

Acil Serviste Çalışan Hemşirelerin Şiddete Maruz Kalma Durumu ve İş Doyumuna Etkili Olan Faktörlerin İncelenmesi

Investigation of Effects of Exposure to Violence and Affecting Factors on Job Satisfaction of Emergency Nurses

Arzu BAHAR,¹ Simge ŞAHİN,² Zehra AKKAYA,² Muhammed ALKAYIŞ²

ÖZET

Amaç: Araştırma acil serviste çalışan hemşirelerin şiddete maruz kalma ve iş doyumuna etkili olan faktörlerin incelenmesi amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Araştırma Ankara'nın Yenimahalle ilçesinde altı hastanenin acil servislerinde çalışan 128 gönüllü hemşire ile yürütüldü. Araştırmamız 15 Ocak–15 Mart 2014 tarihleri arasında tanımlayıcı türde bir araştırma olarak yapıldı. Araştırmanın verileri gönüllülerin şiddet ve iş doyumuna ilişkin özelliklerini tanımlayan anket formu ve Minnesota İş Doyum Ölçeği ile kullanılarak toplandı.

Bulgular: Hemşirelerin yaş ortalaması 29.48±6.47 olup %65.6'sı şiddete uğradığı ve şiddete uğrayan hemşirelerin %68'i sözel şiddet türüne maruz kaldıklarını ifade etti. Hemşirelerin genel iş doyum puan ortalamalarının (2.99±0.59) orta düzeyde olduğu belirlendi. Hemşirelerin iş yerinde şiddet görme ile iş doyumunu arasında anlamlı fark bulunurken (p<0.05) şiddet gören hemşirelerin iş doyumunu puanlarının diğer hemşirelere göre daha düşük olduğu belirlendi.

Sonuç: Çalışmamızda şiddete maruz kalmanın iş doyumunu azalttığı belirlenmiştir. Bu doğrultuda şiddete eğilimin gün geçtikçe arttığı acil servislerde şiddeti önlemeye ilişkin gerekli önlemlerin alınmasının iş doyumunu olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir.

Anahtar sözcükler: Acil servis hemşireleri; iş doyumunu; iş yeri şiddeti.

SUMMARY

Objectives: This study aims to investigate the effects of exposure to violence and affecting factors on job satisfaction of emergency nurses.

Methods: Research was conducted with 128 volunteer nurses who are currently working as emergency nurses at the emergency departments of six hospitals in Yenimahalle district of Ankara. Research was designed as a descriptive cross-sectional study and conducted between 15 January 2014 and 15 March 2014. Data was collected through Minnesota Job Satisfaction Scale and a questionnaire which elicits how nurses describe characteristics of job satisfaction and workplace violence.

Results: The average age of the nurses was 29.48±6.47 years. It was found that 65.6% of the nurses were exposed to violence and 68% of the nurses were exposed to verbal abuse. Nurse's job satisfaction scores were found to be moderate at 2.99±0.59. There was a significant importance between exposure to violence and job satisfaction (p<0.05). Nurses that were exposed to violence in the workplace had lower job satisfaction scores compared to the nurses that weren't.

Conclusion: In our research it was found that exposure to work place violence was an adverse environmental factor that reduces job satisfaction. In this respect, since violence in the emergency departments is on the rise, preventing workplace violence will have a positive effect on job satisfaction of nurses.

Key words: Emergency nurses; job satisfaction; workplace violence.

Giriş

İnsanlık tarihiyle birlikte ortaya çıkmış olan şiddet olgusu fiziksel/sözel güç harcanması, şiddete maruz kalan kişide yaralanma, ölüm ve psikolojik zararlar sonuçlanabilen bireysel ya da toplu olarak yapılan eylemlerin tümü olarak tanımlanmaktadır.^[1-4] Günlük yaşamda olduğu kadar ve iş yaşamında

da şiddet artmaktadır. Sağlık Sektöründe Mesleki Şiddet 2002 Raporu'na göre iş yerinde yaşanan şiddet olaylarının %25'inin sağlık kurumlarında meydana geldiği ve sağlık çalışanlarının %50'sinin hasta ve yakınları tarafından şiddete maruz kaldığı belirtilmiştir.^[5] Sağlık kurumlarındaki şiddet olayı "hasta, hasta yakınları ya da diğer herhangi bir kişiden gelen, sağlık çalışanı için risk oluşturan, tehdit davranışı, sözel tehdit, fiziksel saldırı ve cinsel saldırıdan oluşan durum" olarak tanımlanmaktadır. Literatürde sağlık çalışanlarının şiddete en çok maruz kaldıkları birimlerin acil servis, poliklinik, cerrahi, psikiyatrik ve dâhili birimler olduğu bildirilmiştir.^[6-8] Yapılan çalışmalarda, iş yeri şiddetinin en sık görüldüğü birimlerin başında, hasta ve yakınlarının uzun süreli ve gergin bekleyişlerine bağlı olarak sık sık durumsal krizlerin yaşandığı acil servisler gelmektedir.^[2,9-12] Yurtdışında ve Türkiye'de yapılan çalışmalarda, acil servis çalışanlarının %60 ile %70 arasında değişen yüzdelerde şiddete uğradıkları belirlenirken, yaşanan

¹Turgut Özal Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Ankara

²Turgut Özal Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Ankara

İletişim (Correspondence): Dr. Arzu BAHAR.
e-posta (e-mail): abahar@turgutozal.edu.tr

Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2015;6(2):57-64
Journal of Psychiatric Nursing 2015;6(2):57-64

Doi: 10.5505/phd.2015.18189

Geliş tarihi (Submitted): 03.07.2014 **Kabul tarihi (Accepted):** 30.06.2015

şiddetin en çok hasta ve hasta yakınlarından kaynaklanan sözel şiddet türü olduğu gösterilmiştir.^[6-9,13,14] Araştırmalarda acil çalışanlarının yaşadıkları şiddeti çoğunlukla rapor etmediği ve bunu işlerinin doğasında var olan bir durum olarak gördükleri bulunmuştur.^[1,8,10,13]

