

# Toplumun sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusundaki tutumu

## The attitude of the society to violence against healthcare professionals

Emel Filiz<sup>1</sup>, Seda Nur Ünal<sup>2</sup>, Şeyma Kahveci<sup>3</sup>, Sultan Uyar<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Selçuk Üniversitesi, Sağlık Yönetimi ABD, Konya, efiliz2@hotmail.com,0000-0003-1040-7843

<sup>2</sup> Selçuk Üniversitesi, Sağlık Yönetimi ABD, Konya, snurunal1@gmail.com,0000-0002-0526-1651

<sup>3</sup> KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri MYO, Konya, seyma.kahveci@karatay.edu.tr, 0000-0003-1264-595X

<sup>4</sup> Selçuk Üniversitesi, Sağlık Yönetimi ABD, Konya, sultanuyar70@gmail.com, 0000-0003-2935-8164

### ÖZ

**Amaç:** Bu kesitsel çalışma Konya il merkezinde toplumun sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusundaki görüş ve tutumlarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Çalışma Konya ilinde ikamet eden 420 gönüllü katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından literatürden yararlanılarak hazırlanan anket; sosyo-demografik soruların yanı sıra katılımcıların sağlık çalışanına şiddet konusundaki düşüncelerini değerlendiren sorular yer almaktadır. Çalışmada SPSS 25.0 paket programından yararlanılarak veriler üzerinde tanımlayıcı nitelikte istatistikler yapılmıştır. **Bulgular ve Sonuç:** Katılımcıların %45'i 30-49 yaş aralığında, %50,2'si kadın, %63,8'i evlidir. Katılımcılardan %63,3'ü sağlık çalışanlarına yönelik herhangi bir şiddet olayına tanıklık etmediğini %36,7'si sağlık çalışanına yönelik olarak gerçekleştirilen şiddete şahit olduklarını belirtmişlerdir. Sağlık çalışanlarına şiddet sebebi olarak ilk sırada "çalışanların hastalarla ilgilenmemesi", "hastaların sabırsızlıkları" ve "çalışanların hastalara kötü davranmaları" gelmektedir. Katılımcıların %6,2'si sağlık çalışanına şiddet uyguladığını, uyguladıkları ve şahit oldukları şiddet türünün çoğunlukla sözel şiddet olduğunu belirtmiştir. Toplumda sağlık çalışanına yönelik şiddeti onaylamayan bir tutum olduğu, şiddetin önlenebileceğine inandıkları ve şiddeti bir hak arama yöntemi olarak görmedikleri belirlenmiştir. Sağlık kurumlarında şiddetin nedenlerinin araştırılmasında toplumun görüşlerine de yer verilmesi şiddeti önlemeye yönelik girişimlerin başarısı açısından önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:**  
Şiddet, Sağlık Çalışanı, Hasta, Hasta Yakını.

**Key Words:**  
Violence, Healthcare Worker, Patient, Patient's Relative.

**Sorumlu Yazar/Corresponding Author:**  
Selçuk Üniversitesi, Sağlık Yönetimi ABD, Konya, snurunal1@gmail.com,0000-0002-0526-1651

**DOI:**  
10.52880/sagakaderg.1129275

**Gönderme Tarihi/Received Date:**  
11.06.2022

**Kabul Tarihi/Accepted Date:**  
25.08.2022

**Yayımlanma Tarihi/Published Online:**  
01.12.2022

### ABSTRACT

**Objective:** This cross-sectional study was conducted in Konya city center to evaluate the views and attitudes of the society on violence against healthcare professionals. **Materials and Methods:** The study was carried out with 420 volunteer participants residing in Konya. As a data collection tool, in the questionnaire prepared by the researchers using the literature; In addition to socio-demographic questions, there are questions evaluating the opinions of the participants on violence against health workers. In the study, descriptive statistics were made on the data by using the SPSS 25.0 package program. **Results and Conclusion:** 45% of the participants are between the ages of 30-49, 50.2% are women, and 63.8% are married. 63.3% of the participants stated that they did not witness any violence against health workers, and 36.7% stated that they witnessed violence against health workers. The first three reasons for violence against healthcare professionals are "employees not taking care of patients", "patients' impatience" and "employees' mistreatment of patients". 6.2% of the participants stated that they used violence against the health worker, and the type of violence they used and witnessed was mostly verbal violence. It has been determined that there is an attitude in the society that does not approve of violence against health workers, they believe that violence can be prevented and they do not see violence as a method of seeking rights. It is important for the success of the initiatives to prevent violence that the opinions of the society are included in the investigation of the causes of violence in health institutions.

## GİRİŞ VE AMAÇ

İşyerinde şiddet önemli bir sağlık ve güvenlik sorunu olmasının yanı sıra sağlık çalışanı açısından risk içeren, tehdit davranışı olarak tanımlanmaktadır (1). Ayrıca sağlık hizmeti kullanıcıları veya yakınları tarafından sağlık çalışanlarına yönelik olarak gerçekleştirilen şiddet, gün geçtikçe önem arz eden çok boyutlu bir kavramdır (2). Bununla birlikte, tüm dünyada işyerinde şiddetin sürekli olarak büyük bir sorun teşkil ettiği aşikâr bir durumdur (3). Çünkü sağlık çalışanları arasında

işyerinde şiddet, gelişmekte olan ülkelerde daha fazla olmakla birlikte, dünya genelinde bir halk sağlığı sorunu olarak rapor edilmiştir (4). Japonya, Güney Kore, İtalya, Kanada ve Çin dahil olmak üzere şiddetin sağlık çalışanları üzerindeki etkilerini görmek mümkündür (5,6,7,8,9). Ülkemizde de sağlık çalışanlarına yönelik yapılan şiddet benzer şekilde önemli bir sorundur (9,10). Şiddet; sağlık hizmeti sunucularının itibarını, çalışanların güvenliğini, sağlık profesyonellerinin sağlık ve sosyal refahını baltalamakla kalmayıp aynı zamanda

sağlık çalışanlarına yönelik tehdit edici ve saldırgan davranışlar, işgücünün elde tutulmasını ve katılımını etkileyen ve hasta güvenliğini hatta sağlık hizmeti kalitesini etkileyen bir olgudur (11,12).

