Tablo 1'de sunulmuştur. Ardından ölçeğin güvenilirliğini tespit etmek üzere Cronbach alfa güvenilirlik analizi yapılmıştır. Yapılan güvenilirlik analizi sonucunda ölçeğin toplam Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .924 olarak tespit edilmiştir.

**İş Performansı Ölçeği:** Sağlık sektörü çalışanlarının iş performanslarının ölçülmesinde Çalışkan ve Köroğlu (2022) tarafından geliştirilen iş performansı ölçeği kullanılmıştır. Ölçek, görev performansı (beş ifade) ve bağlamsal performans (altı ifade) olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte sorular “Bana tanımlı görevi tam ve zamanında sonuçlandırmak için, planlı ve organize çalışırım.” ve “Görevin yapılmasına engel bir durumla karşılaşırsam, düzeltilmesi için uğraşırım.” şeklindedir. Çalışkan ve Köroğlu (2022) tarafından

yapılan araştırmada ölçeğin güvenirlik katsayısının .87'nin üstünde olduğu tespit edilmiştir. Araştırmada cevaplar 5'li likert ölçeği ile alınmıştır (1=Kesinlikle katılmıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum). Çalışmada ölçeğin yapı geçerliliğini test etmek amacıyla keşfedici faktör analizi yapılmış, verilerin ölçeğin iki faktörlü yapısına uyum sağladığı belirlenmiştir. Ölçeğin faktör yüklerinin .86 ile .69 arasında olduğu, KMO analiz sonucu .904 ve Barlett testi anlamlı ( $p=.000$ ) olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin açıkladığı varyans yükü, görev performansı ölçeği için % 49.24 bağlamsal performans ölçeği için % 28.28, toplamda iş performansı ölçeği için, % 77.52 olarak bulgulanmıştır. Ardından Amos paket programı ile doğrulayıcı faktör analizi yapılmış, verilerin ölçeğin tek faktörlü yapısına uyum sağladığı ve faktör yüklerinin .89 ile .71 arasında olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğin uyum iyiliği değerleri diğer ölçeklerinki ile birlikte Tablo 1'de sunulmuştur. Yapılan güvenirlik analizi sonucunda ölçeğin toplam Cronbach alfa güvenirlik katsayısı .904, görev performansı ölçeğinin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı .892, bağlamsal performans ölçeğinin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı .910 olarak bulunmuştur.

**Tablo 1:** Yapısal Eşitlik Modeli Uyum Kriterleri

Ölçüm (Uyum istatistiği)	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum
CMIN/DF( $\chi^2/sd$ )	$\leq 3$	4-5
RMSEA	$\leq 0.05$	0.06-0.08
GFI	$\geq 0.90$	0.89-0.85
AGFI	$\geq 0.90$	0.89-0.85
IFI	$\geq 0.95$	0.94-0.90
CFI	$\geq 0.97$	$\geq 0.95$
TLI	$\geq 0.95$	0.94-0.90

**Not:** Uyum iyiliği değer aralıkları "*kabul edilebilir*" standartlara göre düzenlenmiştir (Meydan ve Şeşen; 2010:37).

### 3.3. Değişkenler Arası İlişkiler

Değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla Pearson korelasyonları hesaplanmıştır (Tablo 2). Tabloda ayrıca satırların sonunda güvenirlik bulguları parantez içinde sunulmuştur. Analiz sonucunda; çalışanların iş performanslarının ve alt boyutu olan görev performanslarının, şiddete maruz kalma ile negatif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Ancak, bağlamsal performans ve şiddete maruz kalma arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Ayrıca, çalışanların iş performanslarının ve alt boyutu olan görev ve bağlamsal performanslarının, örgütsel değişime açıklık algıları ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu görülmektedir.

**Tablo 2.** Değişkenler Arası Korelasyon Değerleri

Değişken.	1	2	3	4	5
1. ŞMK	(.89)				
2. ÖDA	.127*	(.92)			
3. İP	-.100*	.595**	(.90)		
4. GP	-.106*	.511**	.945**	(.89)	
5. BP	-.084	.614**	.945**	.788**	(.91)

Not: Alfa güvenilirlik katsayıları parantez içinde gösterilmiştir.

\*\* $p < .01$ , \* $p < .05$ ,

### 3.4. Değişkenler Arası Regresyon Analizleri ve Sonuçları

Değişkenler arası doğrudan ilişkileri, diğer bir ifade biçimi ile bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkenler üzerindeki açıklama güçlerini ortaya koymak amacıyla regresyon analizleri yapılmıştır. Regresyon analizi, bağımlı değişken ile bağımsız değişken arasındaki ilişkiyi tahmin etmek için kullanılan istatistiksel bir araçtır. Regresyon analizlerinde sağlık kurumu çalışanlarının iş performansları ve bu değişkenin alt boyutları olan görev ve bağlamsal performanslar, bağımlı değişken olarak ele alınmış, şiddete maruz kalma ile örgütsel değişime açıklık, bağımsız değişkenler olarak ele alınarak bağımlı değişken üzerindeki etkileri incelenmiştir.

