

SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET VE NEDEN OLAN FAKTÖRLER: ÜNİVERSİTE HASTANESİ ÖRNEĞİ

VIOLENCE AGAINST HEALTHCARE WORKERS and ITS CAUSES FACTORS: UNIVERSITY HOSPITAL EXAMPLE

Özlem ŞAHİN¹, Elif YILDIRIM²

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Nükleer Tıp Anabilim Dalı, Konya, Türkiye.

²Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Konya, Türkiye

Teslim Tarihi: 19.06.2020

Kabul Tarihi: 06.07.2020

Sorumlu Yazar: Elif YILDIRIM, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Konya, Türkiye

E-mail: eyildirim@erbakan.edu.tr

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı Konya'da bulunan bir üniversite hastanesinde çalışan sağlık personelinin şiddete maruz kalma sıklığı, şiddetin türü, şiddeti uygulayanların özellikleri, maruz kalındığında verilen tepkiler ile sağlık personelinin konuya ilişkin düşüncelerini ortaya koymaktır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi'nde gönüllü olarak katılan 60 sağlık çalışanı (34 hekim, 18 hemşire, 8 diğer sağlık personeli) ile yürütüldü. Araştırmamız 30 Ocak 2019 - 7 Şubat 2019 tarihleri arasında kesitsel ve tanımlayıcı türde bir araştırma olarak yapıldı. Verilerin toplanmasında literatürdeki bilgilere dayalı olarak oluşturulan sosyo-demografik özellikler ve sağlık çalışanına yönelik şiddet ile ilgili 25 sorudan oluşan anket formu kullanıldı. Anket sorularından elde edilen veriler (sıklık, ortalama, standart sapma, karşılaştırmalı istatistik vb) Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 20.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Yaş, kaç yıldır çalışıyor gibi nicel değişkenler ortalama \pm SD olarak sunulmuştur. Cinsiyet, meslek gibi demografik değişkenler sıklık ve yüzde olarak sunulmuştur. Şiddete maruz kalma ile cinsiyet arasında ilişki olup olmadığı Mann Whitney-U testi ile analiz edilmiştir. **Bulgular:** Çalışmaya 60 sağlık çalışanı katılmış olup, katılımcıların 40'ı (% 66,7) kadın, 20'si (%33,3) erkektir. Yaş ortalaması 36,35 \pm 6,7 yıldır. Sağlık çalışanlarının %83,3'ü şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Şiddete maruz kalanların %80,0'i sadece sözel şiddete, %2,0'si sadece fiziksel şiddete, %18,0'i hem sözel hem fiziksel şiddete maruz kalmıştır. Meslek bazında incelendiğinde, çalışmaya katılan 33 doktordan 29'u (%87,8), 18 hemşireden 16'sı (%88,9), 9 diğer sağlık personelinin 5'i (%55,6) şiddete maruz kalmıştır. Kadın katılımcıların %85'i, erkek katılımcıların %80'i meslek hayatları boyunca en az bir kez şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Şiddete maruz kalma durumu ile cinsiyet arasında önemli bir ilişki tespit edilmiştir ($p < 0,05$). **Sonuç:** Toplumda yaygınlaşma eğilimi gösteren şiddet eylemleri sağlık kurumlarını ve çalışanlarını ciddi biçimde etkilemekte, çalışanların tükenmişliğine ve verimsizliğine neden olabileceği düşünülmektedir. Bu durum sadece çalışanı değil sağlık kurumlarının kalitesinin düşmesine ve maddi kayıplara sebep olacaktır. Bu nedenle sağlık kurumlarında çalışanlara yönelik şiddeti önlemek için etkili tedbirler alınmalı ve gerekli kanuni düzenlemeler yapılmalıdır.

Anahtar Sözcükler: Sağlıkta şiddet, fiziksel şiddet, sözel şiddet

ABSTRACT

Aim: The purpose of this study is to reveal the frequency of exposure to violence of the health personnel working in a university hospital in Konya, the type of violence, the characteristics of the practitioners of the violence, the reactions given when exposed, and the opinions of the health personnel on the subject.

Material and Method: The study was carried out with 60 healthcare professionals (34 physicians, 18 nurses, 8 other health personnel) who volunteered at Konya Necmettin Erbakan University Meram Medical Faculty. Our research was conducted between January-February 2019 as a cross-sectional and descriptive study. A questionnaire form consisting of 25 questions about socio-demographic characteristics and violence against the health worker based on the information in the literature was used. The data obtained from the survey questions were analyzed using SPSS 20.0 package program. Quantitative variables such as age, how many years of work are presented as mean \pm standard deviation. Demographic variables such as gender, profession are presented in frequency and percentage. Whether there is a relationship between exposure to violence and gender was analyzed by Mann Whitney-U test.

Results: 60 health professionals participated in the study, 40 (66.7%) of the participants were women and 20 (33.3%) were men. The average age is 36.3 \pm 6.7. 83.3% of healthcare workers stated that they were exposed to violence. 80.0% of those exposed to violence were exposed only to verbal violence, 2.0% to only physical violence, and 18.0% to both verbal and physical violence. When examined by profession, 29 (87.8%) of the 33 doctors participating in the study, 16 of the 18 nurses (88.9%) and 5 (55.6%) of the other 9 health personnel were exposed to violence. 85% of the female participants and 80% of the male participants stated that they were exposed to violence at least once during their professional life. An important relationship was found between exposure to violence and gender ($p < 0.05$).

