



GAZİANTEP UNIVERSITY JOURNAL OF SOCIAL SCIENCES

Journal homepage: <http://dergipark.org.tr/tr/pub/jss>



Araştırma Makalesi • Research Article

DOI: 10.21547/jss.1615691

Sağlık Endüstrisinde Şiddet Korkusunun Örgütsel Bağlılığa Etkisi ve Mesleki Yabancılaşmanın Aracı Rolü¹

The Impact of Fear of Violence in The Healthcare Industry on Organizational Commitment and The Mediating Role of Professional Alienation

Muharrem Kürşat YALIM^{a*} Belkıs ÖZKARA^b

^a Doktora Öğrencisi, İstanbul Topkapı Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yönetim Bilişim Sistemleri, İstanbul / TÜRKİYE

ORCID: 0000-0001-8589-6253

^b Prof. Dr., Afyon Kocatepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme, Afyonkarahisar / TÜRKİYE

ORCID: 0000-0002-4324-9741

MAKALE BİLGİSİ

Makale Geçmişi:

Başvuru tarihi: 8 Ocak 2025

Kabul tarihi: 19 Mart 2025

Anahtar Kelimeler:

Şiddet korkusu,
Örgütsel bağlılık,
Mesleki yabancılaşma,
Sağlık çalışanları,
İş yeri şiddeti.

ARTICLE INFO

Article History:

Received: January 8, 2025

Accepted: March 19, 2025

Key Words:

Fear of violence,
Organizational commitment,
Professional alienation,
Healthcare workers,
Workplace violence.

ÖZ

İş yerinde şiddet, özellikle sağlık sektörü için dünya genelinde ve Türkiye'de giderek büyüyen bir sorun olarak dikkat çekmektedir. Bu çalışma, sağlık çalışanları arasında şiddet korkusunun örgütsel bağlılık üzerindeki etkisini araştırmakta ve bu ilişki üzerinde mesleki yabancılaşmanın aracı rolünü değerlendirmektedir. Araştırma, Afyonkarahisar ilindeki hastanelerde çalışan 236 sağlık personelinin oluşturduğu bir örneklem üzerinde gerçekleştirilmiştir. Örneklem, kartopu örnekleme yöntemiyle seçilmiş ve veriler Şiddet Korkusu Ölçeği, Üç Boyutlu Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Mesleki Yabancılaşma Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veriler, yüz yüze anket yöntemiyle, katılımcıların gönüllülüğü esas alınarak elde edilmiştir. Analizler, tanımlayıcı istatistikler ve regresyon yöntemleri kullanılarak yapılmıştır. Sonuçlar, şiddet korkusunun örgütsel bağlılık üzerinde negatif yönde anlamlı bir etkisi olduğunu, yani şiddet korkusunun artmasıyla örgütsel bağlılığın azaldığını göstermektedir. Ayrıca, şiddet korkusu ile mesleki yabancılaşma arasında pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiş, bu da artan korkunun mesleki yabancılaşmayı artırdığını ortaya koymuştur. Ancak, mesleki yabancılaşmanın şiddet korkusu ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkide anlamlı bir aracı rol üstlenmediği belirlenmiştir. Bu bulgular, sağlık çalışanlarının şiddet korkusunun olumsuz etkilerini hafifletmek için güvenlik önlemlerinin güçlendirilmesi, eğitim ve farkındalık programlarının düzenlenmesi ile psikolojik destek hizmetlerinin sağlanmasının önemine işaret etmektedir. Sağlık kurumlarının, daha güvenli ve destekleyici çalışma ortamları oluşturarak şiddet korkusunun etkilerini azaltmaları, örgütsel bağlılığı artırmaları ve mesleki yabancılaşmayı önlemeleri mümkün olacaktır. Gelecekteki araştırmalar, bu bulguların daha geniş örneklemlemlerle tekrarlanması ve iş yeri şiddetinin etkisini etkileyen diğer faktörlerin detaylı bir şekilde incelenmesine odaklanmalıdır.

ABSTRACT

Workplace violence is increasingly recognized as a significant issue worldwide, particularly in the healthcare sector, and is also a growing concern in Turkey. This study examines the impact of fear of violence on organizational commitment among healthcare workers and evaluates the mediating role of occupational alienation in this relationship. The research was conducted on a sample of 236 healthcare professionals working in hospitals in Afyonkarahisar province. The sample was selected using the snowball sampling method, and data were collected through the Fear of Violence Scale, the Three-Dimensional Organizational Commitment Scale, and the Occupational Alienation Scale. Data collection was carried out via face-to-face surveys on a voluntary basis. Analyses were performed using descriptive statistics and regression methods. The findings revealed that fear of violence has a significant negative effect on organizational commitment, indicating that an increase in fear of violence leads to a decrease in organizational commitment. Furthermore, a positive relationship was identified between fear of violence and occupational alienation, demonstrating that heightened fear correlates with increased alienation. However, it was determined that occupational alienation does not play a significant mediating role in the relationship between fear of violence and organizational commitment. These results highlight the importance of strengthening security measures, organizing training and awareness programs, and providing psychological support services to mitigate the negative impacts of fear of violence on healthcare professionals. By fostering safer and more supportive work environments, healthcare institutions can reduce the effects of fear of violence, enhance organizational commitment, and prevent occupational alienation. Future research should focus on replicating these findings with larger samples and exploring additional factors that influence the impact of workplace violence in greater detail.

¹ Bu çalışma, birinci yazarın "Sağlık Endüstrisinde Şiddet Korkusunun Örgütsel Bağlılığa Etkisi ve Mesleki Yabancılaşmanın Aracı Rolü Üzerine Bir İnceleme" başlıklı yüksek lisans tezinden genişletilerek türetilmiştir.

* Sorumlu yazar/Corresponding author.

e-posta: kursatyalim07@gmail.com

EXTENDED ABSTRACT

Violence is a growing public health issue globally and particularly in Turkey. The prevalence of violence, including workplace violence, has led to an increased focus on understanding its causes, consequences, and the potential solutions to mitigate its effects. In the healthcare sector, workplace violence is a critical concern due to its direct impact on healthcare workers' well-being, organizational commitment, and professional performance. The fear of violence experienced by healthcare workers can lead to a decrease in organizational commitment and increase feelings of professional alienation, which may further affect their job performance and overall satisfaction.

The primary objective of this study is to examine the effects of fear of violence on healthcare workers' organizational commitment and to explore the mediating role of professional alienation in this relationship. The study is based on the hypothesis that fear of violence negatively impacts organizational commitment, and professional alienation plays a mediating role in this effect. This research aims to provide a comprehensive understanding of how the fear of experiencing violence influences healthcare workers' professional lives and organizational attachment, and what measures can be taken to mitigate these negative outcomes.

The study was conducted among healthcare workers in hospitals located in the Afyonkarahisar province. A sample of 236 healthcare workers was selected using the snowball sampling method. Data were collected through surveys that included scales measuring fear of violence, organizational commitment, and professional alienation. The Violence Fear Scale developed by Rogers (1994) and adapted into Turkish by Akbolat et al. (2019), the Three-Dimensional Organizational Commitment Scale by Meyer and Allen (1991), and the Professional Alienation Scale by Mottaz (1981) translated by Yumuk (2011) were utilized. Descriptive statistical methods and regression analysis were employed to analyze the collected data and test the study's hypotheses.

The study results indicate that fear of violence significantly affects both organizational commitment and professional alienation. The regression analysis showed a negative relationship between fear of violence and organizational commitment, meaning that as fear of violence increases, healthcare workers' commitment to their organizations decreases. Additionally, a positive relationship was found between fear of violence and professional alienation, suggesting that increased fear of violence leads to higher levels of professional alienation among healthcare workers. However, contrary to the initial hypothesis, the study found that professional alienation does not significantly mediate the relationship between fear of violence and organizational commitment. This finding suggests that while professional alienation and organizational commitment are both influenced by the fear of violence, the direct impact of fear on commitment is not necessarily facilitated through alienation.