Günümüzde iş yerlerinde yaşanan şiddet olayları gittikçe artan bir önem kazanmış ve bütün meslekleri etkileyen ciddi bir sorun haline gelmiştir. İş yeri şiddeti özellikle sağlık sektöründe iş doyumunu olumsuz yönde etkileyen faktörlerden biridir.^[13,15-18] İş doyumunu çalışanların yaptıkları işi ve çalışma yaşamını değerlendirmesi sonucu oluşan duygusal bir tepki olarak tanımlanmaktadır. İş doyumunu da olumsuz çalışma koşullarından etkilenmektedir. 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.^[17,19,20] Yapılan çalışmalar, tedavi ve bakım hizmeti veren hemşirelerin, olumsuz çalışma koşullarında çalışmasının, iş doyumunu olumsuz yönde etkilediğini göstermiştir.^[21-23]

Sağlık kurumlarında verilen hizmet kalitesinin artırılması ve hedeflere ulaşabilmesi için personelin istekli, etkin ve verimli çalışması zorunludur. Diğer sağlık meslek üyeleri gibi hemşireler de çalışma ortamında bir takım sorunlar yaşadıklarından, iş motivasyonlarının sağlanabilmesi için, bu yöndeki gereksinimlerin belirlenmesi, kurumun amaçları doğrultusunda bunların karşılanması gereklidir.^[4,24,25] Bunun yanı sıra yapılan çalışmalarda, hastane ve sağlık hizmetlerinin önemli bileşenlerinden olan hemşirelik hizmetleri etkinliğini yükseltmek için, hemşirelerin iş doyumunun artırılması gerektiği belirtilmektedir.^[9,24,25] Bu nedenlere dayanarak işyerinde yaşanan şiddetin mevcut durumunun bildirildiği, iş doyumuna ilişkin etkisinin araştırıldığı ve bu durumu önlemeye ilişkin önermelerin yapıldığı çalışmalar önem arz etmektedir.

Çalışmamız buradan yola çıkarak acil servislerde çalışan hemşirelerin işyeri şiddetine maruz kalma durumu, maruz kalınan şiddetin türü, şiddetin nedenleri, şiddete maruz kalındığında verilen tepkiler, iş doyumunu ve maruz kalınan şiddetin iş doyumuna olan etkisini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Örnekleme

Araştırma 15 Ocak-15 Mayıs 2014 tarihleri arasında yürütülmüş tanımlayıcı desende bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini Ankara Yenimahalle ilçesi sınırlarında bulunan toplam altı hastanenin acil servislerinde çalışan hemşireler oluşturmaktadır. Bu kapsamda acil servislerde çalışan 159 hemşire bulunmaktadır. Bu doğrultuda çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş evrenin tümüne ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışmada 128 hemşireye (kapsayıcılık oranı %80.5)

ulaşılmıştır. Verilerin toplandığı tarihlerde izinli/raporlu olan 14 hemşire ve eksik şekilde doldurulmuş üç anket değerlendirilmeye alınmamıştır.

Veri Toplama Aracı

Verilerin toplanmasında iki ölçme aracından faydalanılmıştır. Ölçme araçlarından ilki araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan anket formudur. Anket formu, araştırmaya katılan hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini, şiddete maruz kalma ve iş doyumuna ilişkin görüşlerini belirten toplam 18 sorudan oluşmaktadır. Anket formunda yer alan ilk 5 soru hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini, diğer 13 soru ise işyerinde maruz kalınan şiddeti tanımlamaktadır.

Verilerin toplanmasında kullanılan diğer araç ise, Dawis ve ark. tarafından 1967 yılında geliştiren Minnesota İş Doyum Ölçeği (MİDÖ)'dir. Weiss, Dawis, England ve Lofquist (1967) tarafından iş doyumunu ölçmek amacıyla geliştirilmiş, Baycan (1985) tarafından Türkçe'ye uyarlanmış ve iç tutarlılık Cronbach Alpha katsayısı .90 olarak bulunmuştur.^[26,27] Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı .91 olarak bulunmuştur. MİDÖ içsel ve dışsal doyum faktörlerini belirleyici özelliklere sahip 20 maddeden oluşur ve her bir madde likert tipi puanlama ile düzenlenmiş olup 1'den 5'e kadar değişen değerler almaktadır. İş doyum puan ortalaması, min. "1", max. "5" değerini alırken "1", çok kötü, "2" kötü, "3" orta, "4" iyi, "5" çok iyi olarak değerlendirilir. Buna göre iş doyumunu ortalaması değer olarak 1.25 ve altı düşük düzeyde iş doyumunu, 1.26-3.74 arası orta düzeyde iş doyumunu, 3.75 ve üzeri olması yüksek düzeyde iş doyumunu ifade etmektedir. Genel doyum puanı ortalaması, maddelerden elde edilen puanların toplamının 20'ye bölünmesiyle bulunur. İçsel doyum; içsel faktörleri oluşturan başarı, tanınma veya takdir edilme, işin kendisi, iş sorumluluğu, yükselme ve terfiye bağlı görev değişikliği gibi işin içsel niteliğine ilişkin öğelerden oluşmaktadır. Bu boyutun maddeleri 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16 ve 20. maddedir. İçsel doyum puanı ortalaması, içsel faktörleri oluşturan maddelerden elde edilen puanların toplamının 12'ye bölünmesi ile oluşur. Dışsal doyum kurum politikası ve yönetimi, denetim şekli, yönetici, çalışma ark. ve astlarla ilişkiler, çalışma koşulları, ücret gibi işin çevresine ilişkin öğelerden oluşmaktadır. Bu boyutun maddeleri 5, 6, 12, 13, 14, 17, 18. ve 19. maddedir. Dışsal doyum puanı ortalaması dışsal faktörleri içeren maddelerden elde edilen puanların toplamının 8'e bölünmesi ile bulunur. Ölçeğin ters olarak puanlanan maddesi bulunmamaktadır.^[17,20,24,26-29]