Sağlıkta yaşanan şiddet gün geçtikçe artmaktadır (9,13,14,15). Toplumda görülen ekonomik sıkıntılar, insanların sabırsız olmaları, hastaların sağlık profesyonellerinin onlarla ilgilenmediğine dair düşünceleri, sağlık kurumlarındaki donanım ve alt yapı eksikliğinin olduğuna dair düşünceler şiddetteki bu artışın nedenlerinden sadece bazılarıdır (16). Aynı zamanda sağlık kurumlarında 7/24 hizmet verilmesi, bu nedenle de işlerin çok olmasına rağmen personel eksikliği, stresli insanların varlığı, çalışanın şiddet ile baş etme kabiliyetinin olmayışı, hastaların çok sıra beklemesi gibi etkenler şiddeti meydana getiren faktörler arasında yer almaktadır. Bunlara ek olarak yeterli sayıda güvenlik personelinin sağlık kurumlarında bulunmaması, şiddeti önleme de ve oluşması durumunda müdahalede gecikilmesi şiddeti arttıran bir unsur olarak kabul edilmektedir (17). Dünya sağlık örgütüne göre şiddet doğası gereği 4 ana başlık altında toplanmaktadır. Bunlar; fiziksel, cinsel, psikolojik ve ihmalkâr davranıştır (18). Sağlık kurumlarında en çok sözel ve fiziksel şiddet türleri ele alınmakla beraber, son yıllarda psikolojik ve cinsel şiddete yönelik saldırılar da gözlenmektedir (1,19). Sağlık çalışanları da yaygın olarak şiddetin sözlü, fiziksel ve psikolojik şiddetine maruz kalmaktadırlar (20). Son zamanlarda yapılan araştırmalar, psikolojik şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarının fiziksel şiddet mağduru olma olasılığının yedi kat daha fazla olduğunu vurgulamaktadır (10). Ayrıca şiddet, her türlü sağlık ortamında meydana gelse de acil servisin en yüksek şiddet görülme olasılığına sahip olduğu tespit edilmiştir. (21,22). Konu ile ilgili alan yazında mevcut çalışmalar incelendiğinde en dikkat çekici bulgu, sağlık çalışanlarının büyük bir kısmının bir önceki yıl içinde en az bir şiddet olayına maruz kaldığıdır (1). Çalışanların işleriyle ilgili durumlarda taciz edildiği, tehdit edildiği veya saldırıya uğradığı olayları ifade eden iş yerinde şiddet sadece doktorlar ve hemşirelerle sınırlı kalmayıp tüm sağlık personelinin de kişisel güvenliğini tehdit etmektedir. Dünyanın birçok yerinde hemşireler şiddet açısından en yüksek risk altındaki grup olmasına karşılık, Türkiye'de sağlık sektöründe işyerinde şiddet açısından en yüksek risk altındaki gruplar hekimler ve diş hekimleri olarak bildirilmiştir (23). Ayrıca şiddet olaylarının yaşanmasını hastanelerin normal işleyişine zarar veren ve sonucunda hastalara sağlık hizmeti sunumunu etkileyen bir olay olarak nitelemek mümkündür (24,25).

Sonuç olarak; alan yazında sağlık çalışanına yönelik şiddeti kapsayan çalışmaların genel olarak sağlık

profesyonellerine ilişkin olarak yürütüldüğünü söylemek mümkündür (26). Ayrıca yine literatürde sağlıkta şiddet ile ilgili yapılan çalışmalar detaylı olarak incelendiğinde toplumun algısını ölçen çalışmaların sınırlı düzeyde kaldığı gözlenmektedir (27,28,29). Elbette ki işyerinde şiddetin yaygınlık tahminleri, ölçülen şiddetin belirli türüne, istihdam sektörüne, çalışmanın yürütüldüğü ülkeye ve işyerinde şiddet için kullanılan tanım ve önlemlere bağlı olarak bir çalışmadan diğerine önemli ölçüde farklılık göstermektedir. Bu anlamda çalışmada ekonomik açıdan Türkiye'nin gelişmiş kentlerinden biri olan Konya ilinin merkez ilçelerinden olan Selçuklu ilçesinde ikamet eden ve daha önce sağlık kurumlarından hizmet almış hasta ve hasta yakınlarının sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusundaki görüş ve tutumları ile bunlara etki eden faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

## YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi

Araştırmada nicel araştırma deseni kullanılmıştır. Kesitsel tipteki bu araştırma, 1 Mart- 25 Nisan tarihleri arasında Konya ilinin merkez ilçesi Selçuklu'da gerçekleştirilmiştir.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)'nin 2019 yılı verilerine göre Selçuklu İlçesi'nde yaşayan toplam 662.808 kişi oluşturmaktadır. Araştırmada, kolayda örneklem yönteminden yararlanılmış olup evren sayısının bilindiği durumlarda yeterli örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde kullanılan,  $n_0 = \left[ \frac{t \times S}{d} \right]^2$ ,  $n = \left[ \frac{n_0}{1 + (n_0 / N)} \right]$  formülünden faydalanılarak yeterli örneklem sayısı hesaplanmıştır (30).

