

ORIGINAL ARTICLE / ORIJİNAL MAKALE

# Violence against healthcare workers: Risk factors, effects, evaluation and prevention

Sağlık çalışanına yönelik şiddet: Risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi

 Tuğçe Er<sup>a</sup>,  Ferruh Niyazi Ayoğlu<sup>b</sup>,  Bilgehan Açıkgoz<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Uzman Doktor, Antakya İlçe Sağlık Müdürlüğü, Hatay, Türkiye

<sup>b</sup> Prof. Dr., Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Zonguldak, Türkiye

<sup>c</sup> Dr. Öğretim Üyesi, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Zonguldak, Türkiye

Received: 27.01.2020, Accepted: 22.12.2020

## ABSTRACT

**Objectives:** The aim of this study was to determine the frequency of violence, the causes of violence and possible precautions to violence for healthcare workers employed at the Zonguldak Bülent Ecevit University Health Application and Research Centre. **Methods:** In this cross-sectional study, 453 people consisting of physicians, nurses, technicians and other healthcare workers were given a survey based on the relevant literature. **Results:** While 61.1% of healthcare workers were subjected to violence at least once in their professional lives, 39.3% experienced violence in the last year. The frequency of exposure to violence was significantly higher in women (65.9%) than in men (53.4%). The frequency of exposure to violence among healthcare workers in the 30-39 age group (69.2%) was higher than other age groups. Nurses experienced more violence than other occupational groups. Emergency clinic workers were subjected to violence most frequently (%72.2). The most common change in the patient approach after violence was a decrease in tolerance for patient demands (58.3%). 83.5% of the victims of violence did not resort to legal remedies. 74.6% of them stated that they would not get any results. The most common recommendation of the healthcare workers who had been subjected to violence was the implementation of judicial and financial sanctions (84.9%). **Conclusion:** Most of the health workers did not resort to legal remedies because they thought that they would not get results after violence. High-deterrent regulations to prevent violence in health should be issued.

**Keywords:** Violence, healthcare worker, patient

**Correspondence:** Tuğçe Er, Antakya İlçe Sağlık Müdürlüğü, Hatay, Türkiye. **E-mail:** tugcaer06@hotmail.com.

**Telefon:** 05535908141.

**Cite This Article:** Er T, Ayoğlu F.N, Açıkgoz B. Sağlık çalışanına yönelik şiddet: Risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi. Turk J Public Health 2021;19(1):69-78

©Copyright 2021 by the Association of Public Health Specialist (<https://hasuder.org.tr>)

Turkish Journal of Public Health published by Cetus Publishing.

**ÖZ**

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi sağlık çalışanlarında şiddetin sıklığı, nedenleri ve önlenmesi için yapılabilecekleri değerlendirmektir. **Yöntem:** Kesitsel tipteki bu çalışmada, hekimler, hemşireler, teknisyenler ve diğer sağlık çalışanlarından oluşan 453 kişiye literatür taramasına dayanan bir veri formu uygulanmıştır. **Bulgular:** Sağlık çalışanlarının %61.1'i meslek hayatında en az bir kez şiddete uğrarken, %39.3'ü son bir yılda şiddete uğramıştır. Kadınların meslek hayatı boyunca şiddete maruz kalma sıklığı (%65.9), erkeklerden (%53.4) anlamlı yüksektir. 30-39 yaş aralığında olan sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma sıklığı (%69.2) diğer yaş gruplarındakilere göre yüksektir. Hemşireler diğer meslek gruplarına göre daha fazla şiddete uğramıştır. Çalışılan kliniğe göre şiddete uğrama durumu değerlendirildiğinde, acil kliniklerde çalışanlar en sık (%72.2) şiddete uğramıştır. Şiddet sonrası hasta yaklaşımında en sık görülen değişiklik hasta taleplerine tolerans azalmasıdır (%58.3). Şiddete uğrayanların %83.5'i hukuki yollara başvurmamıştır. Başvurmama nedeni olarak %74.6'sı sonuç alamayacağını belirtmiştir. Şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının şiddetin önlenmesine yönelik en çok katıldığı öneri adli ve mali yaptırımların uygulanmasıdır (%84.9). **Sonuç:** Sağlık çalışanlarının büyük kısmı şiddet sonrası sonuç alamayacaklarını düşündükleri için hukuki yollara başvurmamıştır. Sağlıkta şiddeti önlemek için yüksek caydırıcı düzenlemeler çıkarılmalıdır.

