



**T.C.
SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELERİN MARUZ KALDIĞI
İŞ YERİ ŞİDDETİ ile İŞ DOYUMU ve
MOTİVASYON ARASINDAKİ İLİŞKİ**

TUĞÇE ERSOY

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ
ANA BİLİM DALI**

SİVAS -2020

T.C.
SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELERİN MARUZ KALDIĞI
İŞ YERİ ŞİDDETİ ile İŞ DOYUMU ve
MOTİVASYON ARASINDAKİ İLİŞKİ

TUĞÇE ERSOY

YÜKSEK LİSANS TEZİ
HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ
ANABİLİM DALI

TEZ DANIŞMANI

Prof. Dr. Nuran GÜLER

SİVAS-2020

“Hemşirelerin Maruz Kaldığı İş Yeri Şiddeti ile İş Doyumu ve Motivasyon Arasındaki İlişki” adlı **Yüksek Lisans** Tezi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Lisansüstü Tez Yazım Kılavuzuna uygun olarak hazırlanmış ve jürimiz tarafından Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü **Halk Sağlığı Hemşireliği** Ana Bilim Dalında **Yüksek Lisans** tezi olarak kabul edilmiştir.

Ünvanı – Adı soyadı

İmza

Başkan (Danışman) Prof. Dr. Nuran GÜLER

Üye Dr. Öğr. Üyesi Semra KOCATAŞ

Üye Doç. Dr. Saliha ÖZPINAR

ONAY

Bu tez çalışması, .../.../2020 Tarihinde Enstitü Yönetim Kurulu tarafından belirlenen ve yukarıda imzaları bulunan jüri üyeleri tarafından kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Zübeyda AKIN POLAT

Enstitü Müdürü



Bu tez, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Senatosu'nun 18.02.2015 tarihli ve 4/4 sayılı kararı ile kabul edilen Sağlık Bilimleri Enstitüsü Lisansüstü Tez Yazım Kılavuzuna göre hazırlanmıştır.

KATKI BELİRTME/TEŞEKKÜR

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum bu çalışmayı, değerli bilgi ve katkıları ile yöneten, yüksek lisans eğitimim boyunca bana rehberlik eden, her konuda beni destekleyen, sonsuz içtenliği ve sabrıyla desteğini esirgemeyen, kıymetli vaktini benimle paylaşıp bana yol gösteren tez danışmanım Sayın Prof. Dr. Nuran GÜLER' e,

Jüri üyesi hocalarım Sayın; Doç. Dr. Saliha ÖZPINAR'a ve Sayın; Dr. Öğr. Üyesi Semra KOCATAŞ'a

Yüksek lisans eğitimim boyunca özveriyle bilgisini ve sabrını esirgemeyen değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Necmettin İŞÇİ'ye

Hayatım boyunca tüm süreçlerde yanımda olan, sevgilerini ve manevi desteklerini daima hissettiğim ve haklarını hiçbir zaman ödeyemeyeceğim çok değerli anneme ve babama, kıymetli aileme ve beni motive eden arkadaşlarıma,

Tez çalışma sürecinde verilerin toplanmasında bana yardımcı olan sevgi ve özverinin adı olan değerli hemşire meslektaşlarıma teşekkür ediyorum.

Hemşire Tuğçe ERSOY

ÖZET

HEMŞİRELERİN MARUZ KALDIĞI İŞ YERİ ŞİDDETİ ile İŞ DOYUMU ve MOTİVASYON ARASINDAKİ İLİŞKİ

Tuğçe ERSOY

Yüksek Lisans Tezi

Halk Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı

Danışman: Prof. Dr. Nuran GÜLER

2020, 123 sayfa

Bu araştırma, hastanede çalışan hemşirelerin maruz kaldığı iş yeri şiddeti ile iş doyumu ve motivasyon arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla kesitsel tarzda yapılmıştır.

Araştırmanın evrenini, Sivas il merkezinde bulunan devlet ve üniversite hastanesi olmak üzere iki kamu hastanesinde çalışan 1270 hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise yapılan güç analizine göre iki kamu hastanesinde çalışan 421 hemşire oluşturmuştur. Ekim-Aralık 2019 tarihleri arasında yürütülen araştırmada veri toplama aracı olarak, 'Kişisel Bilgi Formu', 'İş Yeri Şiddeti Soru Formu', 'Hemşire İş Doyumu Ölçeği (HİDÖ)' ve 'Hemşire İş Motivasyon Ölçeği (HİMÖ)' kullanılmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için etik kurul onayı ile hastane yöneticiliklerinden araştırma izinleri alındı. Araştırma verileri SPSS 25.0 programı kullanılarak değerlendirildi. Araştırma verileri, tanımlayıcı istatistik testleri ile sayı ve yüzdelik dağılımlar, Ki-kare, bağımsız gruplarda t testi, Kolmogorov-Smirnov testi, ANOVA, Mann Whitney U testi, Kruskal-Wallis testi ve Linear Regresyon ile analiz edildi. $p < 0.05$ değeri, anlamlılık düzeyi olarak kabul edildi.

Araştırmaya katılan hemşirelerin %50.8'inin 20-29 yaş aralığında, %78.9'unun kadın, %65.8'inin evli, %70.3'ünün lisans mezunu, %53.7'sinin devlet hastanesinde ve %27.1'inin dahili servislerde çalışan, %93.3'ünün servis hemşiresi pozisyonunda, %62.9'unun kadrolu, %42.5'inin meslekte ve %60.1'inin kurumda 1-5 yıl arasında çalışan olduğu belirlendi. Hemşirelerin %33.3'ünün son bir yıl içinde iş yeri şiddetine maruz kaldığı, maruz kalanların %67.4'ünün 1-5 kez, %92.8'inin çalışma alanında, %75'inin akşam mesai saatlerinde, %86.4'ünün hasta yakını ve refakatçi tarafından sözel şiddete maruz kaldığı saptandı. Hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma

durumu ile demografik ve mesleki özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı belirlendi ($p>0.05$). Hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumu ile çalışma motivasyonu ve iş doyumunu etkileme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu ($p<0.05$) belirlendi. Hemşirelerin HİDÖ'den ortalama 3.37 ± 0.586 puan aldıkları ve iş doyumunu düzeyinin orta düzeyde olduğu belirlendi. Hemşirelerin HİMÖ'den ortalama 58.76 ± 8.511 puan aldıkları ve iş motivasyon düzeyinin orta düzeyde olduğu belirlendi. Hemşirelerin hem iş doyumunu hem de iş motivasyonu düzeyinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin iş doyumunu ile iş motivasyonu arasında pozitif yönde orta düzeyde ilişkinin olduğu, iş motivasyonu düzeyi arttıkça iş doyumunu düzeyinin de arttığı saptandı. Hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumu, çalıştığı kurumun iş yeri şiddetinin önlenmesine yönelik önlemleri değerlendirme, iş yeri şiddetinin iş doyumunu etkileme durumu ve iş yeri şiddetinin çalışma motivasyonunu etkileme durumuna göre HİDÖ ve HİMÖ toplam puanı ortalaması arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlendi ($p<0.05$). İş yeri şiddetine maruziyetin; hemşirelerin iş doyumunu ve iş motivasyonu değişkenleri üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu ($p<0.05$), iş yeri şiddetine maruziyetin hemşirelerin iş doyumunu ve iş motivasyonunu azalttığı belirlendi.

Sonuç olarak, hastanede çalışan hemşirelerin maruz kaldığı iş yeri şiddeti ile iş doyumunu ve iş motivasyonu arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin sağlık kurumlarında iş doyumunu ve çalışma motivasyonunu artıracak stratejilerin geliştirilmesi ile hemşirelerin maruz kalabileceği iş yeri şiddetinin önlenmesi için gerekli önlemlerin alınması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, iş yeri şiddeti, iş doyumunu, iş motivasyonu, şiddet.

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN JOB SATISFACTION and MOTIVATION with WORKPLACE VIOLENCE EXPOSED TO NURSES

Tuğçe ERSOY

Master's Thesis

Department of Nursing Principles

Advisor: Prof. Dr. Nuran GÜLER

2020, 123 pages

This research was conducted in cross-sectional manner in order to determine the relationship between workplace violence and job satisfaction and motivation that nurses working in hospital are exposed to.

The universe of the research was created by 1270 nurses working in two public hospitals, the state and university hospital in the city center of Sivas. The sample of the study was made by 421 nurses working in two public hospitals, according to the power analysis. In the research conducted between October-December 2019, 'Personal Information Form', 'Workplace Violence Questionnaire', 'Nurse Job Satisfaction Scale (HIDÖ)' and 'Nurse Job Motivation Scale (HIMÖ)' were used as data collection tools. In order to conduct the research, investigation permits were obtained from the hospital managers with the approval of the ethics committee. The research data was evaluated using the SPSS 25.0 program. The research data were analyzed by descriptive statistics tests, number and percentage distributions, Chi-square, t test in independent groups, Kolmogorov-Smirnov test, ANOVA, Mann Whitney U test, Kruskal-Wallis test and Linear Regression $p < 0.05$ value was accepted as the level of significance.

Of the nurses surveyed, %50.8 of the nurses aged 20-29, %78.9 were women, %65.8 were married, %70.3 were undergraduate graduates, %53.7 worked in public hospitals and %27.1 in internal services, %93.3 were service nurses, %62.9 were staffed, %42.5 were employed, %42.5 were employed and %60.1 were employees in the institution for 1-5 years. %33.3 of nurses have been subjected to workplace violence in the past year, %67.4 of those exposed have been subjected to verbal violence by the patient's relatives and companions, and %75 in the evening hours, and %86.4 in the

evening hours. It was determined that there was no statistically significant relationship between nurses exposure to workplace violence and their demographic and professional characteristics ($p>0.05$). It was determined that there was a statistically significant relationship ($p<0.05$) between nurses exposure to workplace violence and their motivation to work and affecting job satisfaction. It was determined that the nurses got an average of 3.37 ± 0.586 points from the HİDÖ and the level of job satisfaction was moderate. It was determined that the nurses got an average of 58.76 ± 8.511 points from HİMÖ and the level of work motivation was moderate. It has been determined that both job satisfaction and the level of job motivation of nurses is moderate. It was determined that there was a moderate positive relationship between nurses job satisfaction and job motivation, the level of job satisfaction increased as the level of job motivation increased. According to the nurses exposure to workplace violence, assessment of measures for the prevention of workplace violence in the institution where they work, the status of workplace violence affecting job satisfaction and the effect on workplace violence on motivation to work, the difference between the mean scores of HİDÖ ve HİMÖ was significant ($p<0.05$). Exposure to workplace violence; It was determined that nurses have a significant effect on job satisfaction and job motivation variables ($p<0.05$) and exposure to workplace violence decreased nurses job satisfaction and job motivation.

As a result, it has been determined that there is a significant relationship between workplace violence and job satisfaction and job motivation experienced by hospital nurses. It is recommended to take the necessary measures to prevent workplace violence that nurses may be exposed to by developing strategies that can increase job satisfaction and and work motivation in nurses health institutions.

Key Words: Nurse, Workplace Violence, Job Satisfaction, Motivation, Violence

İÇİNDEKİLER DİZİNİ

Sayfa No

İÇ KAPAK	i
ONAY	ii
KATKI BELİRTME/TEŞEKKÜR	iv
ÖZET	v
ABSTRACT	vii
İÇİNDEKİLER DİZİNİ	ix
TABLolar DİZİNİ	xi
KISALTMALAR/SİMGELER	xii
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	4
1.3. Araştırma Soruları	4
2. GENEL BİLGİLER	6
2.1. İş Yeri Şiddeti	6
2.1.1. Şiddet Kavramı.....	6
2.1.2. İş Yeri Şiddeti ve Epidemiyolojisi	7
2.1.3. İş Yerinde Şiddetin Sınıflandırılması	8
2.1.4. İş Yeri Şiddetinin Nedenleri.....	10
2.1.5. İş Yerinde Şiddete İlişkin Risk Faktörleri.....	11
2.1.6. İş Yerinde Şiddetin Etkileri-Sonuçları	13
2.1.7. Hemşirelik ve İş Yeri Şiddeti	14
2.2. İş Motivasyonu.....	14
2.2.1. İş Motivasyonu Kavramı, Önemi ve Yararları	15
2.2.2. İş Motivasyonu Araçları.....	16
2.2.3. İş Motivasyonunu Etkileyen Faktörler	17
2.2.4. Hemşirelikte İş Motivasyonu	19
2.2.5. İş Yeri Şiddeti ile İş Motivasyonu Arasındaki İlişki	20
2.3. İş Doyumu.....	21
2.3.1. İş Doyumu Kavramı ve Tanımı.....	21
2.3.2. İş Doyumunun Önemi	22
2.3.3. İş Doyumunu Etkileyen Etmenler	24
2.3.4. Hemşirelikte İş Doyumu	30
2.4. İş Doyumu ile Motivasyon Arasındaki İlişki	31
2.5. İş Yeri Şiddeti ile İş Doyumu Arasındaki İlişki	32
3. GEREÇ ve YÖNTEM	33

3.1. Araştırmanın Tipi.....	33
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri.....	33
3.3. Araştırmanın Evreni.....	33
3.4. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri.....	34
3.5. Veri Toplama Araçları	34
3.5.1. Kişisel Bilgi Formu	34
3.5.2. İş Yeri Şiddeti Soru Formu (İŞSF) (EK-2)	34
3.5.3. Hemşire İş Doyumu Ölçeği (HİDÖ) (EK-3).....	35
3.5.4. Hemşire İş Motivasyon Ölçeği (HİMÖ) (EK-4)	35
3.6. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması	36
3.7. Verilerin İstatistiksel Analizi	36
3.8. Araştırmanın Etik Boyutu	37
3.9. Araştırmanın Genellenebilirliği ve Sınırlılıkları	38
4. BULGULAR.....	39
5. TARTIŞMA.....	70
6. SONUÇLAR ve ÖNERİLER.....	77
6.1. Sonuçlar	77
6.2. Öneriler	79
KAYNAKLAR	80
EKLER	96
EK-1. Kişisel Bilgi Formu	96
EK-2. İş Yeri Şiddeti Soru Formu.....	98
EK-3. Hemşire İş Motivasyon Ölçeği.....	100
EK 4 . Hemşire İş Doyum Ölçeği	101
EK-5. Etik Kurul Kararı.....	102
EK-6. Kurum İzinleri	104
EK-7. Ölçek Kullanım İzinleri.....	106
EK-8. Bilgilendirilmiş Onam Formu	108
ÖZGEÇMİŞ	110

TABLolar DİZİNİ

Sayfa No

Tablo 1. Hastanede Çalışan Hemşirelerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı ...	39
Tablo 2. Hastanede Çalışan Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre Dağılımı	40
Tablo 3. Hastanede Çalışan Hemşirelerin Meslek ve Kurumdan Memnuniyet ile İşten Ayrılma Düşüncesi Özelliklerine Göre Dağılımı	41
Tablo 4. Hemşirelerin Son Bir Yıl İçinde İş Yeri Şiddetine Maruziyet Özelliklerine Göre Dağılımı	42
Tablo 5. Hemşirelerin İş Yeri Şiddetine Yönelik Görüşlerine Göre Dağılımı	44
Tablo 6. Hastanede Çalışan Hemşirelerin Demografik Özelliklerine Göre İş Yeri Şiddetine Maruz Kalma Durumunun Karşılaştırılması	45
Tablo 7. Hastanede Çalışan Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre İş Yeri Şiddetine Maruz Kalma Durumunun Karşılaştırılması	46
Tablo 8. Hastanede Çalışan Hemşirelerin Meslek ve Kurumdan Memnuniyet ile İşten Ayrılma Düşüncesi Özelliklerine Göre İş Yeri Şiddetine Maruz Kalma Durumunun Karşılaştırılması	47
Tablo 9. Hastanede Çalışan Hemşirelerin İş Yeri Şiddetine Maruziyet Özelliklerine Göre İş Yeri Şiddetine Maruz Kalma Durumunun Karşılaştırılması	48
Tablo 10. Hemşirelerin İş Yeri Şiddetine Yönelik Görüşlerine Göre İş Yeri Şiddetine Maruz Kalma Durumunun Karşılaştırılması	49
Tablo 11. Hastanede Çalışan Hemşirelerin Hemşire İş Doyumu Ölçeği (HİDÖ) ve Hemşire İş Motivasyon Ölçeği (HİMÖ) Puan Ortalaması	50
Tablo 12. Hastanede Çalışan Hemşirelerin HİDÖ ile HİMÖ Puanları Arasındaki İlişkiler	51
Tablo 13. Hemşirelerin Demografik Özellikleri ile HİDÖ ve HİMÖ Puan Ortalamasının Karşılaştırılması	53
Tablo 14. Hemşirelerin Mesleki Özellikleri ile HİDÖ ve HİMÖ Puan Ortalamasının Karşılaştırılması	56
Tablo 15. Hemşirelerin İş Yeri Şiddetine Maruziyet Özellikleri ile HİDÖ ve HİMÖ Puan Ortalamasının Karşılaştırılması	64
Tablo 16. Hemşirelerin İş Yeri Şiddetine Maruz Kalma Durumunun İş Motivasyonu Üzerindeki Etkisini Belirlemeye Yönelik Lineer Regresyon Analizi Sonuçları	68
Tablo 17. Hemşirelerin İş Yeri Şiddetine Maruz Kalma Durumunun İş Doyumu Üzerindeki Etkisini Belirlemeye Yönelik Lineer Regresyon Analizi Sonuçları	68

KISALTMALAR/SİMGELER

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
F	ANOVA Test Değeri
maks.	Maksimum
min.	Minimum
N	Evren
n	Sayı
Ort.	Ortalama
p	Anlamlılık Değeri
r	Regresyon Katsayısı
SS	Standart Sapma
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
t	Bağımsız gruplarda t testi değeri
T.C	Türkiye Cumhuriyeti
HİDÖ	Hemşire İş Doyumu Ölçeği
HİMÖ	Hemşire İş Motivasyonu Ölçeği
X²	Ki-Kare testi değeri

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

İş yeri şiddeti tüm sağlık çalışanlarını etkileyen, dünya çapında giderek yaygınlaşan, endişe verici olgu haline gelen önemli ve öncelikli bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir (Özcan ve Bilgin, 2011; Us-Coşkun ve Erdem, 2016). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ); iş yerinde şiddeti, kişinin işiyle veya mesleki faaliyetleriyle ilgili durumlarda istismar, tehdit ya da saldırıya maruz kaldığı, güvenlik, esenlik veya sağlığının açıkça veya örtük olarak tehdit edildiği herhangi bir durum olduğunu tanımlamıştır (Ahmad ve ark.,2015; Chappel ve Dimartino, 2006; DSÖ, 2002; OSHA, 2015). Yapılan çalışmalarda iş yerlerinde meydana gelen bütün şiddet olgularının %25'inin hastanelerde meydana geldiği ve sağlık çalışanın %50'sinden fazlasının en az bir fiziksel ya da psikolojik şiddet olayı yaşadığı belirlenmiştir (Bahar ve ark., 2015; Can ve Beydağ, 2013; Türkmenoğlu, 2014). Sağlık kurumlarındaki iş yeri şiddeti, hasta, hasta yakınları ya da diğer başka bir bireyden gelen, sağlık çalışanına risk oluşturan sözel ya da davranışsal tehdit, fiziksel saldırı veya cinsel saldırılarını içermektedir (Al ve ark., 2012; Dursun, 2012; Erdoğan ve Yıldırım, 2017; Sarcan, 2013). Sağlık çalışanlarına yönelik uygulanan şiddetin kaynaklarına bakıldığında en başta hasta ve hasta yakınları, sağlık çalışanları (doktor, hemşire ve diğer hastane çalışanları) ve diğer üçüncü kişiler gelmektedir (Özcan ve Bilgin, 2011; Pınar ve ark., 2015). Sağlık sektöründeki şiddetin ana kurbanlarını ise çoğunlukla hemşireler oluşturmaktadır (Annagür, 2010; Groenewold ve ark., 2018). Hemşirelerin üçte birinin fiziksel şiddete, üçte ikisinin sözel şiddete maruz kaldığı bildirilmektedir (Spector ve ark., 2014).

Araştırmalar iş yerinde yaşanan şiddetin sağlık çalışanları, hastaneler ve toplum üzerinde önemli bir etkisi olduğunu göstermiştir (Nowrouzi-Kia, 2017; Milet, 2016; Orhaner ve Mutlu, 2018; Zhang, 2006). İş yerinde yaşanan şiddet olayları, çalışanların moralini olumsuz yönde etkileyerek iş gücü kaybına, tatminsizlik ve tükenmişliğe neden olmakta ve iş doyumunu azaltarak iş verimini düşürmektedir. Yapılan çalışmalar, tedavi ve bakım hizmeti veren hemşirelerin, olumsuz koşullarda çalışmasının, iş doyumunu olumsuz yönde etkilediğini göstermiştir. İş yerinde yaşanan şiddet çalışanların iş performansının düşmesine (Kowalenko ve ark., 2013), kendi fiziksel ve zihinsel sağlıklarını olumsuz yönde (Shi ve ark., 2017) etkileyerek yaşam kalitelerinin düşmesine neden olmaktadır (Sun ve ark., 2019). Ayrıca iş yeri şiddeti sonucunda

genellikle korku, kaygı, sinirlilik, psikolojik gerginlik, duyarlılaşma, zihinsel yorgunluk, iş doyumunu ve iş motivasyonunda azalma görülebilmektedir (ALBashtawy ve Aljezawi, 2016; Demirci, 2018; Heponiemi ve ark., 2014; Özcan ve Bilgin, 2011; Pourshaikkian ve ark., 2016).

İş yeri şiddeti özellikle sağlık sektöründe iş doyumunu olumsuz yönde etkileyen faktörlerden biridir. İş doyumunu çalışanların yaptıkları işi ve çalışma yaşamını değerlendirmesi sonucu oluşan duygusal bir tepki olarak tanımlanmaktadır (Cicolini ve ark., 2014). İş doyumunu da olumsuz çalışma koşullarından etkilenmektedir. Çalışanların iş doyumunu, iş gücünü sürekli motive ederek örgütün üretkenliğini sürdürmek, dinamik ve sürekli artan iş ortamı zorluklarıyla yüzleşmek için oldukça önemlidir. İş doyumunu günümüzde küreselleşme ile sürekli değişen ve gelişen tüketici talepleri, işverenlerin gereksinimlerini karşılamaları ve iş hayatında rekabet edebilmeleri açısından önemli bir motive edici unsur oluşturmaktadır. Çevresel baskılar, artan sağlık maliyetleri ve işgücünün çeşitli gereksinimleri gibi zorlukların üstesinden gelmek için; çalışanların iş doyumunu koruyan bir çalışma ortamı yaratılması ve insanları iş yerinde iş-yaşam dengesini elde etmek için olağanüstü performansa motive etmek gerekmektedir (Rane, 2011).

İş doyumunun örgütsel ve bireysel açıdan önemi iş kazaları, çatışmalar, işten ayrılma, verimlilik ve yabancılaşma gibi kavramlarla ilişkisi üzerinden açıklanabilmektedir. Yapılan çalışmalarda iş doyumunun doğrudan verimlilik ile ilişkili olduğu; hem bireysel performansı artırdığı hem de örgütün genel başarı ve performansında artışa sebep olduğu bildirilmektedir (Bayrak Kök, 2006; Eren, 2008; Erdil ve Keskin, 2003). Öte yandan iş doyumunu düşük olan çalışanlarda işe yabancılaşma, iş devamsızlık ve işi bırakma gibi olumsuz sonuçlar görülebilmektedir. Bireylerin iş doyumunu yeterli olmadığında, iş ortamı ve işinden beklentileri yeterince karşılanmadığında ortaya çıkan iş doyumsuzluğu; verimliliğinde düşüşe yol açmakta, giderek artan çalışan işini hayatının bir parçası olarak görmediği için işine yabancılaşmakta ve zaman içerisinde devamsızlıklar işten ayrılmaya dönüşebilmektedir. Ayrıca iş doyumsuzluğu sağlık üzerinde de olumsuz etkiler bırakmakta; baş ağrısı, uykusuzluk gibi sinirsel, hayal kırıklığı ve stres gibi duygusal çöküntüler yaşanabilmektedir (Kök, 2006).

Motivasyon, bir dürtü yaratan böylece bir kişinin davranışına yön ve istikrar sağlayan psikolojik bir süreçtir. Örgütsel davranışın temel bir konsepti olarak

motivasyon bir bireyin kişisel davranışının altında yatan nedenler hakkında fikir verebilmektedir. İş motivasyonu ise eylemi yönlendiren, bireyi enerjilendiren ve işi sürdürmesine katkıda bulunan psikolojik bir süreçtir (Latham ve Pinder, 2005); diğer bir ifadeyle çaba sarf etmek için içsel bir arzudur (Ağca ve Ertan, 2008).

Motivasyon hem örgütler, hem yöneticiler hem de çalışanlar için oldukça önemlidir. Çalışanlar örgüte katkı sağlamak ve başarılı olmak; yöneticiler görevlerin belirli bir düzen içerisinde yapılmasını sağlamak ve örgütlerde belirledikleri amaçlara ulaşarak piyasada ön plana çıkabilmek için motivasyona ihtiyaç duymaktadır (Aydın, 2013). İş hayatında motivasyonun önemi, giderilmeyen gereksinimlerle ilişkilidir. Giderilmeyen bir gereksinim gerilim yaratmakta; bu da dürtüleri harekete geçirerek belirli bir amacı gerçekleştirmeye yönelmede rol oynamaktadır. Birey amaçlara ulaştığında gereksinim giderilmekte ve gerilim azalmaktadır (Keser, 2006).

Çalışanların motive olması iş hayatında her açıdan kazançlı çıkmalarını sağlamaktadır. Çalışanların asıl amaçlarına ulaşmalarında tek itici güç motivasyonlarıdır. Amaçların gerçekleştirilmesi için bu itici gücün iyi biçimde ve zamanında kullanılması gerekmektedir. Motivasyon iyi olmadığında başarıya ulaşmak mümkün olmamaktadır (Aydın, 2013). Yöneticilerin çalışanların örgütsel amaçlara yönelik çalışmaları, güç ve becerilerini tam olarak bu amaç için kullanmaları için motivasyon olmazsa olmaz unsuru oluşturmaktadır. Bu şekilde performans artırılmakta ve motivasyon sonucunda başarıya ulaşılabilir (Koçel, 2011). Örgütlerde ise temel amaç kar sağlamak olduğu için hem yöneticilerin motivasyonlarının yüksek olması hem de çalışanların motive edilmeleri oldukça önemlidir (Tutar ve Erdönmez, 2008). Çünkü motivasyon başarıya ulaşmanın temel anahtarını oluşturmaktadır. Çalışanlar ve yöneticiler psiko-sosyal, fiziki, finansal ve maddi açıdan motive edilmediklerinde verimli ve başarılı olamamaktadır. Ancak motivasyon ile başarılı olmak ve amaçlara ulaşmak için gerekli güç sağlanmaktadır (Aksoy, 2016). Bu şekilde toplumun geliştirilmesine ve ekonomik kalkınmaya da katkıda bulunmak mümkün olmaktadır.

Ayrıca hem iş doyumunun hem de motivasyonun iş yeri şiddeti ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. İş yerinde şiddete maruz kalmanın, çalışanların işlerinden sağladıkları doyumunu düşürdüğü görülmektedir (Hershcovis ve Barling, 2009). Farklı sektör ve iş kollarında iş yerinde şiddeti ele alan çalışmalar, iş yerinde maruz kalınan şiddet eylemi sonucunda iş doyumunu üzerinde negatif etkilerin olduğunu göstermektedir (Karcıoğlu ve

Akbaş, 2010; Öztürk ve ark., 2018). İş yerinde şiddetin iş doyumunu üzerindeki etkisi genel olarak kaygı, depresyon ve stres üzerinden açıklanmaktadır. Çalışanlar şiddete maruz kaldıklarında işine konsantre olamamakta, kendilerine olan güvenleri düşmekte, kaygı, depresyon ve stres düzeyleri artmaktadır. Ayrıca yorgunluk, panik atak, yeme problemleri, uykusuzluk gibi fiziksel etkiler sonucunda da iş doyumunda düşüş görülebilmektedir (Kaukianen ve ark., 2001). Öte yandan motivasyon da iş şiddetinden etkilenmektedir. Motivasyon, çalışanları uyarmakta, harekete geçirmekte ve belirli bir amaç için çalışmalarını sağlamaktadır. Ancak iş yerinde şiddet sonucunda çalışanların motivasyonları düşmekte; amaçlar için çaba sarf etme istekleri azalmaktadır (Yaman ve ark., 2010).

Literatüre bakıldığında iş yeri şiddeti ile iş doyumunu (Karcioğlu ve Akbaş, 2010; Heponiemi ve ark., 2014; Nart, 2014; Öztürk ve şahbudak, 2017; Öztürk ve ark., 2018) ve iş yeri şiddeti ile iş motivasyonu (Yaman ve ark., 2010; Yıldız, 2017) arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar olduğu görülmektedir. Ayrıca hemşirelerde iş yeri şiddeti ile iş doyumunu (Bahar ve ark., 2015; Canton ve ark., 2009; Günaydın ve ark., 2019; Liu ve ark., 2018; Öztürk ve ark., 2018; Zhao ve ark., 2018) ve iş yeri şiddeti ile iş motivasyonu (Ataş, 2019; Oshvandi ve ark., 2008) arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar da görülmektedir. Ancak literatürde hemşirelerde iş yeri şiddetinin iş doyumunu ile iş motivasyonu arasındaki ilişkiyi birlikte inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Hemşirelerin maruz kaldığı iş yeri şiddeti ile iş doyumunu ve motivasyonu arasındaki ilişkinin belirlenmesi; hemşirelerin hastanelerde güvenli çalışma ortamında yüksek iş doyumunu ve motivasyonla çalışmaları; bu sayede bireylere etkin, verimli ve kaliteli sağlık hizmeti sunabilmeleri için iş yeri şiddetinin önlenmesi gerektiğinin öneminin vurgulanması açısından önemlidir. Bu bağlamda hemşirelerin maruz kaldığı iş yeri şiddeti ile iş doyumunu ve motivasyonu arasındaki ilişkinin belirlenmesi ve literatüre katkıda bulunulması gerekmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, hastanede çalışan hemşirelerin maruz kaldığı iş yeri şiddeti ile iş doyumunu ve motivasyonu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

1.3. Araştırma Soruları

- Hemşireler iş yerinde şiddete maruz kalıyor mu?
- Hemşirelerin iş doyumunu düzeyi nedir?

- Hemşirelerin motivasyon düzeyi nedir?
- Hemşirelerin maruz kaldığı iş yeri şiddeti ile iş doyumunu arasında ilişki var mıdır?
- Hemşirelerin maruz kaldığı iş yeri şiddeti ile iş motivasyonu arasında ilişki var mıdır?



2. GENEL BİLGİLER

2.1. İş Yeri Şiddeti

Tezin kavramsal çerçevesinde önemli bir yer tutan iş yeri şiddeti; şiddet kavramı, iş yeri şiddeti ve epidemiyolojisi, iş yerinde şiddetin sınıflandırılması, iş yeri şiddetinin nedenleri, iş yerinde şiddete ilişkin risk faktörleri, iş yerinde şiddetin etkileri-sonuçları ve hemşirelik ile iş yeri şiddeti alt başlıkları ile aşağıda detaylı şekilde ele alınmaktadır.

2.1.1. Şiddet Kavramı

Günümüzde şiddet ırk, cinsiyet ve yaş fark etmeksizin yaygınlaşan, hayati tehlikelere sebep olan ve ciddi boyutlara ulaşan toplumsal ve bireysel bir problem haline gelmiştir. İnsanlığın var oluşu ile ortaya çıkan şiddet başlangıçta fiziksel şiddeti barındırır da genel anlamıyla topluma ve bireye zarar veren, çirkin ve kaba davranışlar ve aşırı duygu durumlarını kapsamaktadır (Köknel, 2006).

Arapça “şedd” kelimesinden köken alan şiddet anlaşıma veya ikna etme yerine zorla kuvvet kullanma, duygunun aşırılığı, olağan dışı ya da aşırı davranış anlamlarını içermektedir (Taşkan, 2008). Diğer bir ifadeyle şiddet fiziksel kuvvet kullanma, sert ve kaba davranışlar sergileme; şiddet olayları ise kişilerin özgüvenini zedelemek ve korkutmak için yapılan davranışlar ve eylemleri ifade etmektedir (Ünsal, 1996). Şiddet davranışları genel olarak bireyin hakkını gasp etmek, haysiyet ve onurunu hakaret ederek zedelemek ve hukuka uygun davranmamak şeklinde gerçekleşmektedir (Erten ve Ardalı, 1996). Şiddet çok farklı şekillerde tanımlanabilmektedir. Bu tanımlardan hareketle şiddet toplumda genel kabul görmüş ahlaki kurallar ve hukuk kurallarına karşı gelerek psikolojik ve fiziksel zarar verme, kişileri yaralama, canını öldürme ya da öldürmek kastıyla hakaret etme ve mala ya da eşyaya güç kullanarak zarar verme şeklinde toplumda genel kabul edilebilirliği aşan davranışları ifade etmektedir.

Türk Dil Kurumu (2019)’na göre şiddet “kaba kuvvet, aynı fikir ve durumda olmadıklarına karşı gösterilen orantısız güç kullanma”, şiddet olayı ise “etrafı etkisiz hale getirmek için yapılan olay veya gerçekleştirilen hareket”tir. Bu tanımlamalarda görüldüğü üzere şiddetin özellikle sindirme yönü toplum açısından oldukça önemlidir. Günümüzde bu bağlamda şiddet kelimesi suç sayılmayan ve güç kullanılmayan davranışları da içerir şekilde ele alınmaktadır. Yaralama, cana kast etme, zarar verme ve öldürme dışında birey için tehdit oluşturan her türlü ruhsal ve fiziksel zarara yol açan

durumlar şiddet davranışları içerisinde yer almaktadır.

2.1.2. İş Yeri Şiddeti ve Epidemiyolojisi

İş yerinde bir ya da daha fazla çalışana, bilinçli bir biçimde fiziksel ya da psikolojik olarak zarar verici davranışlarda bulunmaya iş yerinde şiddet adı verilmektedir (Lewis, 2005). Bu davranışlar zarar görme, yaralama, korkutma, tehdit, psikolojik, fiziksel ve sözel saldırı şeklindeki hasar ve zararlar sonuçlanabilecek her türlü tutum ve davranışı kapsamaktadır (Özönder ve ark., 2005).

İş yerinde şiddet birçok terim ve kavram ile eş anlamlı şekilde kullanılabilmekte; birbiri yerine geçebilmektedir. Bunlar içerisinde fiziksel şiddet, psikolojik şiddet (mobbing), psikolojik terör, sözel saldırı, gözdağı verme, kurban seçme, duygusal saldırı, kötü muamele, taciz ve zorbalık (bullying) gibi kavramlar bulunmaktadır. Alan yazında en yaygın “mobbing” ve “bullying” kelimelerinin kullanıldığı görülmektedir. Mobbing genel olarak iş yerinde psikolojik şiddet ve yıldırma gibi fiziksel olmayan davranışları içerirken, bullying hem fiziksel olmayan hem de fiziksel davranışları içermektedir (Tınaz, 2006). Bu iki kelime birçok ülkede eş anlamlı olarak da kullanılabilir.

Örneğin Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ve Avrupa’da mobbing kelimesi kullanılırken, benzer davranışlar için Avustralya ve İngiltere’de bullying kelimesi kullanılmaktadır. Ülkemizde ise iş yerinde psikolojik şiddet için mobbing kelimesi kullanılırken, bullying kelimesinin kullanım alanı bulunmamaktadır (Yüçetürk, 2005). İş yerinde şiddetin tamamını barındıran ve bütünüyle açıklayan, herkes tarafından kabul görmüş tek bir terim bulunmamaktadır.

İş yerinde şiddetin temelinde “zarar verme” yatmaktadır. Bir davranışın şiddet olarak adlandırılması için bilerek, isteyerek ve bilinçli şekilde gerçekleşmesi ve sonucunda zarara sebep olması gerekmektedir. Bilinçli olmayan ve istemeden gerçekleşen davranışlar sonucunda oluşan zararlar iş kazası olarak adlandırılmakta; iş şiddeti kapsamına girmemektedir (Bronner ve ark., 2003).