“N: (Evrenin Büyüklüğü)

t: Güven düzeyine karşılık gelen tablo z değeri

s: Evren için tahmin edilen standart sapma

d: Kabul edilebilir sapma toleransı

n: Örneklem Büyüklüğü”

Formülde gerekli değerleri yerine koyduğumuzda;

$$n_0 = \left[ \frac{(1,96 \times 0,5)}{0,05} \right]^2 = 384,16$$

$$n = \left[ \frac{384,16}{1 + (384,16 / 662808)} \right] = 383,93 \text{ sayısı tespit edilmiştir.}$$

Bu bağlamda örneklem hacmi için en az 384 yetişkin birey gerektiği belirlenmiştir. Veri toplama tarihleri arasında 420 gönüllü katılımçıya ulaşılmıştır.

## Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi

Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından ilgili literatürden yararlanılarak hazırlanmış olan ankette; sosyo-demografik soruların yanı sıra katılımcıların sağlık çalışanına şiddet konusundaki düşüncelerini değerlendiren sorular yer almaktadır. Veri toplama sürecinde araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan bireylerden yüz yüze görüşme yöntemi ile veriler toplanılmıştır. Elde edilen verilerin analizi için SPSS 25.0 paket programından yararlanılarak veriler üzerinde tanımlayıcı nitelikte istatistikler yapılmıştır. Frekans analizinden yararlanılarak tanımlayıcı özellikler için sayı ve yüzde ifadeler kullanılmıştır.

## Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için etik kurul izni (Karar no:2019/542, Tarih:24.04.2019) alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılma gönüllülüğü esasına dayalı olup tüm katılımcılar araştırmanın amacı ve uygulanması hakkında 'Bilgilendirilmiş Olur Formu' ile bilgilendirilmişlerdir.

## BULGULAR

Araştırmaya katılanların demografik verilerine ilişkin tablo aşağıda yer almaktadır. Tablo 1'e göre 420 yetişkinin %45'i 30-49 yaş aralığında, %50,2'si kadın, %63,8'i evlidir. Katılımcıların %58,1'i herhangi bir işte çalışan, %74,5'i kronik hastalığı olmayan bireylerdir ve yaklaşık olarak %53'ünün ailesinde sağlık çalışanı bireyler bulunmaktadır. Araştırmaya katılanların %46'sı lisans veya lisansüstü öğrenim düzeyine ve %57,1'i de orta gelir düzeyine sahiptir.

Araştırma katılan bireylerin kişisel deneyimlerine ilişkin dağılımlar Tablo 2'de yer almaktadır. Bu doğrultuda katılımcılardan %63,3'ü sağlık çalışanlarına yönelik herhangi bir şiddet olayına tanıklık etmediğini belirtmiştir. Sağlık çalışanına şiddet uygulandığına şahit olan 154 katılımcının %73,3'ü uygulanan şiddetin hasta yakını tarafından gerçekleştiğini ifade etmiştir. 420 katılımcının %6,2'si (26) daha önce sağlık çalışanlarına şiddet uygulamış bireylerden oluşmaktadır. Şiddeti uygulayan katılımcıların %84,6'sının (22) sözel şiddete başvurduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Katılımcıların "sağlık çalışanlarına şiddet gösterme sebeplerinin neler olabileceği sorusuna" verdikleri yanıtların dağılımı Şekil 1'de verilmiştir. Ayrıca katılımcılara verilen ankette sağlık çalışanlarına şiddet gösterme sebeplerinden bir ve/veya birden fazla madde üzerinde işaretleme yapmaları istenmiştir. Elde edilen sonuçlara göre; 255 katılımcı "çalışanların hastayla ilgilenmemeleri" maddesini ve de 255 katılımcı "hasta ve yakınlarının çok sabırsız olmaları" maddesini işaretlemişlerdir. Bu iki madde sağlık çalışanlarının

şiddete maruz kalma nedenleri arasında en fazla dikkat çeken nedenler arasında yer almaktadır.

Araştırmaya katılanların "sağlık çalışanlarına yönelik gerçekleştirilen şiddetin hangi sağlık kurumlarında daha fazla görüldüğünü düşünüyorsunuz?" sorusuna ve "sağlık çalışanlarına hangi tür şiddetin daha fazla uygulandığını düşünüyorsunuz" sorularına verdikleri yanıtların dağılımı aşağıdaki şekilde yer almaktadır. Buna göre Şekil 2'de 389 katılımcı devlet hastanesinde şiddet olaylarının daha fazla gerçekleştiğini ifade etmiştir. Bununla birlikte 341 katılımcı sözel şiddetin daha fazla olduğunu vurgulamıştır.

Aşağıdaki tabloda araştırmaya katılan bireylerin sağlık çalışanına uygulanan şiddetle ilgili düşüncelerine ilişkin veriler bulunmaktadır. Katılımcıların %85'i sağlık çalışanlarına şiddetin büyük bir haksızlık olduğunu, %83,1'i şiddetin bir hak arama yöntemi olmadığını, %73,6'sı şiddetin bir çözüm olmadığını, %73,6'sı sağlıkta şiddetin giderek arttığını ifade etmiştir. Katılımcıların %66'sı şiddetin önlenemez olduğunu vurgulamıştır.