The implications of these findings are substantial for the healthcare sector. The fear of violence not only reduces organizational commitment but also elevates professional alienation, contributing to a challenging work environment. This situation can result in higher turnover rates, decreased job satisfaction, and overall lower morale among healthcare workers. Therefore, addressing the fear of violence in healthcare settings is critical for maintaining a motivated and committed workforce.

The study recommends several strategies to mitigate the impact of fear of violence on healthcare workers. These include implementing comprehensive security measures, developing training programs aimed at violence prevention and management, providing psychological support services to employees, and fostering a supportive organizational culture that prioritizes employee safety and well-being.

In conclusion, this study highlights the significant impact of fear of violence on healthcare workers' organizational commitment and professional alienation. While professional alienation does not mediate the relationship between fear of violence and organizational commitment, both factors are crucial in understanding the dynamics of healthcare workers' responses to violence in their work environments. To enhance healthcare workers' organizational commitment and reduce professional alienation, healthcare institutions should adopt a multidimensional approach that includes enhancing workplace security, promoting awareness, providing institutional support, and efforts to increase job satisfaction. Future research should explore these relationships further and consider additional variables that may influence the impact of workplace violence on healthcare workers.

Additionally, the study underscores the importance of fostering a positive work environment to counteract the negative effects of fear of violence. Healthcare institutions must recognize the psychological and emotional toll that fear of violence can exert on their staff. Therefore, beyond the immediate physical safety measures, it is essential to address the psychological needs of healthcare workers. This can be achieved through regular mental health assessments, stress management workshops, and the creation of peer support networks. Encouraging open communication and providing platforms where healthcare workers can voice their concerns without fear of retribution is also crucial. By understanding and addressing the root causes of violence in healthcare settings, institutions can create a more resilient workforce that feels supported and valued. Furthermore, integrating violence prevention into the core training curriculum for healthcare professionals can enhance their preparedness and response to violent incidents, ultimately leading to a safer and more supportive work environment. These measures can help to build a culture of safety and trust, reduce the fear of violence, and strengthen healthcare workers' commitment to their organizations.

Giriş

Eğitim, sağlık, konaklama gibi hizmet alanlarla ve çalışanların hizmetin sunulduğu mekânda bir arada bulundukları işlerde de beklentilerin çeşitliliği ve sunulan hizmetlerden memnuniyetsizlik nedeniyle daha gerilimli ilişkiler ortaya çıkabilmektedir. Sağlık hizmetleri, diğer hizmet alanları arasında bu tür gerilimlerin daha fazla yaşanması, hizmet alanlar (hastalar) kadar, hizmet alanların yakınlarının da (arkadaş, aile üyesi gibi) sürecin bir parçası olması edeniyle öne çıkmaktadır. Sağlık hizmetleri hasta ve hasta yakınlarının beklentileri ile sunulan hizmetle ilgili problemlerin gerilimi artırdığı alanlardan birisidir. Sağlık çalışanları, sağlık hizmeti sunarken ve hatta iş dışında da çeşitli şiddet türlerine maruz kalmakta ve hatta cinayete kurban gitmektedirler (Mohd & Chakravarty, 2014, s.239).

İş yeri şiddetindeki sayı ve yoğunluk artışına paralel olarak, bu olguyu araştırma konusu edinen çalışmalar 1990'lı yıllardan itibaren önemli bir artış göstermiştir. İlk dönem çalışmalarda, özellikle iş yerinin dışında görev yapmak zorunda kalan satış elemanları, güvenlik görevlileri ve taksi şoförleri gibi çalışanların, silahlı ya da silahsız ve öldürücü ya da öldürücü olmayan ancak fiziksel zarar veren şiddete maruz kaldıkları tespit edilmiştir (Neuman ve Baron, 1998; Warchol, 1998; Cole vd., 1997; Johnson ve Indvik, 1994). Örneğin, Whitmore ve Kleiner (1999), 1990'lı yıllarda iş yerinde cinayet oranlarının üç katına çıktığını ifade etmişlerdir (Whitmore & Kleiner, 1999, s.13). Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) tarafından 2002 yılında yayımlanan "Sağlık Sektöründe İş Yeri Şiddeti" başlıklı raporda, sağlık çalışanlarının yarısından fazlasının işlerini icra ederken şiddete maruz kaldığı tespit edilmiştir. Raporda, farklı ülkelerdeki sağlık çalışanlarına yönelik şiddet oranları incelenmiş ve fiziksel şiddete maruz kalanların %3 ila %17, sözlü şiddet görenlerin %27 ila %67, psikolojik şiddet yaşayanların %10 ila %23, cinsel içerikli şiddet mağdurlarının %0,7 ila %8, ve etnik şiddete uğrayanların %0,8 ila %2,7 arasında değiştiği belirlenmiştir (Chen vd., 2008, s.288). Ulusal Mesleki Güvenlik ve Sağlık Enstitüsü'nün (The National Institute for Occupational Safety and Health) Temmuz 1993 tarihli verileri, iş yerinde şiddetin ciddi boyutlarını gözler önüne sermektedir. Verilere göre, 1.000'den fazla çalışan iş yerinde cinayet sonucu hayatını kaybetmiş, altı milyon çalışan tehdit edilmiş ve iki milyondan fazla çalışan fiziksel saldırıya uğramıştır (Johnson & Indvik, 1996, s. 19).

Türkiye'de ise sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin, son yıllarda sayı ve yoğunluk açısından artış gösterdiği görülmektedir. Bu alandaki çalışmalar 2000'li yıllardan itibaren başlamış olup, önemli bulgular ortaya konulmuştur. Ayrancı vd. (2002) tarafından Kütahya ve Ankara'da 2001 yılında yapılan bir araştırmada, sağlık çalışanlarının şiddeti mesleklerinin doğal bir parçası olarak gördükleri, özellikle acil servislerde pratisyen hekim ve hemşirelere yönelik şiddetin daha yaygın olduğu ve çalışanların yasal süreçlere başvurmadan kaçındıkları belirtilmiştir. İlhan ve arkadaşları (2009), çalışma koşullarından memnun olmayan sağlık çalışanlarının daha yüksek oranda şiddete maruz kaldığını, bu şiddetin daha çok sözlü ve duygusal nitelikte olduğunu ortaya koymuştur. Annagür (2010) ise şiddetin yalnızca acil servislerde değil, aynı zamanda psikiyatri kliniklerinde de daha sık yaşandığını; şiddetin yalnızca hastalar tarafından değil, hasta yakınları tarafından da uygulandığını ve o dönemde şiddete ilişkin yasal düzenlemelerin eksikliğinin sağlık çalışanlarının güvenliği için ciddi bir tehdit oluşturduğunu vurgulamıştır.

Şiddetin sıklığı ve yoğunluğu, nedenleri ve sonuçları konusunda yapılan çalışmalar sağlık çalışanlarının, örnekleme göre değişen oranlarda en az yarısından fazlasının yılda en az bir kez şiddete sözel ve fiziksel şiddete maruz kaldığını göstermiştir (Öztunç, 2001; Ayrancı, 2002; Özdevecioğlu, 2003; Ergün ve Karadakovan, 2005; Alçelik vd., 2005; Ayrancı vd., 2006; Erkol vd., 2007; Çöl, 2008; Gökçe ve Dündar, 2008; Gülalp vd., 2009; Dursun ve Aytaç, 2011). Sağlık kurumlarında şiddetin yaygınlığı, yoğunluğu ve nedenlerine dikkat çeken çalışmalar.

Sağlık Bakanlığı tarafından 2012 yılında Beyaz Kod (tehdit ortaya çıktığında güvenlik görevlilerini çağırma ve olayı kayıt altına alarak çözme girişi) uygulamasına geçiş (Devebakan, 2018, s.389), 2013 yılında Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından Alo 170 telefon hattının uygulamaya konulması ve TBMM tarafından bir araştırma komisyonu kurularak 66 maddelik rapor hazırlanması gibi bir dizi önlemin alınmasına katkı sağlamış olabilir.

