



Çocuk sağlığı ve hastalıkları kliniğinde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Üçüncü düzey bir hastane örneği

Violence against health employees in a child health and diseases clinic: A tertiary-level hospital example

✉ Merve Oğuz, ✉ Emine Sayın, ✉ Dolunay Gürses

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Denizli, Türkiye

Bu konuda bilinenler

Literatürde sağlık alanında şiddete yönelik çalışmalar daha çok erişkin acil kliniklerinde yapılmıştır. Ülkemizde çocuk kliniklerinde şiddet maruziyetiyle ilgili yapılmış iki çalışma bulunmaktadır. Konya ilinde 95 çocuk hemşiresiyle yapılmış çalışmada şiddet maruziyeti %77,9 saptanmış, bir çocuk hastanesinde 253 sağlık çalışanına ise %17'sinin son 6 ayda fiziksel şiddete maruz kaldığı bildirilmiştir.

Çalışmanın katkısı

Bu çalışmanın katkısı; sağlıkta şiddetin çocuk sağlığı ve hastalıkları kliniklerindeki durumunun belirlenip ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin azaltılması için alınacak gerekli tedbirlere dikkat çekmektir.

Öz

Amaç: Sağlıkta şiddet toplum huzurunu tehdit eden önemli halk sağlığı sorunudur. Çalışmamızda kliniğimizde çalışanların son bir yıl içerisinde şiddete maruz kalma durumları, şiddetle ilgili görüş ve tutumlarının incelenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma kesitsel olarak yapıldı. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'ndaki sağlık çalışanlarının tümüne Arnetz (1998) tarafından geliştirilen "Şiddet Olay Formu" anketi uygulandı.

Bulgular: Çalışmaya toplam 182 sağlık çalışanı alındı. Katılımcıların 14'ü (%7,7) öğretim üyesi, 37'si (%20,3) asistan doktor, 24'ü (%13,2) intörn doktor, 70'i (%38,5) hemşire, 10'u (%5,5) tıbbi sekreter, 27'si (%14,8) sağlık çalışanıydı. Kadın/erkek oranı 143/39 idi. Çalışanların 79'u (%43,4) son bir yıl içinde en az bir kez şiddete maruz kalmıştı. Şiddete maruz kalanların %72'si kadın ve 28'i (%35) hemşire, 21'i (%27) asistan doktor, 16'sı (%20) intörn doktor, beşi (%6,5) öğretim üyesi, beşi (%6,5) yardımcı sağlık çalışanı, dördü (%5) tıbbi sekreterdi. Doktorların daha fazla şiddete maruz kaldığı görüldü ($p<0,05$). Şiddete en sık maruz kalan birim çocuk acil servisti. Tüm şiddet olaylarının %58'i nöbet saatlerinde, %46'sı muayene/tedavi/fiziksel bakım sırasında meydana gelmişti. Saldırgan sadece bir olayda hasta iken, diğerlerinde hasta yakınıydı ve saldırganların %63'ü erkekti. Tüm şiddet olayları sözel şiddet içerirken; yedi şiddet olayında (%8,8) tükürme, itme, tekme atma, ısırma, sıkıştırma, eşya fırlatma gibi fi-

Abstract

Aim: Violence in health is an important public health problem that threatens community peace. In our study, it was aimed to examine the state of exposure to violence among employees in our clinic in the last one year and our employees' opinions and attitudes about violence.

Material and Methods: The study was performed cross-sectionally. In this study the Violent Incident Form developed by Arnetz (1998) was used as a data collection tool.

Results: A total of 182 healthcare workers were included in the study. Of the participants, 14 (7.7%) were faculty members, 37 (20.3%) were physicians, 24 (13.2%) were interns, 70 (38.5%) were nurses, 10 (5.5%) were medical secretaries, and 27 (14.8%) were ancillary health personnel. The female/male ratio was 143/39. Seventy-nine (43.4%) of the employees had been exposed to violence at least once in the last year. Of those experiencing violence, 57 (72%) were female, 28 (35%) were nurses, 21 (27%) were residents, 16 (20%) were interns, five (6.5%) were faculty members, five (6.5%) were allied health personnel, and four (5%) were medical secretaries. Physicians were exposed to violence with a higher rate ($p<0.05$). Exposure to violence was observed most frequently in the pediatric emergency department. Of all the violent incidents, 58% occurred during night shifts and 46% occurred during examination/treatment/physical care. The perpetrator was a patient in only one incident, the other perpetrators were patients' relatives, and 63% of the perpetrators were men. All violent incidents involved verbal violence, seven (8.8%) incidents con-

Devamı ⇒

Cite this article as: Oğuz M, Sayın E, Gürses D. Violence against health employees in a child health and diseases clinic: A tertiary-level hospital example. *Türk Pediatri Ars* 2020; 55(2): 117–23.

