

Kadın Sağlık Çalışanlarının İşyerinde Uğradığı Şiddetin İş Doyumu ve İşten Ayrılma Niyetine Olumsuz Etkileri*The Negative Effects of Workplace Violence Against Female Health Workers on Job Satisfaction and Turnover Intention* Mesut Şahin^{1*},  Özden Tandoğan²¹Muş Devlet Hastanesi, Muş²İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul***Sorumlu Yazar/Corresponding author:** mesutshn.4449@gmail.com**Makale Bilgileri:**

Geliş/Received: 28/10/2025, Revizyon/Revision: 23/11/2025, Kabul/Accepted: 01/12/2025, Yayımlanma/Online: 31.12.2025

Öz

Bu çalışma, sağlık kurumlarında giderek artan işyeri şiddetinin, kadın sağlık çalışanlarının iş doyumu ve işten ayrılma niyeti üzerindeki yansımalarını ortaya koymaktadır. Araştırma bulguları, Muş Devlet Hastanesi'nde çalışan 300 kadın personelle 2023 yılında yapılan kesitsel tanımlayıcı bir çalışmaya dayanmaktadır. Araştırma verileri tanımlayıcı bilgi formu, Minnesota İş Doyumu Ölçeği ve İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği ile toplanmıştır. Analizlerde tanımlayıcı istatistikler, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis ve Spearman korelasyonu kullanılmıştır. Katılımcıların %58'i meslek yaşamlarında en az bir kez işyeri şiddetini yaşadığını bildirmektedir ve bu şiddetin en büyük kaynağı erkek hasta yakınlarıdır. Şiddete sık maruz kalanların Minnesota İş Doyumu toplam puanları ($2,62 \pm 1,13$), bir-iki kez maruz kalanlara göre ($3,26 \pm 0,88$) daha düşüktür ($p < 0,05$). İşten ayrılma niyeti, şiddete sık maruz kalan kadın çalışanlarda diğerlerine göre anlamlı biçimde daha yüksektir ($p < 0,05$); benzer bir bulgu son bir yılda hastane içinde şiddete maruz kalanlar için de görülmektedir ($p < 0,05$). İş doyumu ile işten ayrılma niyeti arasında negatif ve anlamlı ilişki vardır ($r = -0,740$; $p < 0,05$). Kadın sağlık çalışanları, toplumsal cinsiyete dayalı işyeri şiddetine yüksek oranda maruz kalmakta; bu şiddet iş doyumunu azaltmakta işten ayrılma niyetini artırmaktadır. Kadın sağlık çalışanlarına yönelik şiddetle mücadelede güvenliğin sağlanması, kadına yönelik toplumsal cinsiyete dayalı şiddeti önleyici kurumsal politikaların uygulanması psikolojik destek hizmetlerinin sunulması ve yasal süreçlerin etkin biçimde işletilmesi önemlidir.

Anahtar Kelimeler: kadın sağlık çalışanı, işyerinde şiddet, cinsiyete dayalı şiddet, iş doyumu, işten ayrılma niyeti**Abstract**

This study examines the impact of the rising prevalence of workplace violence in healthcare settings on job satisfaction and turnover intention among female health workers. The findings are based on a cross-sectional descriptive study conducted in 2023 with 300 female personnel working at Muş Public Hospital. Data were collected using a descriptive information form, the Minnesota Job Satisfaction Questionnaire, and the Turnover Intention Scale. Descriptive statistics, Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis tests, and Spearman correlation analyses were employed. 58% of the participants reported experiencing workplace violence at least once in their professional lives, with male patients' relatives being the primary source of this violence. Minnesota Job Satisfaction total scores were lower among those frequently exposed to violence (2.62 ± 1.13) compared to those exposed once or twice (3.26 ± 0.88) ($p < 0.05$). Turnover intention was significantly higher among women who frequently experienced violence ($p < 0.05$), with a similar pattern observed among those who had been exposed to violence within the past year ($p < 0.05$). There was a significant negative correlation between job satisfaction and turnover intention ($r = -0.740$; $p < 0.05$). The results indicate that female health workers face a high prevalence of gender-based violence, which reduces job satisfaction and increases turnover intention. Ensuring workplace safety, implementing institutional policies that prevent gender-based violence, providing psychological support services, and enforcing effective legal procedures are essential for combating violence against female health workers.

Keywords: female health worker, workplace violence, gender-based violence, job satisfaction, turnover intention**Cite as/Atıf için:** Şahin, M., Tandoğan, Ö. (2025). Kadın sağlık çalışanlarının işyerinde uğradığı şiddetin iş doyumu ve işten ayrılma niyetine olumsuz etkileri. *Journal of Women and Society*, 1(1), 51-67.

This is an open access paper distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License. Bu makale, Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı (CC BY-NC 4.0) hükümleri ve koşulları kapsamında açık erişim olarak yayımlanmıştır.

I. GİRİŞ

Son yıllarda işyerinde kadın sağlık çalışanlarında yaşanan şiddetin iş doyumu ve işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisi giderek artan bir öneme sahiptir. Sağlık sektöründe çalışan kadınlar, fiziksel, sözlü ve psikolojik şiddetin hedefi haline gelmektedir (Kabir, 2022). Bu durum, iş doyumu üzerinde olumsuz etkilere sahiptir. Kadın sağlık çalışanlarının iş doyumu, çalıştıkları ortamın güvenliği, saygınlığı ve destekleyici olup olmaması gibi faktörlere bağlıdır. Sağlık sektöründe çalışan kadınlar sıklıkla şiddete maruz kaldıkları için bu durum kadın çalışanların iş doyumunu önemli ölçüde olumsuz etkilemekte ve motivasyonlarını azaltmaktadır (Çubuk ve Yasemin, 2020). Araştırmalar, şiddetin artmasıyla çalışanların iş doyumunu olumsuz etkilediğini göstermektedir (Kafle vd., 2022; Heponiemi vd., 2014; APA, 2023). İşyeri şiddeti (WPV), işyerinde meydana gelen fiziksel şiddet, taciz, yıldırma (gözdağı) veya diğer tehditkâr ve bozucu davranışların tümünü kapsayan eylemler ya da tehditler olarak tanımlanmaktadır (Magnavita et al., 2024). Nitekim sağlık çalışanlarına yönelik işyeri şiddetinin (Workplace violence- WPV) ciddi bir küresel halk sağlığı problemi olduğu ve bu durumun hem fiziksel hem de zihinsel sağlık üzerinde önemli tehditler oluşturduğu bilinmektedir (Søvold vd., 2021; Dünya Sağlık Örgütü 2024). Çin'de yapılan bir araştırma, işyerinde şiddetin iş doyumu ile negatif ilişkili olduğunu, işten ayrılma niyeti ile iş tükenmişliğinin ise pozitif ilişkili olduğunu göstermektedir (Duan vd., 2019). Bu durum, şiddetin sağlık çalışanlarının iş memnuniyetini olumsuz etkilediğini ve işten ayrılma eğilimlerini artırdığını göstermektedir (Duan vd. 2019; Li vd., 2019; Zhang vd., 2017). İş doyumu, çalışanların işleriyle ilgili duydukları tatmin ve mutluluk hissidir (Montuori vd., 2022). Bu kavram, çalışanların işyerindeki deneyimlerinin ve iş performanslarının bir göstergesi olarak kabul edilir (Yuh & Choi, 2017).

