

## HEMŞİRELERİN ÇALIŞMA HAYATINDA YAŞADIĞI SORUNLAR: DÜZCE İLİ ÖRNEĞİ

**Emel İŞTAR IŞIKLI**

*Dr. Öğr. Üyesi, Düzce Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, emel.istar@duzce.edu.tr*

**Tuba ARSLAN**

*Düzce Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi A.B.D. tuba\_arslan2013@hotmail.com*

### ÖZ

Araştırma, çalışma hayatında hemşirelerin yaşadıkları sorunları ve bunları etkileyen faktörlerin neler olduğunu belirtmek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evreni, Düzce ilindeki tüm kamu hastaneleri olmak üzere bir eğitim araştırma hastanesiyle bir devlet hastanesinde çalışan 493 hemşireden oluşmaktadır. Araştırmanın örnekleme ise, başlangıçta 80 hemşire rastsal olarak belirlenmiş olup, 75 hemşire görüşmeyi kabul etmiştir. Veriler, literatür taranarak oluşturulan görüşme formu ile elde edilmiştir. Veri toplama yöntemi olarak yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Görüşme formunda elde edilen tüm veriler, SPSS programı kullanılarak basit frekans analizleriyle değerlendirilmiştir. Elde edilen bulgular sonucunda hemşirelerin yaşadıkları en önemli sorunların şiddet, mobbing ve iş kazası olduğu tespit edilmiştir. Hemşirelerin %46,6'sının daha önce çalıştıkları kurumda şiddet yaşadığı, %48'ine mobbing uygulandığı ve %68'nin ise daha önce çalıştıkları kurumlar da iş kazası geçirdiği sonucuna varılmıştır. Hemşirelerin çalışma ortamında karşılaştıkları diğer sorunlara bakıldığında ise, en çok %30,6'sının saygısızlık, %18,7'sinin özensizlik, %14,7'sinin personel yetersizliği ve %14,7'sinin ayrımcılık yaşadığı tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Şiddet, Mobbing, İş Kazası, Hemşireler, Sağlık Çalışanları.

## PROBLEMS OF NURSING LIVING IN WORKING LIFE: THE CASE OF DÜZCE

### ABSTRACT

This research has been carried with the purpose of identifying problems nurses face and what causes those mentioned problems. Participants are those who are employed in two public hospitals one of which is training and research hospital across province of Düzce. Data has been collected over an interview form composed through literature review and 75 nurses. As a data collection method, semi-structured interview has been made used of. All data gathered from interview form has been assessed through simple frequency analysis using SPSS. Findings have revealed that the most common problems nurses encounter are violence, mobbing and occupational accidents. It has been concluded that %46,6 of nurses undergo violence; %48 of them are mobbing and %68 of those had job accidents in workplaces where they were employed before. Considering other challenges nurses face in their workplaces, mostly, %30,6 of them undergo disrespect; %18,7 of them undergo negligence; %14,7 of them undergo discrimination.

**Keywords:** Violence, Mobbing, Work Accident

## Giriş

Hastanelerde sunulan hizmetlerin sunumunda görev alan sağlık personellerinin en önemlilerinden biriside hemşirelerdir (Utlu, 2016, s. 18). Hemşire; *“eğitimiyle, kişiliğiyle, teorik bilgi ve uygulamaya becerisiyle, karar verme yeteneğiyle, hemşirelik hizmetlerini planlayarak uygulayabilen, ekip çalışmasını başarıyla yürütebilen, sağlık ekibi üyeleriyle uyum içinde çalışabilen sorumlu insan gücüdür”* (Bostan ve Köse, 2011). Hemşirelik, *“sağlık adaptasyon, gelişme ve kendini gerçekleştirme için çevresinde değişiklik ortaya koyarak hemşirelik süreci içinde hareket eden, hizmeti alan alıcı (hasta/sağlıklı kişi) merkezli bir meslektir”* (Kaygın, 2012, s. 65). Hemşirelik de amaç ise, topluma kaliteli hizmet sunabilmektir (Fesci, Doğan, Pınar, 2008). Bu sebepten dolayı hemşireler görev ve konumlarıyla ilişkili olarak hastaya en yakın temas halinde olan sağlık personeli olarak dikkati çekmektedir (Kaygın, 2012, s. 61).

Sağlık kurumlarında çeşitli sorunlar bulunmaktadır. Bu sorunlar, sağlık personelinin birimlere dağılımdaki dengesizlik, sahadaki eğitim yetersizliği, eğitim kalitesinin materyal eksikliği nedeniyle düşük olması, motivasyon ve iş tatmini düşüklüğü, iş rotasyonu yapılamaması, sağlık personelinin görev, yetki ve sorumluluklarını düzenleyen mevzuatın yetersizliği, alanda kişilerin iş tanımları dışında çalıştırılmaları olarak sıralanabilmektedir (Söyük, 2017: 62-63). Sağlık kurumlarında çalışan personellerinin çoğunu hemşireler oluşturmaktadır. Bu sebepten dolayı, tüm dünya da olduğu gibi ülkemizde de hemşireler birçok sorunla yüzleşmektedirler (Öztürk, Babacan ve Anahar, 2016). Peels’in (2001) yaptığı çalışmaya göre hemşireler en çok, çalışma koşulları, hemşire sayısının azlığı, maaşın düşüklüğü, moral bozukluğu, liderlik sorunları, eğitim problemleri ve doktorların sağlık kurumlarında baskın rol oynaması gibi sıkıntılarla karşı karşıya kalmaktadırlar. Uçak’a göre (2009: 1) ise sağlık çalışanlarının çalışma ortamında en sık karşılaştığı sorunlar; iş kazaları, kesici-delici alet yaralanmaları ve şiddettir.

