



T.C. Anadolu Üniversitesi
Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi

PROJE BAŞVURU FORMU

Projenin Başlığı	İş Yerindeki Şiddet Korkusunun Sağlık Profesyonellerinin Göç Motivasyonuna Etkisi
Proje Yürütücüsü	Prof. Dr. Fuat Güllüo�ınar
Araştırmacı(lar)	-
Proje Türü	Genel Amaçlı Bilimsel Araştırma Projesi
Proje Grubu	() Sağlık Bilimleri (x) Sosyal Bilimler

1. ÖZET ve ANAHTAR KELİMELEER: Projenin kapsamı, yöntemi, konunun özgün değeri ve beklenen sonuçlar kısaca belirtilmelidir. Proje özetinin 300 kelimeyi aşmaması beklenir.

Beyin göçü, her ne kadar ulusal sınırları aşan bir sermaye transferi sonucunda köken ülkeler için sadece bir kayıp olarak değ erlendirilemese dahi medikal anlamda beyin göçü, sonuçları ve yetersiz sermaye transferleri açısından köken ülkeler için yıkıcı sonuçlar doğurma potansiyeline sahiptir. Bu proje kapsamında sağlık profesyonelleri olarak ele alınan hekimlerin ve hemşirelerin göçü ise Türkiye’de yükselen bir trend olarak devam etmektedir. Bu durum doğrudan sağlık profesyonellerinin sayısında bir azalma ifade etmiyor olsa dahi, nitelikli profesyonellerin kaybedilmesi neticesinde sağlık hizmetlerinin olumsuz etkilenmesi halk sağlığı açısından bir tehdit olarak değ erlendirilebilir. Bu anlamda önerilen projede ana amaç, süregelen sağlıkta şiddet ve buna bağılı olarak şiddet görme korkusunun, hekimlerin ve hemşirelerin iş tatmini, tükenmişlik ve göç etme motivasyonlarına olan etkisini ölçebilmektir. Önerilen araştırmanın saha kısmı, sağlıkta şiddete ilişkin güncel ve resmi verilere erişim olmaması sebebiyle, hastane ve kültürel çeşitlilikten yararlanmak amacı da taşıyarak, temsili bir örneklem kullanarak Ankara’da çalışan sağlık profesyonelleri ile gerçekleştirilecektir. Anketlerden toplanan veriler ve temsil yeteneğı olan örneklem ile sağlıkta şiddete yönelik betimsel veriler elde edecek ve literatürde diğ er çalışmalardan ayrılan metodolojisi sayesinde hangi türden şiddet ve suç olaylarının gerçekleştiğı ortaya koyulacaktır. Ayrıca araştırma, şiddet görme ve şiddet görmekten korkma faktörlerinin iş tatmini, tükenmişlik ve göç motivasyonu üzerine etkisini analiz etme niyeti taşıması açısından da, her ne kadar şiddet görme ve iş bırakma niyeti arasında ilişkiler daha önce analiz edilmiş olsa da, literatürden farklılaşmakta ve özgünleşmektedir. Son olarak, araştırma kapsamında elde edilen analizlerin yorumlanması neticesinde öncelikle sağlık profesyonellerinin beyin göçüne yönelik yeni araştırma önerileri ortaya konulacağı gibi aynı zamanda Türkiye’nin sağlık profesyonellerini kaybetmesine karşın sosyal politikalara ışık tutulacak ve süregelen sağlıkta şiddete önlemeye yönelik yeni yollar aranacaktır.

Anahtar Kelimeler: Suç Korkusu, İş Yeri Şiddeti, Sağlık Profesyonelleri, Göç Motivasyonu, Tükenmişlik

2. AMAÇ / GEREKÇE: Önerilen projenin amacı ve erişilmek istenen sonuçlar açıkça yazılmalıdır.

Önerilen projede ana amaç süregelen sağlıkta şiddet ve buna bağlı olarak şiddet görme korkusunun, hekimlerin ve hemşirelerin iş tatmini, tükenmişlik ve göç etme motivasyonlarına olan etkisini ölçebilmektir.

Bu temel amacın yanı sıra önerilen araştırma, iş yerindeki şiddet motiflerinin kavramsal sınırlarının belirlenmesi ve operasyonel tanımların oluşturulması adına literatürden ayrılarak suç korkusu çalışmalarına benzer bir ölçüm tekniğinin kullanılması gerektiğine dair bir tartışma ortaya koymaktadır. Bu anlamda da gerçekleştirilmesi planlanan yeni ölçüm biçimleri ile sosyal gerçekliğin daha iyi yakalanması bir diğer amaçtır. Ek olarak sağlıkta iş yeri şiddetine ilişkin resmi verilere erişimin olmamasının önüne geçmek amacıyla önerilen proje, sahip olduğu temsili örnek ile Ankara'daki sağlık profesyonellerine şiddet vakalarına yönelik betimsel bir veri elde edecektir. Böylece de kendisinden sonra gelecek olan araştırmalara bir öngörü sağlanması ve aynı zamanda da farklı hastaneler ve departmanlardan veri toplaması neticesinde ise bölgelere ve kurumlara özel olarak ne türden sosyal politikaların gerçekleştirilebileceğine dair öneriler verilmesi bu araştırmanın bir diğer amaçlarını oluşturmaktadır.

Araştırma kapsamında, hangi tipte şiddet eylemlerinin ne sıklıkla gerçekleştiği, spesifik suçlara özgü olarak hangi grupların şiddet eylemleri gerçekleştirdiğine dair betimsel veriler de toplanacaktır. Böylece sağlık profesyonellerinin hem çalışma şartları hem de şiddet olaylarına dair sorunları sayısal verilere dökülerek göç etme motivasyonlarını oluşturan elementler ifade edilmiş olacaktır. Araştırmanın raporlanması ve ilgili kurumlarla da sonuçların paylaşılması neticesinde araştırma sonunda ulaşılmak istenen sonuçlardan bir diğeri de, hakemli uluslararası bir dergide yayınlanması istenen makale haricinde, Türkiye'den göç etme potansiyeline sahip olan sağlık profesyonellerinin ülkede kalmasına yönelik politikalara ışık tutmaktır.

3. KONU ve KAPSAM: Önerilen projenin konusu ve kapsamı net olarak tanımlanmalı; amaç ile ilişkisi açıklanmalıdır.

Sağlık profesyonellerinin beyin göçü Türkiye'de yükselişte olan bir trend olarak değerlendirilebilir. Bu durum, her ne kadar sağlıkta hekim ve hemşire sayısında doğrudan bir azalma olarak gözlemlenemese dahi, yurtdışına giden nitelikli bireylerin kaybına işaret edebilir ve aynı zamanda sağlık sektöründeki kapsamlı ve nitelikli bakım hizmetlerini olumsuz etkileyebilir. Bu bağlamda da önerilen araştırma, literatürden bir bakıma ayrılarak, hekim ve hemşirelerin iş yerindeki şiddet deneyimleri ve şiddete uğrama korkusunun doğrudan göç etme motivasyonlarına etkisini odağına almaktadır. Ayrıca şiddet ile ilişkili olarak hekim ve hemşirelerin iş tatminleri, tükenmişlik hissedip hissetmedikleri ve çalışma koşullarına dair veri toplanıp hangi grupların en fazla şiddete uğrama korkusu tecrübe ettiği ve göç etmeye meyilli olduğu saptanması bu çalışmanın ikinci odağını oluşturmaktadır. Üçüncü olarak, katılımcılardan toplanan verilerin betimsel ve ilişkisel analizi çerçevesinde süregelen şiddet olaylarına yönelik yeni araştırma ve sosyal politikalara dair öngörü sunulması hedeflenmektedir. Son olarakta toplanan veriler ışığında özel, devlet ve üniversite hastaneleri arasındaki farklarla birlikte departmanlar arasındaki değişimler incelenip karşılaştırma yapılacaktır. Böylece de hangi grupların ne türden ihtiyaçlara sahip olabileceği irdelenmiş olacaktır. Bu bağlamda, hastane çeşitliliğinin ve metropoliten yapısı ile kültürel heterojenliğin görece fazla olduğu Ankara ilinde çalışan hemşire ve doktorlardan anket yoluyla veri toplanacaktır ve projenin yöntem kısmında açıklanan değişkenler arasındaki ilişkiler analiz edilerek geliştirilebilecek gelecek araştırmalara ve muhtemel sosyal politikalara ışık tutulacaktır.

4. LİTERATÜR ÖZETİ: Proje konusu ile ilgili alanda ulusal ve uluslararası literatür taranarak, ham bir literatür listesi değil, özet bir literatür analizi verilmelidir. Bu analiz, önerilen araştırma konusunun literatürdeki önemini ve doldurulması gereken boşluğu ortaya koymalıdır. Dikkate alınan literatür kaynak gösterilmeli ve listelenmelidir.

Göç, insanlık tarihinden beri var olan ve bugün de global ölçekte önemini koruyan bir fenomen olarak değerlendirilebilir. Ancak göç olgusu, kendi içerisinde farklı sebepler, sonuçlar ve niteliklerle var olabilir. Beyin göçü kavramı ile ifade edilen nitelikli olan iş gücünün, ticaret, eğitim ve daha iyi sosyal şartlara sahip olmak gibi farklı kaynaklara erişim amacıyla köken ülkesinden gelişmiş olan diğer ülkelere gitmesidir ve dolayısıyla temel amaç yaşam standartlarını yükseltmek ve yeni fırsatlara sahip olabilmek olarak özetlenebilir (Docquier & Rapoport, 2008; Dodani & LaPorte, 2005). Bu bağlamda köken ülkelerin yetiştirmiş olduğu nitelikli bireylerini gelişmiş ülkelerin iktisadi yapılanmalarına kaybetmesi, süregelen göç fenomeninin boyutlarına bağlı olarak köken ülke için uzun vadede ciddi problemler yaratma kapasitesine sahip bir durum olarak nitelenebilir. Köken ülkelerin nitelikli iş gücü göçünden doğan kayıplarını odağına koyan bu yaklaşımdan farklı olarak, aynı zamanda ulusötesi kavramını merkeze alan ve ulusal sınırları aşan sermaye transferlerini inceleyen çalışmalar da bulunmaktadır (Hardwick, 2015). Bu kavramın kullanılması ve çalışmalara adapte edilmesindeki temel motivasyon, beyin göçü sonrasında köken ülkelerin tamamen bir kayıp yaşamadığını, ulusötesi ilişkiler ağı sayesinde göçmenlerden köken ülkeye halen ekonomik, sosyal ve bilgi sermayelerinin aktarılmakta olduğunu ortaya koyabilmektir (Özkul, 2020). Bu anlamda da birçok farklı çalışma, özellikle Çin ve Hindistan gibi ülkeler özelinde göçmen ağlarına odaklanarak ulusötesi sosyal ağlarla göç veren ülkelerin kazanımlarını incelemiş ve hipotezlerini destekleyen birçok kanıtı erişmiştir (Chacko, 2007; World Economic Forum, 2023; Hollifield & Wong, 2015; Pan, 2011; Saxenian, 2005; Wadhwa, 2009). Dolayısıyla göç üzerine gerçekleştirilen akademik çalışmalarda beyin göçünün sadece bir kayıp olmadığı, aynı zamanda bir kazanıma da dönüşebileceği görüşünün eski ve yapılaşmış kuramlara bir eleştiri olarak ortaya çıktığı ifade edilebilir. Ulusötesi ağlarla elde edilen bu türden kazanımlarda ancak, mesleki farkların da etkin olabileceği belirtilmelidir. Adovor ve diğerlerine (2021) göre, medikal beyin göçünden elde edilen beyin kazanımlarını araştıran birçok çalışmadan elde edilen bulgu, kaybedilen yeteneklere nazaran elde edilen kazançların oldukça küçük ölçekli olduğudur. Ancak araştırmacılar aynı zamanda medikal beyin göçünün kazançları ve kayıpları noktasında literatürde bir konsensusun bulunmadığını da eklemektedirler. Bu anlamda sağlık alanındaki uluslararası göçün köken ülkeler açısından ciddi sorunlar doğurabileceği ihtimali halen önemli bir problem olarak görülebilir. Bu probleme ilişkin önemli bir örnek, Afrika ülkelerinden Avrupa ve ABD gibi bölgelere gerçekleşen hekim ve hemşire göçünün yarattığı sonuçlarda görülebilmektedir. Buna göre, hekimlerin ve hemşirelerin sayısında azalma görülebileceği gibi nitelikli sağlık hizmetlerinin sunulması noktasında da ciddi problemler doğmuş ve bebek-yetişkin ölümleri ile medikal beyin göçü arasında pozitif korelasyon bulgulanmıştır (Chauvet et al, 2010). Bu sebeple medikal beyin göçünün ulusların sınırlarını aşan bir dolaşımından bahsedilebiliyor olursa dahi, sonuç itibarıyla köken ülkeler açısından nitelikli hekimlerin ve hemşirelerin kaybı halen yıkıcı sonuçlar doğurabilme potansiyeline sahip bir fenomen olarak değerlendirilebilir.

Beyin göçü sürecinin, sebep ve sonuçlarının araştırılması adına öncelikle hangi niteliklere sahip olan bireylerin araştırmaların odağına alınacağı da bir diğer meseledir. Çünkü geniş tanımların sınırlandırılması ve araştırmaların kavramsal kapsamalarının belirlenmesi, çalışmalar arası karşılaştırılabilirlik ve betimsel verilerin anlamlılığı adına önemli olarak değerlendirilebilir. Bu anlamda Docquier ve Rapoport (2012), nitelikli göçmen olarak yabancı bir ülke doğmuş, 25 üstünde ve akademik ve-veya profesyonel bir diplomaya sahip olan bireyleri işaret etmektedir. Bu tanımlamadaki temel amaçlardan biri, araştırma sınırlarını belirlemek haricinde, hedef ülkeye gelmeden önce nitelik sahibi olmayan ancak sonradan

edinilen derece veya diplomaya ile nitelik kazanmış göçmenlerin, nitelikli iş gücü göçü çalışmalarından ayrılmasını sağlamaktır. Önerilen araştırma kapsamında ifade edilen sağlık profesyonelleri kavramıyla da, bu sebeple, halen Türkiye’de çalışan, tıp fakültesi veya hemşirelik eğitimi almış olan bireyler ifade edilmektedir. Bir diğer deyişle, medikal beyin göçü gibi geniş kavramların kullanılması yerine çalışmakta olan hemşireler ve doktorlar araştırmanın odağını oluşturmaktadır.