Özellikle kadın sağlık çalışanları, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden dolayı daha fazla şiddete maruz kalmakta ve bu durum iş doyumları ile motivasyonlarını olumsuz etkilemektedir (Al-Qadi, 2021; Kafle vd., 2022). Şiddet, sağlık sektöründe çalışan kadınların psikolojik ve fiziksel sağlığını olumsuz etkilemekte ve iş performansları düşebilmektedir (Søvold vd., 2021; Kafle vd., 2022). Örneğin şiddete maruz kalan kadın sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyetlerinin artması, sağlık sektöründe ciddi bir insan kaynağı sorununa yol açabilmektedir (Tamata & Mohammad Nezhad, 2023). Bu durum, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğini ve kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir. Bu nedenle, sağlık kuruluşlarında kadın sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenmesi ve çalışma ortamlarının daha güvenli hale getirilmesi için önlemler alınması tavsiye edilmektedir (APA, 2023).

Yüksek düzeyde şiddete maruz kalan kadın sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyetlerinin arttığı ve kurumdan ayrılma eğiliminde oldukları gözlemlenmektedir (Tutan & Kökalan, 2024). Bu durum hem çalışanlar için hem de sağlık kurumları için ciddi bir sorundur (Kafle vd., 2022). Kadın sağlık çalışanlarının maruz kaldığı şiddetin iş doyumu ve işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisi, sağlık çalışanlarının refahı ve verimliliği açısından önemlidir. Bu konuda yapılan araştırmalar, şiddetin azaltılması ve önlenmesi için kurumlara çeşitli öneriler sunmaktadır (Søvold vd., 2021; Tutan & Kökalan, 2024; Duan vd., 2019). Özellikle kurumların şiddetle mücadele politikaları geliştirmesi, çalışanlarına destekleyici bir ortam sunması ve şiddeti önleyici eğitimler düzenlemesi bu konuda etkili olabilir. Ayrıca, çalışanların şiddet durumunda destek alabilecekleri mekanizmaların oluşturulması da önemlidir. Tüm bu adımların uygulanması, kadın sağlık çalışanlarının iş doyumunu artırabilir ve işten ayrılma niyetlerini azaltabilir. Bu da sağlık sektöründe daha verimli bir çalışma ortamının oluşturulmasına katkı sağlayacaktır. Ayrıca, bu konuda farkındalık oluşturulması ve toplumsal bilincin artırılması da önemlidir. Kadın sağlık çalışanlarının maruz kaldığı şiddetin önlenmesi, sadece kurumların değil toplumun da sorumluluğundadır. Bu konuda atılacak adımlar, kadın sağlık çalışanlarının yaşamlarını ve kariyerlerini etkileyen önemli bir konuyu ele almada önemli bir rol oynayacaktır.

Mevcut literatürde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet yaygın biçimde araştırılmakla birlikte, özellikle kadın sağlık çalışanlarına odaklanan çalışmalar sınırlıdır. Kadınlar, toplumsal cinsiyet temelli rol beklentileri ve toplumsal algılar nedeniyle sağlık kurumlarında şiddete daha fazla maruz kalmaktadır. Ayrıca mevcut çalışmaların önemli bir kısmı yalnızca şiddetin sıklığını incelemektedir. Şiddetin iş doyumu ve işten ayrılma niyeti üzerindeki etkilerini birlikte ele alan çalışmalar oldukça kısıtlı kalmaktadır. Bu çalışma, kadın sağlık çalışanlarında şiddetin iki kritik sonuç değişkeni olan iş doyumu ve işten ayrılma niyetini aynı model içerisinde değerlendirmesi bakımından literatüre özgün bir katkı sunmaktadır. Elde edilen bulguların, kadın çalışanların maruz kaldığı şiddetin hem bireysel (doyum, motivasyon, ruhsal iyilik hali) hem de kurumsal (iş gücü kaybı, devamsızlık, personel devir hızı) sonuçlarını görünür kılarak politika ve müdahale geliştirme süreçlerini desteklemesi beklenmektedir. Bu çalışmanın temel amacı, kadın sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin, iş doyumu ve işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisini incelemektir.

II. YÖNTEM

Araştırma, tanımlayıcı-ilişki arayıcı tipte olan bir nicel çalışmadır. Saha araştırması Haziran 2023- Aralık 2023 arasında yapılmıştır. Veri toplama araçları olarak Minnesota İş doyum ölçeği, işten ayrılma niyeti ölçeği ve kadınların sosyodemografik özelliklerini (yaş, çalışılan birim, çalışma durumu ve eğitim durumu) ve şiddet görme durumları ile ilgili durumlarını sorgulayan 21 sorudan oluşan tanıtıcı bilgi formundan yararlanmıştır.

Minnesota iş doyum ölçeği

Minnesota iş doyum ölçeği, Dawis, Weis, England ve Lofquist tarafından geliştirilmiş olup, Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması Baycan (1985) tarafından yapılmıştır. Uyarlama çalışmasında ölçeğin genel Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.86 olarak bildirilmiştir. Bu çalışmada ise Minnesota toplam doyum için Cronbach alfa 0.89, içsel doyum alt boyutu için 0.88, dışsal doyum alt boyutu için 0.84 olarak hesaplanmıştır. Bu bulgular, ölçeğin bu örnekleme de yüksek iç tutarlılığa sahip olduğunu göstermektedir. Minnesota İş Doyum Ölçeği (The Minnesota Satisfaction Questionnaire), içsel doyum (İçD) ve dışsal doyum (DD) olmak üzere iki alt boyuttan ve 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçek, 5'li Likert tipinde bir ölçme aracıdır. İçsel Doyum Alt Boyutu 1., 2., 3., 4., 7., 8., 9., 10., 11., 15., 16. ve 20. madde, Dışsal Doyum Alt Boyutu ise 5., 6., 12., 13., 14., 17., 18. ve 19. maddelerinden oluşmaktadır. Bu ölçekten alınabilecek puanlar; en düşük 1 ve en yüksek ise 5'tir. Ölçek uygulama süresi ise yaklaşık 10 dakikadır.

İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği

Çalışanların işten ayrılmayla ilgili fikirlerini belirtmek amacıyla kullanılan ölçek Wei et al. (2013) tarafından geliştirilmiş, Türkçe geçerliliği ise Akgündüz ve Akdağ (2014) tarafından sınanmıştır. Cronbach alfa katsayısı 0.80 olarak raporlanmıştır. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.83 bulunmuş olup, ölçeğin işten ayrılma niyetini güvenilir şekilde ölçtüğü düşünülmektedir. 5'li Likert tipindeki ölçek tek boyuttan ve toplamda 4 sorudan oluşmaktadır. Katılımcılardan her ifade için sırasıyla, "Kesinlikle Katılmıyorum, Katılmıyorum, Kararsızım, Katılıyorum ve Kesinlikle Katılıyorum" seçeneklerinden kendilerine en uygun olanı işaretlemeleri istenmiştir. Ölçekten alınan yüksek puan işten ayrılma niyetinin yüksekliği ifade etmektedir.