Şiddete maruz kalmanın (ŞMK), iş performansı (İP) üzerine etkisini ve bu etkiye örgütsel değişime açıklığın (ÖDA) aracılık rolünü açıklamak amacıyla, Baron ve Kenny (1986) tarafından önerilen üç aşamalı regresyon analizi yapılmıştır. Bu yöntemle göre, bağımsız değişkenin bağımlı değişken ve aracı değişken üzerinde bir etkisi olmalıdır. Aracı değişken bağımsız değişkenle birlikte regresyon analizine dâhil edildiğinde, bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki regresyon katsayısı düşerken, aracı değişkenin de bağımlı değişken (İP) üzerinde anlamlı etkisi sürmelidir. Bu kapsamda sağlık kurumu çalışanlarının algılanan örgütsel değişime açıklık (ÖDA) düzeylerinin aracılık rolünü belirlemek amacıyla, ŞMK-ÖDA, İP; ŞMK-ÖDA, GP arasındaki ilişkiler hiyerarşik regresyon analizleri aracılığı ile incelenmiş ve Sobel testleri yapılmıştır. Aracılık testine ilişkin bulgular Tablo 3 ve 4'te verilmektedir.

Aracılık testi kapsamında ilk aşamada bağımsız değişken şiddete maruz kalma ile iş performansı arasındaki ilişkilere bakılmıştır. Bu aşamanın ilk adımında **ŞMK' nın İP' ni** ( $\beta = -.10$ ,  $p < .05$ ) **anlamlı olarak etkilediği** görülmüştür. İkinci adımda ŞMK' nın aracılığı araştırılan ÖDA' ye olan etkisi incelenmiştir. Analiz sonucunda **ŞMK' nın ÖDA' yi anlamlı olarak etkilediği** ( $\beta = .13$ ,  $p < .05$ ) tespit edilmiştir. Bu adımda aracılığı araştırılan ÖDA' nın İP' ye olan etkilerine de bakılarak rapor edilmiştir. **ÖDA' ın İP' ni** ( $\beta = .60$ ,  $p < .01$ ) **anlamlı olarak etkilediği** bulgulanmıştır. Bu aşamanın son adımında ise ŞMK ve aracılığı araştırılan ÖDA birlikte analize sokulmuş ve İP üzerindeki etkilerine bakılmıştır. Bu analiz sonucunda **ŞMK' nın ÖDA ile birlikte analize sokulmasıyla İP üzerindeki etkisi devam etmiş ve azalmış** ( $\beta = -.08$ ,  $p < .05$ ), **ÖDA' nın de İP üzerindeki etkisi devam etmiştir** ( $\beta = .56$ ,  $p < .05$ ). Bu şartların sağlanmasının ardından aracılık etkisini teyit etmek maksadıyla Sobel testi yapılmış ve Sobel(z) anlamlı bulunmuştur ( $z = 8.7$ ,  $p < .01$ ). Bu bulgu **ŞMK' nın İP' na etkisinde ÖDA' ın kısmi aracılık rolü**

üstlendiğini göstermektedir. **Bu bölüm analizleri sonucunda H1, H4, H5 ve aracılık hipotezi olan H8' in desteklendiği görülmektedir.**

Aracılık testinin ikinci aşamasında bağımsız değişken şiddete maruz kalma ile birinci alt boyut görev performansı arasındaki ilişkilere bakılmıştır. Bu aşamanın ilk adımında **ŞMK' nın GP' nı** ( $\beta=-.11$ ,  $p<.05$ ) **anlamli olarak etkilediği** görülmüştür. İkinci adımda aracılığı araştırılan ÖDA' nın GP' na olan etkilerine bakılarak rapor edilmiştir. **ÖDA' in GP' nı** ( $\beta=.51$ ,  $p<.01$ ) **anlamli olarak etkilediği** bulgulanmıştır. Bu aşamanın son adımında ise ŞMK ve aracılığı araştırılan ÖDA birlikte analize sokulmuş ve GP üzerindeki etkilerine bakılmıştır. Bu analiz sonucunda **ŞMK' nın ÖDA ile birlikte analize sokulmasıyla GP üzerindeki etkisi devam etmiş ve azalmış** ( $\beta=-.03$ ,  $p<.05$ ), **ÖDA' nın de GP üzerindeki etkisi devam etmiştir** ( $\beta=.46$ ,  $p<.01$ ). Bu şartların sağlanmasının ardından aracılık etkisini teyit etmek maksadıyla Sobel testi yapılmış ve Sobel(z) anlamli bulunmuştur ( $z=4,9$ ,  $p<.01$ ). Bu bulgu **ŞMK' nın GP' na etkisinde ÖDA' in kısmi aracılık rolü** üstlendiğini göstermektedir. **Bu bölüm analizleri sonucunda H2, H6 ve aracılık hipotezi olan H9' un desteklendiği görülmektedir.**