Conclusion: Violent acts that tend to become widespread in the society affect healthcare institutions and employees seriously and cause burnout and inefficiency of employees. This will cause not only employees, but also the quality of health institutions and financial losses. For this reason, effective measures should be taken to prevent violence against employees working in health institutions and necessary legal arrangements should be made.

Keywords: Health violence, physical violence, verbal violence

GİRİŞ

Şiddet olayı eski bir tarihe dayanmakta olup bireysel ve toplumsal birçok bileşeni olan bir olgudur (Çuvadar, 2017). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet dünya çapında önemli bir küresel sorundur (Liu et al, 2019). Sağlık çalışanlarının %8-%38'i meslek yaşamlarında fiziksel şiddete maruz kalmaktadırlar (Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 2020). Asya ülkelerinde fiziksel şiddetin yaygınlığı 2000-2009'da %19,6 ve 2010-2018'de %25,0'e yükselmiştir. Buna karşılık, Kuzey Amerika'da düşüş eğilimindedir (%48,9'a karşı %32,6). Avrupa'da ise fiziksel şiddet sıklığı sabit seyretmiştir (% 20,1'e karşı % 20,3) (Liu et al, 2019). Davey et al.(2020) Hindistan 'da acil servislerde çalışan hekimler, hemşireler ve sağlık görevlilerinden oluşan toplam 63 katılımcı ile yaptıkları çalışmada fiziksel şiddetin daha fazla (%81,4) yaşandığını bildirmişlerdir.

Şiddetin tanımı Dünya Şiddet ve Sağlık Raporunda (WRVH); 'Yaralanma, ölüm, psikolojik zarar, kötü gelişme veya yoksunlukla sonuçlanma olasılığı yüksek olan tehdit veya fiziksel gücün kendinize, başka bir kişiye veya bir gruba veya topluluğa karşı, kasıtlı olarak kullanılması' olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2020). Şiddet; fiziksel saldırı, saldırganlık, cinsel taciz, zorbalık, sözlü taciz veya tehditleri içerir. (Liu et al, 2019). Şiddet sınıflamasında şiddetin uygulanabileceği dört farklı mod vardır; fiziksel, cinsel, psikolojik saldırı ve yoksunluk. Ayrıca mağdur fail ilişkisine göre şiddet üç gruba ayrılır. Kendine yönelik şiddet; fail ve mağdurun aynı birey olduğu ve kendini istismar ve intihar olarak alt gruplara ayırdığı şiddeti ifade eder. Kişilerarası şiddet; bireyler arasındaki şiddeti ifade eder ve aile ve yakın arkadaş şiddeti ve topluluk şiddeti olarak alt bölümlere ayrılır. Toplu şiddet; daha büyük birey grupları tarafından işlenen şiddeti ifade eder ve sosyal, politik ve ekonomik şiddete ayrılabilir (WHO, 2020).

Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre, sağlık sektöründeki şiddet sadece çalışanları değil, aynı zamanda işyeri ortamını, meslektaşlarını, işverenlerini, ailelerini ve toplumu bir bütün olarak olumsuz etkilemektedir (Boyle and Wallis 2016). İşyerinde şiddet sonucunda mağdurlar hem fiziksel hem de zihinsel travma yaşarlar; işe olan ilgileri azalır, devamsızlık artar, iş doyumu azalır, yaşam kalitesi azalır, stres artar, uyku düzensizliği ile işlerine odaklanma yeteneği azalır. Diğer taraftan işyerleri açısından işçi tazminat kayıpları, verimliliğin azalması, işyeri kalitesinin azalması ve etik değerlerin bozulması gibi sorunlar ortaya çıkar (Azodo, Ezeja, Ehikhamenor, 2011; Liu, et al.2019).

Sağlık çalışanları arasında en fazla risk altındaki meslek grupları hemşireler, doğrudan hasta bakımı personeli ve acil servis personelidir (WHO, 2020). Demirci and Uğurluoğlu (2020) yaptıkları çalışmada, sağlık çalışanları arasında doktorların %96,2'sinin, hemşirelerin %95,7'sinin ve diğer tıbbi personelin %80,7'sinin profesyonel yaşamlarında en az bir kez sözlü şiddete maruz kaldığını bildirmişlerdir. Hemşireler, hastanede çalışan diğer sağlık personeli ile karşılaştırıldığında sözel ve fiziksel şiddete daha fazla maruz kalmıştır. Liu et al. (2019) yaptıkları 253 çalışmadan oluşan sistematik derleme ve meta analiz çalışmasında işyerindeki şiddetin yaygınlık oranlarının cinsiyet, çalışma yeri, şiddetin ortaya çıktığı zaman, meslekler açısından ülkeler arasında değişip değişmediği ve hangi şiddet türlerinin en yüksek yaygınlığa sahip olduğu ve önemli risk faktörlerinin neler olduğunun bilinmediği belirtilmektedir. Önceki çalışmalardan farklı olarak cinsiyete göre işyerindeki şiddet türünün (fiziksel veya fiziksel olmayan herhangi bir şiddet formunun) prevalansında önemli bir fark olmadığını saptamışlardır.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin çoğu, hasta ve yakınları tarafından uygulanmaktadır (Garbin, Zina, Garbin, Moimaz, 2010). Davey et al.(2020) Hindistan 'da acil servislerde çalışan hekimler, hemşireler ve sağlık görevlileri ile yaptıkları çalışmada şiddet olaylarının çoğunlukla hastaya eşlik eden kişiler tarafından işlendiğini tespit etmişlerdir. Katılımcılar şiddetin nedeninin acil servislerin yoğun olması veya bekleme zamanı (% 27, 8), hastalar arasında sağlık okuryazarlığı eksikliği (% 23,6) ve hastaların mali kaygıları (% 13.2) olduğunu ifade etmişler ve birçok hastanın triyaj sistemi fikrine aşına olmadığını, acil servise başvurdularında hemen muayene olma beklentilerine girdikleri ve daha düşük akut hastalar beklemeye zorlandıkça, ajite olma ve şiddete girme olasılıklarının daha yüksek olduğunu ifade etmişlerdir.