Araştırmanın evrenini, Muş Devlet Hastanesi'nde Ocak 2023- Aralık 2023 tarihlerinde çalışan 400 kadın sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü Gpower 3.1.9.2 programı kullanılarak belirlenmiştir. Yapılan G Power analizi sonucunda %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde, kadın personel sayısı minimum 197 olarak belirlenmiştir. Çalışma 300 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın yapılabilmesi için bir üniversitenin Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği kurulundan etik onay alınmıştır (Evrak Tarih/sayı: 23.06.2023-14). Daha sonra kurum izni alınmıştır. Katılım gönüllü olup ankete katılan sağlık çalışanlarından aydınlatılmış onam alınmıştır. Bu çalışmada Helsinki Bildirgesi kurallarına uyulmuştur. Çalışmada evrenden seçilen katılımcılar için olasılıklı örnekleme yöntemlerinden basit rastgele örnekleme tekniği kullanılmıştır. Hastanede çalışan kadın sağlık personelinin listesi kurum yönetiminden temin edilmiş; her çalışanın eşit seçilme olasılığı olacak biçimde rastgele numaralandırma yöntemi uygulanmıştır. Örnekleme dahil edilen kişilerin araştırmaya katılımı ise gönüllülük esasına dayalıdır. Gönüllülük 2 cümlede tekrar edilmiş. Çalışmaya 18 yaşından büyük psikolojik rahatsızlığı bulunmayan ve gönüllü olan 300 kadın sağlık çalışanı dahil edilmiştir. Böylece çalışma, rastgele seçilmiş ve gönüllü katılım ile tamamlanmış kesitsel bir örneklem üzerinden yürütülmüştür.

Anket uygulamaları vardiyalar arasında, sessiz ve müdahale edilmeyen bir odada yapılmış olup katılımcı mahremiyeti korunmuştur. Bu koşullar veri toplama sürecinin iç geçerliğini güçlendirmektedir. Çalışmanın istatistiksel analizleri için SPSS 25.0 programı tercih edilmiştir. Verilerin dağılım özellikleri Kolmogorov-Smirnov testi ve çarpıklık-basıklık katsayıları incelenerek değerlendirilmiştir. Elde edilen sonuçlar değişkenlerin normal dağılım varsayımını karşılamadığını göstermiştir ($p < 0.05$). Bu nedenle, analizlerde parametrik testler yerine Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis H ve Spearman korelasyon gibi non-parametrik yöntemler kullanılmıştır. Çalışmadaki veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (ortalama, standart sapma, medyan, frekans, yüzde, minimum, maksimum) kullanılmıştır. İki parametreden oluşan değişkenlere yönelik karşılaştırmalar için Mann Whitney Utest, ikiden fazla parametreden oluşan değişkenlere ilişkin araştırmalarda Kruskal Wallis-H testi kullanılmıştır. Sürekli değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek için Spearman's korelasyon analizi kullanılmıştır (0,00-0,25 çok zayıf, 0,26-0,49 zayıf, 0,50-0,69 orta, 0,70-0,89 yüksek, 0,90-1,00 çok yüksek ilişki).

III. BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan 300 kadın sağlık çalışanının yaş ortalaması 29.65 ± 6.04 yıl ve mesleki deneyim süreleri ortalama 7.02 ± 5.86 yıldır. Meslek dağılımlarına göre katılımcıların yarısı hemşire, geri kalanları ebe, tekniker, hekim ve diğer sağlık profesyonellerinden oluşmaktadır. Eğitim düzeyleri çoğunlukla lisans ve ön lisans düzeyindedir. Medeni durum bakımından katılımcıların yaklaşık yarısı evlidir. Çalıştıkları birimler yatan hasta servisleri, poliklinikler, yoğun bakım üniteleri, acil servis ve diğer klinik birimler şeklinde çeşitlilik göstermektedir. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin ayrıntılı dağılımlar Tablo 1'de sunulmaktadır.

Tablo 1. Kadınların sosyodemografik özelliklerine ilişkin bulgular (N=300)

Değişkenler		Ortalama±SS
Yaş		29.65±6.04
Meslekte Çalışma Yılı		7.02±5.86
Değişkenler	n	%
Meslek		
Hekim	30	10.0
Hemşire	150	50.0
Ebe	57	19.0
Tekniker	46	15.3
*Diğer	17	5.7
Eğitim Durumu		
Lise	23	7.7
Ön lisans	70	23.3
Lisans	176	58.7
Yüksek Lisans	31	10.3
Medeni Durum		
Evli	160	53.3
Bekâr	140	46.7
Çalıştığı Birim		
Yatan Hasta Servisi	96	32.0
Acil Servis	50	16.7
Yoğun Bakım Ünitesi	55	18.3
Poliklinik	71	23.7
*Diğer	28	9.3

*Fizyoterapist, Eczacı, Psikolog

Tablo 2’de kadınların şiddete ilişkin bulguları gösterilmektedir. Katılımcıların; %58’i meslek hayatı boyunca en az bir defa şiddete maruz kaldığını, sadece %16.7’si ise meslek hayatı boyunca hiçbir zaman şiddete maruz kalmadığını belirtmektedir.

Şiddete uğrayan kadınların %61.7’si son bir yıl içerisinde bir veya iki kez hastane içinde şiddete maruz kaldığını, %20.3’ü işyerinde şiddete maruz kalmadığını ve %78.7’si son bir yıl içinde hastane içi şiddete maruz kaldığında yanında birilerinin olduğunu ifade etmektedir.

Araştırmaya katılan kadınların; %66.9’unun sözel şiddete, %16.7’sinin psikolojik şiddete ve %16.4’ünün fiziksel şiddete maruz kaldığı görülmektedir. Şiddetin başlıca kaynağı ise hasta yakınlarıdır; %76.6’sının hasta yakını tarafından, %19.2’sinin hastanın kendisi tarafından şiddete maruz kaldığını ve %72’sinin şiddet gördüğü bireyin cinsiyetinin erkek olduğunu ifade etmektedir. Önemli bir bulgu olarak katılımcıların

%75.7'si sađlıkta řiddetin kadınlara karřı olduđunu dűřündűđűnű beyan emektedir. Bu da sađlık sektűrűnde kadın personele yűnelik řiddetin daha yaygın olduđuna iřaret etmektedir.

Toplumsal cinsiyete dayalı řiddetle karřılařan kadın sađlık çalıřanlarına bu řiddetle műcadele etmek için ne yaptıkları sorulduđunda, katılımcıların yaklařık yarısı (%46.4) řiddete karřı kendini savunarak tepki verdiđini, %15.5'inin řiddete karřı beyaz kod verdiđini ve %11.3'ű řiddete karřı herhangi bir iřlem yapmadıđını belirtmektedir. Öte yandan katılımcıların yarısından çođu (%55.7) yasal prosedűrleri bildiđini ancak %80'i yasal prosedűrlere bařvurmadıđını, %69.3'ű ise sađlıkta řiddete karřı kadınların yasalar ve devlet tarafından kısmen korunduđunu dűřündűđűnű ifade etmektedir.

Kadın personele yűnelik erkek řiddetinin iřyerindeki performans etkilerini anlayabilmek için katılımcılara řiddet karřısında kendileri nasıl hissettikleri sorulmuřtur. Kadınların; %50.7'si řiddetle ilgili haber veya olay duyduđunda űzűldűđűnű, %24.3'ű řiddet ile ilgili haber veya olay duyduđunda gerildiđini, %37.3'űnűn řiddetten űtűrű iřten ayrılmayı dűřűnmediđini, ancak %12.7'si řiddetden űtűrű iřten ayrılmayı sık sık dűřűndűđűnű ifade etmektedir. Arařtırmanın ilginç sonuçlarından bir diđerisi ise katılımcıların bűyűk çođunluđunun (%82) iř ortamında yařadıđı stresli durumu aile hayatına tařıdıđını sűylemesidir.