Sorumlu Yazar/Corresponding Author: Merve Oğuz E-posta/E-mail: mrvkorkutoguz@gmail.com

Geliş Tarihi/Received: 29.05.2019 **Kabul Tarihi/Accepted:** 02.03.2020

©Telif Hakkı 2020 Türk Pediatri Kurumu Derneği - Makale metnine www.turkpediatriarsivi.com web adresinden ulaşılabilir.

©Copyright 2020 by Turkish Pediatric Association - Available online at www.turkpediatriarsivi.com

DOI: 10.14744/TurkPediatriArs.2020.27003

OPEN ACCESS This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.



ziksel şiddet unsurları bulunmaktaydı. Şiddete uğrayan 79 çalışanın 50'si (%63,3) şiddet sonrası hiçbir girişimde bulunmazken, sadece 29'u (%36,7) şiddeti bildirmişti.

Çıkarımlar: Sağlıkta şiddet, üçüncü basamak hastanelerde bile yaygın ve ciddi bir sorundur. Çalışmamızda şiddet maruziyeti sonrası bildirim oranı 1/3 olarak bulunmuştur. Güvenli çalışma ortamının sağlanması için şiddet riskinin azaltılması, sağlık çalışanlarının farkındalıklarının artırılması, şiddeti önleme programlarının etkin uygulanmasıyla mümkün olacaktır.

Anahtar sözcükler: Çocuk, sağlık, şiddet

tained elements of physical violence, such as spitting, pushing, kicking, biting, restraining or using an object. Only 29 (36.7%) of the 79 staff reported violence after exposure to violence. The risk of violence should be reduced in order to ensure a safe work environment, which will be possible by raising awareness of healthcare workers and effective implementation of violence prevention programs.

Conclusion: Violence in health is a common and serious problem even in tertiary hospitals. In our study, only one-third of the affected staff reported violence after exposure to violence. The risk of violence should be reduced in order to ensure a safe work environment, which will be possible by raising awareness of healthcare workers and effective implementation of violence prevention programs.

Keywords: Child, health, violence

Giriş

Şiddet toplumun her kesiminde olduğu gibi sağlık kurumları ve hastanelerde de huzuru tehdit eden önemli bir halk sağlığı sorunudur ve giderek artmaktadır. Sağlık kurumlarındaki şiddet, “hasta, hasta yakınları ya da diğer herhangi bir bireyden gelen, sağlık çalışanı için risk oluşturan; tehdit davranışı, sözel tehdit, fiziksel saldırı ve cinsel saldırıdan oluşan durum” olarak tanımlanmıştır (1). Sağlık çalışanlarının %50'sinden fazlası mesleklerini uyguladıkları herhangi bir zamanda şiddete maruz kalmaktadır (2). Şiddetin sağlık çalışanlarına ve verdikleri hizmete olumsuz etkileri ele alındığında, güvenli çalışma ortamının sağlanması oldukça önemlidir. Şiddetin önlenmesi için yapılacak ilk adımlardan biri konuyla ilgili sağlam kanıtların elde edilmesi ve şiddetin bildirilmesidir.

Çalışmamızda, ülkemizde giderek artan sağlık çalışanlarına yönelik şiddete dikkat çekmek için kliniğimiz çalışanlarının son bir yıl içerisinde şiddete maruz kalma durumları, şiddetle ilgili görüş ve tutumlarının incelenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntemler

Çalışma Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği'nde çalışan sağlık çalışanlarında kesitsel olarak yapıldı. Çalışma öncesi girişimsel olmayan klinik araştırmalar etik kurulundan onay alındı (Tarih: 05.03.2019, Sayı:05). Bu çalışma Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak yapılmıştır.