Verilerin Toplanması

Acil servislerde çalışan hemşirelere uygulanmış olan formlar araştırma hakkında bilgi verildikten sonra çalışmaya kabul eden gönüllü katılımcılara uygulanmıştır. Veri toplama formları gündüz çalışan hemşirelerle, hemşire odalarında

araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak doldurulmuştur. Gece vardiyasında çalışan hemşirelere ise gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra kendi öz bildirimlerine dayalı olarak anket formlarını doldurmaları sağlanmıştır. Gece vardiyasında çalışan hemşirelerin eksik/hatalı doldurdıkları beş anket çalışma dışı bırakılmış olup, 128 anket formu çalışmaya dahil edilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmadan elde edilen verilerin analizi SPSS21.0 paket programında yapılmıştır. Verilerin değerlendirmesinde tanımlayıcı analizler sayısal ve yüzdelik dağılım, t testi, Varyans analizi testleri kullanılmıştır. Anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir. Değişkenler arasındaki farkın nereden kaynaklandığını belirlemek için Tukey testi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etiği

Araştırmada veriler toplanmadan önce ilk olarak Turgut Özal Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul'undan daha sonra çalışma kapsamına alınan altı hastanenin başhekimliklerinden yazılı izin alınmıştır. Araştırmanın amacı açıklanarak hemşirelerin yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Ayrıca araştırmacılar tarafından katılımcılara isimlerinin gizli tutulacağı bildirilmiştir.

Bulgular

Hemşirelerin yaş ortalaması $29.48 \pm .47$ (min:19; max:51) ve %55.5'i evlidir. Hemşirelerin %46'sının lisans mezunu,

%27.3'ünün ön lisans mezunu olduğu saptanmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerin %44.5'i gündüz ve nöbet, %30.5'i gündüz mesaisi, %14'ü sürekli nöbet usulü çalışırken, %76.5'i servis hemşiresi, %7.2'sinin de sorumlu hemşire olarak görev yaptığı belirlenmiştir.

Hemşirelerin %65.6'sı son bir yıl içerisinde şiddete maruz kaldığını, %34.4'ü şiddete uğramadığını belirtmiştir. İş yeri şiddetine maruz kaldığını ifade eden hemşirelerin %60.2'si bu şiddeti hasta yakınlarından, %33.6'sı hastalardan ve %3.1'i ise hastane personelinde (hekim, yardımcı personel, teknik personel ve diğer sağlık çalışanları) gördüklerini ifade etmişlerdir. Şiddete maruz kalan hemşirelerin %68'i sözel şiddet mağduru olurken, şiddete maruz kalan hemşirelerin %33.6'sı tehdit ve psikolojik şiddete uğradıklarını ifade etmişlerdir (Tablo 1).

Acil servislerde şiddete maruz kalan hemşirelere şiddetin neden kaynakladığına ilişkin düşünceleri sorulduğunda, %39.1'i hastaların ve yakınlarının eğitim düzeylerinin düşük olmasını, %43'ü ise yardımcı personel kısıtlılığını şiddet nedeni olarak belirtmişlerdir. Bu bulgulara ek olarak hemşirelerin %33.6'sı işyerinde meydana gelen şiddetin hemşire ofisinde %30.4'ü bekleme salonunda ve %28.1'i gece vardiyasında daha sıklıkla 24:00-08:00 saatleri arasında gerçekleştiğini belirtmişlerdir (Tablo 1).

Şiddete maruz kalan hemşirelerin %42.2'si olay sonrası tutanak tutarak bildirimde bulunmuştur. Yaşanılan şiddet olayı sonrası hemşirelerin %61.2'si iş motivasyonunun düştüğünü,

Tablo 1. Hemşirelerin maruz kalınan iş yeri şiddeti ile ilgili bulgular

Hemşirelerin iş yeri şiddetine ilişkin bulguları	Sayı	Yüzde
Şiddete uğrama	84	65.6
Şiddeti uygulayan kişi		
Hasta	43	33.6
Hasta yakını	77	60.2
Hekim	4	3.1
Hastane personeli	4	3.1
Maruz kalınan şiddet türü		
Sözel şiddet	87	68
Fiziksel şiddet	16	12.5
Cinsel/Fiziksel şiddet	4	3.1
Tehdit/Psikolojik şiddet	43	33.6
Maruz kalınan şiddetin olası nedenleri*		
Uzun bekleme süresi	51	39.8
Hasta yakının aşırı istekleri	50	29.1
Hasta ve yakınlarının eğitim düzeylerinin düşük olması	58	39.1
Personel kısıtlılığı	55	43
İletişim sorunları	44	34.4
Güvenlik yetersizliği	45	35.2
Basında çıkan şiddet haberlerinin şiddeti tetiklemesi	48	37.5
Şiddetin gerçekleştiği yer		
Bekleme salonu	34	30.4
Hemşire bankosu	43	33.6
Muayene odası	24	18.8
Şiddetin gerçekleştiği saatler		
08:00-12:00	32	32
24:00-08:00	36	28.1

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 2. Yaşanılan şiddet olayına verilen tepkiye ilişkin bulgular

Yaşanılan şiddet olayına verilen tepkiler	Sayı	Yüzde
Şiddet sonrası bildirim yapma		
Tutanak tuttum	54	42.2
Bildirimde bulunmadım	74	57.8
Maruz kalınan şiddete verilen tepkiler		
İşten ayrılmayı düşünme	34	26.5
Motivasyon-performansta düşme	74	61.2
Saldırıcıyı işin bir parçası olarak görme	16	9.2
Psikiyatrik sorunlar yaşama	4	3.1
Şiddet sonrası destek alma		
Alan	8	6.3
Almayan	120	93.7
Şiddete ilişkin önlemleri yeterli bulma		
Yeterli bulan	70	54.7
Yeterli bulmayan	58	45.3

%26.5'i işten ayrılmayı düşündüğünü ve %9.2'si gerçekleşen saldırıcıyı işin bir parçası olarak gördüğünü ifade etmiştir. Hemşirelerin %54.7'si kurumları tarafından şiddeti önlemeye yönelik alınan tedbirleri yeterli bulunurken, %45.3'ü alınan

tedbirleri yeterli bulmadığını belirtmiştir (Tablo 2).

