

Araştırma makalesi / Research article • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.1249976

Acil Ünitelerine Başvuran Hastaların İnvaziv Girişimlerde Algıladıkları Ağrı ile Şiddet Eğilimleri Arasındaki İlişki¹

The Relationship Between Pain Perceived By Patients Applying to Emergency Units and Tendencies of Violence

Elanur YILMAZ KARABULUTLU² , Şeyda KARASU² , Gamze AKAY³ 

Yazarların ORCID numaraları / ORCID IDs of the authors:

E.Y.K. 0000-0001-5798-853X; Ş.K. 0000-0001-7512-0873;
G.A. 0000-0003-1706-2489

¹Bu araştırma makalesi 16-18 Mayıs 2022 tarihinde yapılan 6. Uluslararası Adli Hemşirelik Kongresi'nde özet bildiri olarak sunulmuştur.

²Erzurum Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Erzurum, Türkiye

³Artvin Çoruh Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Artvin, Türkiye

Sorumlu yazar / Corresponding author: Gamze AKAY
E-posta: gamzeakay_25@artvin.edu.tr

Geliş tarihi / Date of receipt: 10.02.2023

Kabul tarihi / Date of acceptance: 17.09.2023

Atf / Citation: Yılmaz Karabulutlu, E., Karasu, Ş. ve Akay, G. (2024). Acil ünitelerine başvuran hastaların invaziv girişimlerde algıladıkları ağrı ile şiddet eğilimleri arasındaki ilişki. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 6(1), 9-14. doi: 10.48071/sbuhemsirelik.1249976

ÖZ

Giriş: Acil servislerde yaşanan şiddetin pek çok sebebi bulunmaktadır ve bu sebeplerden biri de hastanın deneyimlediği ağrıdır.

Amaç: Çalışma acil servise başvuran hastaların invaziv girişimlerde algıladıkları ağrı ile şiddet eğilimleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirildi.

Yöntem: Tanımlayıcı-ilişki arayıcı olan bu çalışma Mart - Nisan 2022 tarihleri arasında bir araştırma hastanesinin acil servisinde çalışmaya katılmayı kabul eden 352 birey ile yapıldı. Araştırma verileri Demografik Bilgi Formu, Şiddet Eğilim Ölçeği ve Vizüel Analog Skala ile toplandı.

Bulgular: Katılımcılar Vizüel Analog Skala ortalaması $4,63 \pm 2,46$ puan, Şiddet Eğilim Ölçeği ortalaması $40,84 \pm 10,47$ dir. Şiddet Eğilim Ölçeği toplam puanları erkeklerin kadınlar ve geliri giderinden az olanların geliri giderine denk olanlara göre istatistiksel olarak yüksek bulundu ($p < 0,05$). Katılımcıların Vizüel Analog Skala puanları ile Şiddet Eğilim Ölçeği puanları arasında pozitif yönlü, zayıf korelasyon belirlendi ($r = 0,138$, $p < 0,05$).

Sonuç: Çalışmada hastaların algıladıkları ağrı düzeyi arttıkça şiddet eğilimlerinin arttığı belirlendi. Acil ünitelerine başvuran hastaların invaziv işlemler uygulanırken ağrı ve şiddet eğilimlerinin değerlendirilmesi ve ağrıyı azaltacak girişimlerin uygulanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Acil servis; ağrı; girişim; şiddet.

ABSTRACT

Introduction: There are many reasons for violence experienced in emergency services, and one of these reasons is the pain experienced by the patient.

Aim: The aim of this study was to determine the relationship between pain and violence tendencies perceived by patients who applied to the emergency department during invasive procedures.

Method: This study in descriptive-correlational design was carried out between March and April 2022 in the emergency department of a research hospital with 352 people who agreed to participate in the study. Research data were collected using a demographic information form, a violence propensity scale and a visual analogue scale.

Results: The average score of the participants on the Visual Analogue Scale was $4,63 \pm 2,46$ points and the average score on the Violence Tendency Scale was $40,84 \pm 10,47$ points. The total scores of the Violence Tendency Scale were found to be statistically higher for males than for females, and for those whose income was less than their expenses than for those whose income was equal to their expenses ($p < 0,05$). There was a weak positive correlation between participants' Visual Analogue Scale and Violence Tendency Scale scores and age ($r = 0,138$; $p < 0,05$).