İş yerinde şiddet global bir problemi oluşturmaktadır. Son zamanlarda iki milyondan fazla çalışan iş yerinde saldırıya uğradığını bildirmiş ve bu da yaklaşık 13.5 milyon dolarlık tıbbi maliyetle sonuçlanmıştır. Amerika Birleşik Devletleri’nde iş yerinde şiddet sonucunda ortaya çıkan maliyetin 4.2 milyar doların üzerinde olduğu tahmin edilmekte ve bu değer tek başına tüm ekonomiyi etkileyebileceği öne

sürülmektedir. İş yerinde şiddet nedeniyle her yıl yarım milyon çalışanın 1.8 milyon gün iş kaçırdığı görülmektedir. Bu da toplam 55 milyon dolarlık bir zarara neden olmaktadır. Bu kayıplar hasta ve yıllık izin kapsamındaki günleri kapsamamaktadır. Almanya’da yapılan bir çalışma ise iş yeri şiddetinin her yıl 2.5 milyara mal olduğunu göstermektedir. Benzer şekilde Kanada’da iş yerinde şiddetin 1985’den günümüzde kadar %88 oranında arttığı gözlemlenmektedir (Paludi ve ark., 2006).

Ülkemizde ise iş yerinde şiddetin tüm çalışanlar ve iş kollarındaki epidemiyolojisi ile ilgili veri bulunmamaktadır. Ağırlıklı olarak sağlık alanında yapılan çalışmaların yanı sıra akademi çalışanları, belediye, eğitim alanlarında yapılan çalışmalar bulunmaktadır. Eğitim fakültesi araştırma görevlilerinde gerçekleştirilen bir çalışmada iş yerinde şiddet oranının %32.2 olduğu; asistan hekimlerle yapılan bir çalışmada iş yerinde şiddet oranının oldukça düşük olduğu belirlenmiştir. Genel olarak işletmelerde iş yerinde şiddete maruz kalma oranı ise yapılan bir çalışmada %78.7 olarak belirlenmiştir (Kaya, 2018).

2.1.3. İş Yerinde Şiddetin Sınıflandırılması

İş yerinde şiddet farklı şekillerde sınıflandırılabilir. Bunlardan birisi fiziksel olan ve fiziksel olmayan şiddet şeklindeki ayrımdır. İş yerinde fiziksel şiddet, iş yeriyle alakalı olan ya da olmayan bireylerin ya da tüketicilerin çalışanlara fiziksel olarak zarar vermek için saldırı yapmasını ifade etmektedir. Bunlar ölüme sebebiyet verme kadar ağır olabileceği gibi, yaralanma ya da itip kakma şeklinde de olabilmektedir. Fiziksel olmayan şiddet ise cinsel, sözel ve psikolojik şiddet olmak üzere üçe ayrılmaktadır (Di Martino, 2003).

Öte yandan bu sınıflandırma doğrudan fiziksel şiddet, duygusal (psikolojik) şiddet, sözel şiddet, ekonomik şiddet ve cinsel şiddet şeklinde de yapılabilmektedir.

Fiziksel şiddet, bir bireyin diğer bir bireye silah, taş, sopa gibi objelerle ya da bu objeleri kullanmadan tekmelemek, itmek, tokatlamak ve yumruklamak suretiyle zarar vermek amacıyla fiziksel güç kullanımı şeklinde ifade edilmektedir (Tremblay ve Nagin, 2005). Bariz bir şekilde şiddete uğratılmak istenen bireye zarar vermek amacıyla yapılan davranış olarak ele alınabilen fiziksel şiddetler dolaylı ya da doğrudan yapılabilmektedir. Dolaylı yapılan fiziksel şiddette kişi şiddete maruz bırakmak istediği bireye şiddeti araçlar ile uygulamakta ve bu şekilde aile, özel mülkiyet, sağlık ya da fiziksel bütünlüğüne zarar vermektedir. Doğrudan fiziksel şiddette ise birey doğrudan

şiddeti gerçekleştirerek bireyin sağlığına ya da fiziksel bütünlüğüne zarar verme söz konusudur (Baron ve Neuman, 1996).

Duygusal (psikolojik) şiddet, şiddet uygulayanın sözlü ya da sözlü olmayan etkileşimler ile en az altı aylık bir dönem içinde ya da hafta da bir alıcının kişiliğinde şiddet içerikli ve olumsuz davranışın şekillenmesi amacıyla sistematik bir şekilde yapılan rahatsız edici davranışların tümüdür (Agervold, 2007). Psikolojik şiddet de fiziksel şiddet gibi doğrudan ve dolaylı gerçekleşebilmektedir. Doğrudan yapılan psikolojik şiddette sistemli ve doğrudan sürekli olarak gerçekleştirilen bireyin fiziksel özellikleri ile alay etmek, bireyin duygularını suistimal etmek, tehdit etmek, rahatsız edici bir şekilde izlemek, aşağılamak, eleştirmek, bağırarak küçümser sözler sarf etmek, bireye yönelik sözel saldırı şeklindedir. Dolaylı psikolojik şiddette ise hakkında yalan söylemek, dedikodu yapmak, küçümseme, yapılan faaliyetlerde yer vermemek, iletişimde yanıtız bırakmak, görmezden gelmek, bireyi iş yerinde yalnız bırakmak gibi dolaylı şiddet unsurları bulunmaktadır (Barlett ve Barlett, 2011).

Sözel şiddet, iş yerinde oluşan ve fiziksel temas meydana gelmeden grup ya da bir birey tarafından başka bir çalışana yönelik öfkeli bir tavır takınarak, aşağılayıcı takma isim kullanarak ve bağırarak rahatsız etme davranışını içermektedir. Yani başkasına zarar vermek için sözler kullanılmaktadır (Kirsh, 2006). Şiddet uygulanan bireye “tembel” ve “işe yaramaz” gibi argo kelimeler kullanılması ve yakın olduklarına hakaret etme şeklinde çalışma verimliliği ve performansının düşürülmesi sözel şiddet kapsamına girmektedir. Sözel şiddet sonucunda iş memnuniyetsizliği, kendini güvende hissetmeme, moral bozukluğu ve çalışma veriminde düşüklük görülebilmektedir (Keashley ve ark., 1994).

Ekonomik şiddet, ekonomik ayrımcılık, ekonomik bölünme, ekonomik hizmetlere erişimi önleme ve büyük gruplarca yapılan ekonomik etkinliği bozma gibi ekonomik kazanım elde etme amaçlı saldırıları içermektedir (DSÖ, 2002). Ekonomik şiddeti uygulayan grup ve bireylerin ekonomik şiddete maruz bıraktıkları bireyin, ekonomik aktivite, ekonomik kaynaklar ve para hakları konusunda tam bir tasarrufa sahip oldukları zaman ekonomik şiddet gerçekleşmiş olmaktadır (Fawole, 2008). Ekonomik şiddet iş yerinde farklı şekillerde yapılabilmektedir. Az maaş karşılığında çalışana göre zor işler verme, maaşın az olması, bireyin çalışma hayatında ilerlemesini önleme, çalışanların maaşlarına meydana gelen kazaların giderlerinin yansıtılması, yapılan terfi uygulamalarında haksızlık ve aynı işi yapan bireylere farklı ödemeler

yapmak bunlar arasında sayılabilmektedir (DSÖ, 2002).

Cinsel şiddet, cinselliğin bir şiddet aracı olarak manipülasyon, tehdit ve sindirme amacıyla kullanılmasıdır. Kapalı ya da açık bir şekilde cinsel olarak aldatma, fuhuşa zorlamak, tecavüz etmek, duygusal baskıyla ya da kaba kuvvetle cinsel ilişkiye girmek, şüphencilik ve aşırı kıskançlık cinsel şiddetin bazı türlerini oluşturmaktadır (Eskin ve ark., 2016). İş yerinde cinsel şiddete uğramak oldukça büyük bir strese neden olmakta ve bireyde düşük iş memnuniyeti, performans, örgütsel bağlılık, verim, moral, işten ayrılma, işte devamsızlık, kalp damar rahatsızlıkları ve ruh sağlığı bozukluklarına yol açabilmektedir. İş yerinde cinsel şiddet genel olarak fiziksel istismar, cinsel saldırıda bulunmak, zorla dokunmak, öpmek, dokunmak, sözsüz istismar, cinsel resim göstermek, müstehcen hareketler, seviyesiz jestler, ıslık çalmak, doğrudan rahatsız edici bir şekilde aralıksız işlemek, sözel cinsel istismar, cinsel diyalog kurmaya çalışmak ve cinsel şekiller üstüne açıklamalar yapmak ve bireyin duymak istemeyeceği türden cinsel içerikli şakalar şeklinde yapılabilmektedir (Oshwiki, 2020).

2.1.4. İş Yeri Şiddetinin Nedenleri

İş yerinde şiddetin nedenleri genel olarak şu şekilde sıralanabilmektedir (Bronner ve ark., 2003):

- Yetersiz ekipmanla çalışma
- Aydınlatmada yetersizlikler
- Yetersiz seviyede ve sayıda güvenlik elemanı, personel ve personel yardımcısı
- Şiddete karşı kanuni boşluklar
- Örgüt ve toplum kültürü
- Psikolojik rahatsızlıklar
- Uyuşturucu ve alkol kullanımı
- Kişilik özellikleri
- İş çevresi ve çalışma koşulları
- Etik değerler
- Çalışanlar arasındaki aşırı rekabet
- İyi yönetilemeyen ve yıkıcı olan çatışmalar
- Düşük moral ve yüksek stres düzeyi

- Olumsuz örgüt iklimi

2.1.5. İş Yerinde Şiddete İlişkin Risk Faktörleri

İş yerinde şiddete ilişkin risk faktörleri bireysel ve örgütsel olmak üzere iki başlık altında ele alınabilmektedir. İş yerinde bireysel risk faktörleri genel olarak bireylerin şiddet geçmişleri, akıl sağlığı, alkol kullanımı, eğitim düzeyi, yaş, çalışanın dış görünüşü ve cinsiyet şeklindedir.

Bireylerin şiddet geçmişlerine bakıldığında iş yerinde şiddet uygulayıcılarının genellikle geçmişlerinde de bir iş şiddeti olduğu görülmektedir. Şiddet geçmişi ya da eğilimi olan bireylerin yineleyen şiddet davranışları olduğu görülmektedir (Bryan ve Cox, 2003). *Alkol kullanımı*, iş yerinde şiddetin bireysel nedenlerinden birisidir. Tüketici ve çalışan arasındaki fiziksel temas ve iletişimin bulunması alkollü tüketicilerin şiddete yönelmesini kolaylaştırmaktadır (Richmann ve ark., 2001).

Akıl sağlığı nedeniyle meydana gelen hastalıklar iş yerinde şiddet bakımından oldukça önemlidir. Özellikle şizofreni gibi hastalığı olanlar hem tüketici hem de çalışanları iş yerinde şiddete yöneltebilmektedir. Çalışmalar da iş yeri şiddet uygulayıcılarının ciddi bir kısmının akıl sağlığının bozuk olduğunu göstermektedir (Cooper ve ark., 2004). Çalışanların *eğitim seviyesi* de iş yerinde şiddetin nedenlerindedir. Eğitim seviyesi düşük olan kadınlar genellikle daha yüksek düzeyde eğitimi olanlara göre daha fazla cinsel şiddete maruz kalmaktadır. Ayrıca yapılan çalışmalar psikolojik şiddet gibi bazı şiddet türlerinin eğitilmiş bireylerce daha fazla uygulandığını göstermektedir (Solmuş, 2005).

Yaş durumuna bakıldığında özellikle 16-24 yaş arasındaki bireylerin şiddete daha fazla maruz kaldığı görülmektedir. Yapılan araştırmalar genç olmanın şiddete karşı ciddi bir risk faktörü olduğunu göstermektedir (Hoel ve Cooper, 2000). Öte yandan cinsiyet değişkenine göre kadınlar şiddet bakımından önemli bir risk grubunu oluşturmakta ve iş yerinde gerçekleşen her tür şiddetin kadınlarda daha fazla görüldüğü; özellikle kadın çalışanlara karşı cinayet ve saldırının daha fazla olduğu görülmektedir (Chappel ve Martino, 2006). Şiddet açısından çalışanların dış görünüşleri de önemlidir. Örneğin erkek egemen toplumlarda kadınların giyim şekli şiddet kullanımına neden olabilmekte; tahrik edici olarak adlandırılan giyim tarzının kadınlarda şiddete neden olması kaçınılmaz olmaktadır (Solmuş, 2005).

İş yerinde şiddete yönelik örgütsel risk faktörleri örgüt iklimi, yönetim biçimi, çevresel güvensizlik yetersizlikleri, yalnız çalışma sistemleri, riskli birimler, mesleki ve sektörel farklılıklar şeklindedir.

Örgüt iklimi ve yönetim biçimi iş yerinde şiddete neden olabilecek risk faktörlerindedir. Bir iş yerinde yönetimin doğrudan baskıları, hiç denetim yapılmaması ya da aşırı kontrol ve denetim mekanizmasının kurulması, yöneticilerin şiddete tolerans göstermesi gibi şiddete müsait bir ortamın olması iş yerinde şiddeti tetikleyebilmektedir (Hatch-Maillette ve Scalora, 2012).

İşletmelerde güvenlik sisteminin yeterli olmaması, güvenlik prosedürlerinin bulunmaması, demirbaşların güvenliği zayıflatıcı şekilde yerleştirilmesi, denetim eksikliği ya da iş yeri bahçe ve parklarının, çıkış ve girişlerin yeterince aydınlatılmaması, güvenlik elemanları ve kameraların yetersiz olması da önemli risk faktörlerinden birisidir (Lee, 2000). Öte yandan iş yerinde yalnız çalışma metotlarının geliştirilmesi de risk faktörlerinden birisidir. Kendi kendine çalışma ve ağ sistemleri, uzaktan çalışma ve otomasyon gibi yeni teknoloji sistemlerinin yayılması yalnız çalışmada etkili olabilmekte; yalnız çalışma özellikle gece çalışanlarda tecavüz ve saldırı gibi olayların artmasına sebep olabilmektedir (Chappel ve Martino, 2006).

İş yerinde *riskli birimler* şiddet açısından önem arz etmektedir. Örneğin hastanelerde acil servis birimleri hastanelerde en yaygın şiddet olaylarının görüldüğü yerdir. Diğer birimlere göre hem fiziksel hem de şiddet olayları daha fazla olmaktadır (Runyan, 2001). Sektör açısından da özellikle hizmet sektöründe diğerlerine göre daha fazla iş yerinde şiddet görülmektedir. Yapılan çalışmalar genellikle sağlık, eğitim, turizm, sigortacılık ve bankacılık gibi eğitimli ve yetişmiş bireylerin olduğu sektörlerde daha fazla şiddet olduğunu göstermektedir (Hoel ve ark., 2001). Bunların yanı sıra *vardiya biçimleri ve çalışma saatleri* de şiddet bakımından önemli bir risk faktörüdür. Vardiya sistemi olan ve 24 saat çalışma sistemi olan sektörlerde şiddetin daha yaygın olduğu görülmektedir (Chappel ve Martino, 2006).

Mesleki farklılıklar da hem şiddetin oluşumu hem de gelişiminde rol oynamaktadır. Bazı mesleklerde şiddete yatkınlık daha fazladır. Örneğin doktorlar, polis memurları, hapisane gardiyanları ve psikiyatri hemşireleri en fazla şiddet gören meslekler arasındadır. Fiziksel olmayan şiddet genel olarak güvenlik çalışanları, hemşireler ve taşımacılık çalışanlarına karşı yapılırken, fiziksel şiddet en fazla güvenlik

çalışanlarına yapılmaktadır (Essenberg, 2003).

2.1.6. İş Yerinde Şiddetin Etkileri-Sonuçları

Yapılan çalışmalar iş yerinde şiddete maruz kalan bireylerin iyi olma halleri ve sağlıkları üstünde olumsuz etkileri olduğunu ve bunların bir takım sonuçları beraberinde getirdiğini göstermektedir. Çalışmalara göre iş yerinde şiddete maruz kalan bireylerde tükenmişlik (Benzur ve Yagil, 2005); korku ve umutsuzluk (Winstok ve Straus, 2014); intihar, hiperaktivite, depresyon, huzursuzluk ve anti sosyal davranışlar (Mukashema, 2014; Harris ve ark., 2013; Spector ve ark., 2007; Leyman, 1990), iş tatminsizliği ve konsantrasyon eksikliği (Björkqvist ve ark., 1994; Einarsen, 2000), uykusuzluk ve kırgınlık (Notelaers ve ark., 2011; Thirion ve ark., 2007), baş ağrıları, nöbetler ve kronik rahatsızlıklar (Cooker ve ark., 2000) ve kavrama eksikliği (Buckley ve ark., 2004) gibi etkiler ve sonuçlar görülmektedir.

Ayrıca çalışmalarda şiddetin çalışanlara olan etkilerinin yanında örgütsel ve işletme boyutunda da olumsuz etki ve sonuçları olduğu da görülmektedir. Şiddete maruz kalan kişilerde rahatsızlanma, düşük üretim ve düşük işe bağlılık nedeniyle izin alma ve işe geç gelme gibi problemler sonucunda örgütte ekonomik kayıplar görülebilmektedir. İşe olan bağlılığın düşmesi bir süre sonra çalışanın işten ayrılmasına da neden olabilmekte; bunun sonucunda işletme nitelikli çalışanını kaybetmektedir. Nitelikli ve yeni bir çalışan yetiştirme ve edinmenin maliyetli olması sebebiyle işletme sonuçta büyük ekonomik kayıplar yaşayabilmektedir (Notelaers ve ark., 2011).

İş yerinde oluşan bu şiddet olaylarını engellemeye dair birçok çaba bulunmakta ve küresel açıdan her geçen gün daha önemli bir konu olarak iş yeri şiddetinin önlenmesi literatürde ön plana çıkmaktadır (Hughes, 2011). Örgütlerde oluşabilecek şiddet olaylarına dair çeşitli tedbirler alınabilmektedir. Şiddeti engellemede özellikle eğitimin önemli bir rolü bulunmaktadır. Eğitim ile bireyler bilinçlendirilmekte ve örgütsel düzen sağlanmaktadır. Günümüzde eğitim şiddetin en aza indirilmesinde oldukça önemli bir araçtır. Çalışanların entellektüel düzeylerinin yükseltilmesiyle örgütlerde özellikle iletişimin ön plana çıkarılması önemlidir. Bunun yanı sıra çalışma koşulları da şiddetin önlenmesinde rol oynamaktadır (Aytaç ve ark., 2011). Ayrıca işletmelerde oluşan şiddet olaylarının önlenmesine dair önemli diğer bir husus ise örgütte huzurlu ve şiddetten uzak bir örgüt iklimi oluşturmaları ve müşterilerine örgütte buldukları sürece bu havayı hissettirme gerekliliğidir (Henning, 2012).

2.1.7. Hemşirelik ve İş Yeri Şiddeti

Sağlık kuruluşlarında iş yerinde şiddet dünya çapında ciddi bir sorundur. İş yerinde şiddet başka bir bireye karşı fiziksel ve fiziksel olmayan güç kullanımı olarak tanımlanmakta ve mağdura fiziksel, zihinsel, ruhsal, cinsel, ahlaki veya sosyal olarak zarar vermeyi içermektedir. Sağlık çalışanları arasında hemşirelerin şiddet nedeniyle mağdur olma riski diğerlerine göre daha yüksek görülmektedir. Yapılan çalışmalar hemşirelerin %50'sinin iş yeri şiddeti yaşadığını ve bunlar içerisinde sözlü tacizin en yaygın olduğunu göstermektedir (Zahra ve Feng, 2018).

Hemşireler hastalara büyük miktarda doğrudan hizmet sunmakta ve hastalara sunulan hizmetlerin kalitesinde çok önemli bir role sahiptir. Hemşirelerin, sağlık sistemlerinin ve özel olarak hastanelerin rolünün önemine rağmen, hemşirelerin iş yerinde şiddete karşı güvenliği tam olarak sağlanamamıştır. Bu durum hemşireler hastalar ve yakınları ile yakın temasta oldukları için oldukça önemlidir (Li ve ark., 2006; Öztünç ve ark., 2006; Çelik ve ark., 2007). Sağlık personeli için iş yerinde şiddet yaygın olarak farklı ülkelerden bildirilmektedir (Shoghi ve ark., 2008; Shiao ve ark., 2010; Esmailpour ve ark., 2011). Uluslararası raporlar, sağlık personelinin yaklaşık %10-50'sinin her yıl şiddete maruz kaldığını ve belirli ortamlarda bu oranın %85'in üzerine ulaşabileceğini göstermektedir (Li ve ark., 2006). Hemşireler de dahil olmak üzere sağlık personeline yönelik şiddet artmaktadır (Nolan ve ark., 2001; Farrell ve ark., 2006).

Genel olarak bazı faktörler hemşirelerin iş yerinde şiddete maruz kalma riskini diğer gruplara göre artırmaktadır. Bu faktörler, hastalar ve aileleri ile yakın etkileşimi, geceleri çalışmayı, klinik bakım ortamlarındaki yüksek stres düzeyini, kendilerinden beklenen hizmetlerle orantılı yeterli sayıda hemşirenin bulunmadığı ortamlarda çalışmayı, hemşireler arasında kadın cinsiyetinin baskınlığını, çoğu hastanede iş yeri güvenliğinin aşılmasını, servisler arası transferleri ve hastaların stresli koşullarını kapsamaktadır (Teymourzadeh ve ark., 2014).

2.2. İş Motivasyonu

Tezin kavramsal çerçevesinde önemli yer tutan iş motivasyonu; iş motivasyonu kavramı, önemi, yararları, iş motivasyonu araçları, iş motivasyonunu etkileyen faktörler ve hemşirelikte iş motivasyonu şeklinde alt başlıklar halinde ele alınmaktadır.

2.2.1. İş Motivasyonu Kavramı, Önemi ve Yararları

Motivasyon bireysel bir olaydır. Bireylerin belirli bir hedefe ulaşmak amacıyla kendi istek ve arzularıyla çaba göstermeleri ve istekli davranmaları şeklinde ifade edilmektedir. Motivasyon, temelinde bireylerin davranışları, amaçları, ihtiyaçları, beklentileri ve kendi performansları ile ilgili bilgi vermeleriyle ilişkilidir. Bir bireyin motivasyonu kendi davranışlarının yorumlanması faktörlerinden etkilenmekte ve bir bireyin motivasyonu, onun davranış şekline anlaşılmaktadır (Koçel, 2005).

İş motivasyonu, bir şeyi yapmaya isteklilik; hedefleri gerçekleştirmeye yönelik meydana gelen ve sürdürülen davranışları etkileyen şey; örgütsel hedeflere ulaşma isteği; hedef yönelimli davranış sürdürme ve ortaya çıkarma süreci, bir kişinin davranışını veya örgütsel davranışını etkileyen göreceli statik nitelikler grubu; durumsal, bireysel ve bağımsız etmenlerin ortak etkilerinden doğan içsel ve dinamik durum; örgüt hedeflerine dair yüksek seviyede çaba harcama isteği; bireyleri belirli bir işi seçmeye, o işi yapmaya ve sürdürmeye sevk eden güç; örgüt düzenlerinde davranışın sürdürülmesi, yönetilmesi ve güçlendirilmesi süreci şeklinde tanımlanabilmektedir (Ağca ve Ertan, 2008).

İş motivasyonu, çalışanın işe dair davranışlarının sürdürülmesi, yönlendirilmesi ve uyarılmasıdır. İş motivasyonu ile bireyler üstlendiği görevler sonucunda kendisinden beklenen hedeflere ulaşmayı içtenlikle istemekte ve içten çaba harcamaktadır. Çalışan motivasyonu kişinin gereksinimlerini çalışanın doyumunu ile sonuçlanacak biçimde kişinin doyumuna dair bir davranışa yöneltme; iş ortamında yapılan bir harekete geçme süreci biçiminde ifade edilmektedir (Keser, 2006).

Bir bireyde davranış değişikliğine neden olan sevgi, görev olarak hissetme ve korku şeklinde üç duygu bulunmaktadır. Sevgi nedeniyle davranış değişikliğinde bireyler sevgi nedeniyle motive olmaktadır. Görev olarak hissedildiğinde yapmak gerektiği için yapılmakta ve korku nedeniyle motive olduğunda ise zorunluluktan yapılmaktadır (Us, 2007). Motivasyonun bireysel bir olay olması ve bireyin davranışlarında gözle görülür bir nitelik olması iki önemli özelliğini oluşturmaktadır. Bu nedenle iş bireyden, birey de iş motivasyonundan doğrudan etkilenmektedir (Koçel, 2005).

İş motivasyonu örgütler için oldukça önemlidir. Yapılan çalışmalarda iş motivasyonunun bireylerin duygusal örgütsel bağlılık ve iş doyumunu olumlu olarak

etkilediği; duygusal tükenmişliklerini ise olumsuz yönde etkilediği görülmektedir. İş motivasyonunun duygusal tükenmişlik, örgütsel bağlılık ve iş doyumunu üstündeki bu etkisinin işten ayrılma niyetini de etkilediği bilinmektedir. Bu doğrultuda çalışanlarına değer veren ve örgütte tutmak isteyen örgütlerin iş motivasyonuna odaklanması gerekmektedir (Karatepe ve Uludağ, 2007).

Çalışanların motivasyon düzeylerinin örgütsel performanslarına etki ettiği de görülmektedir. Bu bağlamda örgütler gerek örgüt gerekse teşvik edici ödüllendirme ile çalışanlarını motive etmeli ve daha fazla çabalarını sağlayabilir. Motivasyon ile çalışanların iş çabaları da artırabilmekte ve bu da performansa olumlu etki etmektedir (Chang, 2003).

2.2.2. İş Motivasyonu Araçları

Örgütlerde çalışanların iş motivasyonunun sağlanması ve artırılması için kullanılacak birçok motivasyon aracı bulunmaktadır. Çalışanların psikolojik durumları, gereksinimleri, beklentileri ve kişilik özellikleri göz önünde bulundurularak kullanılacak motivasyon araçları genel olarak örgütsel ve yönetsel, psiko-sosyal ve ekonomik araçlar şeklinde sınıflandırılabilir (Ünsar ve ark., 2010):

- *Örgütsel ve yönetsel araçlar:* Yükselme imkanları, kararlara katılım, işlerin yeniden tasarımı, işin ilginçleştirilmesi, sürekli ve adaletli bir disiplin sistemi, müzik eşliğinde çalışma, takım çalışması, iş rotasyonu, yönetime katılma, çekici iş ve rekabet ortamı yaratmak, çalışana yönelik eğitim, fiziksel çalışma şartları, iş güvencesi, iş güvenliği, sorumluluk ve yetki verme vb.
- *Psiko-sosyal araçlar:* Etkin iletişim, özel hayata saygılı olma, çalışanlar arasındaki iyi arkadaş ilişkileri üstlerce beğenilmek, özel sorunlara yardım ve ilgi, kişiliğe saygı, danışmanlık hizmeti, sosyal faaliyetler, onere edilme ve çalışanlara özerklik tanıma vb.
- *Ekonomik araçlar:* Ulaşım ve konut imkanları, özel ödüller, özel sağlık sigortası, yıllık kara katılma, çay molaları, öğle yemeği, primler, adil ve yeterli ücret sistemi vb.

Bu motivasyon araçları ekonomik şartlara ve zamana bağlı olarak değişiklik gösterilebilmektedir. İstikrarlı bir ekonominin olduğu dönemlerde maaşın yükseltilmesi oldukça önemli bir motivasyon aracı iken, kriz dönemlerinde iş güvencesi daha işe yarar bir araç olmaktadır. Örgütler bakımından ele alındığında motivasyon araçlarının hangi koşullarda işe yaradığının bilinmesi gerekmektedir. Yani çalışanlar hangi ödülü hangi performans sonucunda alacaklarını bilmelidir. Özetle birey çekici bir ödül varlığında,

onu almak istediğinde motivasyon oluşmaya başlamaktadır. Eğer yapılan davranış ve verilen emek yüksek performans sağlıyor ve bu performans sonucunda da ödüller kazanılıyorsa motivasyon oluşmaktadır (Ergin, 2002).

Psikoloji biliminde motivasyon araçları ise içsel ve dışsal motivasyon için içsel ve dışsal ödüllerden oluşmaktadır. İçsel ödüller içsel motivasyonda ön plana çıkarken, dışsal ödüller dışsal motivasyonda önemlidir. İçsel ödüllerde birey ödülle yakın ve doğrudan bir bağlantı kurarken, dışsal ödüllerde işin doğasından bağımsız şekilde oluşmaktadır (Newstrom ve Davis, 2002).

2.2.3. İş Motivasyonunu Etkileyen Faktörler

Bireylerde iş motivasyonunu etkileyen faktörlerin bilinmesi iş motivasyonunun artırılması için doğru tekniklerin kullanılması ve konu üstünde çalışmalar yapılması açısından önemlidir. İş motivasyonunu etkileyen çok sayıda faktör olmakla birlikte, çalışanları motive edecek öğelerin gerçekleştirilmemesi durumunda bireylerin çalışma istek ve arzuları düşebilmektedir (Durmuş, 2007). Çalışanların iş motivasyon seviyeleri genellikle örgütten aldıkları sosyal ve maddi kazançların kişisel ihtiyaçlarını karşılama seviyesine bağlı olmaktadır (Keser, 2006). Genel olarak iş motivasyonunu etkileyen faktörler şu şekildedir:

Statü ve değer: İşletmelerde çalışanların hepsi hem örgütteki yöneticileri hem de diğer çalışma arkadaşları tarafından beğenilme ve takdir edilme gereksinimi duymaktadır. Bu doğrultuda çalışanların motivasyonunu etkilemede psiko-sosyal araçlar arasında bulunan statü ve değer verme devreye girmektedir. Çalışanlar sahip olduğu statüyü ve kendisine verilen değeri algıladıklarında motivasyonları artmaktadır. Öte yandan kendisine değer verilmediğini düşünen ve statüsü belli olmayan bireylerin iş motivasyonları düşmekte ve örgüte yabancılaşma başlamaktadır (Taşdemir, 2013).

Örgüt yapısı ve örgüt iklimi: Bireylerin içinde olduğu çalışma ortamına hakim olan örgütün yapısı ve örgüt iklimi ile iş motivasyonu arasında olumlu ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (Gök, 2009). Örgütlerde çalışanların hangi görevi yapacaklarının tam olarak bilinmemesi, çalışanların kendilerine hangi sorumlulukların verildiğini tam olarak bilmemesi ve bunu meydana getiren nedenlerin giderilememesi ile örgüt içerisinde örgütün işleyiş stili iş motivasyonunu direkt olarak etkilemektedir (Us, 2007).

İçsel faktörler: Bireylerin deneyimledikleri bazı içsel problemler iş motivasyonunu negatif etkileyebilmektedir. Yapılan araştırmalardan bazıları yaşanan

psikolojik problemlerin ve yönetim alanındaki bilgisizliklerin hem özel hayatı hem de iş hayatındaki motivasyonu etkilediğini göstermektedir (Yıldırım, 2011). Çalışanların işe dair sahip oldukları içsel motivasyonların yüksek olmaması dışsal motive edici araçların da etkisini azaltabilmektedir (Bulut ve ark., 2003).

Kararlara katılma: Yapılan çalışmalar bireylerin işlerinde kararlara katılmasının hem iş doyumunu ve iş verimliliği üstünde etkisi olduğunu hem de iş motivasyonunu artırdığını göstermektedir (Taşdemir, 2013). Örgütte çalışanların karara katılmaları kendilerini değerli hissetmelerine sebep olmakta ve iş motivasyonlarını etkilemektedir (Özdoğru ve Aydın, 2012).

Yönetim Tarzı: İşletmelerde iş motivasyonu üzerinde yönetim tarzının önemli bir etkisi bulunmaktadır. İşletmeler genel olarak örgütün varlığını sürdürmek ve etkinlik ve verimliliği artırmayı amaçlamaktadır. Bu sebeple çalışanların etkili şekilde üretimde rol almalarını ve çaba göstermelerini istemektedir. Çalışan verimliliğinin yükseltilmesi için tatmin edilmeleri ve temel gereksinimlerinin karşılanması gerekmektedir. Bu doğrultuda yönetimlerin çalışanları özendirici faaliyetlere yönlendirmesi gerekmektedir (Aksu, 2012). İşletmelerde uygulanan yönetim tarzları yöneticilerin liderlik stilleri ve yöneticilerin davranış biçimleri bireylerin iş motivasyonuna etki etmektedir (Us, 2007).

Cezadan kaçınma: Bireyler için yaptıkları görev karşılığında ödül almak oldukça önemlidir. Aynı biçimde ceza almamak da önemli bir motivasyon kaynağını oluşturmaktadır. Sevmedikleri işlerde çalışan bireyler ceza almamak için işlerine daha fazla motive olmaktadır (Durmuş, 2007).

Örgütsel bağlılık: Örgüte olan bağlılığın iş doyumunu ve iş motivasyonu ile ilişkisini inceleyen çok sayıda çalışma bulunmaktadır (Çakar ve Ceylan, 2005). İnsanların çalıştıkları işletme ya da kurumun çeşidi ne olursa olsun, çalışanların yaptıkları işe olan bağlılıklarının yüksek olması, isteyerek çalışmalarını ve işlerini severek yapmalarını iş motivasyon seviyesini artırmaktadır (Arcak ve Kasımoğlu, 2006).

Çalışanların yaşam kalitesi: İş motivasyonunu etkileyen faktörlerden birisi de bireylerin yaşam kalitesidir. Yaşam kalitesinin yüksek olması diğer çalışanları da olumlu etkilemektedir (Kılıç ve Keklik, 2012).

Güvenlik: Bireylerin kendilerini güvende hissetmeleri kendilerini işlerine odaklanmalarına ve rahat çalışmalarına yardımcı olmaktadır. Bu şekilde sağlık riskleri de minimuma indirgenmekte ve bireylerin iş motivasyonları yükselmektedir (Taşdemir, 2013).

Ödül sistemi: Ödül sistemi de iş motivasyonunu etkileyen faktörlerden birisidir. Bireyler yaptıkları işlerin karşılığında ödül aldıkları sürece motivasyonları yükselmektedir (Yıldırım, 2007). Adil bir şekilde ödüllendirilen ve yaptığı işin karşılığını alan bireylerin iş motivasyonlarının artması kaçınılmazdır. Yapılan çalışmalar da ödül sistemlerinin hem dışsal hem de içsel motivasyonu artırdığını ve birçok örgütün bu sebeple ödül sistemlerini kullandıklarını göstermektedir (Osterloh ve ark., 2001). Ödül sisteminin adaletli olması iş motivasyonuna etki etmektedir. Bu sebeple işletmeler konunun önemini fark etmiş ve ödüllendirmeye dair bazı program ve planlar düzenlemektedir (Us, 2007).

Ücret: Bireylerin iş motivasyonlarının yükseltilmesinde ekonomik gelirler ve ücretin oldukça önemli bir rolü bulunmaktadır (Tzeng, 2002). Çalışanların yaptıkları iş karşılığında yetersiz ücret almalarının %70 oranında iş motivasyonu üzerinde olumsuz bir etkisi olduğu bilinmektedir (Us, 2007). Yalnızca ücret yetersizliği değil, ücret sisteminde adaletsizliklerin olması da iş motivasyonu olumsuz etkilemektedir (Öztürk ve Dündar, 2003).

2.2.4. Hemşirelikte İş Motivasyonu

Hemşireler sağlık iş gücünün en büyük istihdam grubunu oluşturmaktadır ve verilen sağlık kalitesi büyük ölçüde hemşirelere bağlıdır. Hemşireler bilgi sağlama, becerilerini sergileme, bakım sağlama, değerlendirme, hasta haklarını savunma, diğer sağlık çalışanlarını denetleme ve yönetme, onlara öğretme, araştırma, sağlık politikalarını yönetme ve geliştirme gibi çok sayıda işleve sahiptir. Her bir işlev ve görev için yüksek düzeyde bağlılığın olması gerekmekte; verimliliğin sağlanması oldukça önem arz etmektedir. Bu bağlamda hemşirelikte iş motivasyonu yüksek kaliteli hemşirelik uygulamaları sağlarken, hemşirelerin davranış, verimlilik ve performanslarını belirlemektedir (Moody ve Pesut, 2006).