Bağımsız değişken şiddete maruz kalma ile ikinci alt boyut olan bağlamsal performans arasında anlamli bir ilişki bulunamadığı için, bu iki değişken arasındaki aracılık ilişkisi sorgulanmamıştır. **Bu nedenle H3 ve aracılık hipotezi olan H10 desteklenmemiş yani reddedilmiştir.**

**Tablo 3. Aracılık Testi Sonuçları (ŞMK-ÖDA-İP)**

		$\beta$	
		ÖDA	İP
ŞMK	<b>Test 1</b>		
	Yaş		-.22
	Çal.Süresi		.17
	<b>ŞMK</b>		<b>.10*</b>
	<i>Adjusted R<sup>2</sup></i>		.01
	$\Delta R^2$		.01
			<b>(F=183*)</b>
	<b>Test 2</b>		<b>ÖDA→İP</b>
	Yaş	-.12	.24
	Çal.Süresi	.07	-.16
	<b>ŞMK</b>	<b>.13**</b>	<b>-.60**</b>
	<i>Adjusted R<sup>2</sup></i>	.02	.26
	$\Delta R^2$	.02	.36
		<b>(F=207*)</b>	<b>(F=422**)</b>

<b>Test 3</b>	
Yaş	-.07
Çal.Süresi	-.12
<b>ŞMK</b>	<b>-.08*</b>
<b>ÖDA</b>	<b>.56**</b>
<i>Adjusted R<sup>2</sup></i>	.006
$\Delta R^2$	.006
	<b>(F=173*)</b>
<i>Sobel Test(z)</i>	<b>8.7**</b>

\*\* p<.01; \*\*\* p< .001

**Tablo 4. Aracılık Testi Sonuçları (ŞMK-ÖDA-GP)**

		$\beta$	
		ÖDA	GP
<b>ŞMK</b>	<b>Test 1</b>		
	Yaş		-.14
	Çal.Süresi		.08
	<b>ŞMK</b>		<b>-.11*</b>
	<i>Adjusted R<sup>2</sup></i>		.01
	$\Delta R^2$		.01
			<b>(F=164*)</b>
	<b>Test 2</b>		<b>ÖDA→GP</b>
	Yaş		.23
	Çal.Süresi		-.19
		<b>.51**</b>	
<i>Adjusted R<sup>2</sup></i>		.26	

$\Delta R^2$	.26
	<b>(F=327**)</b>
<b>Test 3</b>	
Yaş	-.06
Çal.Süresi	-.09
<b>ŞMK</b>	<b>-.03*</b>
<b>ÖDA</b>	<b>.46**</b>
<i>Adjusted R<sup>2</sup></i>	.001
$\Delta R^2$	.001
	<b>(F=127*)</b>
<i>Sobel Test(z)</i>	<b>4.9**</b>

\*\* p<.01; \*\*\* p< .001

#### 4.TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışma, sağlık kurumu çalışanlarının şiddete maruz kalma algıları ile iş performansı, görev performansı, bağlamsal performans ve örgütsel değişime açıklık arasındaki ilişkileri incelemeyi amaçlamıştır. Araştırma hipotezleri doğrultusunda elde edilen bulgular, sağlık kurumu çalışanlarının şiddete maruz kalma algılarının iş performansını negatif yönde etkilediğini göstermiştir, bu durum sağlık kurumu çalışanlarının şiddete maruz kalma algıları, iş performansını negatif ve anlamlı olarak etkilemesi üzerine kurulmuş olan hipotezin desteklenmesi anlamına gelmektedir. Ayrıca, sağlık kurumu çalışanlarının şiddete maruz kalma algılarının görev performansını da olumsuz etkilediği görülmüştür. Bu sonuç, daha önce yapılan çalışmalarla örtüşmektedir (Çabuk, 2020; Lin, 2015; Rasool vd. 2020).