## TARTIŞMA

Şiddet, sağlık çalışanlarının meslek yaşamlarında karşılaşılabileceği en olumsuz durumlardan biri ve günümüz Türkiye'sinin en önemli sorunlarından biridir. Bu sorunu çözebilmek için sağlık çalışanlarının uğradığı şiddetin nedenleri, toplumun şiddete yönelik görüşleri, sağlık çalışanlarına şiddet uygulama niyetleri ve bu niyetleri etkileyen faktörlerin detaylı analizine ihtiyaç vardır. Literatürde bugüne kadar yapılan, sağlık sektöründe şiddet konulu çalışmaların çoğu, şiddet olgusunu sağlık çalışanları bakış açısıyla değerlendirmektedir (14,9,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40). Sınırlı sayıda çalışma şiddet konusunu toplum bakış açısıyla ele almaktadır (15,29,41,42). Bu çalışmada sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusunu toplum bakış açısıyla ele alınmış olup; toplumun şiddet konusundaki görüş ve tutumları ile bunlara etki eden faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Katılımcılar şiddetin olumsuz bir durum olduğunu, toplumumuzda sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin giderek arttığını ve bunun sağlık çalışanları için büyük bir haksızlık olduğunu ifade ettiler.

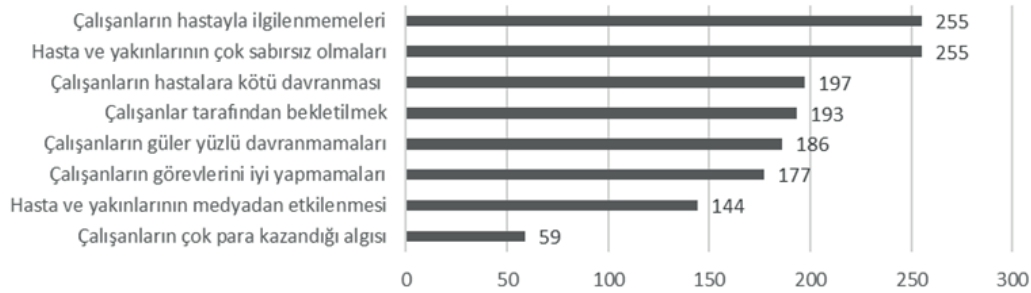
Çalışmada sağlık çalışanlarına şiddet oranı %6,2 olarak bulunmuştur. Sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet oranı önceki yapılan çalışmalara kıyasla daha düşük bulunmuştur. Çalışmamızla benzer bir şekilde şiddet oranı Yasemin ve Boy (2021)'un çalışmasında %8,3, Takak ve Özdemir (2018)'in çalışmasında %12,3, Yaşar ve ark. (2017) çalışmasında ise %6,8 olarak tespit edilmiştir. Önceki çalışmalarda bu oranının %30 ile %100 arasında

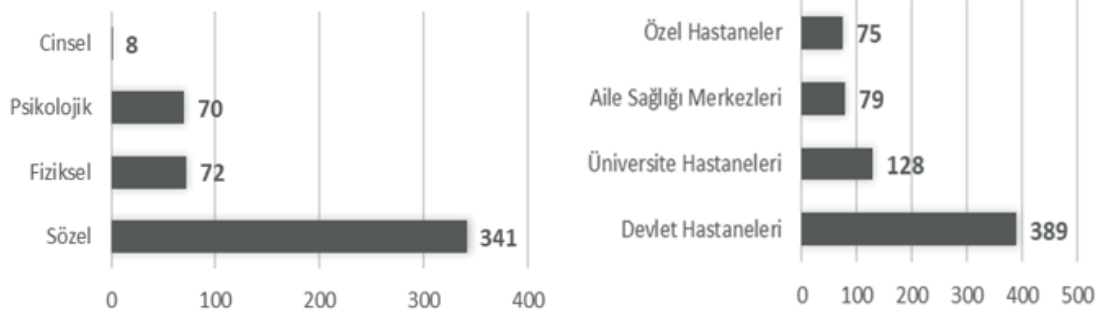
**Tablo 1.** Araştırmaya Katılanların Bazı Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı (n=420)

Özellikler	Sayı	%	Özellikler	Sayı	%
<b>Yaş</b>			<b>Öğrenim Durumu</b>		
18-29	129	30,7	İlköğretim	127	30,2
30-49	189	45,0	Lise	100	23,8
50 ve üzeri	102	24,3	Lisans/Lisansüstü	193	46,0
<b>Cinsiyet</b>			<b>Medeni durum</b>		
Erkek	209	49,8	Evli	268	63,8
Kadın	211	50,2	Bekar	152	36,2
<b>Çalışma durumu</b>			<b>Ailede sağlık çalışanı</b>		
Çalışan	244	58,1	Yok	199	47,4
Çalışmayan	176	41,9	Var	221	52,6
<b>Kronik Hastalık Varlığı</b>			<b>Gelir Düzeyi</b>		
Yok	313	74,5	Düşük	25	6,0
Var	107	25,4	Orta	240	57,1
			İyi	155	36,9

**Tablo 2.** Araştırmaya Katılanların Kişisel Deneyimlerine İlişkin Dağılımı

	Sayı	%
Sağlık çalışanına şiddet uygulandığına şahit oldunuz mu?		
Hayır	266	63,3
Evet	154	36,7
<b>TOPLAM</b>	<b>420</b>	<b>100</b>
Şiddet kim tarafından uygulandı?		
Hasta	41	26,7
Hasta Yakını	113	73,3
<b>TOPLAM</b>	<b>154</b>	<b>100</b>
Sağlık çalışanına şiddet uyguladınız mı?		
Hayır	394	93,8
Evet	26	6,2
<b>TOPLAM</b>	<b>420</b>	<b>100</b>
Uyguladığınız şiddetin türü		
Sözel	22	84,6
Fiziksel	4	15,4
<b>TOPLAM</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

**Şekil 1.** Hasta ve Hasta yakınlarının Sağlık Çalışanlarına Şiddet Uygulama Nedenleri



Şekil 2. Şiddetin Türü ve Şiddetin Görüldüğü Kurum Türüne Yönelik Dağılımlar

Tablo 3. Araştırmaya Katılanların Sağlık Çalışanına Uygulanan Şiddetle İlgili Düşünceleri