**Anahtar kelimeler:** Şiddet, sağlık çalışanı, hasta

**Giriş**

İnsanlık tarihinin başlangıcından itibaren toplumların her kesimini etkileyen, giderek hayatımızın bir parçası haline gelen, sosyo-ekonomik ve kültürel özelliklere göre kabullenışı değişebilen şiddet; Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tanımına göre "kişinin kendisine bir başkasına veya bir gruba karşı yaralama, ölüm, psikolojik zarar, gelişme geriliği ya da mahrumiyet ile sonuçlanan ya da sonuçlanma olasılığı yüksek olan tehdit ya da kasıtlı güç kullanımınıdır."<sup>1</sup> Sağlık kurumlarındaki şiddet ise "hasta, hasta yakınları ya da diğer herhangi bir bireyden gelen, sağlık çalışanı için risk oluşturan; tehdit davranışı, sözel tehdit, ekonomik istismar, fiziksel saldırı ve cinsel saldırıdan oluşan durum" olarak ifade edilmektedir.<sup>2</sup>

Mesleği gereği stresli bireylerle yakın temasta bulunan sağlık çalışanları diğer mesleklere oranla şiddete uğrama yönünden daha fazla risk altındadır.<sup>3-6</sup>

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN)'nin 2002 yılı "Sağlık Sektöründe İş Yeri Şiddeti" başlıklı ortak raporunda sağlık çalışanlarının yarısından fazlasının çalışma yaşamı boyunca şiddete uğradıkları bildirilmiştir.<sup>7</sup> Yine WHO, ILO ve ICN'nin 2002 yılı ortak raporunda farklı ülkelerde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet sıklıklarına bakıldığında, genel olarak sağlık çalışanların %3-17'sinin fiziksel, %27-67'sinin sözel, %10-23'ünün psikolojik, %0.7-8'inin cinsel içerikli, %0.8-2.7'sinin ise etnik şiddete uğradıkları saptanmıştır.<sup>8</sup>

Dünya genelinde artan sağlıkta şiddet olayları, ciddi bir mesleki tehlike olup önemle üzerinde durulması gereken bir halk sağlığı sorunudur.<sup>9-12</sup> Şiddet olayları, sağlık hizmetlerinde yaşanan aksamalar, sağlık çalışanlarının işini bırakmaları, fiziksel ya da psikolojik etkilenmeleri, toplumda sağlık sektörüne ayrılan maliyetlerin artması,

çalışanların iş verimliliği üzerinde olumsuz neticeler doğurmaktadır.<sup>13</sup>

Bu çalışmanın amacı Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (BESUAM) sağlık çalışanları üzerinde şiddet sıklığını, sağlık çalışanlarının görüşlerine göre şiddetin nedenleri ve alınabilecek önlemleri tespit etmek, şiddet maruziyeti sonrasında mağdurların nasıl etkilendiğini ve bunun hastaya yaklaşımlarına yansiyip yansımadığını ortaya koymaktır.

## Yöntem

Kesitsel tipte olan bu araştırma Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (BEUSUAM)'nde 01.12.2018-01.06.2019 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırma evreni ilgili tarihlerde BEUSUAM'da çalışmakta olan 341 hekim, 401 hemşire, 60 tekniker ve 74 diğer sağlık çalışanı (sağlık memuru, teknisyen, biyolog, diyetisyen, kimyager, fizyoterapist) olmak üzere toplam 876 kişiden oluşmaktadır.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ile ilgili literatür incelendiğinde şiddet sıklıkları farklılık göstermektedir. Bu çalışmada Durak ve ark. çalışması<sup>14</sup> referans alınarak şiddet görülme sıklığı %74 öngörülmüş, %95 güven aralığı ve %3 hata payı ile örneklem büyüklüğü OpenEpi programı kullanılarak 425 kişi olarak hesaplanmıştır. Evren içerisindeki mesleki dağılıma göre örneklem tabakalandırılmış, sonra da tabakalardan basit rastgele örnekleme ile katılımcılar belirlenmiştir. Anket uygulanması sonucunda 66 uzman hekim, 109 araştırma görevlisi doktor (arş.gör.dr), 206 hemşire, 33 tekniker, 39 diğer sağlık çalışanı olmak üzere 453 sağlık çalışanına ulaşılmıştır.

Araştırmanın yapılması konusunda Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 26/09/2018 tarihli 2018-198-26/09 protokol numaralı kararı ile yazılı onay alınmıştır.

Verilerin toplanmasında sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özellikleri içeren 6 soru, iş ve çalışma ortamlarına ait

bilgileri, şiddetin özellikleri ve şiddet olayının etkileri ile ilgili bilgileri sorgulayan 34 soru olmak üzere toplam 40 soru yer almıştır. Sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistikler aritmetik ortalama ve standart sapma kategorik yapıdaki veriler için sayı ve yüzde olarak verilmiştir. Gruplar arasındaki farklılıklar ki-kare testi ile karşılaştırılmış,  $p<0.05$  değeri anlamlı kabul edilmiştir.

## Bulgular

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %61.6'sı (n=279) kadın, %38.4'ü (n=174) erkektir. Yaşları 20 ile 69 yaş arasında değişmekte olup, ortalama yaş  $33.98\pm 8.08$ 'dir. Sağlık çalışanlarının %50.8'i (n=230) lisansüstü, %31.8'i (n=144) lisans, %12.4'ü (n=56) ön lisans, %5.1'i (n=23) lise düzeyinde eğitime sahiptir. %61.1'i (n=277) evli, %38.9'u (n=176) bekarlıdır.