Türkiye’de hekim ve hemşire sayıları dikkate alındığında görülmektedir ki, hem hekimlerin hem de hemşirelerin sayısında 2015 yılından 2021 yılına kadar düzenli bir artış vardır (TÜİK, 2023b). Ancak düzenli artışın sonucunda ne yazık ki, hekim başına düşen başvuru sayısında bir azalma olduğu ifade edilememektedir. 2021 yılı verilerince hekim başına düşen müracaat sayıları yıllara göre inişli çıkışlı bir grafiğe sahiptir (TÜİK, 2023a). Ayrıca OECD (2023, s.177) verileri dikkate alındığında Türkiye, 1000 kişiye düşen hekim sayısında OECD ortalaması altında, sondan dördüncü sırada yer almaktadır. Hemşire sayısının ilgili nüfusa oranları dikkate alındığında ise Sağlık Bakanlığı verilerine göre 1000 kişiye 3.43 hemşire düşmektedir ve OECD ülkeleri arasında Türkiye, Kolombiya ve Meksika ile birlikte son üç sırayı paylaşmaktadır (Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2023). Bu bilgiler ışığında Türkiye’nin sağlık hizmetleri açısından geçmişteki yıllara göre hekim ve hemşire sayısını artırdığı ifade edilebiliyor olsa dahi OECD ülkelerinin ortalamaları dikkate alındığında gelişmiş ülkelere göre Türkiye’nin dezavantajlı bir konumda olduğu görülebilir. Bu sebeple de sağlık profesyonellerinin göçü çok daha ciddi sonuçlar doğurma potansiyeline sahiptir yorumu yapılabilir. Hekimlerin Türkiye’den göç istatistikleri incelendiğinde ise ne yazık ki resmi ve güncel verilere ulaşmak mümkün olamamıştır. Ancak Türk Tabipler Birliği (TTB) verileri incelendiğinde görülmektedir ki, yurtdışına göç etme sürecinde kullanılan iyi hal kağıdını alan hekim sayısı yıllara göre artmaktadır ve 2020 yılında 391, 2021 yılında 1405 ve 2022 yılında 2685 hekime iyi hal kağıdı verilmiştir (BSHA, 2023; TTB, 2023). Kısacası Türkiye’de süregelen bir hekim göçü trendinin var olduğu gözlemlenebilmektedir.

Hekimlerin ve hemşirelerin ülkeden gitme motivasyonları ve sebepleri incelendiğinde ise, birçok farklı çalışmadan elde edilen verilerin belirli bir küme etrafında toplandığı yorumlanabilir. Buna göre temel itici sebepler arasında sahadan elde edilen bulgular göstermektedir ki, çalışma koşulları, kariyerden memnuniyetsizlik, şiddet, mobbing, finansal sorunlar, terör eylemleri, kadın cinayetleri, insan hakları ve kimlik ihmalleri, malpractice davaları ve çocuklarının geleceklerinden endişe bireylerin göç etmesindeki itici faktörlerdir (Erdoğan Kaya et al., 2023; Eser et al., 2023; Mollahaliloğlu et al., 2014; Önal & Akay, 2023; Öncü et al., 2021; Sancak et al., 2023; Ünlütürk, 2023). Bu sebeplerin daha mikro ölçekte ancak daha detaylı bir resmini ortaya koyan Önal ve Akay’a (2023) göre ayrıca, sağlık sisteminin dizayn edilmesinin doktor ve hasta arasındaki ilişkileri germesi, fazla hasta yükü ve ağır çalışma koşullarının depresyon ve zihinsel sağlık sorunlarına yol açması ve göç eden meslektaşlarla ilişkilerin devamlılığı göç etme motivasyonuna etki eden pozitif unsurlardır. Ayrıca bireysel olarak bir yurtdışı deneyimine sahip olmak ve dil bilmek, hekimler ve hemşirelerde yurtdışına göç etme motivasyonuna pozitif etki eden unsurlar olarak bulgulanmıştır (Mollahaliloğlu et al., 2014; Öncü et al., 2021). Sağlık profesyonellerinin göç sürecine etki eden bu unsurlarınsa coğrafi bölgelerde ve aynı bölgedeki kimi hastaneler arasında da değişim gösterebileceği unutulmaması gereken bir diğer faktördür. Örneğin İstanbul Ekonomi Araştırması verileri göstermektedir ki, özel hastanelerde çalışan hekimler, devlet ve üniversite hastanelerinde çalışan hekimlere göre daha iyi şartlara sahip olduğu algısına sahiptir ve aynı zamanda hekimlerin statüleri ve çalıştıkları departmanları çalışma koşullarının üzerinde belirleyici bir etkiye sahiptir (İstanbul Ekonomi Araştırma, 2022). Bu bağlamda hastaneler arasında farklılıkların yanı sıra, araştırmaların hekim ve hemşirelerin hem çalıştıkları departmanlara hem de unvanlarına ilişkin veri toplaması oldukça önemli değişkenlerin etkilerinin görülmesi açısından bir gereklilik

olabilir.

Sağlık çalışanlarının göç sürecini daha makro ölçekli ele alan Yıldırım'a (2009) göreyse ülkelerin ekonomik gelişmişlikleri, politik sebepler, küreselleşme ve liberalizme dayalı olarak süregelen küresel ticaret ağları ve serbest dolaşım, dinamik bir sağlık göçünü de beraberinde getiren üst unsurlardır. Bununla birlikte güvenlik endişeleri, maaş beklentileri, çalışma koşulları ve sınırlık eğitim ve kariyer olanaklarının alt unsurlar olduğuna dikkat çekmektedir. Ayrıca hedef ülkelerin ulusal göç politikalarının da kimi dönemlerde bireylerin uluslararası mobilizasyonlarını etkileyen unsurlar arasında sayılabileceği görüşü de bulunmaktadır (Karaca & Yurttaş, 2021). Kısacası ifade edilebilir ki, Türkiye'nin farklı bölgelerinde gerçekleştirilen ve farklı metodolojik yaklaşımlara sahip olan çalışmaların temel vurgusu, hekimlerin ve hemşirelerin, çalışma koşulları ve süregelen sosyal, ekonomik ve güvenlik temelli etkenler sebebiyle göç etme motivasyonuna sahip olabileceği şeklindedir.

Çalışmalarca ele alınan koşulların, göç etme motivasyonlarına etkisi haricinde Türkiye'de birçok çalışma iş yeri şiddeti ile iş tatmini, tükenmişlik ve işi bırakma eğilimleri arasındaki ilişkiye odaklanmıştır. Bu türden bir ilginin temel motivasyonunda ise sağlıkta şiddet fenomeninin sıklıkla kendine medyada yer bulması ve sağlık çalışanlarının bu türden olaylara yönelik tepkisel eylemleridir. Örneğin Sağlık-sen (2023) bulgularına göre sağlıkta şiddet her geçen yıl artmaktadır ve şiddet eylemlerinde bulunan bireylere yönelik yaptırımlar ilgili kanun düzenlemelerine rağmen oldukça yetersizdir veya olaylar işleme konulmamıştır. Dolayısıyla birçok farklı araştırma, odağını sağlık çalışanlarına yönelik şiddete çevirmiştir. İş yeri şiddetinin farklı organizasyon ve kurumlarca tarih içerisinde farklı biçimlerde ele alındığı görülmekle birlikte ifade edilmektedir ki, tanımları fark etmeksizin bu kavram, şiddet neticesinde bireyin hem fiziksel hem de ruhsal sağlığının bozulabileceğine işaret etmektedir (Bixler et al., 2019). İş yeri şiddetinin tanımları ile ilişkili olarak Leather'a (2002) göre kavramsal tanım bölgeden bölgeye ve ülkeden ülkeye değişim gösterebilmektedir ve bu sebeple bulguların okunması ve özetlenmesinde farklar doğmaktadır. Bu bağlamda uluslararası kuruluşlar, Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO), Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) ve Uluslararası Kamusal Hizmetler Sendikası (PSI), ortaklaşa bir programla iş yeri şiddetinin tanımını yapmışlardır: *"Personelin, işe gidip gelmeleri de dahil olmak üzere, işleriyle ilgili durumlarda istismar edildiği, tehdit edildiği veya saldırıya uğradığı, güvenliklerine, refahlarına ve sağlıklarına yönelik açık veya örtülü bir tehdidi içeren olaylardır."* (ILO, WHO, ICN, & PSI, 2002). Bu tanım bağlamında iş yeri şiddetinin oldukça genel ve açık bağlamda ele alındığından, yani sadece fiziksel değil aynı zamanda duygusal ve/veya psikolojik bağlamı kapsadığından söz edilebilir. Bu bağlamda, ILO, WHO, ICN ve PSI tanımlarını kullanan ve/veya modifiye eden birçok çalışmanın fiziksel, sözel ve cinsel şiddeti ölçümlemeye çalıştığı görülmektedir (Babiarczyk et al., 2020; Duan et al., 2019; Hamzaoglu & Türk, 2019; Hesketh et al., 2003; Kowalenko, Walters, Khare, & Compton, 2005; Özdamar Ünal, İşcan, & Ünal, 2022; Shi et al., 2020; Zhang et al., 2017). Ancak farklı kavramsal tanımlamalar kullanarak farklı operasyonel ölçümler gerçekleştirilen çalışmaların da varlığından söz edilebilmektedir. Aljohani ve diğerlerine (2021) göre ise operasyonel tanımlar geliştirilirken kullanılan kavramlar ve tanımlara ilişkin kesin ve sınırlayıcı ifadeler olmaksızın araştırmalardan elde edilen bulguların büyük bir istatistik halini alması güçtür. Ayrıca kesin sınırlar olmaksızın sosyal gerçekliğin ne kadar yakalanabildiği de ayrı bir soru işaretidir. Çünkü farklı kültürel ortamlarda gerçekleştirilen kimi eylem biçimleri, davranışın yapıldığı birey nezdinde bir istismar biçimi olarak da algılanmayabilir.

Sağlıkta şiddete yönelik çalışmadan elde edilen bulgular, kavramsal farklılıklar ve operasyonel tanımlamalardan doğan farklılaşan bulgular dikkate alınmadan incelendiğinde görülmektedir ki, iş yerinde şiddete uğramak işten elde edilen tatmini azaltmakta ve ayrıca tükenmişlik ve işi bırakma eğilimlerini artırmaktadır (Akbolat et al., 2021; Demirci &

Uğurluoğlu, 2020; Duan et al., 2019; Hacer & Ali, 2020; Hesketh et al., 2003; Kowalenko et al., 2005; Özdamar Ünal, İşcan, & Ünal, 2022; Shi et al., 2020). Özellikle Türkiye’den elde edilen bulgular biraz daha detaylı incelendiğinde İnce ve diğerlerine (2019) göre henüz tıp fakültesi öğrencilerinin dahi %36’sı iş yeri şiddeti mağduru olmuş ve %71,3’ü şiddete tanık olmuştur. Bununla birlikte birçok çalışmadan elde edilen veriler göstermektedir ki, araştırmaların örneklemeleri dikkate alındığında katılımcıların, genellikle hekimler ve hemşireler, %70’i veya fazlası iş yerinde gerek sözel gerekse fiziksel şiddet tecrübe ettiğini belirtmiştir (Çevik et al., 2020; Demirci & Uğurluoğlu, 2020; Hacer & Ali, 2020). Bu anlamda her ne kadar ülke genelindeki sağlıkta şiddet ve raporlara ilişkin verilere yönelik bir erişime sahip olunamasa dahi araştırmalardan elde edilen bulgular göstermiştir ki, sağlıkta şiddet örüntüleri medyaya yansıdığından daha sık bir frekansta gündelik pratiklerde kendine yer bulmaktadır ve aynı zamanda şiddet görmek bireyi tüketmektedir ve iş tatminini zayıflatarak istifa etme niyetini de artırmaktadır. Ancak her ne kadar araştırmalarda sağlık sektörü çalışanlarının ve tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin göç etme sebepleri ve olası sonuçlarına yönelik bulgular görülebiliyor ve sağlıkta şiddetin istifa etme niyetleri üzerine etkisi bulunabiliyor olsa dahi, gerçekleştirilen çalışmalarda doğrudan doğruya şiddet görme ve şiddete uğrama korkusunun göç motivasyonuna etkisi, iş tatmini ve tükenmişlik bağlamında yürütücünün bilgisi dahilinde incelenmemiştir. Dolayısıyla önerilen araştırmanın konu ve kapsamı, sağlıkta şiddet mağduru olmak ve şiddet görme korkusunun doğrudan göç etme motivasyonuna etkisinin değerlendirilmesi ile ilgilidir. Araştırmanın bu bağlamdaki odak noktasını ise, hemşireler ve hekimler yani sağlık profesyonelleri oluşturmaktadır. Bunun sebebi ise belirtildiği üzere beyin göçü gerçekleştirme potansiyeline sahip olan ve köken ülkelerinde eğitim görmüş, profesyonel anlamda nitelikli kişilerin seçilerek Türkiye’de bir trend halini almış olan sağlıkta beyin göçü fenomenine dair daha net bir betimsel tablo çizebilmek ve göç motivasyonuna etki eden faktörlere ilişkin sosyal politikalar ve araştırma önerileri sunabilmektedir.

