

Kocaeli’nde Sağlık Çalışanlarına Yönelik İşyeri Şiddetinin Belirlenmesi*

Determination of Workplace Violence Toward Health Workers in Kocaeli*

Oya ÇAMCI,¹ Yasemin KUTLU²

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, sağlık alanında çalışan meslek gruplarının işyeri şiddeti ile karşılaşma oranını, karşılaştıkları şiddet türünü ve bunları etkileyen kişisel ve mesleki özellikleri belirlemek amacıyla gerçekleştirildi.

Gereç ve Yöntem: Çalışma, tanımlayıcı ve kesitsel araştırma tipine uygun olarak planlandı. Araştırmanın örneklemini, Kocaeli’nde 2. ve 3. basamak sağlık hizmeti sunan 12 sağlık kurumunda çalışan toplam 270 sağlık çalışanı oluşturdu. Araştırma verileri, araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen kişisel ve işyeri bilgilerine yönelik tanımlayıcı sorular ile işyerinde şiddet bilgilerine ait soruların yer aldığı anket formu ile toplandı.

Bulgular: Araştırmaya katılanların yaş ortalaması 29.51±5.86 olup, çalışma yaşamı boyunca şiddete uğrama oranı %72.6, son 12 ayda şiddete maruz kalma oranı ise %72.4’ tür. En fazla maruz kalınan şiddet türü %98.5 ile sözel şiddet olup şiddetin en fazla hasta yakınları ve erkekler tarafından uygulandığı bulundu.

Sonuç: Toplumda yaygınlaşma eğilimi gösteren şiddet sağlık sektörünü de ciddi biçimde etkilemektedir. Çalışmada, sağlık çalışanlarının çoğunun şiddete maruz kaldığı belirlenmiştir. Bu nedenle sağlıkla ilgili iş yerlerinde şiddeti önlemek doğrultusunda gerekli önlemlerin alınması önemlidir.

Anahtar sözcükler: İşyeri şiddeti ve etkileyen faktörler; sağlık çalışanları.

SUMMARY

Objectives: The aims of this study were to determine the prevalence of workplace violence, types of workplace violence and the individual and job characteristics that affect workplace violence among health workers.

Methods: This study was planned as a descriptive and cross-sectional research. The study sample was comprised of 270 health workers in 12 different hospitals, which provide secondary and tertiary health services in Kocaeli. A questionnaire form was prepared by the researcher and was designed to determine the individual and job characteristics and the prevalence of workplace violence.

Results: The mean age of the participants was 29.51±5.86 years. The rate of their exposure to violence in their lifetime was 72.6%, and the rate of violence in the last 12 months was 72.4%. The most frequently seen violence form was verbal abuse (98.5%), and it was determined that the violence was applied primarily by the patient’s relatives and by males.

Conclusion: Today, violence, which is disseminative, affects the health sector forcibly. It has been determined that the majority of the health workers are exposed to some type of violence. Thus, it is important to take necessary measures to prevent workplace violence.

Key words: Health workers; workplace violence; effective factors.

Giriş

İnsanlık tarihiyle birlikte ortaya çıkmış olan şiddet olgusu, sahip olunan güç veya kudretin, yaralanma ve kayıpla sonuçlanan veya sonuçlanma olasılığı yüksek biçimde, bir başka insana, kendine, bir gruba veya bir topluma karşı tehdit yoluyla

la ya da bizzat uygulanmasıdır.^[1-3] Dünya Sağlık Örgütü’ne (DSÖ) göre ise şiddet, fiziksel saldırı, cinayet, sözel saldırı, duygusal, cinsel veya ırksal taciz olarak tanımlanmaktadır.^[4] Şiddet günümüzde her alanda görülmekle birlikte özellikle iş yerlerinde gittikçe artan bir önem kazanmıştır ve bütün meslekleri etkileyen ciddi bir sorun haline gelmiştir. İş yerinde şiddet “çalışanın işiyle ilgili durumlar sırasında bir kişi veya kişiler tarafından istismar edildiği veya saldırıya uğradığı olaylar” olarak tanımlanmaktadır.^[5]

Çok geniş bir çalışan grubunun (hekim, hemşire, eczacı, sağlık teknikerleri, hastabakıcı vb.) bulunduğu sağlık kurumları şiddetin en çok görüldüğü iş alanlarından biridir.^[6] Sağlık kurumlarındaki şiddet “hasta, hasta yakınları ya da diğer herhangi bir kişiden gelen, sağlık çalışanı için risk oluşturan, tehdit davranışı, sözel tehdit, fiziksel saldırı ve cinsel saldırıdan oluşan durum” olarak tanımlanmıştır.^[5] Sağlık Sektöründe Mesleksel Şiddet 2002 raporuna (2002)

¹Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesi, Kocaeli

²İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksek Okulu, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

*Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü
*Master Science Thesis, Istanbul University, Health Science Institute

İletişim (Correspondence): Oya ÇAMCI.

e-posta (e-mail): oya_camci@hotmail.com

Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2011;2(1):9-16
Journal of Psychiatric Nursing 2011;2(1):9-16

göre tüm şiddet olaylarının %25'i sağlık sektöründe gerçekleşmektedir.^[7] Winstanley ve Whittington^[8] (2004) tarafından İngiltere'de yapılan çalışmada sağlık personelinin %27'si son bir yıl içerisinde saldırıya maruz kalırken, %23'ü hastalar, %15.5'i de ziyaretçiler tarafından tehditkâr davranışa maruz kalmıştır. %68'den daha fazlası ise sözel saldırıya uğramıştır.