Sağlıkta şiddet olaylarının çalışanlar ve sağlık kurumları üzerindeki etkilerine yönelik çalışmalar şiddetin kurban üzerindeki fiziksel, duygusal ve davranışsal etkilerini ve çalışma davranışları açısından motivasyon kaybı, iş tatminsizliği, tükenmişlik, yabancılaşma, örgütsel bağlılık, işe devamsızlık ve işten ayrılma niyeti gibi etkenler açısından araştırılmıştır (Araujo, 2011; Dursun, 2012; Gascon vd., 2013; Pai vd., 2015; Cheung vd., 2018; Laeeque, 2018; Iliffe, 2019; Hacer ve Ali, 2020; Lozano, 2021; Converso vd., 2021; Cao vd., 2022). Örneğin, Kır-Öztürk (2018) ve Öztürk (2013) sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeylerini araştırdığı çalışmada, çalışanların iş tatmininin örgütsel bağlılığı etkileyeceğini belirtmiştir. Şiddet ise iş tatminini olumsuz etkileyebilecek bir durum olarak düşünülmüştür. Özyurt ve Özgen (2020) sağlık kurumlarında örgütsel bağlılığı araştıran tez çalışmalarında en çok iş tatmini, örgütsel güven, motivasyon ile örgütsel bağlılık arasında önemli bir ilişki bulunduğunu belirtmişlerdir.

Bununla birlikte, şiddete maruz kalmadığı hâlde, şiddet korkusunun da benzeri etkilere yol açıp açmadığını araştıran çalışmalar çok azdır. Şiddetin yaygınlığının ve yoğunluğunun artması sağlık çalışanlarının doğrudan bir şiddete maruz kalmasa bile, her an şiddete maruz kalabileceği korkusuyla çalışmayı sürdürmesine neden olmaktadır. Bu nedenle birçok çalışmada şiddete maruz kalma ve şiddete tanıklık etme yanında, gelecekteki şiddet korkusunun bir değişken olarak araştırmaya alındığı görülmektedir. Sağlık alanında doğrudan şiddet korkusu ve örgütsel bağlılık ve mesleki yabancılaşma arasındaki ilişkiyi gösteren bir çalışma olmamakla birlikte, şiddet korkusunun sağlık çalışanlarının motivasyon kaybı, iş tatminsizliği, tükenmişlik gibi etkilere yol açabileceğini gösteren çalışmalar vardır (Portoghese vd, 2017; Akbolat vd, 2018; Fu vd, 2021; Ünal vd, 2021) olmuştur. Bununla birlikte, özellikle ülkemizde sağlık endüstrisindeki şiddet korkusunun yol açabileceği kişisel ve örgütsel sonuçlara ilişkin daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Özellikle son yıllarda artan şiddet olaylarının yarattığı şiddet korkusunun sağlık çalışanlarının işten ayrılma kararına, mesleği bırakmalarına ve hatta ülke dışına çıkmalarına neden olduğu bilinmektedir (Akbolat vd, 2021; Özveren, 2023; Ünlütürk, 2023). Araştırmalar şiddete maruz kalmasa da şiddet korkusunun da mesleki yabancılaşma ve örgütsel bağlılık üzerinde benzer etkilere sahip olabileceğini düşündürmektedir.

Değişkenler arasında ilişkileri araştıran bazı çalışmalar olmakla birlikte, şiddet görme korkusunun örgütsel bağlılık üzerindeki etkisini artıran ya da azaltarak aracı ya da düzenleyici rol oynayan değişkenlerle ilgili araştırmalar görece olarak çok azdır. Karademir (2024) şiddet görme korkusunun işten ayrılma niyetine etkisinde işin anlamlılığının aracı rolünü incelemiştir. Buna göre işin anlamlılığının yüksek olması durumunda şiddet korkusunun işten ayrılma niyetine etkisi daha düşük olmuştur. Bu bulgu işe ve mesleğe yüklenen anlamı olumsuz etkileyen yabancılaşmanın da şiddet korkusu ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişkide aracı role sahip olabileceği düşünülebilir. Bu bakış açısından hareketle Sulu vd. (2010) örgütsel adalet ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişkide mesleki yabancılaşmanın aracı rolünü araştırdıkları çalışmalarında, örgütsel adalet ile örgütsel bağlılığın tüm boyutlarında mesleki yabancılaşmanın kısmi aracılık rolü olduğunu bulmuşlardır. Elibol ve Sever (2022) örgütsel kronizmin işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisini araştırdığı çalışmalarında mesleki yabancılaşmanın, aracılık rolü oynadığını ortaya koymuşlardır. Stanescu ve Romaşcanu (2023) algılanan sosyal desteğin iş yeri yalnızlığına etkisinde iş yabancılaşmasının aracı rolünü araştırdığı çalışmalarında, sosyal desteğin iş yeri yalnızlığını azalttığını, ancak iş

yabancılaşmasının bu ilişkide sağlam bir aracı rol oynadığını bulmuşlardır. Literatür incelendiğinde, Bozdoğan (2023) örgütsel vatandaşlık davranışı ile birey-örgüt uyumu arasındaki ilişkiyi araştırdığı çalışmasında mesleki yabancılaşmanın aracılık rolü olduğunu bulmuştur. Bu çalışmaların bulguları şiddet korkusunun örgütsel bağlılığa etkisinde mesleki yabancılaşmanın aracı rolü olabileceğini desteklemektedir.

Bu çalışmanın amacı sağlık çalışanlarında şiddet korkusu, mesleki yabancılaşma ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişkileri araştırmaktır. Araştırmanın bağımsız değişkeni şiddet korkusu, bağımlı değişkeni örgütsel bağlılık ve aracı değişkeni de mesleki yabancılaşmadır. Çalışma şiddet korkusunun mesleki yabancılaşmaya yol açabileceğini, mesleki yabancılaşmanın da örgütsel bağlılığı olumsuz etkileyeceği varsayılmaktadır.

Kavramsal Çevre

Şiddet Korkusu

"Şiddet" terimi, kökeni Arapça olan bir kelime olup, sertlik, katılık ve kaba kuvvet kullanımı gibi anlamları içerir. "Şedit" terimi sert, katı ve güçlü anlamlarında kullanılırken, "şeddat" ise sertlik ve kızgınlığı ile bilinen eski bir Yemen hükümdarının adıdır. Günümüzde "şiddet" terimi, karşıt görüşteki kişilere karşı kaba kuvvet kullanma, sert davranma gibi anlamların yanı sıra, insanları sindirmek veya korkutmak amacıyla yapılan olayları veya girişimleri ifade etmektedir (Özerkmen ve Gölbaşı, 2010: s.25-26).

Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre şiddet, bir bireyin kendisine, başka birine veya bir topluluğa yönelik olarak gerçekleştirilen ya da gerçekleştirilme ihtimali yüksek olan, yaralanma, ölüm, psikolojik zarar, gelişim bozukluğu veya yoksunluğa sebep olabilecek kasıtlı fiziksel güç ya da tehdit içerikli güç kullanımıdır (Krug ve diğerleri, 2002, s. 1084). Saines (1999), sağlık alanında şiddeti, sağlık çalışanlarını risk altına sokan ve hastalar ile hasta yakınları tarafından gerçekleştirilen, sözlü taciz, tehdit edici davranış, fiziksel saldırı ve cinsel saldırıyı içeren bir kavram olarak tanımlamaktadır (Saines, 1999, s.8-9).