Maddeler	Cevaplar	Sayı	%
Sağlık çalışanlarına şiddet büyük bir haksızlıktır.	Hayır	30	7,1
	Evet	357	85,0
	Kararsız	33	7,9
Sağlık çalışanları bazen şiddeti hak ettiğini düşünüyorum.	Hayır	210	50,0
	Evet	164	39,0
	Kararsız	46	11,0
Sağlık çalışanlarına uygulandığında sorunun çözüleceğine inanıyorum.	Hayır	309	73,6
	Evet	56	13,3
	Kararsız	55	13,1
Toplumda bütün alanlarda şiddetin gittikçe arttığını düşünüyorum.	Hayır	309	73,6
	Evet	56	13,3
	Kararsız	55	13,1
Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin giderek arttığını düşünüyorum.	Hayır	61	14,5
	Evet	306	72,9
	Kararsız	53	12,6
Şiddet bir hak arama yöntemidir.	Hayır	349	83,1
	Evet	48	11,4
	Kararsız	23	5,5
Sağlık çalışanına şiddet önlenemez.	Hayır	70	16,7
	Evet	277	66,0
	Kararsız	73	17,4

olduğu görülmüştür (26,27,28,43). Bu çalışmada şiddet oranının düşük olması verilerin yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmış olması, örneklem grubunun şiddet konusundaki deneyimlerini paylaşmada isteksiz olmaları, verilerin hastane ortamında toplanmamış olması ile açıklanabilir. Diğer çalışmaların çoğunda verilerin hastane ortamında toplanmış olması şiddet oranı üzerinde etkili olmuş olabilir.

Dünya Sağlık Örgütü, Uluslararası Hemşireler Birliği ve Uluslararası Çalışma Örgütü'nün 2002 yılında yayınladığı Sağlık Sektöründe İşyerinde Şiddet Ortak Programı'nda, hemen hemen bütün sektörler bundan etkilenirken, özellikle sağlık sektörü çalışanları için büyük bir risk taşıdığını ve sektörler arası karşılaştırmada şiddet olaylarının neredeyse dörtte birini oluşturduğu vurgulanmaktadır. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet



konulu çalışmalar incelendiğinde, çalışanların en sık maruz kaldıkları şiddet türünün sözlü şiddet olduğu görülmüştür, bu çalışmalarda sözlü şiddet oranı %29 ila %100 arasında değişmektedir (26,27,28,29,43,44,45,46,47,48). Türkiye'de yapılan 3 farklı çalışmada sözel şiddet oranları %72,4 (49), %79,4 (28), %100 (29) olarak bulunmuştur. Bizim çalışmamızda da uygulanan şiddetin neredeyse tamamının (%84,6) sözel şiddet tipinde olduğu görülmüştür. Sözel şiddet oranının bu denli yüksek olmasının sebebi bireylerin bu durumu şiddet olarak görmemeleri ya da şiddeti uygulayanların fiziksel şiddet uygulamaları halinde daha ciddi bir yasal yaptırımla karşılaşacaklarının farkında olmaları olabilir. Uluslararası çalışmalarda şok edici bir bulgu, sağlık çalışanlarına yönelik saldırgan davranışların olağan bir durum olduğudur (50). Rapor edilen şiddet vakaları buzdağının görünen kısmını oluştururken, bildirilmeyen şiddet vakaları buzdağının batık kısmı olarak kalmaktadır (51,52,53). Sağlık çalışanlarının fiziksel bir tacizle karşılaşmadıkları sürece, bunu işlerinin bir parçası kabul edip, sözel şiddet karşısında herhangi bir bildirimde bulunmamaları da şiddetin normalleşmesine ve devamlılığının sağlanmasına sebep olabilir. Bu durum özellikle sözel şiddeti önlemeye yönelik yaptırım ve uygulamaların planlanması gerektiği hususunu ortaya koymaktadır.

Çalışmamıza katılanlar şiddetin en önemli nedenlerini sağlık çalışanlarının hasta ile ilgilenmemeleri, hastaların sabırsız olmaları, çalışanların hastalara kötü davranmaları, uzun bekleme süreleri ve çalışanların güler yüzlü olmamalarına atıfta bulunarak açıklamaya çalışmışlardır. Diğer çalışmalarda da benzer bulgular mevcuttur (9,12,27,29,32,40,41,42,54,55). Çalışmada katılımcılar, bireylerin şiddet kullanımında özellikle bilgi vermeme, güler yüzlü olmama, ilgilenmeme gibi sağlık çalışanı ile ilgili faktörleri vurguladıkları görülmüştür. Bu durum sağlık çalışanlarının iletişim teknikleri hususunda eğitilmesi gerektiğinin bir göstergesi olarak yorumlanabilir. Önsöz ve ark. (2008)'nin çalışmasında hastaların memnuniyet durumları ile hastane personelinin davranışları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Hastanelerdeki personel ve ekipman yetersizliği, doktor başına düşen hasta sayısının fazla olması, gereksiz hastane başvuruları, hastaların haklarını tam olarak bilmemesi, isteklerinin hemen karşılanmalarını istemeleri, sabırsız hastaların varlığı gibi faktörler de bu duruma ortam oluşturabilir.

Mevcut çalışmada katılımcıların büyük çoğunluğu (%85) sağlık personeline yönelik şiddetin büyük bir haksızlık olduğunu ve hem bireylere hem hastalara zarar veren bir fenomen olarak algıladıkları sonucuna ulaşmıştır. Bu bulgu, sağlık personeline yönelik şiddetle ilgili literatürde açıklanan olumsuz çıkarımlarla uyumludur

(1,33,40,48,56,). Çalışmada katılımcıların çoğu şiddetin sorun çözme aracı olarak kullanılmaması gerektiği ve sağlık çalışanlarının şiddeti hak etmediklerini düşünmektedir. Hasta ve yakınlarının şiddet durumunu haklı görmemeleri, sağlık hizmeti politika yapıcıları için cesaret verici bir bulgu olarak kabul edilebilir. Çünkü bu durum politika yapıcılar ile halk arasında işbirliği için mükemmel bir fırsat sunabilir. Bununla birlikte katılımcılarımız sağlıkta şiddetin önenebilir bir durum olduğunu ve şiddetin bir hak arama davranışı olmadığını vurgulamıştır.

#### Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmada elde edilen veriler çalışmaya katılmayı kabul eden bireylerin görüşlerine dayanmaktadır. Ulaşılan sonuçlar araştırmanın gerçekleştirildiği grup için geçerli olup evrene genellemez.

#### SONUÇ

Sağlık kurumlarında şiddetin nedenlerinin araştırılması, şiddeti önlemeye yönelik çalışmalar açısından önemlidir. Şiddetin nedenleri üzerinde mutlaka çalışmalar yapılmalıdır. Bulgularımıza dayanarak, Türk toplumunun sağlık çalışanlarına yönelik şiddet kullanımına karşı olumsuz bir tutum içinde olduğu, şiddetin önenebileceğine inandığı ve şiddeti bir hak arama yöntemi olarak görmediği sonucuna varabiliriz. Artan şiddet olaylarının önüne geçilmesinde halk, medya, sağlık çalışanları, hukuki birimler ve siyasetler birlikte hareket etmeli ve üzerine düşen sorumluluğun bilincinde olmalıdırlar. Sağlık çalışanlarının belirli zamanlarda hastaları bilgilendirme amaçlı toplantılar yapmaları, yoğun şiddet vakalarının yaşandığı yerlere personel desteğinin sağlanması, hastaların bekleme sürelerinin kısaltılması, öfke kontrol programlarının eğitim müfredatına girmesi sağlıkta şiddetin önüne geçilmesinde etkili yaklaşımlar olarak önerilebilir. Çalışanlar, şiddet potansiyeli olan olayları azaltmak için iletişim becerilerini geliştirmeli, potansiyel şiddet olaylarını tahmin etmek için risk değerlendirme araçlarını öğrenmeli ve şiddet olaylarını önlemek ve bunlarla baş edebilmek sürekli eğitimlere tabi tutulmalıdır (56,57). Fiziksel ve sözlü tüm şiddet olaylarını rapor etmek, her olayı araştırmak, önlemek için sonuçlar çıkarmak ve bunları uygulamak daha da önemlidir. Herhangi bir sağlık kuruluşu için ana önleme stratejisi, hasta ve/veya hasta yakınlarının potansiyel olarak şiddet içeren durumlarını erken tespit etmeye ve çalışanların şiddeti önleme becerilerini geliştirmeye yönelik eğitim programlarını sağlamak olmalıdır. Yetersiz sayıda sağlık çalışanı, daha fazla iş yüküne ve dolayısıyla sağlık çalışanlarının tükenmesine yol açmakta, bu da sağlık profesyonelleri ile hastalar arasında olumsuz

iletişim ile sonuçlanmaktadır. Bu nedenle, şiddeti azaltmak için sağlık çalışanlarının çalışma planlarının sağlık kuruluşu yöneticileri tarafından yeniden gözden geçirilmesi önerilebilir.