Binmadi and Alblowi (2019) tarafından ağız sağlığı uzmanlarının maruz kaldığı şiddet yaygınlığını ve tesislerindeki ilgili işyeri politikalarını değerlendirmek amacıyla yapılan sistematik gözden geçirme ve meta-analizde şiddetin işçiler üzerindeki etkisi, iş kalitesinde bozulma, psikolojik sorunlar ve nadir de olsa işi bırakma şeklinde kendini gösterdiği tespit edilmiştir. Bu çalışmada analiz edilen çalışmalardan üçünde kadınların şiddete daha sık maruz kaldığı belirtilirken sadece bir çalışmada erkeklerin daha fazla şiddet gördüğü, diğer çalışmalarda ise cinsiyet bakımından önemli bir fark olmadığını belirtmiştir.

Çalışmalarda şiddete maruz kalan insanların çoğunun yaş ortalamasının genç olduğu bildirilmektedir (Kumar, 2016). Sözel istismar, iki çalışmada bildirilen en sık görülen şiddet olayıdır (Premadasa, Wanigasooriya, Thalib, Ellepola. 2011). Iqbal et al. (2020) Pakistan’da doktor ve hemşirelerden oluşan 199 katılımcı ile yaptıkları çalışmada yaş ortalaması 30,69±8,02 olup, en sık görülen fiziksel şiddetin olduğu (%75,8), en fazla acil serviste şiddet olaylarının görüldüğü ve erkeklerin kadınlara kıyasla daha fazla şiddete maruz kaldığı ancak bunun istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirtilmektedir. Yine aynı çalışmada şiddet olayı daha az deneyime sahip gençlere uygulandığı tespit edilmiştir.

Çoğu zaman şiddet olayı fark edilmemekte veya şiddetten dolayı şikâyetçi olunmamaktadır. (Azodo et al, 2011;Liu et al, 2019) Çoğu çalışmada sağlık çalışanlarının kendilerine uygulanan şiddet veya tacizle başa çıkmak için herhangi bir işlem yapmadığı belirtilmektedir (Binmadi and Alblowi, 2019). Ullah, Siddiqui, Zafar and Iqbal (2018), şiddete maruz kalanların şikâyetçi olmamasının nedenlerini şu şekilde sıraladılar; Katılımcıların çoğunluğu (% 28,8) şikâyetin işe yaramaz olduğunu düşünürken, % 22’si özellikle failin iş yerinde yetkili bir statüde olmasından dolayı sonuçlarından korktuğunu, % 20,8’i olaylarla kendi başlarına başa çıkabileceklerini ve % 16,9’u olayın yeterince ciddi olmadığını düşündüklerini tespit etmişlerdir.

Dünyada ve ülkemizde sağlık kurumlarında sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenmesi amacıyla oluşturulmuş olan acil durum uyarı kodu uygulaması ‘Beyaz Kod’ olarak adlandırılır.(Oral, Günaydın ve Mazi, 2018). Bu amaçla sağlık bakanlığı tarafından 2016 yılında bir genelge yayınlanmış ve sağlık çalışanlarının maruz kaldığı şiddet olaylarını takip etmek için 7 gün 24 saat esasına göre hizmet verecek Beyaz Kod Çağrı Merkezi kurulmuştur (saglik.gov.tr, 2016).

Bu çalışmanın amacı Konya’da bir üniversite hastanesinde çalışan sağlık personelinin şiddete maruz kalma sıklığı, şiddetin türü, cinsiyete göre şiddete maruz kalma durumu, şiddete maruz kalındığında verilen tepkiler ile sağlık çalışanlarının konuya ilişkin düşüncelerini ortaya koymaktır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu çalışma kesitsel tanımlayıcı özellikte olup; sağlık personeline yönelik şiddetin durumu, şiddetin sıklığı, türü, şiddeti uygulayanın cinsiyeti, cinsiyete göre şiddetin durumu ve sağlık uygulamalarının şiddet ile ilişkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma, Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi’nde gönüllü olarak katılan 60 sağlık çalışanı (34 hekim, 18 hemşire, 8 diğer sağlık personeli) ile yürütüldü. Araştırmamız 30 Ocak 2019-7 Şubat 2019 tarihleri arasında kesitsel ve tanımlayıcı türde bir araştırma olarak yapıldı.

Veri Toplanması

Çalışma ile ilgili literatür incelemesi sonucu oluşturulan 25 anket sorusu kullanılmıştır.