Tablo 2. Kadınların şiddete ilişkin bulgular (N=300)

Değişkenler	n	%
Meslek hayatı boyunca şiddete maruz kalma durumu		
1-2 kez	174	58.0
Sıklıkla	76	25.3
Hiçbir zaman	50	16.7
Şiddete Uğrayanların; Son bir yıl içinde hastane içi şiddete maruz kalma durumu		
1-2 kez	185	61.7
Sıklıkla	54	18.0
Hiçbir zaman	61	20.3
Son bir yıl içinde hastane içi şiddete maruz kaldıysa şiddet esnasında yalnız olma durumu		
Yalnızdım	51	21.3
Yanımda birileri vardı	188	78.7
Son bir yıl içinde hastane içi řiddete maruz kaldıysanız kaldıđınız řiddetin tűrű		
Fiziksel şiddet	39	16.4
Sűzel řiddet	160	66.9
Psikolojik şiddet	40	16.7
Son bir yıl içinde hastane içi řiddete maruz kaldıysanız řiddet gűrdűđűnűz kiřiler		
Hastanın kendisinden	46	19.2
Hasta yakını	183	76.6
Hastane alışanı	10	4.2

Tablo 3. (devamı) Kadınların şiddete ilişkin bulgular (N=300)

Son bir yıl içinde hastane içi şiddete maruz kaldıysanız şiddet gördüğünüz kişinin cinsiyeti		
Erkek	172	72.0
Kadın	67	28.0
Hastane içi şiddete maruz kaldıysanız şiddete olan tepki durumu		
Kendimi savunarak	111	46.4
Beyaz kod verdim	37	15.5
Yardım İstedim	26	10.9
Herhangi bir işlem yapmadım	27	11.3
Çok korktum	12	5.0
Ne yapacağımı bilemedim	26	10.9
Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ile ilgili bir haber, olay duyduğunuz esnada duygu durumu		
Üzülürüm	152	50.7
Tedirgin olurum	61	20.3
Korkarım	14	4.7
Gerilirim	73	24.3
Şiddetten ötürü işten ayrılma durumu		
Sık sık	38	12.7
Ara sıra	40	13.3
Nadiren	110	36.7
Düşünmüyorum	112	37.3
İş ortamında yaşadığınız stresli durumun aile hayatınıza yansıtma durumu		
Evet	246	82.0
Hayır	54	18.0
Sağlıkta şiddetin hangi cinsiyete karşı daha çok olduğunu düşünme durumu		
Kadın	227	75.7
Erkek	73	24.3
Herhangi bir şiddet uygulandığında yasal prosedürleri bilme durumu		

Tablo 4. (devamı) Kadınların şiddete ilişkin bulgular (N=300)

Evet	167	55.7
Hayır	133	44.3
Şiddete karşı yasal prosedüre başvurma durumu		
Evet	60	20.0
Hayır	240	80.0
Sağlıkta şiddete karşı kadınlar yasalar/devlet tarafından korunma durumu		
Hiç	84	28.0
Kısmen Korunuyor	208	69.3
Korunuyor	8	2.7

Kadınların meslek hayatı boyunca şiddete maruz kalma durumu Tablo 3' te yansıtılmaktadır: İşten ayrılma niyeti açısından, sıklıkla şiddete maruz kalan kadın çalışanların 1-2 kez veya hiç maruz kalmayan çalışanlara göre daha yüksek işten ayrılma niyetinde olduğu görülmektedir ($p=0.000$). Son bir yıl içinde hastane içi şiddete maruz kalma durumu açısından: İşten ayrılma niyeti açısından, sıklıkla şiddete maruz kalanlar, 1-2 kez veya hiç maruz kalmayanlara göre daha yüksek ve anlamlı olduğu bulunmaktadır ($p=0.009$). Son bir yıl içinde hastane içi şiddete maruz kaldıysanız şiddet esnasında yalnız olma durumu: İşten ayrılma niyeti açısından, yalnız olanlar, yanlarında birileri olanlara göre daha yüksek ve anlamlı olduğu tespit edilmektedir ($p=0.006$). Son bir yıl içinde hastane içi şiddete maruz kaldıysanız kaldığınız şiddetin türü: İşten ayrılma niyeti açısından, fiziksel şiddete maruz kalanlar, sözel veya psikolojik şiddete maruz kalanlara göre daha yüksek ve anlamlı olduğu bulunmaktadır ($p=0.000$). Son bir yıl içinde hastane içi şiddete maruz kaldıysanız şiddet gördüğünüz kişiler: İşten ayrılma niyeti açısından, hasta yakınından şiddet gören, hastanın kendisinden veya hastane çalışanından şiddet görenlere göre daha yüksek ve anlamlı olarak tespit edilmektedir ($p=0.000$).

Tablo 3. Kadınların şiddete ilişkin özelliklerine göre işten ayrılma niyeti ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması (N=300)

İşten Ayrılma Niyeti		
Değişkenler	X± SS	Test İstatistiği
Meslek hayatınız boyunca şiddete maruz kalma durumu		
1-2 kez	10.10±3.10	KW=21.439 p=0.000
Sıklıkla	12.85±4.47	
Hiçbir zaman	9.62±6.53	
Son bir yıl içinde hastane içi şiddete maruz kalma durumu		
1-2 kez	10.37±3.51	KW=9.533 p=0.009*
Sıklıkla	12.63±4.47	
Hiçbir zaman	10.08±6.01	

Tablo 3. (devamı) Kadınların şiddete ilişkin özelliklerine göre işten ayrılma niyeti ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması (N=300)

Son bir yıl içinde hastane içi şiddete maruz kaldıysanız şiddet esnasında yalnız olma durumu		
Yalnızdım	12.75±4.80	Z=-2.775 p=0.006*
Yanımda birileri vardı	10.37±3.40	
Son bir yıl içinde hastane içi şiddete maruz kaldıysanız kaldığınız şiddetin türü		
Fiziksel şiddet	13.77±4.69	KW= 16.567 p=0.000*
Sözel şiddet	10.29±3.28	
Psikolojik şiddet	10.43±3.94	
Son bir yıl içinde hastane içi şiddete maruz kaldıysanız şiddet gördüğünüz kişiler		
Hastanın kendisinden	8.15±3.34	KW= 32.315 p=0.000*
Hasta yakını	11.65±3.59	
Hastane çalışanı	9.30±4.92	
Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ile ilgili bir haber, olay duyduğunuzda esnada duygu durumu		
Üzülürüm	10.76±4.62	KW= 1.129 p=0.770
Tedirgin olurum	11.00±3.93	
Korkarım	10.79±3.60	
Gerilirim	10.37±4.42	
Şiddetten ötürü işten ayrılma durumu		
Sık sık	11.16±4.96	KW= 2.401 p=0.493
Arasıra	11.03±4.73	
Nadiren	10.90±3.88	
Düşünmüyorum	10.28±4.54	
İş ortamında yaşadığınız stresli durumun aile hayatınıza yansıtma durumu		
Evet	10.77±4.41	Z=-0.135 p=0.892
Hayır	10.48±4.28	
Sağlıkta şiddetin hangi cinsiyete karşı daha çok olduğunu düşünme durumu		
Kadın	10.68±4.26	Z=-0.119 p=0.906
Erkek	10.82±4.76	

Tablo 3. (devamı) Kadınların şiddete ilişkin özelliklerine göre işten ayrılma niyeti ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması (N=300)

Herhangi bir şiddet uygulandığında yasal prosedürleri bilme durumu		
Evet	11.64±4.46	Z=-5.007
Hayır	9.56±4.00	p=0.000*
Şiddete karşı yasal prosedüre başvurma durumu		
Evet	11.18±4.52	Z=-0.559
Hayır	10.60±4.35	p=0.576
sağlıkta şiddete karşı kadınlar yasalar/devlet tarafından korunma durumu		
Hiç	10.50±4.68	
Kısmen	10.75±4.22	KW= 0.997
Korunuyor	12.25±5.52	p=0.607

Tablo 4' te kadınların şiddete maruz kalma durumlarına göre Minnesota İş Doyum Ölçeği puanlarının karşılaştırılması sunulmaktadır. Bu karşılaştırmalar, şiddetin iş doyumu üzerindeki etkisini göstermektedir. Meslek hayatınız boyunca şiddete maruz kalma durumu: İçsel doyum, dışsal doyum ve toplam puan açısından, sıklıkla şiddete maruz kalanların değerleri, 1-2 kez veya hiç maruz kalmayanlara göre daha düşük ve istatistiksel olarak anlamlıdır (İçsel Doyum: p=0.003, Dışsal Doyum: p=0.000, Toplam Puan: p=0.001). Son bir yıl içinde hastane içinde personelin uğradığı şiddet türü ile işyeri doyumu karşılaştırıldığında; İçsel doyum, dışsal doyum ve toplam puan açısından fiziksel şiddete maruz kalanların sözel veya psikolojik şiddete maruz kalanlara göre daha düşük doyuma sahip olduğu anlaşılmaktadır (İçsel Doyum: p=0.005, Dışsal Doyum: p=0.023, Toplam Puan: p=0.010).