Ancak, sağlık kurumu çalışanlarının şiddete maruz kalma algıları, bağlamsal performansı negatif ve anlamlı olarak etkilediği hipotezi ile ilgili olarak sağlık kurumu çalışanlarının şiddete maruz kalma algılarının bağlamsal performansı anlamlı bir biçimde etkilemediği belirlenmiştir. Bu sonuç, bağlamsal performans ile şiddet algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığına işaret etmektedir. Öte yandan, sağlık kurumu çalışanlarının şiddete maruz kalma algılarının örgütsel değişime açıklıklarını anlamlı bir şekilde etkilediği görülmüştür. Bu husus üzerine yapılan çalışmalar oldukça kısıtlı olsa da, sonuçlar daha önce yapılan araştırmaları destekler niteliktedir (Baillien vd., 2018).

Ayrıca, çalışmanın bulguları doğrultusunda sağlık kurumu çalışanlarının örgütsel değişime açıklıklarının sırasıyla iş performansı, görev performansı ve bağlamsal performansı anlamlı bir şekilde etkilediği tespit edilmiştir. Bu sonuçlar, örgütsel değişime açıklığın, sağlık kurumu çalışanlarının performans düzeyleri üzerinde önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. Bu durum literatürde yapılmış olan daha önceki çalışmalarla örtüşmektedir (Mohan ve Mulla, 2013; Le Sante vd., 2021; Jannesari vd., 2021).

Bununla birlikte, çalışmanın bulguları doğrultusunda örgütsel değişime açıklığın, sağlık kurumu çalışanlarının şiddete maruz kalma algıları ile iş performansı, görev performansı ve bağlamsal performans arasında aracılık rolü oynadığı gözlemlenmiştir. Bu bulgular, örgütsel değişime açıklığın, şiddet algıları ile performans arasındaki ilişkileri açıklamada aracılık rolü üstlendiğini desteklemektedir. Bu bağlamda çalışmanın sonuçları, değişime açıklık ile şiddet arasında bağlam oluşturabilmek adına literatüre katkı sağlamayı hedeflemektedir.

Ayrıca, gelecekte yapılacak olan çalışmalar için; şiddetin türlerinin geniş kapsamlı bir biçimde ele alınması önerilmektedir. Buna ek olarak şiddet nedenleri üzerine yapılacak bir çalışma literatürün anlaşılabilmesinde etki edecektir. Başka bir kısıt olan mekânsal evren, gelecekte yapılacak olan çalışmalarda genişletilmeli, bu sayede daha geniş örneklemelerde sonuçların karşılaştırılması sağlanmalıdır.

Sonuç olarak bu çalışma, sağlık kurumu çalışanlarının maruz kaldığı şiddetin, iş performansı, görev performansı, bağlamsal performans ve örgütsel değişime açıklık üzerindeki karmaşık etkileşimlerini aydınlatarak, sağlık sektöründe çalışanların çalışma koşullarını anlamak adına önemli bir katkı sunmaktadır. Bu bağlamda gelecek araştırmalar için örnek teşkil etmeyi hedefleyen çalışmada, sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalmasına dikkat çekilmesi hedeflendiği gibi, negatif sonuçlarıyla birlikte ele alınmıştır.

Çalışma genel itibarıyla şiddetin fiziksel yanı üzerinde odaklanmıştır. Öte yandan şiddet çok kapsamlı bir olgudur. Aynı zamanda şiddetin bildirilmesinin şiddete dair bulguları sağlayan tek etken olmasından ötürü, bildirilmeyen şiddet olayları üzerine araştırmanın genişletilmesi önem arz etmektedir. Bu anlamda gelecekte yapılacak olan araştırmalara yönelik öneriler şu şekildedir;

- Çalışma her ne kadar şiddetin her alanını kapsama niyetiyle gerçekleştirilmiş olsa da büyük oranda fiziksel şiddet odaklıdır. Bu bağlamda gelecekte yapılacak olan çalışmaların cinsel, sözel ve psikolojik şiddete de önem vermeleri gerekmektedir.
- Bu çalışma kapsamında analiz amacıyla kullanılan SPSS ve AMOS paket programları aracılığıyla elde edilen sonuçların başka programların kullanılması ile teyit edilmesi gereklidir.
- Çalışma, anket yoluyla gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda gelecekte nitel ve nicel verilerden faydalanılarak konunun genişletilmesi sağlanabilir.
- Çalışma, Gaziantep ili içerisinde, özel hastaneler kapsamında gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda, herhangi bir il sınırlandırılması olmaksızın devlet hastanelerinin de evrene eklenmesi, gelecekte yapılacak araştırmalar için önerilmektedir.
- Çalışmanın geçen zamanla birlikte tekrarlanması, sonuçların zamandan bağımsız olduğunun anlaşılabilmesi için önem arz etmektedir.