Sorular arasında sosyodemografik özellikler, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, şiddeti uygulayanların özellikleri, sağlık çalışanlarının şiddet sonucu tutumları ve sağlık uygulamalarının şiddet üzerinde etkisi yer almaktadır. Araştırma verileri, 30 Ocak -7 Şubat 2019 tarihleri arasında toplanmıştır. Veriler almışmaya katılmaya gönüllü olan sağlık elemanları ile bire bir yüz yüze görüşülerek anket formu doldurularak elde edilmiştir.

İstatistiksel Yöntem

Anket sorularından elde edilen veriler Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 20,0 paket programına girilerek analizleri yapılmıştır. Yaş, kaç yıldır çalışıyor gibi nicel değişkenler ortalama ± SD olarak sunulmuştur. Cinsiyet, meslek gibi demografik değişkenler sıklık ve yüzde olarak sunulmuştur. Şiddete maruz kalma ile cinsiyet arasında ilişki olup olmadığı Mann Whitney-U testi ile analiz edilmiştir.

Etik Yönler

Çalışma kapsamına alınan sağlık çalışanlarının sözel olarak onamları alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılığı

Araştırmaya katılan gönüllü sağlık personelinin sayısının az olması ve sadece Konya’da bir hastanede yapılmış olması çalışmanın sınırlı yönüdür.

BULGULAR

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının 40’ı (%66,7) kadın, 20’si (%33,3) erkektir. Yaş ortalaması 36,35±6,7 yıldır. Katılımcılardan en küçüğü 26 yaşında, en büyüğü 52 yaşında olup median değeri 37dir. Çalışanlara ait demografik veriler Tablo 1’de gösterilmiştir. Şiddete maruz kalan 50 kişiden 38’i (%76) klinik ve polikliniklerde çalışmaktayken, 5’i (%10) laboratuvar biriminde, 4 kişi %8 yoğun bakımda, 3’ü %6 ameliyathanede çalışmaktadır.

Tablo 1: Sağlık çalışanlarının demografik özellikleri

Değişkenler (n=60)	Sıklık	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Erkek	20	33,3
Kadın	40	66,7
Mesleğiniz		
Doktor	33	55,0
Hemşire	18	30,0
Teknisyen	6	10,0
Tıbbi Sekreter	2	3,3
Diyetisyen	1	1,7
Öğrenim Durumu		
Lise	3	5,0
Ön lisans	7	11,7
Lisans/Yüksek lisans	16	26,7
Doktora	34	56,6
Çalıştığı Birim		
Poliklinik, Klinik	42	70,0
Ameliyathane	7	11,7
Laboratuvar	6	10,0
Yoğun Bakım	5	8,3

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının %83,3'ü şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Şiddete maruz kalanların %80,0'i sadece sözel şiddete, %2,0'si sadece fiziksel şiddete, %18,0'i hem sözel hem fiziksel şiddete maruz kalmıştır. Katılımcılar maruz kaldıkları şiddeti uygulayan kişi/kişilerin cinsiyeti sorulduğunda; %56'si erkeklerden, %14'ü kadınlardan %30'u da hem erkek hem de kadınlardan şiddet gördüğünü belirtmiştir. Şiddet uygulama durumu özellikle sağlık alanında artmakta olduğundan sağlık sistemi ile ilgisi olduğunu düşünenlerin sayısı oldukça yüksektir (% 66). Şiddete uğrayanların şikâyetçi olma durumları ise düşüktür (%18,3). Herhangi bir şiddete maruz kalma durumunda hastanelerde uygulanmakta olan beyaz kod aracılığı ile yardım isteyenler %12,7 olup oldukça düşük bir oradadır (Tablo:2)

Meslek bazında baktığımızda ankete katılan 33 doktordan 29'u (%87,8) şiddete maruz kaldığını ifade etmiş olup şiddete maruz kalan tüm katılımcıların %58'ini doktorlar oluşturmaktadır. Toplam 18 hemşireden 16'sı (%88,9) şiddete uğramış olup tüm katılımcılar içinde şiddete maruz kalma oranı %32 olarak bulunmuştur. Teknisyen ve diğer yardımcı sağlık personellerinde ise şiddete uğrama oranı %55,6 olup ankete katılanların %10,0'unu bu grup oluşturmaktadır. Meslek gruplarına göre şiddete maruz kalma oranları Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 2: Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ile ilgili veriler

	Sıklık	%	Toplam Sayı	
Şiddete maruz kalma durumu	Evet	50	83,3	60
	Hayır	10	16,7	
Şiddete maruz kalanların cinsiyeti	Erkek	16	32,0	50
	Kadın	34	68,0	
Şiddet türü	Sözel	40	80,0	50
	Fiziksel	1	2,0	
	Sözel ve fiziksel	9	18,0	
Şiddete Uğrayanların Yaşı	25-35	23	46	50
	36-55	27	54	
Şiddeti uygulayanın cinsiyeti	Erkek	28	56,0	50
	Kadın	7	14,0	
	Erkek ve kadın	15	30,0	
Şiddet uygulayan kim	Hasta	2	4	50
	Hasta yakını	29	58	
	Aynı Kurumda Çalışan sağlık çalışanı	5	10	
	Diğer	14	28	
Şiddetin sağlık uygulaması ile ilişkisi var mı?	Evet	33	66,0	50
	Hayır	17	34,0	
Şikâyetçi oldunuz mu?	Evet	11	18,3	49
	Hayır	38	63,3	
Beyaz koda başvurma	Evet	7	12,7	55
	Hayır	48	87,3	
Şikâyet edilme durumu	Evet	16	29,1	55
	Hayır	39	70,9	