Sağlık çalışanları, yüksek stres altında çalışmakta ve bu durum onları şiddet olaylarına maruz kalma açısından riskli bir konuma yerleştirmektedir. Sağlık kurumlarında yaşanan şiddet, işin niteliği, kurumların yapısal özellikleri, çalışma şartları ve sağlık hizmetlerinin sunulduğu ortamların dinamiklerini içeren çok boyutlu bir olgudur. Araştırmalar, bu tür şiddet olaylarının tehdit, sözlü taciz, ekonomik sömürü, fiziksel saldırı ve cinsel taciz gibi farklı boyutlara sahip olduğunu ve sağlık çalışanları üzerinde ciddi riskler oluşturduğunu ortaya koymaktadır (Ergöl ve Kürtüncü, 2013; İlhan, 2013; Kahrıman, 2014; Zorlu ve Kurçer, 2020). Sağlık endüstrisinde şiddetin genellikle erkek bireyler tarafından gerçekleştirildiği ve kadın sağlık çalışanlarının daha sık mağdur olduğu da tespit edilmiştir (Öztune ve Gürhan, 2023). Bununla birlikte, şiddet mağduru bireylere yönelik sağlık çalışanlarının tutumlarının, bu bireylerin aldıkları desteği olumsuz etkileyebileceği belirtilmektedir (Özcan ve Ceviz, 2022). Koruyucu ekipman kullanımı, sosyal mesafe ve vardiya çalışma düzeni gibi faktörlerin, sağlık çalışanlarının şiddet bağlamında korku ve kaygı düzeyleriyle ilişkili olduğu vurgulanmıştır (Terkeş vd., 2021). Ayrıca, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenmesi için hukuki düzenlemelerin güçlendirilmesi gerekliliği ön plana çıkmaktadır (Kaya ve Tanır, 2020). Sağlık endüstrisinde şiddet, yalnızca fiziksel zararlarla sınırlı kalmayıp, hastaların, ailelerinin ve sağlık çalışanlarının ilişkilerini, sunulan sağlık hizmetinin kalitesini ve çalışanların ruhsal durumlarını da derinlemesine etkilemektedir (Büyükbayram ve Okçay, 2013).

Şiddet fizyolojik ve psikolojik etkileri olan fiziksel ve sözel etkilere dayanmakla birlikte, şiddet korkusu fiziksel ve sözel olarak gerçekleşme de gerçekleşme olasılığından kaynaklanır. Gelecekte herhangi bir zamanda şiddete maruz kalma olasılığı çalışanlarda endişe

ve kaygıya, şiddet mağduru olabilecekleri korkusuna, hatta şiddet potansiyeli olsun ya da olmasın tüm hastaların ve hasta yakınlarının şiddet uygulayabilecekleri şüphesine yol açabilmektedir (Uğan ve Akbolat, 2023 içinde: Fernandes vd, 1999; Barling, 1996). Yapılan araştırmalar maruz olunan şiddet kadar tanık olunan şiddetin ve şiddete maruz kalma olasılığından kaynaklanan şüphenin de maruz kalınan şiddet kadar olumsuz etkilere sahip olabileceğini göstermiştir. Bu şüphenin yarattığı belirsizlik, sağlık çalışanlarının ruhsal durumlarında yol açabileceği korku, kaygı, endişe ve benzeri duygular, çalışanların güvenliklerine verdikleri önemin derecesine bağlı olarak işe yönelik tutum ve davranışlarda olumsuz etkilere yol açabilir (Gill vd., 2001; Mayhew, 2013). Çalışanların stres düzeylerindeki artış, buna bağlı olarak devamsızlık ve verimsizlikte artış ve hatta işe ve mesleğe yabancılaşarak işten ayrılma ve hatta mesleği terk etmeye kadar uzanan olumsuz sonuçlar doğurabilir. (Mayhew, 2013; De Los Santos ve Labrague, 2020). Bu nedenle sağlık kurumlarında giderek yaygınlaşan ve derecesi artan şiddetin mesleki yabancılaşmayı artırarak örgütsel bağlılığı azaltabileceği varsayılmaktadır.

Örgütsel Bağlılık

Örgütsel bağlılık, yöneticiler için her zaman karmaşık ve zorlu bir konu olmuş, günümüzde ise işletmelerin temel öncelikleri arasında yerini almıştır. Dick ve Metcalfe'nin çalışmalarında ifade edildiği üzere, birçok örgüt, çalışanların örgütün hedef ve değerlerine bağlılıklarını artırmak amacıyla çeşitli stratejiler geliştirmektedir (Dick & Metcalfe, 2001, s. 112). Örgütsel bağlılık, O'Reilly ve Chatman tarafından çalışanların organizasyonun ve yöneticilerin amaçlarına duydukları bağlılık, bu bağlılığı sürdürmek için yatırım yapma isteği, karar alma süreçlerine katılım ve yönetici değerlerini benimseme olarak tanımlanmıştır (O'Reilly & Chatman, 1986, s. 492).

Bağlılık, bireyin kendisinden daha büyük gördüğü bir olgu, düşünce veya kuruma karşı duyduğu sorumluluk ve yükümlülüğü ifade eden duygusal bir kavramdır. Tarihsel olarak sadakat ve vefa ile ilişkilendirilen bu kavram, toplumsal yaşamda önemli bir yer tutar ve en yüksek düzeyde bir duygu olarak tanımlanır (Balay, 2000, s. 23). Örgütsel bağlılık ise bireyin çalıştığı örgüte yönelik hissettiği aidiyet ve bağlılık duygusunu tanımlayan bir kavramdır. Bu bağlılık, bireyin örgütün amaç ve değerlerini benimsemesi, örgüte olan güveninin güçlü olması ve örgütte uzun süre kalma arzusuyla şekillenir. Bu doğrultuda, örgütsel bağlılık üç temel unsurdan oluşmaktadır: örgüt amaçlarına katılım, örgüte duyulan güven ve örgütte kalma isteği (Arı, 2003, s. 8).

Allen ve Meyer'e göre örgütsel bağlılık, çalışanlar ile örgüt arasındaki "psikolojik bağ" olarak tanımlanmakta ve bu bağ, çalışanların örgütten kendi istekleriyle ayrılma olasılığını azaltmaktadır (Allen & Meyer, 1990, s. 1). Allen ve Meyer tarafından geliştirilen "bağlanma modeli," önceki örgütsel bağlılık yaklaşımlarını bir araya getiren kapsamlı bir çerçeve sunmaktadır. Bu modele göre, örgütten gönüllü olarak ayrılma olasılığı düşük olan çalışanlar, yüksek düzeyde örgütsel bağlılığa sahip bireylerdir. Ayrıca, Allen ve Meyer, örgütsel bağlılığın üç temel alt boyutta ele alınması gerektiğini vurgulamaktadır: "duygusal bağlılık," "normatif bağlılık" ve "devam bağlılığı." Bu boyutlar, örgütsel bağlılık kavramını daha ayrıntılı ve kapsamlı bir şekilde incelemeyi mümkün kılmaktadır (Allen & Meyer, 1990, s. 3-4).

Yousef (2000), örgütsel bağlılığın üç temel unsurdan oluştuğunu ifade etmektedir: kimikleşme, iş katılımı ve sadakat. Kimikleşme, bireyin kendisini örgütün bir parçası olarak görmesini; iş katılımı, bireyin örgütsel süreçlere aktif olarak dahil olmasını; sadakat ise bireyin örgüte karşı duyduğu bağlılık ve uzun vadede örgütte kalma isteğini ifade etmektedir. Babin ve Boles (1996) tarafından yapılan araştırmalar, örgütsel bağlılığın iş katılımı bileşeninin performans gibi farklı değişkenlerle pozitif bir ilişki içinde olduğunu ortaya koymuştur. Bu

bulgu, çalışanların örgüt süreçlerine dahil olmasının ve örgüte bağlılık duymasının, iş performansını olumlu yönde etkileyebileceğini göstermektedir.

Mesleki Yabancılaşma

Mesleki yabancılaşma kavramı, kökenlerini Karl Marx'ın yazılarından almaktadır. Marx, insan doğasının yaratıcı faaliyetlerle derinden bağlantılı olduğunu ve bu yaratıcı ihtiyacın en çok iş yoluyla karşılandığını ileri sürmüştür (Marx, 1986, s. 28). Ancak, Marx'a göre mesleki yabancılaşma, iş rolünün doğası ile insan doğası arasındaki temel bir çelişkiyi yansıtır. Bu durum, bireyin emeğinin ürününe, doğrudan iş sürecine ve işte kendini ifade etme yeteneğine sahip olamadığı bir hâli ifade eder. Modern iş ortamlarında, özellikle görevlerin aşırı özelleştirilmesi ve iş süreçleri üzerindeki kontrol eksikliği gibi unsurlar, çalışanlarda yabancılaşma hissinin tetikleyen temel faktörler olarak öne çıkmaktadır (Mottaz, 1981, s. 515).

