

Toplumsal Bir Sorun: Sağlık Çalışanlarının Şiddete Maruz Kalma Durumları

A Social Problem: Healthcare Professionals' Exposure to Violence

Esra KARABULUT^a, Havva GEZGİN YAZICI^a

^aKütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği, Kütahya, TÜRKİYE

ÖZET Amaç: Bu çalışma, bir kamu hastanesinde çalışan sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma durumları ve bunları etkileyen faktörlerin (sosyodemografik özellikler, hizmet yılı, çalışma saatleri, çalışma alanı) belirlenmesi amacı ile tanımlayıcı türde yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Çalışmada, bir kamu hastanesinde çalışan tüm sağlık personeli araştırmanın evrenini (185 kişi) oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmeyerek, bütün sağlık çalışanlarına ulaşılmaya çalışılmıştır. Araştırmanın yapıldığı tarihler arasında çalışan, araştırmaya katılmayı kabul eden ve izinli olmayan 152 sağlık çalışanı ile araştırma tamamlanmıştır. Araştırma 26.2.2020-15.3.2020 tarihleri arasında kamu hastanesindeki sağlık çalışanlarıyla onamları alındıktan sonra yüz yüze görüşülerek 19 sorudan oluşan tanıtıcı bilgi formu kullanılarak uygulanmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %39,5'inin çalışma ortamında şiddete maruz kaldığı, hemşirelerden %65,1'inin, hekimlerden ise %70,6'sının sözel şiddete maruz kaldığı bulunmuştur ($\chi^2=1,867$, $p=0,601$). Araştırmada, kadınların, erkeklere göre daha fazla şiddete maruz kaldığı saptanmıştır ($p=0,026$). Hekimlerin, en çok şiddet gördüğü yer poliklinik olarak bulunmuştur. Hemşirelerin ise en çok yoğun bakım, klinik ve acil serviste şiddete maruz kaldığı saptanmıştır. Hekimlerin (%70,6) ve hemşirelerin (%60,5) en fazla şiddete uğradıkları saatlerin 08:00-16:00 saatleri arasında olduğu ve hekimler (%76,4) ve hemşirelerin (%72,1) en fazla hasta yakınları tarafından şiddete maruz kaldıkları bulunmuştur. Sağlık çalışanları arasında, en fazla görülen şiddet nedeni olarak (%31,7) hastaların fazla taleplerinin olması bulunmuştur. Şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarının, en çok hayal kırıklığı ve öfke yaşadıkları saptanmıştır. **Sonuç:** Toplumun her kesiminde giderek yaygınlaşan şiddetin, sağlık çalışanları arasında görülme sıklığı ciddi bir şekilde artmaktadır. Şiddet, sağlık çalışanları arasında hayal kırıklığı, çaresizlik ve iş yerinde verimsizliğe neden olabilmektedir. Bu nedenle sağlık çalışanlarına şiddetin önlenmesine yönelik olarak gerekli yasal düzenlemeler yapılmalıdır.

ABSTRACT Objective: This study shows that health care staff working in a public hospital are exposed to violence and the factors that affect them (socio-demographic characteristics, year of service, working hours, working area etc.) was made of a descriptive type for the purpose of determining. **Material and Methods:** In the study, all health care staff working in a public hospital constituted population (185 people) of the research. All health care staff were included in the study without going to the sample selection. The study was conducted with 152 health care staff who worked between the dates of the study and who agreed to participate in the study. The research was conducted between 26.02.2020-15.03.2020, with the health care staff in the public hospital after approval, face-to-face and applied using an introductory information form consisting of 19 questions. **Results:** The average age of the health care staff involved in the study was 39.5% were exposed to violence in the working environment, 65.1% of nurses and 70.6% of doctors were exposed to verbal violence ($\chi^2=1,867$, $p=0,601$). The study found that women were more exposed to violence than men ($p=0,026$). The place where doctors were most violent was the outpatient clinic. Nurses were found to be most vulnerable in intensive care, clinical and emergency departments. It was found that doctors (70.6%) and nurses (60.5%) had the most violent hours between 08:00-16:00, and doctors (76.4%) and nurses (72.1%) had the most violent hours by relatives of patients. The most common cause of violence among health care staff (31.7%) was increased demand of patients. The health care staff who were exposed to violence were found to experience the most frustration danger. **Conclusion:** The incidence of violence, which is increasingly common in all parts of society, among health care staff is increasing severely. Violence can cause frustration, desperation and inefficiency at work among health-care staff. For this reason, necessary legal arrangements should be made to prevent violence against health care staff.

Anahtar Kelimeler: Şiddet; sağlıkta şiddet; sağlık çalışanı

Keywords: Violence; violence in health; health care staff

Günümüzde, şiddetin görülme sıklığı her geçen gün artmakta ve küresel bir sorun hâline gelmektedir. Şiddet; kendine ya da bir başkasına, grup ya da topluluğa yönelik olarak ölüm, yaralama, ruhsal ze-

delenme, gelişimsel bozukluğa yol açabilecek fiziksel zorlama, güç kullanımı ya da tehdidin amaçlı olarak uygulanması olayıdır.¹ Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından şiddet, "fiziksel güç veya iktidarın

Correspondence: Esra KARABULUT

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği, Kütahya, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: esra.karabulut@ogr.ksbu.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 26 Apr 2020

Received in revised form: 09 Nov 2020

Accepted: 09 Dec 2020

Available online: 21 Jan 2021

2146-8893 / Copyright © 2021 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

kasıtlı bir tehdit veya gerçeklik biçiminde bir başkasına uygulanması sonucunda maruz kalan kişide yaralanma, ölüm ve psikolojik zarara yol açması ya da açma olasılığı bulunması” durumu olarak tanımlanmaktadır.²