Sağlık çalışanlarının %45.4'ü hemşiredir. %80.1'i dahili ve cerrahi kliniklerde, %41.7'si 1-5 yıldır görev yaptığını, %49.7'si gece ve gündüz dönüşümlü olarak çalıştığını ifade etmiştir (Tablo 1).

Sağlık çalışanlarının %61.1'i meslek hayatında en az bir kez şiddete uğrarken, %39.3'ü son bir yıl içinde şiddete uğramıştır. %75.3'ü meslek hayatı boyunca şiddete tanık olmuştur (Tablo2).

Sağlık çalışanlarının meslek hayatı boyunca %60.7'si (n=275) sözel, %20.5'i (n=93) fiziksel, %2.9'u (n=13) cinsel şiddete maruz kalmıştır. Meslek hayatı boyunca en çok maruz kalınan sözel şiddet türleri, bağırma (%79.1), tehdit edilme (%67.5) olurken, en çok maruz kalınan fiziksel şiddet türleri ise etraftaki nesnelere fırlatma (%16.6) ve sarsma (%11.9).

Kadın ve erkek sağlık çalışanları arasında şiddete maruz kalma bakımından anlamlı fark bulunmuştur ( $p=0.008$ ). 30-39 yaş aralığında olan sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma oranı (%69.2) diğer yaş gruplarındaki sağlık çalışanlarına göre daha yüksektir ( $p=0.036$ ). Hemşirelerde şiddete maruz kalma %66.0, araştırma görevlisi doktorlarda %64.2, uzman hekimlerde %63.6'ken, diğer sağlık çalışanlarında %41.0, teknikerlerde %39.4'tür. Mesleklerle

göre şiddete maruz kalma durumları arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $p=0.003$ ). Acil kliniklerde çalışanlarda şiddet oranı (%72.2) diğer klinikte çalışanlara göre daha yüksektir ( $p=0.003$ ). Meslekte çalışma yılı 11-15 yıl olanlar %71.4, 6-10 yıl olanlar %70.5 oranında

şiddete maruz kalırken, bu iki grubun şiddete maruziyeti diğer gruptaki sağlık çalışanlarına göre daha yüksektir ( $p=0.015$ ). Sağlık çalışanlarının meslek hayatı boyunca şiddete maruz kalma durumu; çalışma saatlerine göre farklı bulunmamıştır ( $p=0.264$ ) (Tablo3).

**Tablo 1.** Sağlık çalışanlarının mesleki özellikleri

Mesleki özellikler	Sayı (n)	%	
<b>Meslek</b>	Uzman Hekim	66	14.6
	Araştırma Görevlisi Doktor	109	24.1
	Hemşire	206	45.4
	Tekniker	33	7.3
	Diğer	39	8.6
<b>Çalıştığı klinik</b>	Dahili Klinik	237	52.3
	Cerrahi Klinik	126	27.8
	Acil Klinik	32	7.1
	Temel Bilim	18	4.0
	Yoğun Bakım	40	8.8
<b>Çalışma yılı</b>	1-5 Yıl	189	41.7
	6-10 Yıl	105	23.1
	11-15 Yıl	70	15.5
	16-20 Yıl	56	12.4
	20 Yıldan Fazla	33	7.3
<b>Çalışma saatleri</b>	Sadece gündüz	162	35.8
	Dönüşümlü*	225	49.7
	Sadece Gece	11	2.4
	Diğer**	55	12.1

\*Gece ve Gündüz Dönüşümlü ,\*\*Gündüz ve icap nöbeti, 24 saat nöbet

**Tablo 2.** Sağlık çalışanlarının meslek hayatı boyunca, son bir yıl şiddete uğrama ve meslek hayatı boyunca şiddete tanık olma sıklığı

	Sayı	%	
Meslek hayatı boyunca şiddet	Evet	277	61.1
	Hayır	176	38.9
Son yıl içinde şiddet	Evet	178	39.3
	Hayır	275	60.7
Meslek hayatında şiddete tanık olma	Evet	341	75.3
	Hayır	112	24.7