Tarihsel gelişim sürecinin, insanlarla birlikte başlayan ve bilimsel bir faaliyet alanı olan tıp bilimi, bugün gelmiş olduğu noktada birçok farklı bakış açısına göre değişik sorunlarla yüzleşebilmektedir (Sarıbiyık, 2012, s. 9). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti, *“sağlık çalışanlarının görev yerinde hasta, hasta yakınları, diğer sağlık çalışanları veya üçüncü şahıslarla arasında taraflar açısından” risk teşkil eden “sözel tehdit, fiziksel ve cinsel saldırıdan oluşan durum”* olarak ifade edebiliriz (Çatel, 2015, s. 24). O’Moore’nin (2006) yaptığı çalışmaya göre, şiddet kavramı tanım olarak zorbalık ve saldırganlık kavramlarından oluşmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ise şiddeti, *“Fiziksel güç veya iktidarın kasıtlı bir tehdit veya gerçekçilik biçiminde bir başkasına uygulanması sonucunda maruz kalan kişide yaralanma, ölüm ve psikolojik zarara yol açması açma olasılığı bulunması”* olarak tanımlamaktadır (Özdemir, 2013, s. 3).

Sağlıkta hemşirelere ve diğer sağlık çalışanlarına yönelik uygulanan şiddet olgusu, son yıllarda artış gösterebilmektedir. Sağlık kurumların da şiddete uğrama riski, başka sektörlere göre daha fazla olmaktadır (Savaş, 2016, s. 14). Yapılan çalışmalarda ise ülkemizde, şiddet olaylarının %79’unun acil servislerde gözlendiği, %91’inin ise, hasta yakınları tarafından gerçekleştirildiği ve en çok sözel taciz ile karşılaşıldığı sonucuna varılmaktadır (Takak ve Artantaş, 2018). Adana ilinde farklı hastanelerde yapılan çalışmaya göre, hemşirelerin gündüz vardiyalarında %70,9’unun sözel şiddete, %18,2’sinin sözel cinsel tacize, %54,5’inin korkutma içerikli sözlere ve %18,2’sinin fiziksel şiddete daha fazla uğradığı ifade edilmiştir (Çatel, 2015, s. 41). Bolu ilinde ise, iki farklı hastanede (hem üniversite hem de devlet) yapılan araştırmaya göre; doktor, hemşire ve diğer sağlık mensubu çalışanlarının %87,1’lik kısmının şiddete yönelik davranışlara maruz kaldığı ifade edilmiştir (Yavuz, 2014, s. 71). Kahrıman’ın (2014), yaptığı çalışmaya göre ise, Trabzon’ da bulunan bir devlet hastanesinde %77,0’sinin sözel tacize, %11,0’nının ise fiziksel şiddete maruz kaldığı ifade edilmiştir. Üye (2009)’ nin yaptığı çalışmaya göre, İstanbul’da görev yapan 272 hemşirenin %64,7’si ‘fiziksel şiddet’ yaşadığını belirtmiştir.

Mobbing dilimize yeni giren bir kavram olduğu için Türkçe karşılığı bulunmamaktadır. (Karakuş, 2011: 85). Divincova ve Sivakovanın (2014) yaptığı çalışmaya göre mobbing, bir ya da birkaç kişinin sistematik bir biçimde ağırlıklı olarak yöneltilen düşmanca ve etik olmaya iletişim anlamına gelmektedir. Mobbing, kurumlar da çalışan ve personelin arasında basit veya bir anda gerçekleşen bir çatışma olarak düşünülmemelidir (Çakıl, 2011, s. 4). Mobbing terimi; *doğrudan bir çalışana yönelik, sistemli ve uzun süreli,*

sonuçları olan, psikolojik ve fizyolojik zararlara sebep olabilecek bir davranış biçimidir (Çınar, Korkmaz ve Yılmaz, 2016).