Sağlık kurumunda şiddet; hasta, hasta yakınları ya da herhangi bir kişiden gelen, sağlık çalışanı için risk oluşturan sözel ya da davranışsal tehdit, fiziksel ya da cinsel saldırı olarak ifade edilir.¹⁻³ İş yerinde, sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalması tüm dünyada giderek artan bir durum hâline gelmiştir.^{4,5}

Her yıl 25 milyon kişinin çalışma ortamında şiddete maruz kaldığı, son yıllarda sağlık alanında yaşanan iş yeri şiddetinin diğer sektörlere oranla 16 kat daha fazla olduğu belirtilmektedir. Yirmi dört saat sağlık hizmeti sunan, çok kalabalık ortamlarda çalışan sağlık çalışanlarının şiddet yönünden risk altında olduğu ve en çok sözel ve fiziksel şiddete maruz kaldığı bilinmektedir.⁶⁻⁹ Şiddet olgusunu DSÖ, evrensel büyük bir halk sağlığı sorunu olarak tanımlamaktadır.¹⁰

Şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarında, moral bozukluğu, konsantre olamama ve yoğun stres gibi durumların görüldüğü bilinmektedir. Şiddete maruz kalma ihtimaline karşı endişe duyarak çalışmak durumunda kalma, sağlık çalışanlarının verimliliğinde azalmaya neden olmakta ve onları mutsuz etmektedir.¹¹

Yapılan çalışmalarda, sağlık çalışanlarının yarısından fazlasının iş yerinde şiddete maruz kaldıkları bildirilmektedir.¹² Bıçkıcı'nın yaptığı çalışmada, sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma durumları %55,8 olarak belirtilmiştir. Çamcı ve Kutlu'nun çalışmasında ise sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma sıklığı %72,4 olarak bulunmuştur.^{13,14} Benzer şekilde yapılan çalışmalarda, hekim ve hemşirelerin yarısından fazlasının sözel şiddete maruz kaldığı bildirilmiştir.^{1,15} Akça ve ark.nın yaptığı çalışmada, sağlık çalışanlarının %24,2'sinin şiddete maruz kaldığı bulunmuştur.

Sağlık kurumları, bireylere yılın her günü 24 saat hizmet vermektedir. Sağlık çalışanları, sağlık kurumları içerisinde daha çok sağlığını yitirmiş bireylere hizmet vermektedir. Bu bireylerin, fiziksel ve mental olarak problem yaşadığı düşünüldüğünde,

sağlığını kaybetmiş bireylerle çalışmak, sağlık çalışanlarının iş stresini artırmaktadır. Elbette tüm bunların yanında, sağlık çalışanlarının yetersizliği, hasta sayısının fazlalığı, hasta ve yakınlarıyla yaşanan iletişim sorunları, hastaların muayene ve tedavi için uzun süre beklemesi, güvenlikle ilgili sorunlar nedeniyle sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma durumları artmaktadır. Tüm dünyada ve Türkiye’de sağlık çalışanlarına şiddetin arttığı bu günlerde sağlık çalışanlarının mesleklere göre şiddete maruz kalma durumu, en çok maruz kaldıkları şiddet türü, şiddet karşısında ne yaşadıkları ve şiddete maruz kaldığında ne yapması gerektiği ile ilgili sorular önem kazanmıştır.

Son yıllarda, sağlık çalışanlarına karşı şiddetin artması nedeniyle ülkemizde bu konuda çeşitli çalışmalar yapılmaktadır.¹⁶ Sağlık kurumlarında, şiddeti önlemeye yönelik olarak hizmet içi eğitimler verilmekte, bu eğitimlerde sağlık hukuku, risk yönetimi, iletişim teknikleri, öfke kontrolü konularına ve sağlık çalışanlarının şiddet yönetimindeki rolüne ağırlık verilmektedir. Ayrıca Sağlık Bakanlığı ve Türk Tabipler Birliği gibi bazı sivil toplum örgütleri ve sendikalar tarafından “emeğe saygı, sağlıkta şiddete sıfır tolerans” yaklaşımının savunulduğu her ortamda vurgulanmaktadır.¹⁶ Beyaz kod uygulaması, hastane hizmet kalite standartlarında belirlenmiş bir uygulamadır. Herhangi bir taciz, kavgı ve sağlık personeline yönelik bir tehdit olduğu zaman, olay yerine en yakın olan güvenlik görevlilerinin gelip, olayı çözülmesi ve kayıt altına alması şeklinde kullanılmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2012). Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM), 14 Ocak 2013 tarihinde, sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olaylarının araştırılarak alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla bir “Meclis Araştırması Komisyonu” kurarak şiddeti önlemeye yönelik 66 maddelik bir raporun yayınlanmasını sağlamıştır. Rapor, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenmesine yönelik olarak alınacak önlemleri içermektedir.¹⁶

