

ARAŞTIRMA/RESEARCH

EDİRNE MERKEZ İLÇEDE YATAKLI TEDAVİ KURUMLARINDA ÇALIŞAN HEKİM VE HEMŞİRELERE YÖNELİK ŞİDDETİN SIKLIĞI VE NEDENLERİ*

Ayşe ÇUVADAR**

Galip EKUKLU***

| Alınış Tarihi/Received | Kabul Tarihi/Accepted | Yayın Tarihi/Published |
|------------------------|-----------------------|------------------------|
| 15.10.2018 | 08.05.2020 | 30.06.2020 |

Bu makaleye atıfta bulunmak için/To cite this article:

Çuvadar A, Ekuklu G. Edirne merkez ilçede yataklı tedavi kurumlarında çalışan hekim ve hemşirelere yönelik şiddetin sıklığı ve nedenleri Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2020;23(2):212-220. DOI: 10.17049/ataunihem.470871

ÖZ

Amaç: Bu çalışma Edirne Merkez ilçede yataklı tedavi kurumlarında görev yapan hekim ve hemşirelere yönelik şiddetin boyutlarının ve nedenlerinin saptanıp, bu nedenlerin ortadan kaldırılması için öneriler geliştirmek amacı ile planlanmıştır.

Yöntem: Araştırmanın evreni Edirne Merkez İlçedeki Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Edirne Devlet Hastanesi ve bir Özel Hastanede çalışmakta olan 635'i hekim ve 704'ü hemşire ve ebe olmak üzere toplam 1339 kişiden oluşmaktadır. Araştırmada çok aşamalı tabakalı örnekleme tekniği kullanılmıştır. Veriler literatür taramasına dayanılarak oluşturulan 55 soruluk bilgi toplama formu ile toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %73.8'i çalışma yaşamlarının herhangi bir döneminde şiddete uğramıştır ve bu oran kurumlar arasında önemli farklılıklar göstermemektedir. En çok şiddete uğrayan meslek grubu %85 ile hemşirelerdir. Profesör ve doçentlerin şiddete uğrama oranları öteki çalışanlara göre önemli ölçüde düşük, hemşirelerin şiddete uğrama oranları öteki sağlık çalışanlarına oranla önemli bir biçimde yüksektir. Sağlık çalışanları en çok %78.3 sözel şiddete uğramaktadır. Yaşanılan şiddet en çok %44.3 ile hasta yakınları tarafından uygulanmaktadır.

Sonuç: Sağlık kuruluşlarında güvenlik önlemleri artırılmalı ve günlük bakılan hasta sayısı sınırlandırılmalı, yasal koruyuculuğu sağlayacak düzenlemeler olmalı, yazılı ve görsel medyada sağlık çalışanlarını kötüleyen ve şiddeti teşvik eden yayınlar engellenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Fiziksel şiddet; hasta ve hasta yakını; sağlık çalışanı; sağlıkta şiddet; sözel şiddet; şiddet.

ABSTRACT

The Frequency and Causes of Violence Against Doctors and Nurses in District Hospitals in Edirne City

Aim: This study was planned to determine the dimensions and causes of violence against medical doctors and nurses working in inpatient treatment centers in Edirne and to develop suggestions for the elimination of these causes.

Methods: The study population was comprised of 1339 health workers with six hundred eighty-five of them were medical doctors, 690 were nurses and midwives in Trakya University Research and Application Center, Edirne Public Hospital and private hospital. Multi-stage stratified sampling technique was used in the study. The data were collected with a 55-item information collection form based on the literature review.

Results: 73.8% of the participants was exposed to violence in their period of work and this rate vary across hospitals. The nurses are most of expose to violence (85%). Violence experience rate of professor's and assoc are less than other health care professionals but violence experience rate of nurses are furthest. Healthcare professionals suffers most verbal violence. Health workers suffer from verbal violence at most 78.3%. This rate is 44.3%, relatives the patient who turn to most violence.

Conclusions: Safety measures should be increased and number of patients per day should be limited in healthcare organizations. Regulations to provide legal protection should be been. Publications of violence promoting and speak ill of health worker should be hindered.

Keywords: Physical violence; patient and patient relatives; healthcare professionals; violence in healthcare; verbal violence; violence.

* Bu çalışma, 2017 yılında Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü tarafından yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

** **Sorumlu yazar:** Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma Uygulama Merkezi, Kardiyoloji AD (Uzman Hemşire), ORCID ID: 0000-0002-7917-0576, e-posta: aysecuvadard@hotmail.com

*** Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma Uygulama Merkezi, Halk Sağlığı AD (Prof. Dr.) ORCID ID: 0000-0002-8915-6970, e-posta: ekuklu@hotmail.com

GİRİŞ

Bütün bilim dalları için şiddet kavramını tanımlamak her daim zor olmuştur. Her bilim dalı farklı bir noktadan şiddete yaklaşmış ve o noktalar üzerinden farklı yorumlar yaparak uçsuz bucaksız bir tanım evreniyle karşı karşıya kalınmıştır (1).