Hemşirelerin MİDÖ'den elde edilen puan ortalamalarına bakıldığında, dışsal doyum puan ortalaması 2.74 ± 0.76 , içsel doyum puan ortalaması 3.16 ± 0.60 , genel doyum puan ortalaması 2.99 ± 0.59 olarak bulunmuştur. Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerinden yaş, medeni durum ve eğitim durumlarına göre iş doyum puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Hemşirelerin mesleki özelliklerine göre iş doyum puan ortalamaları arasındaki fark incelediğinde, katılımcıların çalışma saatleri ile iş doyum puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanırken ($p < 0.05$), sürekli gündüz mesaisinde çalışan hemşirelerin genel doyum ortalaması ($X_{geneldoyumu} = 3.10 \pm 0.61$) sürekli nöbet çalışan hemşirelerin iş doyum puan ortalamasından ($X_{geneldoyumu} = 2.08 \pm 0.58$) daha yüksek bulunmuştur. Yapılan ileri analizde anlamlı farkların sürekli nöbet tutan hemşire grubundan kaynaklandığı görülmüştür. Hemşirelerin çalışma pozisyonlarına göre iş doyum puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0.05$). Başhemşire ve

Tablo 3. Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine ve şiddete maruz kalma durumlarına göre iş doyum puan ortalamalarının karşılaştırılması

	İş doyum puanı					
	Dışsal doyum puan		İçsel doyum puan		Genel doyum puan	
	X	SS	X	SS	X	SS
Medeni durum						
Evli	2.74	0.72	3.16	0.58	3.00	0.57
Bekar	2.76	0.79	3.17	0.63	3.01	0.62
Dul/boşanmış	1.75	0.70	3.08	-	-	-
p^a	$p > 0.05$ F=1.75		$p > 0.05$ F=2.21		$p > 0.05$ F=1.58	
Yaş grubu						
18-29 yaş	3.82	2.78	3.13	1.48	3.63	2.04
30-40 yaş	4.16	3.01	3.20	1.45	3.74	2.02
41-51 yaş	3.18	1.31	2.96	1.60	3.57	1.53
p^a	$p > 0.05$ F=3.49		$p > 0.05$ F=6.49		$p > 0.05$ F=2.05	
Çalışma saatleri						
Gündüz	3.84	0.82	3.28	0.59	3.10	0.61
Nöbet	2.58	0.87	2.91	0.56	2.08	0.58
Vardiya	2.94	0.68	2.18	0.60	2.09	0.60
Gündüz ve nöbet	2.66	0.68	2.18	0.60	2.09	0.60
p^a	$p < 0.05$ F=1.01		$p < 0.05$ F=3.71		$p < 0.05$ F=1.55	
Çalıştığı görev						
Servis hemşiresi	2.71	0.72	3.12	0.56	2.96	0.54
Sorumlu hemşire	2.97	0.54	3.53	0.38	3.31	0.38
Başhemşire yardımcısı	3.31	2.03	3.95	1.35	3.70	1.62
p^a	$p < 0.05$ F=2.56		$p < 0.05$ F=0.71		$p < 0.05$ F=1.95	
Şiddet yaşama durumu						
Evet	2.67	0.67	3.08	0.61	2.92	0.58
Hayır	3.21	0.87	3.62	0.54	3.52	0.58
p^b	$p < 0.05$ t=2.44		$p < 0.05$ t=2.11		$p < 0.05$ t=2.02	
Yaşanılan şiddet türü						
Sözel şiddet	2.67	0.08	3.14	0.06	2.95	0.06
Fiziksel şiddet	2.55	0.21	2.83	0.14	2.73	0.13
Cinsel/fiziksel şiddet	2.71	1.03	2.83	0.14	2.73	0.13
Tehtid/psikolojik şiddet	2.55	0.81	3.10	0.59	2.88	0.59
p^a	$p > 0.05$ F=1.15		$p > 0.05$ F=2.05		$p > 0.05$ F=3.54	

p^a : Varyans analizi test; p^b : independent t test; $p^* < 0.05$.

yardımcısı gibi yönetici/idari görevi olan hemşirelerin genel iş doyumu, içsel iş doyumu ve dışsal iş doyum puan ortalamaları diğer çalışma pozisyonlarında hizmet veren hemşirelerin iş doyum puanlarından daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($X_{geneldoyumu}=3.70\pm1.62$, $X_{içseldoyum}=3.95\pm1.35$, $X_{dışsaldoyum}=3.31\pm2.03$ sırasıyla) (Tablo 3).

Hemşirelerin şiddete maruz kalma durumlarına göre iş doyumu puan ortalamaları arasında fark olup olmadığı incelendiğinde, şiddete maruz kalan hemşirelerin genel doyum ve içsel doyum puan ortalamalarının ($X_{genel iş doyum}=2.92\pm0.58$, $X_{içseldoyum}=3.08\pm0.61$ sırasıyla) şiddete uğramayan hemşirelerin genel doyum ve içsel doyum puanından ortalamalarından ($X_{geneldoyum}=3.52\pm0.58$, $X_{içseldoyum}=3.62\pm0.54$ sırasıyla) daha düşük olduğu belirlenmiştir. Şiddete maruz kalma ile iş doyumu arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Şiddet görme ile iş doyumu puan ortalamalarının azaldığı belirlenmiştir. Hemşirelerin yaşadıkları şiddetin türü, şiddet sonrası verilen duygusal tepkileri ve şiddeti bildirim durumları ile iş doyumları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 3).