Son yıllarda sağlık sektöründe mobbing düzeyinde artış gözlemlenmektedir. Sağlık sektöründeki personellerin %50'sinden fazlasının mobbing mağduru olduğunu söylemek mümkündür (Çınar ve diğerleri, 2016). Hastaneler yoğun ve stresli olduklarından dolayı, zor çalışma koşulları, nöbetler, olanaksızlıklar, özellikle kamu sektöründe yeterli olmayan ücret, akademik kariyer ve işte yükselme sırasında yapılan adaletsizlikler gibi sebepler mobbingi tetikleyen unsurlardır (Demir vd., 2014). Sağlık sektöründe hemşirelerin diğer sağlık çalışanlarından daha fazla mobbing davranışlarına maruz bırakıldığı sonucuna varılmaktadır (Bardakçı ve Güneşen, 2014). Sağlık üreticilerinin çoğunlukla kadın olması sebebiyle hemşireler sıklıkla mobbing mağduru olmaktadır (Çınar ve diğerleri, 2016). Demir ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışmaya göre, bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %11.9'unun mobbinge maruz bırakıldığı, %12.7'sinin yöneticisi, %7.1'inin aynı birimde görev yapan hemşire meslektaşları tarafından mobbinge maruz bırakıldığı sonucuna varılmıştır. Karakuş (2011) yaptığı çalışmaya göre, Sivas' da ilçe kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin %20,1'i (66 hemşire) üstü tarafından mobbing yaşadığı ifade edilmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'ne göre iş kazaları, "önceden planlanmamış çoğu kez, kişisel yaralanmalara, makinelerin, araç ve gereçlerin zarara uğramasına, üretimin bir süre durmasına yol açan bir olaydır (Uçak, 2009, s.13). Cebeci'nin yaptığı çalışmaya göre (2013), iş kazalarına yönelik bulgular incelendiğinde sağlık personelleri arasında iş kazalarına maruz kalma oranlarının çok yüksek olduğu görülmektedir. Sarıçam'a göre (2012), hemşirelerin hastayla daha fazla zaman geçirmesinden dolayı hastaların sağlık bakımlarını doğrudan yerine getirmelerinden dolayı kişi sağlık riskiyle karşılaşma ihtimali diğer sağlık mensubu üyelerinden daha yüksektir. Ceylan'a (2009) göre, sağlık çalışanlarının iş kazasına maruz kalmaları incelendiğinde, en sık görülen iş kazası, kesici- delici alet yaralanmalarıdır. Akgün 'e (2015) göre, iğne batmaları, kesiler, vs. sağlık personelleri arasında en sık gözlemlenen iş kazası olarak ifade edilmektedir. İnceseli 'ye (2005) göre, sağlık personellerinin günlük yaşamda en sık karşılaştığı sorunlar arasında; iğne batması, kesici aletlerle yaralanması veya enfekte kan ya da vücut sıvılarının mukozalara sıçraması şeklinde belirtilmektedir.

## 1. Yöntem

Araştırmada verilerin toplanılması için oluşturulan görüşme formu, 2018 yılının Şubat ayı içerisinde uygulanmıştır. Hastanede çalışan 493 hemşire araştırma evrenine dahil edilmiştir. Bu hemşirelerden başlangıçta rastsal olarak 80 hemşire belirlenmiş olup, izin, nöbet ve araştırmaya katılmayı kabul etmeyenler dışında 75 hemşireye ulaşılmıştır. Görüşme süreleri, hastanelerin yoğunluğundan dolayı 5-10 dk ile sınırlı tutulmuştur. Görüşmeler esnasında veri kayıplarını önlemek amacıyla kayıt cihazı kullanılmıştır. Katılımcılara görüşmelerde kayıt cihazı kullanılacağı belirtilmiş ancak yapılan görüşmelerin sonunda tutulan kayıtların katılımcılar tarafından dinlenebileceği, gerektiğinde kayıtlardaki görüşmelerin isteğe bağlı olarak kısmen ya da tamamen çıkarılabileceği belirtilmiştir. Böylece kayıt cihazının katılımcılar üzerinde yaratabileceği olumsuzluklar önlenmeye çalışılmıştır. Düzce ilindeki hemşirelerin çalışma hayatında yaşadığı sorunları incelemeye yönelik olan bu çalışma nicel bir çalışma olup, frekans analizi gibi betimsel istatistiksel yöntemlerle analiz edilmiştir.

### 1.1. Örneklem

Araştırmanın çalışma grubunu, Düzce ilindeki sağlık çalışanları arasından 75 hemşire ile görüşme yapılarak oluşturulmuştur. Araştırmanın amacına uygun olarak çalışma grubu, Düzce Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinden ve Düzce Atatürk Devlet Hastanesinde çalışan hemşireler göz önüne alınarak belirlenmiştir. Başlangıçta 80 hemşire rastsal olarak belirlenmiş ancak 75'i görüşmeyi kabul etmiştir. Araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden basit frekans analizi yöntemi kullanılmıştır.

Örneklemdeki hemşirelere ilişkin veriler Tablo 1'de gösterilmektedir.

**Tablo 1. Örneklemden Alınan Hemşirelere İlişkin Bilgiler**

Değişkenler n=75			
		F	%
Cinsiyet	Kadın	66	88
	Erkek	9	12
Yaş	18-25	27	36
	26-35	24	32
	36-45	21	28
	46 ve üstü	3	4
Çalışma Süresi	0-1	22	29,3
	2-5	18	24
	6-10	15	20
	11-15	8	10,7
	16 ve üstü	12	16

Tablo 1’de görüldüğü gibi araştırmanın çalışma grubu 75 hemşireden oluşmaktadır. Hemşirelerin 66’sı bayan, 9’u erkektir. Hemşirelerin 27’si 18-25 yaş aralığında, 24’ü 26-35 yaş aralığında, 21’i 36-45 yaş aralığında ve 3 tanesi 46 yaş ve üstünden oluşmaktadır. Hemşirelerin 22 tanesi 0-1 yıllık çalışma süresine, 18 tanesi 2-5 yıllık çalışma süresine, 15 tanesi 6-10 yıllık çalışma süresine, 8 tanesi 11-15 yıllık çalışma süresine ve 12 tanesi 16 ve üstü çalışma süresine sahiptirler.