Son bir yıl içinde hastane içi şiddete maruz kalanların şiddet gördüğü kişiler açısından sonuçlar anlamlıdır. Nitekim içsel doyum, dışsal doyum ve toplam puan açısından, hasta yakınından şiddet görenler hastanın kendisinden veya hastane çalışanından şiddet görenlere göre daha düşük doyuma sahiptir (İçsel Doyum: p=0.008, Dışsal Doyum: p=0.004, Toplam Puan: p=0.006).

Herhangi bir şiddet uygulandığında ilişkili yasal prosedürleri bilme durumu: İçsel doyum, dışsal doyum ve toplam puan açısından, yasal prosedürleri bilenler, bilmeyenlere göre daha düşük puanlara sahip olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmaktadır (İçsel Doyum: p=0.000, Dışsal Doyum: p=0.000, Toplam Puan: p=0.000). Şiddete karşı yasal prosedüre başvurma durumu: İçsel doyum, dışsal doyum ve toplam puan açısından, yasal prosedüre başvuranlar, başvurmayanlara göre daha düşüktür (İçsel Doyum: p=0.000, Dışsal Doyum: p=0.000, Toplam Puan: p=0.000).

Tablo **Hata! Belgede belirtilen stilde metne rastlanmadı..** Kadınların şiddete ilişkin özelliklerine göre minnesota iş doyum ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması (N=300)

	İçsel Doyum	Dışsal Doyum	Toplam Puan
Değişkenler	X± SS	X± SS	X±SS
Meslek hayatınız boyunca şiddete maruz kalma durumu			
1-2 kez	3.45±0.82	2.97±1.03	3.26±0.88
Sıklıkla	2.82±1.20	2.31±1.06	2.62±1.13

Tablo **Hata! Belgede belirtilen stilde metne rastlanmadı..** (devamı) Kadınların şiddete ilişkin özelliklerine göre minnesota iş doyum ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması (N=300)

Hiçbir zaman	3.35±1.63	3.14±1.71	3.26±1.65
Test (KW)	11.522	17.686	14.280
P	0.003*	0.000*	0.001*
Son bir yıl içinde hastane içi şiddete maruz kalma durumu			
1-2 kez	3.35±0.96	2.87±1.10	3.16±0.99
Sıklıkla	2.93±1.16	2.45±1.03	2.74±1.09
Hiçbir zaman	3.36±1.49	3.08±1.59	3.24±1.51
Test (KW)	3.731	5.151	4.302
P	0.155	0.076	0.116
Son bir yıl içinde hastane içi şiddete maruz kaldıysanız şiddet esnasında yalnız olma durumu			
Yalnızdım	2.93±1.26	2.51±1.13	2.76±1.19
Yanımda birileri vardı	3.35±0.93	2.85±1.08	3.15±0.96
Test (Z)	-1.439	-1.581	-1.363
P	0.150	0.114	0.173
Son bir yıl içinde hastane içi şiddete maruz kaldıysanız kaldığınız şiddet türü			
Fiziksel şiddet	2.63±1.21	2.29±1.09	2.49±1.14
Sözel şiddet	3.35±0.93	2.84±1.05	3.15±0.95
Psikolojik şiddet	3.50±0.96	2.99±1.20	3.30±1.03
Test (KW)	10.604	7.535	9.121
P	0.005*	0.023*	0.010*
Son bir yıl içinde hastane içi şiddete maruz kaldıysanız şiddet gördüğünüz kişiler			
Hastanın kendisinden	3.71±1.22	3.40±1.45	3.58±1.30
Hasta yakını	3.15±0.93	2.61±0.92	2.93±0.90
Hastane çalışanı	3.28±1.13	2.89±1.36	3.12±1.18
Test (KW)	9.732	10.932	10.089
P	0.008*	0.004*	0.006*
Son bir yıl içinde hastane içi şiddete maruz kaldıysanız şiddet gördüğünüz kişinin cinsiyeti			
Erkek	3.21±1.06	2.75±1.11	3.02±1.06

Tablo **Hata! Belgede belirtilen stilde metne rastlanmadı..** (devamı) Kadınların şiddete ilişkin özelliklerine göre minnesota iş doyum ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması (N=300)

Kadın	3.39±0.90	2.85±1.07	3.17±0.94
Test (Z)	-1.281	-0.761	-1.059
P	0.200	0.447	0.290
Hastane içi şiddete maruz kaldıysanız şiddete olan tepki durumu			
Kendimi savunarak	3.17±1.02	2.65±1.12	2.97±1.03
Beyaz kod verdim	3.30±1.02	2.78±0.98	3.09±0.97
Yardım istedim	2.95±1.14	2.56±1.23	2.79±1.15
Herhangi bir işlem yapmadım	3.52±0.83	3.03±0.90	3.32±0.84
Çok korktum	3.51±0.98	3.13±1.02	3.35±0.97
Ne yapacağımı bilemedim	3.50±1.04	3.10±1.20	3.34±1.08
Test (KW)	6.862	7.293	7.359
P	0.231	0.200	0.195
Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ile ilgili bir haber, olay duyduğunuz esnada duygu durumu			
Üzülürüm	3.21±1.21	2.78±1.26	3.04±1.20
Tedirgin olurum	3.27±1.00	2.74±1.13	3.05±1.03
Korkarım	3.35±0.99	2.98±1.00	3.20±0.97
Gerilirim	3.42±1.10	3.01±1.24	3.25±1.13
Test (KW)	0.737	1.917	1.037
P	0.864	0.590	0.792
İş ortamında yaşadığınız stresli durumun aile hayatınıza yansıtma durumu			
Evet	3.27±1.13	2.81±1.22	3.09±1.14
Hayır	3.32±1.13	2.97±1.22	3.18±1.14
Test (Z)	-0.034	-0.702	-0.198
P	0.973	0.482	0.843
Sağlıkta şiddetin hangi cinsiyete karşı daha çok olduğunu düşünme durumu			
Kadın	3.29±1.09	2.86±1.19	3.12±1.11
Erkek	3.23±1.24	2.77±1.30	3.05±1.24
Test (Z)	-0.133	-0.674	-0.360