Araştırmanın amacı ve konu edildiği faktörler dikkate alındığında iş yeri şiddeti kavramının tanımlanması ve bu tanımdan elde edilen operasyonelleştirmelerin neler olduğunun belirlenmesi de oldukça önemli olarak değerlendirilebilir. Çünkü farklı kavramsal tanımlamalar ve operasyonelleştirmeler neticesinde ortaya ölçümlerden doğan bulguların karşılaştırılabilirliği ve ne derecede sosyal gerçekliğin yakalandığı sorusu geliştirilebilecek araştırmalar ve iş yeri şiddeti karşısında oluşturulabilecek sosyal politikaların belirlenmesinde anahtar bir role sahiptir.

5. ÖZGÜN DEĞERİ: Araştırmanın dayandığı hipotez/ler açıkça ortaya konulmalı ve proje konusunun bilgi birikimi içindeki yeri, hangi boşluğu dolduracağı belirtilmelidir. Önerilen yeni teknoloji, yöntem veya kuramın literatüre nasıl bir katkı sağlayacağı açıklanmalıdır.

“İş Yerindeki Şiddet Korkusunun Sağlık Profesyonellerinin Göç Motivasyonuna Etkisi” isimli çalışmanın odağında sağlıkta şiddete uğramış olma ve şiddet mağduru olma korkusunun, araştırma kapsamında sağlık profesyonelleri olarak değerlendirilen hekimler ve hemşirelerin beyin göçü motivasyonlarına etkisi bulunmaktadır. Ulusal ve uluslararası literatürde şiddet görmenin tükenmişlik, iş tatmini ve istifa niyetlerini etkileyebildiği görülmektedir (Akbolat et al., 2021; Demirci & Uğurluoğlu, 2020; Duan et al., 2019; Hacer & Ali, 2020; Hesketh et al., 2003; Kowalenko et al., 2005; Özdamar Ünal, İşcan, & Ünal, 2022; Shi et al., 2020). Ancak şiddet görme korkusunun göç motivasyonu üzerinde doğrudan bir değerlendirmesi yürütücünün bilgisi dahilinde bulunmamaktadır. Bu anlamda araştırma, şiddet ve göç arasındaki ilişkiyi inceleyerek literatüre yeni bir katkıda bulunacaktır. Ayrıca araştırma, önerilen metodolojisi kapsamında iş yeri şiddetini diğer çalışmalardan farklı biçimde operasyonel hale getirmekte ve şiddet biçimlerini suç kapsamı çerçevesinde değerlendirerek bu türden eylemlerin kapsam ve sınırlara ilişkin net bir resim ortaya koymaktadır. Bu anlamda da literatürdeki diğer

çalışmalardan yöntem olarak da ayrıldığı ifade edilebilir. Üçüncü olarak kullanılması planlanan temsili örneklerle yoluyla hangi şiddet eylemlerinin ne sıklıkla gerçekleştiğinin belirlenmesi ve hangi eylemlerin büyük bir sorun teşkil ettiğinin çözümlenmesi adına farklı ölçüm teknikleri benimsenmiş ve bu bağlamda da ilgili meselelere ilişkin politikaların oluşturulmasında araştırmanın görece daha net bir tablo çizmesi planlanmıştır. Son olarak katılımcılardan toplanan veriler ışığında özel, devlet ve üniversite hastanelerindeki koşullar ve şiddet örüntülerine dair veriler toplanacak ve kurumlar arasındaki farklara dair bir inceleme de gerçekleştirilecektir. Dolayısıyla da bölgeler ve kurumlara özgü farklılaşan sorunlar var mıdır ve varsa bunlar karşısında neler yapılabilir soruları değerlendirilecektir.

Araştırma kapsamında incelenen literatürden elde edilen veriler göstermektedir ki, hekimlerin ve hemşirelerin ağır çalışma koşullarına sahip olması iş tatminlerini azaltabilirken, tükenmişlik hislerini pozitif yönde etkilemektedir (Çevik et al., 2020; Duan et al., 2019; Ertan Bucaktepe, Bulut Çelik, & Çelik, 2022; Ozyurt, Hayran, & Sur, 2006; Yıldız, Ayhan, & Erdoğan, 2009). Ayrıca şiddet örüntülerine maruz kalmanın iş tatminini azaltırken aynı zamanda tükenmişliği ve istifa niyetlerini de artırabileceği bulgulanmıştır (Akbolat et al., 2021; Demirci & Uğurluoğlu, 2020; Duan et al., 2019; Hacer & Ali, 2020; Hesketh et al., 2003; Kowalenko et al., 2005; Özdamar Ünal, İşcan, & Ünal, 2022; Shi et al., 2020). Ayrıca suç korkusuna ilişkin araştırma bulguları suç korkusunun savunmasızlık hissini, kaygıyı ve güvensizliği artırabildiğini göstermektedir ve aynı zamanda mağdur olanların daha fazla suç korkusu yaşadığı yönündedir (Doran & Burgess, 2012; Garofalo, 1981; Hale, 1996; Miceli, Roccato, & Rosato, 2004; Skogan & Maxfield, 1981, s.59-69). Yüksek seviyede korkunussa kaçınma ve savunma davranışlarına sebebiyet verebileceği görülmektedir (Doran & Burgess, 2012, s.76-79; Ferraro, 1996; Gray, Jackson, & Farrall, 2011; Özascılar, 2013). Bu anlamda da sağlık profesyonellerinin şiddet görme korkusunun yaratabileceği stres, kaygı ve kaçınma davranışları bağlamında aşağıda belirlenmiş olan hipotezler bu araştırma kapsamında test edilecektir ve bu analizlerden elde edilen sonuçlar raporlaştırılarak süregelen problemlere yönelik bir politika ve araştırma tablosu çizilecektir.

Araştırma Hipotezleri;

- Gündelik ortalama çalışma saati ve iş tatmini arasında negatif korelasyon vardır.
- Gündelik ortalama çalışma saati ve tükenmişlik arasında pozitif korelasyon vardır.
- Gelir ve iş tatmini arasında pozitif korelasyon vardır.
- İş tatmini ve tükenmişlik arasında negatif korelasyon vardır.
- Şiddet mağduru olanların iş tatmini diğerlerinden daha fazladır.
- Şiddet mağduru olanların tükenmişlik oranı diğerlerinden daha fazladır.
- Şiddet mağduru olanlar, olmayanlara göre daha fazla şiddete uğrama korkusu hissetmektedir.
- Şiddete uğrama korkusu ve iş tatmini arasındaki negatif korelasyon vardır.
- Şiddete uğrama korkusu ve tükenmişlik arasında pozitif korelasyon vardır.
- Şiddete uğrayanların göç motivasyonları, diğerlerinden fazladır.
- Şiddete uğrama korkusu ve göç motivasyonu arasında pozitif korelasyon vardır.
- İş tatmini ve göç motivasyonu arasında negatif korelasyon vardır.
- Tükenmişlik ve göç motivasyonu arasında pozitif korelasyon bulunmaktadır.
- Gündelik ortalama çalışma saati ile göç motivasyonu arasında pozitif korelasyon

vardır.

6. YAYGIN ETKİ/KATMA DEĞER: Projenin gerçekleştirilmesi sonucunda bilimsel birikime, ulusal ekonomiye ve toplumsal refaha yapılabilecek katkılar ve sağlanabilecek yararlar tartışılmalı, elde edilmesi umulan sonuçlardan kimlerin ne şekilde yararlanabileceği belirtilmelidir.

Önerilen proje sağlıkta iş yerinde şiddete uğrama ve şiddete uğrama korkusunun, araştırma kapsamında sağlık profesyonelleri olarak değerlendirilen hekimler ve hemşirelerin beyin göçü motivasyonlarına etkisini değerlendirmektedir. Literatürde Türkiye’de ve uluslararası ölçekte şiddet görmenin tükenmişlik, iş tatmini ve istifa niyetlerini etkileyebildiği görülmekle birlikte şiddet görme korkusunun göç motivasyonu üzerinde doğrudan bir değerlendirmesi yürütücünün bilgisi dahilinde bulunmamaktadır. Ayrıca temsili örneklem ile Ankara’dan toplanan veriler sayesinde sağlıkta hekimler ve hemşirelerin tecrübe ettikleri şiddetin betimsel bir tablosuna da ulaşmak mümkün olacaktır. Bu bağlamda proje bilimsel açıdan literatürdeki bir boşluğu doldurmaktadır ve aynı zamanda ilerideki araştırmaların kullanabileceği bir veri setini toplamaktadır.

Bilimsel anlamdaki katkının yanı sıra önerilen araştırma Türkiye için ciddi bir kayıp olarak görülebilecek olan sağlık profesyonellerinin beyin göçüne ilişkin yeni sosyal politikalar ve araştırmalar önermeyi hedeflemektedir. Bu anlamda süregelen göç trendine ve sağlıkta şiddete karşı hayata geçirilebilecek yeni projeler kapsamında hem ulusal ekonomiye katkı sağlama amacına sahiptir hem nitelikli insan kaybına yönelik bir çözüm yöntemi sunarak bilginin ve kaliteli hizmetin ülke içerisinde kalması adına bir yol çizme hedefi gütmektedir. Ayrıca araştırma farklı bölgeler ve kurumlardan toplanan veriler ışığında özel, devlet ve üniversite hastanelerindeki koşulları ve şiddet örüntüleri betimsel hale getirmek ve karşılaştırmak amacına sahiptir. Bu anlamda da kurumlara ve bölgelere özgü sorunların algılanması ve sorunların çözümüne dair bilgi üretmesi açısından araştırma, uzun vadede ekonomik ve sosyal olarak ülkeye katkı sağlama potansiyeli taşımaktadır.

Bu hedefler altında ise araştırma dolaylı bir biçimde Türkiye’de sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesinin artması yolundaki engelleri belirlemekte ve bu engellere yönelik somut önerileri ile toplumsal refaha katkı sağlama amacı taşımaktadır. Dolayısıyla araştırmadan elde edilen çıktılar ve oluşturulacak rapordan sadece akademi değil, aynı zamanda Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı ve ilgili güvenlik kurumları da yararlanabilir.

7. YÖNTEM: Araştırmanın amaç ve kapsamı ile uyumlu olarak, incelenmek üzere seçilen parametreler sıralanmalıdır. Bu parametrelerin incelenmesi için uygulanacak yöntem ile kullanılacak materyal ayrıntılı bir şekilde tanımlanmalıdır. Yapılacak ölçümler (ya da derlenecek veriler), kurulacak ilişkiler ayrıntılı biçimde anlatılmalıdır. (*)

Araştırma Tipi ve Örneklemi

Sağlık sektöründe iş yeri şiddeti, tükenmişlik, iş tatmini ve işi bırakma niyetlerine dair çalışmalar Türkiye’de bulunmakla birlikte sağlık alanındaki iş yeri şiddetine yönelik resmi verilere erişim bulunmamaktadır. Bu sebeple araştırmanın temel çıktılarından birisi sağlık profesyonellerine dönük şiddet ve şiddete uğrama korkusuna dair betimsel bir tablo olarak değerlendirilebilir. Ancak önerilen araştırma sadece betimsel boyutta kalmamaktadır. İlgilendiği ve ölçtüğü değişkenler arasındaki analizlere odaklanmasıyla aynı zamanda ilişkisel bir çalışmadır.

Önerilen proje, Ankara'daki hastanelerde aktif görevlerine devam eden hekimleri ve hemşireleri, yani sağlık profesyonellerini kapsamaktadır ve kesitsel bir tarama araştırmasıdır. Tarama araştırmalarında kesitsel çalışma biçimleri ile kısa zaman içerisinde veri toplanması amaçlanmaktadır ve anket formları ve görüşmeler tarama araştırmalarındaki temel veri toplama biçimleri olarak değerlendirilmektedir (Christensen et al, 2020, s.367-400). Araştırma grubuna yönelik şu anki genel ve hakim olan bilgiyi elde etmenin yanı sıra, literatüre bağlı hipotezlerin test edilmesine de olanak sağlamaktadır (Creswell, 2012, s.375-422). Bu bağlamda temsil kabiliyeti yüksek olan olasılıksal örneklem tekniklerinin kullanılması, araştırma evrenin temsili ve araştırma amacına uygun betimsel verilerin elde edilmesi amacına uygun düşmektedir.

TÜİK (2023c) verilerine göre Ankara'daki toplam hekim sayısı 2021 yılı verilerine göre 20 bin 950'dir ve bunların 3685'i özel hastanelerde geri kalanı ise devlet veya üniversite hastanelerinde çalışmaktadır. Aynı şekilde Ankara'da çalışmakta olan hemşire sayısı dikkate alındığında toplamda 20 bin 582 hemşirenin Ankara'da görev aldığı görülmektedir ve hemşirelerin sadece 2 bin 827'sinin özel hastanelerde çalıştığı bilgisi bulunmaktadır. Buna göre geleneksel anlamda 95% güven aralığı ve 5% hata payı dikkate alındığında (Neuman, 2014, s.25-281), temsil kabiliyeti olan olasılıksal bir örnek için minimum katılımcı sayısının 381 olduğu görülmektedir. Ancak geçersiz anketlerin de çıkabileceği göz önüne alındığında araştırma kapsamında minimum 450 sağlık profesyonelinin veri toplanacaktır.