### 1.2. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada veri toplama yöntemi olarak yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Bu yöntem ne tam yapılandırılmış görüşmeler kadar katı ne de yapılandırılmamış görüşmeler kadar esnek; iki uç arasında yer almaktadır (Yıldırım, 2011: 76). Araştırmacıya bu esnekliği sağladığı için yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Araştırmada hemşirelere yöneltilen sorular şunlardır: 1) Çalıştığınız kurumda daha önce bir şiddet olayı yaşadınız mı? 2) Çalıştığınız kurumda daha önce bir mobbing olayı yaşadınız mı? 3) Çalıştığınız kurumda daha önce başınıza herhangi bir iş kazası geldi mi? 4) Çalıştığınız kurumda ne tür iş kazalarıyla karşılaşıyorsunuz? 5) Çalıştığınız kurumda belirtebileceğiniz diğer sorunlar nelerdir? Bu aşamalardan sonra elde edilen bilgilerden yararlanılarak forma son hali verilmiş, oluşturulan görüşme soruları araştırma kapsamındaki katılımcılara yöneltilmiştir.

Araştırmaya ilişkin veriler belirlenen hemşirelerden 1-28 Şubat 2018 tarihleri arasında görüşme yapılarak toplanılmıştır. Görüşme esnasında araştırmaya ilişkin bilgiler verilmiştir. Görüşmeler esnasında veri kayıplarını önlemek amacıyla kayıt cihazı kullanılmıştır. Katılımcılara görüşmelerde kayıt cihazı kullanılacağı belirtilmiş ancak yapılan görüşmelerin sonunda tutulan kayıtların katılımcılar tarafından dinlenebileceği, gerektiğinde kayıtlardaki görüşmelerin isteğe bağlı olarak kısmen ya da tamamen çıkarılabileceği belirtilmiştir. Böylece kayıt cihazının katılımcılar üzerinde yaratabileceği olumsuzluklar önlenmeye çalışılmıştır. Araştırmada katılımcıların kendilerini rahat ve huzurlu hissedebileceği ve görüşlerini içtenlikle açıklayabilecekleri bir görüşme ortamı sağlanmasına özen gösterilmiş, uygun bir etkileşim ortamı oluşturulmuştur.

### 1.3. Verilerin Analizi

Nicel araştırma yaklaşımı doğrultusunda tasarlanan bu çalışmada “basit frekans analizi” yapılmıştır. Analiz sürecinde ise öncelikle görüşme kayıtları ve yazılı formlar deşifre edilip çözümlenmeler yapılmıştır.

Hemşirelerin görüşlerinin analizinde, ifadelerin benzerliğine göre gruplandırmalar yapılmıştır. Çözümlenmeler de görüşüne başvuru alan hemşirelere birer kod numarası verilerek (H1,H2..) açıklamalar yapılmıştır. Görüşme tekniği ile elde edilen veriler sayısallaştırılarak frekans ve yüzde olarak ifade edilmiştir. İfadelerdeki benzer öğeler gruplandırılmış ve gruba uygun olarak temalandırılmıştır.

## 2. Bulgular

Bu bölümde hemşirelerin çalışma hayatında yaşadığı sorunlar üzerine sonuçlara yer verilmiştir. Hemşirelerin görevleri esnasında yaşadığı sorunlar beş başlık halinde ele alacak olursak bunlar sırasıyla; çalışma hayatında yaşanan şiddet sorunu, çalışma hayatında yaşanan mobing olayı, çalışma hayatında yaşanan iş kazası, çalışma hayatında yaşanan iş kazası türleri ve çalışma hayatında yaşanan diğer sorunlardan oluşmaktadır.

**Tablo 2. Çalışma Hayatında Yaşanan Şiddet Sorunu**

	f	%
Var (H2, H7, H9, H11, H12, H20, H22, H23, H25, H26, H28, H29, H30, H32, H34, H36, H39, H44, H45, H48, H50, H54, H55, H57, H59, H60, H61, H62, H64, H66, H68, H69, H72, H74, H75)	35	46,6
Yok (H1, H3, H4, H5, H6, H8, H10, H13, H14, H15, H16, H17, H18, H19, H21, H24, H27, H31, H33, H35, H37, H38, H40, H41, H42, H43, H46, H47, H49, H51, H52, H53, H56, H58, H63, H65, H67, H70, H71, H73)	40	53,4

(H: Kodlanmış Hemşire)

Hemşirelerin çalışma ortamında karşılaştıkları şiddet sorununa bakıldığında Düzce Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinden ve Düzce Atatürk Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin % 46,6'sı (n=35) daha önce çalıştıkları kurumda şiddet yaşadığı, % 53,4'nün (n=40) ise daha önce çalıştığı kurumda şiddet yaşamadığını belirtmiştir. Hemşirelerin yukarıda kodlanmış ifadeleri destekleyen görüşlerinden bazıları şöyledir: *"Hasta uyurken serumu çıkmıştı. İşimin gereği yeniden takmak zorundaydım. Fakat hasta buna izin vermedi ve ağır sözler söyleyerek eline ne geçerse bana doğru fırlattı (H12)". "Bir hekim arkadaşım ile hastası münakaşa yaşıyordu. Bende araya girmek isterken hasta tarafından darp edildim (H20)". " Beyin tümörü bir hastanın banyosunun yaptırılması esnasında bilinci yerinde olmadığından tarafıma fiziksel şiddet uygulamıştır (H40)". " Hekim arkadaşım ile birlikte kalp krizi geçiren bir hastanın hayatını kurtarmaya çalışırken hasta yakını tarafından saldırıya uğradık (H44)". " Hastanın kişisel bilgilerini almak için hastanın odasına girmiştim. Almam gereken bilgiler içerisinde hastanın telefon numarası da gerekiyordu. Hastanın telefon numarasını istediğimde, hasta yakını kendi telefon numarasını verdi. Ve benim de kendime telefon numaramı vermem konusunda ısrarcı davranışlar sergiledi (H48)". " Hastane de hamile bir bayanın eşi, hastasıyla ilgilenilmediğini düşündüğü için idrar tahlilini tarafıma fırlatmıştır (H66)". " Alkollü bir hastanın serumunu takacaktım. Fakat hasta buna izin vermedi ve hastanın bilinci yerinde olmadığı için saldırıya uğradım (H75)".*