Hemşirelerin iş motivasyonu (tercihleri, çalışma koşulları ve teşvik sistemleri gibi işle ilgili birçok faktörle birlikte) davranışlarını ve performanslarını etkilediğinden, yüksek kaliteli hemşirelik uygulamalarının ön koşullarından birisi olarak kabul

edilmektedir. Bu nedenle de dikkat edilmesi ve iyi yönetilmesi gerekmektedir (McPake ve ark., 2013).

Motivasyon tüm sözlü ve fiziksel aktiviteleri aktive etmekte ve yönlendirmektedir (Ryan ve Deci, 2000). İş yerinde motivasyon seviyesi ve yönelimi bir hemşirenin hemşirelik uygulamasında nasıl ve ne kadar bağlılıkta bulunduğunu ve ne ölçüde performans gösterdiğini belirlemektedir (Moody ve Pesut, 2003). Motive olmuş hemşirelerin daha iyi performans gösterdikleri ve daha üretken oldukları konusunda genel bir kabul bulunmaktadır (Ayyash ve Aljeesh, 2011; Awousi ve Jegede, 2011). Yüksek motivasyonlu bir çalışanın performansı ve çalışma kalitesi motivasyonun dışsal veya içsel olmasına bağlı olarak değişebilmektedir. Uzun vadede dışsal motivasyon yaygınlığı sıradanlığa yol açarken içsel motivasyon yaygınlığının daha yüksek performansa ve hemşirelik kalitesine yol açtığı görülmektedir (Gagne ve ark., 2010).

2.2.5. İş Yeri Şiddeti ile İş Motivasyonu Arasındaki İlişki

İş yerinde şiddet ile birlikte saldırgan davranış ve tutumlara uğrama durumu örgütlerde bazı sorunları ortaya çıkarmaktadır. Ortaya çıkan sorunlar yalnızca çalışanları değil, bir bütün olarak örgütü de ilgilendirmektedir. İş yerinde şiddetin ve bu kapsamda saldırgan davranış ve tutumların artması iş doyumunu azaltmakta ve motivasyonun azalmasına sebep olmaktadır. Motivasyonun azalması da bireylerin işlerindeki verimlilik ve etkinliklerinin azalmasını sağlamaktadır. Örgüt içerisinde çalışanlar arasındaki stres ve gerginliğin artması sonucunda şiddete dönüşen tutumlar görülmektedir. Bu da iş motivasyonunu ve çalışanların çalışma isteğini olumsuz etkilemektedir. Genel olarak motive olmuş bir bireyde şu davranışlar oluşmaktadır (Ataş, 2019):

- Örgüte ve yaptığı işe olan tatmin düzeyinin yüksek olması ve düşüncelerinin olumlu olması,
- Zorlu işlerde ısrarcı davranma ve yönetim sorunlarının minimum olması,
- Yapılan işlerin derinlemesine ve özenle gerçekleştirilmesi

Ayrıca motive olmuş bir birey, örgüt liderleri için önemli düzeyde iş tatmin kaynağı olmasının yanında örgüt işleyişine de pozitif katkılarda bulunmaktadır. Örgüt sağlığı değişkeninin alt dalları olarak değerlendirilen iş doyumunu, iletişim, moral ve iş motivasyonu gibi yönetsel araçların etkili kullanılması durumunda iş şiddeti düzeyinde

düşme beklenmektedir. İş ortamının sosyal ve psikolojik açıdan zayıf olması, şiddet sürecinin oluşmasında ön şartlardan birisidir (Tınaz, 2000).

Bir iş ortamında elde edilmesi istenilen karşı cins, gerçekleştirilmek istenen amaçlar ve ulaşılmak istenen mevki, rakip çalışanlar tarafından engellenirse saldırganlık baş vermekte ve büyük ihtimalle şiddete dönüşmektedir. Bu fiziksel ya da sözlü şiddetin derecesi ise iş motivasyonuna göre şekillenmektedir (Ataş, 2019).

2.3. İş Doyumu

Tezin kavramsal çerçevesinde önemli bir yer tutan iş doyumu, iş doyumu kavramı ve tanımı, iş doyumunun önemi, iş doyumunu etkileyen etmenler ve hemşirelikte iş doyumu olmak üzere alt başlıklar şeklinde ele alınmaktadır.

2.3.1. İş Doyumu Kavramı ve Tanımı

İnsanların yaşamlarının önemli bir bölümünü iş yaşamı oluşturmaktadır. Bundan dolayı iş sadece ekonomik olarak değil aynı zamanda psikolojik olarak da kişinin yaşamında son derece önemli bir fonksiyona sahiptir. İş, örgüt ortamında belirli bir sürede gerçekleşen, beraberinde bazı ilişkileri getiren ve belirli bir ücret karşılığında ürün ve hizmet üretmek amacıyla gösterilen çabalar iken tatmin ise duygusal bir tepki şeklindedir. İş doyumu ise, işin kapsamı ve iş ortamına karşı kişinin pozitif tutumlarının toplamını ifade etmektedir. Başka bir deyişle iş doyumu, kişinin yapmış olduğu işten duyduğu hoşnutluk veya hoşnutsuzluktur (Yalçın ve ark., 2005). İş doyumuyla ilgili çalışmalar incelendiğinde pek çok tanımla karşılaşılmakta olup bunlardan bazıları şu şekildedir:

Schultz ve Schultz'a (1998) göre iş doyumu, kişinin işine karşı çok sayıda duygu ve tutumu içine alan psikolojik eğilimidir. Kutanis'e (2003) göre iş doyumu, çalışanların işlerine karşı genel davranış ve tutumları olup çalışanların huzurunu ve rahatlığını kapsamaktadır. Çalışanların beklentileriyle elde etmiş oldukları uyum da iş doyumunun artmasını sağlamaktadır. İş doyumu çalışanların iş yaşamıyla ilgili fiziki ve ruhsal durumlarının bir göstergesidir (Kök, 2006). Davis (1988) ise iş doyumunu çalışanların işleriyle alakalı oluşturdukları memnuniyet ya da memnuniyetsizlik şeklinde tanımlamıştır.

İş doyumu bir tutum olup, bu tutum pozitif ya da negatif olabilmektedir. Ortaya çıkan ruh hali de bu tutumlara bağlı olarak şekillenmektedir. Çalışanların yapmış oldukları işle alakalı pozitif tutum söz konusuysa iş doyumundan, negatif tutum söz

konusuysa iş doyumsuzluğundan söz edilmektedir (Benli ve ark., 2016).

İş doyumu çalışanlar ve kurumlar açısından son derece önemli kavramlardan birisidir. Zira iş doyumunun bulunmadığı kurumların etkinliği ve verimliliği düşmektedir. İş doyumun yeterli sürede ortaya çıkmaması halinde zaman içerisinde hayal kırıklığı ortaya çıkmaktadır. Düşük doyuma sahip olan çalışanların zaman içerisinde kuruma karşı soğukluk, işini eksik yapma, devamsızlık, işe karşı isteksizlik gibi verimlilik ve etkinliği etkileyen psikolojik fonksiyonlar ortaya çıkmaktadır (Okan ve Özbek, 2016).

2.3.2. İş Doyumunun Önemi

Örgütlerin en önemli unsurlarının başında insan faktörü, diğer bir ifadeyle çalışanlar yer almakta olup, bu bağlamda bir örgüt çalışanlarının göstermiş olduğu performans kadar başarılıdırlar demek mümkündür. Çalışanların istenilen düzeyde performans gösterebilmeleri işten almış oldukları doyumla sıkı ilişki içerisinde. Diğer bir ifadeyle çalışanların doyumlarının artırılması beraberinde örgüt başarısını getirmektedir. İş doyumunu sağlamanın yolu ise çalışanların yapmış oldukları işi anlamlı bulacakları, kendilerini yetkin ve inisiyatif sahibi hissedebilecekleri ve çıktığı etkileyebilecekleri bir ortamın sağlanmasından geçmektedir. Bu durumda da en önemli görev yöneticilere düşmektedir (Erdil ve ark., 2011).

Özellikle günümüz dünyasında çalışanlar yaşamlarının büyük bir kısmını iş ortamında geçirmektedirler. Kişi genellikle işiyle ilgili çalışmalarını, bunun yanı sıra işinde sahip oldukları psikolojiyi aile ortamına ve yakın çevresine taşımaktadır. Diğer bir ifadeyle iş, sadece kişi için ekonomik olarak değil, psikolojik olarak da etkili bir hususu oluşturmaktadır. Bu bağlamda da iş doyumu kişinin bütün yaşam doyumunu etkilemektedir. İş doyumunun yeterli düzeyde olmadığı hallerde yaşam tatmininde de düşüş meydana gelme ihtimali son derece yüksektir (Davis, 1988).

Bireyin yapmış olduğu işten doyuma ulaşmış olması işteki başarısı üzerinde de pozitif etki göstererek çalışanların verimini artırmaktadır. İş doyumunun başarı üzerinde nasıl bir etkiye sahip olduğunun araştırıldığı bir çalışmada iş doyumuyla verimlilik arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Erdoğan, 1999).

Çalışanların doyumu işletmelerin önceden belirlenen amaçlarına ve hedeflerine ulaşmasında son derece önem arz etmektedir. Çalışanlardan maksimum düzeyde verim elde etmek için onların doyumlarının da üst düzeyde olması gerekmektedir. Bu nedenle

de özellikle insan faktörünün öneminin farkına varıldığı günümüz dünyasında işletmeler çalışanların doyumlarını artırmaya yönelik yoğun çalışmalar gerçekleştirmektedir (Arısoy, 2007).

Mesai arkadaşlarıyla birlikteliği bulunan, verilen görevlerin ve işlerin üstesinden gelebilen, örgüt ile iç içe olan kişiler sosyal ve psikolojik olarak ihtiyaçlarının bir kısmını karşılamış olan kişilerdir. Bu kişiler bazı doyum kuramları bağlamında da daha sonraki gereksinimlerini karşılama hususunda hazır olan kişilerdir. Yüksek doyuma sahip olan çalışanlar kariyerlerinde ilerlemeye de öncelik vermektedirler. Kişisel gelişimlerini sürdürerek örgütte daha üst mevkilere çıkmayı istemekte; böylece çalışanlar maddi, sosyal ve psikolojik açıdan kendilerini doğal olarak çok daha iyi hissetmektedirler (Arısoy, 2007).

Tatmin düzeyinin yüksek olması başarıyı getirmeye ek olarak çalışanların kendilerini her bakımdan iyi hissetmelerini sağlamaktadır. Çalışanların doyum elde etmeleri her açıdan kazanım elde etmelerini sağlamaktadır. Çünkü doyum, çalışanların esas amaçladıkları hedefe ulaşmalarını sağlayacak olan en önemli itici güçtür. İster işletme hedefleri ister çalışanın kendi bireysel hedefleri bu itici gücün zamanında ve iyi bir şekilde kullanılmasına bağlıdır (Aydın, 2013).

İş tatmini örgütsel açıdan da oldukça önemlidir. Günümüz zorlu rekabet ortamında faaliyette bulunan tüm örgütler çeşitli hedeflere sahiptir. Örgütler bu hedeflere ulaşabilmek için çeşitli stratejiler belirleyip, bu stratejilere göre hareket etmektedir. İşletmelerin önceden belirlemiş oldukları hedeflerine ulaşabilmeleri, çalışanların ve yöneticilerin her daim aktif halde olmalarını sağlamak için motive edilmeleriyle mümkün olmaktadır. Çalışanlar örgüt hedeflerine ulaşabilmesi bakımından isteksiz bir ruh hali içerisinde olurlarsa, bu durumda etkinlik ve verimlilikten de söz edilmesi mümkün değildir. Örgütlerde etkili bir doyum, verilen emirlerin en hızlı ve uygun şekilde yerine getirilmesini sağlamanın yanı sıra görevlerin de doğru bir şekilde gerçekleştirilmesine katkıda bulunmaktadır (Sarıkurt, 2007). Çalışanların motive edilmesi, işletmeye karşı bağlılıklarını da artırmaktadır ki bu bağlılık da kuvvetlendikçe doğal olarak çalışanların verimi ve etkinliği de artmakta, bunun yanı sıra örgüt hedeflerini gerçekleştirmeye daha yakın hale gelmektedir (Aydın, 2013).

İşletmelerde doyumla hedeflenen hususlar şu şekilde sıralanabilmektedir (Koçel, 2010):

- Kalifiye elemanların örgüt bünyesinde kalmalarının sağlanması
- Çalışanların yaratıcılıklarını kullanmalarının sağlanması
- Çalışanların örgütteki başarılarını artırmaları

2.3.3. İş Doyumunu Etkileyen Etmenler

Örgütler varlık amaçlarını gerçekleştirebilmek için yüksek iş doyumuna sahip olanlara ihtiyaç duymaktadır. Bu ihtiyaç da örgütleri çalışanların iş doyumunu etkileyen faktörleri tespit etmeye ve olumsuz olan faktörleri iyileştirmeye itmektedir.

İş doyumunu kavramıyla ilgili çalışmalar incelendiğinde iş doyumunu meydana getiren iki temel faktör olduğu görülmekte olup bunlar "bireysel faktörler" ve "örgütsel faktörler" şeklindedir (Güven ve ark., 2005).

İş doyumunu etkileyen bireysel faktörler kendi içerisinde kişilik özellikleri, cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim, meslek, kıdem, statü, sosyo-kültürel çevre şeklinde sınıflandırılmaktadır.

Kişilik Özellikleri: İş doyumunu bireyin ümit ettiği beklentilere ulaşması neticesinde ortaya çıkmakta olup beklentiler çalışanın kişiliğiyle ilgilidir. Kişi sahip olduğu eğitim düzeyi, toplumdaki sosyal konumu, inanç, tutum, çevresiyle olan ilişkileri gibi pek çok durumu göz önünde bulundurarak işini belirlemektedir. Çalışanların kişilik özelliklerinin iş doyumunu üzerindeki etkilerini belirlemek amacıyla yapılan araştırmalarda iş doyumunu yüksek olanların daha kararlı ve esnek bir kişilik yapısına sahip oldukları, buna karşın iş doyumunu düzeyi düşük olanların ise amaçlarını belirleme hususunda gerçekçi olmayan, çevresel zorlukları yenme konusunda sıkıntı yaşayan, katı kişilik yapısına sahip oldukları bildirilmektedir (Bardavit, 2007). Duygusal olgunluğu yetersiz olan, kendisi ve kurumuyla ilgili farkındalık geliştiremeyenler eğitim düzeyi ne kadar fazla olursa olsun, ne kadar zeki olursa olsun çalıştıkları kuruma yarardan çok zarar vermektedirler (Topal, 2008).

Batıgün ve ark., (2006) yapmış oldukları çalışmada A tipi kişiliğe sahip olanların kendilerini başarıya odaklamış, zamanla yarışan, sürekli olarak sorumluluk alan kişiler oldukları, stresli ve saldırgan tutum ve davranışlar sergilediklerini, bu nedenle de performanslarında düşüş, buna bağlı olarak da iş doyumunu düzeylerinde azalma

olabileceğini bildirmişlerdir.

Cinsiyet: Cinsiyetin iş doyumunu üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla pek çok çalışma gerçekleştirilmiş olup, bu çalışmaların bazılarında kadınların erkeklere kıyasla daha kötü koşullarda çalıştıklarından iş doyumunu düzeylerinin daha düşük olduğu bildirilmiş iken; bazılarında ise tam aksine kadınların iş doyumunu düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğu (Clark, 1997) bildirilmiştir. Kadın ve erkeklerin iş yaşamında önem verdikleri hususlar farklılık arz etmektedir. Erkekler daha çok güvenlik, işin türü, kariyer imkanı, ücret, amir, iş saatleri, işletmenin imajı ve tanınırlığı gibi unsurlara daha fazla önem verirken, kadınlar ise işin sosyal getirilerine çok daha fazla önem vermektedirler (Sürek, 2007).

Yaş: Yaşın iş doyumunu üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla yapılan çalışmalarda yaş ile iş doyumunu arasında anlamlı ilişkiler olduğu bildirilmiştir. Yaş ile iş doyumunu arasındaki ilişki “U” şeklindeki bir eğri ile açıklanmaya çalışılmıştır. Buna göre genç yaşta iş hayatına başlayan bir kişinin iş doyumunu yüksek olmakta, 30 yaşına doğru doyum düzeyi düşmekte, 30 yaşından sonra ise iş doyumunu düzeyi artmaktadır. Bilhassa yeterli iş tecrübesine sahip olmayan, iş hayatına yeni başlamış olanların gerçekçi olmayan beklentileri, kişinin hayal gücü olabileceği gibi yayın organlarının yanıltması, eğitim kurumlarının öğrencilerini fazla abartması ve işe kabul esnasında görüşmeyi yapan yöneticilerin yanlış ve yanıltıcı bilgiler vermesinden kaynaklanabilmektedir (Aksayan, 1990).

Medeni Durum: Medeni durumun iş doyumunu üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla yapılan araştırmalarda bekarların iş doyum düzeylerinin evlendiklerinde daha olumlu hale geldiği bildirilmiş olup, bu durumun nedeni olarak evli bireylerin üstlendikleri sorumluluklardan ötürü yapmış oldukları işi çok daha fazla sahiplenmeleri gösterilmektedir (Sürek, 2007).

Eğitim: Bireysel faktörlerin bir diğeri de eğitimidir. Eğitim bireyin hayatını ekonomik olarak teminat altına almanın yanı sıra bireyin sosyal çevresini de belirleyen son derece önemli faktörlerden birisidir. Bireyin almış olduğu eğitim ile yapmış olduğu işin paralellik arz etmesi iş doyumunu olumlu yönde etkileyebilmektedir (Sürek, 2007).

Meslek seçimi ilgi duyulan alanlardan çok öğretmen, aile, medya araçları ve sınav sisteminden etkilenmekte olup meslek ve eğitim tercihleri bunlara göre yapılmaktadır. Bu da zaman zaman yanlış yönlendirmelere yol açabilmektedir.

Böylelikle kişinin istemediği bir işe girmesi onun iş doyumun düşmesine yol açmaktadır (Sürek, 2007).

İş doyumunu üzerine yapılan bazı çalışmalarda eğitim düzeyindeki artışa bağlı olarak işten beklentilerin de artması halinde iş doyumsuzluğunun ortaya çıktığı bildirilmiştir. Klein-Maher eğitim düzeyi yüksek olan kişilerin kendilerini referans olarak belirlemiş oldukları grubun iş koşullarıyla kendi iş koşullarını karşıladıkları için iş doyum düzeylerinin de düşük olabileceğini ifade etmiştir (Keser, 2006).

Bir işin istenilen kriterlere göre yapılabilmesinin ön koşullarından birisi iyi bir eğitim almış olmaktır. İyi eğitim ihtiyacına bağlı olarak baskı söz konusu ise personel doyumsuzluğa itilebilmektedir. Bu bağlamda eğitim imkanlarının sağlanması, öğrenmenin kolaylaştırılması gibi durumların yanı sıra özendirici etkenlerin sağlanması bu gibi durumlara çözüm getirebilmektedir. Kişinin almış olduğu eğitime uygun iş yapması ve mesleğini kendisinin seçmesi de iş doyumunu üzerinde olumlu etkiye sahiptir.

Meslek: İş doyumunu düzeyleri meslek gruplarına göre farklılık arz edebilmekte olup; bu farklılıkların dört temel faktörden etkilendiği ileri sürülmektedir (Düru, 2015):

1. Mesleğin saygınlığı
2. İş üzerindeki denetim
3. Çalışma gruplarının bütünleşme düzeyi
4. Mesleki topluluklar.

Toplumsal olarak daha yüksek düzeye sahip olan mesleğe sahip olanların iş doyumları da daha yüksektir. İşlerinde yüksek statüye sahip olanlar kişisel egolarını tatmin edebilmektedirler. Bu da iş doyumunu olumlu yönde etkilemektedir. Genel sorumlulukları ve başkaları üzerindeki hakimiyetleri artan kişilerin iş doyumunu düzeylerinin daha yüksek olduğu ifade edilmektedir (Düru, 2015).

Kıdem: İş doyumunda etkili olduğu düşünülen bir diğer faktör de kıdemdir. Meslekteki ve kurumdaki çalışma süresindeki artışa bağlı olarak iş doyumunu düzeyinin de artacağı ileri sürülmekte olup, bunun nedenleri şu şekilde sıralanabilmektedir (Güven ve ark., 2005):

- Kıdem arttıkça kişi işini daha iyi kavramakta ve başarıma hissi artmaktadır.
- Kurumun personel ihtiyaçlarını giderip daha fazla karşılaması gerçekleşmektedir.
- Çalışanın kurumu ve işiyle bütünleşmesi olmaktadır.

- Çalışanın kurumdaki çalışma süresindeki artışa bağlı olarak kurum tarafından kendisine daha geniş olanaklar sunması gerçekleşmektedir.

İşcan ve Timuroğlu (2007) yapmış oldukları çalışmada kıdemdeki artışa bağlı olarak iş doyumunun da arttığını bildirmişlerdir. Kıdemli çalışanlar yeni iş arayışı içerisine girdikleri zaman çok daha donanımlı ve deneyimli olduklarından daha çok iş imkanına sahip olabilmektedirler (Sürek, 2007).

Statü: Bir diğer bireysel özellikte statüdür. Konuyla ilgili gerçekleştirilen çalışmalar neticesinde örgüt içerisinde iyi bir statüye sahip olan çalışanın iş doyumunun da yüksek olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde yönetici pozisyonunda olanların iş doyumunu düzeyi diğer kademelerde çalışanlara kıyasla daha yüksek olmaktadır. Kurumda yüksek statüye sahip olanlar egolarını da böylelikle tatmin edebilmektedir. Çoğunlukla sorumlulukları ve başkaları üzerindeki hakimiyetleri arttığında bu durumdan büyük memnuniyet duymakta, bu da iş doyumlarına yansyarak yükseltmektedir (Saklan, 2010).

Kariyer yapıp yükselme istek ve arzusu fazla olanlar ilerleme imkanının olduğu işlerden üst düzey doyum sağlayabilmektedirler. Üst yönetim kademesindekiler ve kendini iyi yetiştirmiş olan profesyoneller ilerleme değişkenini kendi adlarına kontrol edebilmekte; bu da iş doyumunu olumlu yönde etkilemektedir (Erdoğan, 1999).

Sosyo-Kültürel Çevre: İş doyumunu üzerinde etkili olan faktörlerden bir diğeri de sosyo-kültürel çevredir. Çalışanın işteki statüsü, ailenin gelir düzeyi, kişinin yetiştiği aile ortamı gibi faktörlerin iş doyumunu üzerinde etkili olabildiği görülmüştür. Kişinin çalışma yaşamıyla toplumsal yaşam koşulları ne kadar paralellik arz ediyorsa iş doyum düzeyi de o kadar yüksek olabilmektedir (Sevimli ve İşcan, 2005).

Günümüz örgütlerinde çok uluslu çalışanlara oldukça sık rastlanmaktadır. Yabancı şirketler ülkemizde faaliyet gösterirken ülkemizin kültürel, etnik ve ırksal yapısına dair bilgilere sahip olmalı, insanlarımızın işle ilgili yaklaşımlarını göz önünde bulundurmalıdırlar. Siyahilerin iş tatmin düzeyleri beyazlara göre daha düşük olabilmektedir. Ülkelerin gelişmişlik düzeyleri, çalışanlarına tanımış oldukları haklar da iş doyumunu üzerinde etkili olmaktadır (Keser, 2006).

İş tatmini üzerinde bireysel faktörlerin yanı sıra örgütsel faktörler de etkili olmaktadır. Örgütsel faktörler denildiğinde ücret, işin kendisi, güvenlik, gelişme ve yükselme imkanları, çalışma koşulları, yönetim tarzı, çalışma arkadaşları ve

yöneticilerle ilişkiler, örgütsel kültür ve stres gibi faktörler akla gelmektedir (Keser, 2006; Gürüz ve Yaylacı, 2007; Bardavit, 2007; Sürek, 2007). Bu faktörlerden bazıları aşağıda kısaca açıklanmıştır:

İşin kendisi: İş doyumunu üzerinde etkili olan en önemli örgütsel faktör olarak işin kendisi gösterilmektedir. İşin kendisi kişinin işiyle ilgili yeterli bilgi, beceri ve deneyime sahip olup bunları işinde kullanabilmesini ifade eder. İşin çeşitliliği, yaratıcılığa açık olması, yeni bilgiler öğrenme imkanının olması, işin zorluk düzeyi, sorumluluk, monotonluk, işin bağımsızlığı, kompleksliği, zevkli olması ve başarı hissini tattırma bu kapsamda yer almaktadır. İşin monoton olması, sorumluluğun olmaması, fazla beceri gerektirmeyen ve eğitim imkanı bulunmayan işler iş doyumunu üzerinde olumsuz etkiye sahip olabilmektedir (Tutar, 2007). Bilhassa mavi yakalı çalışanlarda monotonluk, fazla bilgi ve beceri gerektirmeyen işler iş doyumunu negatif yönde etkilemekte olup bu çalışanlarda depresyon, işten sıkılma, umutsuzluk, dalgınlık ve yalnızlık belirtileri sık görülmektedir (Keser, 2006).

Kişinin yaptığı işi sevmesi, işiyle ilgili kararlara katılabilmesi, sahip olduğu bilgi ve becerisini kullanabilmesi iş yükü ne kadar fazla olursa olsun son derece önemlidir. Zira bu şekilde çalışanlar yapmış oldukları işten sıkılmayacak, bunu büyük bir zevk ve istekle yapacaklar ve dolayısıyla da işten aldıkları doyum yüksek olacaktır (Erdoğan, 1999).

Ücret: Ücret en önemli motivasyon kaynakları arasında yer almanın yanı sıra iş tatmininin artmasında da son derece önemlidir. İnsanlar yaşamlarını devam ettirebilecekleri gelire ihtiyaç duymaktadır. Fakat pek çok çalışmada ücretin iş doyumunu etkileyen faktörler arasında ilk sıralarda yer aldığı bildirilmiştir. Özellikle günümüz dünyasında insanlar hak ettikleri ücreti alamamaktan yakınmakta, dolayısıyla mevcut ücretlerinden fazlasını talep etmektedirler. Bunun yanı sıra iyi bir yaşam kalitesine ulaşabilmek, toplumda iyi bir konuma gelebilmek de günümüzde son derece önemli olup bu hususların gerçekleşebilmesi için de alınan ücretin yüksek olması gerekir (Keser, 2006). Kişinin çalıştığı kurum tarafından uygulanan ücretlendirme sistemini adil olarak algılaması ve beklentilerine uygun olduğunu düşünmesi iş tatmini açısından son derece önemlidir. Ücret işin bireyden istediklerine, kişinin kabiliyetlerine ve toplumun ekonomik yapısına göre adil ise kişinin iş doyumunu da doğal olarak yükselmektedir (Erdoğan, 1999; Düzgün ve Marşap, 2018).

İş Güvenliği: İş doyumunu üzerinde en önemli etkiye sahip olan faktörlerden bir diğeri de özellikle son yıllarda gündemi fazlaca meşgul eden iş güvenliğidir. Kişi çalıştığı kurumda kendine hak ettiği değerin verildiğini hisseder, yine kurumunda ekonomik, sosyal ve fiziksel olarak güvenli bir iş ortamı olduğunu bilirse işine olan güveni artar ki bu da onun daha verimli çalışmasını ve dolayısıyla da iş doyumunun yüksek olmasını sağlayacaktır. İş güvenliğinin olmadığı, her an işini kaybetme duygusunun olduğu kurumlarda iş doyum düzeyi, dolayısıyla kurum performansı düşük olacaktır (Çetinkaya ve Aras, 2017).

Terfi: İnsanlar çalıştıkları örgütte başarılı oldukları zaman terfi etmek istemektedir. Kişi çalıştığı kurumda böylesi bir yükselme imkanı olduğunu düşündüğünde ve bunun adil olarak yapıldığı inancına sahip olduğunda iş doyumunu da artacaktır. Terfi maddi gelirden artış sağlamanın yanı sıra kişinin sosyal statüsünü de artırmaktadır (Keser, 2006).

Çalışma Ortamı ve Koşulları: Ücret faktörünün ardından iş doyumunu üzerinde etkili olan en önemli ikinci faktör çalışma ortamı ve koşullarıdır. Çalışılan ortamın fiziksel koşulları kişinin çalışması açısından risk teşkil etmeyecek şekilde olması, aynı zamanda çalışanın sağlığı ve konforu açısından olumlu olması kişinin işine bağlılığını ve doyumunu da artıracaktır (Türk, 2007; Gürsoy ve ark., 2007).

Yönetim Tarzı: Çalışılan örgütteki yöneticilerin ve yönetimin olumlu bir yapıda olması, çalışanlara değer vermesi çalışanlar ile yöneticiler arasındaki ilişkiler iş doyumunu üzerinde son derece etkilidir (Erdil ve ark., 2011). Yöneticilerin dürüst, samimi ve içten olmaları, çalışanlara önemli olduklarını hissettirici tarzda yaklaşım sergilemeleri, çalışanların iş dışı sorunlarıyla da ilgilenmeleri iş doyumunu olumlu yönde etkileyen önemli faktörlerdendir (Keser, 2006).

Çalışma Arkadaşları: Örgüt içerisinde çalışma arkadaşları ile kurulan karşılıklı ilişkilerin olumlu olması iş doyumunu da olumlu etki yapmaktadır. Yapılan işin can sıkıcı olduğu durumlarda mesai arkadaşlarıyla kurulacak olan uyumlu ilişkiler kişinin yaptığı işten bıkmamasına, onun işine isteyerek gitmesine katkı sağlar ki bu da doğal olarak iş doyumunda da artış sağlayacaktır (Keser, 2006).

Örgüt Kültürü: Örgüt kültürü, "belli bir grup tarafından kendisinin, gerek çevreye uyum gerekse iç bütünleşmesi sırasında öğrendiği geçerliliği kanıtlanacak düzeyde olumlu sonuç vermiş olan ve bu nedenle yeni üyelere programları algılamamın,

düşünmenin ve hissetmenin doğru yolu olarak öğretilen, bir takım varsayımlardır" (İşcan ve Timuroğlu, 2007). Örgüt kültürü iş tatminini etkileyen faktörlerden birisidir (Erdil ve ark., 2011);

Stres: Günümüz çalışma ortamı pek çok strese yol açan faktörle doludur. İş stresi kaynakları genel olarak aşağıdaki gibi 3 temel grup altında toplanabilmektedir (Yüksel, 2003);

1. Havalandırma, aydınlatma gibi çalışma ortamındaki fiziksel faktörler
2. Rol çatışması, belirsizliği, aşırı iş yükü, özerklik eksikliği gibi örgütsel faktörler
3. A tipi kişilik, yetenekler ve gereksinimler, denetim odağı gibi kişisel faktörler

İş hayatı çalışanların psikolojik durumlarını negatif olarak etkileyebilmektedir. Bilhassa insanoğlunun yaradılışındaki psikolojik gereksinimleri karşılanmazsa ya da yaptığı iş bıkkınlığa yol açıyor ise o kişinin mutlu olması, doyumuna ulaşması çok zordur. Bu koşullar iş yerinde bulunmuyorsa veya karşılanma imkanı yoksa fiziksel sağlığın yanı sıra ruhsal sağlığı da tehdit edebilmektedir. Yapılan araştırmalarda bazı meslek gruplarının yoğun şekilde strese neden olduğu, özellikle sağlık sektöründe bu durumun fazlasıyla görüldüğü, stres düzeyindeki artışa bağlı olarak da iş doyumunun azaldığı bildirilmiştir (Batıgün ve ark., 2006).

2.3.4. Hemşirelikte İş Doyumu

Daha önce de ifade edildiği üzere iş doyumunu bireylerin çalışmaları hakkında tutum ve duygularını ifade etmekte ve çalışanların işlerini ne ölçüde sevdiklerini göstermektedir (Ahmed ve ark., 2013). İş doyumunu insan kaynaklarının verimliliğini ve etkinliğini belirleyen en önemli faktörlerden birisidir (Dignani ve Toccaceli, 2013).

Sağlık hizmeti emek yoğun bir endüstridir ve hemşireler bu sektördeki en büyük sağlık meslek grubunu oluşturmaktadır (Kamal, 2011). Sağlık ekibinin kilit üyeleri olarak hemşirelerin iş doyumunu, yüksek kaliteli sağlık hizmet sunumunda önemli bir rol oynamaktadır (Olatunji ve Mokuolu, 2014). Ayrıca hemşireler dünyanın birçok gelişmemiş ülkesinde çoğu zaman bireylerin hayatları boyunca erişebildiği tek sağlık uzmanını oluşturmaktadır. Bu bağlamda da iş doyumları hayati önem taşımaktadır.

Hemşirelikte iş doyumunu birçok değişkenden etkilenen çok boyutlu bir olgudur (Alnems ve ark., 2005). İş doyumsuzluğu, bir sağlık kuruluşunun verimlilik ve etkinliğini engelleyerek kaliteli bakım sağlama kapasitesini tehdit etmekte; hemşirelerin

yüksek oranda devamsızlık ve işten ayrılma oranının birincil nedenini oluşturmaktadır (Zaghloul ve ark., 2008). Hemşirelerin iş doyumunun yüksek olmasının sağlık hizmetlerinde hastalar tarafından algılanan hizmet kalitesini olumlu etkilediği bilinmektedir (Awosusi ve Jegede, 2011).

Hemşirelerin iş doyumunun yüksek olması sağlık kuruluşları açısından oldukça önemli ve kritik bir konudur. Hemşirelerin iş doyumunu yüksek olduğunda motivasyonları yüksek olmakta, böylece çalıştıkları ve mesleklerini uyguladıkları hastanelere yaptıkları katkı da maksimum olmaktadır (Andrioti ve ark., 2017).

2.4. İş Doyumu ile Motivasyon Arasındaki İlişki

İş doyumunun motivasyon ile ilişkisi ihmal edilemeyecek kadar önemlidir. Motivasyon teorilerinin büyük bir kısmı pratikte iş doyumunu temel olarak kullanmaktadır. Örneğin Maslow İhtiyaçlar Hiyerarşisi, iş doyumunu temel olarak kullanarak geliştirilmiştir. Teoride motivasyon faktörü olarak insan gereksinimlerinin hiyerarşik merdivenlerdeki doyum ve memnuniyeti temel alınmıştır. Birey mevcut gereksinim aşamasını sağladığında üst aşamalara geçmeye çalışmadığı sürece motive olmamaktadır. Teori açık bir şekilde çalışanların motivasyonunun harekete geçirilmesi için iş doyumunun önemini ön plana çıkarmaktadır (Kian ve ark., 2014).

İş doyumunu ve motivasyon kavramları birbirlerine paralel olarak ele alınabilmektedir. İş doyumunu genellikle motivasyon ile bağlantılı olmaktadır (Aziri, 2011). İş doyumunu ile motivasyon teorileri daha önce de belirtildiği üzere birbirleriyle bağlantılı görülmektedir. Örneğin motivasyon ve iş tatmini teorilerinin ikisi de bireyin iç faktörlerine ve işle ilgili ihtiyaçlarına odaklanmaktadır. İş tatmini teorilerine göre duygusal iş doyumunu belirli bir deneyime yönelik olumlu veya olumsuz duygulara cevap verirken, motivasyon teorileri deneyimi üstlenmekte ve işe yönelik çabaları artırmakta veya azaltmaktadır. Bu da iş doyumuyla ilgili faktörlerin bireylerin motivasyon düzeyine etkisi olduğunu düşündürmektedir. Yapılan çalışmalar da iş doyumunu ile motivasyon arasında güçlü bir pozitif korelasyon ve fonksiyonel bir ilişki olduğunu göstermektedir (Ayub ve Rafif, 2011; Singh ve Tiwari, 2011).

İş doyumunu ile motivasyon arasındaki ilişki yakın ilişkili faktörlere sahip olmalarıyla da açıklanabilmektedir. Bireylerin deneyimlediği örgütsel faktörler onları ek çaba göstermeye motive edebildiği gibi, iş doyumuna yol açan duygusal isteklere yanıtta oluşturabilmektedir. Özellikle promosyon, finansal ödüller, iş güvenliği gibi

motivasyon faktörlerinin iş doyumuna katkıda bulunduğu yapılan çalışmalarda görülmektedir (Davy ve ark., 1997; Hoole ve Vermeulen, 2003; Thomson, 2003).