Anket kullanımları 3 farklı biçimde gerçekleştirilmektedir. Bunlar soru formu, görüşme cetveli ve kılavuzudur (İslamoğlu, 2011, s.117). Bu çalışmada ise soru formu kullanılacaktır, yani katılımcı anketöre gerek kalmadan soruları kendisi cevaplayacaktır. Bu türden bir yaklaşımın benimsenmesindeki temel motif, her ne kadar yüz yüze gerçekleştirilen anketlerde sorulara cevap alma olasılığı kuvvetlenebiliyor olsa dahi, saha araştırmacısının kaçınılmaz bir şekilde sahaya dahil olarak verilen cevapları etkilememesini sağlamaktır (Burawoy, 1998; Salkind, 2012). Soru formu Google Forms üzerinden oluşturularak katılımcılardan QR kod ile veri toplanacaktır ve böylece araştırma maliyetinin azaltılması hedeflenecektir. Olası katılımcılara erişim konusunda ise yürütücü, etik kurul ve Sağlık Bakanlığı izinleri aldıktan sonra hastanelerin yöneticileri ile irtibata geçecek ve katılımcıların araştırmaya katılması için gerekli bağlantılar sağlanacaktır. Hastane yöneticilerinden elde edilen hekim ve hemşire listeleri içerisinde rastgele seçimler gerçekleştirilecek ve mail yoluyla araştırmanın soru formu QR kodu ve linki gönderilecektir. Anketlere yönelik cevap oranlarının artırılması adına ise, literatür kapsamında anket öncesi bilgilendirici bir öncül mail gönderilmesi, hatırlatıcı maillerin atılması, mail içerisinde sadece QR kod değil, aynı zamanda URL yerleştirilmesi, katılımcı cevaplarının sadece bilimsel amaçla değil, ilgili mercilerle de paylaşılacağı belirtilmesi ve ilgili maillerin üst merciler eklenerek gönderilmesi düşük cevap oranlarının yükseltilmesi adına dikkat çekici unsurlar olarak belirlenmiştir (Nulthy, 2008; Saleh & Bista, 2017). Dolayısıyla anketlere yönelik cevap oranlarının yükseltilmesinde var olan literatür tavsiyeleri göz önünde bulundurulacaktır.

Araştırma evreninden seçilecek olan 450 sağlık profesyonelinin belirlenmesinde ise oranlı ve tabakalı olasılıksal örneklem biçimi gözetilecektir. Hemşire ve doktor sayılarındaki yakınlık dikkate alındığında, 20.582 ve 20.950, araştırmaya eşit sayıda hemşire ve doktorun dahil edilmesi planlanmaktadır. Bununla birlikte özellikle hemşireler arasındaki yoğun kadın nüfusu dikkate alındığında gruplar arasında bir kadın-erkek eşitliği gözetmenin olanaksız olabileceği dikkate alınmaktadır. Son olarak devlette, üniversitelerde ve özel hastanelerde çalışan hekim ve hemşire sayıları ile Ankara ilindeki toplam hekim ve hemşire sayıları oranlarına bağlı olarak toplam örneklem içerisinde özelde, üniversitelerde ve devlette çalışanlara ayrıca kota ayrılacaktır. Örneğin 20 bin 950 hekim arasında 3 bin 685'i özelde çalışmaktadır. Bu oran olarak %17'ye denk gelmektedir. Buna göre 225 hekim arasından 40-45 katılımcının özel

hastane çalışanı olması gerekmektedir. Benzer bir yaklaşım hemşireler için de uygulanacaktır. Ancak Ankara'nın farklı bölgeleri içinde kaç hastane ve bu hastanelerde görev alan kaç sağlık profesyoneli bulunduğu bilinmediği için, coğrafi bölgelere göre bir tabakalama yapılması şu an için mümkün değildir.

Anketin Dizaynı

Önerilen araştırma kapsamında kullanılacak soru formu 7 farklı alandan oluşmaktadır. Katılımcılara öncelikle cinsiyet, yaş, medeni hal, meslekleri ve mesleki unvanları, kaç yıllık profesyonel tecrübeye sahip oldukları ve günlük ortalama çalışma saatleri sorulacaktır. Demografik soruların sorulmasındaki temel amaç farklı karakteristiklere sahip olan gruplar arasındaki farkların belirlenebilmesidir. Ayrıca çalışmalar göstermektedir ki, her departman ve hekimin statüsüne göre (uzman, pratisyen, asistan) çalışma saatleri ve koşulları değişmekte ve değişen çalışma koşulları karşısında iş tatmini, tükenmişlik boyutu ve şiddet görme riski farklılaşmaktadır (Babiarczyk et al., 2020; Duan et al., 2019; Gillespie, Gates, Miller, & Kunz Howard, 2010; Hamzaoglu & Türk, 2019; Hesketh et al., 2003; İstanbul Ekonomi Araştırma, 2022; Shi et al., 2020; Yesilbas & Baykal, 2021; Zhang et al., 2017).

Minnesota iş tatmini ölçeği

Araştırmalardan elde edilen bulgular göstermektedir ki, sağlık sektörü çalışanlarının çalışma koşulları ve tükenmişlikleri ile tecrübe ettikleri iş tatmini arasında bağ bulunmaktadır ve koşulların kötüleşmesi iş tatminini olumsuz yönde etkilerken tükenmişlik ve iş tatmini arasında negatif korelasyon bulgulanmıştır (Duan et al., 2019; Ozyurt et al., 2006; Yorgancıoğlu Tarcan et al., 2017). Ayrıca iş yerinde şiddet tecrübe etmek ile de iş tatmini arasında yine negatif yönlü bir ilişki bulunmaktadır (Duan et al., 2019; Hampton, 2007; Hesketh et al., 2003). Bu bağlamda katılımcılara çalışma ortamının değişen koşullarını gözetken ve buna bağlı olarak da çalışanın iş tatmini ölçen Minnesota iş tatmini kısa ölçeği uygulanacaktır (Weiss et al., 1967, s.1-11). İlgili ölçeğin Türkçe çevirisi ve geçerlilik, güvenirlik analizleri Baycan (1982) tarafından gerçekleştirilmiştir ve ifade edildiği gibi birçok farklı çalışma tarafından da bu adaptasyon kullanılmıştır.

Maslach Tükenmişlik ölçeği

Tükenmişlik sendromunu, duygusal tükenme, depersonalizasyon ve kişisel başarısızlık hissi üzerinden 3 paydada ele alan ve Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilen bu ölçek, katılımcıların, çalışma koşulları, iş tatminleri ve aynı zamanda şiddet mağduru olmaları ile ilişkili olarak ne derecede tükenmişlik hissettiklerini ölçümleyebilmek amacıyla kullanılacaktır. Çalışmalar göstermektedir ki, iş tatmini ve tükenmişlik arasında negatif korelasyon varken (Duan et al., 2019; Ozyurt et al., 2006; Yorgancıoğlu Tarcan et al., 2017) aynı zamanda çalışma koşulları ve şiddete maruz kalma deneyimleri sağlık çalışanlarının tükenme olasılığını artırmaktadır (Duan et al., 2019; Hacer & Ali, 2020; Özdamar Ünal et al., 2022). Bu anlamda Maslach tükenmişlik ölçeği, ölçeğin Türkiye'de geçerlilik ve güvenirlik analizini yapan ve Türkçe çevirisini gerçekleştiren Ergin'in (1992) çalışmasından adapte edilerek uygulanmak istenmektedir.

İş Yeri Şiddeti Mağduriyetleri

Katılımcılara anket formunun bu kısmında geçmişteki bir yıllık dönemde listelenmiş şiddet davranışlarından herhangi birinin veya birden fazlasının mağduru olup olmadığı sorulmak istenmektedir. Buna göre aynı zamanda kaç kere mağduriyet yaşadıkları ve olayları rapor edip etmediklerine dair ek soruların da yer alması istenmektedir. Temel amaç, şiddet mağduru olanların tükenmişlik ve iş tatmininde bir değişim olup olmadığına bakmak aynı zamanda şiddet mağduru olanların göç etme motivasyonlarında anlamlı bir fark var mı sorusunu cevaplamaktır. Ancak araştırmanın bu bölümü literatürde yer alan çalışmalardan

farklılaşmaktadır. Birçok çalışmanın şiddeti ILO, WHO, ICN ve PSI ortak programında ele aldığı biçimiyle kullandığı ve-veya araştırmalarının soru formlarında fiziksel, sözel ve cinsel şiddet mağduru olup olmadıklarını sorduğu görülmektedir (Aljohani et al., 2021; Babiarczyk et al., 2020; Duan et al., 2019; Hacer & Ali, 2020; Hamzaoglu & Türk, 2019; Hesketh et al., 2003; Kowalenko et al., 2005; Kvas & Seljak, 2014; Shi et al., 2020; Zhang et al., 2017). Bu soru formlarındaki fiziksel, sözel ve cinsel şiddet ise kendi içerisinde alt kategorilere ayrılmakta ve örneğin fiziksel şiddet göstermekle tehdit etme ve hakarete bulunma sözel şiddet mağduriyeti başlığı altında ele alınmaktadır. Ancak bilinmektedir ki, aynı zamanda suç teşkil eden bu davranışlar niteliklerine göre farklı derecelerde travmatik etkiler yaratabilmektedir ve bireylerin bu türden olaylarla ne biçimde başa çıktığı da gerçekleşen suçun boyutu ile ilişkili olabilmektedir (Agnew, 1985; Norris & Kaniasty, 1994; Skogan, 1987; Yin, 1980). Bu sebeple ana başlıklar altında, fiziksel, sözel şiddet gibi, bu çalışma kapsamında suç teşkil eden davranışlar, Sarı ve diğerleri (2023) ve Rogers ve Kelloway'ın (1997) çalışmaları gibi Ceza Kanunu genel tanımlarına dayanarak soru formlarında kendisine yer bulacaktır. Örneğin son 12 ay içerisinde iş yerinizde sözel şiddete maruz kaldınız mı (Hakaret, fiziksel şiddet göstermekle tehdit etme, küçümseme, görmezden gelme vb.), sorusu yerine son 12 ay içerisinde iş yerinizde birisi veya birileri sizi fiziksel şiddet göstermekle tehdit etti mi gibi daha sınırlayıcı sorulara yer verilecektir. Soru içerisinde 12 ay gibi bir sınırlamanın konulmasının sebebi ise mağduriyetlerin etkilerinin zaman içerisinde sönmülebileceği veya bireylerin başa çıkma stratejileri geliştirmesine yardımcı olabileceği görüşü ve bulgularından gelmektedir (Agnew, 1985; Killias, 1990; Russo & Roccato, 2010; Schneider, 1981; Skogan, 1987).

Literatürden elde edilen bilgiler ışığında Türkiye'de sağlık çalışanlarına yönelik en fazla gerçekleşen şiddet eylemleri tehdit, fiziksel bütünlüğe zarar vermedir (Çam & Ustuner Top, 2022; Çevik et al., 2020; Demirci & Uğurluoğlu, 2020; Hacer & Ali, 2020; Hamzaoglu & Türk, 2019). Bu bağlamda yaralama suçu, tehdit, hakaret gibi suç mağduriyetlerine ilişkin sorular ayrı ayrı sorulacaktır ve hangi tipte suçların etkilerinin daha fazla olduğunun görülmesinin yanı sıra, doğrudan ne tipte suçların sıklıkla işlendiğine dair betimsel bir tablo da oluşturulmaya çalışılacaktır. Ayrıca eylemlerin kaynakları da katılımcılara sorulacaktır. Çalışmalar sıklıkla şiddet eylemlerinin ana kaynağını hastalar ve yakınları olarak göstermektedir (Akbolat et al., 2021; Demirci & Uğurluoğlu, 2020; Hacer & Ali, 2020; Sari et al., 2023). Ancak bu durum mobbing gibi suçlar dikkate alındığında değişim gösterebilmekte, meslektaşların veya yöneticilerin de bu türden suçları işleyebildikleri dikkat çekmektedir.

Şiddete uğrama korkusu

Önerilen araştırma kapsamında uygulanacak soru formunun bu bölümünde katılımcı olacak hekim ve hemşirelere gelecek bir yıl içerisinde iş yerinde belirli tipte suçların mağduru olmaktan gündelik hayatlarında ne kadar korktukları sorulacaktır. İş yeri mağduriyeti soruları kapsamında belirlenmiş olan suçlara, yaralama, tehdit, hakaret gibi, yer verilecektir. Suçların genel bir kapsam altında, örneğin gelecek bir yıl içerisinde iş yerinde fiziksel şiddete uğramaktan veya sözel şiddet görmekten gündelik hayatınızda ne kadar korkuyorsunuz, şeklinde sorulmamasının sebebi daha önce de belirtildiği üzere; farklı tipler suçların bıraktığı değişen derecelerdeki travmatik etkilerden ve aynı zamanda da katılımcıların en çok hangi suçları potansiyel bir tehlike olarak gördüğünü kavrayabilme amacından kaynaklanmaktadır (Ferraro, 1995, s.21-36; Ferraro & LaGrange, 1987). Bu bağlamda araştırma aslında güncel iş yeri şiddeti literatürü sorularından ayrılmaktadır ve bir anlamda suç korkusu çalışmalarında ölçüm yöntemlerini benimsemektedir. Kısacası doğrudan mağdur olanlar ve olmayanlar arasındaki farkın ötesinde katılımcıların potansiyel olarak gündelik hayatlarında tecrübe ettikleri korkunun etkisinin değerlendirilmesi istenmektedir. Bu anlamda da Rogers ve Kelloway'ın (1997) iş yeri şiddeti korku çalışmasına benzer bir ölçek dizayn edilmiştir.

İş yerinde şiddete uğrama korkusu ölçeğindeki temel soru kalıbı, korku ve gündelik hayat ifadelerini içermektedir. Korku ifadesine yer verilmesindeki temel sebep Ferraro ve LaGrange'ın (1987) suç korkusu tanımına dayanmaktadır: “*suç korkusu, suç ve suçla ilişkili sembolere verilen negatif duygusal reaksiyondur.*” Her ne kadar bu tanıma eleştiri gelmiş, korkunun aslında süregelen bir endişe olduğu söylenmiş (Warr, 2000) ve Ferraro (1995) tanımı güncellenmiş olsa dahi, “*suç ve suçla ilişkili sembolere yönelik korku ve kaygının duygusal bir reaksiyonu*”, endişe kelimesinin katılımcıların gözünde nasıl anlaşıldığının bilinemeyeceği de ifade edilmiştir (Gray et la, 2011). Bu bağlamda da korku kelimesinin kullanılmasına ve Ferraro ve LaGrange tarafından ortaya konulan ilk tanımın iş yeri şiddetine adapte edilmesine karar verilmiştir. Ayrıca literatür doğrultusunda gündelik hayat ifadesine yerilerek katılımcılarda kendi deneyimlerinin simüle edilmesi amaçlanmıştır.