Ülkemizde şiddet ile ilgili çalışmaları incelediğimizde, sağlık elemanları ile ilgili çalışmaların genellikle sadece tek bir sağlık profesyoneline özellikle sadece doktor veya hemşirelere yönelik olduğu görülmüştür. Literatür taramasında ülkemizde karşılaştırmalı olarak yapılmış 3 çalışmaya rastlanmıştır.^[5,9,10] Türk Tabipler Birliği'nin (TTB) 310 sağlık çalışanı ile yaptığı en son çalışmada sağlık çalışanlarında görülen iş yeri şiddeti oranı %45 olarak belirlenmiştir.^[10] Ayranacı ve arkadaşlarının^[5] (2002) yaptığı bir çalışmaya göre ülkemizde sağlık çalışanlarında şiddete uğrama oranı %50.8 olup, en sık şiddete maruz kalanlar, pratisyen hekimler (%67.6) ve hemşireler (%58.4) olarak belirlenmiştir. Ölmezoğlu ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise sağlık çalışanlarının %67.6'sının sözlü tacize, %48.6'sının sözlü tehdide ve %16.8'inin fiziki saldırıya maruz kaldığı bulunmuştur.^[9]

Sağlık kurumlarında şiddet riskini arttıran değişik faktörler bulunmaktadır. Bunlar, 24 saat kesintisiz hizmet verilmesi, stresli aile üyelerinin varlığı, hastaların uzun süre beklemesi ve bakım hizmetlerinden yeterince yararlanamaması gibi durumlardır. Ayrıca işlerin yoğun fakat personel sayısının az olması, aşırı kalabalık ortamda çalışma, tek başına çalışma, şiddetle baş etme konusunda çalışanın eğitim yetersizliği, yeterli sayıda güvenlik elemanının olmaması, şiddete karşı yasalarda bir sınırlamanın olmaması şiddet riskini arttıran faktörler arasında sayılabilir.^[11-13]

Bu çalışmanın amacı, Kocaeli'nde sağlık alanında çalışan meslek gruplarının iş yeri şiddetiyle karşılaşma oranını, şiddet çeşidini ve karşılaşılan şiddet çeşitlerinin bireysel ve mesleki özelliklerle ilişkisini belirlemektir.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu çalışma, sağlık alanında çalışan meslek gruplarının iş yeri şiddeti ile karşılaşma oranını, şiddet çeşidini ve karşılaşılan şiddet çeşitlerini etkileyen kişisel ve mesleki özellikleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Örnekleme

Araştırma, Kocaeli İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı 2. ve 3. basamak 10 devlet hastanesi ve 2 Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi olmak üzere toplam 12 sağlık kuruluşunda Aralık 2009 ile Mart 2010 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Evrende ki birey sayısı bilindiği için örneklem büyüklüğünün saptan-

ması $n = Nt^2 pq/d^2 (N-1) + t^2 pq$ formülü kullanılarak %95 güven düzeyinde $\alpha=0.05$ $p=0.25$ alınarak örneklem büyüklüğü minimum 263 olarak belirlenmiştir. Örneklem seçiminde olasılıksız örneklem yöntemi kullanılmış olup 270 sağlık çalışanı (Hemşire/Ebe/Sağlık Memuru: 214; Hekim: 15; Diğer Sağlık Çalışanı (yönetici, eczacı, diyetisyen, sağlık teknikerleri vb.): 41) değerlendirmeye alınmıştır.

Veri Toplama Aracı

Verilerin toplanmasında araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen ve uzman görüşüne başvurularak düzenlenen anket formu kullanılmıştır. İki bölümden oluşan anket formunun birinci bölümü kişisel bilgiler (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, aile tipi, sigara ve alkol kullanımı) ve işyeri bilgilerine (çalışılan kurum, meslek, çalışılan bölüm, sağlık sektöründeki çalışma süresi, hizmet verilen grup ve hizmet verilen hasta cinsiyet) ait tanımlayıcı 17 sorudan oluşmuştur. İşyerinde şiddet bilgilerine ait 33 sorunun yer aldığı ikinci bölüm ise şiddet türleri, şiddeti uygulayan gruplar ve cinsiyetlerini belirlemeye yönelik sorular, sağlık çalışanın şiddet olayı sırasında ve sonrasında tutumu ve kurumun politikasını değerlendirmeye yönelik çoktan seçmeli sorulardan oluşmuştur.^[5,8,10,12,14-16]

Verilerin Toplanması

Çalışmaya başlamadan önce 30 sağlık çalışanı ile pilot bir çalışma yapılmıştır. Asıl çalışma için 500 anket dağıtılmış, geri gelmeyen veya eksik/hatalı anketler çalışma dışı bırakılarak 270 anket formu çalışmaya dahil edilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmadan elde edilen bulguların istatistiksel analizleri için NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007&PASS 2008 Statistical Software (Utah, USA) programı kullanılmıştır. Çalışma verilerinin değerlendirilmesinde ortalama, standart sapma, frekans ve ki-kare testi kullanılmıştır. Anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Etik Yönler

Araştırmanın etik izni İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Dekanlığı Yerel Etik Kurulu tarafından verilmiştir. Araştırma öncesinde, kurumların bağlı olduğu Kocaeli İl Sağlık Müdürlüğü'nden yazılı izin alınmıştır. Araştırmanın amacı açıklanarak, Helsinki Bildirgesi'ne göre hazırlanmış bilgilendirilmiş onam formları dağıtılmış; katılımcıların yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Ayrıca isimlerinin gizli tutulacağı katılımcılara bildirilmiştir.