Kelime anlamlarına bakıldığında İngilizce ve Fransızca arasında dikkati çeken bir ayrım görülmektedir. İngilizce’de şiddet “fiziksel saldırı ve yasadışı bir haksızlık” olarak tanımlanırken, Fransızca’da “istediği bir şeyi yaptırmak için başka bir kişiye güç ve baskı uygulama” tanımı eklenerek, fiziksel olmayan bir şiddetin de var olabileceği vurgulanmıştır (1).

Hastalık Kontrol Merkezi’nin (Center for Disease Control) 1996’da yaptığı tanımlamaya göre ise şiddet, sahip olunan güç veya kudretin, yaralanma, ölüm ve kayıpla sonlanan ve sonlanma olasılığı yüksek bir biçimde bir başka insana, kendine, bir gruba veya bir topluma karşı tehdit yoluyla ya da bizzat uygulanmasıdır (2).

İşyerinde şiddet, “çalışanın işiyle ilgili durumlarda, bir kişi veya kişiler tarafından istismar edildiği veya saldırıya uğradığı olaylar”dır (3). Sağlık kurumlarındaki şiddetin tamamı ise, “hasta, hasta yakınları ya da diğer herhangi bir bireyden gelen, sağlık çalışanı için risk oluşturan tehdit davranışı, sözel tehdit, fiziksel saldırı ve cinsel saldırıdan oluşan durum” dur (4).

Sağlıkta meydana gelen şiddetin nedenlerinin kurumsal, toplumsal ve kişisel olmak üzere üç farklı nedenden kaynaklandığı düşünülmektedir. Uluslararası Çalışma Örgütü’nün anketine katılan kişilerin vermiş olduğu yanıtlara göre; şiddetin nedenlerinin başında ülkenin sosyal ve ekonomik durumu ile işyerinin organizasyon ve çalışma şartları gelmektedir. Kişisel, kurumsal ve toplumsal nedenlerin her birinin aynı derecede önem taşıdığı, ancak kurumsal nedenlerin rol oynadığı görülmektedir (5). İnsanların çalışma hayatı boyunca her türlü grubunda şiddete uğrama riski bulunmakta bununla birlikte bazı meslek gruplarında şiddete uğrama riskinin daha fazla olduğu görülmektedir. Sağlık kurumlarında çalışanlar (özellikle acil servis çalışanları), güvenlik çalışanları (özellikle polisler) bunların başında gelmektedir (6).

Sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma risklerini araştıran birçok çalışma yapılmış ve sağlık kurumlarında çalışan bireylerin diğer meslek gruplarına göre şiddete uğrama yönünden riskin 16 kat daha fazla olduğu belirtilmiştir (4,7,8). Bu tür çalışmalar 1990’lı yılların sonunda

yapılmaya başlanmış ve 2000’li yıllardan itibaren artmıştır (9).

Konuyla ilgili literatür araştırmasında, ülkemiz dışında yapılan bazı çalışmalarda da sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önemli bir sorun olduğu ve özellikle sözel şiddetin pek çok ülkede yaygın olduğu görülmektedir (10,11).

Son dönemde sağlık alanında yaşanan şiddet, ülkemizdeki bilim insanlarının da dikkatini çeken bir konu olmaya başlamıştır. Ülke geneline temsil eden çalışma sayısı fazla olmamakla birlikte, hemen tüm çalışmalarda sağlık çalışanlarına şiddetin son derece yaygın bir sorun olduğu ortaya çıkmaktadır (9,12).

Bu çalışma Edirne Merkez ilçede yataklı tedavi kurumlarında görev yapan hekim ve hemşirelere yönelik şiddetin sıklığı ve nedenlerinin saptanıp, bu nedenlerin ortadan kaldırılması için öneriler geliştirmek amacı ile planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi: Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel türde planlanmış bir araştırmadır.

Araştırmanın Yeri: Bu araştırma Edirne’de bir üniversitesi hastanesi, bir devlet hastanesi ve bir özel hastanede çalışmakta olan hekim, hemşire ve ebelerden oluşan katılımcılar üzerinde tamamlanmıştır.

Evren ve Örneklem: Araştırmanın evreni Edirne Merkez İlçedeki Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi (TÜSAUM), Edirne Devlet Hastanesi ve bir Özel Hastanede çalışmakta olan 635’i hekim ve 704’ü hemşire ve ebe olmak üzere toplam 1339 kişiden oluşmaktadır.

Araştırmada çok aşamalı tabakalı örnekleme tekniği kullanılmıştır. Evren kurumlara ve mesleklere göre tabakalandırılmış, her tabakanın evren içerisindeki ağırlığı saptanmış sonra da tabakalardan basit rastgele örnekleme ile katılımcılar belirlenmiştir.

Örnekleme işleminde DSÖ’nün evren oranının bilinmediği durumlarda önerdiği örnekleme yöntemi kullanılmıştır. DSÖ böyle durumlarda örnek büyüklüğü hesabı için, olayın görülme sıklığının %50 alınmasını önermektedir. Bu araştırmada da örnek büyüklüğü hesaplanmasında; evren oranı %50 (şiddete uğramış ya da uğramamış), sapma payı \pm % 10, güven düzeyi % 95 ve yanılma payı % 5 olarak alınmıştır. Bu bilgiler ışığında yapılan hesaplamada örnek büyüklüğü 431 olarak bulunmuştur ($431/1339 = \text{Evrenin } \%32.5'i$).