2.5. İş Yeri Şiddeti ile İş Doyumu Arasındaki İlişki

İş yeri şiddeti ile iş doyumunu arasındaki ilişki hem doğrudan hem de dolaylı şekilde açıklanabilmektedir. Dolaylı açıklama iş yeri stresörleri üzerinden yapılmaktadır. İş yeri stresinin iş doyumunu üzerindeki olumsuz etkisini bildiren çok sayıda araştırma bulunmaktadır (Cooper ve Marshall, 1976; Terry ve ark., 1993). İş yerinde şiddet çeşitli araştırmalarda önemli bir stresör olarak kabul edilmiştir (Quine, 1999; Hauge ve ark., 2010). Bu doğrultuda stres de olduğu gibi iş yeri şiddetinin de iş doyumunu üzerinde olumsuz bir etkisi olduğu söylenebilmektedir.

Öte yandan yapılan araştırmalar iş yeri şiddeti ile iş doyumunu arasındaki ilişkiyi doğrudan ortaya koymaktadır. Bowling ve Beehr (2006) yaptıkları meta analiz çalışmasında genel iş yeri şiddetinin iş doyumunu ile olumsuz ilişkili olduğunu açıklamışlardır. Benzer sonuçlar iş yerinde şiddete hedef olanların, hedef olmayanlara göre daha düşük bir iş doyumuna sahip olduklarını göstermektedir (Rodriguez ve ark., 2009).

Ülkemizde de iş yeri şiddeti ve iş doyumunu arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar bulunmaktadır. Örneğin Nart (2014) iş ortamında şiddet ile iş doyumunu arasındaki ilişkiyi belirlemek için Güney Marmara Bölgesinde kamu hastanesinde görev yapan toplam 213 sağlık çalışanı üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada iş yerinde meydana gelen herhangi bir şiddet olayının iş doyumunu doğrudan etkilediğini belirlemiştir. Benzer şekilde Öztürk ve ark., (2018) iş yerinde şiddete maruz kalanların daha düşük iş doyumuna sahip olduğunu belirlemişlerdir.

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Hastanede çalışan hemşirelerin maruz kaldığı iş yeri şiddeti ile iş doyumunu ve motivasyon arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bu araştırma kesitsel tipte yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma, Sivas il merkezinde bulunan Sivas Numune Hastanesi ve Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan hemşireler ile Ekim 2019-Aralık 2019 tarihleri arasında yapıldı. Genel tanı ve tedavi hizmeti veren Sivas Numune Hastanesi ikinci basamakta; 800 yatak kapasitesine sahip olan araştırmanın yapıldığı tarihlerde bu hastanede 680 hemşire görev yapmaktaydı. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi genel tanı ve tedavi, eğitim ve araştırma faaliyetlerinin yürütüldüğü, üçüncü basamakta ve 1250 yatak kapasitesine sahip olan bu hastanede araştırmanın yapıldığı tarihlerde 590 hemşire çalışmaktaydı.

3.3. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini, Sivas il merkezinde bulunan Sivas Numune Hastanesi'nde çalışan 680 hemşire ve Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan 590 hemşire olmak üzere toplam 1270 hemşire oluşturdu. Araştırmanın örnekleme ise bu iki hastanede çalışan toplam 421 hemşire alınmıştır. Araştırmanın örnekleminin belirlenmesinde; evreni belli olan örneklem hesabına ve daha önceki araştırmalardan, A olayı ile ilgili standart sapma 1.9 ve yanılma payı 0,15 olarak alınmasıyla yapılacak çalışmada 0,05 anlamlılık düzeyinde örneklem hacmi;

$$N=1270, \alpha = 0,05, \sigma = 1,9, Z_{0,05/2} = 1,96, d = 0,15;$$

$$n = \frac{N \cdot \sigma^2 \cdot Z_{\alpha/2}^2}{d^2(N-1) + \sigma^2 \cdot Z_{\alpha/2}^2} = \frac{1270 \cdot (1,9)^2 \cdot (1,96)^2}{(0,15)^2(1270-1) + (1,9)^2 \cdot (1,96)^2} \cong 421$$

olarak hesaplanmıştır.

3.4. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

Bağımsız Değişkenler: Araştırmaya katılan hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumu, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durumu, çocuk sahibi olma durumu, çalışılan hastane ve birim, mesleki pozisyon, kadro durumu, kurumda çalışma süreleri, çalışılan vardiya türü, günlük ortalama bakım verilen hasta sayısı, hemşirelerin kurumda çalışmaktan memnuniyet durumu, işten ayrılma düşüncesi araştırmanın bağımsız değişkenini oluşturdu.

Bağımlı Değişkenler: Araştırmaya katılan hemşirelerin iş doyumu ve iş motivasyonu düzeyi araştırmanın bağımlı değişkenini oluşturdu.

3.5. Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, “Kişisel Bilgi Formu”, “İş Yeri Şiddeti Soru Formu”, “Hemşire İş Doyumu Ölçeği” ve “Hemşire İş Motivasyon Ölçeği”nden oluşan bir anket formu kullanıldı.

3.5.1. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel Bilgi Formu, araştırmacılar tarafından literatür bilgileri doğrultusunda (Büyükbayram ve Okçay, 2013; Copeland ve Henry, 2017; Çamcı ve Kutlu, 2011) hazırlanmış olup; katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durumu, çocuk sahibi olma durumu, çalışılan hastane ve birim, mesleki pozisyon, kadro durumu, kurumda çalışma süreleri, çalışılan vardiya türü, günlük ortalama bakım verilen hasta sayısı vb. sosyo-demografik özellikleri içeren sorular ile kurumda çalışmaktan memnuniyet durumu, kurumdan işten ayrılma düşüncesi ve kurumda hemşirelerin çalışma performansını artırmaya yönelik faaliyetleri sorgulayan toplam 17 sorudan oluşmuştur (EK-1).

3.5.2. İş Yeri Şiddeti Soru Formu (İŞSF) (EK-2)

İş Yeri Şiddeti Soru Formu, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda (Bahar ve ark., 2015; Çamcı ve Kutlu, 2010; Sağlık-Sen, 2013; Türkmenoğlu, 2014) hazırlanmış olup; hemşirelerin son bir yıl içinde iş yerinde şiddete maruz kalma durumu, iş yeri şiddetine maruz kalanların iş yeri şiddetine maruz kalma sayısı, iş yeri şiddetine maruz kaldığı yer, iş yeri şiddetine maruz kaldığı zaman, iş yeri şiddetine

maruz kaldığı kişi, maruz kaldığı iş yeri şiddetinin türü, maruz kaldığı iş yeri şiddetinin nedeni, maruz kaldığı iş yeri şiddeti sonrasında başvuru yaptığı yer, maruz kaldığı iş yeri şiddetinde gelişen değişiklikler, çalıştığı kurumda hemşirelerin maruz kaldığı şiddetin önlenmesine yönelik önlemleri/uygulamaları yeterli bulma durumu, iş yeri şiddetinin iş doyumunu ve iş motivasyonunu etkileme durumları ve iş yeri şiddetinin azaltılmasına yönelik önerileri belirten toplam 13 sorudan oluşmuştur.

3.5.3. Hemşire İş Doyumu Ölçeği (HİDÖ) (EK-3)

Hemşire İş Doyumu Ölçeği (HİDÖ), Japonya'da Muyo ve arkadaşları tarafından 2014 yılında geliştirilmiş bir ölçektir (Muyo ve ark., 2014). Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Yılmaz ve Yıldırım tarafından 2016 yılında yapılmıştır. Yirmi yedi sorudan oluşan HİDÖ, “İşle İlgili Olumlu Duygular”, “Üstlerden Uygun Destek”, “İşyerinde Algılanan Önem” ve “Keyifli Çalışma Ortamı” olmak üzere 4 alt boyut bulunmaktadır. Ölçek maddeleri 1’den (Kesinlikle katılmıyorum) 5’e (Kesinlikle katılıyorum) kadar sıralanmış olan 5’li likert sistemi kullanılarak puanlanmıştır. Yirmi yedi maddelik ölçeğin 7. ve 21. maddeleri ters yönde puanlanmaktadır. Ölçeğin kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçekten alınan puan 5'e doğru yükseldikçe iş doyumunu yüksek, 1'e doğru indikçe iş doyumunu düşük olarak değerlendirilmektedir. Orijinal HİDÖ'nün Cronbach's alfa değeri 0.903'dür (Yılmaz ve Yıldırım, 2016). Bu çalışmada HİDÖ'nün Cronbach alfa katsayısı 0.877 olarak hesaplanmıştır. HİDÖ'nün alt boyutlarının Cronbach alfa katsayıları; İşle İlgili Olumlu Duygular Cronbach alfa katsayısı 0.714; Üstlerden Uygun Destek Cronbach alfa katsayısı 0.923; İşyerinde Algılanan Önem Cronbach alfa katsayısı 0.661 ve Keyifli Çalışma Ortamı Cronbach alfa katsayısı 0.657'dir.

3.5.4. Hemşire İş Motivasyon Ölçeği (HİMÖ) (EK-4)

Hemşire İş Motivasyon Ölçeği (HİMÖ), hastane ve kliniklerde, sağlık bakımının yapıldığı tüm kurumlarda işe yeni başlayan ve halen çalışmakta olan hemşirelerin iş motivasyonunun değerlendirilmesi amacıyla Engin ve Çam tarafından 2016 yılında geliştirilmiştir. HİMÖ'nün geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Engin ve Çam (2016) tarafından yapılmıştır. Hemşirelerin, ölçek maddelerine verdikleri yanıtlara göre “hiç katılmıyorum ifadesi” “1” puan, “kısmen katılıyorum” ifadesi “2” puan, “katılıyorum” ifadesi ise 3 puan almaktadır. HİMÖ tek boyutta toplam 25 soru ve 3'lü likert tipindedir. HİMÖ'den alınabilecek maksimum puan 75, minimum puan ise 25 tir. HİMÖ'den

alınan puanlar yükseldikçe hemşirelerin iş motivasyonunun yükseldiği şeklinde değerlendirilmektedir. HİMÖ güvenirlik Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı 0.848'tür (Engin ve Çam, 2016). Bu çalışmada HİMÖ'nün Cronbach alfa katsayısı 0.882 olarak hesaplanmıştır.

3.6. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Araştırma verileri toplanmadan önce, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığından 09.10.2019 tarihli ve 2019-10/28 karar no'lu etik kurul izin onayı (EK-5) ve araştırmanın yapıldığı hastanelerin başhekimliklerinden gerekli yazılı izinler alındı (EK-6). Araştırma uygulamasına başlamadan önce "Hemşire İş Doyumu Ölçeği" ve "Hemşire İş Motivasyon Ölçeği"ni geliştiren yazarlardan e-posta yoluyla ölçeğin çalışmada kullanılabilmesi için izin alındı (EK-7). Araştırma öncesi araştırmacının kendisi tarafından, araştırma kriterlerine uyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelere çalışmanın amacı konusunda bilgi verilerek hemşirelerin yazılı ve sözlü onamları alındı. "Kişisel Bilgi Formu", "İş Yeri Şiddet Soru Formu", "Hemşire İş Doyumu Ölçeği" ve "Hemşire İş Motivasyon Ölçeği"nden oluşan anket formu 15 Ekim-31 Aralık 2019 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere bilgilendirilmiş onam formları (EK-8) imzalatıp izinleri alındıktan sonra araştırmacı tarafından uygulandı. Veri toplama sürecinde araştırma kapsamında örnekleme alınan hastanelerde çalışan hemşirelere ulaşılmaya çalışıldı ancak anketi doldurmak istememe, araştırmanın yapıldığı tarihlerde raporlu ya da izinli olma vb. nedenlerle araştırma kapsamı dışında kalan hemşireler haricinde diğer örnekleme alınan 421 hemşireye ulaşılmaya çalışıldı. Hemşireler ile yüz yüze görüşülerek araştırmacı tarafından gerekli açıklamalar yapıldı, araştırma hakkında bilgilendirildi ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere mesai saatleri içerisinde veri toplama aracı dağıtılarak 20-25 dakika içerisinde anket formunu doldurmaları istendi. Araştırma, veri toplama aracını tam olarak dolduran 421 hemşire ile tamamlandı.

3.7. Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırmada verilerinin değerlendirilmesinde SPSS (ver:25.0) programı kullanıldı. Araştırmaya katılan hemşirelerin; Kişisel Bilgi Formu ve İş Yeri Şiddet Soru Formundan elde edilen verilerin analizinde tanımlayıcı istatistik testleri kullanılarak sayı, yüzdelik dağılımı, ortalama, standart sapma ile maksimum ve minimum değerler

belirlendi. Verilerin normal dağılımda olup olmadığı Kolmogorov-Smirnov (K-S) testleri ile belirlendi. Elde edilen veriler üzerinden Hemşire İş Doyumu Ölçeği ile Hemşire İş Motivasyon Ölçeği ve alt boyutlarının puan ortalaması, standart sapması, maksimum ve minimum değerleri hesaplandı. Güvenirlik analizi ile Hemşire İş Doyumu Ölçeği ve Hemşire İş Motivasyon Ölçeği ve alt boyutlarının Cronbach alpha katsayısı hesaplandı. Araştırmada bağımsız grup/gruplarda (iki yada daha fazla) ölçümle elde edilmiş bir değişken yönünden elde edilen ortalamalar arasında farklılık olup olmadığının karşılaştırılması durumunda parametrik test varsayımları sağlayanların analizi (verilerin (ölçümle) interval, ratio ölçekle elde edilmiş olması, grup içindeki sayının 30 dan fazla olması, verilerin normal dağılıma uyması, varyanslar homojen ise); iki grup için t testi (Bağımsız gruplarda), ikiden fazla grup için Tek Yönlü Varyans (One Way ANOVA) analizi kullanılmıştır. Varyans analizi yapılmadan önce homojenlikleri test edilmiştir. Homojen olan gruplar arasında varyans analizi yapılmıştır. Varyans analizinde gruplar arası fark Tukey Post Hoc testi ve Tamhane's testi ile incelenmiştir. Araştırmada bağımsız grup/gruplarda (iki ya da daha fazla) ölçümle elde edilmiş bir değişken yönünden elde edilen ortalamalar arasında farklılık olup olmadığının karşılaştırılması durumunda parametrik test varsayımları sağlamayanların ise (normal dağılıma uymaması, varyanslar homojen değilse v.b); bağımsız iki grup için Mann Whitney U testi ve ikiden fazla bağımsız grup için Kruskal Wallis H tek yönlü varyans analizi testleri kullanılmıştır. Araştırmada değişkenler arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmak için; aralıklı ölçekle elde edilmiş verilerde normal dağılıma uyan veriler için Pearson Korelasyon Katsayısı analizi, nominal (adlandırılmış) verilerde ise Ki-Kare analizleri (Pearson Ki-Kare testi, Yates Ki-Kare testi) uygulanmıştır.

3.8. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma verileri toplanmadan öncede, Sivas Numune Hastanesi ve Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi kurum yöneticiliklerinden yazılı araştırma izni ile Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı'ndan etik kurul onayı alındı. Araştırma uygulamasına başlamadan önce "Hemşire İş Doyumu Ölçeği" ve "Hemşire İş Motivasyon Ölçeği"ni geliştiren yazarlardan e-posta yoluyla ölçeğin çalışmada kullanılabilmesi için izin alındı. Veri toplama aşamasında da hemşireler araştırma hakkında bilgilendirilerek araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşirelerin yazılı/sözlü

onamları alındı. Araştırmaya katılan hemşirelere; araştırmanın amacı, planı ve elde edilen verilerin nerede kullanılacağına ilişkin bilgi verildi ve “İnsan Onuruna Saygı” ilkesi, araştırmaya gönüllü olarak katılmak isteyenlerin alınması ile “Özerkliğe Saygı” ilkesi, araştırmada elde edilen bilgilerin gizli tutulacağı belirtilerek “Gizlilik ve Gizliliğin Korunması” ilkesi yerine getirildi. Araştırmada Helsinki Bildirgesinde yer alan etik ilkelere uyulmuştur.

3.9. Araştırmanın Genellenebilirliği ve Sınırlılıkları

Bu araştırma, Sivas Numune Hastanesi ve Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinde çalışan hemşirelere genellenebilir. Bu araştırmaya, Sivas il merkezinde bulunan iki kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin alınması, araştırma verilerinin hemşirelerin kendi ifadelerine dayalı olması ve konu ile ilgili yapılmış yeterli çalışmaların olmaması bulguların tartışılmasında sınırlılıklara neden olmuştur.

4. BULGULAR

Bu bölümde araştırma verilerine ait analiz bulguları yer almaktadır. Araştırmadan elde edilen veriler, çalışmanın amacı doğrultusunda yanıtı aranan sorulara bağlı kalınarak tablolar halinde aşağıda verilmiştir.

Tablo 1. Hastanede Çalışan Hemşirelerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=421)

Özellikler	Sayı	Yüzde
Yaş (Ort.±Ss=31.87±7.78; Medyan: 29, Min.: 20, maks.:58 yaş)		
20-29 yaş	214	50.8
30-39 yaş	118	28.0
40 yaş ve üzeri	89	21.2
Cinsiyet		
Kadın	332	78.9
Erkek	89	21.1
Medeni durumu		
Evli	277	65.8
Bekar	144	34.2
Çocuk sahibi olma durumu		
Yok	191	45.4
Var	230	54.6
Çocuk sayısı (n: 230)		
1 çocuk	86	37.6
2 çocuk	103	45.0
3 çocuk ve üzeri	41	17.4
Eğitim durumu		
Lise	40	9.5
Ön lisans	42	10.0
Lisans	296	70.3
Lisansüstü (yüksek lisans-doktora)	43	10.2

Hastanede çalışan hemşirelerin demografik özelliklerinin dağılımı Tablo 1’de verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi; hemşirelerin yaş ortalaması 31.87±7.78 olup %50.8’inin 20-29 yaş aralığında, %78.9’unun kadın, %65.8’inin evli, %54.6’sının çocuk sahibi olduğu, çocuk sahibi olanların %45’inin iki çocuk sahibi olduğu ve hemşirelerin %70.3’ünün lisans mezunu olduğu belirlendi.

Tablo 2. Hastanede Çalışan Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre Dağılımı (n=421)

Özellikler	Sayı	Yüzde
Çalıştığı hastane		
Devlet hastanesi	226	53.7
Üniversite hastanesi	195	46.3
Çalıştığı birim		
Dahili servis	114	27.1
Yoğun bakım ünitesi	92	21.9
Acil servis	87	20.7
Cerrahi servis	75	17.8
Poliklinik	40	9.5
Ameliyathane	13	3.1
Çalıştığı pozisyon		
Servis hemşiresi	393	93.3
Yönetici (sorumlu ve süpervizör) hemşire	28	6.7
Kadro durumu		
Kadrolu	265	62.9
Sözleşmeli	156	37.1
Meslekte çalışma süresi		
1-5 yıl	179	42.5
6-10 yıl	89	21.2
11-15 yıl	57	13.5
16-20 yıl	33	7.8
21 yıl ve üzeri	63	15.0
Kurumda çalışma süresi		
1-5 yıl	253	60.1
6-10 yıl	85	20.2
11-15 yıl	29	6.9
16-20 yıl	32	7.6
21 yıl ve üzeri	22	5.2
Genelde çalıştığı vardiya		
Gündüz	96	22.8
Gece	18	4.3
Gece-gündüz karma	307	72.9
Günlük bakım verilen hasta sayısı		
1-3 hasta	90	21.4
4-6 hasta	77	18.3
7-9 hasta	45	10.7
10-15 hasta	66	15.7
16-20 hasta	30	7.1
21 hasta üzeri	113	26.8

Hastanede çalışan hemşirelerin mesleki özelliklerinin dağılımı Tablo 2’de verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi; hemşirelerin %53.7’sinin devlet hastanesinde, %27.1’i dahili birimlerde, %93.3’ü servis hemşiresi pozisyonunda, %62.9’unun kadrolu, %42.5’inin meslekte çalışma süresi 1-5 yıl arasında, %60.1’inin kurumda çalışma süresi 1-5 yıl arasında, %72.9’unun gece-gündüz karma vardiyasında çalıştığı ve %26.8’inin günlük bakım- hizmet verdiği hasta sayısınının 21 hasta ve üzeri olduğu belirlendi.

Tablo 3. Hastanede Çalışan Hemşirelerin Meslek ve Kurumdan Memnuniyet ile İşten Ayrılma Düşüncesi Özelliklerine Göre Dağılımı (n=421)

Özellikler	Sayı	Yüzde
Mesleği isteyerek seçme durumu		
Evet	278	66.0
Hayır	143	34.0
Çalıştığı kurumdaki memnuniyet		
Memnun	274	65.1
Memnun değil	147	34.9
Çalıştığı kurumdaki işten ayrılma düşüncesi		
Hayır	328	77.9
Evet	93	22.1
Çalıştığı kurumdaki işten ayrılma düşüncesinin nedeni (n:93)		
Çalışma koşulları	56	63.9
İş ya da kurum değişikliği	19	20.0
Meslek kaynaklı sorunlar	10	8.8
Yönetim kaynaklı sorunlar	8	7.3
Çalıştığı kurumda çalışma performansını artırmak için yapılan faaliyetler		
Hiçbir faaliyet yapılmıyor	327	77.7
Takdir edilme	37	8.8
Mesleki bilgi ve yetenekleri geliştirme çalışmaları	27	6.4
İzin verme	13	3.1
Ücret artışı	9	2.1
Sosyal aktiviteler	7	1.7
Terfi	1	0.2

Hastanede çalışan hemşirelerin meslek ve kurumdan memnuniyet ile işten ayrılma düşüncesi özelliklerinin dağılımı Tablo 3’de verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi; hemşirelerin %66’sınınin mesleğini isteyerek seçtiği ve %65.1’inin çalıştığı kurumdan memnun olduğu belirlendi. Hemşirelerin %22.1’inin çalıştığı kurumdaki

işinden ayrılma düşüncesi olduğu, işten ayrılma düşüncesi olanların %63.9'unun çalışma koşullarından kaynaklanan sorunlar nedeniyle ayrılmayı düşündüğü belirlendi. Hemşirelerin %77.7'sinin çalıştığı kurumda çalışma performansını artırmak için yapılan faaliyet yapılmadığını; %8.8'inin takdir edildiği ve %6.4'ünün mesleki bilgi ve yetenekleri geliştirme çalışmaları yapıldığını ifade ettiği belirlendi.

Tablo 4. Hemşirelerin Son Bir Yıl İçinde İş Yeri Şiddetine Maruziyet Özelliklerine Göre Dağılımı (n=421)

Özellikler	Sayı	Yüzde
Şiddete maruz kalma durumu		
Hayır	281	66.7
Evet	140	33.3
Şiddete maruz kalma sayısı (n:140)		
1-5 arası	95	67.4
6-10 arası	20	14.9
10 ve üzeri	25	17.7
Şiddete maruz kalınan yer (n:140)		
Çalışma alanında (hemşire deski, tedavi alanı vb.)	130	92.8
Hasta odasında	10	7.2
Şiddete maruz kalınan zaman* (n:140)		
Mesai saatinde gündüz (08-16)	95	67.8
Nöbet esnasında akşam (16-24)	105	75.0
Nöbet esnasında gece (24-08)	63	45.0
Şiddeti uygulayan kişi* (n:140)		
Hasta yakını ve refakatçi	121	86.4
Hasta	90	64.2
Hastane destek personeli	22	15.7
Sağlık personeli	2	1.4
Şiddetin türü* (n:140)		
Sözel şiddet (duygusal istismar, tehdit, küfür, zorbalık vs)	138	98.5
Psikolojik şiddet (mobbing)	70	50.0
Fiziksel şiddet (dayak, tekmeleme, tokat, itme, ısırma vs)	33	23.6
Cinsel şiddet (taciz vs)	1	0.7
Şiddetin nedeni* (n:140)		
Hastaların içinde bulunduğu hastalık psikolojisi	87	62.2
Hasta ve hasta yakınlarının eğitim düzeylerinin düşük olması ve kurallara uymamaları	84	60.0
Yanlış anlama ve iletişim sorunları	77	55.0
Hasta ve hasta yakınlarının aşırı istekte bulunması	74	52.9
Aşırı iş yükü nedeniyle hasta ve yakınlarının tepkisi	73	52.2

Tablo 4'ün devamı

Genel olarak izlenen sağlık politikaları	42	30.0
Hastaların uzun süre bekletilmesi	34	24.3
İş yeri şiddetine maruz kalındığında başvuru yapılan yer* (n:140)		
Hiçbir yere başvuru yapılmadı	88	62.9
Polis ya da hastane Özel Güvenlik personeline başvuru	53	37.9
1111 (Beyaz Kod)-113 (SAHA) uygulamasına başvuru	35	25.0
Hastane İdaresine/Yönetimine başvuru	19	13.6
İş sağlığı ve güvenliği birimine başvuru	1	0.7
Sağlık Bakanlığı/İl Sağlık Müdürlüğüne başvuru	1	0.7
Maruz kalınan iş yeri şiddeti sonrası değişiklikler* (n:140)		
Emosyonel değişiklikler (stres, korku, öfke, suçluluk vs)	94	67.2
Performans değişikliği (üretkenlik kaybı, işten ayrılmayı düşünme, şiddeti işin parçası olarak görme vs)	91	65.0
Fizyolojik değişiklikler (uyku bozukluğu, iştah değişikliği, baş ağrısı, yorgunluk vs)	74	52.9
İlişki sorunları (aile ve arkadaş problemleri)	23	16.5
Hiçbir değişiklik olmadı	19	13.6

* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Hastanede çalışan hemşirelerin iş yeri şiddetine maruziyet özelliklerinin dağılımı Tablo 4'de verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi; hemşirelerin %33.3'ünün son bir yıl içinde iş yeri şiddetine maruz kaldığı belirlendi. Şiddete maruz kalan hemşirelerin; %67.4'ünün yılda 1-5 kez, %92.8'inin çalışma alanında (hemşire deski, tedavi alanı vb.), %75'inin akşam mesai saatlerinde (16-24 arasında), %86.4'ünün hasta yakını ve refakatçisi tarafından ve %64.2'si hasta tarafından iş yeri şiddetine maruz kaldığı belirlendi. Hemşirelerin %98.5'inin sözel şiddete maruz kaldığı ve %62.2'sinin hastaların içinde bulunduğu hastalık psikolojisi nedeniyle, %60'ının hasta ve hasta yakınlarının eğitim düzeylerinin düşük olması ve kurallara uymamaları nedeniyle, %55'inin yanlış anlama ve iletişim sorunları nedeniyle iş yeri şiddetine maruz kaldığı belirlendi. Şiddete maruz kalan hemşirelerin; %62.9'unun şiddete maruz kaldıktan sonra hiçbir yere başvuru yapmadığı, %25'inin 1111 (Beyaz Kod)-113 (SAHA) uygulamasına başvuru yaptığı belirlendi. Hemşirelerin %67.2'sinde emosyonel değişiklikler, %65'inde performans değişikliği ve %52.9'unda iş yeri şiddeti sonrasında fizyolojik değişikliklerin meydana geldiği belirlendi.

Tablo 5. Hemşirelerin İş Yeri Şiddetine Yönelik Görüşlerine Göre Dağılımı (n=421)

Özellikler	Sayı	Yüzde
Çalıştığı kurumun iş yeri şiddetinin önlenmesine yönelik önlemlerin yeterliliğini değerlendirme		
Yetersiz	377	89.5
Yeterli	44	10.5
İş yeri şiddetinin iş doyumunu etkileme durumu		
Etkiler	389	92.4
Etkilemez	32	7.6
İş yeri şiddetinin iş motivasyonunu etkileme durumu		
Etkiler	402	95.5
Etkilemez	19	4.5
Hemşirelerin maruz kaldığı iş yeri şiddetinin önlenmesi ve/veya azaltılması için çözüm önerileriniz nelerdir?*		
Kanunlar/ Hukuki yaptırımların uygulanması	380	90.3
Güvenlik önlemlerinin artırılması	359	85.3
Sağlık Bakanlığının etkin bir rol oynaması	297	70.5
Hasta ve yakınların şiddet konusunda eğitimi	273	64.8
Şiddet karşıtı ulusal politika benimseme ve uygulama	268	63.7
Sağlık çalışanlarının sayısının artırılması	265	62.9
Ulusal düzeyde şiddet raporlama ve izleme sisteminin kurulması	233	55.3
Sağlık çalışanlarının iletişim konusunda eğitilmesi	172	40.9
Hastaların bekleme sürelerinin azaltılması	150	35.6

*Birden fazla seçenek belirtilmiştir.

Hastanede çalışan hemşirelerin iş yeri şiddetine yönelik görüşlerinin dağılımı Tablo 5’de verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi; hemşirelerin %89.5’inin çalıştığı kurumda şiddetin önlenmesine yönelik önlem ya da uygulamaları yeterli bulmadığı, %92.4’ünün iş yeri şiddetinin iş doyumunu etkilediği/etkileyebileceğini ve %95.5’inin iş yeri şiddetinin iş motivasyonunu etkilediği/etkileyebileceğini ifade ettiği belirlendi. Araştırmaya katılan hemşirelerin maruz kaldığı iş yeri şiddetinin önlenmesi ve/veya azaltılması için çözüm önerileri arasında; %90.3’ü kanunlar/ hukuki yaptırımların uygulanması, %85.3’ü kurumda güvenlik önlemlerinin artırılması, %70.5’i Sağlık Bakanlığının etkin bir rol oynaması, %64.8’i hasta ve yakınların şiddet konusunda eğitiminin yapılması, %63.7’si şiddet karşıtı ulusal politika benimsenmeli ve uygulanmalı, %62.9’u sağlık çalışanlarının sayısının artırılması, %55.3’ü ulusal düzeyde şiddet raporlama ve izleme sisteminin kurulması, %40.9’u sağlık çalışanlarının iletişim konusunda eğitilmesi ve %35.6’sı hastaların bekleme sürelerinin azaltılması

önerilerini belirtmiştir.

Tablo 6. Hastanede Çalışan Hemşirelerin Demografik Özelliklerine Göre İş Yeri Şiddetine Maruz Kalma Durumunun Karşılaştırılması (n=421)

Demografik Özellikler	İş Yeri Şiddetine Maruz Kalma Durumu				Test değeri Anlamlılık Düzeyi
	Evet		Hayır		
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Yaş					
20-29 yaş (n=214)	78	55.7	136	48.4	$\chi^2=3.189^*$
30-39 yaş (n=118)	39	27.9	79	28.1	p=0.203
40 yaş ve üzeri (n=89)	23	16.4	66	23.5	
Cinsiyet					
Kadın (n=332)	116	82.9	216	76.9	$\chi^2=2.010^*$
Erkek (n=89)	24	17.1	65	23.1	p=0.156
Medeni durumu					
Evli (n=277)	86	61.4	191	68.0	$\chi^2=1.778^*$
Bekar (n=144)	54	38.6	90	32.0	p=0.182
Çocuk sahibi olma durumu					
Yok (n=191)	72	51.4	119	42.3	$\chi^2=3.108^*$
Var (n=230)	68	48.6	162	57.7	p=0.078
Çocuk sayısı					
1 çocuk (n=86)	32	47.8	54	33.3	$\chi^2=4.215^*$
2 çocuk (n=103)	25	37.3	78	48.1	p=0.122
3 çocuk ve üzeri (n=41)	10	14.9	30	18.5	
Eğitim durumu					
Lise (n=40)	12	8.6	28	10.0	
Ön lisans (n=52)	12	8.6	30	10.7	$\chi^2=2.952^*$
Lisans (n=296)	97	69.3	199	70.8	p=0.399
Lisansüstü (yüksek lisans-doktora) (n=43)	19	13.6	24	8.5	

*Pearson Ki-Kare testi

Hastanede çalışan hemşirelerin demografik özelliklerine göre iş yeri şiddetine maruz kalma durumunun karşılaştırılması Tablo 6’da verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi; son bir yıl içerisinde iş yeri şiddetine maruz kalan hemşirelerin %55.7’si 20-29 yaş aralığında, %82.9’u kadın, %61.4’ü evli, %48.6’sı çocuk sahibi, %47.8’i bir çocuk sahibi ve %69.3’ünün lisans mezunu olduğu belirlendi. Hastanede çalışan hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumu ile yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, sahip olduğu çocuk sayısı ve eğitim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı ($p>0.05$) saptandı (Tablo 6).

Tablo 7. Hastanede Çalışan Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre İş Yeri Şiddetine Maruz Kalma Durumunun Karşılaştırılması (n=421)

Mesleki Özellikler	İş Yeri Şiddetine Maruz Kalma Durumu				Test değeri Anlamlılık Düzeyi
	Evet		Hayır		
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Çalıştığı Hastane					
Üniversite hastanesi (n=195)	63	45.0	132	47.0	$\chi^2=0.147^*$
Devlet hastanesi(n=226)	77	55.0	149	53.0	p=0.702
Çalıştığı birim					
Dahili servis (n=114)	36	25.7	78	27.8	$\chi^2=37.468^*$ p=0.000
Cerrahi servis (n=75)	29	20.7	46	16.4	
Yoğun bakım ünitesi (n=92)	16	11.4	76	27.0	
Ameliyathane (n=13)	-	-	13	4.6	
Acil servis (n=87)	48	34.3	39	13.9	
Poliklinik (n=40)	11	7.9	29	10.3	
Çalıştığı pozisyon					
Servis hemşiresi (n=393)	134	95.7	259	93.3	$\chi^2=1.890^{**}$
Yönetici hemşire (n=28)	6	4.3	22	6.7	p=0.169
Kadro durumu					
Kadrolu (n=265)	81	57.9	184	65.5	$\chi^2=2.328^*$
Sözleşmeli (n=156)	59	42.1	97	34.5	p=0.127
Meslekte çalışma süresi					
1-5 yıl (n=179)	66	47.1	113	40.2	$\chi^2=11.777^*$ p=0.019
6-10 yıl (n=89)	37	26.4	52	18.5	
11-15 yıl (n=57)	13	9.3	44	15.7	
16-20 yıl (n=33)	5	3.6	28	10.0	
21 yıl ve üzeri (n=63)	19	13.6	44	15.7	
Kurumda çalışma süresi					
1-5 yıl (n=253)	92	65.7	161	57.3	$\chi^2=9.500^*$ p=0.050
6-10 yıl (n=85)	31	22.1	54	19.2	
11-15 yıl (n=29)	4	2.9	25	8.9	
16-20 yıl (n=32)	6	4.3	26	9.3	
21 yıl ve üzeri (n=22)	7	5.0	15	5.3	
Genelde çalıştığı vardiya					
Gündüz (n=96)	26	18.6	70	24.9	$\chi^2=3.552^*$
Gece (n=18)	4	2.9	14	5.0	p=0.169
Gece-gündüz karma (n=307)	110	78.6	197	70.1	
Günlük bakım verilen hasta sayısı					
1-3 hasta (n=90)	15	10.7	75	26.7	$\chi^2=31.018^*$ p<0.001
4-6 hasta (n=77)	22	15.7	55	19.6	
7-9 hasta (n=45)	13	9.3	32	11.4	
10-15 hasta (n=66)	20	14.3	46	16.4	

Tablo 7'nin devamı

16-20 hasta (n=30)	11	7.9	19	6.8
21 hasta ve üzeri (n=113)	59	42.1	54	19.2

*Pearson Ki-Kare testi, **Yates Ki-Kare testi

Hastanede çalışan hemşirelerin mesleki özelliklerine göre iş yeri şiddetine maruz kalma durumunun karşılaştırılması Tablo 7'de verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi; son bir yıl içerisinde iş yeri şiddetine maruz kalan hemşirelerin %55'i devlet hastanesinde, %34.3'ü acil serviste, %95.7'si servis hemşiresi, %47.1'i meslekte 1-5 yıl arasında çalışan, %65.7'si kurumda 1-5 yıl arasında çalışan, %78.6'sının gece-gündüz karma vardiyasında çalışan ve %42.1'i 21 ve üzeri hastaya günlük bakım verenlerin olduğu belirlendi. Hastanede çalışan hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumu ile çalıştığı birim, meslekte çalışma süresi ve günlük bakım verilen hasta sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlendi ($p<0.05$). Hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumu ile çalıştığı hastane, çalıştığı pozisyon, kadro durumu, kurumda çalışma süresi, genelde çalıştığı vardiya arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı ($p>0.05$) saptandı (Tablo 7).