Bulgular

Katılımcıların Kişisel ve Mesleki Özellikleri

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının %55.6'sı 20-29 yaş arasında olup yaş ortalaması 29.51 ± 5.86 'dır (min: 20; maks: 60), %82.6'sı kadın, %58.5'i evli; %30.4'ü 4 yıllık ve %30'u iki

Tablo 1. Maruz kalınan işyeri şiddeti ile ilgili bulgular

| Şiddet oranı / Türleri | Evet | | Hayır | |
|--|------|-------|-------|-------|
| | Sayı | Yüzde | Sayı | Yüzde |
| İş yaşamı boyunca şiddete maruz kalma (n=270) | 196 | 72.6 | 74 | 27.4 |
| Son 12 ayda şiddete maruz kalma (n=196) | 142 | 72.4 | 54 | 27.6 |
| Son 12 ayda şiddet olayına şahit olma (n=270) | 129 | 47.8 | 141 | 52.2 |
| İş yaşamı boyunca maruz kalınan şiddet türü (n=270)* | | | | |
| Fiziksel | 31 | 15.8 | 239 | 84.2 |
| Sözel | 193 | 98.5 | 77 | 1.5 |
| Zorbalık / Psikolojik taciz | 47 | 24 | 223 | 76 |
| Cinsel taciz | 12 | 6.1 | 258 | 93.9 |

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

yıllık yüksek okul mezunudur. %65.6'sı sigara ve %89.3'ü alkol kullanmamaktadır. Çalışmaya katılanların %5.6'sı hekim, %79.3'ü hemşire (hemşire+ebe+sağlık memuru) ve %15.2'si diğer (yönetici, sağlık teknisyeni, eczacı, diyetisyen vb.) sağlık çalışanlarıdır. %38.9'u dahili birimlerde çalışmaktadır. Sağlık çalışanlarının %43.7'si 1-5 yıldır sağlık sektöründe çalışmaktadır. Sağlık çalışanlarının %9.3'ü şu anda yönetici/idareci konumunda, %63.7'si gece ve gündüz dönüşümlü çalışmaktadır. %96.3'ü işte hastalarla iletişimde bulunup, %84.6'sının en fazla hizmet verdikleri hasta grubu yetişkin olup, en fazla (%83.7) hem kadın, hem erkek cinsiyetine hizmet vermektedir.

Maruz Kalınan İşyeri Şiddeti ile İlgili Bulgular

Sağlık çalışanlarının %72.6'sının sağlık sektöründe çalıştıkları süre boyunca herhangi bir şiddet türüne maruz kaldığı ve son 12 ay içerisinde de %72.4'ünün şiddete uğradığı, %47.8'inin şiddet olayına şahit olduğu bulunmuştur. İş yaşamı boyunca şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının %15.8'inin fiziksel şiddete, %98.5'inin sözel şiddete, %24'ünün zorbalığa (*bullying*)/psikolojik tacize (*mobbing*) ve %6.1'inin cinsel tacize uğradığı bulunmuştur (birden fazla seçenek işaretlenmiştir) (Tablo 1).

Şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarına iş yaşamları boyunca hangi tür şiddete hangi cinsiyet grubu tarafından maruz kaldıkları sorulduğunda ise; fiziksel şiddet (%12.2), sözel şiddet (%59.7), zorbalık/psikolojik taciz (%12.8) ve cinsel tacizin (%3.6) erkekler tarafından daha fazla uygulandığı belirlenmiştir (birden fazla seçenek işaretlenmiştir).

Şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarına hangi tür şiddete kim tarafından maruz kaldıkları sorulduğunda; fiziksel şiddete maruz kalanların %11.2'sinin hasta, %9.7'sinin hasta yakını tarafından; sözel şiddete maruz kalanların %89.9'unun hasta yakını tarafından; zorbalık/psikolojik tacize maruz kalanların %17.9'unun yönetici tarafından; cinsel tacize maruz kalanların %3.1'inin hasta tarafından şiddete uğradığı belirlenmiştir (birden fazla seçenek işaretlenmiştir).

Sağlık çalışanlarının %81.6'sının iş yeri şiddetinin mey-

dana geldiği günü hatırlamadığı; 14.3'ünün iş yeri şiddetine hafta içi; %30.1'inin ziyaret saatinde, %37.2'sinin poliklinik hizmeti sırasında maruz kaldığı belirlenmiştir.

İşyerindeki Şiddet Olayı ile İlgili Düşünceler ve Tepkiler

Sağlık çalışanlarının işyeri şiddetine yönelik tepkileri, şiddetin ele alınışı ve araştırılması ile ilgili ifadelerinin dağılımı Tablo 2'de gösterilmiştir. Şiddet olayını rapor etmeme nedeni olarak "Gereksiz buldum" diyenlerin oranı %73.8, "Negatif sonuçlarından korktum" diyenlerin oranı %51.3, "Mesleğimin bir parçası olarak düşündüm" diyenlerin oranı ise %12.5 olarak belirlenmiştir.