Conclusion: This study determined that the tendency towards violence increased as the perceived pain level increased. It is recommended that patients admitted to emergency departments for invasive procedures should be assessed for pain and severity tendencies and reduced pain interventions should be implemented.

Keywords: Emergency department; pain; procedures; violence.



Bu eser, Creative Commons Atf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

Giriş

Acil üniteleri, insanların hayatını kurtarmanın yanı sıra ölüm ve hastalık oranlarının da azaltılmasına katkı sağlayan sağlık bakım hizmetlerinin önemli bir kısmını oluşturmaktadır (Aringhieri, Bruni, Khodaparasti ve Van Essen, 2017). Acil ünitelerine acil tedavi ihtiyacı olmayan hastadan temel yaşam desteğine ihtiyaç duyan hastaya kadar çok çeşitli profilde insan başvurmaktadır ve tedavi edilmektedir (Aslan ve Olgun, 2021). Ağrı, acil ünitelerine başvuru sebeplerinin başında gelmektedir (Ataman, Beril, Öncü ve Tuğrul, 2011; Koçak, Ertekin, Polat, Girişgin ve Kara, 2012). Acil servislere başvuran hastalara uygulanan birçok tedavi ve girişim de ağrıya neden olmaktadır. En önemli ağrı nedenlerinden birisi de invaziv girişimlerdir. Vücut içerisindeki lümen, boşluk ya da çeşitli oluşumlara özel kateterlerin yerleştirilmesi işlemi olan ve cilt bütünlüğünü bozan invaziv girişim (enjeksiyon uygulama, ameliyat etme, dikiş atma, sonda takma gibi) hasta için stres ya da endişe kaynağı olarak kabul edilebilir. Bu yüzden bu girişimler esnasında hastalar isteyerek ya da istemeyerek farklı tepkiler verebilmektedir (Karadaş ve Şenturan, 2021). Tedavi esnasında uygulanan invaziv girişimler hastaların farklı düzeylerde ağrı deneyimlemesine sebep olmaktadır (Bayrak-Kahraman ve Özdemir, 2016; Yılmaz ve Alemdar, 2019; Efe ve Çaydam, 2020) ve deneyimlenen ağrı bireyin davranışlarına farklı şekillerde yansımaktadır. Yapılan çalışmalarda en sık gözlemlenen ağrı davranışının gerginlik olduğu belirlenmiştir (Bayrak-Kahraman ve Özdemir, 2016; Efe ve Çaydam, 2020). Ayrıca hasta yakınları da hastanın yaşadığı ağrı sebebiyle öfke gibi olumsuz duygular da deneyimlemektedir (Landau, Bendalak, Amitay ve Marcus, 2018).

Şiddet pek çok boyutu olan ve özellikle sağlık sistemlerinde sık karşılaşılan bir problem haline gelmiştir (Katran, Akdeniz, Ipekci ve İkizceli, 2020; Mento ve ark., 2020). Hem hasta hem de hasta yakınları ile yeterli iletişim kurulamaması hizmet algısının anlaşılmasına sebep olabilmekte ve bu durum sağlık profesyonellerine yönelik saldırgan davranışlarda bulunulması gibi bir takım problemleri beraberinde getirebilmektedir. Yaşanılan bu problemler hem toplumsal tedirginliğe hem de sağlık hizmetlerinin aksamasına sebep olabilmektedir (Yeşiltaş ve Erdem, 2018).

Her gün, 24 saat kesintisiz hizmet verilmesi ve halkla ilişkinin en fazla olduğu hastane birimi olması (geniş klinik tanı yelpazesi, hızla maksimum kapasitesine ulaşması, nerdeyse tüm hastanelerdeki en kalabalık, karmaşık ve stresli birimler olması) nedeniyle şiddetin en sık yaşandığı yerlerden biri hiç şüphesiz acil servislerdir (Katran ve ark., 2020; Mento ve ark., 2020). Acil durumlar karşısında hasta yakınları da psikolojik açıdan en az hastalar kadar etkilenmektedir. Hasta ve hasta yakınları kendilerinin ihmal edildiklerini düşünerek sağlık çalışanlarına güveni kaybedebilir ve saldırgan tavırlar sergileyebilir (Akça, Yılmaz ve Işık, 2014). Acil servislerde yaşanan şiddetin bunların dışında da pek çok sebebi bulunmakla birlikte (Abdellah ve Salama, 2017) bu sebeplerden biri de hastanın deneyimlediği ağrıdır (Landau ve ark., 2018). Bu nedenle hastanın invaziv girişim sırasında algıladıkları ağrı düzeyinin azaltılması ve bu azaltma sürecinin de non-farmakolojik girişimlerle desteklenmesi gerekmektedir (Aslan, 2018).