P	0.894	0.500	0.719
Tablo Hata! Belgede belirtilen stilde metne rastlanmadı.. (devamı) Kadınların şiddete ilişkin özelliklerine göre minnesota iş doyum ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması (N=300)			
Herhangi bir şiddet uygulandığında yasal prosedürleri bilme durumu			
Evet	2.99±1.08	2.49±1.15	2.79±1.09
Hayır	3.65±1.08	3.28±1.16	3.50±1.09
Test (Z)	-6,036	-6,058	-6,346
P	0,000*	0,000*	0,000*
Şiddete karşı yasal prosedüre başvurma durumu			
Evet	3.24±1.17	2.82±1.19	3.07±1.15
Hayır	3.29±1.12	2.84±1.23	3.11±1.14
Test (Z)	-6.036	-6.058	-6.346
P	0.000*	0.000*	0.000*
Sağlıkta şiddete karşı kadınlar yasalar/devlet tarafından korunma durumu			
Hiç	3.39±1.18	2.97±1.23	3.22±1.18
Kısmen	3.24±1.10	2.79±1.21	3.06±1.12
Korunuyor	2.96±1.29	2.77±1.36	2.88±1.31
Test (KW)	2.823	1.156	2.080
P	0.244	0.561	0.353

KW: KruskalWallistest; Z: Mann-Whitney U testi; *:p<0.05; X: Ortalama; SS: Standart Sapma

Tablo 5'te Minnesota İçsel Doyum Alt Boyutu, Minnesota Dışsal Doyum Alt Boyutu ve Minnesota Toplam Doyum ile İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği arasındaki korelasyonları gösterilmektedir. Minnesota İçsel Doyum Alt Boyutu ile İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği arasında -0.720'lik güçlü bir korelasyon bulunmaktadır. Bu, içsel doyum arttıkça işten ayrılma niyetinin azaldığını göstermektedir. Bu korelasyon istatistiksel olarak anlamlıdır (p=0.000). Minnesota Dışsal Doyum Alt Boyutu ile İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği arasında -0.744'lik bir korelasyon bulunmaktadır. Bu, dışsal doyum arttıkça işten ayrılma niyetinin azaldığını göstermektedir. Bu korelasyon istatistiksel olarak anlamlıdır (p=0.000). Minnesota Toplam Doyum ile İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği arasında -0.740'lik bir korelasyon bulunmaktadır. Bu, toplam doyum arttıkça işten ayrılma niyetinin azaldığını göstermektedir. Bu korelasyon istatistiksel olarak anlamlıdır (p=0.000).

Tablo 5. İşten ayrılma niyeti ve minnesota iş doyum ölçeği arasındaki ilişki (N=300)

Değişkenler	İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği	
	r	-.720*
Minnesota İçsel Doyum Alt Boyutu	p	0.000
	n	300

	r	-.744*
	p	0.000
Minnesota Dışsal Doyum Alt Boyutu		Tablo 5. (devamı) İşten ayrılma niyeti ve minnesota iş doyum ölçeği arasındaki ilişki (N=300)
	n	300
	r	-.740*
Minnesota Toplam Doyum	p	0.000
	n	300

r: Spearman's korelasyon katsayısı; *: p<0.05

Bu çalışmada, kadın sağlık çalışanlarının işyerinde uğradıkları şiddetin iş doyumunu ve işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisi incelenmektedir. Muş Devlet Hastanesi'nde çalışan 300 kadın personel ile yapılan araştırmada katılımcıların yarısından çoğunun (%58) meslek hayatı boyunca en az bir kez şiddete maruz kaldığı ortaya konmaktadır. Bu şiddet büyük ölçüde erkek hasta yakınları tarafından uygulanmakta ayrıca meslek arkadaşları ve yöneticiler de şiddetin kaynağı olabilmektedir. Kadın çalışanlara işyerinde şiddet uygulayan her dört kişiden üçü erkektir.

Kadın sağlık personelinin maruz kaldığı bu yüksek şiddet oranı, sağlık sektöründe kadın çalışanların güvenliğinin sağlanması için önlemler alınması gerektiğini göstermektedir. Kadın çalışanların sıklıkla şiddete maruz kalması, özellikle fiziksel şiddet ve hasta yakınlarından gelen şiddet vakalarında iş doyum puanlarının daha düşük olmasına yol açmaktadır. Bu tür şiddet olaylarının çalışanların motivasyonunu ve performansını olumsuz etkilediği tespit edilmektedir. Ayrıca, sıklıkla şiddete maruz kalan çalışanların işten ayrılma niyetlerinin daha yüksek olduğu, özellikle son bir yıl içinde şiddete maruz kalan, yalnız kalan ve fiziksel şiddete uğrayan çalışanların işten ayrılma niyetlerinin daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Bunun yanı sıra, katılımcıların yarısından fazlasının şiddet ile ilgili yasal prosedürleri bilmediği ve çoğunluğunun da yasal yollara başvurmadağı görülmektedir. Sağlık kurumlarında kadın çalışanların güvenliğinin sağlanması, şiddeti önleyici politikaların geliştirilmesi, çalışanlara psikolojik destek verilmesi ve yasal prosedürlerin etkin uygulanması önemlidir. Bu bulgular doğrultusunda, kadın sağlık çalışanlarına yönelik şiddetle mücadele, olay bildirim süreçleri ve mevcut yasal haklar/prosedürler konusunda düzenli ve zorunlu hizmet içi eğitim programlarının planlanması ve uygulanması önerilmektedir. Böylece, çalışanların iş doyumunun artırılması ve işten ayrılma niyetlerinin azaltılması mümkün olabilecektir.

Sağlık sektöründe çalışan kadınların yüksek oranda şiddete maruz kaldığı gerçeği, ciddi bir endişe kaynağıdır. Bu oran, sağlık sektöründe çalışan kadınların maruz kaldığı riskin ne kadar yüksek olduğunu göstermektedir. Hemşireler, diğer sektörlere kıyasla işyeri şiddeti riskine daha fazla maruz kalırlar (Kafle vd., 2022). Güncel bir çalışma, sağlık çalışanları arasında şiddete en çok maruz kalanların hemşireler olduğunu ve hemşirelerin %67.1'inin en az bir şiddet biçimine maruz kaldığını göstermektedir (Esen ve Aykal, 2020). Bu yüksek şiddet oranları sağlık çalışanlarının da şiddete maruz kalan diğer kırılgan gruplar arasında değerlendirilebileceğine işaret etmektedir (Duan vd., 2019). Bu araştırmadaki bulgular literatür ile paralellik göstermektedir.

Sağlık kurumlarında çalışan kadınların işyerinde karşılaştıkları şiddete karşı güvenliklerinin sağlanması için acil önlemler alınması gerektiği farklı çalışmalarda da vurgulanmaktadır. Kadın sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalması hem fiziksel hem de psikolojik olarak olumsuz etkiler yaratabilmektedir. Nitekim sağlık çalışanlarının güvenliğinin riskte olması, çalışanın motivasyonunu düşürmekte ve mesleki performansını etkilemektedir (Esen ve Aykal, 2020; Kafle vd., 2022). Bu tür şiddet, hemşirelerde iş memnuniyetinin azalması, tükenmişlik, utanç, suçluluk duyguları, duygusal stres, işten ayrılma niyetinin artması ve buna bağlı olarak personel devir hızının yükselmesiyle ilişkilendirilmektedir (Kafle vd., 2022). Dolayısıyla sağlık sektöründe çalışan kadınların güvenliğinin sağlanması için çeşitli önlemlerin alınması gerekmektedir. Sağlık sektöründe çalışan kadınların güvenliğinin sağlanması için alınacak önlemler, sadece çalışanların değil, aynı zamanda hastaların da güvenliği için önemlidir.