**KAYNAKÇA**

- Abo-Ali EA, Zayed HA, Atlam SA. (2020). Workplace violence: effects on job performance and coping strategies among physicians. *Journal of High Institute of Public Health*. 50(3):126- 131.
- Abun, Damianus; Marlene, Nicolas; Apollo, Estrella; Magallanes, Theogenia ve Encarnacion, Mary. (2021). Employees' self-efficacy and work performance of employees as mediated by work environment. *International Journal of Research in Business and Social Science* (2147- 4478), 2021, 10, pp. 01 - 15. <10.20525/ijrbs.v10i7.1470>. <hal-03418397>
- Ahmed, A., & Ramzan, M. (2013). Effects of job stress on employees job performance a study on banking sector of Pakistan. *IOSR Journal of Business and Management*, 11(6), 61-68.
- Akoğlan Kozak, M., & Genç, V. (2014). Değişim Sürecinde Ortaya Çıkan Direnci Önlemede Duyguların Yönetiminin Önemi: Hizmet İşletmeleri Açısından Bakış. *Optimum Ekonomi ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 1(2).
- Aliya, I., Maiya, I., Farah, L., & Hina, M. (2015). Factors affecting the employee's performance: A case study of banking sector in Pakistan. *European Journal of Business and Social Sciences*, 4(8),309-318.
- Al-Shiyab, Ahmed. (2018). Consequences of workplace violence behaviors in Jordanian public hospitals. *Employee Relations*. 40. 00-00. 10.1108/ER-02-2017-0043.
- Arslan, T. (2019). Sağlık kurumlarında şiddet: gazete haberleri üzerinde bir araştırma. Basılmamış Tıpta Uzmanlık Tezi. Düzce Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, 7-95, Düzce.
- Augustsson, H., Richter, A., Hasson, H., & von Thiele Schwarz, U. (2017). The need for dual openness to change: A longitudinal study evaluating the impact of employees' openness to organizational change content and process on intervention outcomes. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 53(3), 349–368.
- Aydın, A. (2014). Ailenin korunmasını sağlayan dayanışma örüntüleri ile kadına yönelik aile içi şiddet arasındaki ilişki: Çankaya belediyesi kadın sığınma evi'nde kalan kadınlar örneği. Basılmamış Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, 12-20, Ankara.
- Baillien, Elfi; Griep, Yannick; Elst, Tinne Vander & De Witte, Hans. (2018). The relationship between organisational change and being a perpetrator of workplace bullying: A threewave longitudinal study, *Work & Stress*, DOI: 10.1080/02678373.2018.1496161
- Barrick, M.R. & Mount, M.K. (1991). The big five personality dimensions and job performance: A meta-analysis. *Personnel Psychology*, 44, 1-26.
- Barrick, M.R. & Mount, M.K. (1993). Autonomy as a moderator of the relationship between the Big Five personality dimensions and job performance. *Journal of Applied Psychology*, 78, 111-118.
- Barrick, M.R., Mount, M.K. ve Judge, T.A. (2001), Personality and Performance at the Beginning of the New Millennium: What Do We Know and Where Do We Go Next?. *International Journal of Selection and Assessment*, 9: 9-30.
- Borman, W. C., Ilgen, D. R., & Klimoski, R. J. (2003). *Handbook of psychology: Industrial and organizational psychology, Vol. 12*. John Wiley & Sons Inc.
- Büyükköztürk, Ş. (2007). Performansa Dayalı Durum Belirleme Nedir? *İlköğretmen*, 8, 28-32.