**Tablo 3. Çalışma Hayatında Yaşanan Mobbing Olayı**

	f	%
Var (H2, H8, H10, H16, H17, H20, H22, H23, H27, 29, H32, H34, H35, H36, H37, H38, H40, H41, H42, H43, H44, H45, H46, H51, H52, H53, H54, H55, H57, H61, H66, H67, H71, H72, H73, H75)	36	48
Yok (H1, H3, H4, H5, H6, H7, H9, H11, H12, H13, H14, H15, H18, H19, H21, H24, H25, H26, H28, H30, H31, H33, H39, H47, H48, H49, H50, H56, H58, H59, H60, H62, H63, H64, H65, H68, H69, H70, H74)	39	52

(H: Kodlanmış Hemşire)

Hemşirelerin çalışma ortamında karşılaştıkları mobing sorununa bakıldığında Düzce Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinden ve Düzce Atatürk Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin, %48'i (n=36) daha önce çalıştıkları kurumda mobing yaşadığı, %52'si (n=39) daha önce mobing yaşamadığını belirtmiştir. Hemşirelerin yukarıda kodlanmış ifadeleri destekleyen görüşlerinden bazıları şöyledir: "

Bilinçli olarak diğer çalışma arkadaşlarımdan daha fazla iş yükü veriliyor (H2) " " Nöbet tesliminde, nöbeti teslim edilecek kişi hastaneye bilerek geç geliyor (H8) ". " Diğer çalışanlara göre bana daha fazla nöbet verilmektedir (H51)." " Kurumda yaşanan bir sorun sonucu 3 gün ek mesai cezası aldık. Fakat başhekimin yeğeni hiçbir ceza almadı (H57) ".

**Tablo 4. Çalışma Hayatında Yaşanan İş Kazası Sorunu**

	f	%
Var (H1, H3, H7, H9, H10, H11, H12, H17, H20, H21, H22, H23, H24, H25, H26, H27, H28, H29, H30, H31, H32, H33, H34, H36, H37, H38, H39, H40, H41, H42, H43, H44, H45, H46, H47, H48, H49, H50, H52, H54, H57, H58, H59, H62, H63, H66, H67, H68, H71, H74, H75,	51	68
Yok (H2, H4, H5, H6, H8, H13, H14, H15, H16, H18, H19, H35, H51, H53, H55, H56, H60, H61, H64, H65, H69, H70, H72, H73)	24	32

(H: Kodlanmış Hemşire)

Hemşirelerin çalışma ortamında karşılaştıkları iş kazası sorununa bakıldığında Düzce Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinden ve Düzce Atatürk Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin, %68'i (n=51) daha önce çalıştıkları kurumda iş kazası yaşadığı, %32'si (n=24) daha önce iş kazası yaşamadığını belirtmiştir.

Hemşirelerin yukarıda kodlanmış ifadeleri destekleyen görüşlerinden bazıları şöyledir: " Hastadan kan alırken gözüme kan sıçradı (H1) ". " İğne batması çok fazla yaşıyoruz (H3) ". "Hastayı, hastaneye yetiştirirken ambulans kazası yaşadık (H9) ". " Ameliyat esnasında hastanın içinde sargı bezi unutmuştuk. Son anda bir sağlık çalışanı arkadaşımız tarafından fark edildi ve gerekli müdahaleleri yaptık (H11) ". " Daha önce ampul kırarken elimi çok kestiğim oldu (H20) '.

**Tablo 5. Çalışma Hayatında Yaşanan İş Kazası Türleri**

	f	%
İğne Batması (H3, H7, H10, H17, H21, H22, H23, H24, H25, H26, H27, H28, H30, H32, H36, H37, H42, H43, H45, H50, H58, 59, H62, H64, H66, H67, H71, H74, H75)	29	38,7
Kan Sıçraması (H1, H31, H33, H39, H40, H47, H68)	7	9,3
Ambulans Kazası (H9, H49, H57)	3	4
Yabancı Cisim Unutulması (H11, H41)	2	2,7
Kesici Alet Yaralanması (H12, H20, H29, H34, H38, H44, H46, H48, H52, H54)	10	13,3
Yaşanmadı (H2, H4, H5, H6, H8, H13, H14, H15, H16, H18, H19, H35, H51, H53, H55, H56, H60, H61, H64, H65, H69, H70, H72, H73)	24	32

(H: Kodlanmış Hemşire)

Hemşirelerin çalışma ortamında karşılaştıkları iş kazası türlerine bakıldığında Düzce Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinden ve Düzce Atatürk Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin, %38,7' si (n=29) iğne batması, %9,3'ü (n=7) kan sıçraması, %4'ü (n=3) ambulans kazası, %2,7'si yabancı cisim unutulması ve %13, 3'ü (n=10) kesici alet yaralanması yaşamıştır. Hemşirelerin %32'si ise (n=24) daha önce hiçbir iş kazası geçirmemiştir.