Tablo 3: Meslek gruplarına göre sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma oranları

Meslek Grupları	Evet Sayı (%)	Hayır Sayı (%)	Toplam Sayı (%)
Doktor	29 (58)	4 (40)	33 (55)
Hemşire	16 (32)	2 (20)	18 (30)
Diğer Sağlık Personeli	5 (10)	4 (40)	9 (15)
Toplam	50 (100)	10 (100)	60 (100)

Şiddete maruz kalanlardan bir defa şiddet görenlerin %76,7'si kadın; %23,3'ü erkektir. Altı ve daha fazla şiddete maruz kalanlar arasında kadınlar %60 erkekler %40'dır. Kadın katılımcıların %85'i, erkek katılımcıların %80'i meslek hayatları boyunca en az bir kez şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. (Tablo:4)

Tablo 4: Şiddete maruz kalma sayısının cinsiyete göre dağılımı (n=50)

Şiddet Sayısı		Erkek	Kadın	Toplam
1	Sayı	7	23	30
	%	23,3	76,7	100,0
2-3	Sayı	7	6	13
	%	53,8	46,2	100,0
3-5	Sayı	0	2	2
	%	-	100,0	100,0
6 ve üzeri	Sayı	2	3	5
	%	40,0	60,0	100,0

Bu çalışmanın önemli bulgularından biri de şiddete maruz kalma durumu ile cinsiyet arasında önemli ($p < 0,05$) bir ilişkinin olmasıdır.

Maruz kalınan sözel şiddet türlerinin büyük kısmını yüksek sesle bağırma, hakaret ve tehdit oluşturmaktadır. Fiziksel şiddete maruziyetin büyük kısmını ise itme ve nesnelere kullanarak şiddet oluşturmaktadır. Sağlık çalışanlarının maruz kaldıkları şiddet türleri Tablo 5'te özetlenmiştir.

Tablo 5: Maruz kalınan şiddet türleri ve oranları (%)

Sözel Şiddet Türleri	Sayı	Yüzde
Yüksek sesle bağırma	42	70
Hakaret	25	41,6
Tehdit	22	36,7
Küfretme	12	20
Fiziksel Şiddet Türleri		
İtme	4	6,7
Nesneleri Kullanarak Şiddet	4	6,7
Yumruklama	2	3,3
Tekmeleme	1	1,7
Boğazını Sıkma	1	1,7

Şikâyetçi olan on iki sağlıkçıdan üçü olayın mahkemeye yansıdığını, ikisi güvenlik vasıtasıyla saldırganın uzaklaştırıldığını, belirtmiş; sekizi de konuşarak veya özür dilenilerek uzlaşmaya varıldığını ifade etmişlerdir. Şiddete maruz kalan 50 sağlıkçının 10'u (%20) işini bırakmayı düşünürken 40'ı (%80) böyle bir düşüncesi olmadığını ifade etmiştir. "Son bir yıl içinde sağlıkta şiddet olaylarında artış gözlemliyoruz musunuz" sorusuna cevap veren 55 sağlık personelinin 53'ü (% 96,4) 'evet' cevabını verirken; sadece 2'si (% 3. 6) 'hayır' cevabını vermiştir.

TARTIŞMA

Sağlıkta şiddet çalışanlara ve sağlık kurumlarına olumsuz etkilemesinden dolayı kalite ve verimliliğin artırılması, çalışanların daha sağlıklı bir ortamda verimli bir şekilde işlerini yapma imkânlarının sunulması oldukça önemlidir. Ancak son zamanlarda özellikle sağlık alanında şiddetin artması dikkati çekmektedir (Liu et al. 2019, Cooper and Swanson 2002).

Baykan, Öktem, Çetinkaya, and Naçar (2015) 597 doktor üzerinde yaptıkları çalışmada katılımcıların %86,4'ünün kariyerleri boyunca en az bir şiddet türüne (fiziksel, sözlü ve cinsel) maruz kaldıklarını tespit etmişlerdir. Asya ülkelerinde fiziksel şiddetin yaygınlığı 2010-2018'de % 25,0 ve Kuzey Amerika'da % 32,6 olup Avrupa'da ise fiziksel şiddet sıklığı %20,3'tür (Liu 2019). Bizim yaptığımız bu çalışmada sağlık çalışanlarının %83,3'ü şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Kadın katılımcıların %85'i, erkek katılımcıların %80'i meslek hayatları boyunca en az bir kez şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Şiddete maruz kalan katılımcıların %68 kadın, %32'si erkektir. Bizdeki bu oran Baykan et al. (2015) yaptığı çalışmada şiddete maruz kalma %86,4 oranı ile ve Iqbal et al. (2020) Pakistan'da yaptıkları çalışmada belirtilen %75,8'lik şiddet sıklığı ile benzer iken; Asya, Amerika ve Avrupa ülkelerinin (Liu et al. 2019) maalesef üzerindedir.

Dünya Sağlık Örgütü, Uluslararası Hemşireler Birliği ve Uluslararası Çalışma Örgütü 2002 "sağlık hizmetlerinde işyerinde şiddet" konulu ortak raporuna göre, sağlık çalışanlarının % 3-17'si fiziksel şiddete, % 27-67'si sözlü şiddete, % 10-23'ü psikolojik şiddete maruz kalmıştır (Al,et al.,2012).