İşyeri Şiddet Olayını Etkileyen Kişisel ve Mesleki Özelliklerin Karşılaştırılması

İşyeri şiddetine maruz kalma ile kişisel özellikler karşılaştırıldığında, sigara (χ^2 : 9,07; $p < 0,01$) ve alkol (χ^2 : 4,75; $p < 0,05$) kullanımı ile şiddete maruz kalma arasında anlamlı fark olduğu, şiddete maruz kalanların sigara kullanım oranlarının, şiddete maruz kalmayanların sigara kullanım oranlarından ve alkol kullananların alkol kullanım oranlarının şiddete maruz kalmayanların alkol kullanım oranlarından yüksek olduğu, diğer kişisel özelliklerle şiddete maruz kalma arasında anlamlı fark olmadığı bulunmuştur ($p > 0,05$) (Tablo 3).

İşyeri şiddetine maruz kalma ile mesleki özellikler karşılaştırıldığında, mesleki özelliklerle şiddete maruz kalma arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur ($p > 0,05$).

Şiddet türlerine göre kişisel ve mesleki özellikler karşılaştırıldığında ise cinsiyet ve medeni durum ile zorbalık/psikolojik tacize maruz kalma (χ^2 : 6,98, $p < 0,01$; χ^2 : 2,15, $p < 0,01$); medeni durum ile cinsel tacize maruz kalma arasında anlamlı fark bulunmuştur (χ^2 : 4,18; $p < 0,01$). Zorbalık/psikolojik taciz gören kadın olgu oranı ve bekâr olgu oranı ile cinsel tacize uğrayan bekâr olgu oranı anlamlı şekilde yüksektir. Diğer özellikler ile işyeri şiddetine maruz kalma arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Şiddet olayına karşılık verme ile cinsiyet ($p < 0,01$) ve mes-

Tablo 2. Katılımcıların işyeri şiddetine yönelik tepkileri, şiddetin ele alınışı ve araştırılması ile ilgili ifadelerinin dağılımı (n=196)

| Şiddete yönelik tepkiler/ele alınışı/araştırılması ile ilgili ifadeler | Sayı | Yüzde |
|--|------|-------|
| İş yeri şiddetinin tipik olduğunu düşünme | | |
| Evet | 79 | 40.3 |
| Hayır | 117 | 59.7 |
| Şiddetin engellenebilme durumu | | |
| Evet | 102 | 52 |
| Hayır | 94 | 48 |
| Şiddete karşılık verme | | |
| Evet | 153 | 78.1 |
| Hayır | 43 | 21.9 |
| Şiddet olayını rapor etme | | |
| Evet | 116 | 59.2 |
| Hayır | 80 | 40.8 |
| En çok etkilenen şiddet türü | | |
| Fiziksel | 22 | 11.2 |
| Sözel | 166 | 84.7 |
| Zorbalık / Psikolojik taciz | 4 | 2 |
| Cinsel taciz | 4 | 2 |
| Fiziksel yaralanma | | |
| Evet | 10 | 5.1 |
| Hayır | 186 | 94.9 |
| Yaralandıysa tedavi görme (n=10) | | |
| Evet | - | - |
| Hayır | 10 | 100 |
| İzin alma | | |
| Evet | 7 | 3.6 |
| Hayır | 189 | 96.4 |
| Alınan izin süresi (n=7) | | |
| 1 gün | 3 | 42.9 |
| 3 gün | 1 | 14.3 |
| 7 gün | 2 | 28.6 |
| >7 gün | 1 | 14.3 |
| Kurumun bir eylemde bulunması | | |
| Evet | 23 | 11.7 |
| Hayır | 145 | 74 |
| Bilmiyorum | 28 | 14.3 |
| Nedeni araştıran kişi (n=23) | | |
| Yönetici | 12 | 52.2 |
| Polis | 6 | 26.1 |
| Diğer (Dernek, sendika vb.) | 5 | 21.7 |
| Saldırganın akıbeti | | |
| Hiçbir şey yapılmadı | 151 | 77 |
| Polise rapor edildi | 9 | 4.6 |
| Sözlü uyarı yapıldı | 31 | 15.8 |
| Dava açıldı | 5 | 2.6 |
| Şiddetin ele alınışından memnun olma | | |
| Evet, memnunum | 116 | 59.2 |
| Hayır, memnun değilim | 80 | 40.8 |
| Şiddet ile ilgili anıların tekrarlama | | |
| Evet | 170 | 86.7 |
| Hayır | 26 | 13.3 |
| Şiddet olayından sonra devamlı savunma halinde olma | | |
| Evet | 170 | 86.7 |
| Hayır | 26 | 13.3 |

lek ($p < 0.05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Şiddet olayı ile karşılaştığında kadınların ve hemşirelerin şiddet olayına karşılık verme oranı anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Diğer özellikler ile şiddete karşılık verme arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Tartışma

Mevcut çalışmada sağlık çalışanlarının işyeri şiddetine maruz kalma oranı çalışma hayatı boyunca %72.6, son 12 ayda ise %72.4 olarak bulundu. Yani sağlık çalışanlarının yaklaşık 3/4'ü işyerinde herhangi bir şiddet türüne maruz kal-