Mesleki yabancılaşma üzerine yapılan daha güncel teorik ve deneysel çalışmaların büyük bir bölümü, Melvin Seeman'ın çalışmaları tarafından şekillendirilmiştir. Seeman, 1959 tarihli ilk makalesinde mesleki yabancılaşma kavramını daha iyi açıklayabilmek amacıyla, bu kavramı beş temel boyutta ele almıştır. Bu boyutlar, güçsüzlük, anlamsızlık, kuralsızlık, yalıtılmışlık ve kendine yabancılaşma olarak tanımlanmıştır (Mottaz, 1981, s. 515). Seeman'a göre, güçsüzlük duygusu, iş yerindeki çeşitli olumsuz koşullarla artış gösterebilir. Özellikle iş yerinde belirsizlik, sıkça değişen iş gereksinimleri, düşük iş güvencesi, işini kaybetme tehdidi, yetersiz maddi ödüller ve iş yeri politikalarındaki değişim gibi faktörler, çalışanların güçsüzlük hissinin yoğunlaştırılabilir (Seeman, 1959, s. 784). Çalışma koşullarının anlamsızlığı, çalışanların mesleklerine yabancılaşmasının temel nedenlerinden biri olarak görülmektedir. Anlamsızlık, iş koşulları ve süreçlerinin niteliğine bağlı olarak çalışanların iş sürecine katılımlarını etkileyen bir kavramdır. Bu durum, bireylerin üretim sürecine katkılarının yetersiz olduğunu hissetmeleri ve dolayısıyla işteki rollerinin önemini algılayamamaları sonucunda ortaya çıkar (Mottaz, 1981, s. 515-516). Mesleki yabancılaşma temasının üçüncü boyutu olan normsuzluk, Durkheim tarafından "anomi" terimiyle ifade edilen norm eksikliği durumuna işaret etmektedir. Anomi, bireylerin davranışlarını düzenleyen toplumsal normların bozulduğu ya da işlevini yitirdiği bir durumu tanımlar (Seeman, 1959, s. 787).

Son yıllarda, mesleki yabancılaşma kavramına alternatif olarak çalışanların işe angaje olması konusu önem kazanmaktadır (Robinson vd., 2004, s. 1). Saks (2006) tarafından geliştirilen iş angajmanı kavramı, çalışanların işlerine ne derece dahil olduklarını ve işlerine karşı tutumlarını açıklamaktadır. İş angajmanı, çalışanların işlerine yönelik yüksek motivasyon, bağlılık ve duygusal katılım göstermeleriyle şekillenir. Bu kavram, mesleki yabancılaşmanın olumsuz etkilerine karşı bir koruma sağlayarak, çalışanların iş performanslarını ve iş tatminlerini artıran önemli bir faktör olarak görülmektedir.

Yöntem

Araştırmanın evreni, Afyonkarahisar'da görev yapan sağlık çalışanlarından oluşmaktadır. Ancak, zaman, maliyet, erişim zorlukları ve kontrol sınırlılıkları gibi nedenlerden dolayı evrenin tamamına ulaşmanın mümkün olmadığı değerlendirilmiştir. Literatürde, birçok araştırma için 30 ile 500 arasında bir örnek büyüklüğünün uygun olduğu, alt gruplar (örneğin, eğitim, yaş, cinsiyet gibi) için ise en az 30 gözlemin yeterli olduğu ifade edilmektedir (Uğan ve Akbolat, 2023, s. 28). Bu bağlamda, çalışmaya toplam 236 sağlık çalışanı dahil edilerek örneklem oluşturulmuştur. Başka bir ifadeyle, araştırmanın örneklemini, 236 sağlık çalışanından meydana gelmektedir.

Bu araştırmada veri toplama yöntemi olarak anket tekniği kullanılmıştır. Anketler, katılımcıların gönüllülük esasına dayalı olarak katıldığı yüz yüze görüşmeler aracılığıyla

hastane ortamında gerçekleştirilmiştir. Anket formu, çalışanların sosyo-demografik özelliklerini (cinsiyet, yaş, eğitim durumu, meslek, çalışma süresi) belirlemeye yönelik soruların yanı sıra, şiddet görme korkusu, örgütsel bağlılık ve mesleki yabancılaşma gibi konuları değerlendiren üç farklı ölçekten oluşmaktadır. Şiddet görme korkusunun ölçülmesi amacıyla, Rogers (1994) tarafından geliştirilen ve Akbolat ve arkadaşları (2019) tarafından Türkçe'ye uyarlanarak geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılan "Şiddet Görme Korkusu Ölçeği" kullanılmıştır. Örgütsel bağlılık düzeylerini değerlendirmek için ise Meyer ve Allen (1991) tarafından geliştirilen "Üç Boyutlu Örgütsel Bağlılık Ölçeği" tercih edilmiştir. Sağlık çalışanlarının mesleki yabancılaşma düzeylerini ölçmek için ise Mottaz (1981) tarafından oluşturulan ve Yumuk (2011) tarafından Türkçe'ye çevrilen "Mesleki Yabancılaşma Ölçeği" kullanılmıştır.

Bulgular

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının demografik özelliklerine ilişkin dağılım, Tablo 1'de ayrıntılı olarak sunulmuştur.

Tablo 1: Afyonkarahisar İlinde Bulunan Sağlık Çalışanlarının Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Demografik Özellikler	Sıklık	Yüzde	Toplam Yüzde
Cinsiyet			
Kadın	143	60,6	60,6
Erkek	93	39,4	100
Yaş			
18 – 25 yaş	106	44,9	44,9
26 – 33 yaş	68	28,8	73,7
34– 41 yaş	22	9,3	83,1
42 – 49 yaş	24	10,2	93,2
50 yaş ve üzeri	16	6,8	100
Öğrenim Durumu			
Lise	12	5,1	5,1
Önlisans	27	11,4	16,5
Lisans	148	62,7	79,2
Lisansüstü	49	20,8	100
Meslek			
Sağlık Hiz. Sın.	211	89,4	89,4
Genel İd. Hiz. Sın.	8	3,4	92,8
Teknik Hiz. Sın	7	3	95,8
Güvenlik	10	4,2	100
Meslekte Çalışma Süresi			
1-5 yıl	137	58,1	58,1
6-10 yıl	31	13,1	71,2
11-15 yıl	21	8,9	80,1
16-20 yıl	12	5,5	85,6
21 yıl ve üzeri	34	14,4	100

Tablo 1'e göre %60,6'sı kadınlardan oluşan katılımcıların %44,9'u 26-33 yaş aralığındadır. Katılımcıların çoğunluğu lisan mezunudur ve %89,4'ü sağlık hizmetleri sınıfında yer almaktadır. Ayrıca katılımcıların çoğunluğu 1-5 yıl süresinde mesleklerini sürdürmektedirler.

Tablo 2: Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Güvenilirlik Analizleri

Ölçekler	Cinsiyet	Ortalama	SS	Cronbach's Alpha (α)
Şiddet Görme Korkusu Ölçeği (Rogers, 1994)	Kadın	3,99	0,935	0,953
	Erkek	3,61	1,05	
Örgütsel Bağlılık Ölçeği (Meyer ve Allen, 1991)	Kadın	2,89	0,751	0,922
	Erkek	3,33	0,889	
Mesleki yabancılaşma Ölçeği (Mottaz, 1981)	Kadın	3,08	0,462	0,774
	Erkek	3,34	0,493	

Çalışmada kullanılan ölçeklerin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Bu nedenle, bu çalışmada ölçeklerin geçerliliği yeniden değerlendirilmemiştir. Ölçeklerin güvenilirliğini belirlemek için Cronbach Alpha katsayısı kullanılmıştır. Tablo 2'de belirtildiği gibi, elde edilen Cronbach Alpha değerleri şu şekildedir: şiddet görme korkusu ölçeği için 0.953, örgütsel bağlılık ölçeği için 0.922 ve mesleki yabancılaşma ölçeği için ise 0.774. Tüm ölçeklerin Cronbach Alpha katsayısı 0.70'in üzerindedir, bu da ölçeklerin çalışmada güvenilir olarak kullanılabilecek düzeyde olduğunu göstermektedir (Gürbüz ve Şahin, 2018).