Tablo 8. Hastanede Çalışan Hemşirelerin Meslek ve Kurumdan Memnuniyet ile İşten Ayrılma Düşüncesi Özelliklerine Göre İş Yeri Şiddetine Maruz Kalma Durumunun Karşılaştırılması (n=421)

Özellikler	İş Yeri Şiddetine Maruz Kalma Durumu				Test değeri Anlamlılık Düzeyi
	Evet		Hayır		
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Mesleği isteyerek seçme durumu					
Evet (n=278)	82	58.6	196	69.8	$\chi^2=5.207^*$
Hayır (n=143)	58	41.4	85	30.2	p=0.022
Çalıştığı kurumdan memnuniyet					
Memnun (n=274)	69	49.3	205	73.0	$\chi^2=23.034^*$
Memnun değil (n=147)	71	50.7	76	27.0	p<0.001
Çalıştığı kurumdaki işten ayrılma düşüncesi					
Hayır (n=328)	95	67.9	233	82.9	$\chi^2=12.316^*$
Evet (n=93)	45	32.1	48	17.1	p<0.001

*Pearson Ki-Kare testi

Hastanede çalışan hemşirelerin meslek ve kurumdan memnuniyet ile işten ayrılma düşüncesi özelliklerine göre iş yeri şiddetine maruz kalma durumunun karşılaştırılması Tablo 8’de verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi; son bir yıl içerisinde iş yeri şiddetine maruz kalan hemşirelerin %58.6’sının mesleği isteyerek seçtiği, %50.7’sinin kurumdan memnun olmadığı ve %67.9’unun kurumdan ayrılma niyeti olmadığı belirlendi. Hastanede çalışan hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumu ile mesleği isteyerek seçme durumu, çalıştığı kurumdan memnuniyet, çalıştığı kurumdaki işten ayrılma düşüncesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptandı ($p<0.05$) (Tablo 8).

Tablo 9. Hastanede Çalışan Hemşirelerin İş Yeri Şiddetine Maruziyet Özelliklerine Göre İş Yeri Şiddetine Maruz Kalma Durumunun Karşılaştırılması (n=421)

Özellikler	İş Yeri Şiddetine Maruz Kalma Durumu				Test değeri Anlamlılık Düzeyi
	Evet		Hayır		
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
İş yeri şiddetine maruz kalma sayısı					
1-5 arası (n=95)	95	67.9	-	-	$\chi^2=5.755^*$ p=0.056
6-10 arası (n=20)	20	14.3	1	100	
10 üzeri (n=25)	25	17.8	-	-	
İş yeri şiddetine maruz kalma yeri					
Çalışma alanında (hemşire deski, tedavi alanı vb.) (n=130)	128	92.8	2	100	$\chi^2=23.034^*$ p<0.001
Hasta odasında (n=10)	10	7.2	-	-	

*Pearson Ki-Kare testi

Hastanede çalışan hemşirelerin iş yeri şiddetine maruziyet özelliklerine göre iş yeri şiddetine maruz kalma durumunun karşılaştırılması Tablo 9’da verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi; son bir yıl içerisinde iş yeri şiddetine maruz kalan hemşirelerin %67.9’u 1-5 arası ve %92.8’i çalışma alanında iş yeri şiddetine maruz kaldığı belirlendi. Hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumu ile iş yeri şiddetine maruz kalma yeri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptanırken ($p<0.05$), iş yeri şiddetine maruz kalma sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı ($p>0.05$) saptandı (Tablo 9).

Tablo 10. Hemşirelerin İş Yeri Şiddetine Yönelik Görüşlerine Göre İş Yeri Şiddetine Maruz Kalma Durumunun Karşılaştırılması (n=421)

Özellikler	İş Yeri Şiddetine Maruz Kalma Durumu				Test değeri Anlamlılık Düzeyi
	Evet		Hayır		
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Çalıştığı kurumun iş yeri şiddetinin önlenmesine yönelik önlemleri değerlendirme					
Yeterli (n=44)	4	2.9	40	14.2	$\chi^2=12.925^*$
Yetersiz (n=377)	136	97.1	241	85.8	p<0.001
İş yeri şiddetinin iş doyumunu etkileme durumu					
Etkiler (n=389)	132	94.3	257	91.5	$\chi^2=11.063^*$
Etkilemez (n=32)	8	5.7	24	8.5	p<0.001
İş yeri şiddetinin çalışma motivasyonunu etkileme durumu					
Etkiler (n=402)	135	96.4	267	95.0	$\chi^2=23.034^*$
Etkilemez (n=19)	5	3.6	14	5.0	p<0.001

*Yates Ki-Kare testi

Hastanede çalışan hemşirelerin iş yeri şiddetine yönelik görüşlerine göre iş yeri şiddetine maruz kalma durumunun karşılaştırılması Tablo 10’da verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi; son bir yıl içerisinde iş yeri şiddetine maruz kalan hemşirelerin %97.1’i çalıştığı kurumun iş yeri şiddetinin önlenmesine yönelik önlemleri yetersiz gördüğü, %94.3’ü iş yeri şiddetinin iş doyumunu etkilediğini ve %96.4’ü iş yeri şiddetinin çalışma motivasyonunu etkilediğini belirtmiştir. Hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumu ile çalıştığı kurumun iş yeri şiddetinin önlenmesine yönelik önlemleri değerlendirme durumu ve iş yeri şiddetinin çalışma motivasyonunu etkileme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptandı (p<0.05). Hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumu ile iş yeri şiddetinin iş doyumunu etkileme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlendi (p<0.05) (Tablo 10).

Tablo 11. Hastanede Çalışan Hemşirelerin Hemşire İş Doyumunu Ölçeği (HİDÖ) ve Hemşire İş Motivasyon Ölçeği (HİMÖ) Puan Ortalaması

	Ölçekler ve Alt Boyutları	Madde Sayısı	Ort.±Ss	Min.- Maks.	Ranj	Cronbach Alfa
HİDÖ	İşle İlgili Olumlu Duygular	8	3.47±0.755	1.13-5	3.88	0.714
	Üstlerden Uygun Destek	6	3.13±1.104	1-5	4.00	0.923
	İş Yerinde Algılanan Önem	8	3.82±0.607	1.38-5	3.63	0.661
	Keyifli Çalışma Ortamı	5	2.79±0.749	1-5	4.00	0.657
	HİDÖ Toplam	27	3.37±0.586	1.67-4.89	3.22	0.877
HİMÖ	HİMÖ Toplam	25	58.76±8.511	27-75	48	0.882

Hastanede çalışan hemşirelerin HİDÖ ve HİMÖ puan ortalaması Tablo 11’de verilmiştir.

Tabloda görüldüğü gibi hemşirelerin HİDÖ’den ortalama 3.37±0.586 puan aldıkları belirlendi. Bu bulgu hemşirelerin iş doyumunu düzeyinin orta düzeyde olduğunu göstermektedir. HİDÖ’nün alt boyutlarından ise; İşle İlgili Olumlu Duygular alt boyutundan ortalama 3.47±0.755 puan, Üstlerden Uygun Destek alt boyutundan ortalama 3.13±1.104 puan, İşyerinde Algılanan Önem alt boyutundan ortalama 3.82±0.607 puan ve Keyifli Çalışma Ortamı alt boyutundan ortalama 2.79±0.749 puan aldıkları saptandı. Hemşirelerin HİDÖ’nün alt boyutlarından en yüksek puanı, İşyerinde Algılanan Önem alt boyutundan (3.82±0.607); en düşük puan ortalamasını Keyifli Çalışma Ortamı alt boyutundan (2.79±0.749) aldıkları belirlendi. Bu sonuçlara göre, hemşirelerin çalıştıkları iş yerinde algıladıkları önem düzeyinden kaynaklanan iş doyumunu düzeyi yüksek, keyifli çalışma ortamından kaynaklanan iş doyumunu düzeyinin düşük olduğunu göstermektedir (Tablo 11).

Hastanede çalışan hemşirelerin HİMÖ’den ortalama 58.76±8.511 puan aldıkları belirlendi. Bu bulgu hemşirelerin iş motivasyon düzeyinin orta düzeyde olduğunu göstermektedir (Tablo 11).

Tablo 12.Hastanede Çalışan Hemşirelerin HİDÖ ile HİMÖ Puanları Arasındaki İlişkiler

	1	2	3	4	5	6
1-İşle İlgili Olumlu Duygular	r ^a					
	p					
2-Üstlerden Uygun Destek	r ^a	.324*				
	p	.000				
3-İşyerinde Algılanan Önem	r ^a	.503*	.458*			
	p	.000	.000			
4-Keyifli Çalışma Ortamı	r ^a	.389*	.400*	.281*		
	p	.000	.000	.000		
5- HİDÖ Toplam	r ^a	.764*	.777*	.757*	.639*	
	p	.000	.000	.000	.000	
6- HİMÖ Toplam	r ^a	.527*	.250*	.449*	.216*	.495*
	p	.000	.000	.000	.000	.000

^a Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. * $p < 0.05$ anlamlılık düzeyi kabul edilmiştir.

Hastanede çalışan hemşirelerin HİDÖ ile HİMÖ puanları arasındaki ilişkiler Tablo 12’de verilmiştir. Tablo incelendiğinde; hemşirelerin HİDÖ toplam puanı ile HİMÖ toplam puanı arasındaki korelasyon değeri pozitif yönde orta düzeyde ($r=0.495$; $p=0.000$) anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Bu bulgu hemşirelerin iş doyumu ile iş motivasyonu arasında ilişkinin olduğu, hemşirelerin iş motivasyonu düzeyi arttıkça iş doyumu düzeyinin de arttığını göstermektedir. Hemşirelerin HİDÖ’nün İşle İlgili Olumlu Duygular alt boyutu puanı ile HİMÖ toplam puanı arasındaki korelasyon değeri pozitif yönde orta düzeyde ($r=0.527$; $p=0.000$) anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Bu bulgu hemşirelerin iş motivasyonu ile işle ilgili olumlu duygular arasında ilişkinin olduğu, hemşirelerin işle ilgili olumlu duygularının arttıkça iş motivasyonunun düzeyinin de arttığını göstermektedir. Hemşirelerin HİDÖ’nün Üstlerden Uygun Destek alt boyutu puanı ile HİMÖ toplam puanı arasındaki korelasyon değeri pozitif yönde zayıf düzeyde ($r=0.324$; $p=0.000$) anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Bu bulgu hemşirelerin iş motivasyonu ile üstlerden uygun destek arasında ilişkinin olduğu, hemşirelerin üstlerden uygun desteği arttıkça iş motivasyonunun düzeyinin de arttığını göstermektedir. Hemşirelerin HİDÖ’nün İşyerinde Algılanan Önem alt boyutu puanı ile HİMÖ toplam puanı arasındaki korelasyon değeri pozitif yönde orta düzeyde ($r=0.503$; $p=0.000$)

anlamli bulunmuştur ($p<0.05$). Bu bulgu hemşirelerin iş motivasyonu ile iş yerinde algılanan önem arasında ilişkinin olduğu, hemşirelerin iş yerinde algıladığı önem arttıkça iş motivasyonun düzeyinin de arttığını göstermektedir. Hemşirelerin HİDÖ'nün Keyifli Çalışma Ortamı alt boyutu puanı ile HİMÖ toplam puanı arasındaki korelasyon değeri pozitif yönde orta düzeyde ($r=0.389$; $p=0.000$) anlamli bulunmuştur ($p<0.05$). Bu bulgu hemşirelerin iş motivasyonu ile keyifli çalışma ortamı arasında ilişkinin olduğu, hemşirelerin keyifli çalışma ortamı algısı arttıkça iş motivasyonun düzeyinin de arttığını göstermektedir.



Tablo 13. Hemşirelerin Demografik Özellikleri ile HİDÖ ve HİMÖ Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

Demografik Özellikler	HİDÖ				HİMÖ	
	İşle İlgili Olumlu Duygular	Üstlerden Uygun Destek	İşyerinde Algılanan Önem	Keyifli Çalışma Ortamı	HİDÖ Toplam	HİMÖ Toplam
	Ort.±Ss	Ort.±Ss	Ort.±Ss	Ort.±Ss	Ort.±Ss	Ort.±Ss
Yaş						
20-29 yaş (n=214)	3.41±0.778	3.28±1.076	3.78±0.592	2.74±0.774	3.37±0.591	58.58±8.428
30-39 yaş (n=118)	3.51±0.705	3.12±1.044	3.90±0.619	2.81±0.685	3.41±0.544	59.32±7.944
40 yaş ve üzeri (n=89)	3.53±0.762	2.80±1.184	3.82±0.623	2.87±0.769	3.33±0.630	59.32±7.944
TEST	^a F=1.082 p=0.340	^a F =5.992 p=0.003* 1>3**	^a F =1.462 p=0.233	^a F =0.926 p=0.397	^a F =0.453 p=0.636	^a F =0.359 p=0.699
Cinsiyet						
Kadın (n=332)	3.47±0.731	3.17±1.073	3.83±0.596	2.77±0.734	3.38±0.576	58.82±8.139
Erkek (n=89)	3.45±0.843	3.00±1.209	3.79±0.649	2.85±0.802	3.34±0.624	58.52±9.824
TEST	^b t=-0.263 p=0.793	^b t=1.200 p=0.232	^b t=0.511 p=0.610	^b t=-0.820 p=0.413	^b t=0.609 p=0.543	^b t=0.295 p=0.768
Medeni durumu						
Evli (n=277)	3.49±0.719	3.01±1.111	3.84±0.606	2.82±0.723	3.36±0.574	59.11±8.341
Bekâr (n=144)	3.42±0.820	3.37±1.053	3.78±0.608	2.72±0.795	3.39±0.610	58.09±8.820
TEST	^b t=0.898 p=0.370	^b t=-3.230 p=0.001*	^b t=0.958 p=0.339	^b t =1.360 p=0.175	^b t =-0.378 p=0.706	^b t =1.161 p=0.246
Çocuk sahibi olma durumu						
Yok (n=191)	3.45±0.787	3.31±1.088	3.79±0.598	2.78±0.795	3.40±0.604	58.28±8.619
Var (n=230)	3.48±0.729	2.98±1.096	3.85±0.614	2.80±0.710	3.35±0.571	59.16±8.419
TEST	^b t =-0.421 p=0.674	^b t =3.087 p=0.002*	^b t =-0.892 p=0.326	^b t =-0.342 p=0.733	^b t =0.735 p=0.463	^b t =-1.059 p=0.290
Çocuk sayısı						
1 çocuk (n=86)	3.39±0.719	3.07±1.034	3.89±0.591	2.63±0.712	3.33±0.495	59.20±8.023
2 çocuk (n=103)	3.49±0.708	2.86±1.072	3.78±0.644	2.80±0.643	3.31±0.584	58.53±8.802
3 çocuk ve üzeri (n=40)	3.67±0.786	3.15±1.238	3.94±0.577	3.15±0.762	3.54±0.659	60.77±8.322
TEST	^a F =2.093 p=0.126	^a F =1.436 p=0.240	^a F =1.294 p=0.276	^a F =7.800 p=0.001* 3>1-2**	^a F =2.561 p=0.080	^a F =1.018 p=0.363
Eğitim durumu						
Lise (n=40)	3.55±0.820	3.46±1.088	3.94±0.578	2.89±0.784	3.52±0.588	59.65±8.014
Ön lisans (n=52)	3.44±0.758	2.79±1.105	3.60±0.563	2.89±0.753	3.24±0.607	58.73±8.363

Lisans (n=296)	3.44±0.744	3.16±1.108	3.84±0.601	2.78±0.754	3.37±0.582	58.34±8.749
Lisansüstü (n=43)	3.58±0.778	2.96±1.003	3.84±0.682	2.66±0.676	3.35±0.582	60.83±7.240
TEST	^a F =0.571 p=0.634	^a F =3.008 p=0.030* 1>3**	^a F =2.533 p=0.057	^a F =0.941 p=0.421	^a F =1.601 p=0.188	^a F =1.233 p=0.297

HİDÖ: Hemşire İş Doyumu Ölçeği, HİMÖ: Hemşire İş Motivasyon Ölçeği, a ANOVA Varyans Analizi, b Bağımsız gruplarda t testi, * p<0.05 , ** Scheffe testi.

Hastanede çalışan hemşirelerin demografik özellikleri ile HİDÖ ve HİMÖ puan ortalamasının karşılaştırılması Tablo 13’de verilmiştir. Tablo incelendiğinde; hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durumu, çocuk sahibi olma durumu, çocuk sayısı, eğitim durumuna göre HİDÖ toplam puanı ve HİMÖ toplam puanı ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p>0.05$) (Tablo 13).

Hemşirelerin yaşına göre HİDÖ’nün Üstlerden Uygun Destek alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.003$; $p<0.05$). Bu farklılığın nedeni, 20-29 yaş grubundaki hemşirelerin HİDÖ’nün Üstlerden Uygun Destek alt boyut puanının 40 yaş ve üzeri grubundaki hemşirelere göre daha yüksek olmasıdır (Tablo 13).

Hemşirelerin medeni durumuna göre HİDÖ’nün Üstlerden Uygun Destek alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.001$; $p<0.05$). Bekar hemşirelerin HİDÖ’nün Üstlerden Uygun Destek alt boyut puanı, evli hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksektir (Tablo 13). Hemşirelerin çocuk sahibi olma durumuna göre HİDÖ’nün Üstlerden Uygun Destek alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.002$; $p<0.05$). Çocuğu olmayan hemşirelerin HİDÖ’nün Üstlerden Uygun Destek alt boyut puanı, çocuğu olan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksektir (Tablo 13).

Hemşirelerin eğitim durumuna göre HİDÖ’nün Üstlerden Uygun Destek alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.030$; $p<0.05$). Bu farklılığın nedeni, eğitim düzeyi lise olan hemşirelerin HİDÖ’nün Üstlerden Uygun Destek alt boyut puanının, eğitim düzeyi lisans olan hemşirelere göre daha yüksek olmasıdır (Tablo 13).

Hemşirelerin sahip olduğu çocuk sayısına göre HİDÖ’nün Keyifli Çalışma Ortamı alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.001$; $p<0.05$). Bu farklılığın nedeni, 3 ve üzeri çocuğu hemşirelerin HİDÖ’nün Keyifli Çalışma Ortamı alt boyut puanının, 1 ve 2 çocuk sahibi olan hemşirelere göre daha yüksek olmasıdır (Tablo 13).

Tablo 14. Hemşirelerin Mesleki Özellikleri ile HİDÖ ve HİMÖ Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

Mesleki Özellikler	HİDÖ				HİMÖ	
	İşle İlgili Olumlu Duygular	Üstlerden Uygun Destek	İşyerinde Algılanan Önem	Keyifli Çalışma Ortamı	HİDÖ Toplam	HİMÖ Toplam
	Ort.±Ss	Ort.±Ss	Ort.±Ss	Ort.±Ss	Ort.±Ss	Ort.±Ss
Çalıştığı hastane						
Üniversite hastanesi (n=195)	3.68±0.746	3.27±1.128	3.96±0.616	2.73±0.773	3.50±0.582	60.71±7.987
Devlet hastanesi (n=226)	3.28±0.713	3.01±1.071	3.70±0.573	2.84±0.726	3.26±0.569	57.08±8.607
TEST	^a t=5.646 p=0.000*	^a t=2.337 p=0.020*	^a t=4.542 p=0.000*	^a t=-1.436 p=0.152	^a t=4.153 p=0.000*	^a t=4.459 p=0.000*
Çalıştığı birim						
Dahili servis (n=114)	3.53±0.735	3.28±1.158	3.93±0.592	2.80±0.750	3.46±0.562	59.48±8.141
Cerrahi servis (n=75)	3.49±0.707	3.18±1.105	3.80±0.604	2.58±0.709	3.34±0.557	60.24±7.567
Yoğun bakım ünitesi (n=92)	3.43±0.728	3.10±1.147	3.86±0.600	2.76±0.749	3.36±0.603	58.63±8.733
Ameliyathane (n=13)	4.13±0.630	2.98±1.191	3.84±0.688	2.89±0.614	3.56±0.618	58.07±11.361
Acil servis (n=87)	3.24±0.749	3.10±0.937	3.64±0.617	2.82±0.719	3.25±0.565	57.28±8.240
Poliklinik (n=40)	3.60±0.857	2.82±1.141	3.88±0.566	3.13±0.827	3.42±0.673	57.70±10.005
TEST	^b KW=20.085 p=0.001* 4>3-5**	^b KW=5.822 p=0.324	^b KW=10.590 p=0.060	^b KW=11.667 p=0.040* 6>2**	^b KW=7.088 p=0.214	^b KW=5.607 p=0.346
Çalıştığı pozisyon						
Servis hemşiresi (n=393)	3.45±.754	3.12±1.099	3.81±.609	2.79±.757	3.36±0.583	58.60±8.395
Yönetici hemşire (n=28)	3.62±.765	3.22±1.186	4.06±.527	2.80±.633	3.51±0.628	60.96±9.916
TEST	^a t=-1.148 p=0.252	^a t=-0.420 p=0.674	^a t=-2.160 p=0.031*	^a t=-0.097 p=0.923	^a t=-1.298 p=0.195	^a t=-1.417 p=0.157
Kadro durumu						
Kadrolu (n=265)	3.50±0.722	3.00±1.083	3.84±0.600	2.83±0.719	3.37±0.568	58.72±8.528
Sözleşmeli (n=156)	3.41±0.806	3.35±1.108	3.80±0.620	2.72±0.796	3.38±0.617	58.82±8.510
TEST	^a t=1.204 p=0.229	^a t=-3.144 p=0.002*	^a t=0.702 p=0.483	^a t=1.353 p=0.177	^a t=-0.307 p=0.759	^a t=-0.115 p=0.909
Meslekte çalışma süresi						
1-5 yıl (n=179)	3.41±0.790	3.36±1.049	3.78±0.598	2.76±0.785	3.39±0.600	58.35±8.525

Tablo 14. Devamı

6-10 yıl (n=89)	3.41±0.681	3.06±1.097	3.83±0.583	2.64±0.675	3.31±0.512	58.75±8.082
11-15 yıl (n=57)	3.64±0.766	3.05±1.069	3.92±0.607	2.86±0.740	3.45±0.585	60.77±7.896
16-20 yıl (n=33)	3.38±0.693	2.61±1.052	3.87±0.624	2.87±0.738	3.26±0.586	56.75±8.642
21 yıl ve üzeri (n=63)	3.60±0.756	2.92±0.192	3.82±0.663	2.97±0.730	3.40±0.645	59.19±9.378
TEST	^c F=1.736 p=0.141	^c F=4.789 p=0.001* 1>4-5***	^c F=0.597 p=0.665	^c F=2.100 p=0.080	^c F=0.819 p=0.513	^c F=1.401 p=0.233
Kurumda çalışma süresi						
1-5 yıl (n=253)	3.40±0.771	3.21±1.079	3.77±0.599	2.77±0.758	3.35±0.591	58.28±8.240
6-10 yıl (n=85)	3.55±0.761	3.11±1.202	3.92±0.583	2.84±0.818	3.43±0.612	59.97±8.210
11-15 yıl (n=29)	3.64±0.622	3.01±0.769	4.04±0.526	2.70±0.549	3.44±0.379	60.82±7.061
16-20 yıl (n=32)	3.62±0.670	2.89±1.230	3.87±0.672	2.91±0.696	3.40±0.602	59.43±9.273
21 yıl ve üzeri (n=22)	3.50±0.785	2.79±1.134	3.66±0.711	2.75±0.698	3.25±0.637	55.90±12.129
Test	^a KW=4.744 p=0.315	^a KW=5.644 p=0.227	^a KW=7.321 p=0.120	^a KW=1.383 p=0.847	^a KW=2.541 p=0.637	^a KW=5.671 p=0.225
Genelde çalıştığı vardiya						
Gündüz (n=96)	3.54±0.750	3.23±1.152	3.91±0.579	2.91±0.795	3.46±0.615	59.44±8.064
Gece (n=18)	3.30±0.935	2.75±1.116	3.65±0.814	2.91±0.868	3.21±0.730	56.27±10.570
Gece-gündüz karma (n=307)	3.45±0.745	3.12±1.086	3.81±0.600	2.74±0.724	3.35±0.566	58.69±8.516
Test	^a KW=1.727 p=0.422	^a KW=2.900 p=0.235	^a KW=2.008 p=0.366	^a KW=3.344 p=0.188	^a KW=4.122 p=0.127	^a KW=1.227 p=0.541
Günlük bakım verilen hasta sayısı						
1-3 hasta (n=90)	3.58±0.803	3.06±1.211	3.84±0.627	2.81±0.696	3.40±0.620	59.14±9.149
4-6 hasta (n=77)	3.50±0.649	3.15±0.996	3.85±0.581	2.77±0.690	3.39±0.528	60.15±7.806
7-9 hasta (n=45)	3.66±0.687	3.15±1.118	3.91±0.611	2.70±0.769	3.44±0.567	58.57±8.483
10-15 hasta (n=66)	3.44±0.757	3.27±1.148	3.86±0.600	2.76±0.830	3.40±0.611	58.87±9.068
16-20 hasta (n=30)	3.57±0.715	3.38±1.231	4.00±0.585	2.66±0.871	3.49±0.514	57.86±9.500
21 hasta ve üzeri (n=113)	3.26±0.786	3.02±1.018	3.70±0.605	2.88±0.742	3.27±0.603	57.76±7.856
Test	^b F=2.844 p=0.015* 5>1-3**	^b F=0.827 p=0.531	^b F=1.786 p=0.114	^b F=0.655 p=0.658	^b F=1.179 p=0.319	^b F=0.833 p=0.527
Mesleği isteyerek seçme durumu						
Evet (n=278)	3.58±0.718	3.11±1.115	3.86±0.586	2.86±0.744	3.43±0.570	59.91±8.506
Hayır (n=143)	3.25±0.779	3.16±1.085	3.76±0.643	2.65±0.740	3.27±0.605	56.53±8.095
Test	^c t=4.348 p=0.000*	^c t=-0.416 p=0.677	^c t=1.648 p=0.100	^c t=2.813 p=0.005*	^c t=2.634 p=0.009*	^c t=3.927 p=0.000*

Tablo 14. Devamı

Çalıştığı kurumdan memnuniyet							
Memnun (n=274)	3.67±0.701	3.29±1.043	3.89±0.582	2.98±0.727	3.52±0.551	60.38±8.266	
Memnun değil (n=147)	3.09±0.708	2.82±1.151	3.70±0.634	2.44±0.658	3.09±0.546	55.74±8.157	
Test	^c t=8.045 p=0.000*	^c t=4.240 p=0.000*	^c t=3.107 p=0.002*	^c t=7.535 p=0.000*	^c t=7.703 p=0.000*	^c t=5.509 p=0.000*	
Kurumdaki işinden ayrılma düşüncesi							
Hayır (n=328)	3.59±0.719	3.22±1.063	3.86±0.595	2.90±0.747	3.46±0.573	59.53±8.670	
Evet (n=93)	3.02±0.713	2.81±1.190	3.69±0.632	2.41±0.623	3.06±0.522	56.03±7.335	
TEST	^c t=6.759 p=0.000*	^c t=3.200 p=0.001*	^c t=2.415 p=0.016*	^c t=5.798 p=0.000*	^c t=6.079 p=0.000*	^c t=3.556 p=0.000*	

HİDÖ:Hemşire İş Doyumu Ölçeği, HİMÖ: Hemşire İş Motivasyon Ölçeği, ^a Bağımsız gruplarda t testi, ^bKruskal Wallis H testi, ^cANOVA Varyans Analizi, * p<0.05, **Tamhane's T2 testi, ***Scheffe testi.

Hastanede çalışan hemşirelerin mesleki özellikleri ile HİDÖ ve HİMÖ puan ortalamasının karşılaştırılması Tablo 14'de verilmiştir. Tablo incelendiğinde; hemşirelerin çalıştığı hastaneye göre HİDÖ toplam puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.000$; $p<0.05$). Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin HİDÖ toplam puan ortalaması, devlet hastanesinde çalışan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi. Hemşirelerin çalıştığı hastaneye göre HİMÖ toplam puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.000$; $p<0.05$). Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin HİMÖ toplam puan ortalaması, devlet hastanesinde çalışan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 14).

Hemşirelerin mesleği isteyerek seçme durumuna göre, HİDÖ toplam puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.009$; $p<0.05$). Mesleği isteyerek seçen hemşirelerin HİDÖ toplam puan ortalaması, mesleği isteyerek seçmeyen hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi. Hemşirelerin mesleği isteyerek seçme durumuna göre, HİMÖ toplam puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.000$; $p<0.05$). Mesleği isteyerek seçen hemşirelerin HİMÖ toplam puan ortalaması, mesleği isteyerek seçmeyen hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 14).

Hemşirelerin çalıştığı kurumdan memnuniyetine göre, HİDÖ toplam puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.000$; $p<0.05$). Çalıştığı kurumdan memnun olan hemşirelerin HİDÖ toplam puan ortalaması, çalıştığı kurumdan memnun olmayan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi. Hemşirelerin çalıştığı kurumdan memnuniyetine göre, HİMÖ toplam puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.000$; $p<0.05$). Çalıştığı kurumdan memnun olan hemşirelerin HİMÖ toplam puan ortalaması, çalıştığı kurumdan memnun olmayan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 14).

Hemşirelerin kurumdaki işinden ayrılma düşüncesine göre, HİDÖ toplam puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.000$; $p<0.05$). Kurumdaki işinden ayrılma düşüncesi olmayan hemşirelerin HİDÖ toplam puan ortalaması, kurumdaki işinden ayrılma düşüncesi olan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi. Hemşirelerin kurumdaki işinden ayrılma düşüncesine

göre, HİMÖ toplam puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.000$; $p<0.05$). Kurumdaki işinden ayrılma düşüncesi olmayan hemşirelerin HİMÖ toplam puan ortalaması, kurumdaki işinden ayrılma düşüncesi olan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 14).

Hemşirelerin çalıştığı hastaneye göre HİDÖ'nün İşle İlgili Olumlu Duygular alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.000$; $p<0.05$). Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin HİDÖ'nün İşle İlgili Olumlu Duygular alt boyut puan ortalaması, devlet hastanesinde çalışan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi. Hemşirelerin çalıştığı hastaneye göre HİDÖ'nün Üstlerden Uygun Destek alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.020$; $p<0.05$). Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin HİDÖ'nün Üstlerden Uygun Destek alt boyut puan ortalaması, devlet hastanesinde çalışan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi. Hemşirelerin çalıştığı hastaneye göre HİDÖ'nün İşyerinde Algılanan Önem alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.000$; $p<0.05$). Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin HİDÖ'nün İşyerinde Algılanan Önem alt boyut puan ortalaması, devlet hastanesinde çalışan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 14).

Hemşirelerin çalıştığı birime göre HİDÖ'nün İşle İlgili Olumlu Duygular alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.001$; $p<0.05$). Bu farklılığın nedeni, ameliyathanede çalışan HİDÖ'nün İşle İlgili Olumlu Duygular alt boyut puanının yoğun bakım ünitesi ve acil serviste çalışan hemşirelere göre daha yüksek olmasıdır. Hemşirelerin çalıştığı birime göre HİDÖ'nün Keyifli Çalışma Ortamı alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.040$; $p<0.05$). Bu farklılığın nedeni, polikliniklerde çalışan HİDÖ'nün Keyifli Çalışma Ortamı alt boyut puanının cerrahi servislerde çalışan hemşirelere göre daha yüksek olmasıdır (Tablo 14).

Hemşirelerin çalıştığı pozisyona göre HİDÖ'nün İşyerinde Algılanan Önem alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.031$; $p<0.05$). Servis hemşiresi pozisyonunda çalışan hemşirelerin HİDÖ toplam puan ortalaması, yönetici pozisyonunda çalışan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 14).

Hemşirelerin kadro durumuna göre HİDÖ'nün Üstlerden Uygun Destek alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.002$; $p<0.05$). Sözleşmeli olarak çalışan hemşirelerin HİDÖ toplam puan ortalaması, kadrolu olarak çalışan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 14).

Hemşirelerin meslekte çalışma süresine göre HİDÖ'nün Üstlerden Uygun Destek alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.002$; $p<0.05$). Bu farklılığın nedeni, meslekte 1-5 yıl arası çalışan hemşirelerin HİDÖ'nün Üstlerden Uygun Destek alt boyut puanının, meslekte 11-15 yıl arası ve 16-20 yıl arası çalışan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olmasıdır (Tablo 14).

Hemşirelerin günlük bakım verdikleri hasta sayısına göre HİDÖ'nün İşle İlgili Olumlu Duygular alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.015$; $p<0.05$). Bu farklılığın nedeni, günlük 16-20 hastaya bakım veren hemşirelerin HİDÖ'nün İşle İlgili Olumlu Duygular alt boyut puanının, günlük 1-3 ve 7-9 arası hastaya bakım veren hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olmasıdır (Tablo 14).

Hemşirelerin mesleği isteyerek seçme durumuna göre HİDÖ'nün İşle İlgili Olumlu Duygular alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.000$; $p<0.05$). Mesleği isteyerek seçen hemşirelerin HİDÖ'nün İşle İlgili Olumlu Duygular alt boyutu puan ortalaması, mesleği isteyerek seçmeyen hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi. Hemşirelerin mesleği isteyerek seçme durumuna göre HİDÖ'nün Keyifli Çalışma Ortamı alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.005$; $p<0.05$). Mesleği isteyerek seçen hemşirelerin HİDÖ'nün Keyifli Çalışma Ortamı alt boyutu puan ortalaması, mesleği isteyerek seçmeyen hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 14).

Hemşirelerin çalıştığı kurumdaki memnuniyete göre HİDÖ'nün İşle İlgili Olumlu Duygular alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.000$; $p<0.05$). Çalıştığı kurumdaki memnun olan hemşirelerin HİDÖ'nün İşle İlgili Olumlu Duygular alt boyutu puan ortalaması, çalıştığı kurumdaki memnun olmayan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi. Hemşirelerin çalıştığı kurumdaki memnuniyete göre HİDÖ'nün Üstlerden Uygun Destek alt boyut

puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.000$; $p<0.05$). Çalıştığı kurumdan memnun olan hemşirelerin HİDÖ'nün Üstlerden Uygun Destek alt boyutu puan ortalaması, çalıştığı kurumdan memnun olmayan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi. Hemşirelerin çalıştığı kurumdaki memnuniyete göre HİDÖ'nün İşyerinde Algılanan Önem alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.000$; $p<0.05$). Çalıştığı kurumdan memnun olan hemşirelerin HİDÖ'nün İşyerinde Algılanan Önem alt boyutu puan ortalaması, çalıştığı kurumdan memnun olmayan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi. Hemşirelerin çalıştığı kurumdaki memnuniyete göre HİDÖ'nün Keyifli Çalışma Ortamı alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.002$; $p<0.05$). Çalıştığı kurumdan memnun olan hemşirelerin HİDÖ'nün Keyifli Çalışma Ortamı alt boyutu puan ortalaması, çalıştığı kurumdan memnun olmayan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 14).

Hemşirelerin çalıştığı kurumdaki işinden ayrılma düşüncesine göre HİDÖ'nün İşle İlgili Olumlu Duygular alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.000$; $p<0.05$). Çalıştığı kurumdaki işinden ayrılma düşüncesi olmayan hemşirelerin HİDÖ'nün İşle İlgili Olumlu Duygular alt boyutu puan ortalaması, çalıştığı kurumdaki işinden ayrılma düşüncesi olan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi. Hemşirelerin çalıştığı kurumdaki işinden ayrılma düşüncesine göre HİDÖ'nün Üstlerden Uygun Destek alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.001$; $p<0.05$). Çalıştığı kurumdaki işinden ayrılma düşüncesi olmayan hemşirelerin HİDÖ'nün Üstlerden Uygun Destek alt boyutu puan ortalaması, çalıştığı kurumdaki işinden ayrılma düşüncesi olan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi. Hemşirelerin çalıştığı kurumdaki işinden ayrılma düşüncesine göre HİDÖ'nün İşyerinde Algılanan Önem alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.016$; $p<0.05$). Çalıştığı kurumdaki işinden ayrılma düşüncesi olmayan hemşirelerin HİDÖ'nün İşyerinde Algılanan Önem alt boyutu puan ortalaması, çalıştığı kurumdaki işinden ayrılma düşüncesi olan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi. Hemşirelerin çalıştığı kurumdaki işinden ayrılma düşüncesine göre HİDÖ'nün Keyifli Çalışma Ortamı alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.016$; $p<0.05$). Çalıştığı kurumdaki işinden

ayrılma düşüncesi olmayan hemşirelerin HİDÖ'nün Keyifli Çalışma Ortamı alt boyutu puan ortalaması, çalıştığı kurumdaki işinden ayrılma düşüncesi olan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 14).