Tablo 3. İşyeri şiddetine maruz kalma ile kişisel özelliklerin karşılaştırılması (n=270)

| | Şiddete maruz kalma | | | | X ² | p |
|-------------------------|---------------------|-------|--------------|-------|-----------------------|---------|
| | Evet (n=196) | | Hayır (n=74) | | | |
| | Sayı | Yüzde | Sayı | Yüzde | | |
| Cinsiyet | | | | | | |
| Kadın | 163 (161.9) | 83.2 | 60 (61.2) | 81.1 | X ² : 0.16 | >0.05 |
| Erkek | 33 (34.1) | 16.8 | 14 (12.8) | 18.9 | | |
| Medeni durum | | | | | | |
| Bekar | 76 (81.3) | 38.8 | 36 (30.7) | 48.6 | X ² : 2.15 | >0.05 |
| Evlü | 120 (114.7) | 61.2 | 38 (43.3) | 51.4 | | |
| Eğitim durumu | | | | | | |
| Lise | 52 (50.8) | 26.5 | 18 (19.2) | 24.3 | X ² : 6.58 | >0.05 |
| Yüksekokul (2 yıllık) | 59 (58.9) | 30.1 | 22 (22.2) | 29.7 | | |
| Yüksekokul (4 yıllık) | 64 (59.5) | 32.7 | 18 (22.5) | 24.3 | | |
| Fakülte | 15 (20.3) | 7.7 | 13 (7.7) | 17.6 | | |
| Lisansüstü | 6(6.5) | 3.1 | 3 (2.5) | 4.1 | | |
| Sigara kullanımı (n=93) | | | | | | |
| Evet | 78 (67.5) | 39.8 | 15 (25.5) | 20.3 | X ² : 9.07 | <0.01** |
| Hayır | 118 (128.5) | 60.2 | 59 (48.5) | 79.7 | | |
| Alkol kullanımı (n=29) | | | | | | |
| Evet | 26 (21) | 13.3 | 3 (8) | 4.1 | X ² : 4.75 | <0.05* |
| Hayır | 170 (175) | 86.7 | 71 (66) | 95.9 | | |

Parantez içindeki değerler beklenen değerlerdir. X²: Ki-kare test; **p<0.01; *p<0.05.

maktadır. Diğer ülkelerde ve ülkemizde yapılan çalışmalar incelendiğinde sağlık çalışanlarının çalışma yaşamında şiddete uğrama oranı %25-83 arasında değişmektedir.^[5,7,8-10,17] Mevcut çalışma bulguları sağlık sektöründe yapılan diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Diğer meslek grupları ile karşılaştırıldığında sağlık çalışanlarında şiddet görülme oranını taksi şoförlerinden sonra ikinci sırada yer almakta ve diğer meslek gruplarına göre daha fazla şiddet olgusuyla karşılaşmaktadır.^[18] Hizmet verilen grubun, hastalıkları nedeniyle stres altında olmasının, hasta ve hasta yakınlarının beklentilerinin yüksek olmasının, şiddeti önlemeye yönelik etkili kurumsal ve yasal düzenlemelerin olmamasının ve etkin bildirimlerin yapılmamasının bu oranın yüksek olmasında etkili olduğunu düşündürmüştür.

Mevcut çalışmada sağlık çalışanlarının %47.8'inin iş yerinde son 12 ayda şiddet olayına şahit olduğu belirlenmiştir. Aydın'ın^[10] yaptığı çalışmada son bir yıl içinde çalıştığı kurumda şiddet içeren en az bir olaya tanık olduğunu söyleyen sağlık çalışanı oranı %56 olarak bulunmuştur. Diğer ülkelerde ve ülkemizde yapılan başka çalışmalar incelendiğinde; Boz ve arkadaşları acil servis çalışanlarının %88.6'sının sözel, %49.4'ünün fiziksel şiddet türüne; Fernandes ve arkadaşları "112 çalışanlarının" %86'sının fiziksel, %76'sının sözel işyeri şiddetine tanık olduğunu belirlemişlerdir. Mevcut çalışma bulguları yapılan çalışmalarla benzerlik göstermektedir.^[19,20]

Mevcut çalışmada şiddete maruz kalanların hangi tür şid-

dete maruz kaldığına bakıldığında, tamamına yakınının iş yaşamları boyunca en az bir kez sözel şiddete maruz kaldığı belirlenmiştir. Ergör ve arkadaşlarının^[21] sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmada sözel veya fiziksel şiddete maruz kalma %58.7 olarak bulunmuştur. Ayrıca farklı sağlık meslek gruplarıyla yapılan çalışmalarda sözlü şiddete maruz kalma oranı %48 ile %92.2;^[10,19,22-25] fiziksel şiddete maruz kalma oranı %1.8 ile %86^[9,10,19,22,26] arasında değişmektedir. Yıldırım ve Yıldırım'ın^[27] yaptığı bir çalışmada ise psikolojik taciz oranı %86.5 olarak bulunmuştur. Mevcut çalışma bulguları yapılan diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir.

Yapılan çalışmalar ve mevcut çalışma sonuçları incelendiğinde şiddetin her çeşidi sağlık alanında görülmektedir. Sözel şiddetin diğer şiddet türlerine göre daha fazla görülme nedeninin sağlık çalışanları tarafından olağan olarak görülüp bildirimlerinin az olmasından ve yasal olarak kanıtlanabilirliğinin zor olmasından kaynaklandığı düşünülmüştür. Yine şiddet içeren eylemleri sağlık çalışanlarının mesleğinin bir parçası olarak görmesi ve şikâyet etmenin gereksiz olduğunu düşünmesi, şiddet olayının ele alınışındaki tavırdan memnun olunmaması ve negatif sonuçlarından korkulmasından dolayı en fazla sözel şiddetin bildirildiği diğer şiddet türlerinin ise bildirilmediği düşünülmektedir.