Kadın sağlık çalışanlarının yaşadığı şiddet görme korkusu ortalaması (3.99), erkek sağlık çalışanlarına kıyasla (3.61) daha yüksektir. Ayrıca, erkek sağlık çalışanlarının örgütlerine bağlılık düzeyi (3.33), kadın sağlık çalışanlarına göre (2.89) daha yüksek olarak belirlenmiştir. Benzer şekilde, erkek sağlık çalışanlarının mesleki yabancılaşma düzeyi (3.34), kadın sağlık çalışanlarına kıyasla (3.08) daha yüksek olarak tespit edilmiştir.

Tablo 3: Şiddet Görme Korkusu ile Örgütsel Bağlılık Regresyon Analiz Sonucu

Değişkenler ve ilişkinin yönü	Tahmin* (β -Beta Değeri)	Standart Hata	Düzeltilmiş R-Kare	t değeri	P (Anlamlılık)
Şiddet Görme Korkusu – Örgütsel Bağlılık	-0,025	0,055	-0,003	15,077	<0,001
Şiddet Görme Korkusu – Mesleki yabancılaşma	0,666	0,103	0,146	6,467	<0,001
Mesleki yabancılaşma- Örgütsel Bağlılık	-0,228	0,035	0,206	6,470	<0,001

Analiz sonuçlarına göre, sağlık çalışanlarının şiddet görme korkusu, örgütsel bağlılıklarını negatif yönde etkilemekte ve bu etki istatistiksel olarak anlamlıdır ($P < 0,001$). Elde edilen regresyon modeli, sağlık çalışanlarının şiddet görme korkusunun örgütsel bağlılık üzerindeki etkisini %3'lük bir açıklama gücüyle ifade etmektedir ($R^2 = -0,003$). Şiddet görme korkusunun Beta katsayısı -0,025 olarak hesaplanmıştır ($P < 0,001$), bu da şiddet görme korkusunun örgütsel bağlılık üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir.

Benzer şekilde, yapılan analizlerde şiddet görme korkusu ile mesleki yabancılaşma arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($\beta = 0,666$, $P < 0,001$). Analiz sonuçları, sağlık çalışanlarının şiddet görme korkusunun mesleki yabancılaşmayı artırdığını ve bu etkinin orta düzeyde anlamlı olduğunu göstermektedir ($R^2 = 0,146$). Ayrıca, mesleki

yabancılaşmanın, modelde bağımsız değişken olarak ele alınan şiddet görme korkusunun %14,6'sını açıkladığı belirlenmiştir.

Sonuç olarak, analizler, mesleki yabancılaşma ile örgütsel bağlılık arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur ($P < 0,001$). Bu bulgular, mesleki yabancılaşmanın sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılığını olumsuz yönde etkilediğini göstermektedir. Ayrıca, bu etkinin orta düzeyde anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($\beta = -0,228$, $R^2 = 0,206$). Bu sonuçlar, mesleki yabancılaşmanın örgütsel bağlılığın %20,6'sını açıkladığını göstermektedir.

Bu bulgular doğrultusunda, sağlık çalışanlarının şiddet görme korkusunun artmasının örgütsel bağlılık düzeylerinde azalmaya ve mesleki yabancılaşma seviyelerinde artışa yol açtığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca, sağlık çalışanlarının mesleki yabancılaşma düzeylerinin yükselmesi, örgütsel bağlılıklarının daha da azalmasına neden olmaktadır. Bu durum, şiddet görme korkusu, mesleki yabancılaşma ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişkinin sağlık sektörü açısından kritik bir önem taşıdığını göstermektedir.

Tablo 4: Mesleki Yabancılaşmanın Şiddet Görme Korkusu ve Örgütsel Bağlılığa Aracı Rolü Sobel Testi Sonucu

Değişkenler ve ilişkinin yönü	Tahmin* (β - Beta Değeri)	Standart Hata	P (Anlamlılık)
Şiddet Görme Korkusu – Mesleki yabancılaşma- Örgütsel Bağlılık	-0,187	0,021	0,851

Tablo 4'te yer alan veriler incelendiğinde, mesleki yabancılaşmanın şiddet görme korkusu ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkide aracı bir rol oynamadığı görülmüştür ($P = 0,851$). Bu bulgu, mesleki yabancılaşmanın, şiddet görme korkusu ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişki üzerinde anlamlı bir aracı etkisinin bulunmadığını ortaya koymaktadır. Dolayısıyla, mesleki yabancılaşma bu ilişkiyi açıklayan bir faktör olarak değerlendirilememiştir.

Sonuç ve Tartışma

Bu çalışmanın amacı sağlık kurumlarında yaygınlaşan şiddet olayları nedeniyle, çalışanların şiddet görme korkuları, mesleki yabancılaşmaları ve örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkileri açığa çıkarmaktır. Araştırmada şiddet görme korkusunun örgütsel bağlılık üzerinde negatif-azaltıcı, mesleki yabancılaşma üzerinde pozitif-artırıcı etkiye sahip olacağı; mesleki yabancılaşmanın bu ilişkide aracı rol oynayarak şiddet görme korkusunun örgütsel bağlılığa etkisinin negatif yönde artıracağı varsayılmıştır.

Araştırma sonuçları, şiddet görme korkusu ile örgütsel bağlılık arasında düşük düzeyde, negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bulgular, literatürdeki çalışmalarla tutarlı olup, iş yerinde yaşanan şiddetin çalışanların örgütsel bağlılık düzeyini olumsuz etkileyebileceğini işaret etmektedir (Öztürk vd., 2018, s. 593). Sağlık çalışanlarında şiddet, şiddet sıklığı, şiddet korkusu ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalar vardır. Örneğin, Karahan ve Yılmaz (2008) tarafından yürütülen bir çalışmada, iş yerinde psikolojik şiddete maruz kalma sıklığı ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı ve ters yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Bu durum, psikolojik şiddete maruz kalma sıklığının artmasıyla çalışanların örgüte olan bağlılık düzeyinin azaldığını göstermişlerdir (Karahan ve Yılmaz, 2008, s. 5706). Öte yandan bazı araştırmalar şiddete maruz kalmamış olsa dahi, şiddet görme korkusunun da şiddete maruz kalma sıklığının örgütsel bağlılığa etkisine benzer bir etkisi olduğunu göstermiştir. Leather ve arkadaşları (2007) örgütsel bağlılık ve şiddet korkusu arasındaki ilişkiyi araştırdıkları çalışmalarında iki değişken arasında negatif yönlü, anlamlı bir ilişki bulmuşlardır. Leather ve çalışma arkadaşlarının (2007) yaptığı araştırmada

ise, örgütsel bağlılık ile şiddet korkusu arasındaki ilişki regresyon analizi ile incelenmiş ve negatif yönlü, anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Karademir de (2024) şiddet görme korkusunun işten ayrılma niyetine etkisini araştırdığı çalışmada, şiddete tanıklık edenlerin ve şiddete maruz kalanların şiddet görme korkusunun daha yüksek olduğunu ve işten ayrılma niyetlerinin de daha yüksek olduğunu bulmuştur. Her iki araştırma farklı bağımlı değişkenleri kullanmış olsa da şiddet korkusunun örgütsel bağlılığı azalttığını ve işten ayrılma niyetini artırdığını göstermişlerdir.