AMAÇ

Son günlerde, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin artması ve yasal uygulamalardaki yetersizlikler nedeni ile sağlık çalışanlarının maruz kaldığı şiddet ve nedenlerini araştırmaya yönelik çalışmalara gereksi-

nim duyulmuştur. Bu çalışma, Kütahya Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma hastanesinde çalışan sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma durumları ve bunları etkileyen faktörlerin (sosyo-demografik özellikler, hizmet yılı, çalışma saatleri, çalışma alanı v.b.) belirlenmesi amacı ile tanımlayıcı türde yapılmıştır. Araştırmada, “Hemşire ve hekimlerin şiddete maruz kalma durumları nedir?”, “hemşireler ve hekimler en çok hangi alanda çalışırken şiddete maruz kalıyorlar?”, “şiddetle karşılaşan sağlık personeli en çok hangi duyguyu hisseder?”, “hizmet yıllarının şiddetle karşılaşma arasında bir bağlantı var mıdır?” sorularına cevap aranmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Sağlık çalışanlarının, mesleki ve sosyodemografik etmenleri ile şiddete maruz kalma durumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı araştırma yöntemi kullanılmıştır. Çalışmada Kütahya Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma hastanesinde çalışan tüm sağlık personeli araştırmanın evrenini (185 kişi) oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmeyerek, bütün sağlık çalışanlarına ulaşılmaya çalışılmıştır. Araştırmanın yapıldığı tarihler arasında çalışan, araştırmaya katılmayı kabul eden 152 sağlık çalışanı ile araştırma yapılmıştır. Araştırma 26.2.2020-15.3.2020 tarihleri arasında kamu hastanesindeki sağlık çalışanlarıyla onamları alındıktan sonra yüz yüze görüşülerek 19 sorudan oluşan tanıtıcı bilgi formu kullanılarak uygulanmıştır. Tanıtıcı Bilgi Formunda sağlık çalışanına ait sosyodemografik özellikler (yaş, cinsiyet, eğitim, medeni durum, meslek grubu, meslek yılı, çalıştığı alan) ve şiddete maruz kalma durumları yer almaktadır. Araştırma için kurum izni ve Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik araştırmalar etik kurulundan izin (tarih 25.2.2020 ve karar no 2020/04-06) alınmıştır. Bu araştırma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapılmıştır.

Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde SPSS 22.0 paket programı kullanılmıştır. İstatistiksel analizde, sağlık çalışanlarının sosyodemografik özellikleri ve şiddete maruz kalma durumlarını belirlemede frekans ve yüzdelik hesaplamalar, sağlık çalışanlarının tanıtıcı özellikleri ile şiddete maruz kalma durumları arasında önemli bir fark olup olma-

dığının belirlenmesinde, sürekli değişkenlerin dağılımının normalliği Shaphiro-Wilk testi ile normal olmayan veriler için 2 bağımsız grubu karşılaştırmak için Mann-Whitney U testi ve 3 gruptaki normal olmayan verileri karşılaştırmak için Kruskal-Wallis ve Dunn çoklu karşılaştırma testleri ile bağımsız gruplarda kullanılan nonparametrik ki-kare önemlilik testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının yaşlarının, 20 yaş ile 56 yaş arasında değişmekte olduğu ve yaş ortalamasının 33 olduğu bulunmuştur. Sağlık çalışanlarının, %62,5 (n=95)'inin kadın, %37,5 (n=57)'inin erkek olduğu, %32,9 (n=50)'unun bekâr, %67,1 (n=102)'inin evli olduğu saptanmıştır. Sağlık çalışanlarının %51,3 (n=78)'ünün lisans, %15,8 (n=24)'inin lisansüstü, %6,6 (n=10)'ünün doktora öğretim üyesi düzeyinde eğitime sahip olduğu bulunmuştur (Tablo 1).

Sağlık çalışanlarının %78,9 (n=120)'unun hemşire, %21,1 (n=32)'inin hekim olduğu, sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunun %55,3 (n=84)'ünün mesleğinde ilk 10 yılını çalıştığı belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının %22,4 (n=34)'ünün poliklinikte, %30,3 (n=46)'ünün klinikte, %22,4 (n=34)'ünün yoğun bakımda, %17,1 (n=26)'inin acilde, %3,9 (n=6)'unun yönetimde, %3,9 (n=6)'unun ameliyathanede görev yaptığı saptanmıştır.

Sağlık çalışanlarının, %72,4 (n=110)'ünün çalışma ortamında şiddete maruz kalma ihtimaline karşı endişe yaşadığı belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının, %39,5 (n=60)'inin çalışma ortamında şiddete maruz kaldığı saptanmıştır. Şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarının %66,6 (n=40)'ünün sözel şiddet, %6,7 (n=4)'ünün fiziksel şiddet, %1,7 (n=1)'ünün cinsel şiddet, %25 (n=15)'inin psikolojik şiddete maruz kaldığı bulunmuştur.

Bu çalışmada, sağlık çalışanlarının en fazla (%26,6; n=16) poliklinikte ve daha sonra acil serviste (%25; n=15) şiddete maruz kaldığı saptanmıştır. Sağlık çalışanlarının, şiddete maruz kalma ile şiddete maruz kaldıkları saatler (08:00-16:00) arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ($\chi^2=9,104$, $p=0,011$). Sağlık çalışanlarının %63,3 (n=38) ora-

TABLO 1: Sağlık çalışanlarının tanıtıcı bilgileri (n=152).

Cinsiyeti	n	%	Medeni durumu	n	%
Kadın	95	62,5	Bekâr	50	32,9
Erkek	57	37,5	Eveli	102	67,1
Eğitim durumları	n	%	Mesleği	n	%
Lise	23	15,1	Hemşire	120	78,9
Ön lisans	17	11,2	Doktora	32	21,1
Lisans	78	51,3	Çalışma alanı	n	%
Lisansüstü	24	15,8	Poliklinik	34	22,4
Doktora	10	6,6	Klinik	46	30,3
Meslekte çalışma yılı	n	%	Yoğun bakım	34	22,4
0-10 yıl	84	55,3	Acil	26	17,1
11-20 yıl	42	27,6	İdari	6	3,9
21-30 yıl	22	14,5	Ameliyathane	6	3,9
30 yıl ve üzeri	4	2,6			

nında 08:00-16:00 saatleri arasında, %20 (n=12) oranında 16:00-24:00 saatleri arasında, %16,7 (n=10) oranında 24:00-08:00 saatleri arasında şiddete maruz kaldıkları saptanmıştır.