**Tablo 3.** Sağlık çalışanlarının sosyo-demografik ve çalışma hayatı özelliklerine göre şiddete uğrama durumu

		Şiddete uğrama		p
		Evet n= 277 (%61.1)	Hayır n= 176 (% 38.9)	
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	184 (%65.9)	95 (%34.1)	<b>0.008</b>
	Erkek	93 (%53.4)	81(%46.6)	
<b>Yaş</b>	20-29	92 (% 55.4)	74 (%44.6)	<b>0.036</b>
	30-39	128 (%69.2)	57 (%30.8)	
	40-49	45 (%56.3)	35 (%43.8)	
	50 ve Üzeri	12 (%54.5)	10 (%45.5)	
<b>Meslek</b>	Uzman Dr.	42 (%63.6)	24 (%36.4)	<b>0.003</b>
	Arş.Gör.Dr	70 (%64.2)	39 (%35.8)	
	Hemşire	136 (%66.0)	70 (%34.0)	
	Tekniker	13 (%39.4)	20 (%60.6)	
<b>Çalıştığı klinik</b>	Diğer	16 (%41.0)	23 (%59.0)	<b>0.003</b>
	Dahili	157 (%66.2)	80 (%33.8)	
	Cerrahi	75 (%59.5)	51 (%40.5)	
	Temel Bilim	10 (%31.3)	22 (%68.8)	
<b>Çalışma yılı</b>	Acil	13 (%72.2)	5 (%27.8)	<b>0.015</b>
	Yoğun Bakım	22 (%55.0)	18 (%45.0)	
	1-5 Yıl	105 (%55.6)	84 (%44.4)	
	6-10 Yıl	74 (%70.5)	31 (%29.5)	
	11-15 Yıl	50 (%71.4)	20 (%28.6)	
	16-20 Yıl	28 (%50.0)	28 (%50.0)	
<b>Çalışma saatleri</b>	20 Yılın üstü	20 (%60.6)	13 (%39.4)	0.264
	Gündüz	94 (%58.0)	68 (%42.0)	
	Dönüşümlü*	137 (%60.9)	88 (%39.1)	
	Gece	6 (%54.5)	5 (%45.5)	
	Diğer**	40 (%72.7)	15 (%27.3)	

\*Gece ve Gündüz Dönüşümlü , \*\*Gündüz ve İcap,24 Saat Nöbet

Sağlık çalışanlarının meslek hayatı boyunca uğradıkları şiddetin özellikleri sorgulandığında, şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının %76.9'u (n=213) hasta yakını, %58.5'i (n=162) hasta, %26.4'ü (n=73) hasta ve hasta yakını tarafından şiddete maruz kaldığını ifade etmiştir. Sağlık çalışanları en sık %45.5 (n=126) klinik servis, %28.2 (n=78) acil, %27.4 (n=76) poliklinikte şiddete maruz kalmıştır. %69.7'si (n=191) muayene/televizyon/fiziksel bakım, %59.1'i (n=162) konuşma, hasta yakınlarıyla konuşma anında şiddete uğramıştır. Sadece %23.8'i (n=52) şiddet anında beyaz kod uygulaması yapmıştır. Şiddete uğrayanların %83.5'i (n=228) hukuki yollara başvurmamıştır,

başvurmama nedeni olarak %74.6'sı (n=170) sonuç alamayacağını ifade etmiştir.

Sağlık çalışanlarının görüşlerine göre maruz kalınan şiddet sonrası hasta yaklaşımında en sık görülen üç değişiklik %58.3 (n=91) hasta taleplerine tolerans azalması, %53.8 (n=84) sözlü iletişim azalması, %42.3 ile (n=66) açıklama yapmakta azalmadır.

Sağlık çalışanlarına sağlıkta şiddet nedenleri sorulduğunda en sık alınan yanıtlar %66.2 (n=300) hastalık psikolojisi-ihmal edildiğini düşünme, %65.6 (n=297) kötü iletişim, yanlış anlama, %60.5 ile (n=274) hasta beklentilerinin artmış olmasıdır. (Sağlık çalışanları bu soruda birden fazla seçeneği işaretleyebilmekteydi.)

Sağlık sisteminde şiddetin önlemesine yönelik yapılacak değişiklikler sorgulandığında şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının en çok katıldığı öneriler

%84.9 adli mali yaptırımların uygulanması, %79.0 sağlık politikalarında konuya yönelik önlemlerin getirilmesi, %75.7 ile televizyon /gazete/kamu spotudur (Tablo 4).

**Tablo 4.** Sağlık çalışanlarının görüşlerine göre şiddetin önlenmesine yönelik sağlık sisteminde yapılacak değişiklikler

Şiddet önlenmesine yönelik sağlık sisteminde yapılacak değişiklikler	n	%
Adli mali yaptırım	231	84.9
Sağlık politikalarıyla önlem alma	215	79.0
Televizyon /gazete/ kamu spotu	206	75.7
Hasta ve yakınına eğitim	202	74.3
Halka yönelik eğitim	203	74.6
Yeterli güvenlik ersoneli	197	72.4
Diğer*	25	9.2

\*Güvenlik personeli yetkilerinin artırılması, Dizi ve programlarda şiddet olaylarının özendirici biçimde kullanılması yasaklanmalı. (Sağlık çalışanları bu soruda birden fazla seçeneği işaretleyebilmekteydi).