- Cao, Y., Gao, L., Fan, L., Zhang, Z., Liu, X., Jiao, M., Li, Y., & Zhang, S. (2023). Effects of verbal violence on job satisfaction, work engagement and the mediating role of emotional exhaustion among healthcare workers: a cross-sectional survey conducted in Chinese tertiary public hospitals. *BMJ open*, 13(3), e065918.
- Chapman, R. Styles, I. Perry, L. Combs, S. (2010). Examines the characteristics of workplace violence in one non-tertiary hospital. *Journal of Clinical Nursing*. 19(3-4). 479-488.
- Cooper, CL. ve Swanson, N. (2002). *Workplace violence in the health sector: State of the art*. 1-67.
- Çabuk, Y. (2020). İşyerinde şiddetin iş performansı ve yaşam kalitesi üzerine etkisi: Tekirdağ ili sağlık sektöründe uygulama. Doktora Tezi. Namık Kemal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı. Tekirdağ.
- Çalışkan, A. & Köroğlu, Ö. (2022). Job Performance, Task Performance, Contextual Performance: Development And Validation Of A New Scale. *Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 8 (2), 180-201.
- Çalışkan, A. (2022). Örgütsel değişime açıklık: Bir ölçek geliştirme çalışması. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(2), 191-202.
- Çubukçu, Z. ve Dönmez, A. (2012). İlköğretim okul yöneticilerinin şiddet türlerine yönelik görüşleri ve şiddetle başa çıkma yöntemleri. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 1(1), 37-64.
- Dawson, P. (2003). *Understanding organizational change: The contemporary experience of people at work*. Sage Publishing.
- Dewi, A. A. M. D., Sudja, I. N., & Yuesti, A. (2021). Role of Organizational Commitment on Employee Performance. *International Journal of Sustainability, Education, and Global Creative Economic* (ijsegce), 4(1), 17-28.
- Doğan, R. ve Bayraktar, O. (2020). Özel sağlık sektöründe yıldırma ile iş performansı arasındaki ilişki: Hemşireler üzerine bir araştırma. *Ekonomi İşletme ve Maliye Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 53-67.
- Durmuş, M. (2019). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Konya 112 Acil Sağlık Hizmetleri'nde bir uygulama. Doktora Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Egan, V. (2009). The 'Big Five': Neuroticism, extraversion, openness, agreeableness and conscientiousness as an organisational scheme for thinking about aggression and violence. İçinde; M. McMurrin & R. Howard (Eds.), *Personality, personality disorder, and risk of violence. An evidence-based approach*. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd..
- Ettore, G. Mazzatta, M. Pellicani, V. Vullo, A. (2018). Preventing and managing workplace violence against healthcare workers in emergency departments. *Acta Biomed for Health Professions*. 89(4). 28-36.
- Ferretti, Fabio & Gualtieri, Giacomo & Fulvio, Carabellese & Gusinu, Roberto & Masti, Alessandra & Pozza, Andrea & Coluccia, Anna. (2020). Aggression Toward Healthcare Workers: The Effect of Indirect Victimization on Burnout Dimension. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*. 30. 1-11. 10.1080/10926771.2020.1806978.
- Gates, D.; Gillespie, G. ve Succop, P. (2011). Violence against nurses and its impact on stress and productivity. *J Nurs Eco*. 29(2). 59-66.
- Geldi, H. ve Çalışkan, A. (2021). Sağlık kurumlarında değişim yönetimi uygulamalarının sağlık çalışanlarının performansına etkisi. *Türk Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 6 (2), 158-170.

- Griffin, Barbara ve Hesketh, Beryl. (2004). Why Openness to Experience is not a Good Predictor of Job Performance. *International Journal of Selection and Assessment*. 12. 10.1111/j.0965-075X.2004.278\_1.x.
- Halkos, G. E. ve Bousinakis, D. (2012). "Importance and Influence of Organizational Changes on Companies and Their Employees". *Munich Personal RePEc Archive*, 1-28.
- Hatunoğlu, Z. ve Killı, M. (2014). Hastane işletmelerinin istihdam ettikleri muhasebe elemanlarında aradıkları nitelikler ve muhasebe eğitiminden beklentileri: Kahramanmaraş, Gaziantep ve Osmaniye illerinde bir alan çalışması. *Niğde Üniversitesi İİBF Dergisi*, 7(1), 228-241.
- He, Yumei. (2022). Workplace Violence against Medical Staff in China: Contextual Factors and Interventions.
- Hill, N. S., Seo, M. G., Kang, J. H., & Taylor, M. S. (2012). Building employee commitment to change across organizational levels: The influence of hierarchical distance and direct managers' transformational leadership. *Organization Science*, 23(3), 758–777.
- İlhan, M. N., Çakır, M., Tunca, M. Z., Avcı, E., Çetin, E., Aydemir, Ö., ve Bumin, M. A. (2013). Toplum gözüyle sağlık çalışanlarına şiddet: nedenler, tutumlar, davranışlar. *Gazi Medical Journal*, 24(1).
- Jannesari, Milad T.; Wang, Zhongming; Zheng, Jianzhuang; Xie, Wenwu; Lai, Qin & Wu, Lu (2021) The Role of Extraversion and Openness on Host Country Nationals' Task Performance and Contextual Performance at Work, *Psychology Research and Behavior Management*, 169-183, DOI: 10.2147/PRBM.S292957
- Kahrıman, İ. (2014). Hemşirelerin sözel ve fiziksel şiddete maruz kalma durumlarının belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 5(2). 77-83.
- Karaağaç, H. (2014). Sağlık Çalışanlarına Yönelik İşyerinde Şiddet: Nedenler, Politikalar, Öneriler. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 0 (3), 18-22.
- Khuong, M. N., & Yen, V. H. (2016). Investigate the effects of job stress on employee job performance--a case study at Dong Xuyen industrial zone, Vietnam. *International Journal of Trade, Economics and Finance*, 7(2), 31.
- Kılınç, E. ve Paksoy, H. M. (2017). Sağlık çalışanlarında performans algı düzeyinin bazı sosyo-demografik değişkenlere göre incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 20(2), 151-159.
- Koç, Z. (2014). Örgütsel değişim, değişim yönetimi ve örgütsel davranışlar üzerine örnek bir uygulama. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Koçel, T. (2018). *İşletme Yöneticiliği*, On yedinci Basım. Beta Yayınları, İstanbul.
- Krug, Etienne G., Dahlberg, Linda L., Mercy, James A., Zwi, Anthony B., Lozano, Rafael. vd.. (2002). World report on violence and health. World Health Organization.
- Le Sante, D. R., Eaton, A. A., & Viswesvaran, C. (2021). How contextual performance influences perceptions of personality and leadership potential. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 37(2), 93-106.
- Lin, W. Q., Wu, J., Yuan, L. X., Zhang, S. C., Jing, M. J., Zhang, H. S., Luo, J. L., Lei, Y. X., ve Wang, P. X. (2015). Workplace Violence and Job Performance among Community Healthcare Workers in China: The Mediator Role of Quality of Life. *International journal of environmental research and public health*, 12(11), 14872–14886.
- Liu, J., Gan, Y., Jiang, H., Li, L., Dwyer, R., Lu, K., ..., Lu, Z. (2019). Prevalence of workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis.