Sağlık çalışanlarının, en fazla hasta yakınları (%73,3; n=44) tarafından şiddet gördüğü belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarına, şiddet uygulayan kişilerin cinsiyetinin daha çok erkek (%78,4; n=47) olduğu bulunmuştur.

Sağlık çalışanları, arasında en fazla görülen şiddet nedeni olarak (%31,7; n=19) hastaların fazla taleplerinin olması bulunmuştur (p=0,009). Sağlık çalışanlarının maruz kaldığı şiddet nedeni olarak diğer sebepler de (%16,7; n=10) şiddet uygulayan kişinin eğitim seviyesinin düşük olması, çalışan personelin sayısının yetersiz olması ve iletişimde yaşanan sorunlar olarak bulunmuştur. Sağlık çalışanları şiddete maruz kaldığı sırada %71,7 (n=43)'sinin yalnız olmadıkları saptanmıştır. Şiddete maruz kalan sağlık çalışanları, şiddete uğradığında en fazla öfke (%50; n=30) duygusunu yaşadığını ifade etmiştir. Hayal kırıklığı yaşayanların oranı ise %25 (n=15), aşağılanmış hisseden %16,7 (n=10), çaresizlik %8,3 (n=5)'tür ($\chi^2=2,731$, p=0,435) (Tablo 2).

Araştırmada, hekim ve hemşirelerin şiddete maruz kalma ile ilgili özellikleri karşılaştırıldığında, en fazla hekimlerin (%53,1; n=17) şiddete maruz kaldığı bulunmuştur. Hemşirelerin ise %35,8 (n=43)'inin şiddete maruz kaldığı saptanmıştır. Bu çalışmada, hemşirelerden %65,1 (n=28)'inin, hekim-

lerden ise %70,6 (n=12)'sinin sözel şiddete maruz kaldığı bulunmuştur ($\chi^2=1,867$, p=0,601). Hekimlerin, en çok şiddet gördüğü yer poliklinik olarak bulunmuştur. Hemşirelerin ise en çok yoğun bakım, klinik ve acil serviste şiddete maruz kaldığı saptanmıştır.

08:00-16:00 saatleri arası, hekimlerin (%70,6; n=12) ve hemşirelerin (%60,5; n=26) en fazla şiddete uğradıkları saatler olduğu bulunmuştur. Hekimler (%76,4; n=13) ve hemşireler (%72,1; n=31) en fazla hasta yakınları tarafından şiddete maruz kalmaktadır. Hekimler (%76,5; n=13) ve hemşireler (%79,1; n=34) en çok erkekler tarafından şiddet görmekte-dirler.

Hekimlerin %52,9 (n=9)'u hasta yakınlarının isteklerinin çok olması kaynaklı şiddete maruz kaldıklarını belirtirken, hemşirelerin %23,3 (n=10)'ü hasta isteklerinin çok olması, personel azlığı ve iletişim sorunları nedeniyle şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir.

Şiddete maruz kaldıkları süre zarfından hekim (%70,6; n=12) ve hemşirelerin (%72,1; n=31) yalnız olmadıkları görülmüştür. Sağlık çalışanlarından, hekimlerin şiddete maruz kaldığında en çok hayal kırıklığı (%47,1; n=8) hissettiği, hemşirelerin ise öfke (%55,8; n=24) yaşadığı bulunmuştur (Tablo 3).

Sağlık çalışanlarının, bireysel ve mesleki özellikleriyle şiddete maruz kalma durumları karşılaştırıldığında, cinsiyet bakımından anlamlı fark bulunmuştur. Kadınların erkeklere göre daha

TABLO 2: Sağlık çalışanlarının şiddetle ilgili bulgularının dağılımı (n=60).

Endişe durumu	n	%	Şiddete maruz kalınan ortam	n	%
Endişeli	110	72,4	Acil	15	25
Endişe hissetmeyen	42	27,6	Poliklinik	16	26,6
Son 1 yılda şiddete maruz kalma durumları	n	%	Klinik	10	16,7
Maruziyet var	60	39,5	Yoğun bakım	14	23,4
Maruziyet yok	92	60,5	İdari	3	5
Şiddete maruz kalınan saatler			Diğer	2	3,3
08-16	38	63,3	Şiddetin nedeni	n	%
16-24	12	20	Uzun bekleme süresi	8	13,3
24-08	10	16,7	Hasta yakınının isteklerinin çokluğu	19	31,7
Şiddeti uygulayanın cinsiyeti	n	%	Eğitim düzeylerini düşük olması	10	16,7
Kadın	13	21,6	Personel azlığı	10	16,7
Erkek	47	78,4	İletişim sorunları	10	16,7
Şiddet karşısında hissedilen duygu	n	%	Güvenlik yetersizliği	2	3,3
Hayal kırıklığı	15	25	Basından etkilenme	1	1,6
Öfke	30	50	Yalnız olma durumu	n	%
Aşağılık	10	16,7	Evet	17	28,3
Çaresizlik	5	8,3	Hayır	43	71,7
Şiddete maruz kalanların karşılaştığı şiddet türü	n	%	Şiddeti uygulayan kişi	n	%
Sözel	40	66,6	Hasta	7	11,6
Fiziksel	4	6,7	Hasta yakını	44	73,3
Cinsel	1	1,7	Hastane personeli	9	15
Psikolojik	15	25			

fazla şiddete maruz kaldıkları saptanmıştır ($\chi^2=4,964$, $p=0,026$). Medeni durum, çocuk sayısı, eğitim ve meslek yılı açısından şiddete maruz kalma durumu istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo 4).