Tartışma

Acil servislerde çalışan hemşirelerin iş yaşamı boyunca %65.6'sının iş yeri şiddetine maruz kaldığı anlaşılmaktadır çalışmamızda. Diğer ülkelerde yapılan çalışma sonuçlarına bakıldığında ise acil servislerde hemşirelerin şiddete uğrama oranı %30 ile %70 arasında değişim göstermektedir.^[3,5,14,21,30] Ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda, hemşirelerin %80 ile %90 arasında değişen oranlarda iş yeri şiddetine maruz kaldıkları belirlenmiştir.^[1,8,11,31-34] Çalışmamız bu yönüyle literatürle paralellik göstermekte olup, acilde çalışan her üç hemşireden ikisinin iş yeri şiddetine maruz kaldığı söylenebilir. Literatürde sağlık kurumlarında yaşanan iş yeri şiddetinin en sık acil servislerde ve psikiyatri kliniklerinde gerçekleştiği bildirilmiştir.^[6,12,13,30] Bu veriler işyeri şiddetinin en sık çıktığı yerlerden birinin acil servisler olduğunu ve bu nedenle burada çalışan personelin şiddete uğrama açısından büyük risk altında olduğunu düşündürmektedir.

Araştırma sonuçlarımıza göre maruz kalınan şiddet türüne bakıldığında hemşirelerin %68'i sözel şiddet, %33.6'sı ise tehdit/ psikolojik şiddet mağdurdur. Atan ve ark. (2013)^[35] büyükşehirlerde bulunan altı üniversite hastanesinin acil servis, yoğun bakım ve psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerle yaptıkları çalışmalarında, bu birimlerde çalışan hemşirelerin %60.8'inin sözel/fiziksel şiddet mağduru olduklarını bildirmiştir. Ankara'da 2011 yılında Talas ve ark.nın^[11] 270 acil servis hemşiresi üzerinde yaptıkları çalışmada, hemşirelerin %41.1'nin fiziksel, %79.6'sının sözel şiddete uğradığı, Altındaş'ın (2006)^[31] çalışmasında ise katılımcıların %60'nun sözel, %25'nin fiziksel şiddete, Chaboyer ve Creedy (2004)^[14] acil hemşirelerinin %80'nin sözel, %20'sinin fiziksel şiddete,

İzmir'deki acil servislerde şiddetin araştırıldığı çalışmada ise hemşirelerin %98'nin sözel %19.7'sinin fiziksel şiddete maruz kaldığı saptanmıştır.^[8] Çalışma sonuçlarımıza bakıldığında maruz kalınan şiddetin türünün görülme sıklığı diğer çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Hemşirelerin en çok maruz kaldıkları şiddet türünün sözel şiddet olduğu, fiziksel şiddetin maruz kalınan şiddetin neredeyse 1/3'ünü oluşturduğu görülmüştür. Sözel şiddetin diğer şiddet türlerine göre daha sık görülme nedeni, şiddeti uygulayanların, fiziksel şiddet uygulamaları halinde daha fazla yasal yaptırımla karşılaşacaklarının farkında olmaları nedeniyle sözel şiddet uygulamayı tercih etmeleri olduğu düşünülmektedir. Böylece çalışanlar, fiziksel bir darp olmadığı sürece, bu durumu işlerinin bir parçası olarak kabul edip, bununla ilgili herhangi bir bildirimde bulunmadan ve yasal yollara başvurmadan şiddeti normalleştirmektedir. Böylece şiddetin devamlılığı sağlanmaktadır. Bu sonuçlar özellikle sözel şiddetin önlenmesine yönelik uygulamaların planlanması gerektiğini düşündürmektedir.

Çalışmamızda hemşirelerin %60.2'si şiddetin kaynağının hasta yakını, %33.6'sı ise hastalar olduğunu belirtmektedir. Konu ile ilgili diğer çalışma sonuçlarına bakıldığında, Hesketh ve ark. (2003),^[22] acil serviste yaşanan şiddetin %95'nin hasta tarafından, %2'sinin hasta yakını tarafından gerçekleştiğini, Winstaley ve Whittington (2004)^[12] tarafından yapılan çalışmada ise şiddetin %23'nün hasta, %15'nin ise hasta yakınları tarafından gerçekleştiği bulunmuştur. 2005 yılında yapılan başka bir çalışmada, şiddeti uygulayan grubun %37'sinin hasta, %56'sının hasta yakını, bir diğer çalışmada ise bu grubun %6'sının hastalar, %90'nının hasta yakınları olduğu bulunmuştur.^[8] Yurtdışındaki çalışmalarda Gates ve ark. (2006) tarafından yapılan çalışmada^[15] hemşirelerin %70'i hasta yakını tarafından sözel şiddete maruz kalırken, %57'si ise hastalar tarafından sözel şiddete maruz kalmışlardır. Çalışma sonuçlarımızı destekleyen literatürde yer alan bilgiler bütüncül olarak değerlendirildiğinde, şiddeti önlemeye yönelik alınacak önlemlerin, özellikle hasta ve yakınlarını kapsayacak şekilde yapılandırılması gerektiğini düşündürmektedir.

Çalışmamızda şiddete maruz kalmanın nedenlerine bakıldığında, hemşireler bu durumun çoğunlukla hasta ve yakınlarının eğitim düzeyinin düşük olmasından kaynaklanan iletişim sorunları ve yardımcı personel yetersizliğinden kaynaklandığını ifade etmişlerdir. Bu konu ile ilgili yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, güvenlik önlemlerinin eksikliği ve şiddetle başetme konusunda çalışanın eğitim yetersizliği, yeterince yardımcı personel olmayışı, şiddete karşı yeterli prosedürün olmaması şiddetin tetikleyici nedenleri olarak gösterilmektedir.^[3,4,16,17] Bu sonuçlar şiddete karşı alınacak önlemler içerisinde öncelikle yardımcı personel eksikliğinin giderilmesi ve kurum yöneticilerinin bu durumu iyileştirilmesine ilişkin çalışmalar yapmaları gerektiğini düşündürmektedir.