Hemşirelerin çalıştığı birim, çalıştığı pozisyon, kadro durumu, meslekte çalışma süresi, kurumda çalışma süresi, genelde çalıştığı vardiya, günlük bakım verilen hasta sayısına göre HİDÖ toplam puanı ve HİMÖ toplam puanı ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p>0.05$) (Tablo 14).



Tablo 15. Hemşirelerin İş Yeri Şiddetine Maruziyet Özellikleri ile HİDÖ ve HİMÖ Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

Özellikler	HİDÖ				HİMÖ	
	İşle İlgili Olumlu Duygular	Üstlerden Uygur Destek	İşyerinde Algılanan Önem	Keyifli Çalışma Ortamı	HİDÖ Toplam	HİMÖ Toplam
	Ort.±Ss	Ort.±Ss	Ort.±Ss	Ort.±Ss	Ort.±Ss	Ort.±Ss
İş yeri şiddetine maruz kalma durumu						
Evet (n=140)	3.30±0.712	2.99±1.139	3.73±0.591	2.64±0.755	3.24±0.557	57.23±8.671
Hayır (n=281)	3.55±0.763	3.20±1.082	3.87±0.610	2.86±0.736	3.44±0.590	59.52±8.342
TEST	^a t=-3.214 p=0.001*	^a t=-2.796 p=0.013*	^a t=-2.220 p=0.027*	^a t=-2.944 p=0.003*	^a t=-3.372 p=0.001*	^a t=-2.620 p=0.009*
İş yeri şiddetine maruz kalma sayısı						
1-5 arası (n=95)	3.35±0.726	2.91±1.145	3.78±0.610	2.65±0.759	3.25±0.574	57.94±8.649
6-10 arası (n=20)	3.01±0.657	3.15±1.225	3.58±0.625	2.70±0.842	3.15±0.512	55.85±9.133
10 üzeri (n=25)	3.33±0.673	3.22±1.015	3.68±0.462	2.58±0.685	3.27±0.528	55.72±8.177
TEST	^b KW=4.783 p=0.092	^b KW=1.569 p=0.456	^b KW=2.401 p=0.301	^b KW=0.011 p=0.995	^b KW=0.560 p=0.756	^b KW=2.099 p=0.350
İş yeri şiddetine maruz kalma yeri						
Çalışma alanında (n=130)	3.28±0.717	3.04±1.135	3.73±0.593	2.65±0.768	3.24±0.566	57.23±8.592
Hasta odasında (n=10)	3.25±0.615	2.46±1.029	3.73±0.501	2.64±0.623	3.10±0.335	58.10±9.097
TEST	^c Z=-0.314 p=0.753	^c Z=-1.368 p=0.171	^c Z=0.053 p=0.958	^c Z=-0.053 p=0.958	^c Z=-0.139 p=0.889	^c Z=-0.102 p=0.919
Çalıştığı kurumun iş yeri şiddetinin önlenmesine yönelik önlemleri değerlendirme						
Yeterli (n=44)	3.85±0.709	3.57±0.964	4.07±0.533	3.00±0.738	3.70±0.511	61.20±10.151
Yetersiz (n=377)	3.42±0.748	3.08±1.109	3.79±0.609	2.76±0.747	3.33±0.583	58.48±8.268
TEST	^a t=3.641 p=0.000*	^a t=2.843 p=0.005*	^a t=2.890 p=0.004*	^a t=2.021 p=0.044*	^a t=3.973 p=0.000*	^a t=2.017 p=0.044*
İş yeri şiddetinin iş doyumunu etkileme durumu						
Etkiler (n=389)	3.43±0.744	3.11±1.098	3.79±0.600	2.76±0.744	3.34±0.581	58.74±8.216
Etkilemez (n=32)	3.94±0.734	3.40±1.153	4.18±0.583	3.15±0.723	3.74±0.525	59.00±11.684
TEST	^a t=-3.750 p=0.000*	^a t=-1.417 p=0.157	^a t=-3.487 p=0.001*	^a t=-2.871 p=0.004*	^a t=-3.790 p=0.000*	^a t=-0.162 p=0.871

Tablo 15. Devamı

İş yeri şiddetinin çalışma motivasyonunu etkileme durumu						
Etkiler (n=402)	3.44±0.741	3.12±1.098	3.80±0.595	2.77±0.748	3.35±0.577	58.53±8.423
Etkilemez (n=19)	4.09±0.804	3.39±1.231	4.38±0.598	3.16±0.690	3.85±0.600	63.52±9.209
TEST	^c Z=-3.698	^c Z=-0.941	^c Z=-4.342	^c Z=-2.376	^c Z=-3.563	^c Z=-2.945
	p=0.000*	p=0.347	p=0.000*	p=0.018*	p=0.000*	p=0.003*

HİDÖ: Hemşire İş Doyumu Ölçeği, HİMÖ: Hemşire İş Motivasyon Ölçeği, a Bağımsız gruplarda t testi, bKruskal Wallis H testi, cMann-Whitney-U testi, * p<0.05.

Hastanede çalışan iş yeri şiddetine maruziyet özellikleri ile HİDÖ ve HİMÖ puan ortalamasının karşılaştırılması Tablo 15’de verilmiştir. Tablo incelendiğinde; hemşirelerin son bir yıl içerisinde iş yeri şiddetine maruz kalma durumuna göre HİDÖ toplam puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.001$; $p<0.05$). Son bir yıl içerisinde iş yeri şiddetine maruz kalan hemşirelerin HİDÖ toplam puan ortalaması, son bir yıl içerisinde iş yeri şiddetine maruz kalmayan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha düşük olduğu belirlendi. Hemşirelerin son bir yıl içerisinde iş yeri şiddetine maruz kalma durumuna göre HİMÖ toplam puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.009$; $p<0.05$). Son bir yıl içerisinde iş yeri şiddetine maruz kalan hemşirelerin HİMÖ toplam puan ortalaması, son bir yıl içerisinde iş yeri şiddetine maruz kalmayan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha düşük olduğu belirlendi (Tablo 15).

Hemşirelerin çalıştığı kurumun iş yeri şiddetinin önlenmesine yönelik önlemleri değerlendirme durumuna göre HİDÖ toplam puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.000$; $p<0.05$). Çalıştığı kurumun iş yeri şiddetinin önlenmesine yönelik önlemleri yeterli olarak değerlendiren hemşirelerin HİDÖ toplam puan ortalaması, çalıştığı kurumun iş yeri şiddetinin önlenmesine yönelik önlemleri yetersiz olarak değerlendiren hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi. Hemşirelerin çalıştığı kurumun iş yeri şiddetinin önlenmesine yönelik önlemleri değerlendirme durumuna göre HİMÖ toplam puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.044$; $p<0.05$). Çalıştığı kurumun iş yeri şiddetinin önlenmesine yönelik önlemleri yeterli olarak değerlendiren hemşirelerin HİMÖ toplam puan ortalaması, çalıştığı kurumun iş yeri şiddetinin önlenmesine yönelik önlemleri yetersiz olarak değerlendiren hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 15).

Hemşirelerin iş yeri şiddetinin iş doyumunu etkileme durumuna göre HİDÖ toplam puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.000$; $p<0.05$). İş yeri şiddetinin iş doyumunu etkilediğini belirten hemşirelerin HİDÖ toplam puan ortalaması, iş yeri şiddetinin iş doyumunu etkilemediğini belirten hemşirelere göre istatistiksel olarak daha düşük olduğu belirlendi. Hemşirelerin iş yeri şiddetinin iş doyumunu etkileme durumuna göre HİMÖ toplam puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p>0.05$) (Tablo 15).

Hemşirelerin iş yeri şiddetinin motivasyonunu etkileme durumuna göre HİDÖ toplam puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.000$; $p<0.05$). İş yeri şiddetinin iş motivasyonunu etkilediğini belirten hemşirelerin HİDÖ toplam puan ortalaması, iş yeri şiddetinin iş motivasyonunu etkilemediğini belirten hemşirelere göre istatistiksel olarak daha düşük olduğu belirlendi. Hemşirelerin iş yeri şiddetinin motivasyonunu etkileme durumuna göre HİMÖ toplam puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.003$; $p<0.05$). İş yeri şiddetinin iş motivasyonunu etkilediğini belirten hemşirelerin HİMÖ toplam puan ortalaması, iş yeri şiddetinin iş motivasyonunu etkilemediğini belirten hemşirelere göre istatistiksel olarak daha düşük olduğu belirlendi (Tablo 15).

Hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma sayısı ve yerine göre HİDÖ toplam puanı ve HİMÖ toplam puanı ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p>0.05$) (Tablo 15).

Hemşirelerin son bir yıl içerisinde iş yeri şiddetine maruz kalma durumuna göre HİDÖ'nün İşle İlgili Olumlu Duygular alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.001$; $p<0.05$). Son bir yıl içerisinde iş yeri şiddetine maruz kalan hemşirelerin HİDÖ'nün İşle İlgili Olumlu Duygular alt boyut puan ortalaması, son bir yıl içerisinde iş yeri şiddetine maruz kalmayan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha düşük olduğu belirlendi. Hemşirelerin son bir yıl içerisinde iş yeri şiddetine maruz kalma durumuna göre HİDÖ'nün Üstlerden Uygun Destek alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.013$; $p<0.05$). Son bir yıl içerisinde iş yeri şiddetine maruz kalan hemşirelerin HİDÖ'nün Üstlerden Uygun Destek alt boyut puan ortalaması, son bir yıl içerisinde iş yeri şiddetine maruz kalmayan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha düşük olduğu belirlendi. Hemşirelerin son bir yıl içerisinde iş yeri şiddetine maruz kalma durumuna göre HİDÖ'nün İşyerinde Algılanan Önem alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.027$; $p<0.05$). Son bir yıl içerisinde iş yeri şiddetine maruz kalan hemşirelerin HİDÖ'nün İşyerinde Algılanan Önem alt boyut puan ortalaması, son bir yıl içerisinde iş yeri şiddetine maruz kalmayan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha düşük olduğu belirlendi. Hemşirelerin son bir yıl içerisinde iş yeri şiddetine maruz kalma durumuna göre HİDÖ'nün Keyifli Çalışma Ortamı alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0.003$; $p<0.05$). Son bir yıl içerisinde iş yeri şiddetine maruz kalan hemşirelerin HİDÖ'nün Keyifli

Çalışma Ortamı alt boyut puan ortalaması, son bir yıl içerisinde iş yeri şiddetine maruz kalmayan hemşirelere göre istatistiksel olarak daha düşük olduğu belirlendi (Tablo 15).

Tablo 16. Hemşirelerin İş Yeri Şiddetine Maruz Kalma Durumunun İş Motivasyonu Üzerindeki Etkisini Belirlemeye Yönelik Lineer Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	Standart Hata	Beta	t	p
Sabit	1.254	0.159		-7.865	0.000
İş Motivasyonu	-0.007	0.003	0.127	-2.620	0.009
R=0.127	R ² =0.016				
F=6.864	p=0.009				

Hastanede çalışan hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumunun iş motivasyonu üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik Lineer Regresyon Analizi sonuçları Tablo 16’da verilmiştir.

Hastanede çalışan hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumunun iş motivasyonu üzerindeki etkisini yordama gücünü anlamak amacıyla Lineer Regresyon analizi uygulanmıştır. Tablo incelendiğinde; iş yeri şiddetine maruz kalma değişkeni hemşirelerin iş motivasyonu ile anlamlı bir ilişki vermektedir (R=0.127, R²=0.016, F=6.864, p=0.009). İş yeri şiddetine maruz kalma durumu, hemşirelerin iş motivasyonu toplam varyansının %1.6’sını açıklamaktadır. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t testi sonuçları incelendiğinde; iş yeri şiddetine maruz kalma, hemşirelerin iş motivasyonu değişkeni üzerinde negatif yönde (t=-2.620, p=0.009) anlamlı bir yordayıcı etkisi olduğu görülmektedir (Tablo 16).

Tablo 17. Hemşirelerin İş Yeri Şiddetine Maruz Kalma Durumunun İş Doyumu Üzerindeki Etkisini Belirlemeye Yönelik Lineer Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	Standart Hata	Beta	t	p
Sabit	1.192	0.155		-7.671	0.000
İşle İlgili Olumlu Duygular	0.063	0.050	0.100	-1.259	0.209
Üstlerden Uygun Destek	0.017	0.203	0.257	-1.620	0.028
İşyerinde Algılanan Önem	0.019	0.065	0.025	-0.295	0.768
Keyifli Çalışma Ortamı	0.057	0.045	0.090	-1.258	0.209
HİDÖ Toplam	0.008	0.110	0.010	-0.070	0.945
R=0.181	R ² =0.033				
F=3.508	p=0.008				

Hastanede çalışan hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumunun iş doyumunu üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik Lineer Regresyon Analizi sonuçları Tablo 17’de verilmiştir.

Hastanede çalışan hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumunun iş doyumunu üzerindeki etkisini yordama gücünü anlamak amacıyla Lineer Regresyon analizi uygulanmıştır. Tablo incelendiğinde; iş yeri şiddetine maruz kalma değişkeni hemşirelerin iş doyumunu ile anlamlı bir ilişki vermektedir ($R=0.181$, $R^2=0.033$, $F=3.508$, $p=0.008$). İş yeri şiddetine maruz kalma durumu, hemşirelerin iş doyumunu toplam varyansının %3.3’ünü açıklamaktadır. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t testi sonuçları incelendiğinde; iş yeri şiddetine maruz kalma, hemşirelerin iş motivasyonu üzerinde negatif yönde ($t=-7.671$, $p=0.000$) anlamlı bir yordayıcı etkisi olduğu görülmektedir (Tablo 17).

5. TARTIŞMA

İş yeri şiddeti tüm sağlık çalışanlarını etkileyen, dünya çapında giderek yaygınlaşan, endişe verici olgu haline gelen önemli bir halk sağlığı sorunudur (Özcan ve Bilgin, 2011; Us-Coşkun ve Erdem, 2016). Sağlık kurumlarında iş yeri şiddetine en çok maruz kalan sağlık çalışanı hemşirelerdir (Annagür, 2010; Groenewold ve ark., 2018). Hasta ve hasta yakınlarının şiddet içeren davranışları, sağlık kurumlarının riskli ve tehlikeli olmasına, hemşirelerin çeşitli problemlerle karşı karşıya kalmalarına neden olmaktadır (Camerino ve ark., 2008). İşyeri şiddeti özellikle hastanelerde iş doyumunu ve iş motivasyonunu olumsuz yönde etkileyen faktörlerden biridir. Hemşirelerin maruz kaldığı iş yeri şiddeti ile iş doyumunu ve motivasyonu arasındaki ilişkinin belirlenmesi etkili, verimli ve kaliteli sağlık hizmeti sunabilmeleri için iş yeri şiddetinin önlenmesi, hemşirelerin hastanelerde güvenli çalışma ortamının sağlanarak yüksek iş doyumunu ve motivasyonla çalışmaları açısından önemlidir. Hastanede çalışan hemşirelerin maruz kaldığı iş yeri şiddeti ile iş doyumunu ve motivasyonu arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla Sivas il merkezindeki iki kamu hastanesinde çalışan 421 hemşire ile gerçekleştirilen bu çalışmanın bulguları literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Çalışmada hemşirelerin %50.8'inin 20-29 yaş aralığında olduğu; %78.9'unun kadın, %21.1'inin erkek olduğu; %65.8'inin evli, %34.2'sinin bekar olduğu; %70.3'ünün lisans mezunu olduğu; hemşirelerin %53.7'sinin devlet hastanesinde, %93.3'ü servis hemşiresi pozisyonunda, % 62.9'unun kadrolu olarak çalıştığı belirlenmiştir.

Çalışmada hemşirelerin %33.3'ünün son bir yılda iş yerinde şiddete maruz kaldıkları belirlenmiştir. Yapılan bir çok çalışmada hemşirelerin %47.4-%65.8 oranlarında iş yeri şiddetine maruz kaldıkları saptanmıştır (Alçelik ve ark., 2005; Günaydın ve Kutlu, 2012; Higazee ve Rayan, 2017; Ünlüsoy, 2010; Pandey ve ark., 2017; Shi ve ark., 2017). Çalışmanın bulguları literatürde konu ile yapılan diğer çalışmalar ile farklılık göstermektedir. Çalışmada hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma oranının belirtilen çalışma bulgularına göre düşük olması olumlu bir sonuç olarak düşünülebilir. Çalışma sonucunun diğer çalışmalardan farklı olmasının sebebinin hemşirelerin çoğunluğunun sadece yaralanma gibi ciddi olayları şiddet olarak algılandığından, şiddeti işin bir parçası olarak görüp önemsemediğinden, iş yeri şiddeti

sonrasında daha az bildirim yapılmasından ve kullanılan iş yeri şiddeti anket formlarının farklılığından kaynaklanıyor olabileceği söylenilebilir. Ayrıca son yıllarda sağlıkta şiddete yönelik yapılan yasal düzenlemelerin, cezai yaptırımların artırılması ve bunlara ek olarak konu ile ilgili yapılan kongrelerin, sempozyumların düzenlenmesi, yazılı/görsel basınla birlikte bireysel ve toplumsal farkındalığın artırılmasının etkili olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada hemşireler en çok (%98.5) sözel şiddete ve en az (%0.7) ise cinsel şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Şiddete maruz kalan hemşirelerin en çok sözel ve psikolojik şiddete maruz kaldıkları belirlenmiştir. Hem Türkiye’de hem de diğer ülkelerde iş yerinde hemşirelere yönelik sözel şiddetin sıklığının daha fazla olduğu saptanmıştır (ALBashtawy, 2013; Al-Omari, 2015; Bahar ve ark., 2015; Eslamian ve ark., 2015; Kavak ve Ekinci, 2013; Shi ve ark., 2017; Talas ve ark., 2011; Zahra ve Feng, 2017; Zampieron ve ark., 2010). Çalışmanın bulguları literatürde konu ile yapılan diğer çalışmalar ile benzerlik göstermektedir. Yapılan çalışmalar ve mevcut çalışma incelendiğinde şiddetin her çeşidinin sağlık alanında görüldüğü söylenebilir. Bu bulgular iş yerinde şiddetin hemşirelerde oldukça yaygın olduğunu, özellikle sözel şiddetin yoğun olarak görüldüğünü göstermektedir. Bunun nedeninin, şiddeti uygulayanların, fiziksel şiddet uygulamaları halinde daha fazla yasal yaptırımla karşılaşacaklarının farkında olmalarından dolayı olduğu düşünülmektedir. Ayrıca hemşirelerin fiziksel bir darp olmadığı sürece, bu durumu işlerinin bir parçası olarak kabul edip bununla ilgili herhangi bir bildirimde bulunmadan ve yasal yollara başvurmadan şiddeti normalleştirdikleri düşünülmektedir. Bu yolla şiddetin devamlılığı sağlanmaktadır. Bu sonuçlar özellikle sözel şiddetin önlenmesine yönelik uygulamaların planlanması gerektiğini düşündürmektedir.

Çalışmada hemşirelerin iş yerinde şiddete maruz kalma durumu ile yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, sahip olduğu çocuk sayısı ve eğitim düzeyi arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir. Milet’in (2016), yaptığı çalışmada hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumu ile yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir. Dinçer’in (2010), yaptığı çalışmada hemşirelerin iş yerinde şiddete maruz kalma durumu ile yaş, medeni durum arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir. Can ve Beydağ’ın (2013), acil serviste çalışanlara yaptıkları çalışmada iş yerinde şiddete maruz kalma ile yaş ve medeni durum arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. Aradaki farklılığın

odaklanılan örneklem grubu farklılığı nedeniyle oluştuğu düşünülmektedir. Çamcı'nın (2010), sağlık çalışanlarında yaptığı çalışmada iş yerinde şiddete maruz kalma ile eğitim durumu, meslek arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenirken, bu çalışmadan farklı olarak cinsiyet ve medeni durum ile iş yerinde şiddete maruz kalma arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. Ancak Çamcı'nın (2010) bu çalışmaya göre örneklem sayısı oldukça düşüktür ve cinsiyet değişkeninde 45 kadın, 2 erkek olmak üzere oldukça dengesiz bir dağılım mevcuttur. Aradaki bu farklılığın örneklem sayısından ve cinsiyet değişkeninin dengesizliğinden kaynaklandığı söylenebilir.

Çalışmada hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma ile çalışılan birim, meslekte çalışma süresi ve günlük bakım verilen hasta sayısı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu; çalıştığı hastane, çalıştığı pozisyon, kadro durumu, kurumda çalışma süresi, genelde çalıştığı vardiya arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir. Kahriman (2014), yaptığı çalışmada hemşirelerin çalıştıkları birime göre dağılımları incelenmiştir. Dahili ve cerrahi servislerde çalışan hemşirelerin %59.5'inin, acil serviste çalışanların %24.3'ünün şiddete maruz kaldığı belirlenmiştir. İki çalışmanın ortak yanının, hemşirelerin acil servis, dahili ve cerrahi servislerde daha çok şiddete maruz kalmasıdır. Bu servislerde çalışan hemşirelerin sayısının fazla olması, bir hastanın çok sayıda hasta yakınıyla hastaneye başvurusu, hasta, ailesi ve hemşireler arasındaki iletişimdeki yetersizlik maruz kalınan şiddetin nedeni olabilir. Literatürde bu çalışmaya benzer olarak hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumu ile çalışılan birim, meslekte çalışma süresi arasında anlamlı bir farklılığın (Milet, 2016) olduğu ve çalışılan vardiya saatleri arasında anlamlı bir farklılığın olmadığını belirten çalışma bulguları yer almaktadır (Çamcı, 2010). Akyön (2008), sağlık çalışanlarında iş yeri şiddetini incelediği çalışmasında hasta ve yakını kaynaklı fiziksel ve sözel şiddetle çalışanların deneyim süresi arasındaki ilişkiyi incelemiş ve aralarında düşük ve pozitif yönlü bir ilişki olduğunu; iş yerinde cinsel şiddet ile deneyim süresi arasında anlamlı bir farklılık olmadığını belirlemiştir. Kahriman'ın (2014), yaptığı çalışmada hemşirelerin meslekte çalışma sürelerine göre şiddete maruz kalma durumlarına bakıldığında; hastalar, hasta yakınları ve çalışma arkadaşları tarafından en fazla şiddete maruz kalan hemşirelerin çalıştıkları bölümde bir-beş yıllık çalışma deneyimine sahip oldukları bulunmuştur. Sonucunun bu şekilde olmasının nedeninin mesleki deneyimi yetersiz hemşirelerin çoğunluğunun yoğun ve yüksek riskli birimlerde çalışmasından kaynaklandığı söylenilebilir. Bu nedenle yoğun ve yüksek riskli birimlerde çalışan

hemşirelerin deneyimli olmasına, hizmet içi eğitimlere ve hemşirelerde mezuniyet sonrası eğitim programlarına önem verilmesinin gerektiği söylenebilir.

Çalışmada hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumu ile mesleği isteyerek seçme durumu, çalıştığı kurumdan memnuniyet, çalıştığı kurumdaki işten ayrılma düşüncesi arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. Literatürdeki çalışmalara bakıldığında hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumu ile meslek ve kurumdan memnuniyet, işten ayrılma düşüncesi, iş yeri şiddeti maruziyet özellikleri, iş yeri şiddetine maruz kalma yeri, iş yeri şiddetine maruz kalma sayısı, çalıştığı kurumun iş yeri şiddetinin önlenmesine yönelik önlemleri değerlendirme durumu ile ilişkisini inceleyen sınırlı sayıda ve bu çalışmalarda farklı değişkenleri değerlendirdikleri görülmektedir. Çamcı (2010), sağlık çalışanlarında iş yeri şiddetine maruz kalma ile meslek, çalışma saatleri, hastalarla iletişimde bulunma, en fazla hizmet verilen hasta grubu ve cinsiyeti gibi mesleki özellikler arasında anlamlı bir farklılık olmadığını belirlemiştir. Bu bağlamda hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumları ile çalıştıkları kurumdan ayrılma düşüncesini ve memnuniyetini ortaya koyan daha fazla çalışmanın yapılmasına ihtiyaç olduğu görülmektedir.

Çalışmada hemşirelerin iş doyumunu ile iş motivasyonu arasında pozitif yönde orta düzeyde ($r=0.495$, $p=0.000$) anlamlı bir ilişki olduğu, hemşirelerin iş motivasyonu düzeyi arttıkça iş doyumunu düzeyinin arttığı belirlenmiştir. Literatüre bakıldığında hemşirelerin iş doyumunu ve iş motivasyonu arasındaki ilişkiyi inceleyen sınırlı sayıda çalışma olduğu görülmektedir (Baş ve ark., 2017; Kundak ve ark., 2014). Çalışmaya paralel olarak Kundak ve arkadaşlarının (2014), yaptıkları bir üniversite hastanesinde hemşirelik mesleğinde iş doyumunu ve motivasyonu adlı çalışmada hemşirelerin iş motivasyonu ile iş doyumunu arasında pozitif yönde anlamlı ilişkinin olduğu belirlenmiştir ($r=0.469$, $p<0.001$). Baş ve arkadaşlarının (2017), yaptıkları çalışmada hemşirelerin iş doyumlarının motivasyon düzeyine olan etkisi incelenmiştir. Çalışma sonucunda iş doyumunu ve motivasyonu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki ($r=0.604$, $p=0.000$) olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerde iş doyumunu ve iş motivasyonu arasında karşılıklı bir etkileşimin olduğu görülmektedir.

Çalışmada, hemşirelerin iş yeri şiddetinin iş doyumunu etkileme durumu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Hastanede çalışan hemşirelerin iş yeri şiddetine maruziyetinin iş doyumunu anlamlı bir şekilde etkileyerek azalttığı belirlenmiştir. Nitekim çalışmada hemşirelerin iş doyumunu düzeyinin

(3.37±0.58) istenen düzeyde olmadığı belirlenmiştir. Hemşirelerin iş doyumunu düzeyinin beklenen düzeyde olmamasının hemşirelerin maruz kaldığı iş yeri şiddetinden kaynaklandığı ve hemşirelerin çalıştıkları kurumun iş yeri şiddetinin önlenmesine yönelik önlemleri yetersiz bulmalarından dolayı olduğu düşünülmektedir. Çalışmaya benzer olarak literatürde hemşirelerde iş yeri şiddeti ile iş doyumunu arasında negatif yönlü bir ilişki olduğunu ortaya koyan çalışma sonuçları bulunmaktadır (Avcı, 2013; Bahar ve ark., 2015; Boafo, 2018; Li ve ark., 2019; Liu ve ark., 2019; Nart, 2014; Özdemir, 2014; Ünlüsoy, 2010; Zhao ve ark., 2018). Liu ve arkadaşlarının (2019), Çin'de yaptığı bir çalışmada hemşirelerin iş doyum düzeyinin (2.54±0.67) istenen düzeyde olmadığını belirlenmiştir. Li ve arkadaşlarının (2019), acil servis hemşirelerinde iş yerinde şiddet, iş doyumunu ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiyi belirlemek için yaptıkları çalışmada hemşirelerin iş doyum düzeyinin (2.48 ±0.49) istenen düzeyde olmadığını belirlenmiştir. Zhao ve arkadaşlarının (2018), Çin hastanelerinde hemşirelerin iş yerinde şiddet, iş doyumunu ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiyi belirlemek için yaptıkları çalışmada iş yerinde şiddete maruz kalma durumunun hemşirelerin iş doyumunu önemli ölçüde olumsuz etkilediği belirlenmiştir. Boafo (2018), tarafından yapılan bir çalışmada hemşirelerin iş doyum düzeyinin (3.19±0.54) istenen düzeyde olmadığını belirlenmiştir. Ünlüsoy (2010), tarafından yapılan bir çalışmada hemşirelerin genel iş doyumunu puan ortalamasının yüzdelik değerine göre orta düzeyde (62.13±13.50) iş doyumunun olduğu belirlenmiştir. Nart'ın (2014), Güney Marmara Bölgesinde, dört kamu hastanesinde farklı görevlerde (doktor, hemşire, hasta bakıcı vb) çalışan toplam 213 sağlık çalışanı üzerinde iş ortamında şiddet, tükenmişlik ve iş doyumunu arasındaki ilişkiyi belirlemek için yaptığı çalışmada hemşirelerin iş yerinde yaşadığı herhangi bir şiddet olayının, iş doyumunu olumsuz etkilediği tespit edilmiştir. Avcı'nın (2013), cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin gördükleri iş yeri şiddetinin iş doyumuna etkisini belirlemek için yaptığı çalışmada hemşirelerin iş doyum düzeyinin orta düzeyde (38.31±9.79) olduğu belirlenmiştir. Özdemir (2014), tarafından yapılan bir çalışmada şiddete maruz kalan hemşirelerin, iş doyumlarının olumsuz yönde etkilendiği saptanmıştır. Bahar ve arkadaşlarının (2015), acil serviste çalışan hemşirelerin şiddete maruz kalma durumu ve iş doyumuna etkili olan faktörlerin incelenmesi amacıyla yaptıkları çalışmada hemşirelerin genel iş doyum düzeyinin orta düzeyde (2.99±0.59) olduğu belirlenmiştir. Tüm çalışma sonuçlarına bakıldığında iş yeri şiddetine maruz kalmanın iş doyumunu olumsuz etkilediği ve azalttığı

belirlenmiştir. Literatürde yer alan çalışma sonuçlarının bu çalışmanın bulguları ile uyumlu olduğu görülmektedir. İş yerinde şiddete maruz kalan bir hemşirenin iş doyumunun azalması hasta/sağlıklı bireylerin bakım kalitesini ve dolayısıyla sağlık hizmetlerinin kalitesini de olumsuz yönde etkileyecektir. Bu nedenle iş yeri şiddeti ile iş doyumunu arasındaki ilişkinin önemle üzerinde durulması gerekmektedir.

Çalışmada, hemşirelerin iş yeri şiddetinin iş motivasyonunu etkileme durumu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Hastanede çalışan hemşirelerin iş yeri şiddetine maruziyetinin iş motivasyonunu anlamlı bir şekilde etkileyerek azalttığı belirlenmiştir. Nitekim çalışmada hemşirelerin iş motivasyonu düzeyinin istenen düzeyde olmadığı (58.76 ± 8.511) belirlenmiştir. Hemşirelerin iş motivasyonu düzeyinin beklenen şekilde olmamasının hemşirelerin maruz kaldığı iş yeri şiddetinden kaynaklandığı, hemşirelerin çalıştıkları kurumun iş yeri şiddetinin önlenmesine yönelik önlemleri yetersiz bulmalarından ve çalıştıkları kurumdaki motivasyon kaynaklarının yetersizliğinin etkili olduğu düşünülmektedir. Çalışmaya benzer olarak literatürde hemşirelerde iş yeri şiddeti ile iş motivasyonu arasında negatif yönlü bir ilişki olduğunu ortaya koyan sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır (Ataş, 2019; Kahriman, 2014; Oshvandi ve ark., 2008). Kahriman'ın (2014), yaptığı çalışmada hemşirelerin yarısının şiddetle karşılaştığında kendi kendilerine olayla baş etmeye çalıştıkları, şiddet olayından sonra öfke, kızgınlık, stres, hayal kırıklığı yaşadıkları, şiddet olayından sonra işten ayrılmak istedikleri ve uğradıkları şiddetin iş performansını etkilediği, iş motivasyonunu azalttığı belirlenmiştir. Ataş'ın (2019), yaptığı çalışmada sağlık çalışanlarının (hemşire, doktor, diş hekimi, ebe, att) maruz kaldığı iş yeri şiddetinin iş motivasyonunu olumsuz etkilediği belirlenmiştir. Oshvandi ve arkadaşlarının (2008), İran'da yaptıkları çalışmada hemşirelerin iş yerinde maruz kaldıkları şiddetin iş motivasyonunu olumsuz etkilediği belirlenmiştir. Literatürde yer alan çalışma sonuçlarının bu çalışmanın bulguları ile uyumlu olduğu görülmektedir. İş motivasyonu, hemşirelerin rolünün artırılması, profesyonel imajının güçlendirilmesi, sağlık sisteminin iyileştirilmesi, bakım kalitesinin ve bireysel ve toplum sağlığının artırılması için gereklidir. İş yerinde şiddete maruz kalan bir hemşirenin iş motivasyonunun azalması, hasta/sağlıklı bireylerin bakım kalitesini ve dolayısıyla sağlık hizmetlerinin kalitesini de olumsuz yönde etkileyecektir. Sağlık hizmetlerinin etkinliğini en üst düzeye çıkarmak için sağlık çalışanları içerisinde özellikle hemşirelerin motive edilmesi gerekmektedir. Bu nedenle iş yeri şiddeti ile iş

motivasyonu arasındaki ilişkinin önemle üzerinde durulması gerekmektedir. İş yeri şiddeti ile baş edebilmek için politikaların düzenlenmesi, iş yeri şiddet olaylarının sıklığı ve düzeyi, şiddete katkıda bulunan faktörlerin incelenmesi sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamında motive olmuş ve yüksek iş doyumuna sahip hemşirelerin verimli ve etkili çalışabilmeleri açısından oldukça önemlidir. Hemşirelerin güvenliğini ve sağlığını daha fazla önemseyen, iş motivasyonunu ve iş doyumunu arttıracak girişimlerin yapılması gerekmektedir.



6. SONUÇLAR ve ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Hastanede çalışan hemşirelerin maruz kaldığı iş yeri şiddeti ile iş doyumu ve motivasyon arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacı ile Sivas il merkezinde bulunan devlet ve üniversite hastanesinde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 421 hemşire ile gerçekleştirilen bu çalışmadan aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

- 1) Hemşirelerin %33.3'ünün son bir yıl içinde iş yeri şiddetine maruz kaldığı belirlendi (**Tablo 4**).
- 2) Hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumu ile yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, sahip olduğu çocuk sayısı ve eğitim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı belirlendi ($p>0.05$) (**Tablo 6**).
- 3) Hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumu ile çalıştığı birim, meslekte çalışma süresi ve günlük bakım verilen hasta sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlendi ($p<0.05$) (**Tablo 7**).
- 4) Hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumu ile çalıştığı hastane, çalıştığı pozisyon, kadro durumu, kurumda çalışma süresi, genelde çalıştığı vardiya arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı belirlendi ($p>0.05$) (**Tablo 7**).
- 5) Hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumu ile çalıştığı kurumun iş yeri şiddetinin önlenmesine yönelik önlemleri değerlendirme durumu ve iş yeri şiddetinin çalışma motivasyonunu ve iş doyumunu etkileme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlendi ($p<0.05$) (**Tablo 10**).
- 6) Hemşirelerin HİDÖ'den ortalama 3.37 ± 0.586 puan aldıkları ve iş doyumu düzeyinin orta düzeyde olduğu belirlendi (**Tablo 11**).
- 7) Hemşirelerin HİDÖ'nün alt boyutlarından en yüksek puanı, İşyerinde Algılanan Önem alt boyutundan (3.82 ± 0.607); en düşük puan ortalamasını Keyifli Çalışma Ortamı alt boyutundan (2.79 ± 0.749) aldıkları belirlendi (**Tablo 11**).