TARTIŞMA

Dünyada ve Türkiye’de sağlık çalışanlarının çok fazla şiddete maruz kaldığı ve her geçen gün şiddet olaylarının arttığı görülmektedir.^{8,9,17} ABD’de yapılan bir çalışmada şiddetin görülme sıklığı %25, İran’da %19 ve Hong Kong’da %18 olarak belirtilmiştir.⁸ Bu çalışmada sağlık çalışanlarının %39,5’inin şiddete maruz kaldığı bulunmuştur. Aytaç ve ark. tarafından yapılan çalışmada da hekimlerin %55,3’ünün ve hemşirelerin %52,2’sinin herhangi bir şiddet türüne maruz kaldıkları belirlenmiştir.¹⁸ Yapılan başka bir çalışmada sağlık çalışanlarından %24,2’sinin şiddete maruz kaldığı bulunmuştur.¹⁹ Diğer bir çalışmada ise sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma durumu %44,7 bulunmuştur.²⁰ Bu veriler doğrultusunda dünyanın her yerinde sağlık çalış-

şanlarına yönelik şiddetin ciddi düzeyde arttığı ve önlem alınarak yasal düzenlemelerin yapılması gerektiği sonucuna ulaşılabilir.

Araştırmada, kadın sağlık çalışanlarının şiddete daha çok maruz kaldığı bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda da kadın çalışanların daha fazla şiddete maruz kaldıkları bildirilmiştir.^{1,21} Kadın çalışanların daha fazla şiddete maruz kalmasının, toplumsal cinsiyet eşitsizliği ile ilgili olduğu düşünülebilir. Ancak sağlık çalışanları içerisinde erkek sağlık çalışanlarının (%59,2), kadın çalışanlara (%40,8) göre daha fazla şiddete maruz kaldıkları da görülmektedir.¹⁹

Araştırmada, sağlık çalışanlarının en çok sözel şiddete maruz kaldığı bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda da sağlık çalışanlarının daha çok sözel şiddete maruz kaldıkları belirlenmiştir.^{15,16,22-25} Magnavita ve Heponiemi’nin yaptığı çalışmada ise sağlık çalışanlarının daha çok fiziksel şiddete maruz kaldıkları belirtilmektedir.¹⁷ Yapılan bir sistematik derlemede, hekim ve hemşirelerin yarısından fazlasının sözel şiddete ve yaklaşık 1/7’de fiziksel şiddete maruz kal-

TABLO 3: Hekim ve hemşirelerin karşılaştıkları şiddet ile ilgili özelliklerin karşılaştırılması (n=60).

Şiddet ile ilgili özellikler		Meslek				χ^2	p değeri
		Hemşire (n=43)		Hekim(n=17)			
		Sayı	%	Sayı	%		
Şiddetin türü	Sözel	28	65,1	12	70,6	1,867	0,601
	Fiziksel	2	4,7	2	11,8		
	Cinsel	1	2,3	0	0		
	Psikolojik	12	27,9	3	17,6		
Şiddetin yeri	Acil	10	23,3	5	29,4	1,888	0,596
	Poliklinik	4	9,3	12	70,6		
	Klinik	10	23,3	0	0		
	Yoğun bakım	14	32,6	0	0		
	İdari	3	7	0	0		
	Diğer	2	4,7	0	0		
Şiddetin gerçekleşme saati	08:00-16:00	26	60,5	12	70,6	1,015	0,602
	16:00-24:00	10	23,3	2	11,8		
	24:00-08:00	7	16,3	3	17,6		
Şiddeti uygulayan kişi	Hasta	4	9,3	3	17,6	2,074	0,355
	Hasta yakını	31	72,1	13	76,5		
	Hastane personeli	8	18,6	1	5,9		
Şiddeti uygulayanın cinsiyeti	Kadın	9	20,9	4	23,5	0,048	0,826
	Erkek	34	79,1	13	76,5		
Yalnız mıydınız?	Evet	12	27,9	5	29,4	0,014	0,907
	Hayır	31	72,1	12	70,6		
Şiddet karşısında hissedilen duygu	Hayal kırıklığı	7	16,3	8	47,1	12,066	0,007*
	Öfke	24	55,8	6	35,3		
	Aşağılık	10	23,3	0	0		
	Çaresizlik	2	4,7	3	17,6		
Şiddetin nedeni	Uzun bekleme süresi	3	7	5	29,4	17,096	0,009*
	Hasta yakınının isteklerinin çokluğu	10	23,3	9	52,9		
	Eğitim düzeylerini düşük olması	7	16,3	3	17,6		
	Personel azlığı	10	23,3	0	0		
	İletişim sorunları	10	23,3	0	0		
	Güvenlik yetersizliği	2	4,7	0	0		
	Basından etkilenme	1	2,3	0	0		

χ^2 : ki-kare.

dıkları belirlenmiştir. İngiltere, Hong Kong ve Çin’de yapılan çalışmalarda sağlık çalışanlarının fiziksel şiddete maruz kalma durumu %5,3-21 iken, sözel şiddete maruz kalma durumu %43-73 olarak belirtilmektedir.²⁵ Sağlık kuruluşlarında iletişim sorunlarının yaşanması, hastaların uzun süre beklemesi, personel yetersizliğinden dolayı, sözel şiddetin daha fazla görüldüğü düşünülebilir.