Evrenden örnek seçilirken kurumlar da dikkate alınmış ve çalışanlar; profesör, doçent, yardımcı doçent, uzman (Devlet Hastanesi), uzman (Özel Hastane), araştırma görevlisi, hemşire (Devlet Hastanesi), hemşire (TÜSAUM) ve hemşire (Özel Hastane) olmak üzere şiddeti etkileyebileceği düşünülen 9 alt grup belirlenmiştir. Evrenden örnek seçiminde bu 9 alt gruba göre tabakalandırma yapılarak ağırlıklandırma işlemi gerçekleştirilmiştir. Sonraki aşamada her alt gruba ait listelerden basit rastgele örnekleme yöntemi ile katılımcılar seçilmiştir. Çalışma protokolü Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Yerel Etik Kurulu'na sunularak TÜTF-BAEK 2013/53 protokol kodu ile 27.02.2013 tarihli onayı ve gerekli kurum izinleri alındı.

Veri Toplama Araçları: Çalışmada araştırmacılar tarafından literatür taramasına dayanılarak oluşturulan 55 soruluk veri toplama formu kullanılmıştır. Veri toplama formunda katılımcıların demografik bilgilerini, iş ve çalışma ortamlarına ait bilgileri ve şiddete uğrama durumunu etkileyebileceği düşünülen olası bağımsız değişkenleri sorgulayan 55 soru yer almıştır. Bu formun ön uygulaması TÜSAUM'da örneğe alınmayacak hekim ve hemşirelerden oluşan 10 kişide yapılmış, öneriler doğrultusunda forma son hali verilmiştir. .

Verilerin Değerlendirilmesi: Veriler toplandıktan sonra, elde edilen bilgiler bilgisayara girilerek Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 20.0 paket programı aracılığı ile analiz edilmiştir. Sürekli değişkenlerin analizinde t testi ve versiyonları, kesikli değişkenlerin analizinde ise ki-kare testi kullanılmıştır. Tüm istatistiksel analizlerde $p < 0.05$ düzeyi istatistiksel olarak önemlilik sınırı olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmanın evreni, Edirne Merkez İlçede yataklı tedavi hizmeti sunan TÜSAUM, Edirne Devlet Hastanesi ve bir Özel Hastane olmak üzere toplam 3 hastanede çalışmakta olan 635'i hekim ve 704'ü hemşire olmak üzere toplam 1339 kişiden oluşmaktadır. Bu evrenden çok aşamalı tabakalı örnekleme tekniği kullanılarak toplam 431 sağlık çalışanı seçilmiştir. Seçilenlerin 226'sı (% 52.4) hemşire, 205'i farklı unvanlarda hekim,

283'ü (%65.7) kadın, 274'ü (%63.6) bekarıdır. Araştırmaya katılanların evren içindeki ağırlıkları nedeniyle örneğin % 73.8'ini Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi çalışanları oluşturmaktadır. Yine benzer nedenle örneğe seçilenlerin %65.7'si kadın sağlık çalışanıdır.

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Demografik Özelliklerinin Dağılımı (N=431)

| Değişkenler | n | % |
|------------------------|-----|------|
| Çalıştığı Kurum | | |
| TÜSAUM | 318 | 73.8 |
| Devlet Hastanesi | 91 | 21.1 |
| Özel Hastane | 22 | 5.1 |
| Cinsiyet | | |
| Kadın | 283 | 65.3 |
| Erkek | 148 | 34.7 |
| Yaş | | |
| 20-29 yaş | 140 | 32.5 |
| 30-39 yaş | 166 | 38.5 |
| 40-49 yaş | 89 | 20.6 |
| 50-59 yaş | 22 | 5.1 |
| 60 yaş ve üzeri | 10 | 2.3 |
| Eğitim Durumu | | |
| Lise | 36 | 8.4 |
| Ön Lisans | 50 | 11.6 |
| Lisans | 123 | 28.5 |
| Yüksek Lisans | 118 | 27.4 |
| Doktora | 104 | 24.1 |
| Medeni Durum | | |
| Evli | 274 | 63.6 |
| Bekar | 148 | 34.3 |
| Diğer | 9 | 2.1 |

Tablo 1 incelendiğinde; katılımcıların 2/3'ünün kadın, % 70'inden fazlasının 20-39 yaşları arasında olduğu, 2/3'ünün evli, yaklaşık % 80'inin lisans ve üstü eğitime sahip oldukları görülmektedir.

Tablo 2'deki verilere göre her üç kurumda da sağlık çalışanlarının şiddete uğrama sıklığının % 70'lerin üzerinde yani oldukça yaygın olduğu anlaşılmaktadır. Meslek, unvan vb detaylara girilmeden, yalnızca kurum bazlı karşılaştırmada istatistiksel olarak şiddete uğrama durumunun her üç kurumda benzer olduğu anlaşılmaktadır ($p > 0.05$).