Şiddetin iş doyumunu üzerindeki olumsuz etkisi oldukça önemli bir konudur. Yapılan araştırmalar, sıklıkla şiddete maruz kalan çalışanların iş doyum puanlarının, nadiren şiddete maruz kalan veya hiç şiddete maruz kalmayanlara göre daha düşük olduğunu ortaya koymaktadır (Duan vd., 2019; Cao vd., 2023; Dursun ve Aytac, 2021). İran'da yapılan bir çalışmada, şiddete maruz kalan hemşirelerin %90'ının kadın olduğu ve şiddetin iş doyumunu, tükenmişlik ve işten ayrılma niyetini artırdığı kaydedilmiştir (Kafle vd., 2022). Özellikle fiziksel şiddet ve hasta yakınlarından gelen şiddete maruz kalan sağlık çalışanların iş doyumunun daha

düşük olduğu gözlemlenmektedir (Pérez-Fuentes vd., 2020; Zhao vd., 2018). Şiddete maruz kalmak, çalışanların motivasyonunu ve performansını olumsuz etkilemektedir. Pang ve diğerleri (2023) tarafından yürütülen çalışma şiddete maruz kalan hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Bu durum, işyerinde şiddetin hemşirelerin iş memnuniyetsizliği ve çalışma

ortamından uzaklaşma isteği üzerindeki olumsuz etkisini göstermektedir (Pang vd., 2023). Diğer çalışmalar da sağlık çalışanlarının %60-90'ının fiziksel veya sözel şiddete maruz kaldığına (Yeh vd., 2020), şiddete maruz kalan hemşirelerin işten ayrılma eğilimlerinin daha yüksek olduğuna işaret etmektedir (Li vd., 2020). Bu durum, özellikle sağlık kurumları için nitelikli personel kaybı, hizmet kalitesi ve etkinliğinde düşüş gibi riskler oluşturmaktadır. Şiddetin, çalışanların işlerine karşı duydukları memnuniyeti azalttığı ve iş performanslarını olumsuz yönde etkilediği görülmektedir. Şiddetin neden olduğu stres ve psikolojik etkiler, çalışanların genel sağlık durumunu da olumsuz etkileyebilmektedir (Duan vd., 2019). Şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarında yeniden şiddete maruz kalma korkusu ve tükenmişlik görülebilmektedir.

Bu çalışma sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalmasının iş doyumu, tükenmişlik ve işten ayrılma niyeti üzerinde olumsuz etkileri olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle sıklıkla şiddete maruz kalan çalışanların işten ayrılma niyetlerinin diğer çalışanlara göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir.

Tüm bu çalışmalar sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenmesi ve çalışanların desteklenmesinin kritik önem taşıdığını göstermektedir. Bu çalışmadaki kadınların yarısından fazlasının bu prosedürleri bilmemesi ve çoğunluğunun yasal yollara başvurmaması, çalışanların şiddete karşı korunamaması ve iş doyumlarının düşük olmasıyla doğrudan ilişkilidir. Sağlık çalışanlarının şiddeti bildirmemesi ve yasal önlemleri uygulamaması, Lim ve arkadaşlarının (2022) işaret ettiği gibi iş ortamının güvenli hale getirilmesi için ciddi bir sorun olarak görülmektedir. Raporlama eksikliği, korku ve etkisiz önlemler nedeniyle sağlık çalışanları şiddet karşısında sessiz kalabilmektedir (Jones, 2021). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetle ilgili yasal prosedürlerin bilinmemesi ve uygulanmamasının, şiddet olaylarının görülme sıklığı ile ilişkili olduğu görülmektedir (Somani vd., 2022). Çalışanların yasal prosedürler hakkında yeterli bilgiye sahip olmaması, şiddet olaylarının önlenmesini zorlaştırmaktadır. Bu çalışma da benzer sorunlara işaret etmektedir. Bu nedenle, sağlık kuruluşlarında çalışanların yasal hakları, şiddet vakaları ile nasıl başa çıkacakları ve yasal süreçler konusunda detaylı eğitim almaları son derece önemlidir. Ayrıca işverenlerin, şiddet vakalarıyla ilgili olarak çalışanlarına destek olmaları ve yasal süreçler konusunda rehberlik etmeleri gerekmektedir. Nitekim kurumların yasal düzenlemeleri uygulaması ve çalışanları koruyucu önlemler alması, şiddetin önlenmesinde önemli rol oynamaktadır. Bu sayede, çalışanların haklarını korumak ve şiddetle mücadele etmek adına yasal yollara başvurmaları teşvik edilebilir. Türkiye'de ulusal hukuk sisteminde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet vakalarında "beyaz kod" uygulaması ile yasal süreçlerin başlatıldığı bilinmektedir ancak bu uygulamanın etkinliği konusunda bazı sınırlılıklar bulunmaktadır (Çam & Üstüner Top, 2022).

IV. SONUÇ

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, fiziksel ve psikolojik iyilik hallerini olumsuz etkilemekte, aynı zamanda sağlık hizmetlerinin kalitesinde düşüş, devamsızlık artışı ve işten ayrılmalara yol açmaktadır (Kafle, 2022). Bu çalışmanın bulguları doğrultusunda, sağlık kurumlarında kadın çalışanların güvenliğini artırmaya ve şiddeti azaltmaya yönelik çok boyutlu müdahalelerin planlanması gerekmektedir. Önleme ve kontrol stratejileri kapsamında; risk faktörlerinin azaltılması, etkili mühendislik kontrollerinin (fiziksel ortam düzenlemeleri, güvenlik sistemleri) uygulanması, açık ve yaptırımı olan idari politikaların geliştirilmesi, düzenli hizmet içi eğitimlerin saplanması, psikolojik danışmanlık ve destek hizmetlerinin güçlendirilmesi ile profesyonel kuruluşların, STK'ların ve iş verenlerin sürece aktif katılımı önem taşımaktadır. Gelecek araştırmalarda ise, farklı iller ve hastane türlerini kapsayan geniş ve temsili örneklemelerle çok merkezli ve tercihen boylamsal çalışmaların yürütülmesi; şiddetle baş etme yöntemleri ile kurumsal destek, örgütsel bağlılık ve tükenmişlik gibi değişkenlerin şiddet-iş doyumu-işten ayrılma niyeti ilişkisi üzerindeki aracı veya düzenleyici etkilerinin incelenmesi ve nitel yöntemlerle kadın sağlık çalışanlarının şiddet deneyimlerinin derinlemesine ele alınması önerilmektedir. Ayrıca şiddeti azaltmaya yönelik kurumsal eğitimler, destek hatları ile ve politika müdahalelerinin etkililiğini test eden deneysel araştırmaların yapılması önerilmektedir.

BEYANLAR

Yazar Notu: Bu makale, birinci yazarın yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

Teşekkür: Araştırmaya katılan kadın sağlık çalışanlarına teşekkür ederiz.

Yazar Katkıları: Literatür Taraması, M.Ş.; Yöntem, M.Ş. ve Ö.T. ; Araştırma, M.Ş. ve Ö.T. ; Veri Oluşturma, M.Ş.; Yazım—Özgün Taslak, M.Ş.; Yazım—Gözden Geçirme ve Düzenleme, Ö.T. ; Danışma, Ö.T. Tüm yazarlar, makalenin son hâlini okumuş ve onaylamıştır.

Çıkar Çatışması Beyanı: “Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bulunmadığını beyan eder.”

Telif Hakkı Bildirimi: Bu dergide yayımlanan çalışmaların telif hakkı yazarlara aittir. Çalışmalar, uygun atıf yapılmak kaydıyla ticari olmayan amaçlarla paylaşım ve uyarlamaya izin veren CC BY-NC 4.0 lisansı kapsamında yayımlanır.

Finansman ve Destek: Bu araştırma herhangi bir dış finansman almamıştır.