Araştırmada, hekimlerin hemşirelerden daha fazla şiddete maruz kaldıkları, şiddete maruz kalmanın en fazla poliklinikte olduğu, daha sonra ise acil serviste olduğu belirlenmiştir. Hekimlerin daha fazla şiddete maruz kalmasının sebebi olarak poliklinik

hizmetlerinde daha çok yer almaları, hasta ve yakınlarının muayene olmak için uzun süre beklemeleri, sağlık hizmetine ulaşma güçlüğü, personel sayısının yetersizliği ve iletişim sorunlarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Benzer şekilde, Erkol ve ark.nın yaptığı çalışmada, hekimlerin %96,7’sinin, ebe-hemşirelerin %81,8’inin yüksek düzeyde şiddete maruz kaldığı belirtilmektedir.²⁶ Literatürde, sağlık çalışanlarının şiddete en çok maruz kaldıkları birimlerin acil servis, poliklinik ve klinikler olduğu, poliklinik ve kliniklerde çalışanlarda şiddete maruz kalma durumunun diğer birimlere kıyasla daha yüksek olduğu belirtilmektedir.^{13,22,27}

TABLO 4: Bireylerin kişisel ve mesleki özelliklerine göre şiddete maruz kalma durumlarının dağılımı.

Bireylerin kişisel ve mesleki özellikleri		Şiddete maruz kalma ile ilgili bulgular				χ^2	p değeri
		Evet		Hayır			
n	%	n	%				
Cinsiyet	Kadın	44	73,3	51	55,4	4,964	0,026*
	Erkek	16	26,7	41	44,6		
Medeni durum	Bekâr	20	33,3	30	32,6	0,009	0,926
	Evlî	40	66,7	62	67,4		
Çocuk sayısı	Yok	27	45,0	39	42,4	0,270	0,874
	1	11	18,3	20	21,7		
	2 ve üzeri	22	36,7	33	35,9		
Eğitim	Lise	8	13,3	15	16,3	2,227	0,527
	Ön lisans	7	11,7	10	10,9		
	Lisans	28	46,7	50	54,3		
	Lisansüstü+doktora	17	28,3	17	18,5		
Meslek yılı	0-10 yıl	38	63,3	46	50,0	4,357	0,113
	11-20 yıl	11	18,3	31	33,7		
	21 yıl ve üzeri	11	18,3	15	16,3		

χ^2 : ki-kare.

Çalışmada, sağlık çalışanlarının en fazla saat 08:00-16:00 saatleri arasında şiddete maruz kaldığı bulunmuştur. Literatürde de benzer şekilde sağlık çalışanlarının en fazla 08:00-16:00 saatleri arasında şiddete maruz kaldığı belirtilmektedir.¹¹ Bu zaman diliminin mesai saatlerini kapsaması ve sağlık çalışanlarının hasta ve hasta yakınlarıyla en çok bu saatlerde iletişim halinde olması nedeniyle şiddetin daha çok yaşandığı düşünülebilir. Ancak başka bir çalışmada gece çalışma saatlerinde şiddetin gündüz saatlerinden daha fazla olduğu bulunmuştur.²⁸

Çalışmada sağlık çalışanlarının, en fazla (%73) hasta yakınlarından şiddet gördüğü bulunmuştur. Bazı çalışmalarda da sağlık çalışanlarının en fazla hasta yakınları veya hastalar tarafından şiddete maruz kaldığı belirtilmektedir.^{16,24-30} Hastaların, hastaneye gelirken çoğunlukla yakınına da yanında getirmesi ve yapılan işlemlerde hasta yakınlarının da hastanın yanında yer almak istemesinin bu sonuçlarda etkili olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmada, sağlık çalışanlarına şiddet uygulayanların daha çok erkek olduğu bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda da sağlık çalışanlarına şiddet uygulayanların, daha çok erkek olduğu görülmektedir.^{19,31,32} Erkek egemen bir kültüre sahip olmamız ve erkeklerin otoritenin merkezi ola-

rak görülmesi nedeniyle kadınların daha fazla şiddete maruz kalması açıklanabilir.¹¹

Çalışmada, şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarının yalnız olmadıkları bulunmuştur. Serin ve ark.nın çalışmasında da şiddetin genellikle kalabalık ortamlarda meydana geldiği belirtilmiştir.¹² Akça ve ark.nın yaptığı çalışmada da sağlık çalışanlarının yarısı şiddete maruz kaldıkları sırada yalnız olmadıklarını belirtmiştir.¹⁹ Hasta yoğunluğunun çok olduğu, iş yükünün arttığı zaman dilimlerinde şiddetin daha çok yaşanması, şiddete maruz kalan sağlık çalışanının şiddetle karşılaştığı sırada yalnız olmamasını açıklamaktadır.

Araştırmada, sağlık çalışanlarının şiddete maruz kaldıktan sonra en çok öfke ve hayal kırıklığı yaşadıkları bulunmuştur. Bazı çalışmalarda, benzer şekilde sağlık çalışanlarının şiddete maruz kaldıktan sonra şaşkınlık, kızgınlık, çaresizlik, korku, tükenmişlik, güven kaybı, hayal kırıklığı, moral bozukluğu ve kendini suçlama gibi farklı duygular yaşadıkları belirtilmiştir.^{17,33,34} Şiddete uğrayan sağlık çalışanı, gerek özel hayatında gerekse meslek hayatında olumsuz duygular yaşamaktadır. Hayal kırıklığından tükenmişliğe kadar giden duygular kişinin motivasyonunu, iş verimliliğini etkilemektedir.