Tablo 2. Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Kurumlara Göre Şiddete Uğrama Durumları

| Kurum | Şiddete Uğrama Durumu | | | | | | p |
|-----------|-----------------------|------|-------|------|--------|-------|-------|
| | Evet | | Hayır | | Toplam | | |
| | Sayı | % | Sayı | % | Sayı | % | |
| TÜSAUM | 231 | 72.6 | 87 | 27.4 | 318 | 100.0 | 0.665 |
| Devlet H. | 70 | 76.9 | 21 | 23.1 | 91 | 100.0 | |
| Özel H. | 17 | 77.3 | 5 | 22.7 | 22 | 100.0 | |

Sağlık çalışanlarının şiddete uğrama durumları, çalışanların görev yaptıkları kliniklere göre değerlendirildiğinde; istatistiksel farklılık

olmamakla birlikte tüm kurumlarda şiddetin en yaygın olduğu birimle; acil klinikler, cerrahi klinikler ve yoğun bakımlardır. (p>0.05)

Tablo 3. Sağlık Çalışanlarının Çalıştıkları Kurumlara ve Unvanlarına Göre Şiddete Uğrama Durumları

| Kurum | Evet | | Hayır | | p |
|-------------------------|------|-------|-------|------|-------|
| | Sayı | % | Sayı | % | |
| TÜSAUM | | | | | 0.001 |
| Öğretim Üyesi | 28 | 44.4 | 35 | 55.6 | |
| Araştırma Görevlisi | 68 | 69.4 | 30 | 30.6 | |
| Hemşire | 135 | 86.0 | 22 | 14.0 | |
| Devlet Hastanesi | | | | | 0.568 |
| Uzman Doktor | 23 | 74.2 | 8 | 25.8 | |
| Hemşire | 46 | 79.3 | 12 | 20.7 | |
| Özel Hastane | | | | | |
| Uzman Doktor | 6 | 54.5 | 5 | 45.5 | |
| Hemşire | 11 | 100.0 | - | 0 | |

χ^2 = Pearson ki-kare test istatistiği.

Tablo 3'teki verilerin analizinden TÜSAUM'da çalışan hemşirelerin % 86'sının, araştırma görevlilerinin ise %69.4'ünün en az bir defa şiddete uğradığı anlaşılmaktadır. Bu oran öğretim üyelerinde %44.4'tür (p<0.05). (p:0.001).

Hemşireler ve araştırma görevlileri öğretim üyelerine göre daha fazla şiddete uğramıştır. Hemşireler hekimlere göre daha fazla şiddete uğramıştır.

Tablo 4. Meslek/ Unvanlara Göre Şiddete Uğrama Durumu

| Meslek/unvan | Şiddete uğrama durumu | | | | | |
|---------------------|-----------------------|------|-------|------|--------|-------|
| | Evet | | Hayır | | Toplam | |
| | Sayı | % | Sayı | % | Sayı | % |
| Profesör | 12 | 37.5 | 20 | 62.5 | 32 | 100.0 |
| Doçent | 7 | 41.2 | 10 | 58.8 | 17 | 100.0 |
| Yardımcı doçent | 9 | 60.0 | 6 | 40.0 | 15 | 100.0 |
| Uzman hekim | 27 | 69.2 | 12 | 30.8 | 39 | 100.0 |
| Araştırma görevlisi | 68 | 69.4 | 30 | 30.6 | 98 | 100.0 |
| Hemşire | 192 | 85.0 | 34 | 15.0 | 226 | 100.0 |

Sağlık çalışanlarının şiddete uğrama durumlarının mesleklere göre dağılımı Tablo 4'te sunulmuştur. Sağlık çalışanlarının şiddete uğrama

durumları meslek ve/veya unvanlara göre değerlendirildiğinde, hemşirelerin diğer sağlık çalışanlarına göre önemli bir biçimde daha fazla şiddete uğradıkları görülmektedir (Tablo 4).

Tablo 5. Cinsiyete ve Kuruma Göre Şiddete Uğrama Durumlarının Karşılaştırılması

| | Şiddete Uğrama Durumu | | | | P |
|-------------------------|-----------------------|------|-------|------|--------------|
| | Evet | | Hayır | | |
| | Sayı | % | Sayı | % | |
| TÜSAUM | | | | | |
| Kadın | 162 | 81.0 | 38 | 19.0 | 0.001 |
| Erkek | 69 | 58.5 | 49 | 41.5 | |
| Devlet Hastanesi | | | | | |
| Kadın | 54 | 79.4 | 14 | 20.6 | 0.393 |
| Erkek | 16 | 69.6 | 7 | 30.4 | |
| Özel Hastane | | | | | |
| Kadın | 11 | 73.3 | 4 | 26.7 | 0.477 |
| Erkek | 6 | 85.7 | 1 | 14.3 | |

χ^2 = Pearson ki-kare test istatistiği.

Profesör ve doçentlerin şiddete uğrama oranları öteki çalışanlara göre önemli bir biçimde düşük, hemşirelerin şiddete uğrama oranları öteki sağlık çalışanlarına göre önemli bir biçimde yüksektir. (p<0.001).

Tablo 5'teki verilerden TÜSAUM'da çalışan kadın sağlık çalışanlarının %81 gibi önemli bir bölümünün en az bir defa şiddete uğradığı anlaşılmaktadır (p<0.01). Bu oran öteki kurumlarda cinsiyetle ilişkisizdir (p>.05).

Devlet hastanesinde çalışan katılımcıların %85'i yaşanan şiddetle ülkede uygulanmakta olan sağlık sisteminin ilişkili olduğunu düşünmektedirler. Özel hastane çalışanlarının yarısından fazlası, TÜSAUM çalışanlarının ise 1/3'ü sağlık alanında yaşanan şiddetle, uygulanmakta olan sağlık sistemini ilişkisiz bulmuştur.