## Tartışma

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %61.1'i meslek hayatında şiddete maruz kalırken, %39.3'ü son yılda şiddete maruz kalmıştır. Literatür taramasında Kaya ve ark.<sup>15</sup> sağlık çalışanlarına yönelik şiddet araştırmasında doktor ve hemşirelerin %74.4'ü çalışma hayatı boyunca herhangi bir şiddet türüne maruz kalırken, Bahar ve ark.<sup>16</sup> 2014 yılında Ankara'nın Yenimahalle ilçesindeki acil servislerde çalışan hemşirelerle yürüttüğü çalışmada katılımcıların %65.6'sı meslek hayatında şiddete uğramıştır. Kaya ve ark.<sup>17</sup> 2013 yılında İstanbul'da Türkiye Acil Tıp Hekimlerinin Derneğinin katılımcılarıyla yaptığı çalışmada, sağlık çalışanlarının %91.8'i meslek hayatında şiddete maruz kaldığını belirtmiştir. Tolhurst ve ark.<sup>18</sup> 2003 yılında Avustralya'da kırsal kesimdeki genel pratisyenlere yönelik şiddet sıklığını belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada, katılımcıların %73.0'ü meslek hayatı boyunca herhangi bir şiddet türüne

uğradığını belirtmiştir. Bahsedilen çalışmalarda şiddet sıklığının yüksek olması sağlıkta şiddetin toplum huzurunu tehdit eden önemli bir sorun haline geldiğini göstermektedir. Sağlıkta şiddet sıklığının yüksek olmasında hastaların hastalık psikoloji nedeniyle ihmal edildiğini düşünmesi, hasta ve sağlık çalışanları arasındaki kötü iletişim, hasta beklentilerinin artmış olması, hastane organizasyon eksikliği, izlenen sağlık politikaları gibi pek çok faktör rol oynayabilir.

Bu çalışmada, sağlık çalışanlarının %20.5'i fiziksel şiddet, %60.7'si sözel, %2.9'u cinsel şiddete maruz kalmıştır. Kitaneh ve Hamdan'ın<sup>19</sup> Filistin'de kamu hastanelerinde çalışan doktor ve hemşirelerle yaptığı çalışmada, sağlık çalışanlarının %80.4'ü son yılda şiddete maruz kalırken, %20.8'i fiziksel, %59.6'sı fiziksel olmayan şiddete maruz kaldığını belirtmiştir. Hamdan ve Asma'nın<sup>20</sup> Filistin'de acil servis çalışanlarına yönelik

yaptığı çalışmada, katılımcıların %35.6'sının fiziksel, %71.2'sinin fiziksel olmayan şiddete son yıl içinde uğradığı saptanmıştır. (%69.8 sözel şiddet, %48.4 tehdit, %8.6'sı cinsel şiddet). Çalışmamızla benzer olarak pek çok çalışmada en çok maruz kalınan şiddet türü sözel şiddettir.<sup>21-23</sup>

Araştırmamızda hemşirelerin %66.0'sı, araştırma görevlilerinin %64.2'si, uzman hekimlerin %63.6'sı, diğer sağlık çalışanlarının %41.0'i, teknikerlerin %39.4'ü çalışma yaşamı boyunca en az bir kez şiddete maruz kalmıştır. Bıçkıcı'nın<sup>24</sup> Ankara'da bir kamu hastanesinde yaptığı çalışmada hemşirelerin %65.4'ü, doktorların %34.6'sı son yıl içinde şiddete uğramışken, Edirne merkez ilçede yürütülen araştırmada<sup>25</sup>, meslek hayatı boyunca en çok şiddete maruz kalan meslekler sırasıyla hemşireler (%85.0), araştırma görevlileri (%69.4) ile uzman doktorlardır (%69.2). En çok hemşirelerin şiddete maruz kalmasında kadın cinsiyet, hastalarla ilk karşılaşan, hastalar ve hasta yakınlarıyla sürekli birebir ilişki içerisinde olan bu nedenle hasta ve yakınlarının ilk tepkilerini verdikleri meslek grubu olması ile açıklanabilir.

Literatür taramasında yurt içinde ve yurt dışında yapılan pek çok çalışmada kadın sağlık çalışanlarının erkek sağlık çalışanlarından daha sık şiddete maruz kaldığı saptanmıştır.<sup>26-28</sup> Bu çalışmada kadın sağlık çalışanlarının %65.9'u, erkeklerin %53.4'ü meslek hayatı boyunca en az bir kez şiddete maruz kalmıştır. Ülkemizde yapılan çalışmalar kadına yönelik şiddetin toplumsal bir sorun olduğunu göstermektedir.<sup>29-31</sup> Kadın sağlık çalışanlarının meslek hayatı boyunca daha fazla şiddete uğraması erkek egemen toplum yapısı, cinsiyet ayrımcılığı, cinsiyetler arası güç dengesizliği nedeniyle kadınların şiddet olayında kendini yeterince savunamayacağına inanılması ile açıklanabilir.