*Occupational and Environmental Medicine*, 76(12), 927-937. DOI: 10.1136/oemed-2019-105849

- Maposa, I., Twabi, H. S., Matsena-Zingoni, Z., Batidzirai, J. M., Singini, G., Mohammed, M., Bere, A., Kgarosi, K., Mchunu, N., Nevhungoni, P., Moyo-Chilufya, M., Ojifinni, O., & Musekiwa, A. (2023). Bayesian spatial modelling of intimate partner violence and associated factors among adult women and men: evidence from 2019/2020 Rwanda Demographic and Health Survey. *BMC Public Health*, 23(1), 2061.
- Mathis, R. L., Jackson, J. H., Valentine, S. R., & Meglich, P. (2016). Human Resource Management. *Cengage Learning*.
- Meydan, C. H., & Şeşen, H. (2011). *Yapısal Eşitlik Modellemesi: Amos Uygulamaları*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Mohamedamin, Pakistan & Fatahi, Nabi. (2022). Relationship Between Personality Traits and Violence Involvement - a Study of High School Students in Northern Iraq. *Acta Informatica Medica*. 30. 213. 10.5455/aim.2022.30.213-219.
- Mohan, G. ve Mulla, Z.R. (2013). Openness To Experience and Work Outcomes: Exploring the Moderating Effects of Conscientiousness and Job Complexity. *Great Lakes Herald*, Vol 7, No 2, September, 18-36.
- Mokhtar, Aflinda & Yunus, Noor'ain. (2023). Staff Burnout and Leadership Styles towards Job Performance during Critical Period. *Information Management and Business Review*. 15. 173-185. 10.22610/imbr.v15i2(I)SI.3418.
- Moser, Caroline & Rodgers, Dennis. (2009). *Change, Violence and Insecurity in Non-Conflict Situations*. Overseas Development Institute.
- Mujib, Miftachul & Wardhani, Masitha & Kurniawan, Rudi. (2023). What Leads to Counterproductive Work Behavior? Predicting The Effect of Resistance to Change. *Sinergi : Jurnal Ilmiah Ilmu Manajemen*. 13. 58-65. 10.25139/sng.v13i2.6574.
- Mwita, I.J. (2000). Performance management model. *International Journal of Public Sector Management*, 13(1), 19–37. DOI:10.1108/09513550010334461
- Obiekwe, O., Obibhunun, L., Okechukwu, O., (2019). Impact Of Employee Job Satisfaction On Organizational Performance. *Academic Journal of Current Research*, 6(12), 6–12.
- Onal, G. (1995). İşletme Yönetimi ve Organizasyonu, *Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayını*, No:4:65.
- Ouni, R. (2023). The effects of social media usage on loneliness at work and job performance: a research on generation z employees of the service sector. Yüksek Lisans tezi. İstanbul Okan University Institute of Graduate Sciences, İstanbul.
- Ökçün, S. (2020). Tıp fakültesi araştırma görevlilerinin fiziksel şiddete uğrama durumlarının mesleki ve kariyer bağlılıklarına etkisi. Basılmamış Yüksek Lisans Tezi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, 15-30, Samsun.
- Özerkmen N. (2012). Toplumsal bir Olgu Olarak Şiddet. *Akademik Bakış Dergisi*, Ocak-Şubat 2012, Sayı: 28.
- Rasool, S.F.; Wang, M.; Zhang, Y. ve Madeeha, S. (2020). Sustainable Work Performance: The Roles of Workplace Violence and Occupational Stress. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 912; doi:10.3390/ijerph17030912.
- Ratnasari, Sri; Sutjahjo, Gandhi & Adam, (2019). The Employee Performance: Career Development, Work Motivation, and Job Satisfaction. 10.2991/icoi-19.2019.102.
- Rogers, K.-A. (1995). Violence at work: Personal and organizational outcomes [M.A., University of Guelph (Canada)]. In *ProQuest Dissertations and Theses* (304194677). ProQuest Dissertations & Theses Global.