Yaşanılanların ülkede uygulanmakta olan sağlık sistemiyle ilişkili olduğunu ve şiddetin hem ülke genelinde hem de kendi kurumlarında giderek arttığını düşünen sağlık çalışanları, bu düşüncelerine 90 dolayında gerekçe göstermişlerdir. Bu gerekçeler arasında sık tekrar edilenler aşağıda verilmiştir:

- Personel yetersizliği ve aşırı iş yükü,
- Sağlık çalışanlarının değersizleştirilmesi,
- Hasta memnuniyetinin aşırı önemsenmesi ve sistemin buna göre kurgulanması,
- Sorununu kısa yoldan çözmek isteyen hastaların poliklinik yerine acil servislere başvurmaları,
- Sevk zincirinin olmaması,
- Sağlık hizmet sunumunda ortaya çıkabilecek tüm olumsuzluklardan sağlık çalışanlarının sorumlu tutulması,
- Sağlık çalışanlarının uzun mesai saatleri,
- Sağlıkta dönüşümle birlikte artan hasta sayısı ve hastaya yeterli zaman ayrılamaması,

- Performans sistemi nedeniyle özellikle hekimlerin saygınlığının tartışılır hale gelmesi,
- Hasta hakları konusunun aşırı ön plana çıkarılması ve kurumlardaki bu birimlerin tüm şikâyetleri dikkate alıp soruşturma başlatması,
- Hastalara müşteri gözüyle bakılması ve yöneticilerin “müşteri daima haklıdır” yaklaşımı,
- İşyerlerinde güvenlik önlemlerinin yetersizliği,
- Hasta yatış ve taburcu işlemlerinde uzun prosedürler,
- Medyada sağlık çalışanlarının yetersiz ve değersiz gösterilmesi,
- Hasta ve yakınlarının verilen hizmetleri yetersiz bulmaları,
- Hasta yakınlarının hastane içindeki hemen hemen her birime girmek istemeleri ve girebilmeleri,
- Hükümetlerin hasta hakları konusundaki aşırıya kaçan vaatleri, oy potansiyeli olarak görülen vatandaşların sağlık çalışanlarına karşı kışkırtılmaları,
- Hasta ve hasta yakınlarının gerçekçi olmayan aşırı talepleri,
- Sağlık çalışanlarının hasta hakları gibi haklarının olmaması ya da önemsenmemesi,
- Randevu sistemindeki aksaklıklar,
- Toplumun eğitim düzeyinin düşük ve genel olarak şiddete yatkın olması,

Türkiye'de sağlık kurumlarında şiddet konusunda yapılan araştırmalar daha çok, şiddetin daha sık yaşandığı yataklı tedavi kurumlarında yapılmıştır. Devlet hastaneleri acil servis birimleri ve poliklinikler sağlık çalışanlarının daha fazla şiddete uğradığı birimlerdir. Çünkü bu birimler

hasta ve yakınlarının hızlı bir şekilde hizmet almayı istedikleri yerlerdir ve çatışma olasılığı yüksektir (9).

Birçok çalışmada saldırganların daha çok hasta/hasta yakını ve erkek oldukları görülmektedir. Ayrıca alkol, madde bağımlıları ve psikiyatrik bozuklukları olanların da daha çok şiddete başvurdukları gözlenmektedir (9). Şiddet uygulayan kişiler daha çok eğitimsiz, gelir düzeyi düşük ve işsiz kişilerden oluşmaktadır. Şiddet daha çok sağlık çalışanı tedavi ve pansuman gibi hizmetleri verirken meydana gelmekte ve uygulanan şiddet, hizmetin aksamasına neden olmaktadır (9).

Araştırmamızın temel bağımlı değişkeni olan şiddete uğrama konusu irdelendiğinde; Edirne merkez ilçedeki yataklı tedavi kurumlarında çalışan sağlık çalışanlarını %73.8'i çalışma yaşamlarının herhangi bir döneminde şiddete uğramıştır. Ülkemizin en batısında yer almakta olan bir kentte her 4 sağlık çalışanından birinin şiddete uğramış olması oldukça vahim bir durumdur. Ancak yapılan literatür araştırması ne yazık ki bu sorunun ülke genelinde de farklı olmadığını ortaya koymuştur. Örn. Çamcı ve Kutlu'nun Kocaeli çalışmasında sağlık çalışanlarının %72.6'sı, Gökçe ve Dündar'ın Samsun çalışmasında sağlık çalışanlarının %86'sı şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir (13,15). Literatür taramaları şiddet sorununun dünyanın başka ülkelerinde de önemli bir mesele olduğunu göstermektedir. Örn Tolhurst ve arkadaşlarının 2003 yılında Avusturya'da yaptıkları bir çalışmada sağlık çalışanlarının %73'ü herhangi bir şiddet türüne maruz kaldıklarını belirtmişlerdir (15). Hem bu çalışmada, hem de yukarıda belirtilen öteki çalışmalarda katılımcıların çok önemli bir bölümü şiddete uğradıklarını belirtmiştir. Sağlık alanında şiddetin bu kadar yaygın olmasının olası nedenleri arasında sağlık çalışanlarının hizmet verdiği grubun, hastalık, hastaneye yatma, tedavi süreci, hastalığı hakkında fazla bilgiye sahip olmama, çalışan personelin azlığı ve şiddeti önlemeye yönelik etkili kurumsal ve yasal düzenlemelerin yetersiz olması gibi durumlar sayılabilir.