## KAYNAKÇA

1. Lanctôt, N., Guay, S. (2014). The Aftermath of Workplace Violence Among Healthcare Workers: A Systematic Literature Review of the Consequences. *Aggression and Violent Behavior*, 19(5):492-501.
2. García-Pérez, M. D., Rivera-Sequeiros, A., Sánchez-Eliás, T. M., & Lima-Serrano, M. (2021). Workplace violence on healthcare professionals and underreporting: characterization and knowledge gaps for prevention. *Enfermería Clínica (English Edition)*, 31(6):390-395.
3. Lian, Y., Dong, X. (2021). Exploring Social Media Usage in Improving Public Perception On Workplace Violence Against Healthcare Workers. *Technology in Society*, 65:101559.
4. Abdellah, R. F., Salama, K. M. (2017). Prevalence and Risk Factors of Workplace Violence Against Health Care Workers in Emergency Department in Ismailia, Egypt. *Pan African Medical Journal*, 26(1):1-8.
5. Aoki, N., Uda, K., Ohta, S., Kiuchi, T., Fukui, T. (2008). Impact of Miscommunication in Medical Dispute Cases in Japan. *International Journal for Quality in Health Care*, 20(5):358-362.
6. Hesketh, K. L., Duncan, S. M., Estabrooks, C. A., Reimer, M. A., Giovannetti, P., Hyndman, K., Acorn, S. (2003). Workplace Violence in Alberta and British Columbia Hospitals. *Health Policy*, 63(3): 311-321.
7. Ramacciatì, N., Gili, A., Mezzetti, A., Ceccagnoli, A., Addey, B., & Raserio, L. (2019). Violence Towards Emergency Nurses: The 2016 Italian National Survey—A Cross-Sectional Study. *Journal Of Nursing Management*, 27(4):792-805.
8. Shin, H. K., Jeong, S. J., Kang, B. K., & Lee, M. S. (2014). Medical Dispute Cases Involving Traditional Korean Medical Doctors: A Survey. *European Journal of Integrative Medicine*, 6(4):497-501.
9. Aydemir, I., Üçlü, R., Aydoğan, A. (2020). According To the Emergency Room Staff the Reasons for Violence. *Journal Of Istanbul Faculty of Medicine*, 83(1):60-69.
10. Mento, C., Silvestri, M. C., Bruno, A., Muscatello, M. R. A., Cedro, C., Pandolfo, G., Zoccali, R. A. (2020). Workplace Violence Against
11. Magnavita, N., Heponiemi, T. (2012). Violence Towards Health Care Workers in A Public Health Care Facility in Italy: A Repeated Cross-Sectional Study. *Bmc Health Services Research*, 12(1):1-9.
12. Phillips, J. P. (2016). Workplace Violence Against Health Care Workers in The United States. *New England Journal of Medicine*, 374(17):1661-1669.
13. World Health Organization (Who). International Labor Organization (ILO) & International Nurses Association (In). Internet. Frame Work Guidelines Addressing Work Place Violence Health Sector 2002 [Cited 2022 March 5]. Available From: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42617>
14. Akbaş, M., Boz, A., Dursun, A., Çetin, S., Kılıçaslan, A. (2016). Determination Of Exposure Status to Violence Of 112 Employees and Their Behavior Towards Violence. *Dokuz Eylül University E-Journal of Nursing Faculty*, 9(3): 93-100
15. Uyar, M., Öztürk, E. N. Y., Şahin, T. K. (2020). Konya İli Meram İlçesi'nde Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuran 18 Yaş ve Üzeri Erişkin Bireylerin Sağlık Çalışanlarına Uygulanan Şiddete Bakış Açısının Belirlenmesi. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 5(1):113-120.
16. Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Gerekli Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu Raporu. (2013). 28.03.2022 Tarihinde <https://Acikerisim.Tbmm.Gov.Tr/Xmlui/Bitstream/Handle/11543/110/Ss454.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y> Adresinden Erişim Sağlandı.
17. Çamcı, O., Kutlu, Y. (2011). Kocaeli'nde Sağlık Çalışanlarına Yönelik İşyeri Şiddetinin Belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(1):9-16.
18. World Health Organization. (2002). World Report On Violence and Health. 30.03.2002 Tarihinde [https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/summary\\_en.pdf](https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_en.pdf) Adresinden Erişim Sağlandı.
19. Wei, C. Y., Chiou, S. T., Chien, L. Y.A, Huang, N. (2016). Workplace Violence Against Nurses—Prevalence and Association with Hospital Organizational Characteristics and Health-Promotion Efforts: Cross-Sectional Study. *International Journal of Nursing Studies*, 56:63-70.
20. Njaka, S., Edeogu, O. C., Oko, C. C., Goni, M. D., Nkadi, N. (2020). Workplace Violence (WPV) Against Healthcare Workers in Africa: A Systematic Review. *Heliyon*, 6(9):1-11
21. Rosenthal, L. J., Byerly, A., Taylor, A. D., Martinovich, Z. (2018). Impact And Prevalence of Physical and Verbal Violence Toward Healthcare Workers. *Psychosomatics*, 59(6):584-590.
22. Ross, J. (2021). An Ever-Growing Risk of Violence in The Healthcare Workplace. *Journal Of Perianesthesia Nursing*, 36(4):431-432.
23. Bayram, B., Çetin, M., Oray, N. Ç., Can, I. Ö. (2017). Workplace Violence Against Physicians in Turkey's Emergency Departments: A Cross-Sectional Survey. *BMJ Open*, 7(6): E013568.
24. Lamont, S., Brunero, S. (2018). The Effect of a Workplace Violence Training Program for Generalist Nurses in The Acute Hospital Setting: A Quasi-Experimental Study. *Nurse Education Today*, 68: 45-52
25. Tzeng, H. M., Yin, C. Y. (2008). Crisis Management Systems: Staff Nurses Demand More Support from Their Supervisors. *Applied Nursing Research*, 21(3):131-138.
26. Al, B., Sarcan, E., Zengi, S., Yıldırım, C., Doğan, M., Kabul, S. (2015). Halkın Sağlık Personeline Yönelik Artan Şiddete Bakışı. *Avrasya Acil Tıp Dergisi*, 14 (1):19-25
27. Fener, E., Aydınтуğ, N. (2019). Sağlıkta Şiddet Nedenlerinin Toplum Bakış Açısıyla Değerlendirilmesi. *Journal Of International Social Research*, 12(62).
28. İlhan, M. N., Çakır, M., Tunca, M. Z., Avcı, E., Çetin, E., Aydemir, Ö., ... & Bumin, M. A. (2013). Toplum Gözüyle Sağlık Çalışanlarına Şiddet: Nedenler, Tutumlar, Davranışlar. *Gazi Medical Journal*, 24(1):5-10
29. Özdemir Takak, S., Baydar Artantaş, A. (2018). Evaluation Of Patients' and Their Relatives' Opinions and Attitudes About Violence Against Health Care Workers. *Ankara Med J*, 1:103-16.
30. Gürbüz, S., Şahin, F. (2014). Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayıncılık, 271.
31. Cerit, K., Keskin, S. T., & Erdem, R. (2018). Hemşirelerin İşyerinde Şiddete Maruz Kalma Durumlarının ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (31): 231-242.
32. Erten, R., Öztora, S., Dağdeviren, H. N. (2019). Evaluation Of Exposure to Violence Against Doctors in Health Care Facilities. *Turkish Journal of Family Practice*, 23(2): 52-63.
33. Ferri, P., Silvestri, M., Artoni, C., Di Lorenzo, R. (2016). Workplace Violence in Different Settings and Among Various Health Professionals in An Italian General Hospital: A Cross-Sectional Study. *Psychology Research and Behavior Management*, 9:263.
34. Günaydın, B. S., Eser, B., Turan, C. A., Htoou, K. M., Karavuş, M., Tosun, M., Hıdıroğlu, S. (2019). Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Şiddete Maruziyet Düzeyleri ile İş Doymu Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. *The Journal of Turkish Family Physician*, 10(4):173-184.