Bu çalışmada, şiddete maruz kalanların %80,0'i sadece sözel şiddete, %2,0'si sadece fiziksel şiddete, %18,0'i hem sözel hem fiziksel şiddete maruz kalmıştır. Hem kadınlar (%12,0) hem erkekler (%6,0) sözel ve fiziksel şiddete maruz kalmaktadır. Sözel şiddete maruz kalma kadınlarda %56,0 iken erkeklerde %24,0'tür. Baykan et al. (2015) yaptıkları çalışmada, sözel şiddetin %96,8 olduğu belirtilmektedir. Doktorların %26,8'i fiziksel şiddete maruz kalmışlardır. Erkeklerin %27,7'si, kadınların %14,9'u fiziksel şiddete ve erkeklerin %81,2'si, kadınların %88,5'i sözel şiddete maruz kalmışlardır. Bu sonuçlar bizim bulgularımızla benzerdir. Yine, Gökçe ve Dündar (2008) çalışmalarında %59,0 sözel şiddet ve %26,5 sözel ve fiziksel şiddete maruz kalma oranları bizim bulgularımız ile paralellik gösterirken; H. Erkol, Gökdoğan, Z. Erkol ve Boz (2007) yaptıkları çalışmada sözlü şiddet oranı %46,9 ve fiziksel şiddet

oranı % 19,4; Ergör, Kılıç ve Gürpınar (2003) çalışmasında sözel ve fiziksel şiddet oranı %58,7 ve Öztunç (2001) çalışmasında %68,5 sözel şiddet ve % 16 fiziksel şiddet oranlarının üzerindedir. Buradan yıllara göre Türkiye’de geniş çaplı olmayan bu çalışmalara göre sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin arttığını söyleyebiliriz.

Bu çalışmanın önemli bulgularından biri de şiddete maruz kalma durumu ile cinsiyet arasında önemli ($p < 0,05$) bir ilişkinin olmasıdır. Kadınlar erkeklerden daha fazla şiddete uğramaktadır. Bizim bulgumuzdan farklı olarak Baykan et al. (2015) yaptıkları çalışmada şiddetin herhangi bir türüne maruz kalma açısından erkek ve kadınlar arasında fark olmadığını belirtmişlerdir ($p=0,104$).

Araştırmamızdaki katılımcılardan yaşları 25-35 yıl olanların % 46’sı yaşları 36-55yıl olanların %54 ‘ü şiddete uğramıştır. Suudi Arabistan’da doktor ve hemşirelerden oluşan 600 kişi ile yapılan çalışmada şiddet gören (% 67,4) katılımcıların çoğunluğu kadın ve genç yaştaki çalışanlardan oluştuğu tespit edilmiştir (Algwaiz, and Alghanim (2012). Iqbal et al. (2020) yaptıkları çalışmada, erkeklerin kadınlara kıyasla daha fazla şiddete maruz kaldığını ancak bunun istatistiksel olarak anlamlı olmadığını bildirmişlerdir. Yine aynı çalışmada şiddet olayı daha az deneyime sahip gençlere uygulandığı tespit edilmiştir.

Meslek bazında baktığımızda ankete katılan 33 doktordan 29’u (%87,8), 18 hemşireden 16’sı (%88,9) oldukça yüksek bir oranla şiddete uğradıklarını belirtmişlerdir. Teknisyen ve diğer yardımcı sağlık personellerinde ise şiddete uğrama oranı %55,6 olup hasta ve yakınları ile doktor ve hemşireler kadar yüz yüze gelmeme durumlarına rağmen yüksek oranlardadır.

Şiddete maruz kalan 50 kişiden 38’i (%76) klinik ve polikliniklerde çalışmaktayken, 5’i (%10) laboratuvar biriminde, 4 kişi (%8) yoğun bakımda, 3’ü (%6) ameliyathanede çalışmaktadır. Iqbal et al. (2020) Pakistan’da doktor ve hemşireler ile yaptıkları çalışmada, en fazla acil serviste şiddet olaylarının görüldüğü bildirilmektedir. İngiliz Tabipler Birliği’nin 2008 yılında yayınlanan raporunda (British Medical Association Health Policy and Economic Research Unit, 2013) şiddet olayları en çok acil servis, psikiyatri, jinekoloji ve kadın doğum servisinde çalışan doktorlara yönelik uygulanmaktadır. Davey et al. (2020) Hindistan’da acil servislerde çalışan hekimler, hemşireler ve sağlık görevlileri ile yaptıkları çalışmada şiddetin nedeninin acil servislerin yoğun olması veya bekleme zamanı (% 27,8), hastalar arasında sağlık okuryazarlığı eksikliği (% 23,6) ve hastaların mali kaygıları (% 13, 2) olduğunu ifade etmişler ve birçok

hastanın triyaj sistemi fikrine aşına olmadığını, acil servise başvurduklarında hemen muayene olma beklentilerine girdikleri ve daha düşük akut hastalar beklemeye zorlandıkça, ajite olma ve şiddete girme olasılıklarının daha yüksek olduğunu ifade etmişlerdir.