Sağlık çalışanlarının yaşa göre şiddete maruz kalma durumu değerlendirildiğinde, en çok şiddete maruz kalan grubun 30-39 yaş grubu olduğu bulunmuştur. Ülkemizde yapılan birçok çalışmada en çok şiddete maruz kalan yaş grubunun 30-39 yaş olması çalışmamızla benzerlik

göstermektedir.<sup>25,32,33</sup> Atasoy ve Yorgun'un<sup>34</sup> çalışmasında, 30-39 yaş grubu sağlık çalışanlarının diğer yaş gruptaki sağlık çalışanlarına oranla daha yüksek iş yüküne sahip olduğu bulunmuştur. İş yükü, çalışanların performansını böylece sunulan sağlık hizmetini olumsuz yönde etkilemekle birlikte sağlık çalışanı-hasta arasındaki iletişimi etkileyerek şiddet eylemine neden olabilir.

Çalışmada şiddet olgularının %76.9'u hasta yakınları tarafından gerçekleştirilmiştir. Bahar ve ark.<sup>16</sup> acil serviste çalışan hemşirelere yönelik yaptığı araştırmada şiddete uğrayan hemşirelerin %60.2'si hasta yakını, %33.6'sı hastalar tarafından şiddete maruz kalırken, Eker ve ark.<sup>33</sup> Kartal Eğitim Araştırma Hastanesinde yaptığı çalışmada şiddete uğrayanların %70.4'ü hasta yakını tarafından şiddete uğradığını belirtmiştir. Sağlık çalışanlarının hasta yakınları tarafından şiddete daha fazla maruz kalmasında hastalarla birlikte yakınlarının sürekli hastanede bulunması, özellikle stres ve gerilimin yüksek olduğu acil servis ve yoğun bakımlarda, hasta yakınlarının sabırsız, anlayışsız davranması, sağlık çalışanlarının hastalara acil müdahalede bulunurken hasta yakınlarını yeterince bilgilendirememesi ya da yapılacak tıbbi müdahaleyi anlamaması, yakınına bir şey olacağı korkusuyla yaşadığı endişeden dolayı tedavi sürecinde iletişime kapalı olmasından kaynaklanabilir.

Sağlık çalışanlarının çalıştıkları yere göre şiddete uğrama durumu değerlendirildiğinde, acil servis çalışanlarının %72.2'si, dahili kliniklerde çalışanların %66.2'si, cerrahi kliniklerde çalışanların %59.5'i, yoğun bakımlarda çalışanların %55.0'i, temel bilimlerde çalışanların %31.3'ü meslek hayatı boyunca şiddete maruz kalmıştır. Edirne merkez ilçede yapılan araştırmada, acil çalışanlarının %83.0'ü, cerrahi branş çalışanlarının %78.0'i, yoğun bakım çalışanlarının %74.0'ü, dahili klinik çalışanlarının %71.0'i ve temel tıp bilimlerinin %33.0'ü meslek hayatında en az bir defa şiddete maruz kalmıştır.<sup>25</sup> Bu iki çalışma şiddete en sık acil servis çalışanlarının maruz kalması bakımından benzerdir. Acil çalışanlarının şiddete daha

sık maruz kalmasında acillere daha stresli hasta ve hasta yakınlarının gelmesi, hastaların uygun olmayan fiziki şartlarda uzun süre beklemeleri, yeterli alt yapı olmadığı halde acillerin hasta yükünün artması neden olabilir. Yurt dışında yapılan bir çalışmada çalışmamızla benzer olarak dahili branşlarda çalışanların şiddete cerrahi branşlarda çalışanlardan daha fazla maruz kaldığı bulunmuştur.<sup>35</sup>

Bu çalışmada şiddetin en sık gerçekleştiği yerler klinik servis (%45.5) ve acil servis iken (%28.2), çalışmamızla benzer olarak İlhan ve ark.<sup>26</sup> bir üniversite hastanesinde yaptığı çalışmada, asistan hekimlerin en sık şiddete uğradığı yerler yataklı servisler ve acildir. Acil servisler, hastanelerde gerilimin yüksek olduğu yerlerdir. Kaygı içindeki hasta ve yakınları; tanı, tetkik isteme ya da konsültasyon gibi nedenlere bağlı oluşan gecikmelerde sağlık çalışanlarına karşı şiddet gösterme eğiliminde olabilirler. Yine özellikle, acil servis ya da yataklı servislerdeki bir hastanın ölümü üzerine hasta yakınlarına haber verilmesi anında şiddet eylemi görülebilir. Hasta yakınları ölüm nedeni olarak tedavi yetersizliği ya da geç müdahale edilebildiğini düşünebilmekte, bu da sağlık çalışanına karşı şiddet eylemini doğurabilmektedir.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %23.8'i yaşadığı şiddet olayını bildirmiştir. Literatür taramasında, sağlıkta yaşanan şiddet olaylarının az bir kısmının bildirildiği, sağlık çalışanlarının raporlama sonrası yanıt alamayacağı ya da bürokratik engeller gibi nedenlerden dolayı şiddet olaylarının önemli bir kısmını bildirmemektedir.<sup>16,36,37</sup>