Şiddet görme korkusu ile mesleki yabancılaşma arasındaki ilişkinin analizinde, şiddet görme korkusu ile mesleki yabancılaşma arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ancak düşük düzeyde bir ilişki olduğu bulunmuştur. Bu bulgu da benzer değişkenler arasındaki ilişkileri araştıran çalışmaların bulgularıyla uyumludur. Örneğin, Ayaydın'ın (2021) iş yerinde algılanan tehdit ile mesleki yabancılaşma arasındaki ilişkiyi araştırdığı çalışmada, algılanan tehdit düzeyi arttıkça mesleki yabancılaşma düzeyinin arttığı belirlenmiştir (Ayaydın, 2021, s. 163). Benzer şekilde, Kılıç vd. (2017) gerçekleştirdiği bir araştırmada da psikolojik şiddet ile mesleki yabancılaşma arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Bulgular iş yerinde hissedilen şiddet korkusunun çalışanların mesleklerinden uzaklaşma hissini artırabileceğini doğrulamaktadır.

Öte yandan mesleki yabancılaşmanın örgütsel bağlılık üzerindeki etkisi de önemlidir. Nair ve Vohra (2012) yabancılaşmanın çeşitli örgütsel tutumlar üzerindeki etkilerini aydınlatmayı amaçladıkları çalışmalarında, yabancılaşmayı tatminsizlik, kendini geri çekme, stres ve sapma davranışı gibi olumsuz tutumları artıran, örgütsel bağlılık gibi olumlu tutumları azaltan bir etkiye sahip olduğunu göstermişlerdir. Araştırma bulguları mesleki yabancılaşma ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkinin negatif yönlü, orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermiştir. Bu bulguyu doğrulayan benzer araştırmalar vardır. Örneğin Rahmah'ın çalışmasında (2021), mesleki yabancılaşma ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde Tummers ve Dulk'un (2013) çalışmasında mesleki yabancılaşma ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkinin negatif yönlü ve anlamlı olduğu görülmüştür.

Mesleki yabancılaşmanın şiddet görme korkusu ve örgütsel bağlılık üzerindeki aracılık rolü incelendiğinde, anlamlı bir ilişkiye rastlanmamış ve herhangi bir aracılık etkisinin bulunmadığı tespit edilmiştir. Bu bulgu araştırmanın yalnızca Afyonkarahisar ilindeki sağlık kurumlarında çalışanları kapsayan sınırlı bir örnekleme olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Sonuç olarak, sağlık sektöründe yaşanan şiddet korkusunun, sağlık çalışanlarının refahı, örgütsel bağlılık düzeyleri ve mesleki yabancılaşma üzerindeki etkilerinin dikkate değer olduğu görülmüştür. Şiddet tehdidi altında çalışan sağlık profesyonelleri için bu sorunun çözümüne yönelik olarak güvenlik önlemlerinin artırılması, kamu farkındalığının geliştirilmesi, kurumsal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi ve iş tatminini artırmaya yönelik politikaların uygulanması, sağlık çalışanlarına yönelik eğitim ve farkındalık programlarının geliştirilmesi, iş yeri politikalarının güncellenmesi, psikososyal destek hizmetlerinin sağlanması ve bu alanlardaki araştırmaların teşvik edilmesi önerilmektedir. Ayrıca, toplumsal farkındalığı artırmaya yönelik kampanyaların düzenlenmesi, lisansüstü eğitim programları ve seminerlerin organize edilmesi, çoklu araştırma yöntemlerinin ve geniş örneklemlerin kullanımının teşvik edilmesi, çalışan katılımını destekleyen geri bildirim mekanizmalarının oluşturulması önemli görülmektedir. Çalışmanın yalnızca Afyonkarahisar ilindeki sağlık çalışanlarını kapsamaması nedeniyle, bulguların daha geniş ve farklı örneklemler üzerinde tekrarlanması önerilmektedir.

Kaynakça

- Akbolat, M., Sezer, C., Ünal, Ö., Amarat, M., Durmuş, A. (2019). The effects of direct violence and witnessed violence on the future fear of violence and turnover intention: A study of health employees. *Current Psychology*, 40, 4684–4690.
- Allen, N. J., Meyer, J. P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*, 63(1), 1-18.
- Al-Omari, M. A., Johari, H., Choo, L. S. (2012). Workplace violence: A case in Malaysian higher education institute. *Business Strategy Series*, 13(6), 274-283.
- Annagür, B. (2010). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi. *Current Approaches in Psychiatry*, 2(2), 161 - 173.
- Arı, G. S. (2003). Yöneticiye duyulan güven örgütsel bağlılığı artırır mı. *Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(2), 17-36.
- Ayaydın, Ç. İ. (2021). İşyerinde psikolojik şiddetin iş tatmini, işe yabancılaşma ve işten ayrılma niyeti ile ilişkisi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*(9), 143-176.
- Ayrancı, Ü., Yenilmez, Ç., Günay, Y., Kaptanoğlu, C. (2002). Çeşitli sağlık kurumlarında ve sağlık meslek gruplarında şiddete uğrama sıklığı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3(3), 147-157.
- Babin, B. J., Boles, J. S. (1996). The effects of perceived co-worker involvement and supervisor support on service provider role stress, performance and job satisfaction. *Journal of retailing*, 72(1), 57-75.
- Balay, R. (2000). *Yönetici ve öğretmenlerde: Örgütsel bağlılık*. Ankara: Nobel.
- Bozdoğan, S. C. (2023). Birey-örgüt uyumunun örgütsel vatandaşlık davranışı üzerindeki etkisinde işe yabancılaşmanın aracı rolü. *Akademik Yaklaşımlar Dergisi*, 14(1), 169-187.
- Büyükbayram, A., Okçay, H. (2013). The socio-cultural factors that affect violence to health care personnel. *Journal of Psychiatric Nursing*, 4(1), 46-53.
- Chen, W.-C., Hwu, H.-G., Kung, S.-M., Chiu, H.-J., Wang, J.-D. (2008). Prevalence and determinants of workplace violence of health care workers in a psychiatric hospital in Taiwan. *Journal of Occupational Health*, 50(3), 288-293.
- Cole, L. L., Grubb, P. L., Sauter, S. L., Swanson, N. G., Lawless, P. (1997). Psychosocial correlates of harassment, threats and fear of violence in the workplace. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 23(6), 450-457.
- De los Santos, J. A. A., Labrague, L. J. (2020). Impact of COVID-19 on the psychological well-being and turnover intentions of frontline nurses in the community: A cross-sectional study in the Philippines. *MedRxiv*, 2020-08.
- Devebakan, N. (2018). Sağlık kurumlarında işyeri şiddeti ve Dokuz Eylül Üniversitesi Uygulama Ve Araştırma Hastanesi'nde beyaz kod başvurularının değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23(2), 383-399.
- Dick, G., Metcalfe, B. (2001). Managerial factors and organisational commitment - A comparative study of police officers and civilian staff. *International Journal of Public Sector Management*, 14(2), 111-128.
- Elibol, G., Sever, E. (2022). Örgütsel kronizmin işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisinde, işe yabancılaşmanın aracı rolü. *İktisat İşletme ve Uluslararası İlişkiler Dergisi*, 1(1), 18-38.
- Ergöl, Ş., Kürtüncü, M. (2013). Violence experinced by nursing students in clinical practice settings. *Journal of Higher Education and Science*, 3(1), 065-069.