Etik Onay ve Katılımcı Rızası: Araştırmanın yapılabilmesi için bir üniversitenin Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği kurulundan etik onay alınmıştır (Evrak Tarih/sayı: 23.06.2023-14). Daha sonra kurum izni alınmıştır. Katılım gönüllü olup ankete katılan sağlık çalışanlarından aydınlatılmış onam alınmıştır. Bu araştırmada Helsinki Bildirgesi kurallarına uyulmuştur. Örneklemeye dahil edilen kişilerin araştırmaya katılımı gönüllülük esasına dayalıdır.

İntihal Beyanı: Bu makale intihal açısından taranmış olup herhangi bir intihal tespit edilmemiştir.

Veri ve Materyal Erişilebilirliği: Çalışmanın verileri sorumlu yazardan talep edilmesi halinde paylaşılacaktır.

Yapay Zekâ Araçlarının Kullanımı (Use of AI Tools): Yazarlar bu makalenin hazırlanmasında herhangi bir Yapay Zekâ (YZ) aracı kullanmadığını beyan eder.

KAYNAKLAR

- Akgündüz, Y., Akdağ, G., Güler, O., & Sünnetçioğlu, S. (2014). İşten ayrılma niyeti ve aşırı rol yükünün otel çalışanlarının sosyal aylaklık davranışlarına etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 16(4), 515–536.
- Al-Qadi, M. M. (2021). Workplace violence in nursing: A concept analysis. *Journal of Occupational Health*, 63(1), e12226. <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12226>
- American Psychological Association. (2023). *2023 Work in America Survey: Workplaces as engines of psychological health and well-being*. <https://www.apa.org/pubs/reports/work-in-america/2023-workplace-health-well-being>
- Baycan, F. (1985). *Farklı gruplarda çalışanlarda iş doyumunun bazı yönlerinin analizi* (Yüksek lisans tezi). Boğaziçi Üniversitesi.
- 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. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-065918>
- Çabuk, S., & Yasemin, M. (2020). İşyerinde şiddetin iş performansı ve yaşam kalitesi üzerine etkisi: Tekirdağ ili sağlık sektöründe bir uygulama. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 7(1), 1–9.
- Çam, H. H., & Ustuner Top, F. (2022). Workplace violence against nurses working in public hospitals in Giresun, Turkey: Prevalence, risk factors, and quality of life consequences. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(4), 1701–1711.
- Duan, X., Ni, X., Shi, L., Zhang, L., Ye, Y., Mu, H., Li, Z., Liu, X., Fan, L., & Wang, Y. (2019). The impact of workplace violence on job satisfaction, job burnout, and turnover intention: the mediating role of social support. *Health and quality of life outcomes*, 17(1), Article 93. <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1164-3>
- Dursun, S., & Aytaç, S. (2021). The prevalence of violence against healthcare workers in Turkey and employee job satisfaction. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 15, 1607–1610.
- Esen, H., & Aykal, G. (2020). Sağlık kurumlarında yaşanan şiddetin değerlendirilmesi: Eğitim ve araştırma hastanesi örneği. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 7(1), 1–9.
- Heponiemi, T., Kouvonen, A., Virtanen, M., Vänskä, J., & Elovainio, M. (2014). The prospective effects of workplace violence on physicians' job satisfaction and turnover intentions: The buffering effect of job control. *BMC Health Services Research*, 14, 1–8.

- Jones, M. (2021). Preventing workplace violence in healthcare. *American Association of Critical-Care Nurses*. <https://www.aacn.org/blog/preventing-workplace-violence-in-healthcare>
- Kabir, M. R. (2022). Workplace violence and turnover intention among female nurses: A cross-sectional study. *PLOS Global Public Health*, 2(2), e0000187. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000187>
- Kafle, S., Paudel, S., Thapaliya, A., & Acharya, R. (2022). Workplace violence against nurses: A narrative review. *Journal of Clinical and Translational Research*, 8(5), 421–424.
- Li, N., Zhang, L., Xiao, G., Chen, Z. J., & Lu, Q. (2020). Effects of organizational commitment, job satisfaction and workplace violence on turnover intention of emergency nurses: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Practice*, 26(6), e12854.
- Lim, M. C., Jeffree, M. S., Saupin, S. S., Giloi, N., & Lukman, K. A. (2022). Workplace violence in healthcare settings: The risk factors, implications and collaborative preventive measures. *Annals of Medicine and Surgery*, 78, Article 103727. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.103727>
- Magnavita, N., Larese Filon, F., Giorgi, G., Meraglia, I., & Chirico, F. (2024). Assessing Workplace Violence: Methodological Considerations. *La Medicina del lavoro*, 115(1), e2024003. <https://doi.org/10.23749/mdl.v115i1.15186>
- Montuori, P., Sorrentino, M., Sarnacchiaro, P., Di Duca, F., Nardo, A., Ferrante, B., & Nardone, A. (2022). Job satisfaction: Knowledge, attitudes, and practices analysis in a well-educated population. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), Article 14214.
- Pang, Y., Dan, H., Jeong, H., & Kim, O. (2023). Impact of workplace violence on South Korean nurses' turnover intention: Mediating and moderating roles of depressive symptoms. *International Nursing Review*, 70(2), 211–218.
- Pérez-Fuentes, M. D. C., Gázquez, J. J., Molero, M. M., Oropesa, N. F., & Martos, Á. (2021). Violence and job satisfaction of nurses: Importance of a support network in healthcare. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 13(1), 21–28. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2021a3>
- Somani, R., Muntaner, C., Hillan, E., Velonis, A. J., & Smith, P. (2021). A systematic review: Effectiveness of interventions to de-escalate workplace violence against nurses in healthcare settings. *Safety and Health at Work*, 12(3), 289–295.
- Sørvold, L. E., Naslund, J. A., Kousoulis, A. A., Saxena, S., Qoronfleh, M. W., Grobler, C., & Münter, L. (2021). Prioritizing the mental health and well-being of healthcare workers: An urgent global public health priority. *Frontiers in Public Health*, 9, Article 679397.
- Tamata, A. T., & Mohammadnezhad, M. (2023). A systematic review on the factors affecting shortage of nursing workforce in hospitals. *Nursing Open*, 10(3), 1247–1257.
- Tutan, A., & Kökalan, Ö. (2024). The mediation role of work–family conflict in the effect of workplace violence on job satisfaction and intention to leave: A study on healthcare workers in Turkey. *Frontiers in Psychology*, 15, Article 1322503.
- Wei, W., Miao, L., & Huang, Z. J. (2013). Customer engagement behaviors and hotel responses. *International Journal of Hospitality Management*, 33, 316–330. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2012.10.002>
- World Health Organization. (2024). *Violence against women*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Yeh, T. F., Chang, Y. C., Feng, W. H., Yang, C. C., & Sclerosis, M. (2020). Effect of workplace violence on turnover intention: The mediating roles of job control, psychological demands, and social support. *Inquiry*, 57, Article 46958020969313.
- Yuh, J., & Choi, S. (2017). Sources of social support, job satisfaction, and quality of life among childcare teachers. *The Social Science Journal*, 54(4), 450–457.
- Zhang, L., Wang, A., Xie, X., Zhou, Y., Li, J., Yang, L., & Zhang, J. (2017). Workplace violence against nurses: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 72, 8–14.

Zhao, S. H., Shi, Y., Sun, Z. N., Xie, F. Z., Wang, J. H., Zhang, S. E., ... Fan, L. H. (2018). Impact of workplace violence on nurses' thriving at work, job satisfaction and turnover intention: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 27(13-14), 2620-2632. <https://doi.org/10.1111/jocn.14311>