Beyin Göçü Tutum Ölçeği

Öncü ve diğerleri (2018) tarafından geliştirilen hemşirelerde beyin göçü tutumlarını inceleyen bu ölçek toplam 2'si olumsuz 16 maddeden oluşmaktadır. 12 itici ve 4 çekici faktörün değerlendirilmeye alındığı bu ölçeğin iş yerinde şiddete uğrama korkusu, mağduriyetler, iş tatmini ve tükenmişlik ile ilişkisi incelenecektir. Ayrıca demografik niteliklerin beyin göçü tutumuna etkisi değerlendirilecektir. Ölçeğin kullanımı için yazarlar ile iletişime geçilmiş ve gerekli izin alınmıştır. Ölçek değerlendirmesi likert soru tipindedir. Ancak bu araştırma kapsamında 5'li değil, 7'li formatının kullanılması planlanmaktadır. Temel amaç sosyal gerçekliğin daha iyi yakalanması ve araştırma katılımcılarının tutumlarına daha yakın cevaplar alabilmektir (Joshi et la, 2015).

Açık uçlu sorular

Anketin son bölümünde yer alan açık uçlu sorularda katılımcılara çalışma koşullarının nasıl daha iyi hale getirilebileceği, sağlıkta şiddet fenomeninin nasıl önüne geçilebileceği ve aynı zamanda şiddet olaylarını rapor etmelerindeki engellere ilişkin sorular yöneltililecektir. Buradan elde edilen veriler ışığında temalaştırma yoluyla ana yapısal sorunların nasıl algılandığı ve ne gibi çözümler sunulabileceği analiz edilerek hem Türkiye'nin medikal beyin göçü yoluyla kayıplarının engellenmesine yönelik sosyal politika önermek hem de ileride yürütülecek araştırmalara bir öngörü sağlamak amaçlanmaktadır.

Araştırma kapsamındaki her bir ilgili ölçeğin kullanımı için izin istenmiştir.

Pilot Çalışma

Ana çalışmanın saha araştırmasında önce, etik kurul izni alındıktan sonra araştırma örnekleminin 10'da 1'i kadar katılımcı ile (n=45) pilot çalışma gerçekleştirilecektir ve ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirlikleri analiz edilecektir. Gereklik doğrultusunda muhtemel sorun çıkarabilecek maddelere ilişkin uzman görüşü de alınarak araştırma soruları büyük değişimler olmaksızın yeniden yapılandırılacaktır. Anlaşılmayan kavramlar tespit edilecektir ve daha açık, sade bir dil kullanımına gerekli olduğu ölçüde, katılımcıların iyilikleri de gözetilerek, yer verilecektir.

Verilerin Analizi

Genel veri analizi ve teorik modelleme süreci aşamasında elde edilen veriler ve kategoriler son bir kez gözden geçirilecek ve yeni kategoriler ve ilişkiler aranacaktır. Anketler aracılığıyla elde edilen veriler SPSS 29.0 programı ile analiz edilecektir. Veri analizi sürecinde korelasyon ilişkileri ve kategoriler arasındaki anlamlı farklılıklara bakılmadan önce elde edilen ölçeklerdeki veriler üzerinde kayıp değer analizleri gerçekleştirilecek ve rastgele kayıp değerlere sahip olan ölçeklerde boş bırakılmış sorulara ölçek ortalama atanacaktır. Bu işlemin temel sebebi, ölçeklerdeki veri dağılımlarını veya ortalama değerleri manipüle etmeksizin analizlere

sokulacak geçerli anket sayısını artırmaktır. Aynı zamanda analizler gerçekleştirilmeden önce kullanılan ölçeklerin Cronbach Alfa değerleri ana çalışma için bir kere daha hesaplanacak ve raporda kendisine yer bulacaktır. Bununla birlikte normal veya anormal dağılıma sahip olan ölçekler belirlenerek korelasyon ve kategoriler arasındaki anlamlı ilişkilerin belirlenmesi için gerekli olan parametrik veya parametrik olmayan testlerden hangilerinin gerekli olduğu belirlenecektir.

Etik Hassasiyetler

Ankara’da yapılması planlanan sağlık profesyonellerinin iş yerinde şiddete uğrama korkusunun göç motivasyonlarına etkisini odağına alan bu çalışmada temel ölçüm biçimi olarak anket kullanılacaktır. Belirlenmiş olan spesifik türlerindeki suçlar için katılımcıların iş yerlerinde mağdur olup olmadıkları belirlenecektir ve bu durum, soruların doğası gereği kaçamak cevapların oluşmasına katkı sağlayabilir. Neuman’a (2014) göre böylesi kısıtlılıkları aşmanın yollarından birisi soruların içerisinde belirli tiplerde jargonlar, önyargılar, kısaltmalar ve yönlendirici ifadeler yerleştirilmemesidir. Bununla birlikte kullanılan dilin direkt olması yerine ılımlı olması, güven ortamının saha araştırmacısı tarafından oluşturulması, anonimliğin korunması oldukça önemlidir. Bu bağlamda da saha araştırmasında katılımcı olacak herkesin anonimliği sağlanacaktır ve kişisel verilerin hiçbirisi üçüncü parti şahıs veya kurumlarla paylaşılmayacaktır. Ayrıca her bir katılımcıya araştırma konusu hakkında bilgilendirme yapılacak, katılımcı olmaları için rızaları alınacak ve araştırmadan herhangi bir zaman diliminde dilekleri doğrultusunda ayrılacakları ifade edilecektir. Son olarak formda istedikleri soruları boş bırakabilecekleri ve dilerlerse araştırmacıya soru sorabilecekleri de belirtilecektir. Katılımcıların hem ruhsal hem de fiziksel sağlıkları araştırma boyunca öncelik olarak ele alınacaktır ve katılımcılara zarar vermesi muhtemel her durumdan kaçınılacaktır.

Kaynakça

- Adovor, E., Czaika, M., Docquier, F., & Moullan, Y. (2021). Medical brain drain: How many, where and why? *Journal of Health Economics*, 76(March 2021). <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2020.102409>
- Agnew, R. S. (1985). Neutralizing the Impact of Crime. *Criminal Justice and Behavior*, 12(2), 221–239. <https://doi.org/10.1177/0093854885012002005>
- Akbolat, M., Sezer, C., Ünal, Ö., Amarat, M., & Durmuş, A. (2021). The effects of direct violence and witnessed violence on the future fear of violence and turnover intention: A study of health employees. *Current Psychology*, 40(9), 4684–4690. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00410-x>
- Aljohani, B., Burkholder, J., Tran, Q. K., Chen, C., Beisenova, K., & Pourmand, A. (2021). Workplace violence in the emergency department: a systematic review and meta-analysis. *Public Health*, 196(July), 186–197. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.02.009>
- Babiarczyk, B., Turbiarz, A., Tomagová, M., Zeleníková, R., Önler, E., & Sancho Cantus, D. (2020). Reporting of workplace violence towards nurses in 5 European countries – a cross-sectional study. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 33(3), 325–338. <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.0147>
- Baycan, F. A. (1982). *An Analysis of the Several Aspects of Job Satisfaction Between Different Occupational Groups*. Boğaziçi University.
- Bixler, D. E., Holbrook, C. M., Rugala, E. A., & Casteel, C. (2019). Introduction: What Is Workplace Violence? In C. M. Holbrook, E. Bixler, David, E. A. Rugala, & C. Casteel (Eds.), *Workplace Violence: Issues in Threat Management* (pp. 1–7). New York: Taylor & Francis.
- BSHA. (2023). Hekim Göçünde 2023 Tahmini: 4 Bin! Retrieved December 19, 2023, from <https://www.bsha.com.tr/hekim-gocunde-2023-tahmini-4-bin/>
- Burawoy, M. (1998). The Extended Case Method. *Sociological Theory*, 16(1), 1–31.

<https://doi.org/10.1111/0735-2751.00040>

- Çam, H. H., & Ustuner Top, F. (2022). Workplace violence against nurses working in the public hospitals in Giresun, Turkey: Prevalence, risk factors, and quality of life consequences. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(4), 1701–1711. <https://doi.org/10.1111/ppc.12978>
- Çevik, M., Gümüştakim, R. Ş., Bilgili, P., Ayhan Başer, D., Doğaner, A., & Saper, S. H. K. (2020). Violence in healthcare at a glance: The example of the Turkish physician. *The International Journal of Health Planning and Management*, 35(6), 1559–1570. <https://doi.org/10.1002/hpm.3056>
- Chacko, E. (2007). From brain drain to brain gain: reverse migration to Bangalore and Hyderabad, India's globalizing high tech cities. *GeoJournal*, 68, 131–140. <https://doi.org/10.1007/s10708-007-9078-8>
- Chauvet, L., Gubert, F., & Mesplé-Somps, S. (2010). Les transferts des migrants sont-ils plus efficaces que l'aide pour améliorer la santé des enfants ? Une évaluation économétrique sur des données inter et intra-pays. *Revue d'économie Du Développement*, 17(4), 41–80. <https://doi.org/10.3917/edd.234.0041>
- Christensen, L. B., Johnson, R. B., & Turner, L. A. (2020). *Araştırma Yöntemleri: Desen ve Analiz* (3rd ed.; A. Aypay, Ed.). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Creswell, J. W. (2012). *Educational Research: Planing, Conducting and Evaluating Quantitative and Qualitative Research* (4th ed.; P. A. Smith, Ed.). Boston: Pearson Education Inc.
- Demirci, Ş., & Uğurluoğlu, Ö. (2020). An Evaluation of Verbal, Physical, and Sexual Violence Against Healthcare Workers in Ankara, Turkey. *Journal of Forensic Nursing*, 16(4), E33–E41. <https://doi.org/10.1097/JFN.0000000000000286>
- Docquier, F., & Rapoport, H. (2008). The Brain Drain. In S. N. Durlauf & L. E. Blume (Eds.), *The New Palgrave Dictionary of Economics* (2nd ed., pp. 536–540). London: Palgrave Macmillan.
- Docquier, F., & Rapoport, H. (2012). Globalization, Brain Drain, and Development. *Journal of Economic Literature*, 50(3), 681–730. <https://doi.org/10.1257/jel.50.3.681>
- Dodani, S., & LaPorte, R. E. (2005). Brain drain from developing countries: How can brain drain be converted into wisdom gain? *Journal of the Royal Society of Medicine*, 98(11), 487–491. <https://doi.org/10.1258/jrsm.98.11.487>
- Doran, B. J., & Burgess, M. B. (2012). *Putting Fear of Crime on the Map : Investigating Perceptions of Crime Using GIS* (L. Sherman W. & H. Strang, Eds.). <https://doi.org/10.1007/978-4419-5647-7>
- Duan, X., Ni, X., Shi, L., Zhang, L., Ye, Y., Mu, H., ... Wang, Y. (2019). The impact of workplace violence on job satisfaction, job burnout, and turnover intention: the mediating role of social support. *Health and Quality of Life Outcomes*, 17, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1164-3>
- Erdoğan Kaya, A., Erdoğan Aktürk, B., & Aslan, E. (2023). Factors predicting the motivation to study abroad in Turkish medical students: A causal investigation into the problem of brain drain. *Journal of Health Sciences and Medicine*, 6(2), 526–531. <https://doi.org/10.32322/jhsm.1253308>
- Ergin, C. (1992). *Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması*. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları El Kitabı.
- Ertan Bucaktepe, P. G., Bulut Çelik, S., & Çelik, F. (2022). Job satisfaction in primary care after the health reform in a province of Turkey. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 26(7), 2363–2372. https://doi.org/10.26355/eurrev_202204_28466
- Eser, E., Cil, E., Sen Gundogan, N. E., Col, M., Yildirim Ozturk, E. N., Thomas, D. T., ... Turan, M. (2023). Push and Pull Factors of Why Medical Students Want to Leave Türkiye: A Countrywide Multicenter Study. *Teaching and Learning in Medicine*, 1–13. <https://doi.org/10.1080/10401334.2023.2229810>
- Ferraro, K. F. (1995). *Fear Of Crime: Interpreting Victimization Risk*. Albany: State University Of New York Press.
- Ferraro, K. F. (1996). Women's Fear of Victimization: Shadow of Sexual Assault? *Social Forces*, 75(2), 667–690. Retrieved from <https://www.jstor.org/stable/2580418?seq=1>
- Ferraro, K. F., & LaGrange, R. (1987). The Measurement of Fear of Crime. *Sociological Inquiry*, 57(1),

70–97. <https://doi.org/10.4324/9781315086613-15>

Forum, W. E. (2023). Migrant workers sent home almost \$800 billion in 2022. Which countries are the biggest recipients? Retrieved February 21, 2023, from <https://www.weforum.org/agenda/2023/02/remittances-money-world-bank/#:~:text=Douglas Broom&text=The amount of money sent,contributor to some nations%27 economies.>

Garofalo, J. (1981). The Fear of Crime: Causes and Consequences. *Journal of Criminal Law and Criminology*, 72(2), 839–857. <https://doi.org/10.2307/1143018>

Gillespie, G. L., Gates, D. M., Miller, M., & Kunz Howard, P. (2010). Workplace violence in healthcare settings: risk factors and protective strategies. *Rehabilitation Nursing*, 35(5), 177–184. <https://doi.org/10.1002/j.2048-7940.2010.tb00045.x>

Gray, E., Jackson, J., & Farrall, S. (2011). Feelings and Functions in the Fear of Crime: Applying a New Approach to Victimisation Insecurity. *British Journal of Criminology*, 51(1), 75–94. <https://doi.org/10.1093/bjc/azq066>

Hacer, T. Y., & Ali, A. (2020). Burnout in physicians who are exposed to workplace violence. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 69(January). <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2019.101874>

Hale, C. (1996). Fear of crime: A review of the literature. *International Review of Victimology*, 4(2), 79–150. <https://doi.org/10.1177/026975809600400201>

Hampton, R. (2007). Protecting yourself from abusive patients. *Practice Nursing*, 18(11), 539–542. <https://doi.org/10.12968/pnur.2007.18.11.27520>

Hamzaoglu, N., & Türk, B. (2019). Prevalence of Physical and Verbal Violence Against Health Care Workers in Turkey. *International Journal of Health Services*, 49(4), 844–861. <https://doi.org/10.1177/0020731419859828>

Hardwick, S. W. (2015). Coming of Age: Migration Theory in Geography. In C. B. Brettell & J. F. Hollifield (Eds.), *Migration Theory: Talking Across Disciplines* (3rd ed., pp. 198–226). New York: Routledge.