Araştırmada sağlık çalışanlarının en fazla, hasta isteklerinin fazla olması ve bunların yerine getirilememesi nedeniyle şiddete maruz kaldıkları belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda, sağlık personeli ile hastalar arasındaki iletişim sorunları, bekleme süresinin fazla olması, sağlık personelinin yeterli sayıda olmaması gibi nedenlerden dolayı sağlık personelinin şiddete maruz kaldığı görülmektedir.^{24,35,36} Sağlık kurumlarında, personel eksikliği ve iletişim problemleri giderildiğinde, hastaların bekleme süresi azalarak, şiddetin önlenmesi sağlanabilir.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının her geçen gün artması, sağlık çalışanlarının çalışma ortamında endişe duymasına, şiddetle karşı karşıya gelme ihtimaline karşı tedirgin olmalarına ve yoğun stres yaşamalarına sebep olmaktadır.^{11,32} Şiddete maruz kaldıktan sonra sağlık çalışanlarının şiddet anını düşünmemeye çalıştıkları, hatırlamaktan rahatsız oldukları, tekrar şiddete uğrama korkusu ile tedirgin ve endişeli çalıştıkları belirtilmektedir.^{32,37} Bu araştırmada da sağlık çalışanlarının çalışma ortamında şiddete maruz kalma durumundan dolayı endişe yaşadıkları bulunmuştur.

SONUÇ

Sağlık çalışanlarının, iş yeri şiddeti ile karşılaşma sıklığı ve bunları etkileyen kişisel ve mesleki özelliklerin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada sağlık çalışanlarının %39,5'inin şiddete maruz kaldığı bulunmuştur. Şiddetin nedenleri olarak, hasta isteklerinin fazla olması, uzun bekleme süresi, eğitim düzeyinin düşük olması, sağlık personelinin azlığı, iletişim sorunları, güvenlik sorunu ve kişilerin bindan etkilenmelerinin önemli olduğu söylenebilir. Araştırma sonuçlarına göre kadın sağlık çalışanlarının daha çok şiddete maruz kaldığı, sağlık çalışanlarının en çok sözel şiddetle karşılaştığı, büyük oranda erkekler ve hasta yakınları tarafından şiddetin uygulandığı görülmektedir.

Sağlık çalışanlarının, şiddet olaylarını tanıyabilmeleri ve şiddet karşısında farkındalıklarının gelişti-

rilmesi sağlık kurumları açısından önemlidir. Sağlık çalışanlarının kendilerini güvende hissettikleri bir ortamda sağlık hizmeti vermeleri onların daha verimli ve sağlıklı olmalarını sağlayacaktır. Sağlık çalışanlarına şiddet uygulayan kişilerle ilgili yasal düzenlemelerin yapılması ve yöneticilerin bu konudaki desteği sağlanmalıdır. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti önlemek için topluma yönelik şiddet karşıtı eğitimler ve kampanyalar düzenlenmesi, sağlık personelinin şiddet konusunda farkındalığının artırılması amacıyla düzenli olarak hizmet içi eğitimlerin planlanması önerilmektedir. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusunda daha kapsamlı çalışmalar yapılmasının, şiddetin önlenmesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Teşekkür

Çalışmamızın, istatistiksel analizlerinin yapılmasında sağladığı katkılardan dolayı Prof. Dr. Seval KUL'a teşekkür ederiz.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Havva Gezgin Yazıcı; **Tasarım:** Havva Gezgin Yazıcı, Esra Karabulut; **Denetleme/Danışmanlık:** Havva Gezgin Yazıcı, Esra Karabulut; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Esra Karabulut; **Analiz ve/veya Yorum:** Esra Karabulut, Havva Gezgin Yazıcı; **Kaynak Taraması:** Esra Karabulut, Havva Gezgin Yazıcı; **Makalenin Yazımı:** Havva Gezgin Yazıcı, Esra Karabulut.