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'ndaki sağlık çalışanlarının tümüne Arnetz (1998) tarafından geliştirilen “Şiddet Olay Formu” anketi uygulandı (3). Katılımcılara son bir yılda kaç kez şiddete maruz kaldığı sorularak, ‘birden fazla’ şeklinde yanıt veren katılımcıların anket sorularını, kendilerini en çok etkileyen şiddet olayına göre yanıtlamaları istendi. On altı sorudan oluşan bu ankette; cinsiyet, meslek grubu, yaş olmak üzere üç demografik özelliğe yer verilmektedir. Anketin devamında karşılaşılan şiddet olayının türü, saldırıya maruz kalınan yer, olay sırasında yalnız çalışıp çalışmadığı, ne yaptığı, saldırganın özellikler, olay karşısında verilen tepki ve sonucunda bildirim yapıp yapılmadığı gibi sorular yer almaktadır.

Tablo 1. Çalışanların demografik özellikleri

Meslek	n	%
Öğretim üyesi	14	7,7
Asistan doktor	37	20,3
İntörn doktor	24	13,2
Hemşire	70	38,5
Tıbbi sekreter	10	5,5
Yardımcı sağlık personeli	27	14,8
Cinsiyet		
Kadın	143	78,5
Erkek	39	21,5
Yaş		
25–39 yaş	142	78
40 yaş ve üzeri	40	22
Toplam	182	100

İstatistiksel Çözümleme

Verilerin istatistiksel değerlendirmesi; “Statistical Package Social Sciences for Windows” (SPSS 21, Inc, Chicago, IL, USA) programında tanımlayıcı istatistikler ve ki-kare testi kullanılarak yapıldı. $P < 0,05$ değeri istatistiksel anlamlılık sınırı olarak kabul edildi.

Bulgular

Üniversitemiz Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği'nde çalışan toplam 182 sağlık çalışanının tamamı çalışmaya alındı. Katılımcıların 14'ü (%7,7) öğretim üyesi, 37'si (%20,3) asistan doktor, 24'ü (%13,2) intörn doktor, 70'i (%38,5) hemşire, 10'u (%5,5) tıbbi sekreter, 27'si (%14,8) yardımcı sağlık çalışanıydı. Çalışanların %41'ini doktorlar oluşturmaktaydı. Çalışanların 142'si (%78,5) 25–39 yaş arasındaydı ve kadın/erkek oranı 143/39 idi (Tablo 1).

Çalışanların 79'u (%43,4) son bir yılda en az bir kez şiddete maruz kalmıştı. Şiddete maruz kalanların 32'si (%40) son bir yıl içinde bir kez, 16'sı (%20) iki kez, 10'u (%13) üç kez, 21'i (%27) dört ya da daha fazla kez şiddete maruz kaldığını bildirmişti.

Şiddete uğrayanların 22'si (%28) erkek, 57'si (%72) kadındı ($p > 0,05$). Mağdurların 28'i (%35) hemşire, 21'i (%27) asis-

Tablo 2. Şiddete maruz kalanların demografik özellikleri

Meslek	n	%
Öğretim üyesi	5	6,5
Asistan doktor	21	27
İntörn doktor	16	20
Hemşire	28	35
Tıbbi sekreter	4	5
Yardımcı sağlık personeli	5	6,5
Cinsiyet		
Kadın	57	72
Erkek	22	28
Yaş		
25–39 yaş	64	81
40 yaş ve üzeri	15	19
Toplam	79	100

tan doktor, 16'sı (%20) intörn doktor, beşi (%6,5) öğretim üyesi, beşi (%6,5) yardımcı sağlık çalışanı, dördü (%5) tıbbi sekreterdi ($p<0,05$). Şiddete maruz kalanların 64'ü (%81'i) 25–39 yaş aralığındaydı (Tablo 2). Hemşirelerin 28/70'i (%40), asistan doktorların 21/37'si (%56,8), intörn doktorların 16/24'ü (%66,7), öğretim üyelerinin 5/14'ü (%35,7), yardımcı sağlık çalışanlarının 5/27'si (%18,5) ve tıbbi sekreterlerin 4/10'u (%40) şiddete maruz kalmıştı. Tüm doktorlar arasında şiddete maruziyet oranı %56 (42/75) olarak bulundu. Doktorların diğer sağlık çalışanlarına göre daha fazla şiddete maruz kaldığı görüldü ($p<0,05$) (Tablo 3).