Hesketh, K. L., Duncan, S. M., Estabrooks, C. A., Reimer, M. A., Giovannetti, P., Hyndman, K., & Acorn, S. (2003). Workplace violence in Alberta and British Columbia hospitals. *Health Policy*, 63(3), 311–321. [https://doi.org/10.1016/S0168-8510\(02\)00142-2](https://doi.org/10.1016/S0168-8510(02)00142-2)

Hollifield, J. F., & Wong, T. K. (2015). The Politics of International Migration: How Can “We Bring the State Back in”? In C. B. Brettell & James F. Hollifield (Eds.), *Migration Theory: Talking Across Disciplines* (3rd ed., pp. 227–288). New York: Routledge.

ILO, WHO, ICN, & PSI. (2002). *Framework Guidelines For Addressing Workplace Violence in The Health Sector*. Retrieved from <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42617/1/9221134466.pdf>

Ince, A., Torun, P., & Ali Jadoo, S. A. (2019). Workplace violence against medical students- A Turkish perspective. *Journal of Ideas in Health*, 2(1), 70–74. <https://doi.org/10.47108/jidhealth.vol2.iss1.12>

İslamoğlu, A. H. (2011). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri: SPSS Uygulamalı* (2nd ed.). İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım.

İstanbul Ekonomi Araştırma. (2022). *Türkiye’de Doktorların Yaşam Kalitesi*. Retrieved from <https://turkiyeraporu.com/wp-content/uploads/2022/05/Doktorlar-Raporu-Mayis-2022.pdf>

Joshi, A., Kale, S., Chandel, S., & Pal, D. K. (2015). Likert Scale Explored and Explained. *British Journal of Applied Science & Technology*, 7(4), 396–403. Retrieved from <https://journalcjest.com/index.php/CJAST/article/view/7498/13368>

Karaca, İ., & Yurttaş, S. (2021). Alman Nitelikli İşçi Gücü Göçü Yasası Çerçevesinde Sağlık Çalışanlarının Almanya’ya Göç Edebilme Motivasyon ve Potansiyelleri. *İnsan Ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 10(2), 1760–1788. <https://doi.org/10.15869/itobiad.825603>

Killias, M. (1990). New Methodological Perspectives for Victimization Surveys: The Potentials of Computer-Assisted Telephone Surveys and Some Related Innovations. *International Review of Victimology*, 1(2), 153–167. <https://doi.org/10.1177/026975809000100203>

Kowalenko, T., Walters, B. L., Khare, R. K., & Compton, S. (2005). Workplace Violence: A Survey of Emergency Physicians in the State of Michigan. *Annals of Emergency Medicine*, 46(2), 142–147. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2004.10.010>

- Kvas, A., & Seljak, J. (2014). Unreported workplace violence in nursing. *International Nursing Review*, 61(3), 344–351. <https://doi.org/10.1111/inr.12106>
- Leather, P. (2002). Workplace violence: Scope, definition and global context. In C. L. Cooper & N. Swanson (Eds.), *Violence in the health sector* (pp. 3–18). Geneva: International Labour Office.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Miceli, R., Roccato, M., & Rosato, R. (2004). Fear of Crime in Italy: Spread and Determinants. *Environment and Behavior*, 36(6), 776–789. <https://doi.org/10.1177/0013916503261931>
- Mollahaliloğlu, S., Çulha, Ü. A., Kosdak, M., & Öncül, H. G. (2014). The Migration Preferences of Newly Graduated Physicians in Turkey. *Medical Journal of Islamic World Academy of Sciences*, 22(2), 69–75.
- Neuman, W. L. (2014). *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches* (7th ed.). Pearson Education Limited.
- Norris, F. H., & Kaniasty, K. (1994). Psychological distress following criminal victimization in the general population: Cross-sectional, longitudinal, and prospective analyses. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(1), 111–123. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.62.1.111>
- Nulthy, D. D. (2008). The adequacy of response rates to online and paper surveys: What can be done? *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 33(3), 301–314. <https://doi.org/10.1080/02602930701293231>
- OECD. (2023). *Health at a Glance 2023: OECD Indicators*. <https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>
- Önal, F. G., & Akay, F. E. (2023). Are Turkish doctors in deep water? The role of professional ethics and factors affecting the medical brain drain: A qualitative study from Turkey. *Developing World Bioethics*, 1–12. <https://doi.org/10.1111/dewb.12426>
- Öncü, E., Selvi, H., Vayisoğlu, S. K., & Ceyhan, H. (2018). Hemşirelik öğrencilerinde Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği geliştirilmesi: güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Cukurova Medical Journal*, 43(1), 207–215. <https://doi.org/10.17826/cumj.427962>
- Öncü, E., Vayisoğlu Köksoy, S., Karadağ, G., Alaçam, B., Göv, P., Selçuk Tosun, A., ... Çatiker, A. (2021). Intention to migrate among the next generation of Turkish nurses and drivers of migration. *Journal of Nursing Management*, 29(3), 487–496. <https://doi.org/10.1111/jonm.13187>
- Özascilar, M. (2013). Predicting fear of crime: A test of the shadow of sexual assault hypothesis. *International Review of Victimology*, 19(3), 269–284. <https://doi.org/10.1177/0269758013492754>
- Özdamar Ünal, G., İşcan, G., & Ünal, O. (2022). The occurrence and consequences of violence against healthcare workers in Turkey: before and during the COVID-19 pandemic. *Family Practice*, 39(6), 1001–1008. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmac024>
- Özkul, D. (2020). Transnationalism. In C. Inglis, W. Li, & B. Khadria (Eds.), *The Sage Handbook of International Migration* (pp. 433–449). <https://doi.org/10.4135/9781526470416>
- Ozyurt, A., Hayran, O., & Sur, H. (2006). Predictors of burnout and job satisfaction among Turkish physicians. *QJM: An International Journal of Medicine*, 99(3), 161–169. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcl019>
- Pan, S.-Y. (2011). Education abroad, human capital development, and national competitiveness: China's brain gain strategies. *Frontiers of Education in China*, 6(1), 106–138. <https://doi.org/10.1007/s11516-011-0124-4>
- Rogers, K.-A., & Kelloway, E. K. (1997). Violence at work: Personal and organizational outcomes. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2(1), 63–71. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.2.1.63>
- Russo, S., & Roccato, M. (2010). How long does victimization foster fear of crime? A longitudinal study. *Journal of Community Psychology*, 38(8), 960–974. <https://doi.org/10.1002/jcop.20408>
- Sağlık-Sen. (2023). *Sağlık-Sen 2022 Yılı Sağlıkta Şiddet Raporu*. Retrieved from <https://www.sagliksen.org.tr/haber/12308/saglik-sen-2022-yili-saglikta-siddet-raporu>
- Saleh, A., & Bista, K. (2017). Examining Factors Impacting Online Survey Response Rates in

- Educational Research: Perceptions of Graduate Students. *Journal of MultiDisciplinary Evaluation*, 13(29).
- Salkind, N. J. (2012). *Exploring Research* (8th ed.; S. Frail, Ed.). New Jersey: Pearson Education Inc.
- Sancak, B., Selek, S. N., & Sarı, E. (2023). Depression, anxiety, stress levels and five-factor personality traits as predictors of clinical medical students' migration intention: A cross-sectional study of brain drain. *The International Journal of Health Planning and Management*, 38(4), 1015–1031. <https://doi.org/10.1002/hpm.3646>
- Sari, H., Yildiz, İ., Çağla Baloğlu, S., Özel, M., & Tekalp, R. (2023). The frequency of workplace violence against healthcare workers and affecting factors. *PLOS ONE*, 18(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0289363>
- Saxenian, A. (2005). From Brain Drain to Brain Circulation: Transnational Communities and Regional Upgrading in India and China. *Studies in Comparative International Development*, 40(2), 35–61. <https://doi.org/10.1007/BF02686293>
- Schneider, A. L. (1981). Methodological Problems in Victim Surveys and Their Implications for Research in Victimology. *The Journal of Criminal Law & Criminology*, 72(2), 818–838. Retrieved from <https://scholarlycommons.law.northwestern.edu/jclc/vol72/iss2/19>
- Shi, L., Li, G., Hao, J., Wang, W., Chen, W., Liu, S., ... Han, X. (2020). Psychological depletion in physicians and nurses exposed to workplace violence: A cross-sectional study using propensity score analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 103(March). <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103493>
- Skogan, W. G. (1987). The Impact of Victimization on Fear. *Crime & Delinquency*, 33(1), 135–154. <https://doi.org/10.1177/0011128787033001008>
- Skogan, W. G., & Maxfield, M. G. (1981). *Coping with Crime: Individual and Neighborhood Reactions*. Retrieved from http://www.skogan.org/files/Coping_With_Crime.pdf
- TTB. (2023). TTB'ye "İyi Hal Belgesi" başvuru sayısı. Retrieved December 19, 2023, from <https://twitter.com/ttborgtr/status/1609828230948683782>
- TÜİK. (2023a). *Hekim sayısı, hekim başına düşen kişi sayısı ve hekim başına düşen müracaat sayısı, 2009-2021*. Retrieved from <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/DownloadIstatistikselTablo?p=/JvwSlqQWdgnEb51emDn/knu258wNwP15KkFfsQd6oY5alfi2nP7zKSLEzCJxL86>
- TÜİK. (2023b). *Sağlık Personeli Sayısı*. Retrieved from <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/DownloadIstatistikselTablo?p=4jyDA3FN21ytTMaCQ79ck/79gECbcjFnp1n67GOz2Sxur04MUwiklmfD55vv7LVQ>
- TÜİK. (2023c). *Sağlık Personellerinin İllere Göre Dağılımı, 2022-2021*. Retrieved from <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/DownloadIstatistikselTablo?p=BLVqQF6kUX4BqX48YSCq1QHrF5A4wcUAOleTFIpEqDTdACFUGkCvK6iLEYiMh1DA>
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. (2023). *Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2021*. Retrieved from <https://www.saglik.gov.tr/Eklenti/45316/0/siy2021-turkcepdf.pdf>
- Ünlütürk, Ç. (2023). Sağlık Hizmetleri Dönüşürken Hekim Emeği Nasıl Dönüştü: Proleterleşme, Şiddet ve Göç. *Çalışma ve Toplum*, 4(79), 3311–3332. <https://doi.org/10.54752/ct.1364610>
- Wadhwa, V. (2009). A Reverse Brain Drain. *Issues in Science and Technology*, 25(3), 45–52. Retrieved from <https://www.jstor.org/stable/43314945>
- Warr, M. (2000). Fear of Crime in the United States: Avenues for Research and Policy. In D. Duffee (Ed.), *Measurement and Analysis of Crime and Justice: Criminal Justice 2000* (pp. 451–489). Washington, D.C.: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs.
- Weiss, D. J., Dawis, R. V., England, George W., & Lofquist, L. H. (1967). *Manual for the Minnesota Job Satisfaction Questionnaire*. Washington, D.C.: University of Minnesota.
- Yesilbas, H., & Baykal, U. (2021). Causes of workplace violence against nurses from patients and their relatives: A qualitative study. *Applied Nursing Research*, 62(December). <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151490>

- Yin, P. P. (1980). Fear of Crime among the Elderly: Some Issues and Suggestions. *Social Problems*, 27(4), 492–504. <https://doi.org/10.2307/800177>
- Yıldırım, T. (2009). Sağlık Çalışanları ve Uluslararası Göç: Göç Nedenleri Üzerine Bir İnceleme. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 62(3), 87–94. https://doi.org/10.1501/Tipfak_0000000727
- Yıldız, Z., Ayhan, S., & Erdoğan, Ş. (2009). The impact of nurses' motivation to work, job satisfaction, and sociodemographic characteristics on intention to quit their current job: An empirical study in Turkey. *Applied Nursing Research*, 22(2), 113–118. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2007.06.002>
- Yorgancıoğlu Tarcan, G., Tarcan, M., & Top, M. (2017). An analysis of relationship between burnout and job satisfaction among emergency health professionals. *Total Quality Management & Business Excellence*, 28(11–12), 1339–1356. <https://doi.org/10.1080/14783363.2016.1141659>
- Zhang, L., Wang, A., Xie, X., Zhou, Y., Li, J., Yang, L., & Zhang, J. (2017). Workplace violence against nurses: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 72, 8–14. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.04.002>

(*) Doğrudan insan veya hayvanlar üzerinde yapılacak çalışmalar için ilgili birimden etik kurul onay kararının alınması zorunludur.

8. KURUMUN ARAŞTIRMA OLANAKLARI: Bu bölümde projenin yürütüleceği birimlerde ve Üniversitemizde var olup projede kullanılacak olan altyapı olanakları belirtilmelidir.

Proje yürütücüsü, Anadolu Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü'nde öğretim üyesi olarak çalışmaktadır. Bursiyer ise, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Bölümü doktora öğrencisidir. Proje yürütücüsünün proje ile ilgili çalışmalarını gerçekleştirebileceği kendisine ait bir çalışma odası, internette araştırma yapabileceği, raporlarını ve araştırma verilerini yazabileceği internete her an erişebileceği kendisine ait bilgisayar bulunmaktadır.