Bu çalışma da şiddete uğrama durumu çalışılan kuruma göre değerlendirildiğinde; TÜSAUM'nde çalışanların %72.6'sı, Edirne Devlet Hastanesi'nde çalışanların %76.9'u ve Özel Hastanede çalışanların %77.3'ü şiddete uğradıklarını belirtmişlerdir. Ayrancı ve arkadaşlarının Kütahya, Ankara ve Eskişehir'de yürüttükleri çalışmalarında şiddete uğrama sıklığını Devlet Hastanesi'nde %45, Üniversite

Hastanesinde %28, özel hastanede %9, Birinci Basamak sağlık kuruluşlarında ise %18 olarak saptamışlardır (16).

Edirne merkez ilçede yürüttüğümüz bu çalışmada; hemşirelerin %85'i araştırma görevlilerinin %69.4'ü, uzman doktorların %69.2'i, profesörlerin %37.5'i, doçentlerin %41.2'si, yardımcı doçentlerin %60.0'ı çalışma yaşamları boyunca en az bir defa şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Ayrancı ve arkadaşlarının 2002 yılında Kütahya, Ankara ve Eskişehir'de çeşitli sağlık kurumlarında yaptıkları çalışmada da en fazla şiddete uğrayan grup hemşireler olarak saptanmıştır (%30). Aynı çalışmada hemşireleri sırasıyla; araştırma görevlileri (%12), uzman hekimler (%11), pratisyen hekimler (%6.6) ve öğretim üyeleri izlemiştir (%4.6) (16). Gökçe ve Dündar'ın 2006 yılında Samsun'da yaptıkları çalışmalarında da hekimlerin çoğu, hemşirelerin ise tamamına yakını meslek yaşamlarında en az bir defa şiddete uğradıklarını söylemişlerdir (12). Aslan 1999 yılında İstanbul'da hastane ve acil ünitelerinde yaptığı çalışmada hekimlerin %76'sının, hemşirelerin ise %70'inin şiddete uğradığını ortaya koymuştur (9). Bu çalışmada hekimlerin şiddete uğrama yoğunlukları özellikle acil servis çalışanlarından kaynaklanmaktadır. Yine Eker ve arkadaşlarının Kartal Eğitim Araştırma Hastanesinde, 2010 yılında yaptıkları çalışmalarında hekimlerin yarısından fazlasının, hemşirelerin ise yaklaşık %40'ının son 1 yıl içerisinde şiddete maruz kaldıkları ortaya çıkmıştır (8). Çamcı ve Kutlu'nun Kocaeli'nde 2. ve 3. Basamak sağlık hizmeti sunan 12 sağlık kurumunda 2011 yılında yaptıkları çalışmada da sağlık çalışanlarının %73'ü çalışma yaşamı boyunca en az bir defa şiddete maruz kaldıklarını dile getirmişlerdir (13). Bütün bu veriler birlikte değerlendirildiğinde; hemen hemen her 4 sağlık çalışanından 3'ü çalışma yaşamı boyunca en az bir defa şiddete uğramaktadır. Bizim çalışmamızın bulguları da sağlık alanında yapılan diğer çalışmalar ile benzerlik göstermektedir. Benzerlik yalnızca şiddete uğrama oranlarında değil, özellikle hemşireler ve araştırma görevlilerinin en çok hedef olması bakımından da önemlidir. Sağlık çalışanlarının, özellikle de hemşirelerin şiddete bu kadar yoğun maruz kalmalarının olası nedenleri; öğretim üyelerinin, uzman hekim, araştırma görevlisi ve hemşirelere oranla hasta ile birebir temaslarının görece daha az olması, uzman hekimlerin performans sistemi nedeniyle hastalara az zaman ayırmaları ve bir günde bakmaları gerekenin birkaç katı fazla hasta

bakmaları, hastaya ayrılan zamanın kısıtlı, az olması, çalışan hemşire ve hekim grubunun sayısal yetersizliği nedeniyle hastaların bakıma ulaşmada gecikme yaşaması ve hemşirelerin sayıca çoğunlukta kadın olması ve daha kolay şiddet uygulanabilmesi olabilir.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının çalıştıkları kliniklere göre şiddete uğrama durumları değerlendirildiğinde; acil birimde çalışanların %83'ü, cerrahi birimlerde çalışanların %78'i, yoğun bakımlarda çalışanların %74'ü, dahili bilimlerde çalışanların %71'i ve temel tıp bilimlerinde çalışanların %33'ü çalışma yaşamları boyunca en az bir defa şiddete maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Eker ve arkadaşlarının İstanbul sonuçları da bizim çalışmamızla benzerdir (8). Mohamad ve Kitaneh'in çalışmalarında da cerrahi bilimlerde çalışanlarıyla acil çalışanları ilk iki sırayı oluşturmaktadır (17). Bahar ve arkadaşlarının 2014 yılında Ankara'da altı hastanenin acil servislerinde gerçekleştirdikleri çalışmada çalışanlar arasında şiddete uğrayanların oranı %66'dır (18). Gülalp ve arkadaşları da Adana'da benzer sonuçlar elde etmişlerdir (19). Hem bizim çalışmamız, hem de literatürdeki diğer çalışmaların işaret ettiği en önemli bulgular; sağlık çalışanlarının yoğun bir biçimde şiddete uğradığı ve en riskli grupların da acil servis ve cerrahi kliniklerdeki çalışanlar olduğudur.