Şiddet olaylarının 28'i (%35) çocuk acil serviste, 19'u (%24) yataklı servislerde, 21'i (%27) polikliniklerde, 11'i (%14) yoğun bakımlarda olmak üzere çoğu çocuk acil servisinde yaşanmıştı. Çocuk acil servisinde çalışan 72 kişinin 45'inin (%62,5) şiddete maruz kaldığı görüldü ($p<0,05$) (Tablo 3). Şiddet olaylarının gerçekleştiği saatlere bakıldığında; %42'si 08:00–18:00 arası gündüz mesai saatlerinde, %38'si

18:00–24:00 saatleri arasında, %20'si ise 24:00–08:00 saatleri arasında gerçekleşmişti.

Saldırıya maruz kalınan yer; 37 olayda (%47) muayene odası, 16 olayda (%20) koridor, 15 olayda (%19) hasta odası, üç olayda (%4) doktor odası ve üç olayda (%4) bekleme odasıydı. Şiddet olaylarının 36'sı (%46) muayene/televizyon/fiziksel bakım, 15'i (%19) hasta kabul işlemleri, 15'i (%19) muayene/televizyon bitimi, üçü (%4) taburculuk işlemleri, biri ise (%1) hasta nakli sırasında meydana gelmişti.

Saldırılan 78 olayda (%99) hasta yakınıyken, bir olayda (%1) 17 yaşındaki erkek hastanın kendisiydi ve saldırganların 50'si (%63) erkek, 29'u (%37) kadındı. Saldırılanların yaşlarına bakıldığında; 51'i (%64,5) 31–50 yaş aralığında, 21'i (%26,5) 19–30 yaş aralığında, üçü (%4) 51–65 yaş aralığında, ikisi (%2,5) 65 yaş ve üstünde ve ikisi de (%2,5) 18 yaş ve altındaydı.

Mağdurların tamamı sözel şiddete maruz kalmıştı. Sözel şiddete ek yedi olayda (%8,8) tükürme, itme, tekme atma, ısırma, sıkıştırma, eşya fırlatma gibi fiziksel şiddet unsurları bulunmaktaydı. Fiziksel şiddete maruz kalan yedi sağlık çalışanının dördü (%57) hemşire, ikisi (%29) asistan doktor, biri (%14) intörn doktordu ve hepsi kadındı.

Şiddete maruz kalan toplam 79 sağlık çalışanlarının 51'i (%65) saldırının gerçekleşebileceğini tahmin edememişti. Şiddete maruz kalanların 23/79'u (%29) olay sırasında yalnızken, şiddet olaylarının 56/79'u (%71) kalabalık ortamlarda gerçekleşmişti. Mağdurlara kişinin saldırıda bulunmasının nedenleri sorulduğunda; 27 kişi (%34) ruhsal hastalığına bağlı olabileceğini, bir kişi (%1) alkol/uyuşturucu etkisinde olabileceğini belirtirken, 51 kişi (%65) “bilmiyorum” yanıtını vermişti.

Şiddete karşı tepkilere bakıldığında; mağdurların 50'si (%63,3) kendisini sözel olarak savunarak karşılık vermiş,

Tablo 3. Meslekler ve çalışılan birime göre şiddete maruz kalma

Meslek	Şiddet var		Şiddet yok		Toplam n	p
	n	%	n	%		
Doktor	42	56	33	44	75	<0.05
Diğer	37	36	70	64	103	
Çalıştığı birim						
Acil	45	62,5	27	37,5	72	
Servisler	12	31,5	26	68,5	38	
Poliklinikler	11	35,5	20	64,5	31	<0.05
Yoğun bakım	1	6	16	94	17	
Yenidoğan yoğun bakım	10	42	14	58	24	

16'sı (%20,3) yardım istemiş, 12'sine ise (%15,4) çevredekiler yardıma gelmişti. Olay sonucunda mağdurların %66'sı öfke, %53'ü rahatsızlık hissi, %38'i kaygı, %27'si hayal kırıklığı, %25'i korku hissi, %23'ü aşağılanmışlık hissi yaşadığını belirtmişti.