Yapılan çalışmalar incelendiğinde şiddet uygulayanların en fazla hasta veya hasta yakınları olduğu, cinsiyet açısından değerlendirildiğinde ise çoğunlukla erkeklerin şiddet uyguladığı belirlenmiştir.^[8,10,28,29] Mevcut çalışmadaki bulgu-

lar yapılan diğer çalışmalarla benzerlik göstermekte olup, fiziksel, sözel ve cinsel şiddet uygulayanlar çoğunlukla hasta ve hasta yakınları iken zorbalık/psikolojik taciz uygulayanlar yöneticiler olup cinsiyet açısından değerlendirildiğinde şiddet uygulayanların en fazla erkek olduğu bulunmuştur. Mevcut sağlık sisteminde hasta yakınlarının, hastanın hastaneye ulaştırılmasından, tedavi sürecinde hastane içindeki tüm bürokratik ve takip işlemlerine kadar birçok işlevi üstlenmek durumunda olması bu gruptan gelen şiddetin bu denli yüksek olmasının bir nedeni olarak görülebilir. Ayrıca erkek cinsiyetin kadın cinsiyetten fiziksel ve hormonal olarak farklı olması ve bu farklılığın şiddet içeren eylemlere daha fazla eğilimli olmasını etkilemesi^[30] erkeklerin daha fazla şiddet uygulama eğilimi göstermesinin bir nedeni olarak düşünülmüştür.

Sağlık kurumunun içinde farklı mekânlarda yaygınlik gösteren şiddet, daha çok mesai saatlerinde gündüz yaşamakla birlikte nöbet esnasında akşamları da gözlemlenmektedir. Aydın'ın^[10] çalışmasında, sağlık çalışanlarının günlük mesai saatleri içinde en fazla zaman geçirdikleri yerde, tedavinin yapıldığı ve hastayla temasın yoğun olduğu alanlarda en fazla şiddete uğradıkları ve %45'inin gündüz çalışma saatlerinde şiddete uğradıkları bulunmuştur.

Öztunç'un^[31] yaptığı çalışmada gündüz vardiyasında çalışan hemşirelerin sözel taciz (%70.9), sözel ve cinsel taciz (%18.2), sözel korkutma (%54.5) ve fiziksel saldırılara (%18.2) daha fazla uğradıkları saptanmıştır. Bazı çalışmalarda ise gece mesailerinde şiddetin gündüz mesailerinden daha fazla olduğu,^[32] şiddetin en sık olduğu saatin ise 16.00-20.00 olduğu bulunmuştur.^[33] Mevcut çalışmada şiddet olaylarının en fazla hafta içi, poliklinik hizmetleri ile ziyaret saatlerinde meydana geldiği bulunmuştur. Hafta içi iş yoğunluğunun daha fazla yaşanmasının, poliklinikte hizmet alan grubun daha fazla olması nedeniyle uzun bekleme sürelerinin ve yığılmaların olmasının, ziyaret saatlerinde ise fazla sayıda ziyaretçinin olması ve hastane kurallarına uyulmaması gibi etkenlerin şiddete maruz kalma oranını artırdığını bize düşündürmüştür.

Şiddet olayına verilen tepkiler incelendiğinde mevcut çalışmada şiddete uğrayanların %78.1'i karşılık vermiştir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda sağlık çalışanlarının %67'sinin, hekimlerin %62'sinin, acil servis çalışanlarının %60'ının herhangi bir şikâyette bulunmadığı belirlenmiştir. Şikâyette bulunmama gerekçeleri arasında sağlık ve idari yöneticilere, adalet mekanizmasına güvensizlik olduğu belirtilmiştir.^[10] Kanada'da yapılan bir çalışmada ise şiddete maruz kalanların %67'si uğradığı şiddeti rapor etmiştir.^[19] Ülkemizde ve diğer ülkelerde yapılan bazı çalışmalar bildirim açısından farklılık göstermektedir. Ülkemizde iş yeri şiddeti ile ilgili yasal düzenlemelerin olmamasının, kurum politikalarının ve bildirilen şiddet olayı sonrası şiddete maruz kalanların herhangi bir sonuç alamayacağını düşünmesinden dola-

yı rapor edilmediğini ve şikâyette bulunulmadığını bize düşündürmüştür.

İşyeri şiddetine maruz kalma ile kişisel özellikler karşılaştırıldığında, sigara veya alkol kullanan sağlık personelinin şiddete daha fazla maruz kaldığı bulunmuştur. Ancak konu ile ilgili verilerin literatür desteği sağlanamadığından tartışılmamıştır.

Sağlık hizmetleri alanında çalışanlara yönelik şiddet araştırmalarında, farklı şiddet türlerine maruz kalma ile cinsiyet arasında farklı sonuçlar bulunmuştur. Şiddete uğrama sıklığı bazı araştırmalarda erkeklerde,^[34-36] bazı araştırmalarda ise kadınlarda^[5,29,33,37] daha fazla bulunmuştur. Çöl'ün^[38] yaptığı çalışmada kadınların erkeklere göre daha fazla psikolojik şiddet mağduru olduğunu bulunmuştur. Aydın^[10] çalışmasında kadın yardımcı sağlık elemanları dışında geri kalan tüm uzman, pratisyen, asistan hekimler ve hemşire sağlık çalışanları içindeki kadın sağlık çalışanlarının meslek yaşamları boyunca işyerlerinde erkek sağlık çalışanlarından daha fazla oranda sözel veya fiziksel şiddete maruz kaldıklarını bulmuştur. Mevcut çalışmada zorbalık/psikolojik tacize uğrama kadınlarda istatistiksel olarak anlamlılık ifade ederken, diğer şiddet türlerine maruz kalma ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark olmasa da kadınların şiddete daha fazla maruz kaldığı belirlenmiştir. Mevcut çalışmada kadın katılımcı oranının fazla olmasının bunda etkin olabileceğini bize düşündürmüştür. Yine kadınların sağlık sektöründe çalışan en büyük grubu oluşturması ve fiziksel olarak daha savunmasız, güçsüz olarak görülmelerinin bunun nedeni olabileceği söylenebilir. Ayrıca toplumda erkek egemen kültür nedeniyle kadına yönelik şiddetin daha kolay uygulanabilmesi, toplumda fiziksel olarak kadınların direnme ve karşı koyma güçlerinin daha az olduğuna inanılması ve otoritenin temsilcisi olarak görülen erkek görevlilere aynı kolaylıkta şiddet uygulanmaması gösterilebilir.