Hemşirelerin şiddet sonrası bildirimde bulunma durumu ve olaya verdikleri duygusal tepkileri incelendiğinde, araştırmamızda olay sonrası hemşirelerin %42.2'sinin tutanak tuttuğu, %57.8'inin ise şiddet olayı sonrası bildirimde bulunmadığı belirlenmiştir. Bunun yanı sıra şiddet sonrası hemşirelerin %61.2'si iş motivasyonunun düştüğünü, %26.5'i ise işten ayrılmayı düşündüğünü ifade etmiştir. Literatürde var olan çalışma sonuçlarına bakıldığında, çalışanların %35.6'sı şiddet olayından sonra hastalarla ilişkilerinde artık çok dikkatli olduklarını, %35.1'i ise şiddet olayının hastalarla ilişkilerini etkilemediğini, %24.1'i de işlerini eskisi kadar sevmediklerini ifade etmişlerdir.^[30] Talas ve ark. (2011)^[11] yaptıkları çalışmalarında, sözel şiddete ve fiziksel şiddete maruz kalan çalışanların %70 ile %80 oranında hayal kırıklığı, öfke ve korku hissettiklerini belirlemişlerdir. Günaydın ve Kutlu (2012)'nin^[16] çalışmasında, şiddet sonrasında hemşirelerin %80.3'ü çok öfkelenildiği, %28.7'si korktuklarını, %21.9'u mesleki olarak hayal kırıklığına uğradıklarını ve %34.1'i işlerini bırakmayı düşündüklerini belirtmişlerdir. Şiddet sonrası hemşirelerin bildirimde bulunmasına ilişkin olarak Isparta ve Burdur illerinde yapılan bir çalışmada, sağlık çalışanlarının %67'si bildirimde bulunurken, Şenuzun ve Karadokovan (2005)'in^[8] çalışmasında, hemşirelerin yalnızca %17'si olay sonrası tutanak tuttıkları, Çamcı ve Kutlu'nun^[1] 2011 yılında yaptıkları çalışmada ise şiddet olayını rapor etmeme nedeni olarak %73.8'i "gereksiz buldum", %51.3'ü "negatif sonuçlarından korktum" ve %12.5'i "mesleğimin bir parçası olarak gördüm" diye yanıt vermiştir. Konu ile ilgili yapılan diğer çalışmada şiddete uğrayan hemşirelerin %42.9'u olay sonrası çalışma hayatlarının ve çalışma performansını olumsuz yönde etkilediğini ifade etmiştir. Şiddete maruz kalan hemşirelerin %1.8'inin profesyonel yardım aldığı, %13.6'sının olay sonrası rapor aldığı ve %9.5'inin ise hastane polisine durumu bildirerek şiddet olayını yargıya taşıdığı bildirilmiştir.^[35] Kanada'da yapılan bir çalışmada (2003), hemşirelerin %67'sinin şiddet olaylarını bildirdikleri tespit edilmiştir. Aynı çalışmada yasal prosedürlerin uzun olması, bildirimlerin sonuç getirmeyeceği ve yöneticiler tarafından destek görmeme düşünceleri bildirimde bulunmama gerekçeleri olarak gösterilmiştir.^[22] Literatür ve mevcut çalışma sonuçlarına bakıldığında özellikle Türkiye'de hemşirelerin şiddet sonrası bildirimde bulunma oranlarının düşük olduğu, hukuki başvuruların az olduğu ve bunun da şiddet uygulayanlara yönelik yasal yaptırım gücünün azalmasına yol açtığı düşünülmektedir.

Şiddetin gerçekleştiği yer ve saatlere bakıldığında çalışmamızda şiddet olayının daha sıklıkla 24.00-08.00 saatleri arasında hemşire ofisi ve bekleme salonunda gerçekleştiği belirtilmektedir. Literatürde bu konu ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında Talas ve ark.^[11] şiddetin %45'nin muayene odası ve hasta kabul salonunda ve %67.4'nün 16:00-08:00 saatleri arasında gece vardiyasında gerçekleştiğini bildir-

mişlerdir. Altındaş^[31] ise çalışmasında (2006), şiddet olaylarının %38.7'sinin hemşire ofisinde, %31'nin koridorlarda, %13.1'nin muayene odasında meydana geldiğini saptamıştır. Ayrancı ve ark.nın^[13] 2002 yılında yaptıkları çalışmada şiddet olaylarının %54.7'sinin 08:00-17:00 saatleri arasında, Chaboyer ve Creedy (2004)^[14] ise, şiddetin sıklıkla 16:00-23:00 saatlerinde, en az ise 07:00-15.00 gündüz mesaisinde görüldüğünü belirlemiştir. Bu bulgular, hemşirelerin en çok hasta/hasta yakınıyla bire bir etkileşimde oldukları alanlarda şiddete maruz kaldıklarını ve şiddetin en sıklıkla gece vardiyasında meydana geldiğini göstermektedir.

Çalışma sonuçlarımıza göre, hemşirelerin iş doyumları orta düzeyde olup içsel iş doyumları dışsal iş doyumundan daha yüksektir. Cerit (2009)'in^[19] hemşirelerin iş doyumlarını incelediği çalışmasında iş doyum ortalamaları içerisinde en yüksek puan içsel doyum puanı, en düşük puan ise dışsal doyum puanı olarak belirlenmiştir. Psikiyatri kliniğinde çalışan personelin iş doyumlarına ilişkin yapılan bir çalışmada, hemşirelerin tüm iş doyum puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu bulunmuştur.^[28] Birgili ve ark.nın çalışmasında (2010)^[36] ise, hemşirelerin iş doyum puanının orta düzeyde olduğu ve en yüksek puanın içsel doyum puanı olduğu belirlenirken, Gölbaşı ve ark. (2008)^[29] benzer şekilde hemşirelerin iş doyumlarının orta düzey ve içsel doyumların yüksek düzeyde olduğunu bulmuşlardır. Acil hemşirelerinin iş doyum puan ortalamalarının orta düzeyde olması acil serviste hem çalışma koşullarının daha ağır, hem de iş motivasyonlarının bazı kliniklere göre (üroloji, psikiyatri, ortopedi gibi) daha düşük ve şiddete maruz kalma risklerinin daha yüksek olmasından kaynaklandığını düşündürmektedir. İçsel doyumun yüksek olması yapılan işin özellikleriyle ilgilidir. Bu sonuç acil hemşirelerinin klinikteki yönetim işleyişinden daha memnun oldukları göstermekle beraber, çalışma ortamının özelliklerini yansıtan dışsal doyumunun düşük olmasının, hemşirelerin acil servislerin fiziksel koşullarını yeterli görmediklerini düşündürmektedir. Çalışma sonuçlarımız diğer çalışma sonuçları ile karşılaştırıldığında hemşirelerin iş doyumlarının orta düzeyde olduğu sonucunu destekler niteliktedir ve çalışmamız bu yönüyle literatürle uyumludur.