Bu çalışmada, şiddet uygulayanların cinsiyeti sorusuna katılımcıların çoğunluğunun cevabı erkek (%56,0) olup kadınların şiddet uygulama oranı %14 ve hem kadın hem erkek şiddet uyguladı diyenler %30 dur. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet genellikle hasta ve hasta yakınları tarafından uygulanmaktadır (C.Garbin, Zina, AJL. Garbin and Moimaz (2010). Bizim çalışmamızda da çoğunluk (%58) hasta yakınlarınca şiddete uğradıklarını ifade etmişlerdir. Davey et al.(2020) yaptıkları çalışmada bizim çalışmamıza benzer olarak şiddet olaylarının çoğunlukla hastaya eşlik eden kişiler tarafından işlendiğini tespit etmişlerdir.

Şiddet uygulama durumu özellikle sağlık alanında artmakta olduğundan sağlık sistemi ile ilgisi olduğunu düşünenlerin sayısı oldukça yüksektir (% 66). Baykan et al. (2015) çalışmasında katılımcıların %46,9’u şiddetin artmasının muhtemel sebepleri arasında sağlık sistemindeki hataların %77,2’si politikacı ve yönetici tutumlarının olduğunu belirtmişlerdir.

Şiddete uğrayanların şikâyetçi olma durumları ise oldukça düşüktür (%18,3). Bu çalışmada herhangi bir şiddete maruz kalma durumunda hastanelerde uygulanmakta olan beyaz kod aracılığı ile yardım isteyenler %12,7 olup oldukça düşük bir orandadır. Benzer şekilde İngiliz Tabipler Birliği’nin 2008 raporunda (British, 2013) hekimlerin üçte birinden fazlasının şiddete maruz kalmasına rağmen, yarısından fazlasının durumu bildirmediği rapor edilmiştir

Baykan et al. (2015) yaptığı çalışmada şiddet olayını kurumlarına bildirmeyen doktorlar arasında,% 76,3’ü bunun önemli olmayacağını düşündükleri için bunu yapmadıklarını ifade etmektedirler.

Şiddet olayları çalışanların iş verimini azaltmakta, işlerinden dolayı bir kaygı yaşamalarına ve memnuniyetsizliğe neden olmaktadır. Çalışmamızda şiddete maruz kalan 50 sağlıkçının 10’u (%20) işini bırakmayı düşünürken 40’ı (%80) böyle bir düşüncesi olmadığını ifade etmiştir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Her canlının temel yaşam hakları vardır ve bunun korunması ve geliştirilmesi hükümetlerin görevidir. Çünkü sağlıklı toplum sağlıklı bireylerden oluşur. Ülkelerin gelişmişlik düzeyi sağlıklı bireylerden etkilenmektedir

Doktor, hemşire ve diğer sağlık personeli için özellikle sözel ve fiziksel şiddet endişe verici oranlarıyla kabul edilemez bir gerçektir. Şiddetin sağlık çalışanları üzerinde psikolojik ve fiziksel yönden olumsuz etkisi olmakla beraber çalışanın iş verimi ve çalışma moral ve motivasyonunun azalması sonucu iş kalitesi azalacağından sağlık sektörünün kalitesini de önemli oranda düşürecektir. Diğer taraftan sağlık sektöründe maddi kayıplar olacaktır. Dolayısı ile bu durumda da sağlık harcamalarında artış kaçınılmaz olacaktır.

Bu nitel çalışmada literatürdeki bilgilerle orantılı olarak sağlık çalışanlarına yapılan şiddet oldukça yüksek oranlarda tespit edilmiştir. Özellikle sözel şiddetin kadın ve erkeklere daha sık uygulandığı, cinsiyet açısından kadınların erkeklere oranla anlamlı düzeyde daha sık şiddet gördüğü, şiddeti daha çok hastaya refakat eden hasta yakınları tarafından uygulandığı, şiddete maruz kalanların çoğunun şikâyetçi olmadığı ve Konya Meram Tıp hastanesinde uygulanmakta olan beyaz kod sistemine başvurarak yardım istemedikleri saptanmıştır.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının oluşmadan engellenmesi, şiddeti uygulayan kişilerin rehabilite edilmesi, şiddetin nedenlerinin daha kapsamlı olarak ele alınması ve sorun ya da sorunların ortaya konup çözüm önerileriyle beraber engellenmesi gerekmektedir. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin bu denli yüksek oranlarda gerçekleşmesinin tarafımızca nedenleri ve çözüm önerileri şu şekilde sıralanabilir:

Sağlık sisteminin neden olduğu uzun bekleme süreleri şiddete neden olan kaynaklardan biridir. Dolayısıyla hastanelerde uzun bekleme sürelerine yönelik iyileştirmeler yapılmalıdır.

Özellikle acil servislerdeki aşırı yığılmaların önüne geçebilmek için acil olmayan hastaların acil servislere başvurmalarının önüne geçecek çözümler aranmalıdır.

Hasta ve yakınları tarafından yapılan şikâyetler daha etkin şekilde ve uzman kişilerce değerlendirilmelidir.

Sağlıkta şiddetin sebebi ve risk faktörlerini daha iyi anlamamızı sağlayacağından failin gerekçesini ve niyetini, şiddetin psikolojik ve fizyolojik etkilerini uzun dönemde araştıran, önleyici stratejiler ve şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının beklentileri ve çözüm önerilerini içeren daha kapsamlı çalışmanın yapılmasını önermekteyiz.