35. Kaya, S., Demir, I. B., Karsavuran, S., Ürek, D., & Ilgün, G. (2016). Violence Against Doctors and Nurses in Hospitals in Turkey. *Journal Of Forensic Nursing*, 12(1):26-34.
36. Kvas, A., Seljak, J. (2015). Sources Of Workplace Violence Against Nurses. *Work*, 52(1):177-184.
37. Nowrouzi-Kia, B., Isidro, R., Chai, E., Usuba, K., Chen, A. (2019). Antecedent Factors in Different Types of Workplace Violence Against Nurses: A Systematic Review. *Aggression And Violent Behavior*, 44 :1-7.
38. Ridenour, M., Lanza, M., Hendricks, S., Hartley, D., Rierdan, J., Zeiss, R., Amandus, H. (2015). Incidence And Risk Factors of Workplace Violence on Psychiatric Staff. *Work*, 51(1):19-28.
39. Üzümcü, F., Oksay, A. (2019). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hekim ve Hemşirelere Yönelik Şiddetin Değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 10(25):584-598.
40. Zhao, S., Xie, F., Wang, J., Shi, Y. U., Zhang, S., Han, X., Fan, L. (2018). Prevalence Of Workplace Violence Against Chinese Nurses and Its Association with Mental Health: A Cross-Sectional Survey. *Archives Of Psychiatric Nursing*, 32(2):242-247.
41. Aharon, A., Warshawski, S., Itzhaki, M. (2020). Sağlık Personeline Yönelik Şiddete İlişkin Kamuoyu Bilgisi, Tutumları ve Şiddet Uygulama Niyeti. *Hemşirelik Görünümü*, 68 (2):220-230.
42. Yaşar, Z.F., Durukan, E., Büken, E. (2017). Bir Üniversite Hastanesi Hasta ve Yakınlarının Sağlıkta Şiddete İlişkin Görüşleri. *Romanya Adli Tıp Derneği*, 25:65-69.
43. Türkmenoğlu, B., Sümer, H. E. (2017). Sivas İl Merkezi Sağlık Çalışanlarında Şiddete Maruziyet Sıklığı. *Ankara Medical Journal*, 17(4):216-225.
44. Winstanley, S., Whittington, R. (2004). Aggression Towards Health Care Staff in A UK General Hospital: Variation Among Professions and Departments. *Journal Of Clinical Nursing*, 13(1):3-10.
45. Chen, W. C., Hwu, H. G., Kung, S. M., Chiu, H. J., & Wang, J. D. (2008). Prevalence and Determinants of Workplace Violence of Health Care Workers in A Psychiatric Hospital in Taiwan. *Journal of Occupational Health*, 50(3):288-293.
46. Kowalenko, T., Walters, B. L., Khare, R. K., Compton, S., & Michigan College of Emergency Physicians Workplace Violence Task Force. (2005). Workplace Violence: A Survey of Emergency Physicians in The State of Michigan. *Annals Of Emergency Medicine*, 46(2):142-147.
47. Carmi-Iluz, T., Peleg, R., Freud, T., Shvartzman, P. (2005). Verbal And Physical Violence Towards Hospital-And Community-Based Physicians in The Negev: An Observational Study. *BMC Health Services Research*, 5(1):1-6.
48. Fujita, S., Ito, S., Seto, K., Kitazawa, T., Matsumoto, K., Hasegawa, T. (2012). Risk Factors of Workplace Violence at Hospitals in Japan. *J Hosp Med*, 7(2):79-84.
49. Ayrancı, U., Yenilmez, C., Balcı, Y., Kaptanoğlu, C. (2006). Identification Of Violence in Turkish Health Care Settings. *Journal Of Interpersonal Violence*, 21(2):276-296.
50. Vorderwülbecke, F., Feistle, M., Mehring, M., Schneider, A., Linde, K. (2015). Aggression And Violence Against Primary Care Physicians—A Nationwide Questionnaire Survey. *Deutsch's Ärzte blatt International*, 112(10):159.
51. Shea, T., Sheehan, C., Donohue, R., Cooper, B., De Cieri, H. (2017). Occupational Violence and Aggression Experienced by Nursing and Caring Professionals. *Journal of Nursing Scholarship*, 49(2): 236-243
52. Volz, N. B., Fringer, R., Walters, B., Kowalenko, T. (2017). Prevalence of Horizontal Violence Among Emergency Attending Physicians, Residents, And Physician Assistants. *Western Journal of Emergency Medicine*, 18(2):213
53. Pinto, C. M., Radon, K., & Van Dijk, F. (2018). Violence at Work and Mental Distress Among Firefighters in Guatemala. *Annals of Global Health*, 84(3): 532.
54. Zeng, J. Y., An, F. R., Xiang, Y. T., Qi, Y. K., Ungvari, G. S., Newhouse, R., Chiu, H. F. (2013). Frequency and Risk Factors of Workplace Violence on Psychiatric Nurses and Its Impact on Their Quality of Life in China. *Psychiatry Research*, 210(2):510-514.
55. Paslı Gürdoğan, E., Öztürk, S., Uğur, E. (2017). Yoğun Bakımda Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Öfke Düzeyleri Hasta Yakınlarının Görüşlerini Etkiler Mi? *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 4(1):1-7.
56. Spelten, E., Thomas, B., O'meara, P. F., Maguire, B. J., Fitzgerald, D., Begg, S. J. (2020). Organisational Interventions for Preventing and Minimising Aggression Directed Towards Healthcare Workers by Patients and Patient Advocates. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4).
57. Morphet, J., Griffiths, D., Beattie, J., Reyes, D. V., Innes, K. (2018). Prevention And Management of Occupational Violence and Aggression in Healthcare: A Scoping Review. *Collegian*, 25(6): 621-632.