- 8) Hemşirelerin HİMÖ'den ortalama 58.76 ± 8.511 puan aldıkları ve iş motivasyon düzeyinin orta düzeyde olduğu belirlendi (**Tablo 11**).
- 9) Hemşirelerin iş doyumunu ile iş motivasyonu arasında pozitif yönde orta düzeyde ($r=0.495$; $p=0.000$) ilişkinin olduğu, hemşirelerin iş motivasyonu düzeyini arttırdıkça iş doyumunu düzeyinin de arttığı belirlendi (**Tablo 12**).
- 10) Hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durumu, çocuk sahibi olma durumu, çocuk sayısı, eğitim durumuna göre HİDÖ toplam puanı ve HİMÖ toplam puanı ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlendi ($p>0.05$) (**Tablo 13**).
- 11) Hemşirelerin çalıştığı hastane, mesleği isteyerek seçme durumu, çalıştığı kurumdaki memnuniyet ve kurumdaki işinden ayrılma düşüncesine göre HİDÖ ve HİMÖ toplam puanı ortalaması arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlendi ($p<0.05$) (**Tablo 14**).
- 12) Hemşirelerin çalıştığı birim, çalıştığı pozisyon, kadro durumu, meslekte çalışma süresi, kurumda çalışma süresi, genelde çalıştığı vardiya, günlük bakım verilen hasta sayısına göre HİDÖ ve HİMÖ toplam puanı ortalaması arasındaki farkın anlamlı olmadığı belirlendi ($p>0.05$) (**Tablo 14**).
- 13) Hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumu ile iş motivasyonu arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu ($R=0.127$, $R^2=0.016$, $F=6.864$, $p=0.009$), iş yeri şiddetine maruz kalma durumunun, hemşirelerin iş motivasyonunun %1.6'sını açıkladığı belirlendi. İş yeri şiddetine maruz kalma durumunun hemşirelerin iş motivasyonu üzerinde negatif yönde ($t=-2.620$, $p=0.009$) anlamlı bir yordayıcı etkisi olduğu belirlendi (**Tablo 16**).
- 14) Hemşirelerin iş yeri şiddetine maruz kalma durumu ile iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu ($R=0.181$, $R^2=0.033$, $F=3.508$, $p=0.008$), iş yeri şiddetine maruz kalma durumunun, hemşirelerin iş doyumunun %3.3'ünü açıkladığı belirlendi. İş yeri şiddetine maruz kalma durumunun hemşirelerin iş doyumunu üzerinde negatif yönde ($t=-7.671$, $p=0.000$) anlamlı bir yordayıcı etkisi olduğu belirlendi (**Tablo 17**).

6.2. Öneriler

Elde edilen sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur.

- 1) Hemşirelerin sağlık kurumlarında işten ayrılma niyetini azaltacak ve çalışma performansını artıracak motivasyon araçlarının kullanılması,
- 2) Hemşirelerin sağlık kurumlarında iş doyumunu ve çalışma motivasyonunu artıracak stratejilerin geliştirilmesi,
- 3) Sağlık kurumlarında hemşirelerin maruz kalabileceği iş yeri şiddetinin önlenmesi için gerekli tedbirlerin artırılması,
- 4) Toplumdaki bireylerin sağlık personeline karşı olabilecek iş yeri şiddetinin önlenmesi ve farkındalıklarını artırmaya yönelik çalışmaların yapılması,
- 5) Sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin iş doyumunu ve çalışma motivasyonunu etkileyebilecek her türlü iş yeri şiddetine maruziyetin önlenmesi,
- 6) Sağlık kurumlarında hemşireler ve diğer sağlık çalışanlarına yönelik iş yeri şiddetini önlemek için; hasta ve yakınların şiddet konusunda eğitimi, kanunlar/ hukuki yaptırımların uygulanması, güvenlik önlemlerinin artırılması, hastaların bekleme sürelerinin azaltılması, personel eksikliği olan yerlerde sağlık kuruluşlarında sağlık çalışanı sayısının artırılması, sağlık çalışanlarının hasta ve hasta yakınlarıyla iletişim konusunda eğitilmesi, Sağlık Bakanlığının iş yeri şiddetinin önlenmesinde etkin bir rol oynaması ve şiddet karşıtı ulusal politika benimsenmesi ve uygulanması,
- 7) Sağlık kurumlarındaki hemşirelerin şiddete maruz kaldıktan sonra başvuru yapabileceği yerlerin neler olabileceği konusunda bilinçlendirilmesi,
- 8) İş yeri şiddetinin iş doyumunu ve iş motivasyonuna etkisinin hem hemşirelerde hem de diğer örneklemlerde araştırılması ve ilişkinin ortaya koyulması için daha fazla çalışmanın yapılması,
- 9) Hemşirelerde ve diğer sağlık çalışanlarında iş yeri şiddetinin hemşirelerin mesleki özelliklerine göre araştırıldığı daha fazla çalışmanın yapılması,
- 10) Hemşirelerde ve diğer sağlık çalışanlarında iş yeri şiddetinin iş doyumunu ve iş motivasyonuna etkisinde aracılık eden diğer örgütsel değişkenlerin değerlendirildiği çalışmaların yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Agervold, M. (2007). Bullying at work: A discussion of definitions and prevalence, based on an empirical study. *Scandinavian journal of psychology*; 48(28): 161-172.
- Ahmad, M., Al-Rimawi, R., Masadeh, A., Atoum, M. (2015). "Workplace violence by patients and their families against nurses: literature review", *International Journal of Nursing and Health Science*, 2(4): 46-55.
- Ahmed, S. M., Tolera, M., Angamo, M. T. (2013). Assessment of job satisfaction among pharmacy professionals in south-west Ethiopia. *International Journal of Pharmaceutical Sciences and Research*; 4(6): 2351.
- Aksayan, S. (1990). Koruyucu ve Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu Etkenlerinin İrdelenmesi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Aksoy, K. Ş. (2016). Çalışanların Motivasyonlarını Etkileyen Faktörler: Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi'nde Bir Uygulama, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Burdur.
- Aksu, G. (2012). Takım Liderinin Çalışanların Motivasyonu Üzerindeki Etkisi: Çağrı Merkezi İncelemesi, *Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi*; 32: 1-21.
- Al B., Zengin S., Deryal Y., Gökçen C., Arı Yılmaz D., Yıldırım C. (2012). Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet, *The Journal Of Academic Emergency Medicine*, 11: 115-124.
- ALBashtawy, M., Aljezawi, M. (2016). Emergency nurses perspective of workplace violence in Jordanian hospitals: A national survey. *Int Emerg Nurs* 2 ;24:5-61.
- Alnems, A., Aboads, F., Al-Yousef, M., AL-Yateem, A., Abotabar, N. (2005). Nurses' perceived job related stress and job satisfaction in Amman private hospitals. *Life Science Journal*; 11(8): 336-341.
- Alsattar, O. Ç. (2016). Çalışan Motivasyonunu Etkileyen Faktörlerin İş Tatminine Etkisinin Belirlenmesine Yönelik Bir Uygulama. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Konya.
- Andrioti, D., Skitsou, A., Karlsson, L. E., Pandouris, C., Krassias, A., Charalambous, G. (2017). Job satisfaction of nurses in various clinical practices. *International Journal of Caring Sciences*; 10(1): 76-87.
- Annagür, B. (2010). Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Risk Faktörleri, Etkileri, Değerlendirilmesi ve Önlenmesi *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*; 2(2):161-173.
- Arcak, R., Kasımoğlu, E. (2006). Diyarbakır Merkezdeki Hastane ve Sağlık Ocaklarında Çalışan Hemşirelerin Sağlık Hizmetlerindeki Rolü ve İş Memnuniyetleri, *Dicle Tıp Dergisi*; 33(1): 23-30.

- Arısoy, B. (2007). Örgütsel İletişimin Motivasyon ve İş Doyumu Üzerine Etkisi. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Ataş, S. (2019). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin çalışanların iş motivasyonu üzerindeki etkileri. Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Karabük.
- Awosusi, O. O., Jegede, A. O. (2011). Motivation and job performances among nurses in the Ekiti State environment of Nigeria. *International Journal of Pharma and Bio Sciences*; 22(2): 583-595.
- Ayaz, M. (2019). Konaklama işletmelerinde çalışanların iş tatminlerinin ve iş motivasyonlarının örgütsel bağlılıklar üzerine etkisi. Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Antalya.
- Aydın, H. (2013). Çalışanların Motivasyonunu Etkileyen Faktörler İstanbul Büyükşehir Belediyesi Avrupa Yakasına Bağlı Sosyal Tesislerde Bir Uygulama, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aydın, H. (2013). Çalışanların Motivasyonunu Etkileyen Faktörler: İstanbul Büyükşehir Belediyesi Avrupa Yakasına Bağlı Sosyal Tesislerde Bir Uygulama. Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Aytaç, S., Bilgel, N., Yıldız, S. (2011). İşyerinde Şiddet. (Ed: S. Aytaç ve N. Bayram). Beta Yayınevi, İstanbul.
- Ayub, N., Rafif, S. (2011). The relationship between work motivation and job satisfaction. *Pakistan Business Review*; 13(2): 332-347.
- Ayyash, H., Aljeesh, Y. (2011). Nurses' motivation and performance at European Gaza Hospital in Gaza Strip. *Journal of Al Azhar University-Gaza (Natural Sciences)*; 13: 55-68.
- Aziri B. (2011). Job Satisfaction: A Literature Review. *Management Research And Practice*; 3(4): 77-78.
- Bahar, A., Şahin, S., Akkaya, Z., Alkayış, M. (2015). Acil Serviste Çalışan Hemşirelerin Şiddete Maruz Kalma Durumu ve İş Doyumuna Etkili Olan Faktörlerin İncelenmesi. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği*; 6(2).
- Bardavit, M. (2007). Kişilik Yapılarının Stresi Değerlendirme, Stresle Başa Çıkma Yaklaşımları, Algılanan Stres ve İş Doyumu Üzerine Olan Etkisinin Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Baron, R. A., Neuman, J. H. (1996). Workplace violence and workplace aggression: Evidence on their relative frequency and potential causes. *Aggressive behavior*; 22(3): 161-173.

- Bartlett, J. E., Bartlett, M. E. (2011). Workplace bullying: An integrative literature review. *Advances in Developing Human Resources*; 13(1): 69-84.
- Batıgün, A. D., Şahin, N. H. (2006). İş stresi ve sağlık psikolojisi araştırmaları için iki ölçek: A-tipi kişilik ve iş doyumu. *Türk Psikiyatri Dergisi*; 17(1): 32-45.
- Benaour, H., Yagil, D. (2005). The relationship between empowerment, aggressive behaviours of customers, coping, and burnout. *European Journal of work and organizational psychology*; 14(1): 81-99.
- Benli, A., Yenihan, B., ve Öner, M. (2016). Aile hekimlerinin iş tatmin düzeyleri ile yaşadıkları iş-aile çatışması seviyeleri arasındaki ilişki: Kocaeli Örneği. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 14(27): 415-431.
- Björkqvist, K., Österman, K., Hjelt-Back, M. (1994). Aggression among university employees. *Aggressive behavior*; 20(3): 173-184.
- Bowling, N. A., Beehr, T. A. (2006). Workplace harassment from the victim's perspective: A theoretical model and meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*; 91(5): 998-1012.
- Bozçelik, S. (2012). SHÇEK'te Çalışan Öğretmen, Psikolog ve Hemşirelerin Mesleki Motivasyon ve İş Tatmin Düzeylerinin İncelenmesi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Bronner, G., Peretz, C., Ehrenfeld, M. (2003). Sexual harassment of nurses and nursing students. *Journal of advanced nursing*; 42(6): 637-644.
- Bryant, M., Coz, J. C. (2003). The Telling of Violence Organizational Change and Atrocity Tales. *Journal of Organizational Change Management*; 16(5).
- Buckley, P. F., Hrouda, D. R., Friedman, L., Noffsinger, S. G., Resnick, P. J., Camlin-Shingler, K. (2004). Insight and its relationship to violent behavior in patients with schizophrenia. *Insight. Am J Psychiatry*; 161(9): 1712-1714.
- Can, K., Beydağ, K.D. (2013). Acil Servis Hemşirelerine Hasta ve Yakınları Tarafından Uygulanan Şiddetin İncelenmesi, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2(4): 419-430.
- Canton, A. N., Sherman, M. F., Magda, L. A., Westra, L. J., Pearson, J. M., Raveis, V. H., Gershon, R. R. (2009). Violence, job satisfaction, and employment intentions among home healthcare registered nurses. *Home Healthcare Now*; 27(6): 364-373.
- Chang, E. (2003). Composite Effects of Extrinsic Motivation on Work Effort : Case of Korean Employees. *Journal of World Business*; 38(1): 70-79.
- Camerino, D., Estryng-Behar, M., Conway, P.M., Van Der Heijden, B.I.J.M., Hasselhorn, H.M. (2008). Work-related factors and violence among nursing staff in the European NEXT study: a longitudinal cohort study. *International Journal of Nursing Studies*, 45: 35-50.

- Chappel, D., Martino, V. (2006). Violence in the Workplace, International Labour Organisation, Geneva.
- Cicolini, G., Comparcini, D., Simonetti, V. (2014). Workplace empowerment and nurses' job satisfaction: a systematic literature review. *Journal of Nursing Management*; 22(7): 855-871.
- Clark, A. E. (1997). Job satisfaction and gender: why are women so happy at work?. *Labour economics*; 4(4): 341-372.
- Coker, A. L., Smith, P. H., Bethea, L., King, M. R., McKeown, R. E. (2000). Physical health consequences of physical and psychological intimate partner violence. *Archives of family medicine*; 9(5): 451-457.
- Cooper, C. L., Hoel, H., Faragher, B. (2004). Bullying is detrimental to health, but all bullying behaviours are not necessarily equally damaging. *British Journal of Guidance & Counselling*; 32(3): 367-387.
- Cooper, C. L., Marshall, J. (1976). Occupational sources of stress: A review of the literature relating to coronary heart disease and mental ill health. *Journal of Occupational Psychology*; 49: 11-28.
- Coşkun Us, N., Erdem, R. (2016).“Şiddet ve Sağlık”, 10. Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi, 1-3 Aralık, Ankara.
- Çakar, N. D, Ceylan, A. (2005). İş Motivasyonunun Çalışan Bağlılığı ve İşten Ayrılma Eğilimi Üzerindeki Etkileri, *Doğuş Üniversitesi Dergisi*; 6(1): 52-66.
- Çelik, S. Ş., Celik, Y., Ağırbaş, İ., Uğurluoğlu, Ö. (2007). Verbal and physical abuse against nurses in Turkey. *International nursing review*; 54(4): 359-366.
- Çetinkaya, G., Aras, D. (2017). Work Stress, Perception of Job Safety, and Job Satisfaction of Rope Access Technicians and the Relationship among Them İple Erişim Teknisyenlerinin İş Stresi, İş Güvenliği Algıları, İş Tatminleri ve Aralarındaki İlişki Üzerine bir Çalışma. *Work Stress*; 7(2): 125-132.
- Davis, K. (1988). İşletmede İnsan Davranışı: Örgütsel Davranış, Çev. K. Tosun, İ.Ü. İşletme Fakültesi Yayın, İstanbul.
- Davy, J. A., Kinicki, A. J., Scheck, C. L. (1997). A test of job security's direct and mediated effects on withdrawal cognitions. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*; 18(4): 323-349.
- De Lourdes Machado, M., Soares, V. M., Brites, R., Ferreira, J. B., Gouveia, O. M. R. (2011). A look to academics job satisfaction and motivation in Portuguese higher education institutions. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*; 29: 1715-1724.

- Demir, S. (2016). Akademisyenlerinin Mesleki Motivasyonları İle İş Tatmini Arasındaki İlişki. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Van.
- Demirci, Ş. (2018). Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddetin Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 1-3.
- Di Martino, V. (2003). Relationship between work stress and workplace violence in the health sector. ILO, Geneva.
- Dignani, L., Toccaceli, A. (2013). Nurses and job satisfaction: results of an Italian survey. J US-China Public Adm; 10(4): 379-87.
- DSÖ (2002). New research shows workplace violence threatens health services[EB/OL]. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/release37/en/> Erişim Tarihi: 03.03.2020.
- DSÖ (2002). World Report on Violence and Health. Geneva. Erişim: <http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/9241545615.pdf> Erişim tarihi: 03.03.2020.
- Durmuş, H. (2007). Eğitim Yönetiminde Motivasyon ve Ödüllendirme. Eğitim Yönetimi; Şubat sayısı: 8-12.
- Dursun, S. (2012). İşyeri Şiddetinin Çalışanların Tükenmişlik Düzeyi Üzerine Etkisi: Sağlık Sektöründe Bir Uygulama. Çalışma İlişkileri Dergisi, 3(1): 105-115.
- Düru, M. Ş. (2015). Okul yöneticilerinin liderlik davranış düzeylerinin öğretmenlerin iş tatmini üzerindeki etkisi: bir alan araştırması. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Düzgün, S., Marşap, A. (2018). Performans Değerlendirme Ve Ücret Uygulamalarına İlişkin Algının İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılığa Etkisi Bir Uygulama. Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi; 25(3): 787-810.
- Einarsen, S. (2005). The nature, causes and consequences of bullying at work: The Norwegian experience. Perspectives. interdisciplinaires sur le travail et la santé; 3-7.
- Ejder, G. (2019). Motivation and job satisfaction of architects in Turkey. Orta Doğu Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Erdil, O., Keskin, H., İmamoğlu, S.Z., Erat, S. (2011). Yönetim tarzı ve çalışma koşulları, arkadaşlık ortamı ve takdir edilme duygusu ile iş tatmini arasındaki ilişkiler: Tekstil sektöründe bir uygulama. Doğu Üniversitesi Dergisi; 5(1): 17-26.
- Erdoğan, V., Yıldırım, A. (2017). Healthcare professionals' exposure to mobbing behaviors and relation of mobbing with job satisfaction and organizational commitment. Procedia Computer Science, 120, 931-938.

- Erdoğan, İ. (1999). İşletmelerde Hayal Kırıklığı ve İş Tatmini, İşletme Yönetiminde Örgütsel Davranış, İ. Ü. İşletme Fakültesi Dergisi; 4(12): 231.
- Erdoğan, Ş. (2013). Örgüt İklimi İle Çalışanların Motivasyonu Ve İş Tatmini Arasındaki İlişkiler. Özel bir hastanede uygulama. Gediz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- Ergin, C. (2000). İnsan Kaynakları Yönetimi Psikolojik Bir Yaklaşım, Academyplus Yayınevi, Ankara.
- Erten, Y., Ardali, C. (1996). Psychosocial Constructs Of Aggression Violence And Terror. Cogito; Winter-Spring (6-7): 143-164.
- Eryiğit, O. (2019). İş Tatmini İle Motivasyon İlişkisi: Perakende Sektöründe Bir Araştırma. Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Eskin, M., Öztürk, C. Ş., Şakiroğlu, M. (2016). Cinsel Şiddet Olgularına Psikolojik Yaklaşım ve Değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri Forensic Medicine-Special Topics; 2(2): 47-55.
- Esmailpour, M., Salsali, M., Ahmadi, F. (2011). Workplace violence against Iranian nurses working in emergency departments. International nursing review; 58(1): 130-137.
- Essenberg, B. (2003). Violence and stress at work in the transport sector. International Labor Office, Geneva.
- Farrell, G. A., Bobrowski, C., Bobrowski, P. (2006). Scoping workplace aggression in nursing: findings from an Australian study. Journal of advanced nursing; 55(6): 778-787.
- Fawole, O. I. (2008). Economic violence to women and girls. Is it receiving the necessary attention?. Trauma, Violence, & Abuse; 9(3): 167-177.
- Gagné, M., Forest, J., Gilbert, M. H., Aubé, C., Morin, E., Malorni, A. (2010). The Motivation at Work Scale: Validation evidence in two languages. Educational and Psychological Measurement; 70: 628-646.
- Gök, S. (2009). Örgüt İkliminin Çalışanların Motivasyonuna Etkisi Üzerine Bir Araştırma, Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi; 6(2): 587-605.
- Groenewold, M. R., Sarmiento, R. F., Vanoli, K., Raudabaugh, W., Nowlin, S., Gomaa, A. (2018). Workplace violence injury in 106 US hospitals participating in the Occupational Health Safety Network (OHSN), 2012-2015. American journal of industrial medicine; 61(2): 157-166.
- Günaydın, B. S., Eser, B., Turan, C. A., Htoo, K. M., Karavuş, M., Tosun, M., Hıdıroğlu, S. (2019). Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Şiddete Maruziyet Düzeyleri ile İş Doyumu Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. The Journal of Turkish Family Physician; 10(4): 173-184.

- Gürsoy, A. A., Çolak, A., Danacı, S., Çakar, Y. (2007). Ameliyathane Hemşirelerinde İş Doyumu, Anksiyete ve Tükenmişlik: (Trabzon Örneği). *Turkish Journal of Research & Development in Nursing*; 9(1).
- Gürüz, D., Yaylacı, G. Ö. (2007). İnsan kaynakları yönetimi: iletişimci gözüyle (3. Baskı). MediaCat Kitapları, İstanbul.
- Güven, M., Bakan, İ., Yeşil, S. (2005). Çalışanların iş ve ücret tatmini boyutlarıyla demografik özellikler arasındaki ilişkiler: Bir alan çalışması. *Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*; 12(1): 127-151.
- Harris, S. T., Oakley, C., Picchioni, M. (2013). Quantifying violence in mental health research. *Aggression and Violent Behavior*, 18(6), 695-701.
- Hassoo, A. K. (2017). Factors Affecting Job Satisfaction And Motivation Of Employees İn Public Sector: A case study in Erbil, Iraq. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Kahramanmaraş.
- Hatch-Maillette, M. A., Scalora, M. J. (2002). Gender, sexual harassment, workplace violence, and risk assessment:: Convergence around psychiatric staff's perceptions of personal safety. *Aggression and Violent Behavior*; 7(3): 271-291.
- Hauge, L. J., Skogstad, A., Einarsen, S. (2010). The relative impact of workplace bullying as a social stressor at work. *Scandinavian Journal of Psychology*; 426–433.
- Henning, A. N. (2012). Harassment related to sex and sexual harassment law in 33 European Countries, discrimination versus dingiyi. *European Commission Justice*: 1-302.
- 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): 19.
- Herscovis, M. S., Barling, J. (2009). Towards A Multi-Foci Approach to Workplace Aggression: A Meta-Analytic Review of Outcomes from Different Perpetrators, *Journal of Organizational Behavior*, 31. 24–44.
- Hoel, H., Cooper, C. L. (2000). Destructive conflict and bullying at work. Manchester School of Management, UMIST, Manchester.
- Hoel, H., Rayner, C., Cooper, C. (2001). Workplace bullying. *International Review of Industrial and Organizational Psychology*; 14.
- Hoole, C., Vermeulen, L. P. (2003). Job satisfaction among South African aircraft pilots. *SA Journal of Industrial Psychology*; 29(1): 52-57.

- Hoonakker, P. L., Carayon, P., McGuire, K., Khunlertkit, A., Wiegmann, D. A., Alyousef, B., Wood, K. E. (2013). Motivation and job satisfaction of Tele-ICU nurses. *Journal of Critical Care*; 28(3): 315-13.
- Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Butchart, A., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Mikton, C. (2014). Global development and diffusion of outcome evaluation research for interpersonal and self-directed violence prevention from 2007 to 2013: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*; 19(6): 655-662.
- İşcan, Ö. F., Timuroğlu, M. K. (2007). Örgüt kültürünün iş tatmini üzerindeki etkisi ve bir uygulama. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*; 21(1): 119-135.
- Jehanzeb, K., Rasheed, M. F., Rasheed, A. (2012). Impact of rewards and motivation on job satisfaction in banking sector of Saudi Arabia. *International Journal of Business and Social Science*; 3(21): 272-278.
- Kamal, A. (2011). Canadian Nursing Labour Force: Examining the Relationship between Job Dissatisfaction, Nurse Dissatisfaction and Intent to Quit, Doctoral dissertation.
- Karatepe, O., Uludag, O. (2007). Conflict, Exhaustion and Motivation: A Study of Frontline Employees in Northern Cyprus Hotels, *International Journal of Hospitality Management*; 26(3): 645-665.
- Karcioğlu, F., Akbaş, S. (2010). İşyerinde Psikolojik Şiddetve İş Tatmini İlişkisi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*; 24(3): 139-161.
- Kaukiainen, A., Salmivalli, C., Björkqvist, K., Österman, K., Lahtinen, A., Kostamo, A. ve Lagerspetz, K. (2001). Overt and Covert Aggression in Work Settings in Relation to the Subjective Well-Being of Employees, *Aggressive Behavior*, 27, 360–37.
- Kaya, B. (2018). İş yerinde psikolojik şiddet (mobbing): Klinik ve yasal yaklaşım. <http://abdusunceatolyesi.com/is-yerinde-psikolojik-siddet-mobbing-klinik-ve-yasal-yaklasim/> Erişim Tarihi: 03.03.2020.
- Kaya, F. (2010). Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Örgütsel Bağlılık, İş Tatmini Ve Motivasyon Üzerine Bir Uygulama. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Keashly, L., Trott, V., MacLean, L. M. (1994). Abusive behavior in the workplace: A preliminary investigation. *Violence and Victims*; 9(4): 341-357.
- Keser, A. (2006). Çalışma Yaşamında Motivasyon, İstanbul: Alfa Aktüel.
- Keser, D. (2006). Çalışma Yaşamında Motivasyon, Alfa Aktüel Yayınları, İstanbul.

- Kılıç, R, Keklik, B. (2012). Sağlık Çalışanlarında İş Yaşam Kalitesi ve Motivasyona Etkisi Üzerine Bir Araştırma, Afyon Kocatepe Üniversitesi İİBF Dergisi; 14(2): 147-160.
- Kian, T. S., Yusoff, W. F. W., Rajah, S. (2014). Job satisfaction and motivation: What are the difference among these two. European Journal of Business and Social Sciences; 3(2): 94-102.
- Kirsh, S. J. (2006). Children, adolescents, and media violence: A critical look at the research.: Sage Publications, Unites State of America.
- Koçel, T. (2005). İşletme Yöneticiliği, 10. Baskı, Arkan Basım, İstanbul.
- Koçel, T. (2007). İşletme Yöneticiliği, İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım
- Koçel, T. (2010). İşletme Yöneticiliği, 11. Baskı, Beta Yayın, İstanbul.
- Kowalenko, T., Gates, D., Gillespie, G. L., Succop, P., Mentzel, T. K. (2013). Prospective study of violence against ED workers. The American journal of emergency medicine; 31(1): 197-205.
- Kök, S. B. (2006). İş tatmini ve örgütsel bağlılığın incelenmesine yönelik bir araştırma. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 20(1), 291-317.
- Kök, S. B. (2006). İş tatmini ve örgütsel bağlılığın incelenmesine yönelik bir araştırma. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi; 20(1): 291-317.
- Köknel, Ö. (2006). Mutluluğun kaynağı ahlâk ve akıl. Küreselleşme: Ahlâk ve değerler; 111-153.
- Kutunis, R. (2003). Örgütlerde Davranış Bilimleri, Sakarya Kitabevi.
- Latham, G. P., Pinder, C. C. (2005). Work motivation theory and research at the dawn of the twenty-first century. Annual Review of Psychology; 56: 485-516.
- Lee, D. (2000). An analysis of workplace bullying in the UK. Personnel review; 29(5): 593-610.
- Lewis, M. (2005). Bullying in Nursing. Journal of Nursing Standard; 15(45).
- Leymann, H. (1990). Mobbing and psychological terror at workplaces. Violence and Victims; 5(2): 119-126.
- Li, K. E., Ng, Y., Cheung, M., Fung, V., Kwok, K., Tong, J., Leung, W. (2006). Prevalence of workplace violence against nurses in Hong Kong. Hong Kong Med J; 12(1): 6-9.
- Li, L., Hu, H., Zhou, H., He, C., Fan, L., Liu, X., Sun, T. (2014). Work stress, work motivation and their effects on job satisfaction in community health workers: a cross-sectional survey in China. BMJ open; 4(6): e004897.

- Liu, W., Zhao, S., Shi, L., Zhang, Z., Liu, X., Li, L., Fan, L. (2018). Workplace violence, job satisfaction, burnout, perceived organisational support and their effects on turnover intention among Chinese nurses in tertiary hospitals: a cross-sectional study. *BMJ open*; 8(6): e019525.
- Mafini, C., Dlodlo, N. (2014). The relationship between extrinsic motivation, job satisfaction and life satisfaction amongst employees in a public organisation. *SA Journal of Industrial Psychology*; 40(1): 01-12.
- McPake, B., Maeda, A., Araújo, E. C., Lemiere, C., El Maghraby, A., Cometto, G. (2013). Why do health labour market forces matter? *Bulletin of the World Health Organization*; 91(11): 841-846.
- Moody, R. C., Pesut, D. J. (2006). The motivation to care: Application and extension of motivation theory to professional nursing work. *Journal of Health Organization and Management*; 20(1): 15-48.
- Moslem, S. (2015). İş Tatmininin Çalışan Motivasyonu Üzerine Etkileri: Türk İnşaat Sektöründe Bir Araştırma, Çukurova Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Adana.
- Mukashema, I. (2014). Facing Domestic Violence for Mental Health in Rwanda: Opportunities and Challenges. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*; 140: 591-598.
- Mutlu, S. (2018). Hastane Personelinin İş Tatmini Ve Kurumsal Güvenin Motivasyon Üzerine Etkisi; Bir Özel Hastane Örneği. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Nart, S. (2014) İş ortamında şiddet, tükenmişlik ve iş tatmini ilişkileri: sağlık çalışanları üzerinde bir araştırma. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*; 12(23): 248-268.
- Newstrom, J. W., Keith, D. (2002). *Organizational Behavior, International Edition*, McGraw-Hill Com.
- Nolan, P., Soares, J., Dallender, J., Thomsen, S., Arnetz, B. (2001). A comparative study of the experiences of violence of English and Swedish mental health nurses. *International journal of nursing studies*; 38(4): 419-426.
- Notelaers, G., Vermunt, J. K., Baillien, E., Einarsen, S., De Witte, H. (2011). Exploring risk groups workplace bullying with categorical data. *Industrial health*; 49(1): 73-88.
- Nowrouzi-Kia, B. (2017). The impact of workplace violence on health care workers' quality of life. *Developmental Medicine & Child Neurology*; 59(7): 675-675.
- Okan, T., Özbek, M. F. (2016). İş Yükü Talebi, İş Tatminsizliği Ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkilerde İş-Aile Çatışması Ve İş Stresinin Ara Değişken Rolü: Sağlık Çalışanları Örneği. *GÜSBEEED*; 7(17): 203-226.

- Olatunji, S. O., Mokuolu, B. O. (2014). The influence of sex, marital status, and tenure of service on job stress, and job satisfaction of health workers in a Nigerian federal health institution. *African Research Review*; 8(1): 126-133.
- OSHA, Preventing Workplace Violence: A Road Map for Healthcare Facilities OSHA (Occupational Safety and Health Administration) December 2015. <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3827.pdf> Erişim tarihi 03.Ocak.2019.
- Oshvandi, K., Zamanzadeh, V., Ahmadi, F., Fathi-Azar, E., Anthony, D., Harris, T. (2008). Barriers to nursing job motivation. *Research Journal of Biological Sciences*; 3(4): 426-434.
- Oshwiki (2020). Sexual harassment and victimisation: what happens in the workplace http://oshwiki.eu/wiki/Sexual_harassment_and_victimisation:_what_happens_in_the_workplace Erişim tarihi: 03.03.2020
- Osterloh, M., Frey, B. S., Frost, J. (2001). Managing Motivation, Organization and Governance, *Journal of Management and Governance*; 5(3-4): 231-239
- Özcan, N., Bilgin H. (2011). Türkiye’ de Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Sistematik Derleme, *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 31(6): 1442-1456.
- Özdoğru, M., Aydın, B. (2012). İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin Karara Katılma Durumları ve İstekleri ile Motivasyon Düzeyleri Arasındaki İlişki, *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*; 357-367.
- Özönder, C., Sağlam, S., Aksoy, E., Uluocak, Ş., Köktürk, G. V. (2005). İlköğretim okullarında şiddet ve taciz. *KÖK Sosyal ve Stratejik Araştırmalar Vakfı*, Ankara.
- Öztunç, G. (2006). Examination of incidents of workplace verbal abuse against nurses. *Journal of Nursing Care Quality*; 21(4): 360-365.
- Öztürk, M., Şahbudak, E. (2017). İşyerinde psikolojik taciz (mobbing) ve iş doyumunu: Cumhuriyet Üniversitesindeki araştırma görevlileri üzerine bir çalışma. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*; 20(2): 200-228.
- Öztürk, Y. E., Kıracı, F. Ç., Yılmazsoy, B. (2018). Sağlık Çalışanlarında İşyeri Şiddetinin İş Doyumu Ve Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisi. 2. Uluslararası 12. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi.
- Öztürk, Z., Dündar, H. (2003). Örgütsel Motivasyon ve Kamu Çalışanlarını Motive Eden Faktörler, *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*; 4(2): 57-67.
- Paludi, M. A., Nydegger, R. V., Paludi Jr, C. A. (2006). Understanding workplace violence: A guide for managers and employees. Praeger Publishers/Greenwood Publishing Group.

- Park, M., Cho, S. H., Hong, H. J. (2015). prevalence and perpetrators of workplace violence by nursing unit and the relationship between violence and the perceived work environment. *Journal of nursing scholarship*; 47(1): 87-95.
- Pınar, T., Acikel, C., Pınar, G., Karabulut, E., Saygun, M., Barışkan, E., vd. (2015). "Workplace violence in the health sector in Turkey: A National Study, *Journal of Interpersonal Violence*. First published on June 28, 1– 21.
- Pourshaikhian, M., Gorji, H. A., Aryankhesal, A., Khorasani-Zavareh, D., Barati, A. (2016). A systematic literature review: workplace violence against emergency medical services personnel. *Archives of trauma research*; 5(1).
- Quine, L. (1999). Workplace bullying in NHS community trust: staff questionnaire survey. *BMJ*; 318: 228–232.
- Rane, D. B. (2011). Employee job satisfaction: An essence of organization. *HRM Review*, 11(7), 10-16.
- Richman, J. A., Rospenda, K. M., Flaherty, J. A., Freels, S. (2001). Workplace harassment, active coping, and alcohol-related outcomes. *Journal of Substance Abuse*; 13(3): 347-366.
- Rodríguez-Muñoz, A., Baillien, E., De Witte, H., Moreno-Jiménez, B., Pastor, J. C. (2009). Cross-lagged relationships between workplace bullying, job satisfaction and engagement: Two longitudinal studies. *Work & Stress*; 23(3): 225–243.
- Roldán, G. M., Salazar, I. C., Garrido, L., Ramos, J. M. (2013). Violence at work and its relationship with burnout, depression and anxiety in healthcare professionals of the emergency services. *Health*; 5(02): 193.
- Runyan, C. W. (2001). Moving forward with research on the prevention of violence against workers. *American journal of preventive medicine*; 20(2): 169-172.
- Ryan, R. M., Deci, E. L. (2000). Intrinsic and extrinsic motivations: classic definitions and new directions. *Contemporary Educational Psychology*; 25: 54-67.
- Saklan, A. (2010). Örgütlerde iş tatmini ve örgütsel bağlılık ilişkisi: Selçuk Üniversitesi İlahiyat Fakültesinde bir uygulama. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Konya.
- Sarcan, E. (2013). Toplumun Sağlık Çalışanlarına Uygulanan Şiddete Bakış Açısı. Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi (Tez Danışmanı: Doç.Dr. Behçet Al).
- Sarıkurt, T. (2007). Çalışanların Motivasyonunu Etkileyen Faktörler ve Banka İç kontrol Elemanları Üzerine Yapılan Bir Araştırma. Niğde Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Niğde.

- Saydam, M. (2016). Kamu Kurumlarında Motivasyon Ve İş Tatmini: Bağcılar Belediyesi örneği. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Schultz, D.P., Schultz, S.E. (1998). *Psychology and Work Today*, 7th Edition, Prentice-Hall Inc, New Jersey.
- Sert, M. (2019). Medyaya Yönelik Söylemlerin Gazete Çalışanlarının Motivasyonu Ve İş Tatmini Üzerine Etkileri. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Sevimli, F., İşcan, Ö. F. (2005). Bireysel Ve İş Ortamına Ait Etkenler Açısından İş Doyumu. *Ege Akademik Bakış Dergisi*; 5(1): 55-64.
- Shi, L., Wang, L., Jia, X., Li, Z., Mu, H., Liu, X., Fan, L. (2017). Prevalence and correlates of symptoms of post-traumatic stress disorder among Chinese healthcare workers exposed to physical violence: a cross-sectional study. *BMJ open*; 7(7): e016810.
- Shiao, J. S. C., Tseng, Y., Hsieh, Y. T., Hou, J. Y., Cheng, Y., Guo, Y. L. (2010). Assaults against nurses of general and psychiatric hospitals in Taiwan. *International archives of occupational and environmental health*; 83(7): 823-832.
- Shin, Y., Park, S. H., Kim, J. K. (2014). A study on relationship among organizational fairness, motivation, job satisfaction, intention to stay of nurses. *The Journal of the Korea Contents Association*; 14(10): 596-609.
- Shoghi, M., Sanjari, M., Shirazi, F., Heidari, S., Salemi, S., Mirzabeigi, G. (2008). Workplace violence and abuse against nurses in hospitals in Iran. *Asian Nursing Research*; 2(3): 184-193.
- Singh, S. K., Tiwari, V. (2011). Relationship between motivation and job satisfaction of the white collar employees: A case study. *Management insight*; 7(2): 31-39.
- Skaalvik, E. M., Skaalvik, S. (2011). Teacher job satisfaction and motivation to leave the teaching profession: Relations with school context, feeling of belonging, and emotional exhaustion. *Teaching and teacher education*; 27(6): 1029-1038.
- Solmuş, T. (2005). İş yaşamında travmalar: Cinsel taciz ve duygusal zorbalık/taciz (mobbing). *ISGUC The Journal of Industrial Relations and Human Resources*; 7(2): 1-14.
- Spector, P. E., Coulter, M. L., Stockwell, H. G., Matz, M. W. (2007). Perceived violence climate: A new construct and its relationship to workplace physical violence and verbal aggression, and their potential consequences. *Work & Stress*; 21(2): 117-130.
- Spector, P. E., Zhou, Z. E., Che, X. X. (2014). Nurse exposure to physical and nonphysical violence, bullying, and sexual harassment: A quantitative review. *International journal of nursing studies*; 51(1): 72-84.