KAYNAKLAR

- Al, B., Zengin, S., Deryal, Y., Gökçen, C., Yılmaz, DA. and Yıldırım, C. (2012) Increased violence towards health care staff. *The Journal Of Academic Emergency Medicine* 11(2):115–124.
- Algwaiz, WM. and Alghanim, SA. (2012) Violence exposure among health care professionals in Saudi public hospitals. A preliminary investigation. *Saudi Med J.* 33(1): 76–82.
- Azodo, CC., Ezeja, EB. and Ehikhamenor, EE. (2011) Occupational violence against dental professionals in southern Nigeria. *African Health Sciences*, 11:486–492.
- Baykan, Z., Öktem, İS., Çetinkaya, F., and Naçar, M., (2015) Physician Exposure to Violence: A Study Performed in Turkey. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*:21:291-297.
- Binmadi, NO. and Alblowi, JA. (2019) Prevalence and policy of occupational violence against oral health care workers: systematic review and meta-analysis. *BMC Oral Health*, 19,279 <https://doi.org/10.1186/s12903-019-0974-3>
- Boyle, MJ. and Wallis J. (2016) Working towards a definition for work place violence actions in the health sector. *Safety in Health.* (2) 4.
- British Medical Association Health Policy and Economic Research Unit. Violence at work: the experience of UK doctors [cited 2013 May 29]. Available from: <http://image.guardian.co.uk/sysfiles/Society/documents/2003/10/15/violenceatwork.pdf>.
- Cooper, CL. and Swanson, N., Workplace Violence in the Health Sector: State of the Art. International Council of Nurses; 2002.
- Çuvadar, A. (2017) *Edirne merkez ilçede yataklı tedavi kurumlarında çalışan hekim ve hemşirelere yönelik şiddetin boyutu ve nedenleri*; (Yüksek lisans tezi) Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; Edirne.
- Davey, K., Ravishankar, V., Mehta, N., Ahluwalia, T., Blanchard J, Smith J and Douglass, K. (2020) A qualitative study of work place violence among health care providers in emergency departments in India. *International Journal of Emergency Medicine*, 13:33 <https://doi.org/10.1186/s12245-020-00290-0>
- Demirci, Ş. and Ugurluoğlu, Ö. (2020, May) An evaluation of verbal, physical, and sexual violence against healthcare workers in Ankara, Turkey. *J Forensic Nurs.* doi:10.1097/JFN.0000000000000286.
- Ergör, A., Kılıç, B. ve Gürpınar, E. (2003) Sağlık ocaklarında iş riskleri: Narlıdere Eğitim Araştırma ve Sağlık Bölge Başkanlığı Sağlık ocaklarında durum değerlendirmesi. *TTB Mesleki Sağlık Ve Güvenlik Dergisi*, 16,44-51.
- Erkol, H., Gökdoğan, MR., Erkol, Z. Ve Boz, B. (2007) Aggression and Violence Towards Health Care Providers Problem İn Turkey. *J Forensic Leg Med*, 14,423-428.
- Garbin, CAS., Zina, LG., Garbin, AJI. and Moimaz, SAS. (2010) Sexual harassment in dentistry: prevalence in dental school. *Journal of Applied Oral Science*.18:447–452.
- Gökçe, T. ve Dündar, C. (2008) Samsun Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde çalışan hekim ve hemşirelerde şiddete maruziyet sıklığı ve kaygı düzeylerine etkisi. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 15(1),25-28.
- Iqbal, A., Liaqat, N., Uaiin, Q., Bashir, F., Reham, W. and Hashim, I., (2020) Violence and Its Factors Towards Health Care Workers. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi* 5(2):230239. doi: 10.26453/ojhs.468863
- Kumar, M. (2016, Nov) A study of work place violence experienced by doctors and associated risk factors in a tertiary care hospital of South Delhi, India. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 10, 6-10 <https://doi.org/10.7860/JCDR/2016/22306.8895>.
- Liu, J., Gan, Y., Jiang, H., Li, L., Dwyer, R., Lu, K., ... Lu Z. (2019, Dec) Prevalence of workplace violence against health care workers: a systematic review and meta-analysis. *Occup Environ Med*.76, (12):927-937. doi:10.1136/oemed-2019-105849. Epub 2019 Oct 13.
- Oral, R., Günaydın, H. ve Mazi, Mİ. (2018) Çalışan hakları ve güvenliği birimlerinin işleyişi ile beyaz kod başvurularının retrospektif olarak değerlendirilmesi (Konya ili örneği).

- Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 5(2), 142-153 Doi:10.5455/sad.13-15109011110
- Öztunç G. (2001) Adana ilindeki çeşitli hastanelerde çalışan hemşirelerin çalışma saatlerinde karşılaştıkları sözel ve fiziksel taciz olaylarının incelenmesi. *C.Ü.Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(1),1-9.
- Premadasa, IG., Wanigasooriya, NC., Thalib, L.and Ellepola, ANB. (2011) 61,91–100. Harassment of newly admitted under graduates by senior students in a Faculty of Dentistry in Sri Lanka. *Medical Teacher*, 33:e556–563.
- Saglik.gov.tr. Genelge, 2016. 30.06.2020 <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/439,hybupdf.pdf?0&tag1=5571D25DDA53A0E984C404AAFE0079C3DC EA7CDF>
- Ullah, R., Siddiqui, F., Zafar, MS. and Iqbal, K. (2018) Bullying experiences of dental interns working at four dental institutions of a developing country: a cross-sectional study. *Work*,
- WHO (2020) *Violence against health workers*. 29/06/2020. https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/workplace/en/#:~:text=Violence%20against%20health%20workers%20is,health%2Dcare%20provision%20at%20risk