Şiddete uğrayan toplam 79 çalışanın 50'si (%63,3) şiddet sonrası hiçbir girişimde bulunmazken; sadece 29'u (%36,8) bildirimde bulunmuştu. Bildirimde bulunan 29 sağlık çalışanının 16'sı (%55) sadece tutanak tutmuş, dokuz (%31) polise haber vermiş, dördü (%14) ise hem polise haber vermiş hem de tutanak tutmuştu. Bildirimde bulunanların 21'i (%72,4) kadın, sekizi (%27,6) erkekti, 17'si (%58,6) doktordu. Fiziksel şiddete maruz kalan toplam yedi çalışanın üçü, fiziksel şiddete maruz kalmasına rağmen herhangi bir bildirimde bulunmamıştı.

Çalışmamızda şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarına uygulanan Arnetz Şiddet Olay Formu ve elde edilen veriler Tablo 4'te sunulmuştur.

Tartışma

Şiddet, toplumun her kesiminde olduğu gibi sağlık alanında da sıklıkla yaşanmaktadır. Sağlık hizmetlerinin toplumla yakın iletişim içerisinde yürütülmesi ve sağlık çalışanlarının toplumdaki her kesime hizmet veriyor olması sağlık alanındaki şiddet riskini arttırmaktadır. Şiddet sıklığı; Ayrancı ve ark. (4) 1 209 sağlık çalışanı üzerinde yaptığı çalışmada, %49,5; Pınar ve ark. (5) 612 639 sağlık çalışanı üzerinde yaptığı çalışmada ise, %44,7 olarak saptanmıştır. Ülkemizde çocuk sağlığı ve hastalıkları kliniklerinde şiddete maruziyet ile ilgili yapılmış sadece iki çalışma bulunmaktadır. Konya ilinde altı merkezde çalışan toplam 95 çocuk hemşiresiyle yapılan bir çalışmada şiddete maruziyet oranı %77,9 olarak saptanmıştır (6). Diğer çalışma ise; bir çocuk hastanesinde görev yapan 253 sağlık çalışanına 'çalışan memnuniyeti anketi' uygulanmış, çalışanların %17'sinin son altı ayda fiziksel saldırıya maruz kaldığı bildirilmiştir (7). Çalışmamızda şiddete maruziyet sıklığı Pınar ve ark. (5) çalışmalarına benzer olarak %43,5 oranında saptandı.

Sağlık çalışanlarında şiddete maruz kalma oranının kadınlarda daha fazla olduğu; genç, küçük fiziksel yapıya sahip, kaygılı görünümü olan kadınların şiddete daha yüksek oranda maruz kaldığı bildirilmektedir (4, 8, 9). Çalışmamızda da şiddete uğrayanların çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktaydı. Toplumumuzda kadınların karşı koyma gücünün az olduğu inancı, sağlıkta şiddetin daha çok kadınlara yönelik olmasının nedeni olabilir.

Ülkemizde yapılan çalışmalarda sağlık çalışanları arasında en sık doktorların şiddete maruz kaldığı ve bu duru-

mun Türkiye'deki sağlık sisteminde doktorların sağlık hizmetlerinin ön cephesinde olmasından kaynaklanıyor olabileceği bildirilmiştir (5, 10). Diğer taraftan sağlık çalışanlarından genç ve deneyimsiz olanların şiddet açısından daha büyük bir risk altında olduğu gösterilmiştir (11). Çalışmamızda da benzer şekilde şiddete maruz kalanların çoğunluğunu doktorlar, doktorlar arasında da meslek hayatlarında daha kısa deneyime sahip olan intörn ve asistan doktorlar oluşturmaktaydı. Bu bulgular sağlıkta şiddetin önlenmesine yönelik düzenleme ve eğitimlerin saldırıya uğrama riski yüksek, deneyimsiz çalışanlar için daha etkin hale getirilmesi gerekliliğini göstermektedir.