Hemşirelerin yukarıda kodlanmış ifadeleri destekleyen görüşlerinden bazıları şöyledir: *" AIDS'li bir hastadan kan aldığı sırada iğne batması yaşadım. Allah 'dan bir şey olmadı (H7) ". " Personel yetersizliğinden dolayı genellikle hastalara iğneyi hızlıca enjekte edip diğer hastaya geçmek zorundasınız. Bu sırada doğal olarak iğne batması yaşayabiliyoruz (H28) ". " Röntgen tüpü, 9 yaşındaki bir hastanın eline düşecekken, son anda durumu fark edip çocuğu kurtardım. Fakat ağır derecede yaralanmıştım. Çok şükür şimdi bir şeyim kalmadı (H34) ". " Ampul kırarken elimi kestim (H52) ". " Sargı bezini makasla keserken elimi kestim (H54) ".*

**Tablo 6. Çalışma Hayatında Yaşanan Diğer Sorunlar**

	f	%
Özensizlik (H1, H2, H3, H9, H20, H24, H25, H35, H40, H41, H43, H46, H51, H70)	14	18,7
İletişim Sorunu (H5, H7, H12, H13, H28, H33, H56, H58, H65, H71)	10	13,3
Ayrımcılık (H4, H14, H16, H18, H19, H22, H23, H55, H67, H72, H74)	11	14,7
Hijyene Önem Vermeme (H6, H10, H34, H36, H64, H66)	6	8
Saygısızlık (H11, H15, H21, H26, H27, H29, H30, H31, H37, H39, H42, H44, H45, H48, H49, H54, H57, H60, H61, H62, H69, H73, H75)	23	30,6
Personel Yetersizliği (H8, H17, H32, H38, H47, H50, H52, H53, H59, H63, H68)	11	14,7

(H: Kodlanmış Hemşire)

Hemşirelerin çalışma ortamında karşılaştıkları diğer sorunlara bakıldığında Düzce Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinden ve Düzce Atatürk Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin kurumda % 18,7'si (n=14) özensizlik yaşandığı, % 13,3'ü (n=10) iletişim sorunu yaşandığı, % 14,7'si (n=11) ayrımcılık yaşandığı, % 8'i (n=6) hijyene önem vermeme yaşandığı, % 30,6'sı (n=23) saygısızlık yaşandığı (bu saygısızlık daha çok hastalar veya diğer sağlık çalışanları tarafından yaşanmaktadır) ve % 14,7'si (n=11) personel yetersizliğinin getirdiği sorunlardan bahsetmiştir. Hemşirelerin yukarıda kodlanmış ifadeleri destekleyen görüşlerinden bazıları şöyledir: *" Hemşireler tarafından hasta formları özensiz bir şekilde dolduruluyor (H1) ". " Hastanın vital bulguları (tansiyon gibi) bazı hemşireler tarafından kafadan atılabiliyor veya bir saat önceki değerler üzerinde hafif oynamalar yapılarak yazılabiliyor (H2) ". " Hastanın canını yakan iğnelerin yavaş batırılması gerekir. Çoğu hemşire, o an hemen olsun bitsin diye hızlıca enjekte etmektedirler (H3) ". " Başarısız olunan damar yolu açımında aynı iğne üst üste kullanılıyor (H6) ". " Hastanenin lavabosunda cenin bulundu (H9) ". " Hastalarla iletişim sorunu yaşıyoruz (H12) ". " Sağlık çalışanlarının eldiven kullanmadan işlem yapmaktadır (H34) ". " Sağlık çalışanları eldivensiz hastaya dokunmaktadır (H36) ". " Hasta eks olurken sağlık çalışanları hiçbir müdahale de bulunulmadı (H43) ". " Hastalar arasında zengin / fakir ayrımı yapılıyor (H55) ". " Her koşulda hasta haklı, sağlık çalışanının haklı olma gibi bir lüksü yok (H57) ". " Çalışma ortamları steril değildir (H64) ". "EKG aletinin daha fazla temizlenmesi gerekirken günde 1-2 defa temizlenmektedir. Ayrıca stetoskoplar da temizliğe özen gösterilmemektedir (H64) ". " Erkek hemşireler, toplum tarafından kabul edilmemektedir. Hastalar, iğne yaptırırken bayan hemşireler tercih etmektedir (H72) ".*

### Sonuç

Bu çalışma, Düzce ilindeki hemşirelerin çalışma hayatında yaşadığı sorunları incelemeye yönelik yapılmıştır. Araştırmanın amacına uygun olarak çalışma grubu, Düzce Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinden ve Düzce Atatürk Devlet Hastanesinde çalışan 493 hemşire göz önüne alınarak belirlenmiştir. Bu hemşirelerden başlangıçta rastsal olarak 80 hemşire belirlenmiş olup, izin, nöbet ve

araştırmaya katılmayı kabul etmeyenler dışında 75 hemşireye ulaşılmıştır. Araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden basit frekans analizi yöntemi kullanılmıştır.