Mevcut çalışmada şiddete uğrama ile medeni durum karşılaştırıldığında zorbalık/psikolojik tacize maruz kalma oranı bekârlarda daha yüksek bulunmuştur. Bu durum, bekârların çoğunlukla genç ve tecrübesiz olmalarından dolayı yöneticileri tarafından zorbalık/psikolojik tacize daha fazla maruz kaldığını bize düşündürmüştür.

Mevcut çalışmada hemşirelerin %82.1'inin, hekimlerin %4.6'sının, diğer sağlık çalışanlarının %13.3'ünün iş yeri şiddetine maruz kaldığı bulunmuştur. Ülkemizde yapılan bir çalışmada, pratisyen hekimlerin %67.6, hemşirelerin %58.4, öğretim üyelerinin %36.7 ve diğer sağlık personelinin ise %32.7 oranında şiddete uğradıkları bulunmuştur.^[5] Alçelik ve arkadaşlarının^[24] yaptığı çalışmada hemşirelerin özellikle hastalar tarafından diğer sağlık personeline oranla üç kat daha fazla şiddete maruz kaldığı belirtilmiştir. Hemşirelerin hizmet basamaklarının her aşamasında yer alması, hastanın hastane-

ye yatışından taburculuğuna kadar her süreçte rol alması ve hastayı gergin ve stresli olduğu anlarda ilk karşılayan meslek grubu olması nedeniyle bu oranın yüksek olduğu düşünülmüştür. Ayrıca mevcut çalışmada hekim ve diğer sağlık çalışanı katılımcı oranının düşük olması da etkileyen bir faktör olabilir.

Mevcut çalışmada hemşirelerin şiddet olayı karşısında daha fazla tepki verdiği belirlenmiştir. Çalışmada sağlık çalışanları arasında hemşirelerin sayısal olarak daha fazla olmasının ve daha fazla şiddete maruz kalmasının bu sonucu yarattığı düşünülebilir.

Sonuç olarak, yaşadığımız toplumda şiddet içeren olaylar giderek yaygınlaşmaktadır. Toplumda yaygınlaşma eğilimi gösteren şiddet eylemleri sağlık kurumlarını da ciddi biçimde etkilemekte ve çalışanların tükenmişliğine ve verimsizliğine neden olmaktadır. Mevcut çalışmada sağlık çalışanlarının ¾'ünün çalışma hayatı boyunca işyerinde şiddete uğradığı; sözel ve fiziksel şiddetin daha çok hasta ve hasta yakınları tarafından uygulandığı, özellikle erkeklerin daha çok şiddet uyguladığı, sigara veya alkol kullananların daha çok şiddete maruz kaldığı, sağlık çalışanlarından kadın veya bekâr olanların zorbalık/psikolojik tacize daha fazla maruz kaldığı, bekâr olanların cinsel tacize daha fazla maruz kaldığı, şiddet olayına en fazla hemşirelerin karşılık verdiği, şiddete maruz kalmanın yanında işyerinde şiddet olayına tanık olma oranının da yüksek olduğu bulunmuştur. Bu nedenle kurumların çalışanlarına yönelik şiddet oranını belirlemesi ve buna yönelik düzenlemeleri oluşturması, eğitim ile çalışanların ve yöneticilerin şiddet ile ilgili farkındalığının artırılması önemlidir.