Edirne merkez ilçedeki yataklı tedavi kurumlarında hizmet sunan sağlık çalışanlarının önemli bir bölümü, uzun zamandır yaşanan ve son dönemde ciddi artış gösteren sağlıkta şiddet sorununun, uygulanmakta olan sağlık sistemiyle yakından ilişkili olduğunu düşünmektedirler. Devlet Hastanesi'nde çalışanların %85'i, Üniversite Hastanesi'nde çalışanların %60'ı ve özel hastanede çalışanların %47'si yaşanan şiddet olaylarının sağlık sistemi ya da uygulamalarıyla ilişkisi olduğunu belirtmişlerdir.

Yaşanan şiddetin sağlık sistemi ve uygulamalarıyla ilişkili olduğunu düşünenler mesleklere göre değerlendirildiğinde; uzman hekimlerin %89'u, araştırma görevlilerinin %75'i, öğretim üyelerinin %65'i ve hemşirelerin %59'u sorunu sistemle ilişkili bulmuşlardır. Uzman hekimlerin çoğunun bu yönde düşünmesinin olası nedeni; sağlık sistemiyle ilgili uygulamaların bu kurumlarda daha net hissedilmesi olabilir. Konuyla ilgili olarak Öztürk ve Babacan'ın 2014 yılında Trabzon'da yaptıkları çalışmada da sağlık çalışanlarının 2/3'ü sağlık personeline uygulanan şiddetin sağlık

sisteminden kaynaklı olduğunu belirtmişlerdir (20).

Araştırmanın Sınırlılıkları: Her 3 kurumdan araştırma örneğine seçilen hekim ve hemşirelerin sorulara içtenlikle yanıt verdikleri varsayılmıştır. Şiddetin nedenleri, özellikle de yürürlükte olan sağlık sistemiyle ilişkisi konusunda bazı katılımcılar samimi görüşlerini belirtmemiş olabilirler.

Başlangıçta örneğe seçilen kimi katılımcılar zaman kısıtlılığı gerekçesiyle araştırmaya katılmak istememiş, bu durumda da aynı klinikten seçilen yedek katılımcılara ulaşılmıştır.

TÜSAUM araştırmamızın en geniş katılımcı kitlesini oluşturmakta olmasına karşın temel bilimlerde çalışanları örnek hesabı ve ağırlıklandırma gereği sayıca az kalmıştır. Bu da analizlerin yorumunda ihtiyat gerektirmektedir. Benzer biçimde tüm evren içinde özel hastane çalışanlarının da oranı görece daha düşük olduğu için örnek içindeki payı da doğal olarak daha küçük kalmıştır. Bu nedenle istatistiksel analizlerde özel hastane ile ilgili analizlerde bu durum göz önünde bulundurulmalıdır.

Şiddet konusunda hastane yönetimlerinin tutumuyla ilgili sorularda da katılımcılar içten yanıt verememiş/vermemiş olabilirler.

SONUÇ VE ÖNERİLER

- Bu çalışma sonunda, Edirne Merkez ilçedeki yataklı tedavi kurumlarında görev yapan sağlık çalışanlarının şiddete uğrama sıklığının oldukça yaygın olduğu anlaşılmaktadır. Meslek, unvan vb detaylara girilmeden, yalnızca kurum bazlı karşılaştırmada şiddete uğrama sorununun her üç kurumda benzer ve yaygın olduğu anlaşılmaktadır.
 - Sağlık çalışanlarının şiddete uğrama durumları meslek ve/veya unvanlara göre değerlendirildiğinde, hemşirelerin öteki sağlık çalışanlarına göre önemli bir biçimde daha fazla şiddete uğradıkları görülmektedir.
 - TÜ Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi'nde çalışan kadın sağlık çalışanlarının %81 gibi önemli bir bölümünün en az bir defa şiddete uğradığı anlaşılmaktadır. Bu oran diğer kurumlarda cinsiyetle ilişkisizdir.
- Şiddeti önlemeye yönelik düşünülen öneriler aşağıda sıralanmıştır;
- Sağlık kuruluşlarında güvenlik önlemlerinin artırılması (Çalışan güvenlik personeli sayısının artırılması ve yetkilendirilmesi)