- Springer, G. J. (2011). A study of job motivation, satisfaction, and performance among bank employees. *Journal of Global Business Issues*; 5(1): 29.
- Sun, T., Gao, L., Li, F., Shi, Y., Xie, F., Wang, J., Liu, X. (2017). Workplace violence, psychological stress, sleep quality and subjective health in Chinese doctors: a large cross-sectional study. *BMJ open*; 7(12): e017182.
- Suntur, A. S. (2012). Havacılık Sektöründe İş Ve Çalışan Niteliğinin Çalışanların Motivasyon Ve İş Tatminine Etkisi. İstanbul Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul.
- Sürek, M. (2007). İstanbul Menkul Kıymetler Borsasında Görevli Üye Temsilcilerinin İş Tatmini Üzerine Bir Araştırma, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Taşdemir, S. (2013). Motivasyon Kavramına Genel Bir Bakış, Motivasyon Araçları ve Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu Ölçeğinde Bir Model Önerisi, İdari Uzmanlık Tezi, Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu, Ankara.
- Taşkan, Y. (2008). Doksanlı Yıllar Ve Sonrası Amerikan Korku Sinemasında Kadına Yönelik Dinsel İçerikli Şiddetin Psikanalitik İncelemesi. Dokuz Eylül Üniversitesi/Güzel Sanatlar Enstitüsü, Doktora Tezi, İzmir.
- Terry, D. J., Nielsen, M., Perchard, L. (1993). Effects of work stress on psychological well-being and job satisfaction: The stress-buffering role of social support. *Australian Journal of Psychology*; 45(3): 168–75.
- Teymourzadeh, E., Rashidian, A., Arab, M., Akbari-Sari, A., Hakimzadeh, S. M. (2014). Nurses exposure to workplace violence in a large teaching hospital in Iran. *International journal of health policy and management*; 3(6): 301.
- Thirion, A. P., Macías, E. F., Hurley, J., Vermeulen, G. (2007). Fourth European working conditions survey (Vol. 11). European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- Thomson, D. (2003). Incentive schemes have to work! *Management Today*; 18(10): 46–47.
- Tınaz P. (2000). Çalışma Yaşamında Motivasyon Kuramları, *Mercek Dergisi*; 5(19): 29–37.
- Tınaz, P. (2006). İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing). Beta Yayım, İstanbul.
- Topal, E. (2008). Hekim ve Hemşirelerin İş Doyum Düzeyleri, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Tremblay, R. E., Nagin D. S. (2005). The developmental origins of physical aggression in humans. *Developmental origins of aggression*. (Ed: R. E. Tremblay, W.W. Hartup ve J. Archer). The Guilford Press, New York: 83- 105.

- Tutar, H. (2007). Erzurum’da Devlet Ve Özel Hastanelerde Çalışan Sağlık Personelinin İşlem Adaleti, İş Tatmini ve Duygusal Bağlılık Durumlarının İncelenmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi; 12(3): 97-120.
- Tutar, H., Erdönmez, C. (2008), İşletme Becerileri Grup Çalışması, Ankara: Detay Yayıncılık.
- Türk Dil Kurumu (2019). Türkçe Güncel Sözlük tdk.gov.tr.
- Türk, S. (2007). Örgüt Kültürü ve İş Tatmini, Gazi Yayınevi, Ankara.
- Tzeng, H. M. (2002). The Influence of Nurses’ Working Motivation and Job Satisfaction On Intention To Quit: An Empirical Investigation In Taiwan, International Journal of Nursing Studies; 39(8): 867-878.
- Us, A.T. (2007). İşletmelerde Motivasyon, İGİAD Yayınları, İstanbul.
- Ünsar, A. S., İnan, A., Yürük, P. (2010). Çalışma Hayatında Motivasyon Ve Kişiyi Motive Eden Faktörler: Bir Alan Araştırması. Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi; 12(1): 248-262.
- Veysel, A., Hayrettin, E. (2008). Duygusal Bağlılık İçsel Motivasyon İlişkisi: Antalya’da Beş Yıldızlı Otellerde Bir İnceleme. Erişim: http://www.akuiibf.aku.edu.tr/pdf/10_2/7.pdf Erişim tarihi: 03.03.2020.
- Winstok, Z., Straus, M. A. (2014). Gender differences in the link between intimate partner physical violence and depression. Aggression and violent behavior; 19(2): 91-101.
- Yalçın, A., Öztürk, A., Özgen, H. (2005). İnsan Kaynakları Yönetimi, Nobel Kitabevi, Adana.
- Yaman, E., Vidinlioğlu, Ö., & Çitemel, N. (2010). İşyerinde psikoşiddet, motivasyon ve huzur: Öğretmenler çok şey mi bekliyor? Psikoşiddet mağduru öğretmenler üzerine. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 7(1), 1136-1151.
- Yaman, E., Vidinlioğlu, Ö., Çitemel, N. (2010). İşyerinde psikoşiddet, motivasyon ve huzur: Öğretmenler çok şey mi bekliyor? Psikoşiddet mağduru öğretmenler üzerine. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi; 7(1): 1136-1151.
- Yıldırım, N. (2011). Okul Müdürlerinin Motivasyonları Üzerine Nitel Bir İnceleme, AİBÜ Eğitim Fakültesi Dergisi; 11(1): 2011, 71-85.
- Yıldırım, S. (2007). Motivasyon ve Çalışma Yaşamında Motivasyonun Önemi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Kahramanmaraş.
- Yıldız, M. (2017). Beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin psikolojik şiddet (Mobbing)’e maruz kalma ile motivasyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Bartın Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Bartın.

- Yılmaz, B. (2018). Seyahat Acentesi Çalışanlarının Sanal Kaytarma Davranışları, İş Motivasyonu Ve İş Tatmini Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir.
- Yüçetürk, R. (2005). Bilgi Çağında Örgütlerin Görünmeyen Yüzü, Mobbing. Sendikal Notlar Dergisi; 26.
- Yüksel, İ. (2003). İş stresi, işe bağlılık ve iş doyumu arasındaki ilişkinin analizi (Teknisyenlere yönelik bir uygulama). Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi; 17(1-2): 213-224.
- Yüksel, O. (2015). Kamu Hastaneleri Birliği Kapsamındaki Hastanelerde Personel Güçlendirmenin İş Tatmini Ve İş Motivasyonu Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Isparta.
- Zaghloul, A. A., Al-Hussaini, M. F., Al-Bassam, N. K. (2008). Intention to stay and nurses' satisfaction dimensions. Journal of multidisciplinary healthcare; 1: 351.
- Zahra, A. N., Feng, J. Y. (2018). Workplace violence against nurses in Indonesian emergency departments. Enfermeria clinica; 28: 184-190.
- Zeynel, E. (2014). Akademisyenlere Yönelik Mesleki Motivasyon, İş Tatmini Ve Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkiler Üzerine Bir Araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Isparta
- Zhang, B. (2006). Thinking on the phenomenon of medical violence. Chin Hosp Manag; 26(3): 21-24.
- 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 against nurses' thriving at work, job satisfaction and turnover intention: A cross-sectional study. Journal of clinical nursing; 27(13-14): 2620-2632.

EKLER

EK-1. Kişisel Bilgi Formu

İş yeri ortamında hemşirelere yönelik şiddet son yıllarda artış göstermektedir. Sayın hemşire meslektaşım, bu çalışmanın amacı, hemşirelerin maruz kaldığı iş yeri şiddeti ile iş doyumunu ve motivasyonu arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Vereceğiniz cevaplar gizli tutulacak ve tamamen bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Lütfen ifadeleri dikkatle okuyup, eksiksiz bir şekilde cevaplayınız.

Araştırmaya vereceğiniz değerli katkılarınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Prof. Dr. Nuran GÜLER
Tez Danışmanı

Hemşire Tuğçe ERSOY
Halk Sağlığı Hemşireliği YL Öğrencisi

1. **Yaşınız:**
2. **Cinsiyetiniz:** (1) Kadın (2) Erkek
3. **Eğitim Durumunuz:**
(1) Lise (2) Ön Lisans (3) Lisans (4) Y. Lisans (5) Doktora
4. **Medeni Durumunuz:** (1) Evli (2) Bekâr
5. **Çocuğunuz var mı?** (1) Yok (2) Var ► Varsa sayısı:.....
6. **Çalıştığınız Hastane:**
(1) Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi
(2) Sivas Numune Hastanesi
7. **Hangi birimde çalışıyorsunuz?**
(1) Dahili servisler (2) Cerrahi servisler (3) Yoğun Bakım (4) Ameliyathane
(5) Acil Servis (6) Poliklinik (7) Diğer....
8. **Pozisyonunuz:**
(1) Servis Hemşiresi (2) Sorumlu Hemşire (3) Diğer: (Lütfen belirtiniz).....
9. **Kadro Durumunuz:**
(1) 4A Kadrolu (2) 4B Sözleşmeli (3) İş Kanunu Sözleşmesi (4) Diğer.....
10. **Kaç yıldır çalışıyorsunuz?**
(1) 1-5 yıl (2) 6-10 yıl (3) 11 -15 yıl (4) 16-20 yıl (5) 21 yıl ve üzeri
11. **Bu kurumda çalışma süreniz:**
(1) 1-5 yıl (2) 6-10 yıl (3) 11-15 yıl (4) 16-20 yıl (5) 21 yıl ve üzeri
12. **Çalıştığınız bölümü isteyerek seçme durumunuz:** (1) Evet (2) Hayır

13. Hangi vardiyada çalışıyorsunuz?

- (1) Gündüz (2) Gece (3) Gece-Gündüz karma

14. Çalıştığınız serviste/birimde günlük ortalama bir hemşireye düşen hasta sayısı kaçtır?

- (1) 1-3 hasta
(2) 4-6 hasta
(3) 7-9 hasta
(4) 10-15 hasta
(5) 16-20 hasta
(6) 21 hasta ve üzeri

15. Bu kurumda çalışmaktan memnuniyet durumunuz:

- (1) Memnunum (2) Memnun değilim

16. Çalıştığınız kurumdan işten ayrılma düşünceniz:

- (1) Hayır
(2) Evet (**Cevabınız Evet ise:** Nedenini belirtiniz.....:.....)

17. Çalıştığınız kurumda çalışma performansınız nedeniyle aşağıdakilerden hangileri yapılmaktadır? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- (1) Takdir etme
(2) Ücret artışı
(3) İzin
(4) Terfi
(5) Sosyal faaliyetler (toplantılar, yemekler)
(6) Mesleki bilgi ve yetenekleri geliştirme imkanları (kurs, seminer, kongre)
(7) Hiçbiri
(8) Diğer (Lütfen belirtiniz).....)

EK-2. İş Yeri Şiddeti Soru Formu

1. **Son bir yıl içinde işyerinde şiddete maruz kaldınız mı?**
(1) Evet (2) Hayır
2. **1.Soruya cevabınız, EVET ise; Kaç defa şiddete maruz kaldınız?**
defa maruz kaldım
3. **1.Soruya cevabınız, EVET ise; Şiddete nerede maruz kaldınız?**
(Lütfen belirtiniz).....maruz kaldım
4. **1.Soruya cevabınız, EVET ise; Şiddete maruz kaldığınız zamanı belirtir misiniz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)**
(1) Gündüz mesai saatinde (08-16)
(2) Nöbet esnasında akşam vardiyasında (16-24)
(3) Nöbet esnasında vardiyasında gece (24-08)
5. **1.Soruya cevabınız, EVET ise; Kim tarafından şiddete maruz kaldınız?**
(Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)
(1) Hasta (2) Hasta yakını (3) Çalışma arkadaşları (4) Diğer
6. **1.Soruya cevabınız, EVET ise; Maruz kaldığınız şiddetin türü nedir?**
(Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)
(1) Sözel şiddet (bağırma, sözel tehdit, küfür, hakaret, zorbalık, ırkçı taciz vs)
(2) Psikolojik taciz-mobbing
(3) Fiziksel şiddet (yumruklama, vurma, tekmeleme, tokat, ısırma, tırmalanma-çimdiklenme vs.)
(4) Cinsel şiddet (taciz vs)
(5) Diğer (Lütfen belirtiniz).....
7. **1.Soruya cevabınız, EVET ise; Size uygulanan şiddetin nedeni nedir?**
(Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)
(1) Hastaların uzun süre bekletilmesi
(2) Hastalık psikolojisi
(3) Hasta ve hasta yakınlarının aşırı istekte bulunması
(4) Hasta ve hasta yakınlarının kurallara uymamaları
(5) Yanlış anlama ve iletişim sorunları
(6) Aşırı iş yoğunluğu
(7) Genel olarak izlenen sağlık politikaları
(8) Diğer (Lütfen belirtiniz).....
8. **1.Soruya cevabınız, EVET ise; Şiddete maruz kaldığınızda nereye başvurduunuz?**
(Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)
(1) İş sağlığı ve güvenliği birimine başvurdum
(2) Sağlık Bakanlığı/İl Sağlık Müdürlüğüne başvurdum
(3) Hastane İdaresine/Yönetimine başvurdum
(4) Polis ya da hastane Özel Güvenlik personeline başvurdum
(5) 1111 (Beyaz Kod)- 113 (SAHA) uygulamasına başvurdum
(6) Hiçbir yere başvurmadım
(7) Diğer (Lütfen belirtiniz).....
9. **1.Soruya cevabınız, EVET ise; Şiddet sonrası sizlerde gelişen değişiklikler nelerdir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)**
(1) Emosyonel değişiklikler (stres, korku, öfke, suçluluk vs)
(2) Fizyolojik değişiklikler (uyku bozukluğu, iştah değişikliği, baş ağrısı, yorgunluk

vs)

- (3) Performans değişikliği (üretkenlik kaybı, işten ayrılmayı düşünme, şiddeti işin parçası olarak görme vs)
- (4) İlişki sorunları (aile ve arkadaş problemleri)
- (5) Hiçbir değişiklik olmadı
- (6) Diğer değişikler (Lütfen belirtiniz).....

10. Çalıştığınız kurumda hemşirelerin maruz kaldığı şiddetin önlenmesine yönelik önlemleri/uygulamaları yeterli buluyor musunuz?

- (1) Evet (2) Hayır

11. Maruz kaldığınız ya da kalabileceğiniz şiddetin iş doyumunuzu etkilediğini ya da etkileyebileceğini düşünüyor musunuz?

- (1) Evet (2) Hayır

12. İş yerinde maruz kaldığınız ya da kalabileceğiniz şiddetin çalışma motivasyonunuzu etkilediğini ya da etkileyebileceğini düşünüyor musunuz?

- (1) Evet (2) Hayır

13. Hemşirelerin maruz kaldığı iş yeri şiddetinin önlenmesi ve/veya azaltılması için çözüm önerilerinizi lütfen belirtiniz.

(Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- (1) Hasta ve yakınların eğitimi
- (2) Kanunlar/ Hukuki yaptırımların uygulanması
- (3) Güvenlik önlemlerinin artırılması (güvenlik elemanı, kameralar gibi)
- (4) Hastaların bekleme sürelerinin azaltılması
- (5) Sağlık çalışanlarının sayısının artırılması
- (6) Sağlık çalışanlarının iletişim konusunda eğitilmesi
- (7) Sağlık Bakanlığının etkin bir rol oynaması
- (8) Bütün yönleri içeren bir 'ulusal şiddet karşıtı politika uygulama'
- (9) Ulusal düzeyde etkin bir şiddet raporlama ve izleme sisteminin kurulması
- (10) Diğer.....

EK-3. Hemşire İş Motivasyon Ölçeği

S.N	Bu bölümde, iş motivasyonuna ilişkin bazı ifadeler yer verilmiştir. Lütfen bu bölümdeki ifadelerle ne ölçüde katılıp katılmadığınızı (X) işareti ile belirtiniz.	Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum
1.	Bu klinikte çalışmaktan çok hoşlanıyorum	1	2	3
2.	Bu klinikte çalışırken ara sıra işimle ilgili değişik ve ilginç şeyler yapabiliyorum	1	2	3
3.	Bu ortamda hemşire olarak çalışmayı tercih ediyorum	1	2	3
4.	Bu ortamda çalışmak toplumda bana saygınlık kazandırıyor.	1	2	3
5.	Çalışırken işimle ilgili bağımsız kararlar alabiliyor ve insiyatif kullanabiliyorum.	1	2	3
6.	İşimi yaparken çok becerikli ve yetkin olduğumu düşünüyorum	1	2	3
7.	İşimi yaparken aldığım kararların tüm sorumluluğunu üstlenerek yapabileceğimi düşünüyorum.	1	2	3
8.	Bu işi yapmamın hastalar için yararlı olduğunu düşünüyorum	1	2	3
9.	İşimi yaparken gösterdiğim performansımın memnunum	1	2	3
10.	İşimi yaparken tüm kişisel yeteneklerimi rahatlıkla kullanabildiğime inanıyorum.	1	2	3
11.	İşimi iyi yapabilmek için çok çaba sarf ettiğimi düşünüyorum.	1	2	3
12.	İşimi iyi yapabilmek için gereken enerjiye fazlasıyla sahibim.	1	2	3
13.	İşimi iyi yapabilmek için istek duyuyor ve çaba gösteriyorum.	1	2	3
14.	Burada çalışmaya devam etmek isterim. Çünkü işimin kişisel gelişimime katkıda bulunduğunu hissediyorum.	1	2	3
15.	İşimi yapmanın önemli olduğunu düşünüyorum. Çünkü işim insan hayatını olumlu yönde etkilememi sağlıyor.	1	2	3
16.	Bu işte çalışmanın, benim için insanları daha kolay kabul etmemi sağladığını düşünüyorum.	1	2	3
17.	Hayatta bir yere sahip olabilmem için işim önemlidir.	1	2	3
18.	İşimi yaparken genellikle benden beklenenden fazlasını yaparım.	1	2	3
19.	Çalışırken geri bildirim almaktan hoşlanırım.	1	2	3
20.	Yaptığım iyi bir iş karşılığında genellikle takdir edilirim.	1	2	3
21.	İşimi iyi yaptığım zaman kendimi başarılı hissederim	1	2	3
22.	İşimi iyi yapmamın bana terfi olanağı sağlayacağını düşünüyorum	1	2	3
23.	Çalıştığım klinikte yöneticimin ekipteki kişileri yönetme tarzını beğenirim.	1	2	3
24.	Çalıştığım klinikte yöneticimin karar verme yeteneğini beğenirim.	1	2	3
25.	Üstlerim tarafından bana verilen emirleri eksiksiz uyguluyorum.	1	2	3

EK 4 . Hemşire İş Doyum Ölçeği

S.N	Bu bölümde, çalışma ortamında iş doyumuna ilişkin bazı ifadeler yer verilmiştir. Lütfen bu bölümdeki ifadelerle ne ölçüde katılıp katılmadığınızı (X) işareti ile belirtiniz.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Şu anki işimle gurur duyuyorum.	1	2	3	4	5
2	Hemşirelik bakımı vermek, yapmak istediğim iştir.	1	2	3	4	5
3	İşimin motive edici olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5
4	Bu hastanede çalışmak, kendimi geliştirmeme yardımcı oluyor.	1	2	3	4	5
5	İşimi ilginç buluyorum.	1	2	3	4	5
6	İşimin anlamsız olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5
7	Hastaların iyileşmesine yardımcı olmak, beni hemşire olarak çalışmaya motive ediyor.	1	2	3	4	5
8	İşyerimde iyi örnek alınacak hemşireler var.	1	2	3	4	5
9	İşyerimde yönetici hemşire, takdir etmek ve teşekkür etmek için sık sık hemşirelerle konuşur.	1	2	3	4	5
10	İşyerimde bir sorun olduğu zaman, yönetici hemşire, bu sorunla uygun bir şekilde ilgilenir.	1	2	3	4	5
11	Yönetici hemşire, tavsiyelerde bulunarak ilerlememe ve gelişimime yardımcı olur.	1	2	3	4	5
12	Yönetici hemşireye açık yüreklilikle danışabilirim.	1	2	3	4	5
13	İşyerimde yönetici hemşire, hemşirelere, çalışma politikaları ve hedefleri konusunda ayrıntılı açıklamalar yapar.	1	2	3	4	5
14	Yönetici hemşire, beni adil bir şekilde değerlendirir.	1	2	3	4	5
15	Hemşirelik bakımı verirken her zaman, bu bakımı geliştirmenin yollarını düşünürüm.	1	2	3	4	5
16	Toplantılarda fikirlerimi ifade edebilirim.	1	2	3	4	5
17	Önerilerim, işyerinde dikkate alınır.	1	2	3	4	5
18	İşyerinde rolümü yerine getiririm.	1	2	3	4	5
19	Hasta bakımı konusunda, diğer profesyonellere danışabilirim.	1	2	3	4	5
20	Hekimlere, fikirlerimi belirtemem.	1	2	3	4	5
21	İş arkadaşlarımdan bazen övgü ve takdirlerini alırım	1	2	3	4	5
22	Hastalar ve ailelerinin bana güvendiğini hissederim.	1	2	3	4	5
23	Hastanemiz, bireysel koşullarımızı dikkate alarak esnek bir şekilde çalışmamıza olanak sağlar.	1	2	3	4	5
24	İş hayatımla özel hayatımı dengeleyebilirim.	1	2	3	4	5
25	Çalıştığım hastanede yeterli sayıda personel görevlendirilir.	1	2	3	4	5
26	Yaptığım işin karşılığında yeterli maaş alırım.	1	2	3	4	5
27	İşyerimde izin konusundaki taleplerimiz kabul edilir	1	2	3	4	5

EK-5. Etik Kurul Kararı

	CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU
-----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Hemşirelerin Maruz Kaldığı İş Yeri Şiddeti ile İş Doyumu ve Motivasyon Arasındaki İlişki
-----------------------	------------------------------------------------------------------------------------------

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı TR-58140 Merkez/Sivas
	TELEFON	0 346 219 10 10 / Dahili: 2092
	FAKS	-
	E-POSTA	gokaek2014@gmail.com

BAŞYURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Doç. Dr. Nuran Güler
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Hemşirelik
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
	DESTEKLEYİCİ	-
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ	-
	ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	Yüksek lisans tezi
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/> ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/> ULUSAL <input type="checkbox"/> ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Muhittin Sönmez
İmza:





CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI Hemşirelerin Maruz Kaldığı İş Yeri Şiddeti ile İş Doyumu ve Motivasyon Arasındaki İlişki

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
		ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ		
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama		
	SİGORTA	<input type="checkbox"/>		
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input type="checkbox"/>		
	BIYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>		
	ILAN	<input type="checkbox"/>		
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>		
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>		
	DİĞER:	<input checked="" type="checkbox"/>		Başlık değişikliğine dair dilekçe
KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 2019-10/28	Tarih: 09.10.2019		
Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili dilekçe: 04.07.2018 tarih ve 2018-07/33 karar numarası ile kabul edilen "Hemşirelerin Maruz Kaldığı Şiddet ile İş Doyumu ve Motivasyon Arasındaki İlişki" başlıklı yüksek lisans tez çalışmasına ait başlığını "Hemşirelerin Maruz Kaldığı İş Yeri Şiddeti ile İş Doyumu ve Motivasyon Arasındaki İlişki" olarak değiştirilmesine dair dilekçe araştırmanın/çalışmanın gerekeceği amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerden gerekli izin alınarak gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.				

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI	Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu, Helsinki Bildirgesi, Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Yönergesi
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof. Dr. Muhittin Sönmez

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet	Araştırma ile İlişki	Katılım *	İmza
Prof. Dr. Muhittin Sönmez	Anatomi	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Yalçın Karagöz	Biyostatistik	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Hatice Özer	Patoloji	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Ercan Özdemir	Fizyoloji	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Gülay Yıldırım	Tıp Tarihi ve Etik	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Binnur Bağcı	Beslenme ve Diyetetik	Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Dr. Öğret. Üyesi Mehmet Ataş	Farmasötik Mikrobiyoloji	Cumhuriyet Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Dr. Öğret. Üyesi Engin Altunkaya	İç hastalıkları	Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	
Dr. Öğret. Üyesi Melih Ülgey	Protetik Diş Tedavisi	Cumhuriyet Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Muhittin Sönmez
İmza:

EK-6. Kurum İzinleri



T.C
SAĞLIK BAKANLIĞI
SİVAS İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
SİVAS NUMUNE HASTANESİ

Sayı : 93848782/799
Konu : Anket Çalışması Talebi - Tuğçe ERSOY

SİVAS İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Tuğçe ERSOY' un "Hemşirelerin Maruz Kaldığı İş Yeri Şiddeti ile İş Doyumu ve Motivasyon Arasındaki İlişki" başlıklı yüksek lisans tez çalışmasını kişisel verilerin korunması ve bilgi güvenliği kurallarına uyulması kaydıyla 04.11.2019- 31.12.2019 tarihleri arasında Hastanemizde uygulaması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize rica ederim.

Op. Dr. Emin Ertan TEMİZÖZ
Başhekim



T.C.
SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi
Başhekimliği

Sayı : 93596471-010.99-E.30633
Konu : Anket uygulaması

10/10/2019

Sayın; Tuğçe ERSOY

İlgi : 03.10.2019 tarihli dilekçeniz.

İlgi tarihli dilekçenizde belirtilen "**Hemşirelerin Maruz Kaldığı İş Yeri Şiddeti İle İş Doyumu ve Motivasyon Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi**" konu başlıklı yüksekisans tezinin anket uygulamasını hastanemiz hemşirelerine uygulanması isteğiniz değerlendirilmiş olup, anket yapılacak kişilerin de onayının alınması şartıyla uygun görülmüştür.
Bilgilerinizi rica ederim.

e-imzalıdır
Prof.Dr. Ömer Tamer DOĞAN
Başhekim

Evrak Doğrulamak İçin : https://cbkapp1.cumhuriyet.edu.tr/enVision/validate_doc.aspx?V=BEKR4RYLB

Adres : Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Kampüsü 58140 Sivas
Telefon : 0 346 2581326 Belgegeçer : 0 346 258 0024
e-Posta : hastaneyazisleri@cumhuriyet.edu.tr Elektronik Ağ :
www.cumhuriyet.edu.tr

Bilgi için : Elif KILIÇ
Unvanı :



EK-7. Ölçek Kullanım İzinleri

On Friday, 8 November 2019, 10:54:00 GMT+3, tugce ersoy <tugce_ersoy_ksk@hotmail.com> wrote:

Prof. Dr. Esra ENGİN

Merhaba Hocam;

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisiyim.

Makalenizde geliştirdiğiniz “**HEMŞİRE İŞ MOTİVASYON ÖLÇEĞİ**”ni, danışmanlığımı Prof. Dr. Nuran GÜLER’in yaptığı ve hemşireler üzerinde uygulayacağımız tez çalışmamızda, makalenizi/yayınınızı kaynak göstererek kullanabilmemiz için izninizi istemekteyiz.

Teşekkürler...

Saygılarımla..

Tuğçe ERSOY

Gönderen: esra engin <esraengin@yahoo.co.uk>

Gönderildi: 8 Kasım 2019 Cuma 14:48

Kime: tugce ersoy <tugce_ersoy_ksk@hotmail.com>

Konu:

Sevgili Tuğçe, “**HEMŞİRE İŞ MOTİVASYON ÖLÇEĞİ**”ni yüksek lisans tezinizde kullanabilirsiniz. Kolaylıklar dilerim.

Prof.Dr.Esra ENGIN

Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A.D.

Bornova / İZMİR

Tlf: 0232 3905502

Faks: 0232 3886374

E-Mail: esraengin@yahoo.co.uk

tugce ersoy <tugce_ersoy_ksk@hotmail.com>, 5 Eki 2019 Cmt, 16:08 tarihinde şunu yazdı:

Dr. Öğr. Üyesi Aysun TÜRE YILMAZ

Merhaba Hocam;

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisiyim.

Makalenizde geliştirdiğiniz “**HEMŞİRE İŞ DOYUM ÖLÇEĞİ**”ni, danışmanlığımı Prof. Dr. Nuran GÜLER’in yaptığı ve hemşireler üzerinde uygulayacağımız tez çalışmamızda, makalenizi/yayınımızı kaynak göstererek kullanabilmemiz için izninizi istemekteyiz.

Teşekkürler...

Saygılarımla..

Tuğçe ERSOY

Gönderen: Aysun Türe <aysunnture@gmail.com>

Gönderildi: 7 Ekim 2019 Pazartesi 13:12

Kime: tugce ersoy <tugce_ersoy_ksk@hotmail.com>

Merhaba Tuğçe,

Hemşire İş Doyum Ölçeği'ni tez çalışman da kullanabilirsiniz.
Ekte ölçeği ve ölçekle ilgili gerekli açıklamaları gönderiyorum.
Danışmak istediğin bir şey olursa tekrar iletişime geçebiliriz.

İyi çalışmalar dilerim.

Dr. Öğr. Üyesi Aysun TÜRE
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı
Eskişehir

EK-8. Bilgilendirilmiş Onam Formu



SIVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU

Sayın ...

Bu katılacağınız çalışma bilimsel bir araştırma olup, araştırmanın adı ‘Hemşirelerin Maruz Kaldığı İş Yeri Şiddeti ile İş Doyumu ve Motivasyon Arasındaki İlişki’dir.

Bu araştırma, Sivas il merkezinde görev yapan hemşirelerin maruz kaldığı iş yeri şiddetinin, iş doyumunu ve motivasyonu ile ilişkisini belirlemek amacıyla yapılması planlanmaktadır. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Bu araştırma, hemşirelerin güvenli ortamlarda yüksek iş doyumunu ve motivasyonla çalışmaları ve sağlık kurumlarında kaliteli sağlık hizmeti sunulmaları açısından şiddetin önlenmesinin önemine dikkat çekmek amacıyla ele alınmaktadır. İlgili alan yazımına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmada sizin için beklenen yarar, çalışmakta olduğunuz kurumda her zaman maruz kalabileceğiniz iş yeri şiddeti ile ilgili farkındalığınızın oluşturulması ve bu iş yeri şiddetinin yaptığınız işten aldığınız doyum ve motivasyon arasındaki ilişkinin belirlemesine katkıda bulunmanızdır. Bu araştırmada yer almanız için bir defa size verilen anket formunu istenilen şekilde cevaplamanız yeterli olup, araştırmada yer alacak sizin gibi gönüllülerin sayısı 1270’dir. Çalışma 9 ay sürecektir.

Bu araştırma ile ilgili olarak sizden beklenen araştırmacının hazırladığı anket sorularına uygun ve doğru cevap vermek ve sonuçlarını zamanında araştırmacıya ulaştırmaktır. Eğer araştırmaya katılmayı kabul ederseniz araştırmacılar yüksek lisans öğrencisi Tuğçe ERSOY, tarafından sizlere formlar hakkında kısa bir açıklama yapılacak ve formlarda yer alan soruları cevaplamanız istenecektir. Bu araştırmada cevaplamanız istenen 4 adet form bulunmaktadır. Bunlardan birinci form olan “Kişisel Bilgi Formu” çalışanlarının kişisel ve mesleki tanıtıcı özelliklerini sorgulayan 17 sorudan oluşmaktadır. İkinci form olan “İş Yeri Şiddeti Soru Formu” hemşirelerin iş yerinde maruz kaldıkları şiddetle ilgili durumu sorgulayan 13 sorudan oluşmaktadır. Üçüncü form olan “Hemşire İş Doyumu Ölçeği”, hemşirelerin iş doyum düzeylerini belirlemeye yönelik, 4 alt boyut ile 28 sorudan oluşan ve kısa ölçek olarak adlandırılan, güvenilir ve uygulanması kolay bir ölçektir. Üçüncü form ise, “Hemşire İş Motivasyon Ölçeği” hemşirelerin iş motivasyon düzeylerini belirlemeyi amaçlayan, tek boyut ile 25 sorudan oluşan, güvenilir ve uygulanması kolay bir ölçektir. Araştırmada kullanılan bu formları cevaplamanız yaklaşık 15-20 dakika sürecektir.

Araştırma sırasında sizi ilgilendirebilecek herhangi bir gelişme olduğunda, bu durum size veya yasal temsilcinize derhal bildirilecektir. Araştırma hakkında ek bilgiler almak için ya da çalışma ile ilgili herhangi bir sorun, bilgi ve görüşleriniz için

numaralı telefonda araştırmacı Tuğçe ERSOY'a başurabilirsiniz.

Ayrıca bu araştırma kapsamındaki sizden veya bağlı bulunduğunuz sosyal güvenlik kuruluşundan hiçbir ücret istenmeyecektir. Ayrıca bu araştırma kapsamında anketi doldurmanız ya da doldurmamanız durumunda herhangi bir olumsuzluk oluşturmayacaktır.

Bu araştırmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da herhangi bir aşamada araştırmadan ayrılabilirsiniz. Bu durum herhangi bir cezaya ya da sizin yararlarınıza engel duruma yol ağmayacaktır. Araştırıcı bilginiz dâhilinde veya isteğiniz dışında, uygulamanın gereklerini yerine getirmemeniz durumunda sizi araştırmadan çıkarabilir. Araştırmanın sonuçları bilimsel amaçla kullanılacaktır, çalışmadan çekilmeniz ya da araştırıcı tarafından çıkarılmanız durumunda, sizle ilgili veriler de gerekirse bilimsel amaçla kullanılabilir.

Size ait tüm kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırma yayınlsa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir, ancak araştırmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde bilgilerinize ulaşabilir. Siz de istediğinizde kendinize ait bilgilere ulaşabilirsiniz.

Çalışmaya Katılma Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırıcıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu koşullar altında, bana ait bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyor ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın gönüllü olarak kabul ediyorum.

Bu formun imzalı bir kopyası bana verilecektir.

Gönüllünün,

Adı-Soyadı:

Adresi:

Tel.-Faks:

Tarih ve İmza:

Açıklamaları yapan araştırmacının,

Adı-Soyadı:

Görevi:

Adresi:

Tel.-Faks:

Tarih ve İmza:

Olur alma işlemine başından sonuna kadar tanıklık eden kuruluş görevlisinin/görüşme tanığının,

Adı-Soyadı:

Görevi:

Adresi:

Tel.-Faks:

Tarih ve İmza:

ÖZGEÇMİŞ

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel bilgiler

Adı Soyadı	Tuğçe ERSOY
Doğum Yeri ve Tarihi	Tokat/Erbaa-1994
Medeni Hali	Bekar
Yabancı Dil	İngilizce,55
İletişim Adresi	Yeşilyurt Mah. Şifa Cad. Numune Hastanesi, Sivas
E-posta Adresi	tugce_ersoy_ksk@hotmail.com

Eğitim ve Akademik Durumu

Lise	Erbaa Coşkun Önder Lisesi, 2012
Lisans	Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Hemşirelik Bölümü, 2013
Yüksek Lisans	Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 2019

İş Tecrübesi

Sivas Numune Hastanesi	Hemşire, 2017-...
------------------------	-------------------

Bilimsel Faaliyetler

- KADINA YÖNELİK ŞİDDET
- LİTERATÜR TARAMA VE PRATİK ARAŞTIRMA İPUÇLARI
- YAŞLILARDA EGZERSİZ
- PASİF İÇİCİLİK VE ETKİLERİ