KAYNAKLAR

1. Al B, Zengin S, Deryal Y, Gökçen C, Arı Yılmaz D, Yıldırım C, et al. [Increased violence towards health care staff]. *The Journal of Academic Emergency Medicine*. 2012;11:115-24. [\[Link\]](#)
2. Polat O. [Violence]. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*. 2014;22(1):15-26. [\[Link\]](#)
3. Annagür B. [Violence towards health care staff: Risk factors, after effects, evaluation and prevention]. *Psikiyatri Güncel Yaklaşımlar*. 2010;2(2):161-73. [\[Link\]](#)
4. Şengül H, Bulut A, Özgüleş B. [Testing the validity and reliability of the Turkish version of the health and safety scale against violence with the structural equation model]. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2019;12(67):973-9. [\[Link\]](#)
5. Üzümcü F, Oksay A. [Evaluation of violence against physicians and nurses working in a university hospital]. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*. 2019;10(25):584-98. [\[Crossref\]](#)
6. Coşkun S, Tuna Öztürk A. [Evaluation of the assaults experienced by Nurses in Bakırköy Mental Hospital]. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*. 2010;3(3):16-23. [\[Link\]](#)
7. Kahirman İ. [Determination of the situation of exposed to verbal and physical violence of nurses]. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2014;5(2):77-83. [\[Crossref\]](#)
8. Polat Ö, Çırak M. [Evaluation of violence in the health with white code data]. *Bakırköy Tıp Dergisi*. 2019;15:393-8. [\[Crossref\]](#)
9. Berlanda S, Pedrazza M, Fraizzoli M, Cordova F. [Addressing risks of violence against health-care staff in emergency departments: The effects of job satisfaction and attachment style]. *Bio Med Research International*. 2019(1):1-12. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
10. Yazıcı Gezin H, Balcıoğlu İ. [A familiar matter: Violence towards nurses]. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*. 2015;7(1):58-62. [\[Crossref\]](#)
11. Cerit K, Türkmen Keskin S, Erdem R. [Investigation of exposure to nurses' violence in the work place and related factors]. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2018;31:231-42. [\[Link\]](#)
12. Serin H, Serin S, Bakacak M, Ölmez S. [Violence against health workers]. *STED*. 2015;24(3):109-13. [\[Link\]](#)
13. Bıçkıcı F. [Violence against health care workers and factors that cause violence an example of a public hospital]. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*. 2013;5(1):43-56. [\[Link\]](#)
14. Çamcı O, Kutlu Y. [Determination of workplace violence toward health workers in Kocaeli]. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2011;2(1):9-16. [\[Link\]](#)
15. Ünsal Atan S, Dönmez S. [Workplace violence against nurses]. *Adli Tıp Dergisi*. 2011;25(1):71-80. [\[Link\]](#)
16. Yeşilbaş H. [A General Overview of Violence in Healthcare]. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 2016;1(3):44-54. e-ISSN:2149-018X. [\[Crossref\]](#)
17. Magnavita N, Heponiemi T. Violence towards health care workers in a Public Health Care Facility in Italy: a repeated cross-sectional study. *BMC Health Serv Res*. 2012;12:108. [\[Crossref\]](#) [\[PMC\]](#)
18. Aytaç S, Bozkurt V, Bayram N, Yıldız S, Aytaç M, Akıncı SF, et al. [Workplace violence a study of Turkish Workers] *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*. 2011; 17(4): 385-402. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
19. Akça N, Yılmaz A, Işık O. [Violence applied to health employees: An example of a private medical center]. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2014;13(1):1-12. [\[Link\]](#)
20. Pinar T, Acikel C, Pinar G, Karabulut E, Saygun M, Barışkin E, et al. Workplace Violence in the Health Sector in Turkey: A National Study. *J Interpers Violence*. 2017;32(15):2345-65. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
21. Ayrancı U, Yenilmez C, Balci Y, Kaptanoğlu C. Identification of violence in Turkish health care settings. *J Interpers Violence*. 2006;21(2):276-96. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
22. Bahar A, Şahin S, Akkaya Z, Alkayış M. [Investigation of effects of exposure to violence and affecting factors on job satisfaction of emergency nurses]. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2015;6(2):57-64. [\[Link\]](#)
23. Gökçe T, Dündar C. [The frequency of exposing to violence and its effects on state and trait anxiety levels among the doctors and nurses working in Samsun psychiatry hospital]. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2008;15(1):25-8. [\[Link\]](#)
24. Aydemir İ, Üçlü R, Aydoğan A. [According to the emergency room staff the reasons for violence]. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*. 2020; 83(1):60-72. [\[Crossref\]](#)
25. Türkmenoğlu B, Sümer HE. [Frequency of healthcare workers' exposure to violence in the city center of Sivas]. *Ankara Med J*. 2017;(4):216-25. [\[Link\]](#)
26. Erkol H, Gökdoğan MR, Erkol Z, Boz B. Aggression and violence towards health care providers--a problem in Turkey? *J Forensic Leg Med*. 2007;14(7):423-8. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
27. Fernandes C, Bouthilliet F, Raboud JM, Bullock L, Moore C, Christenson JM, et al. Violence in the emergency department: a survey of health care workers. *CMAJ*. 1999;16:161-70.
28. LLau JB, Magarey J, McCutcheon H. Violence in the emergency department: A literature review. *Aust Emerg Nurs J*. 2004;7(2):27-37. [\[Crossref\]](#)
29. Jiao M, Ning N, Li Y, Gao L, Cui Y, Sun H, et al. Workplace violence against nurses in Chinese hospitals: A cross-sectional survey. *BMJ Open*. 2015;5(3):e006719. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
30. Esen H, Aykal G. [Assessment of violence in health institutions: The case of training and research hospital]. *Health Care Acad J*. 2020;7(1):1-9. [\[Link\]](#)
31. Eker HH, Özder A, Tokaç M, Topçu I, Tabu A. [Aggression and violence towards health care providers, and effects there of]. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*. 2012;14(4):19-29. [\[Link\]](#)
32. Şahin B, Gaygısız Ş, Balcı FM, Öztürk D, Sönmez MB, Kavalcı C, et al. [Violence against allied healthcare personnel in an emergency department]. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*. 2011;11(3):110-4. [\[Crossref\]](#)
33. Erickson L, Williams-Evans SA. Attitudes of emergency nurses regarding patient assaults. *J Emerg Nurs*. 2000;26(3):210-5. [\[Crossref\]](#)
34. Erten R, Öztora S, Dağdeviren HN. [Evaluation of exposure to violence against doctors in health care facilities]. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*. 2019;23(2):52-63. [\[Crossref\]](#)
35. Kaya S, Bilgin Demir İ, Karsavuran S, Ürek D, İlgün G. [Violence against doctors and nurses in hospitals in Turkey]. *J. Forensic Nurs*. 2016;12(1):26-34. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
36. Di Martino V. Work place violence in the health sector: relation ship between work stres and work place violence in the health sector. Report. ILO, Geneva: 2003. p.1-33. [\[Link\]](#)
37. Merecz D, Rymaszewska J, Mościcka A, Kiejna A, Jarosz-Nowak J. Violence at the workplace--a questionnaire survey of nurses. *Eur Psychiatry*. 2006;21(7):442-50. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)