Şiddetin yeri ve zamanı ile ilgili bildirimlere bakıldığında; şiddet olaylarının en sık acil servislerde, ikinci sıklıkta psikiyatri kliniklerinde yaşandığı; gece mesai saatlerinde gündüz mesailerine göre daha fazla gerçekleştiği bildirilmektedir (12, 13). Şiddet uygulama riski daha yüksek olan ilaç/alkol bağımlısı, psikiyatrik hastalığı olan ya da öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla temas olasılığının yüksek olması nedeniyle şiddet olaylarının daha sık acil servislerde meydana gelmesi beklenen bir durumdur. Kliniğimizde yaşanan şiddet olaylarının daha çok gece mesai saatlerinde olması, uzun ve yoğun çalışma saatleri sonrası yorgun sağlık çalışanlarının şiddete eğilimi olan kişi tarafından uygulanacak şiddet maruziyetine daha açık hale geldiğini desteklemektedir. Çalışma ortamında güvenlik tedbirlerinin artırılması, çalışma şartlarının iyileştirilmesi, sağlık çalışanlarının kriz yönetimi ve iletişim becerileri konusunda eğitilmesi şiddete maruziyet riskini belirgin olarak azaltacaktır.

Sözel şiddet, sağlıkta şiddetle ilgili yapılan çalışmalarda %29–74 en sık saptanan şiddet türüdür (14). Çalışmalarımızın yarısına yakının sözel şiddete maruz kalması ve şiddet olaylarının daha çok toplu ortamlarda gerçekleşmesi saldırganların şiddeti kanıksamış olmalarından; sözel şiddeti şiddet olarak görmemelerinden veya sözel şiddet uyguladıklarında ceza almayacaklarını düşünmelerinden kaynaklanıyor olabilir.

Şiddete eğilimli kişilerin özellikleri incelendiğinde; bu kişiler genellikle otuz yaş altı, erkek, düşük sosyoekonomik düzeye sahip, silah bulundurabilen, daha önce yasal sorunlar yaşayan ya da tutuklanma öyküsü olan kişilerdir. Bu kişilerin çoğunluğunun alkol ya da madde kullanımı öykülerinin olduğu bildirilmektedir (15). Yapılan çalışmalarda fiziksel saldırı öncesinde bir prodromal dönemin olduğu belirtilmektedir. Bu dönemde kaygıda artış, ses yükseltme, postür değişikliği, kuşkulu bakışlar, artmış fiziksel aktivite ve yerinde duramama gibi belirtiler olabilmektedir (16). Çalışmamızda yoğun çalışma temposu nedeniyle çalışanlarımızın çoğunun şiddeti önceden his-

Tablo 4. Şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarına uygulanan Arnetz Şiddet Olay Formu ve elde edilen veriler

	n	%		n	%
Son 1 yılda kaç kez şiddete maruz kaldınız			yapıldığı esnada	15	19
1 kez	32	40	Muayene/televizyon/fiziksel bakım sırasında	36	46
2 kez	16	20	Muayene/televizyon bitiminde	15	19
3 kez	10	13	Hasta nakli sırasında	1	1
4 ve üzeri	21	27	Taburculuk işlemleri sırasında	3	4
Olay sırasında çalıştığınız birim			Diğer	9	11
Çocuk acil servis	28	35	Size karşı bir saldırı olacağını önceden hissettiniz mi?		
Çocuk sağlığı ve hastalıkları yataklı servisler	19	24	Evet	28	35
Çocuk sağlığı ve hastalıkları poliklinikleri	21	27	Hayır	51	65
Pediyatri ve yenidoğan yoğun bakım ünitesi	11	14	Olayın olduğu esnada yalnız mı çalışıyordunuz?		
Olay saati			Evet	23	29
08:00–18:00	33	42	Hayır	56	71
18:00–24:00	30	38	Karşılaşılan şiddet olayının türü		
24:00–08:00	16	20	Sözel tehdit/saldırı	79	100
Kim tarafından saldırganlık veya şiddete maruz kaldınız?			Tükürme	3	4
Hasta	1	1	Isırma	1	1
Hasta yakını	78	99	Tekme atma	1	1
Kişinin saldırıda bulunmasını tahminen neye bağlıyorsunuz?			Sıkıştırma	1	1
Ruhsal hastalık	27	34	Tokat atma	–	–
Demans/zihinsel engellilik	–	–	İtme	3	4
Anestezi altında olması	–	–	Alet ya da silah kullanımı	1	1
Yoğun tedavi	–	–	Diğer	–	–
Alkol uyuşturucu etkisi altında olması	1	1	Olay karşısında tepkiniz ne oldu?		
Bilmiyorum	51	65	Kendimi sözel olarak savunarak karşılık verdim	50	63,3
Saldırmanın cinsiyeti			Yardım istedim	16	20,3
Erkek	50	63	Diğer kişiler yardıma geldi	12	15,4
Kadın	29	37	Herhangi bir işlem gerekmedi	1	1
Saldırmanın yaşı			Olay sonucunda ne oldu?		
18 yaş altı	2	2,5	Fiziksel yaralanma	–	–
19–30 yaş	21	26,5	Korktum	20	25
31–50 yaş	51	64,5	Öfkelendim	52	66
51–65 yaş	3	4	Rahatsız hissettim	42	53
65 yaş üstü	2	2,5	Anksiyete yaşadım	30	38
Saldırıya nerede maruz kaldınız?			Aşağılanmış hissettim	18	23
Hasta odası	15	19	Hayal kırıklığı yaşadım	21	27
Doktor odası	3	4	Çaresizlik hissettim	11	14
Muayene odası	37	47	Hiçbir şey olmadı	–	–
Bekleme odası	3	4	Diğer	–	–
Koridor	16	20	Olay sonrası ve sonrasında ne yaptınız?		
Diğer	5	6	Tutanak tuttum	20	25
Olay ne zaman meydana geldi?			Polise haber verdim	13	16
Hastanın kabul işlemlerinin			Hem tutanak tuttum hem polise haber verdim	4	5