Araştırmada her beş sağlık çalışanından üçü meslek hayatının bir döneminde şiddete maruz kalması, sağlıkta şiddetin giderek yaygınlaştığını göstermektedir. Çalışmada hemşire ve hekimler en fazla şiddete maruz kalan meslek gruplarıdır. Sağlık çalışanları için güvenli bir çalışma ortamı oluşturulması için özellikle şiddet olaylarının sık gerçekleştiği yerler olan yataklı servis ve acillerde gerekli fiziki ve idari önlemler alınmalıdır. Şiddet anında güvenlik personeli desteği sağlanmalı,

güvenlik personeli sayısı ve yetkisi artırılmalıdır.

Sağlık çalışanına yönelik şiddetin önemli kaynağı bu çalışmada hasta ve hasta yakınları olduğu belirlenmiştir. Hasta ve hasta yakınlarının olduğu yerlere şiddet uygulamanın yasal bir suç sayıldığı, kişiyi şiddet uygulamaktan caydıracak önemli mesajların olduğu pano, poster ve broşürler asılmalı, şiddete karşı toplumsal farkındalık artırılmalıdır.

Şiddet sonrası sağlık çalışanlarının az bir kısmı hukuki yollara başvurmuş, hukuki yollara başvurmama nedeni olarak sonuç alamayacağını gerekçe göstermiştir. Sağlıkta şiddet olaylarının önüne geçebilmek için yasal mevzuatın eksikliği dikkate alınarak şiddet uygulayıcılara karşı caydırıcı yeni yasal düzenlemelerin acilen çıkarılması, adli mali yaptırımların uygulanması gerekmektedir.

#### **Yazar katkıları**

Er T: Araştırma planlanması, veri toplama ve analizi, makalenin yazımı, yazılmış makalenin düzeltilmesi.

Ayoğlu FN: Araştırma planlama, yazılmış olan makalede düzeltme ve eklemeler yapmak.

Açıkgöz B: Araştırma planlama, yazılmış olan makalede düzeltme ve eklemeler yapmak.

**Çıkar Çatışması:** Yazarların bu makale ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

**Finansman:** Çalışma için aynı katkı veya parasal destek alınmamıştır.

#### **Kaynaklar**

1. World report on violence and health: summary. Geneva, World Health Organization, 2002.
2. Saines JC. Violence and Aggression in A&E: Recommendations for Action. *Accid Emerg Nurs* 1999;7:8-12.
3. Kingma M. Workplace violence in the health sector: a problem of epidemic proportion. *Int Nurs Rev* 2001;48:129-130.