Düzce Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinden ve Düzce Atatürk Devlet Hastanesinde çalışan hemşireler ile görüşme sonrasında elde edilen sonuçlar ise;

- Hemşirelerin %46,6'sı (n=35) daha önce çalıştıkları kurumda şiddet yaşadığı, %53,4'nün (n=40) ise daha önce çalıştığı kurumda şiddet yaşamadığı yönündedir.
- Hemşirelerin, %48'i (n=36) daha önce çalıştıkları kurumda mobbing yaşadığı, %52'si (n=39) daha önce mobbing yaşamadığı yönündedir.
- Hemşirelerin, %68'i (n=51) daha önce çalıştıkları kurumda iş kazası yaşadığı, %32'si (n=24) daha önce iş kazası yaşamadığı yönündedir.
- Hemşirelerin çalışma ortamında karşılaştıkları iş kazası türlerine bakıldığında hemşirelerin, %38,7'si (n=29) iğne batması, %9,3'ü (n=7) kan sıçraması, %4'ü (n=3) ambulans kazası, %2,7'si yabancı cisim unutulması ve %13,3'ü (n=10) kesici alet yaralanması yaşamıştır. Hemşirelerin %32'si ise (n=24) daha önce hiçbir iş kazası geçirmediği yönündedir.
- Hemşirelerin çalışma ortamında karşılaştıkları diğer sorunlara bakıldığında kurumda %18,7'si (n=14) özensizlik yaşandığı, %13,3'ü (n=10) iletişim sorunu yaşandığı, %14,7'si (n=11) ayrımcılık yaşandığı, %8'i (n=6) hijyene önem vermeme yaşandığı, %30,6'sı (n=23) saygısızlık yaşandığı (bu saygısızlık daha çok hastalar veya diğer sağlık çalışanları tarafından yaşanmaktadır) ve %4,7'si (n=11) personel yetersizliği yönündedir.

Çıkan sonuçlar doğrultusunda şu önerilerde bulunmak mümkündür;

Yapılan araştırmalar sonucunda hemşirelerin yaklaşık yarısının şiddet yaşadığını belirtmesi, sağlık sektöründe şiddeti önleyici politikaların acilen harekete geçirilmesi gerektiğini gözler önüne sermektedir. Bu bağlamda;

- Yapılan yasal düzenlemelerin uygulanması sağlanmalı, sağlık çalışanına şiddet uygulayan kişi, 6 ay boyunca sağlık güvencesi olmamalı ve harcamaları kendisi karşılamalıdır.
- Sağlık personeline yönelik eğitimler verilmesi gerekmektedir.
- Hastanelerin mimari yapısı yeniden tasarımı yapılarak şiddeti önleyici bir hale getirilmesi sağlanabilir.
- Hastaneler de son yıllarda uygulanan beyaz kod uygulamasında ise, şiddeti önleme hususunda önemli bir gelişmedir. Sistem daha etkin kullanıldığı takdirde şiddete maruz kalan sağlık çalışanına anında ve yeterli güvenlik desteği sağlanabilir.
- Hasta Hakları ve Hasta İletişim Birimleri gibi üniteler desteklenmeli, bu birimlere insan ilişkilerinde başarılı, iletişim yeteneği yüksek sağlık çalışanları yerleştirilmelidir.
- Yaşanılan şiddet olayları ise, kayıt altına alınmalı hukuka intikal edilmelidir.

Araştırma sonucunda hemşirelerin yarısına yakını mobbinge uğradığı belirtilmiştir. Bu bağlamda;

- Hastanelerde mobbing uygulamalarıyla ilgili tanımlamalar ve yasal düzenlemeler daha net hale getirilmelidir.
- Sağlıkta organizasyon kültür yapısı oluşturulmalı, kültürel değerler çalışanlar tarafından benimsenmelidir.
- Hastanede iş tanımlamaları yapılmalı, çalışanların görev ve sorumlulukları belirlenmelidir.



- Hastanelerde sağlık çalışanlarıyla da ilgilenebilecek, uzman rehberler ve psikologlar çalıştırılmalıdır.
- Sağlık sektöründe farkındalık yaratıcı seminerler verilmeli ve mobbinge yönelik caydırıcı disiplin cezaları getirilmelidir.
- Mobbingi önleyebilmek için, daha etkin istihdam planlaması ve iş analizleriyle kaliteli ve nitelikli hizmet sunumunun önceliklendirildiği bir sistem kurgulanmalıdır.
- Mobbingi önleyici hukuki tedbirler alınmalı ve mobbing mağdurları hukuken korunmalıdır.

İş kazasının %70'e varan oranda olması, sağlık sektörü gibi ciddi öneme sahip bir sektörde hayati sonuçlara mal olabilmektedir. Bu bağlamda;

- İş kazasını önleme hususunda hastanede önleyici simülasyonların yapılması, iş kazasını önleyici afiş ve broşürlerin çoğaltılması önerilebilir.
- Oryantasyon sürecinde iş kazası eğitimine yoğunluk verilebilir.
- Sağlık çalışanlarının görevlendirildikleri iş ortamları yeniden düzenlenebilir.
- Sağlık çalışanlarına meslek hastalığı ve iş kazası uygulamalarıyla ilgili yasal düzenlemeler yapılabilir.
- Performans değerlendirme ölçekleri çalışanlara uygulanarak herhangi bir iş kazası yaşayan çalışanların puanları düşürülebilir.

İş kazasının niteliğine bakıldığında, küçük çaplı kazaların daha çok (iğne batması gibi) yaşandığı görülmektedir. Fakat kazaların küçük çaplı görülmesine rağmen, sağlık personelinin hayati riskini tehlikeye atması da söz konusu olabilmektedir. İğne batmasını önleyici olarak aparatların geliştirilmesi bu konuda öneri olarak sunulabilir.