Kaynaklar

- Kocacık F. Şiddet olgusu üzerine. Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi 2001;2:1-2.
- WHO (1996). Workplace violence. September 2008, http://www.who.int/violence_injury_prevention/injury/work9/en/print.html.
- WHO (2002). World report on violence and health:summary. Geneva. Eylül 2008, http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545615_eng.pdf.
- WHO (2005). Workplace violence. September 2008, http://www.who.int/violence_injury_prevention/injury/work9/en/print.html.
- Ayrancı Ü, Yenilmez Ç, Günay Y, Kaptanoğlu C. Çeşitli sağlık kurumlarında ve sağlık meslek gruplarında şiddete uğrama sıklığı. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2002;3:147-54.
- Wells J, Bowers L. How prevalent is violence towards nurses working in general hospitals in the UK? J Adv Nurs 2002;39:230-40.
- ILO. (2002). Workplace violence. September 2008, <http://www.ilo.org/public/english/dialogue/sector/papers/health/state.pdf>.
- Winstanley S, Whittington R. Aggression towards health care staff in a UK general hospital: variation among professions and departments. J Clin Nurs 2004;13:3-10.
- Ölmezoglu ZB, Vatansever K, Ergör A. İzmir metropol alanı 112 çalışanlarında şiddet maruziyetinin değerlendirilmesi. Toplum ve Hekim 1999;14:420-5.
- Aydın M. Isparta-Burdur sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ve şiddet algısı. Türk Tabipleri Birliği, Isparta-Burdur Tabip Odası Başkanlığı; 2008.
- Aktuğ K, Hancı H. Acil serviste şiddet tehdidi-hekimin yasal sorumlulukları ve hakları (tıp ve sağlık hukuku). İzmir: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Toprak Ofset; 1999.
- Cooper CL, Swanson N. (2004). Workplace violence in the health sector-state of the art. Septeber 2008, <http://www.ilo.org>.
- Stathopoulou HG. Violence and aggression towards health care professionals. Health Sciences Journal 2007;2:29-30.
- Health and Safety Executive. (1996). Violence at work-a guide for employers. January 2009, <http://www.hse.gov.uk/pubns/indg69.pdf>.
- ILO, ICN, WHO, PSI. (2003). Joint programme on workplace violence in the health sector, workplace violence in the health sector country case studies research instruments survey questionnaire. Geneva. Septeber 2008, <http://www.who.int/entity/violence.../violence>.
- Adaş EB, Elbek O, Bakır K. Sağlık sektöründe şiddet: hekimlere yönelik şiddet ve hekimlerin şiddet algısı. Gaziantep-Kilis Tabip Odası; 2008.
- Arnetz JE, Arnetz BB. Implementation and evaluation of a practical intervention programme for dealing with violence towards health care workers. J Adv Nurs 2000;31:668-80.
- ILO (1998). When working becomes hazardous: world of work. September 2009, <http://www.ilo.org/public/english/dialogue/sector/papers/health/state.pdf>.
- Fernandes C, Bouthillette F, Raboud JM, Bullock L, Moore C, Christenson JM ve ark. Violence in the emergency department: a survey of health care workers. CMAJ 1999;16:161-70.
- Boz B, Acar K, Ergin A, Erdur B ve ark. Violence toward health care workers in emergency departments in Denizli, Turkey. Adv Ther 2006;23:364-9.
- Ergör A, Kılıç B, Gürpınar E. Sağlık ocaklarında iş riskleri. Mesleki Sağlık Mesleki Sağlık Güvenlik Dergisi 2001;16:44-51.
- Adib SM, Al-Shatti AK, Kamal S, El-Gerges N, Al-Raqem M. Violence against nurses in healthcare facilities in Kuwait. Int J Nurs Stud 2002;39:469-78.
- Avşar F. (2003). Kadın hastalıkları ve doğum hekimine karşı şiddet. Eylül 2009, <http://www.medicalnetwork.com.tr/2003/konu.goster=1&Metin=621>.
- Alçelik A, Deniz F, Yeşildal N, Mayda AS ve ark. AİBÜ tıp fakültesi hastanesinde görev yapan hemşirelerin sağlık sorunları ve yaşam alışkanlıklarının değerlendirilmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2005;4:55-65.
- Gökçe T, Dündar C. Samsun ruh ve sinir hastalıkları hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerde şiddete maruziyet sıklığı ve kaygı düzeylerine etkisi. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2008; 15:25-28.
- Findorff MJ, McGovern PM, Wall M, Gerberich SG, Alexander B. Risk factors for work related violence in a health care organization. Inj Prev 2004;10:296-302.
- Yıldırım A, Yıldırım D. Mobbing in the workplace by peers and managers: mobbing experienced by nurses working in healthcare facilities in Turkey and its effect on nurses. J Clin Nurs 2007;16:44-53.
- Ayrancı U. Violence toward health care workers in emergency departments in west Turkey. J Emerg Med 2005;28:361-5.
- Ayrancı U, Yenilmez C, Balci Y, Kaptanoğlu C. Identification of violence in Turkish health care settings. J Interpers Violence 2006;21:276-96.
- Sadock BJ, Sadock VA, (editör). Comprehensive textbook of psychiatry. İçinde: Lewis DO. Erişkin antisosyal davranışı, suç ve şiddet. Güneş Kitap Evi; İstanbul: 2007.
- Öztunç G. Adana ilindeki çeşitli hastanelerde çalışan hemşirelerin çalışma saatlerinde karşılaştıkları sözel ve fiziksel taciz olaylarının incelenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yükseköğretim Dergisi 2005;5:1-9.
- Ergün FS, Karadakovan A. Violence towards nursing staff in emergency departments in one Turkish city. Int Nurs Rev 2005;52:154-60.

33. Lau J, Magarey J, McCutcheon H. Violence in the emergency department: A literature review. *Aust Emerg Nurs J* 2004;7:27-37.
34. Aalund O, Danielsen L, Sanhueza RO. Injuries due to deliberate violence in Chile. *Forensic Sci Int* 1990;46:189-202.
35. Büken B, Günay Y, Birincioğlu I, Katkıcı U. Etkili eyleme taraf olan mağdur ve sanıklara yönelik sosyal değerlendirme. *Adli Tıp Bülteni* 1997;2:131-4.
36. Schulte JM, Nolt BJ, Williams RL, Spinks CL, Hellsten JJ. Violence and threats of violence experienced by public health field-workers. *JAMA* 1998;280:439-42.
37. Ness GJ, House A, Ness AR. Aggression and violent behaviour in general practice: population based survey in the north of England. *BMJ* 2000;320:1447-8.
38. Çöl S. İşyerinde psikolojik şiddet: hastane çalışanları üzerine bir araştırma. *Çalışma ve Toplum* 2008;4:107-30.