4. Hahn S, Hantikainen V, Needham I, Kok G, Dassen T, & Halfens R. J. Patient and visitor violence in the general hospital, occurrence, staff interventions and consequences: a cross-sectional survey. *Journal of advanced nursing* 2012; 68(12): 2685-2699.
5. Ferns T. Violence, aggression and physical assault in healthcare settings. *Nursing Standard* 2006;21:42-6.
6. Elliott PP. Violence in health care. What nurse managers need to know. *Nurs Manage* 1997; 28:38-41.
7. Nau J, Halfens R, Needham I, Dassen T. The De-Escalating Aggressive Behaviour Scale: development and psychometric testing. *J Adv Nurs* 2009;65:1956-64.
8. Chen WC, Hwu HG, Kung SM, Chiu HJ, Wang JD. Prevalence and determinants of workplace violence of health care workers in a psychiatric hospital in Taiwan. *J Occup Health* 2008;50:288-93.
9. Annagür B. Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Risk Faktörleri, Etkileri, Değerlendirilmesi ve Önlenmesi/ Violence Towards Health Care Staff: Risk Factors, Aftereffects, Evaluation and Prevention. *Psikiyatride Guncel Yaklaşımlar* 2010; 2(2):161-73.
10. Yeşilbaş H. Sağlıkta Şiddete Genel Bakış. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi* 2016; 1(3): 44-54.
11. Ünsal Atan Ş, Dönmez S. Hemşirelere karşı işyeri şiddeti. *Adli Tıp Dergisi* 2011;25(1): 71-80.
12. Çamcı O, Kutlu Y. Kocaeli'nde sağlık çalışanlarına yönelik işyeri şiddetinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2011; 2:9-16.
13. Cooper CL , Swanson N. Workplace violence in the health sector. State of the art. ILO,2002. Available from: [https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/injury/en/WVstateart.pdf](https://www.who.int/violence_injury_prevention/injury/en/WVstateart.pdf) Accessed: 08.11.2019.
14. Durak TÇ, Yolcu S, Akay S, Demir Y ve ark. Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi sağlık çalışanlarına hasta ve hasta yakınları tarafından uygulanan şiddetin değerlendirilmesi. *Genel Tıp Dergisi* 2014; 24:130-137.
15. Kaya S, Bilgin Demir İ, Karsavuran S, Ürek D, İlgün G. Violence Against Doctors and Nurses in Hospitals in Turkey. *Journal of Forensic Nursing* 2016; 12(1):26-34.
16. Bahar A, Şahin S, Akkaya Z, Alkayış M. Acil serviste çalışan hemşirelerin şiddete maruz kalma durumu ve iş doyumuna etkili olan faktörlerin incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2015; 6: 57-64.
17. Kaya A, Karadayı B, Kulusayın O, Akan Aslan N, Oral G. Violence in the health sector and its properties: A questionnaire toward physician working in the emergency departments. *JAEM* 2014; 13:124-130.
18. Tolhurst H, Baker L, Murray G , Bell, P, Sutton A, Dean S. Rural general practitioner experience of work-related violence in Australia. *The Australian Journal of Rural Health* 2003; 11(5): 231-236.
19. Kitaneh M, Hamdan M. Workplace violence against physicians and nurses in Palestinian public hospitals: a cross-sectional study. *BMC health services research* 2012; 12(1): 1-9.
20. Hamdan M, Abu Hamra A. Workplace violence towards workers in the emergency departments of Palestinian hospitals: a cross-sectional study. *Human resources for health* 2015; 13(1): 1-9.
21. Atan ŞÜ , Dönmez S. Hemşirelere Karşı İşyeri Şiddeti. *Adli Tıp Dergisi* 2011; 25 (11): 71-80.
22. Altıntaş N. Sağlık Kurumlarında Çalışan Hemşirelere Yönelik Şiddetin Belirlenmesi [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi; 2006.
23. Carmi-Iluz T, Peleg R, Freud T, Shvartzman P. Verbal and physical violence towards hospital- and community-based physicians in the Negev: an observational study. *BMC Health Serv Res* 2005; 5(1): 1-6.

24. Bıçkıcı F. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ve neden olan faktörler: Bir devlet hastanesi örneği. Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi 2013;5(1): 43-56.
25. Çuvadar A. Edirne merkez ilçede yataklı tedavi kurumlarında çalışan hekim ve hemşirelere yönelik şiddetin boyutu ve nedenleri Edirne/2013 [Yüksek Lisans Tezi]. Edirne : Trakya Üniversitesi;2017.
26. İlhan MN , Özkan S, Kurtcebe ZÖ, ve Aksakal FN. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışan Araştırma Görevlileri ve İntörn Doktorlarda Şiddete Maruziyet ve Şiddetle İlişkili Etmenler. Toplum Hekimliği Bülteni 2009; 28(3): 15-23.
27. Al B, Zengin S, Deryal Y, Gökçen C, Yılmaz DA, Yıldırım C. Increased Violence Towards Health Care Staff. JAEM 2012;11:115-124.
28. LaMar WJ, Gerberich SG, Lohman WH and Zaidman B. Work-related physical assault. J Occup Environ Med 1998; 40(4): 317-324.
29. Kocacık F, Çağlayandereli M. Ailede kadına yönelik şiddet: Denizli ili örneği. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2009;6(2): 25-43.
30. Gokler ME, Arslantas D, Unsal A. Prevalence of domestic violence and associated factors among married women in a semi-rural area of western Turkey. Pak J Med Sci 2014;30(5): 1088-1093.
31. Sahin EM, Yetim D, Oyekcin DG. Rate of intimate partner violence against women and attitudes of women towards violence in Edirne Turkey. Cumhuriyet Medical Journal 2012;34(1): 23-32.
32. Sucu G, Cebeci F, Karazeybek E. Violence by patient and relatives against emergency service personnel. Türkiye Acil Tıp Dergisi 2007; 7:156-160.
33. Eker HH, Topçu İ, Şahingöz S, Özder A, Aydın H. Bir eğitim ve araştırma hastanesindeki şiddet sıklığı. Bidder Tıp Bilimleri Derg 2011;3(3): 16-22.
34. Atasoy A, and Yorgun S. Sağlık Çalışanlarında İş Gerilimi ve İş Stres Düzeyinin Değerlendirilmesi. Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi 2013; 6(2): 71-88.
35. Winstanley S, Whittington R. Agression towards health care staff in a UK general hospital: variation among profession and departments. Journal of Clinic Nursing 2004;13:3-10.
36. Demiroğlu T, Kılınç E, Atay E. Sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet: Kilis ili örneği. Sağlık Bilimleri Dergisi 2015; 24: 49-55.
37. Kahya B, Çetin C, Cebeci F. Acil servis hemşirelerine yönelik şiddet: sistematik derleme. Fırat Tıp Dergisi 2016; 21: 170-176.