Çalışmamızda şiddet görme özellikleri ile iş doyum puan ortalamaları karşılaştırıldığında şiddet gören hemşirelerin genel iş doyum, içsel ve dışsal doyum puanlarının şiddet görmeyen hemşire grubuna göre daha düşük olduğu bulunmuş ve şiddet görme ile iş doyumunu arasında anlamlı fark saptanmıştır (p<0.05). Konu ile ilgili Kanada'da 2600 hemşire ile internet üzerinden yapılan bir çalışmada (2003), yaşanan şiddetin iş doyumuna olan etkisinin "minimum 1" ile "maksimum 4" puan arasında derecelendirilmiştir. Bu çalışmada, hiç şiddete uğramamış hemşireler iş doyumlarını "3" puan olarak değerlendirirken, şiddetin her hangi bir türüne uğrayan hemşireler iş doyumlarını "3" puandan daha düşük olarak

değerlendirmişlerdir.^[22] Bu çalışma sonucu mevcut araştırma sonuçlarımızla paralellik göstermekte olup, birbirini destekler niteliktedir. Yaşanan şiddetin iş doyumunu olumsuz yönde etkilediğini düşündürmektedir. Hemşirelerin maruz kaldıkları şiddetin türü ile iş doyumunu arasındaki ilişki incelendiğinde anlamlı fark bulunmamıştır. Buradan hemşirelerin şiddetin her türünden olumsuz bir şekilde etkilendiği ve şiddetin iş doyumlarını azalttığı sonucuna ulaşılmıştır. Acil servislerde yaşanan şiddet olaylarının hemşirelerin iş doyumlarının nasıl etkilendiğini belirlemeyi de amaçlayan bu çalışmada şiddete maruz kalmanın iş doyumunu olumsuz olarak etkilediği bulunmuştur.

Sonuç

Çalışmamızda acil servislerde çalışan hemşirelerin büyük çoğunluğunun sözel şiddete maruz kaldıkları, özellikle hasta ve yakınları tarafından gece vardiyasında sözel şiddete uğradıkları bulunmuştur. Bununla birlikte çalışmamızda hemşirelerin şiddete uğrama nedenlerinin personel azlığı ve hasta/hasta yakınları ile iletişim sorunlarından kaynaklandığı, hemşirelerin sonuç alamayacaklarını düşünüp çoğunlukla yaşadıkları şiddet olayını bildirmedikleri, hemşirelerin bir kısmının kurumları tarafından alınan şiddet önlemlerini yeterli bulmadıkları saptanmıştır. Çalışmada, hemşirelerin yaşadıkları şiddete bağlı olarak iş doyumlarının azaldığı, doyumlarının orta düzeyde olduğu, sürekli nöbet ve vardiya sistemi ile çalışmanın da iş doyumunu olumsuz yönde etkilediği bulunmuştur. Çalışma sonuçlarımıza göre, acil servislerde hemşirelerin iş doyumlarının arttırılmasında maruz kaldıkları şiddetin önlenerek güvenli bir çalışma ortamı oluşturulmasının önemli olduğu söylenebilir. Çalışma sonuçlarımız dikkate alındığında sağlık kurumlarında şiddete yönelik olarak alınan tedbirlerin artırılması, şiddetin yoğun olduğu birimlerde özellikle gece vardiyalarında güvenlik personeli sayısının artırılması, hasta yakınlarının mümkün olduğunca acil servis müdahale birimlerine alınmasının sınırlandırılması önerilmektedir. Hasta ve yakınlarından gelecek şiddet önlemek için öncelikle hasta ve yakınlarına ilişkin olarak sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının zor olduğu, acil servislerde müdahalelerin zaman zaman istemsiz bir şekilde gecikebileceği ve şiddete eğilim gösterenlere uygulanacak hukuki girişimlerin yasal sonuçları hakkında görsel medya üzerinden bilinçlendirilmesi, şiddeti uygulayan kişilere yönelik yasal yaptırımların yürürlüğe konması, bildirimlerin kolaylıkla yapılabileceği prosedürler geliştirilmesi, yöneticilerin çalışanlarına bu konuda destek vermeleri önerilir.

Bu önerilere ek olarak hastane yönetimleri tarafından; hasta ve yakınlarıyla kurulacak ilişkinin kalitesini artırma, empatik yaklaşım ve etkileşimi geliştirmeye yönelik iletişim eğitimlerinin sürekliliğinin sağlanması gerekmektedir. Böylelikle hizmeti alanlardan yana bir tavır alınarak, kişilerin

anlık kaygıları anlaşılacak ve yardım alacaklarından emin olmaları sağlanacaktır. Bu durumun, hem şiddeti bir dereceye kadar önleyeceği, hem de çalışanların iş doyumlarını arttıracığı düşünülmektedir. Hasta ve yakınlarına yönelik alınacak önerilerin yanı sıra personelin ve yöneticilerin şiddete yönelik farkındalıklarının arttırılması ve yasal hakları hakkında bilgilendirilmeleri, şiddetle uygun baş etmeye yönelik hizmeti içi eğitimler düzenlenmesi, iş doyumlarını arttırmak için özellikle şiddete uğrayan ve gece vardiyasında çalışan personelin maddi ve manevi olarak desteklenmesi, iş yerindeki motivasyonu artırıcı etkinliklerin düzenlenmesi, profesyonel psikolojik destek verilmesi ve bunun sistemli bir şekilde yapılandırılması önerilmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmada örneklemin küçük olması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Bu nedenle benzer çalışmaların daha büyük örneklerde, bütün büyükşehirlerde bulunan hastanelerde ve acil servis dışındaki diğer kliniklerde de ileri çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Teşekkür

Çalışmamıza katılan acil servis hemşirelerine ve veri toplamamızda bize katkıları bulunan hemşirelik hizmetleri müdürlüklerine teşekkür ederiz.