setmediği görüldü. Şiddet öncesi prodromal dönemdeki belirtilerin gözlemlenmesi, aniden saldırganlaşan kişiyi kontrol etmek için önerilen yaklaşımlar açısından sağlık çalışanlarının eğitilmesi oldukça önemlidir.

Şiddet, maruz kalan birey üzerinde birden fazla olumsuz sonuçlara neden olmaktadır. Meslekten soğuma, öfke, korku, üzüntü, depresyon gibi birçok olumsuz etki oluşturmakta ve bu durum bireylerin çalışma hayatlarını olumsuz yönde etkilemektedir (17). Çalışmamızda şiddete maruz kalanların yoğun olarak yaşadıkları duygular dizin ile benzerlik göstermekteydi ve şiddete maruz kalanların en sık yaşadıkları olumsuz duygunun öfke olduğu görüldü. Sağlık çalışanlarının düzenli aralıklarla profesyonel destek almaları bu duygularla baş edilebilmelerini kolaylaştırabilir.

Genel olarak şiddet sonrası bildirim durumlarına bakıldığında sağlık çalışanlarının çoğunun şiddeti bildirmedeği gözlenmektedir (10, 18). Kliniğimizde de şiddet olaylarının sadece üçte birinin bildirilmesi; sağlık çalışanlarının şiddeti beyan sonrası yasal süreçlerden bulunmaktan çekinmesinden, yoğun çalışma temposunda yasal işlemlere vakit ayıramayacağını ve sonuç alamayacağını düşünmesinden, saldırıya uğramayı mesleğinin doğasıymış gibi görmesinden kaynaklanıyor olabilir. Sağlıkta şiddetin azaltılabilmesi için, sağlık çalışanları şiddetin gerekli makamlara bildirmeleri konusunda teşvik edilmelidir.

Sağlık hizmetinin tüm alanlarında olduğu gibi çocuk sağlığı alanında çalışanlar için güvenli ortamın sağlanması, çalışanların farkındalıklarının artırılması, şiddeti önleme programlarının etkin uygulanması ve şiddet riskinin azaltılması oldukça önemlidir. Sonuçlar buzdağının görünen kısmı olabilir. Şiddetin bildirilmesi şiddetin önlenmesinde ilk adımdır.

Çalışmamızın kısıtlayıcı yönü tek bir klinikte az sayıda örneklem ile yapılmasıdır. Gelecekte çok boyutlu, farklı ortamlarda bireyin karşılaşılabileceği şiddet deneyimlerini ölçen, karşılaştırmaya uygun ve geçerli bir ölçüt kullanılarak yapılacak çalışmalar, şiddeti önlemeye yönelik daha etkin programların oluşturulmasına katkı sağlayacaktır.

Etik Kurul Onayı: Çalışma Helsinki deklarasyon prensiplerine uygun olarak gerçekleştirildi. Bu çalışma için etik kurul onayı Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Lokal Etik Kurulu'ndan alınmıştır (05.03.2019-020/17320).