- Güvenlik güçlerinin en kısa sürede olay mahaline intikalini sağlayacak düzenlemelerin yapılması
 - Hastaya sunulan bakımın gecikmemesi için sağlık çalışanlarının sayısal yetersizliğinin giderilmesi,
 - Uzman hekimler tarafından günlük bakılan hasta sayısının sınırlandırılması
 - Şiddet uygulayana ağır, caydırıcı cezai yaptırımın uygulanması
 - Yasal koruyuculuğu sağlayacak düzenlemelerin olması
 - Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının etkili bir biçimde çalışmasının sağlanması
 - Çalışan personele güvenlik eğitimi verilmesi
 - Yazılı ve görsel medyada sağlık çalışanını kötüleyen yayınların engellenmesi
- Şiddetin sık uygulandığı acil servis gibi birimlerde, fiziksel ortama ilişkin gerekli değişikliklerin yapılması
 - Şiddet olaylarının fazla olduğu bu birimlerde çalışan güvenlik sayısının artırılması
 - Ziyaret saatlerinin tüm sağlık kurumlarında kısıtlanması

Çıkar Çatışması: Çalışma kapsamında herhangi bir kişisel ve finansal çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkısı: AÇ: Giriş, genel bilgiler, bulgular, gereç yöntem ve tartışmanın yazılması, verilerin toplanması, SPSS'e girilmesi, tanımlayıcı istatistiklerin yapılması, sonuç ve önerilerin yazılması.

GE: Gereç yöntem yazılması, istatistiksel analizlerin yapılması, sonuç ve önerilerin yazılması.

KAYNAKLAR

1. Kızılay ŞE, Uğur P, Yörük A, Yorgancılar S. Sosyoloji Notları. 3 Aylık Yaygın Sosyoloji Dergisi 2009;2:23-29
2. Department of Health and human services-Centers for Disease Control and Prevention National Institute for Occupational Safety and Health 2002-101. Erişim adresi <https://www.cdc.gov/niosh/docs/2002-101/pdfs/2002-101.pdf?id=10.26616/>
3. Guidelines for Preventing Workplace Violence for Healthcare and Social Service Workers. Occupational Safety & Health Administration 2016; 2-3
4. Akca N, Yılmaz A, Işık O. Sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet. Özel Bir Tıp Merkezi Örneği. Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi 2014;13(1):1-12
5. ILO Fact Sheet. Workplace violence in the health services. The fact sheet has been developed in 2003. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/publication/wcms_161953.pdf
6. Dursun S, Aytaç S, Akıncı FS. Mesleğe İlişkin Şiddet Üzerine Bir Araştırma. Sosyal Bilimler Dergisi 2011;59-69
7. Atan SÜ, Dönmez S. Hemşirelere Karşı İşyeri Şiddeti. Adli Tıp Dergisi 2011;25(1)71-80
8. Eker HH, Topçu İ, Şahingöz S, Özder A, Aydın H. Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesindeki Şiddet Sıklığı. Bidder Tıp Bilimleri Dergisi 2011;3(3):16-22
9. Aslanoğlu FM, Doğru R, Atıcı A, Yüceer C, Tanal M, Güven H ve ark. 2013 TBMM Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırma Komisyon Raporu 2013;454:103-205
10. Al B, Zengin S, Deryal Y, Gökçen C, Arı Yılmaz D, Yıldırım C. Increased Violence Towards Health Care Staf. The Journal of Academic Emergency Medicine 2012;11:115-24.
11. Yıldırım HH. Sağlık İşyeri Ortamında Şiddet: Halkın Şiddet Algısı ve Değerlendirmeleri Bulgular Raporu. Ankara 2011.
12. Akın A, Akın L, Akşit B, Akgün S, Altıntaş KH, Aslan D ve ark. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Güler Ç, Akın L (editörler). İstanbul. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 2012. s.1838-50.
13. Kutlu Y, Çamcı O. Kocaeli'nde Sağlık Çalışanlarına Yönelik İşyeri Şiddetinin Belirlenmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2011;(2):9-16.
14. Gökçe T, Dünder C. Samsun Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde Çalışan Hekim ve Hemşirelerde Şiddete Maruziyet Sıklığı ve Kaygı Düzeylerine Etkisi. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2008;15(1):25-8.
15. Tolhurst H, Bakor L, Murray G, Beli P, Sutton A, Dean S. Rural General Practitioner Experience of Work-Related Violence in Australia. Australian Journal of Rural Health 2003; 11:231-6.
16. Ayrancı Ü, Yenilmez Ç, Günay Y, Kaptanoğlu C. Çeşitli Sağlık Kurumlarında ve Sağlık Meslek Gruplarında Şiddete Uğrama Sıklığı. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2002;3:147-54.
17. Kitaneh M, Hamdan M. Workplace violence against physicians and nurses in palestinion public hospitals: across-sectional study. Kitaneh and Hamdan BMC Health Services Research 2012;12:469.
18. Bahar A, Şahin S, Akkaya Z, Alkayış M. Acil Serviste Çalışan Hemşirelerin Şiddete Maruz Kalma Durumu ve İş Doyumuna Etkili Olan Faktörlerin İncelenmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2015;6(2):57-64.
19. Güllalp B, Karcıoğlu Ö, Köseoğlu Z, Sarı A. Tehlikelerle Karşılaşan Sağlık Personeli:

- Türkiye'nin Güney Kent Merkezlerinden Deneyimler. Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi 2009;5(3):239-42
20. Öztürk H, Babacan H. Hastanede Çalışan Sağlık Personeline Hasta/Yakınları Tarafından

Uygulanan Şiddet: Nedenleri ve İlgili Faktörler. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi 2014;2(1):70-8.