9. BAŞARI ÖLÇÜTLERİ: Projenin tam anlamıyla başarıya ulaşmış sayılabilmesi için hangi iş ve işlemlerin ne ölçüde gerçekleşmesi gerektiği Çalışma Takvimi bölümündeki İş-Zaman Çizelgesinde yer alan her bir iş paketi için ayrı ayrı belirtilmelidir. Her bir iş paketinin önem derecesi açıklanmalı ve projenin başarısına yapacağı katkı ifade edilmelidir.

B PLANI: Projenin başarıya ulaşmasını olumsuz yönde etkileyecek ne gibi durumların/risklerin ortaya çıkabileceği ve bu durumlarda projenin başarıyla yürütülmesini sağlamak için nelerin yapılacağı, ne tür tedbirlerin alınacağı, yani devreye sokulacak "B Planı" İş Zaman Çizelgesinde yer alan her bir iş paketi de dikkate alınarak ortaya konulmalıdır.

Başarı Ölçütleri:

Bu araştırmanın başarıya ulaşması için, çalışma takviminde belirtilen her bir aşama gereğince yerine getirilmelidir.

Ön hazırlıklar ve alana erişim kısmında araştırma tasarısının son halini alması, alana erişebilmek için gerekli bağlantıların kurulması gerekmektedir.

Literatür değerlendirmesi araştırmanın en başından sonuna kadar yürütücü ve bursiyerin gündeminde olacaktır. Literatür düzenli olarak takip edilecek ve sahada karşılaşılan yeni durumlar için ek makale ve kitaplar okunarak hem yürütücünün hem de bursiyerin bakış açısı geliştirilecektir.

Alan araştırması ve veri analizi araştırmanın en önemli basamaklarını oluşturmaktadır. Araştırmacı erişim sağladığı alan içerisinde belirlenen hastanelerde çalışan hekim ve hemşirelerle 2 aya kadar anket görüşmeleri gerçekleştirecektir. Veri toplama ve verilerin girişi eş zamanlı şekilde yapılarak araştırma masraflarının ve zamanın azaltılması amaçlanacak ve olabildiğince fazla katılımcıdan veri toplanarak geçersiz anketlerden doğan kayıpların telafi

edilmesi sağlanacaktır. Yürütücü ve bursiyerden bu aşamada alana dair derinlemesine bir bilgi edinmiş olması beklenmektedir.

Genel veri analizi ve teorik modelleme süreci aşamasında elde edilen veriler ve kategoriler son bir kez gözden geçirilecek ve yeni kategoriler ve ilişkiler aranacaktır. Anketler aracılığıyla elde edilen veriler SPSS 29.0 programı ile analiz edilecektir.

Araştırmanın raporlaştırılması aşamasında ise araştırmanın başından sonuna kadar elde edilenler, okuyucuya sistematik bilgi sunacak bir rapor haline getirilecek, makale formatında uluslararası hakemli bir dergide yayınlanacaktır.

B Planı:

Olasılıksal örnekleme yoluyla temsil örneklem sayısına (N=381) ulaşılması için geçersiz anketlerin de olabileceği öngörülere 450 hemşire ve hekimden veri toplanacaktır Ayrıca eğer bu yol ile katılımcılara ulaşmak mümkün olmazsa kar topu tekniği kullanılması ve araştırma analizlerinde geleneksel olarak talep edilen 0.8 arzu edilen istatistik güç seviye, 0.05 anlamlılık ve 0.5 görülen etki derecesi düşüldüğünde ve ilgili ölçeklerden elde edilen değişken sayısına bağlı olarak minimum 288 kişiye ulaşılması gerekmektedir. Bu bağlamda mecbur kalınması durumunda yürütücü geçersiz olabilecek anketler de gözetilerek kar topu tekniği ile 350 kişiye ulaşacaktır.

Olasılıksal örneklemenin mümkün olup, online ankete verilen cevaplama oranının, proje kapsamında ifade edilen örnek büyüklüğünden düşük kalması durumunda alternatif olarak soru formlarının mail yoluyla değil, hastanelerde elden teslimi uygulanacaktır. Böylelikle yüz yüze etkileşimler sağlanarak ve araştırmanın öngörülen çıktı ve amaçlarının açıklanmasıyla örnekleme ulaşılmaya gayet gösterilecektir.

10. PROJEYİ DESTEKLEYEN DİĞER KURULUŞLAR: Projenin başka bir kuruluş tarafından desteklenip desteklenmediği belirtilmelidir.

Projeyi destekleyen bir başka kuruluş bulunmamaktadır.

11. BÜTÇE KALEMLERİ GEREKÇESİ: Talep edilen parasal desteğin her bir kalemi için ayrıntılı gerekçe verilmelidir. Benzer nitelikte olan düşük bedelli kimyasal veya kırtasiye gibi sarf malzemeler için ortak kullanım amacına sahip olanlar gruplanarak ortak gerekçelendirilebilir.

S/N	Talep Edilen Destek Kalemi	Gerekçesi
1	Huawei MateBook D14 12. Nesil Core i5 1240P 16GB-512GB SSD-144inch-W11	Sahadan elde edilen verilerin SPSS 29.0 programına aktarılması, analizlerin gerçekleştirilmesinde kullanılacaktır.
1	IBM SPSS Statistics Gradpack Premium 29.0	Sahadan toplanan verilerin analizlerinde kullanılacaktır.
5	Copier Bond A4 Fotokopi Kağıdı	Literatürdeki bazı kaynakların kopyalanması için çıktı almak ve uygun görüldüğü durumlarda araştırmanın fiziksel rapor olarak sunulması amacıyla kullanılacaktır.

5	Canon Siyah Kartuş PG40-P37	Literatürdeki bazı kaynakların çıktısında ve uygun görüldüğü durumlarda araştırma raporunun gerekli mercilere sunulmasında kullanılmasıdır.
1	Makale düzeltmesi (Proofreading)	Araştırma çıktısı olan makalenin uluslararası literatüre katkı sağlaması amacıyla talep edilmiştir. İngilizce yazım kuralları denetimi sonrasında uygun bulunan dergiye makale gönderilecektir.
	Yurtdışı Kongre Katılım Ücreti	Proje çalışmasına dönük olarak alanda yapılan çalışmaları takip etmek, sosyolojik perspektif oluşturmak amacıyla katılım gerçekleştirilecektir.

12. ÇALIŞMA EKİBİ Personelin niteliği (yönetici, araştırmacı ve danışman) belirtilmelidir.

Proje Personelinin Adı	Personelin Niteliği	Detaylı Görev Tanımı
Prof. Dr. Fuat Güllüoğlu	Proje Yürütücüsü	Proje yürütücüsü literatür taraması kısmında çalışmanın sınırlıkları ve yöntemine dair görüş ve önerilerini ifade edecektir. Saha çalışması sırasında sağlık profesyonelleri ile çalışmanın etik boyutları ve yöntemlerine dair bursiyere de yol gösterecektir. Sağlık profesyonellerinden toplanan verilerin analizi ve raporlaması kısmındaysa analizlerin değerlendirilmesi, rapor edilmesi ve bulguların yorumlanarak sosyal politika ve araştırma önerileri hazırlanmasında temel görevleri üstlenecektir.
Alper Erdem	Bursiyer	Bursiyer, çalışma boyunca proje yürütücüsünün teorik ve pratik bilgisi, saha çalışması deneyiminden yararlanacaktır. Sağlık profesyonellerinin beyin göçü ve sağlıkta şiddetin etkileri ile ilgili olarak literatür taraması yoluyla bilgiler elde edecektir. Saha araştırması sürecinde ise sağlık profesyonellerine anket uygulanmasında proje yürütücüsüne yardımcı olacak, destek sağlayacaktır. Sahadan edile edilen verilerin analizi,

		yorumlanması ve raporlanmasında proje yürütücüsünün ihtiyaçları oranında araştırmaya katkı sağlayacaktır.
--	--	---

13. BURSİYERİN PROJE KAPSAMINDA YAPACAĞI GÖREVLER (Bu alan yalnızca bursiyer talebi bulunan projeler için doldurulmalıdır): Bursiyerin hangi iş paketlerinde görev alacağı ve katkıları hakkında açıklayıcı bilgi verilmelidir. Projede görev alma süresi iş paketleri çerçevesinde tanımlanmalıdır.

Bursiyer, çalışma boyunca proje yürütücüsünün teorik ve pratik bilgisi, saha çalışması deneyiminden yararlanacaktır. Sağlık profesyonellerinin beyin göçü ve sağlıkta şiddetin etkileri ile ilgili olarak literatür taraması yoluyla bilgiler elde edecektir. Saha araştırması sürecinde ise sağlık profesyonellerine anket uygulanmasında proje yürütücüsüne yardımcı olacak, destek sağlayacaktır. Sahadan edile edilen verilerin analizi, yorumlanması ve raporlanmasında proje yürütücüsünün ihtiyaçları oranında araştırmaya katkı sağlayacaktır.

14. PROJEDEN ELDE EDİLMESİ ÖNGÖRÜLEN ÇIKTILARA İLİŞKİN BİLGİLER Bu bölümde, projeden elde edilmesi öngörülen çıktılara yer verilmelidir. Söz konusu çıktılar, amaçlarına göre belirlenen kategorilere ayrılarak belirtilmeli, nicel gösterge ve hedeflere dayandırılmalı ve varsa bu çıktıları kullanacak kurum/kuruluş(lar)a ilişkin bilgi verilmelidir. Her bir çıktının elde edilmesinin öngörüldüğü zaman aralığı belirtilmelidir.

Çıktı Türü	Öngörülen Çıktı (lar)	Çıktının Elde Edilmesi için Öngörülen Zaman Aralığı (*)
Bilimsel/Akademik Çıktılar (Bildiri, Makale, Kitap Bölümü, Kitap vb.):	Uluslararası hakemli bir dergide makale (SSCI) Örn. International Migration Review Sociology of Health and Illness	Proje kapsamında veri analizi ve raporlaştırma sonrasında(Proje sonrasında)
Ekonomik/Ticari/Sosyal Çıktılar (Ürün, Prototip, Patent, Faydalı Model, Üretim İzni, Tescil, Görsel/İşitsel Arşiv, Envanter/Veri Tabanı/Belgeleme Üretimi, Spin-off/Start- up Şirket vb.):	Önerilen araştırma kapsamında toplanan verilerin analizleri ve bulguları raporlaştırılacaktır. Bulgulardan doğan sosyal politika önerileri ile birlikte rapor, ilgili mercilere (Sağlık Bakanlığı, Güvenlik kurumları ve meslek odaları vb.) talepleri doğrultusunda gönderilecektir. Talebin oluşması adına kurumların ilgili mercilerine araştırmacı tarafından ulaşılabilecek ve araştırma hakkında bilgi verilecektir.	Proje kapsamında veri analizi ve raporlaştırma sonrasında(Proje sonrasında)
Araştırmacı Yetiştirilmesi ve Yeni Proje(ler) Oluşturulmasına Yönelik Çıktılar (Yüksek Lisans/Doktora/Tıpta Uzmanlık/Sanatta Yeterlik Tezleri ve Ulusal/Uluslararası Yeni Proje vb.):	Bursiyer, araştırmacı olarak yetiştirilecektir.	

15. PROJENİN ÖNGÖRÜLEN ETKİLERİNE İLİŞKİN BİLGİLER Proje başarıyla gerçekleştirildiği takdirde projeden oluşması öngörülen

- Toplumsal/kültürel etki,
- Ekonomik etki,
- Ulusal Güvenlik etkisi

11. Kalkınma Planı hedefleri ve politikaları çerçevesinde hedef kitle/alan belirtilerek açıklanmalıdır. Beklenen etkiler doğrulanabilir ve ölçülebilir olmalıdır. Etkilerin oluşma zamanına ilişkin öngörüler belirtilmelidir. Önerilen projeden oluşması öngörülen etkiler ile bu etkilerin 11. Kalkınma Planı hedef ve politikalarına sağlayacağı katkılar bu bölümde yapılacak açıklamalar çerçevesinde değerlendirilecektir. Şayet projeden oluşması öngörülen herhangi bir etki ve bu etkilerin 11. Kalkınma Planı hedef ve politikaları ile ilişkisi mevcut değilse bu durum açıkça belirtilmelidir.

Etki Türü	Öngörülen Etki Türü ve Kalkınma Planıyla İlişkisi	Etkinin Oluşması Öngörülen Zaman (*)
Toplumsal/Kültürel Etki: • Yaşam Kalitesine Katkı, • Sürdürülebilir Çevre ve Enerjiye Katkı, • Refah veya Eğitim Seviyesinin İyileştirilmesine Katkı, • Ülke ya da Dünya Düzeyinde Önemli Bir Sosyal Soruna Getirilecek Çözümler vb. • Proje Sonuçlarını Uygulayan Kurum/Kuruluş	11. Kalkınma Planı çerçevesinde ülkemizden yurtdışına doğru yaşanan beyin göçünün sebepleri analiz edilecektir ve nitelikli iş gücünün ülkemizde kalmasına yönelik çalışmalar yapılacaktır. Ayrıca beyin göçünün engellenmesine yönelik araştırmalar gerçekleştirilecektir. Bu anlamda önerilen bu proje kapsamında sağlık profesyonelleri beyin göçüne yönelik sebeplerin göç motivasyonları ile ilişkisi analiz edilecek ve sosyal politikalar önerilecektir. Dolayısıyla çalışmanın halk sağlığı, sağlık hizmetleri ve ülke içi nesilden nesle bilgi transferi niteliğine yönelik öngörü sağlaması beklenmektedir.	Proje kapsamında veri analizi ve raporlaştırma sonrasında(Proje sonrasında)
Ekonomik Etki: • Potansiyel Sektörel Uygulama Alanları, • Küresel Pazar Öngörüler, • İstihdam Katkısı, • Rekabetçilik (İhracata Etkisi, İthal İkamesi, Yabancı Sermaye Yatırımının Tetiklenmesi vb.)	Önerilen proje sağlık sektöründeki nitelikli beyinlerin yurtdışına göçünün engellenmesine yönelik yeni araştırma ve politika önerileri sunmayı hedeflemektedir. Dolayısıyla sağlık sektörü ve tıp akademisindeki nitelikli bireylerin ülkemizde kalmasını sağlamaya yönelik bilgi edinilerek ülkemizin uluslararası platformdaki rekabetçi statüsünü korumasına katkı sağlayacaktır.	Proje kapsamında veri analizi ve raporlaştırma sonrasında (Proje sonrasında)

Ulusal Güvenlik Etkisi: • Siber güvenlik, • Enerji güvenliği, • Sınır güvenliği, • Gıda güvenliği, • Ekonomik güvenlik vb.		
---	--	--

(*) Proje başlangıcından itibaren 6 aylık süreler halinde belirtilmelidir (Örn. 0-6 ay/6-12 ay/12-18 ay, Proje sonrası vb.)