Hasta Onamı: Katılımcılardan yazılı onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir - M.O.; Tasarım - M.O., D.G., E.S.; Denetleme -D.G.; Kaynaklar - E.S.; Veri Toplanması ve/veya

İşlemesi E.S., M.O.; Analiz ve/veya Yorum - M.O., D.G., E.S.; Literatür Taraması - M.O., E.S., D.G.; Yazıyı Yazan - M.O., D.G.; Eleştirel İnceleme - D.G.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Mali Destek: Yazarlar bu çalışma için mali destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Ethics Committee Approval: The study was conducted in accordance with the principles of the Declaration of Helsinki. Approval was obtained from the local ethics committee of Pamukkale University Faculty of Medicine (05.03.2019-020/17320).

Informed Consent: Written informed consent was obtained from the participants.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept - M.O.; Design - M.O., D.G., E.S.; Supervision - D.G.; Funding - E.S.; Data Collection and/or Processing - E.S., M.O.; Analysis and/or Interpretation - M.O., D.G., E.S.; Literature Review - M.O., E.S., D.G.; Writing - M.O., D.G.; Critical Review - D.G.

Conflict of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

1. Saines JC. Violence and aggression in A & E: recommendations for action. *Accid Emerg Nurs* 1999; 7: 8–12.
2. International Council of Nurses, Public Services International, World Health Organization, International Labor Organization. *Frame work guidelines for addressing work place violence in the health sector: The training manual*. Geneva 2005.
3. Arnetz JE. The Violent Incident Form (VIF): A practical instrument for the registration of violent incidents in the healthcare work place. *Work and Stress* 1998; 12: 17–28.
4. Ayrancı U, Yenilmez C, Balci Y, Kaptanoğlu C. Identification of violence in Turkish health care settings. *J Interpers Violence* 2006; 21: 276–96.
5. Pinar T, Acikel C, Pinar G, et al. Workplace Violence in the Health Sector in Turkey: A National Study. *J Interpers Violence* 2017; 32: 2345–65.
6. Taş F, Çevik Ü. Konya ilindeki pediatri hemşirelerinin şiddete maruz kalma durumları. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2006; 9: 62–8.
7. Yakut Hİ, Yalçın Burhan B, Çiftçi A, Orhan MF. Sağlıkta güvenlik ve fiziksel şiddet: Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim Ve Araştırma Hastanesi'nden bir çalışma. *Türkiye Çocuk Hast Derg* 2012; 6:

- 146–54.
8. 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: 26–34.
 9. Winstanley S, Whittington R. Violence in a general hospital: comparison of assailant and other assault-related factors on accident and emergency and inpatient wards. *Acta Psychiatr Scand Suppl* 2002; 106: 144–7.
 10. Egici MT, Öztürk GZ. Beyaz Kod Verileri Işığında Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet. *Ankara Med J* 2018; 2: 224–31.
 11. Gillespie GL, Gates DM, Miller M, Howard PK. Workplace violence in healthcare settings: risk factors and protective strategies. *Rehabil Nurs* 2010; 35: 177–84.
 12. Özcan F, Yavuz E. Türkiye’de sağlık çalışanları şiddet tehdidi altında. *J Turk Fam Phy* 2017; 08: 66–74.
 13. Bayram B, Çetin M, Çolak Oray N, Can İÖ. Workplace violence against physicians in Turkey’s emergency departments: a cross-sectional survey. *BMJ Open* 2017; 7: e013568.
 14. Özdemir Takak S, Baydar Artantaş A. Evaluation of Patients’ and Their Relatives’ Opinions and Attitudes About Violence Against Health Care Workers. *Ankara Med J* 2018; 1: 103–16.
 15. Young GP. The agitated patient in the emergency department. *Emerg Med Clin North Am* 1987; 5: 765–81.
 16. Annagür B. Violence Towards Health Care Staff: Risk Factors, Aftereffects, Evaluation and Prevention. *Current Approaches in Psychiatry* 2010; 2: 161–73.
 17. Kitaneh M, Hamdan M. Workplace violence against physicians and nurses in Palestinian public hospitals: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research* 2012; 12: 469.
 18. Keser Özcan N, Bilgin H. Violence towards healthcare workers in Turkey: a systematic review. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2011; 31: 1442–56.