- Rothmann, Sebastiaan & Coetzer, Elize. (2003). The Big Five Personality Dimensions and Job Performance. *South African Journal of Industrial Psychology*. 29. 68-74. 10.4102/sajip.v29i1.88.
- Saines, J. C. (1999). Violence and aggression in A&E: recommendations for action. *Accident and Emergency Nursing*, 7(1), 8-12.
- Schat, A., & Frone, M. R. (2011). Exposure to Psychological Aggression at Work and Job Performance: The Mediating Role of Job Attitudes and Personal Health. *Work and stress*, 25(1), 23–40.
- Sekaran, U. (1992). *Research Methods For Business*, Canada: John Wiley ve Sons, Inc.
- Setiawan, Herri & Dhamayanti, Dhamayanti & Tasmi, Tasmi. (2022). Local Government Project Assessment Application Using Group Decision Support System (GDSS) Model. *Journal of Information Systems and Informatics*. 4. 1053-1062. 10.51519/journalisi.v4i4.410.
- Seun-Fadipe, C.T., Akinsulore, A. A. ve Oginni A. O. (2019) Workplace violence and risk for psychiatric morbidity among health workers in a tertiary health care setting in Nigeria: Prevalence and correlates, *Psychiatry Research*, Volume 272, Pages 730-736, ISSN 0165-1781.
- Speegle-Clark K. (2013). Violence in the workplace: A prevention program for healthcare workers. Basılmamış Yüksek Lisans Tezi. Master of Science in Nursing Science and Healthcare Leadership in the Office of Graduate Studies of the University of California Davis, 5-9.
- Straatmann, Tammo & Kanitz, Rouven & Stride, Christopher & Hofmann, Yvette & Steinberg, Ulf. (2023). Mobilizing Professors' Support of Digital Change: Multi-Level Insights on IT Resources as a Boundary Condition. *The Journal of Applied Behavioral Science*. 10.1177/00218863231209835.
- TBMM. (2013). Sağlıkta Şiddet Önleme Komisyonu Raporu.
- TDK. (2023). *Türkçe Sözlük*. 12. Baskı. ISBN : 978-975-17-5397-7
- Tokgöz, H. (2019). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Tekirdağ il sağlık müdürlüğü kurumlarında sağlıkta şiddet vakaları. Basılmamış Yüksek Lisans Tezi. Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, 4-33, Tekirdağ.
- Total, Z. Baykal Babayiğit, M. Dereli, N. Güleç, H. vd. (2015). Hastanemizde 2013 yılı içinde beyaz kod sağlık çalışanlarına şiddet olaylarının retrospektif değerlendirmesi. *Journal of Anesthesia – JARSS*. 23 (3). 156 – 159.
- Varley Thornton, A. J., Graham-Kevan, N., & Archer, J. (2010). Adaptive and maladaptive personality traits as predictors of violent and nonviolent offending behavior in men and women. *Aggressive behavior*, 36(3), 177–186.
- Venkateswara, R. T. (2016). *Performance Management: Toward Organizational Excellence*. 2nd edition. Sage Publications Pvt. Ltd.
- Vijayan, M. (2017). Impact of job stress on employees job performance in aavin, Coimbatore. *Journal of Organisation and Human Behaviour*, 6(3), 21.
- Viswesvaran, C. ve Ones, D.S. (2000). Perspectives on Models of Job Performance. , 8(4), 216–226. 2008.:10.1111/1468-2389.00151
- Wanberg, C. R. ve Banas, J. T. (2000). Predictors and Outcomes of Openness to Changes in a Reorganizing Workplace. *Journal of Applied Psychology*, 85.1, 132-142.
- World Health Organization (WHO). (2002). World report on violence and health (Summary). Geneva,

Yeniçeri, Ö. (2002). *Örgütsel Değişmenin Yönetimi*, Ankara: Nobel Yayınları.

Yeşiltaş, A. (2018). Şiddet ve defansif tıp uygulamaları üzerine nitel bir çalışma. Basılmamış Doktora Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, 3-60, Isparta.

Zadeoğulları, Selin (2010). Örgütsel Değişime Açıklık ve Örgütsel Bağlılık İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.