Araştırma Kapsamındaki Sorular

Demografik Sorular

1. Cinsiyetinizi belirtebilir misiniz?

- a) Kadın
- b) Erkek
- c) Diğer

2. Yaşınızı yazabilir misiniz?

Cevap:

3. Medeni haliniz?

- a) Bekar
- b) Evli
- c) Boşanmış
- d) Partnerim vefat etti.
- e) İlişkim var.

4. Mesleğiniz?

- a) Hekim
- b) Hemşire

5. Mesleki unvanınız? (pratisyen, asistan, uzman, baş hemşire vb.)

Cevap:

6. Kaç yıldır mesleğinizi icra etmektesiniz?

Cevap:

7. Çalışmakta olduğunuz departman adı(klinik)/bölüm nedir?

Cevap:

8. Haftalık ortalama çalışma saatinizi yaklaşık olarak yazabilir misiniz?

Cevap:

9. Aylık net gelirinizi yaklaşık olarak belirtebilir misiniz?

Cevap:

10. İngilizce seviyenizi 1 ve 10 arasında puanlayabilir misiniz? (1:hiç bilmiyorum/10:Akıcı konuşabiliyorum.)

Cevap:

11. Daha önce yurtdışına çıktınız mı?

- a) Evet
- b) Hayır

12. Yurtdışında çalışma tecrübeniz oldu mu?

- a) Evet
- b) Hayır

Minnesota İş Tatmini Kısa Ölçeği

Aşağıda işinizin çeşitli yönleri ile ilgili maddeler bulunmaktadır. Her madde işinizin o yönüne ilişkin memnuniyet derecenizi ölçmektedir. Doğru cevap yoktur, lütfen nasıl hissediyorsanız, o şekilde cevaplayın.

	Hiç memnun değilim.	Memnun değilim.	Memnun olup olmadığıma kararsızım.	Memnunum.	Çok memnunum.
1. Beni her zaman meşgul etmesi bakımından işimden					
2. Tek başıma çalışma olanağım olması bakımından işimden					
3. Ara sıra değişik şeyler yapabilme şansım olması bakımından işimden					
4. Toplumda saygın bir kişi olma şansını bana vermesi bakımından işimden					
5. Amirimin emrindeki kişileri idare etme tarzı açısından işimden					
6. Amirimin karar vermedeki yeteneği bakımından işimden					
7. Vicdanıma aykırı olmayan şeyler yapabilme şansımın olması açısından işimden					
8. Bana sabit bir iş sağlaması bakımından işimden					
9. Başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahip olmam açısından					

işimden					
10. Kişilere ne yapacaklarını söyleme şansına sahip olmam açısından işimden					
11. Kendi yeteneklerimi kullanarak bir şeyler yapabilme şansım olması açısından işimden					
12. İşle ilgili alınan kararların uygulanmaya konması bakımından işimden					
13. Yaptığım iş ve karşılığında aldığım ücret bakımından işimden					
14. İş için terfi olanağımın olması açısından işimden					
15. Kendi kararlarımı uygulama serbestliğini bana vermesi bakımından işimden					
16. İşimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme şansını bana sağlaması bakımından işimden					
17. Çalışma şartları bakımından işimden					
18. Çalışma arkadaşlarımla birbirleri ile anlaşmaları açısından işimden					
19. Yaptığım iyi bir iş karşılığında takdir edilmem açısından işimden					
20. Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissiden					

Maslach Tükenmişlik Ölçeği

Aşağıda işiniz ile ilgili olarak neler hissettiğinizi konu alan ve tutumlarınızı ölçen bir dizi soru bulunmaktadır. Soruların doğru cevabı yoktur. Lütfen kendinize en yakın seçeneği işaretleyin.

	Hiçbir zaman	Çok nadir	Bazen	Çoğu zaman	Her zaman
1. İşimden soğuduğumu hissediyorum.					
2. İş dönüşü kendimi ruhen tükenmiş hissediyorum.					
3. Sabah kalktığımda, bir gün daha bu işi kaldıramayacağımı hissediyorum.					
4. İşim gereği karşılaştığım insanların ne hissettiğini anlarım.					
5. İşim gereği karşılaştığım bazı kimselere, sanki insan değillermiş gibi davrandığımı hissediyorum.					
6. Bugün insanlarla uğraşmak benim için gerçekten çok yıpratıcı.					
7. İşim gereği karşılaştığım insanların sorunlarına en uygun çözüm yollarını bulurum.					
8. Yaptığım işten tükendiğimi hissediyorum.					
9. Yaptığım iş sayesinde insanların yaşamına katkıda bulunduğuma inanıyorum.					
10. Bu işte çalışmaya başladığımdan beri, insanlara karşı sertleştim.					
11. Bu işin giderek beni katılaştırmasından korkuyorum.					
12. Çok şeyler yapabilecek güçteyim.					
13. İşimin beni kısıtladığını hissediyorum.					
14. İşimde çok fazla çalıştığımı hissediyorum.					
15. İşim gereği karşılaştığım insanlara ne olduğu umurumda değil.					
16. Doğrudan doğruya insanlarla					

çalışmak bende çok fazla stres yaratıyor.					
17. İşim gereği karşılaştığım insanlarla aramda rahat bir hava yaratırım.					
18. İnsanlarla yakın bir çalışmadan sonra kendimi canlanmış hissederim.					
19. Bu işte birçok kayda değer bir başarı elde ettim.					
20. Yolun sonuna geldiğimi, her şeyin bittiğini hissediyorum.					
21. İşimden duygusal sorunlara serinkanlılıkla yaklaşıyorum.					
22. İşim gereği karşılaştığım insanların bazen problemlerinin, zaman zaman benden kaynaklandığını düşünüyorum.					

İş Yerinde Şiddet Mağduriyeti

1. Son 12 ay içerisinde iş yerinizde birisi veya birileri sizi fiziksel şiddet göstermekle tehdit etti mi?

- a) Evet
- b) Hayır

Evetse;

- Kaç kere böyle bir olay oldu?

Cevap:

- Tehdit eden kişileri en iyi tanımlayan ifade aşağıdakilerden hangisi veya hangileri?

- a) Hastalar
- b) Hasta yakınları
- c) Hastane yöneticileri
- d) Diğer doktorlar, hemşireler veya hastane çalışanları

- Olayı rapor ettiniz mi?

- a) Evet
- b) Hayır

2. Son 12 ay içerisinde iş yerinizde birisi veya birileri size hakaret(küfür, şerefınız ve saygınlığınızı rencide edici başka ifadeler) etti mi?

- a) Evet
- b) Hayır

Evetse;

- Kaç kere böyle bir olay oldu?

Cevap:

- Tehdit eden kişileri en iyi tanımlayan ifade aşağıdakilerden hangisi veya hangileri?

- a) Hastalar
- b) Hasta yakınları
- c) Hastane yöneticileri
- d) Diğer doktorlar, hemşireler veya hastane çalışanları

- Olayı rapor ettiniz mi?

- a) Evet
- b) Hayır

3. Son 12 ay içerisinde iş yerinizde birisi veya birileri size fiziksel olarak şiddet (size vurmaya/sizi yaralamaya) göstermeye teşebbüs etti mi?

- a) Evet
- b) Hayır

Evetse;

- Kaç kere böyle bir olay oldu?

Cevap:

- Tehdit eden kişileri en iyi tanımlayan ifade aşağıdakilerden hangisi veya hangileri?

- a) Hastalar
- b) Hasta yakınları
- c) Hastane yöneticileri
- d) Diğer doktorlar, hemşireler veya hastane çalışanları

- Olayı rapor ettiniz mi?

- a) Evet
- b) Hayır

4. Son 12 ay içerisinde iş yerinizde birisi veya birileri elleriyle veya bir alet kullanarak size vurdu mu/sizi yaraladı mı?

- a) Evet
- b) Hayır

Evetse;

- Kaç kere böyle bir olay oldu?

Cevap:

- Tehdit eden kişileri en iyi tanımlayan ifade aşağıdakilerden hangisi veya hangileridir?

- a) Hastalar
- b) Hasta yakınları
- c) Hastane yöneticileri
- d) Diğer doktorlar, hemşireler veya hastane çalışanları

➤ Olayı rapor ettiniz mi?

- a) Evet
- b) Hayır

5. Son 12 ay içerisinde iş yerinizde herhangi birisi sizi öldürmeye teşebbüs etti mi?

- a) Evet
- b) Hayır

Evetse;

➤ Kaç kere böyle bir olay oldu?

Cevap:

➤ Tehdit eden kişileri en iyi tanımlayan ifade aşağıdakilerden hangisi veya hangileridir?

- a) Hastalar
- b) Hasta yakınları
- c) Hastane yöneticileri
- d) Diğer doktorlar, hemşireler veya hastane çalışanları

➤ Olayı rapor ettiniz mi?

- a) Evet
- b) Hayır

6. Son 12 ay içerisinde iş yerinizde mobbinge (kişilik hakkınızı, onurunuz ve sağlığını ihlal eden sistematik yıldırma, güçlük çıkarma ve ayrımcılık davranışı) maruz kaldınız mı?

- a) Evet
- b) Hayır

Evetse;

➤ Kaç kere böyle bir olay oldu?

Cevap:

➤ Tehdit eden kişileri en iyi tanımlayan ifade aşağıdakilerden hangisi veya hangileridir?

- a) Hastalar
- b) Hasta yakınları
- c) Hastane yöneticileri
- d) Diğer doktorlar, hemşireler veya hastane çalışanları

➤ Olayı rapor ettiniz mi?

a) Evet

b) Hayır

İş yerinde mağduriyete uğrama korkusu

Bu bölüm aşağıda belirtilen suç tipleri için iş yerinizde gündelik yaşamınızda mağdur olmak ne kadar korktuğunuzu ölçmektedir. Soruların doğru cevabı yoktur, lütfen size en yakın gelecek şekilde cevap verin.

Gelecek bir yıl içerisinde, gündelik yaşamınızda aşağıda belirtilen suçların iş yerinizde mağduru olmaktan ne kadar korkuyorsunuz? (1 ile 10 arasında puan veriniz, 1:Hiç korkmuyorum, 10:Çok korkuyorum.)

Cevap:

1. Fiziksel şiddet göstermekle tehdit edilmek:
2. Hakaret (küfür, şerefınız ve saygınlığınızı rencide edici başka ifadeler)
3. Fiziksel şiddet (yaralanmanız ve/veya size vurulması) görmek
4. Birinin sizi öldürmeye çalışması
5. Mobbinge(kişilik hakkınızı, onurunuz ve sağlığını
ihlal eden sistematik yıldırma, güçlük çıkarma ve ayrımcılık
davranışı) maruz kalmak

Göç Motivasyonu Ölçeği

	“BEYİN GÖÇÜ, YAŞAMA VE ÇALIŞMA KOŞULLARI DAHA İYİ OLAN BAŞKA ÜLKELERE GİTMEDİR” Aşağıdaki ifadeleri bu doğrultuda cevaplayınız.	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne katılıyorum ne katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Yurt dışında yaşamamın hayatımı kolaylaştıracağını düşünürüm.					
2	Daha fazla para kazanabileceğim için yurt dışında çalışmak isterim.					
3	Ülkemde kariyer elde etmek için yeterli fırsatım olduğundan yurt dışına gitmeme gerek yok.					
4	Bu işi başka bir ülkede yapacak olsam, daha keyifli					

	bir çalışma yaşamım olur.					
5	Bu ülkede geçirdiğim her dakikanın boşa geçtiğine inanırım.					
6	Yurt dışında çalışmanın beni mutlu edeceğine inanırım.					
7	Gelecek kaygımın olmayacağı başka bir ülkede çalışmak isterim.					
8	Yurt dışında çalışmamın yaşam standartlarımı arttıracığını düşünürüm.					
9	Politik baskılardan uzak olabileceğim başka bir ülkede yaşamak isterim.					
10	Yurt dışı iş ilanları dikkatimi çeker.					
11	Düşünce özgürlüğü daha fazla olan bir ülkede yaşamak isterim.					
12	Ülkelerin yabancılar için yaşama/ çalışma kabul kriterlerini araştırırım.					
13	Kendimi daha güvende hissedebileceğim başka bir ülkede yaşamak isterim.					
14	Yurt dışında çalışmak adına karşılaşılabileceğim zorluklara katlanabilirim.					
15	Yurt dışında yaşamayı konu alan haberlerle ilgilenmem.					
16	Olumsuz deneyimler olduğunu duysam da yurt dışında yaşama fikrinden vazgeçmem.					

Açık Uçlu Sorular

1. Sizce sizin ve meslektaşlarınızın çalışma koşullarının iyileştirilmesi için neler yapılabilir?
2. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet eylemlerinin önüne geçilmesi için sizce neler yapılabilir?
3. İş yerinde gerçekleşen şiddet eylemlerini rapor etmenizdeki en büyük engeller sizce nelerdir ve sizce bu engellerin nasıl üstesinden gelinebilir?