Kaynaklar

1. Çamcı O, Kutlu Y. Determination of Workplace Violence Toward Health Workers in Kocaeli. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2011;2: 9–16.
2. Çoşkun S, Öztürk TA. Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi hemşirelerinde şiddete maruz kalma durumlarının incelenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi* 2010;3:17–9.
3. Davidson RJ, Putnam KM, Larson CL. Dysfunction in the neural circuitry of emotion regulation—a possible prelude to violence. *Science* 2000;289:591–4.
4. Genç N. Yönetim ve Organizasyon.2.baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2005.
5. ILO (2002) Workplace Violence. September 2008,<http://www.ilo.org/public/english/dialogue/sector/health/state.pdf>.
6. Annagür B. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2010;2:161–73.
7. Aydın M. Isparta-Burdur sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ve şiddet algısı. *Türk Tabipler Birliği, Isparta Burdur Tabip Odası Başkanlığı* 2008.
8. Senuzun Ergün F, Karadakovan A. Violence towards nursing staff in emergency departments in one Turkish city. *Int Nurs Rev* 2005;52:154–60.
9. Catlette M. A descriptive study of the perceptions of workplace violence and safety strategies of nurses working in level I trauma centers. *J Emerg Nurs* 2005;31:519–25.
10. Sucu G, Cebeci F, Karazeybek E. Violence by patient and relatives against emergency service personnel. *Türkiye Acil Tıp Dergisi* 2007;7:156–60.
11. Talas MS, Kocaöz S, Akgüç S. A survey of violence against staff working in the emergency department in ankara, Turkey. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)* 2011;5:197–203.
12. Winstanley S, Whittington R. Agression towards health care staff in a UK general hospital: variation among profession and departments. *Journal of Clinic Nursing* 2004;13:3–10.
13. Ayrancı Ü, Yenilmez Ç, Günay Y, Kaptanoğlu C. The frequency of being ex-

- posed to violence in the various health institutions and health profession groups. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2002;3:147-54.
14. Crilly J, Chaboyer W, Creedy D. Violence towards emergency department nurses by patients. *Accid Emerg Nurs* 2004;12:67-73.
 15. Gates DM, Ross CS, McQueen L. Violence against emergency department workers. *J Emerg Med* 2006;31:331-7.
 16. Gunaydın N, Kutlu Y. Experience of workplace violence among nurses in health care settings" *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2012;3:1-5.
 17. Polat N. Hemşirelerde İşe Bağlı Stres ve İş Doymu [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi] Ankara: Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kurumları İşletmeciliği Yüksek Lisans Programı, 2008.
 18. Vara Ş. Yoğun bakım hemşirelerinde iş doymu ve genel yaşam doymu arasındaki ilişkinin incelenmesi. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi] İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü 1999.
 19. Cerit K. Hemşirelerin İş Doymunu Belirleyen Faktörler: Örgüt İklimi, Sosyodemografik ve Çalışma Özellikleri (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir 2009.
 20. Yürümezoğlu Arslan H. Yataklı tedavi kurumlarında çalışan hemşirelerin iş doymaları ve hastaların hemşirelik hizmetinden memnuniyeti [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi] İzmir. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 2007.
 21. Fernandes CM, Bouthillette F, Raboud JM, Bullock L, Moore CF, Christenson JM, et al. Violence in the emergency department: a survey of health care workers. *CMAJ* 1999;161:1245-8.
 22. Hesketh KL, Duncan SM, Estabrooks CA, Reimer MA, Giovannetti P, Hyndman K, et al. Workplace violence in Alberta and British Columbia hospitals. *Health Policy* 2003;63:311-21.
 23. Topal E. Hekim ve Hemşirelerin İş Doym Düzeyleri [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 2008.
 24. Bingöl N. Hemşirelerin uyku kalitesi ile iş doymaları arasındaki ilişkinin incelenmesi [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi] Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 2006.
 25. Kanbay A. Hemşirelerin İş Doymu ve Örgütsel Bağlılığı [Yayımlanmamış doktora tezi] İstanbul: Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 2010.
 26. Baycan FA. Farklı gruplarda çalışan gruplarda iş doymunun bazı yönlerinin analizi. [Yayımlanmamış bilim uzmanlığı Tezi] İstanbul: Boğaz İçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü 1985.
 27. Weiss DJ, Dawis RV, England GW, Lofquist LH. *Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire*. Minneapolis, MN: University of Minnesota Industrial Relations Center 1967.
 28. Çam O, Akgün E, Gümüş A, Bilge A, et al. Investigation of relationship between evaluation of clinic environment and job satisfaction of doctors and nurses in a mental health and illnesses hospital. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2005;6:213-20.
 29. Golbasi Z, Kelleci M, Dogan S. Relationships between coping strategies, individual characteristics and job satisfaction in a sample of hospital nurses: cross-sectional questionnaire survey. *Int J Nurs Stud* 2008;45:1800-6.
 30. Arnetz JE, Arnetz BB. Implementation and evaluation of a practical intervention programme for dealing with violence towards health care workers. *J Adv Nurs* 2000;31:668-80.
 31. Altıntaş N. Sağlık kurumlarında çalışan hemşirelere yönelik şiddetin belirlenmesi. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi] İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 2006.
 32. Gökçe T, Dündar C. Samsun Ruh Ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerde şiddete maruziyet sıklığı ve kaygı düzeylerine etkisi. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2008;15:25-7.
 33. Atan Ünsal Ş, Dönmez S. Hemşirelere karşı işyeri şiddeti. *Adli Tıp Dergisi* 2011;25:71-7.
 34. Çimete G. Akdeniz Üniversitesi Hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doymalarının incelenmesi. *Hemşireler ve Ebeler İçin Türk Hemşireler Dergisi* 1996;46:17-20.
 35. Ünsal Atan S, Baysan Arabacı L, Sirin A, Isler A, et al. Violence experienced by nurses at six university hospitals in Turkey. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2013;20:882-9.
 36. Birgili F, Salış F, Özdemir S. Sağlık çalışanlarının iş doymunu etkileyen bazı etmenlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2010;13:27-37.