Diğer sorunlar da ise ulaşılan en önemli sıkıntı saygısızlıktır. Bu noktada sağlık personeline ve bilhassa hemşirelere "örgütsel davranış" dersi verilmesi, ayrıca hemşirelik lisans öğrencilerinin ders programlarına insan davranışının önemini belirten dersler eklenmesi öneri olarak sunulabilir. Bu sayede saygısızlık ve şiddete eğilimde azalma gözlemlenebilecektir.

#### KAYNAKÇA

- Akgün, S. (2015). Sağlık Sektöründe İş Kazaları. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 2 (2), 69.
- Bardakçı, E. ve Güneşen, N. (2014). Hemşirelerin Çalışma Ortamlarındaki Önemli Bir Tehlike: Yıldırma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 7(3), 218.
- Bostan, S. ve Köse, A. (2011). Hemşirelerin Yönetimsel Hizmetleri ve Çalışma Ortamlarını Değerlendirmesi- Bir Üniversite Hastanesi Örneği. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 1(3), 179-182.
- Cebeci, H. (2013). Hastanelerde İş Kazaları Ve Çalışan Güvenliği: Karabük Şehir Merkezi Örneği. *Uluslararası İşletme ve Yönetim Dergisi*, 1(1), 65-79.
- Ceylan, C. (2009). Hastanede Çalışan Hemşirelerin Bildirimlerine Dayalı İş Kazalarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Çakıl, E. (2011). Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşire Ve Asistanlarda Mobbing 'in İşe Gönülden Adanma Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Bülent Ecevit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Zonguldak.
- Çatel, M. (2015). Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Olgusunun Bir Üniversite Hastanesi Ölçeğinde İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Çınar, H., Korkmaz, A. ve Yılmaz, D. (2016). Hemşirelerde Mobbing. *Journal Of Human Rhythm*, 2(2), 90-91.
- Demir, G., Bulucu, G., Özcan, A., Yılmaz, D., ve Şen, H. (2014). Hemşirelerin Mobbinge Uğrama Durumlarının Belirlenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(1), 1-2.
- Divincova, D. ve Sivakova, B. (2014). Mobbing At Workplace And Its Impact On Employee Performance. *Human Resources Management & Ergonomics*, 8(2), 20.
- Fesci, H., Doğan, N. ve Pınar, G. (2008). İç Hastalıkları Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Hasta Bakımında Karşılaştıkları Güçlükler Ve Çözüm Önerilerinin Belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(3), 40.
- İnceselli, A. (2005). Çalışma Ortamında Hemşirelerin Sağlığını Ve Güvenliğini Tehdit Eden Risk Faktörlerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana.
- Kahrıman, İ. (2014). Hemşirelerin Sözel ve Fiziksel Şiddete Maruz Kalma Durumlarının Belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5(2), 77.
- Karakuş, H. (2011). Hemşirelerde Kurum Ve Yönetimin Etkisine Bağlı Olarak Yaşanan Mobbing Davranışları. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi*, 3(5), 85-96.
- Kaygın, N. (2012). Sağlık Hizmetlerinde Kalite, Hasta Memnuniyeti Ve Hasta Hemşire İlişkileri. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- O'Moore, M., (2006). Defining Violence: Towards A Pupil Based Definition, <http://www.schoolbullying.eu/doc/Violencedefinition.pdf>. Erişim: 14.05.2018.
- Özdemir, B. (2013). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Kadına Yönelik Şiddete İlişkin Algılama Durumlarının Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Öztürk, H., Babacan, E. ve Anahar, E. (2016). Hastanelerde İşe Yeni Başlayan Hemşirelerin Sorunları. *Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(4), 190-199.
- Peels, S. (2001). 5: Problems faced by nurses, *International Journal of Nursing Practice*, 7: S21-S25.
- Sarıbıyık, M. (2012). Malatya Merkez Sağlık Ocaklarında Çalışan Hekim, Hemşire Ve Ebelerin Şiddet Deneyimleri Ve Kadına Yönelik Şiddetle İlgili Tutum Ve Davranış Düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- Sarıçam, H. (2012). İş Sağlığı Ve Güvenliği Kapsamında Hemşirelerin Karşılaştığı Risk Ve Tehlikelerin İş Stresi Düzeyleri Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Savaş, N. (2016). Acil Servislerde Yaşanan Şiddet Olaylarının Sağlık Profesyonelleri Tarafından Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Söyük, S. (2017). *Sağlık İşletmelerinde İnsan Kaynakları Yönetimi*, İstanbul: Beta Yayınevi.
- Takak, S. ve Artantaş, A. (2018). Hastalar ve Yakınlarının Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddetin Nedenleri Konusunda Görüş ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. *Ankara Medical Journal*, 18(1), 104.
- Uçak, A. (2009). Sağlık Personelinin Maruz Kaldığı İş Kazaları Ve Geri Bildirimlerinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Afyonkarahisar.
- Utlu, N. (2016). Hastane Ortamında Hemşirelerin Etik Yaklaşımı Ve Etik İkilemler. *İstanbul Aydın Üniversitesi Dergisi*, 8(29), 18-22.

- Üye, C. (2009). Hemşirelerin Yöneticileri Tarafından Mobbing Davranışları ile Karşılaşma Durumlarının Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Yavuz, A. (2014). Sağlık İşletmelerinde İş Sağlığı Ve Güvenliği Kapsamında Çalışanlara Yönelik Şiddet (Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Örneği) Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Yıldırım, N. (2011). Okul Müdürlerinin Motivasyonları Üzerine Nitel Bir İnceleme. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(1), 76.