- Gill, M., Fisher, B. S., Bowie, V. (2013). *Violence at work*. Willan. <https://doi.org/10.4324/9781843924913>
- Hackman, J., Oldham, G. R. (1976). Motivation through the design of work: Test of a theory. *Organizational Behavior and Human Performance*, 16(2), 250-279.
- İlhan, M. N., Çakır, M., Tunca, M. Z., Avcı, E., Çetin, E., Aydemir, Ö., . . . Bumin, M. A. (2013). Toplum gözüyle sağlık çalışanlarına şiddet: Nedenler, tutumlar, davranışlar. *Gazi Medicak Journal*, 24(1), 5-10.
- İlhan, M. N., Özkan, S., Kurtcebe, Z. Ö., Aksakal, F. N. (2009). Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde çalışan araştırma görevlileri ve intörn doktorlarda şiddete maruziyet ve şiddetle ilişkili etmenler. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 28(3), 15-23.
- Johnson, P. R., Indvik, J. (1994). Workplace violence: An issue of the nineties. *Public Personnel Management*, 23(4), 515-523.
- Johnson, P. R., Indvik, J. (1996). Stress and violence in the workplace. *Employee Counselling Today*, 8(1), 19-24.
- Kahriman, İ. (2014). Hemşirelerin sözel ve fiziksel şiddete maruz kalma durumlarının belirlenmesi. *Journal of Psychiatric*, 5(2), 77-83.
- Karahan, A., Yılmaz, H. (2014). Mobbing ve örgütsel bağlılık ilişkisine yönelik bir çalışma. *Yaşar Üniversitesi E-Dergisi*, 9(33), 0 - 5715.
- Kaya, E., Tanır, F. (2020). Acil servis hekimlerinin şiddet ve adli olaylara maruziyet durumlarının incelenmesi. *Bulletin Of Legal Medicine*, 25(3), 191-197.
- Kılıç, İ., Saraçlı, S., Doğan, İ., Pelit, E. (2017). Hastane işletmelerinde mobbingin örgütsel yabancılaşma üzerine etkisi: Afyonkarahisar'da bir uygulama. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 9(4), 734-747.
- Krug, E. G., Mercy, J. A., Dahlberg, L. L., Zwi, A. B. (2002). The world report on violence and health. *The Lancet*, 360(9339), 1083-1088.
- Kurtbaş, D. (2011). *Akademisyenlerin maruz kaldıkları psikolojik şiddet ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişki kamu ve vakıf üniversitelerinde bir araştırma (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. Ankara: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Leather, P., Beale, D., Lawrence, C., Dickson, R. (2007). Effects of exposure to occupational violence and the mediating impact of fear. *Work & Stress*, 11(4), 329-340.
- Marx, K. (1986). *Capital. Critique of political economy*. Hamburg: Meissner.
- Mathieu, J. E., Zajac, D. M. (1990). A review and meta-analysis of the antecedents, correlates, and consequences of organizational commitment. *Psychological Bulletin*, 108(2), 171-194.
- Mayhew, C. (2013). Occupational violence in industrialized countries: Types, incidence patterns and 'at risk' groups of workers. In *Violence at Work* (pp. 21-40). Willan.
- Mohd, S. L., Chakravarty, B. A. (2014). Patient satisfaction with services of the outpatient department. *Medical Journal Armed Forces India*, 70(3), 237-242.
- Mottaz, C. J. (1981). Some determinants of work alienation. *The Sociological Quarterly*, 22(4), 515-529.
- Nair, N., Vohra, N. (2012). The concept of alienation: towards conceptual clarity. *International Journal of Organizational Analysis*, 20(1), 25-50.
- Neuman, J. H., Baron, R. A. (1998). Workplace violence and workplace aggression: Evidence concerning specific forms, potential causes, and preferred targets. *Journal of Management*, 24(3), 391-419.
- O'Reilly, C. A., Chatman, J. (1986). Organizational commitment and psychological attachment: The effects of compliance, identification, and internalization on prosocial behavior. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 492-499.

- Özcan, A., Ceviz, A. İ. (2022). Birinci basamak sağlık çalışanlarının kadına yönelik şiddete ilişkin bilgi ve tutumları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 31(4), 281-288.
- Özdevecioğlu, M. (2003). Organizasyonlarda saldırgan davranışlar ve bireyler üzerindeki etkilerinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 22(1), 121-150.
- Özerkmen, N., Gölbaşı, H. (2012). Toplumsal bir olgu olarak şiddet. *Akademik Bakış Dergisi*, 28, 1-19.
- Öztunç, G. (2001). An examination of verbal and physical abuse incidents that nurses encounter in their work, in various hospitals in Adana. *Journal of Nursing College of Cumhuriyet University*, 5(1), 1-9.
- Öztürk, M. (2013). *Örgütsel bağlılık ve sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeyleri: Kırklareli örneği (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü .
- Öztürk, Y. K. (2018). *Örgütsel bağlılık ve sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeyleri (Cerrahpaşa örneği)(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)*. İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Öztürk, Y., Kırac, F. Ç., Yılmazsoy, B. (2018). Sağlık çalışanlarında işyeri şiddetinin iş doyumunu ve örgütsel bağlılık üzerine etkisi. 2. *Uluslararası 12. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi* (s. 587-597). Muğla: Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Yayını.
- Özyurt, M., Özgen, Ç. (2020). Sağlık kurumlarında örgütsel bağlılık konulu tezlerin bibliyometrik analizi. *Avrasya Sosyal Ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(10), 231-243.
- Portoghese, I., Galletta, M., Leiter, M. P., Cocco, P., D'Aloja, E., Campagna, M. (2017). Fear of future violence at work and job burnout: A diary study on the role of psychological violence and job control. *Burnout Research*, 7, 36-46.
- Rahmah, R. (2021). The relationship between organizational commitment and work alienation: A study on the health sector. *International Journal of Business and Economic Studies*, 3(Human Resources Management Special Issue), 112-123.
- Robinson, D., Perryman, S., Hayday, S. (2004), *The drivers of employee engagement*, Institute for Employment Studies, Brighton.
- Saines, J. (1999). Violence and aggression in A&E: Recommendations for action. *Accident and Emergency Nursing*, 7(1), 8-12.
- Saks, A. M. (2006). Antecedents and consequences of employee engagement. *Journal of managerial psychology*, 21(7), 600-619.
- Seeman, M. (1959). On the meaning of alienation. *American Sociological Review*, 24(6), 783-791.
- Seyfettin, S., Adnan, C., Kaynak, R. (2010). Work alienation as a mediator of the relationship between organizational injustice and organizational commitment: Implications for healthcare professionals. *International Journal Of Business And Management*, 5(8), 27-38.
- Stănescu, D. F., Romaşcanu, M. C. (2023). Work alienation and work engagement. The mediating role of perceived social support. *European Journal of Sustainable Development*, 12(4), 209-209.
- Sulu, S., Ceylan, A., Kaynak, R. (2010). Work alienation as a mediator of the relationship between organizational injustice and organizational commitment: Implications for healthcare professionals. *International Journal of Business and Management*, 5(8).
- Terkeş, N., Değirmenci, K., Bedir, G. (2021). Hasta/Hasta yakınları bakış açısıyla sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin nedenleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 14(4), 328-336.

-
- Tummers, L. G., Dulk, L. D. (2013). The effects of work alienation on organisational commitment, work effort and work-to-family enrichment. *Journal of Nursing Management*, 21(6), 850-859.
- Uğan, Ç., Akbolat, M. (2023). Şiddete maruz kalmanın iş performansına etkisinde şiddet görme korkusunun aracı rolü. *Örgütsel Davranış Çalışmaları Dergisi*, 3(1), 25–37.
- Ünal, Ö., Akbolat, M., Palan, G. (2021). Sağlık çalışanlarının beş faktör kişilik özellikleri ile şiddete maruz kalma ve şiddet görme korkusu arasındaki ilişki. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 24(1), 1-14.
- Warchol, G. (1998). *Workplace violence*. Michigan: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics.
- Whitmore, L., Kleiner, B. H. (1999). Violence in the workplace. *Management Research News*, 22(8), 12-17.
- Yousef, D. A. (2000). Organizational commitment: A mediator of the relationships of leadership behavior with job satisfaction and performance in a non-western country. *Journal of managerial Psychology*, 15(1), 6-24.
- Zorlu, I., Kurçer, M. (2020). Hasta ve hasta yakınlarına göre hekime yönelik şiddet. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(3), 418-427.
-