Amaç

Bu çalışma acil servise başvuran hastaların invaziv girişimlerde algıladıkları ağrı ile şiddet eğilimleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirildi.

Araştırma Soruları

1. Acil ünitelerine başvuran hastaların invaziv girişim sırasında algıladıkları ağrı düzeyi nasıldır ve demografik özelliklerine göre ağrı düzeyleri arasında fark var mıdır?
2. Acil ünitelerine başvuran hastaların şiddet eğilimi nasıldır ve demografik özelliklerine göre şiddet eğilimleri arasında fark var mıdır?
3. Hastaların algıladıkları ağrı düzeyi ile şiddet eğilimleri arasında ilişki var mıdır?

Yöntem

Araştırmanın Tasarımı

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarımıdır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Bu araştırmanın verileri Mart - Nisan 2022 tarihleri arasında bir araştırma hastanesinin acil servisine başvuran ve kendisine invaziv girişim uygulanan hastalar ile yüz yüze görüşülerek toplandı.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini araştırmanın yapıldığı süre boyunca belirtilen hastanenin acil servisine başvuran hastalar, örneklemi ise araştırmaya dâhil edilme kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hastalar oluşturdu. Araştırmanın yapıldığı kurumdan alınan sayısal veriler doğrultusunda evren büyüklüğü belirlendi (N = 2335). Örneklem büyüklüğü ise bilinen bir popülasyon için örneklem büyüklüğü denklemi kullanılarak hesaplandı. Araştırmada $n = (N \cdot t^2 \cdot p \cdot q) / d^2 \cdot (N - 1) + t^2 \cdot x \cdot p \cdot q$ formülü ile örneklem büyüklüğü hesaplandı ve 330 olarak belirlendi. Örneklem büyüklüğü artarsa standart hatanın azalacağı ve çalışma gücünün artacağı (Keskin, 2020) göz önünde bulundurularak toplamda 352 hastaya ulaşıldı. Örneklem popülasyonu temsil etme gücü %93,7 olarak bulundu.

Araştırmaya dâhil edilme kriterleri; 18 yaş ve üzeri olmak, invaziv girişim uygulanmış olmak, katılımı engelleyebilecek zihinsel bir engeli bulunmamak, Türkçe okuyabilmek ve anlayabilmektir. Dâhil edilme kriterlerini karşılamayan hastalar araştırma kapsamı dışında bırakıldı.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verilerinin toplanmasında Demografik Bilgi Formu, Ağrı Şiddetini Değerlendirme Ölçeği ve Şiddet Eğilimi Ölçeği kullanıldı.

Demografik Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan bu formda invaziv girişim uygulanan hastanın cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, eğitim düzeyi, ekonomik geliri, yaşadığı yer ile ilgili toplam 6 soru yer almaktadır.

Ağrı Şiddetini Değerlendirme Ölçeği-Vizüel Analog Skala (VAS): 0'dan 10'a kadar eşit aralıklara ayrılmış olan VAS, 10 cm uzunluğunda yatay bir çizgidir. Ağrının şiddetini değerlendirmek için kullanılan bu yatay çizgi de çizgiler "Ağrı Yok" ile başlayıp "Dayanılmaz Ağrı" ile bitmektedir. Ağrı değerlendirmesi yapılırken her bir bölmenin üzerinde belirtilen sayısal değerlere bakılmaktadır (Akbay, 2013).

Şiddet Eğilim Ölçeği (ŞEÖ): Göka, Bayat ve Türkçapar tarafından 1995 yılında ölçek Milli Eğitim Bakanlığı adına yapılan bir çalışmada ortaöğrenim öğrencilerinin şiddet eğilimlerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Geliştirilen ölçeğin daha sonra temel yapısı yeniden

desenlenmiş ve kapsam geçerliği sağlanmıştır. "Aile İçinde ve Toplumsal Alanda Şiddet" (1998) konulu T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu'nun araştırmasında kullanılan ölçeğin kapsam geçerliliği yapılan çalışmada güvenilirliğini sınamak üzere iç tutarlılık kapsamında Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı iki farklı zamanda hesaplanmış ve 0,78 ve 0,87 bulunmuştur. Ölçek 20 sorudan oluşmakta ve dörtlü likert tipindedir. Bu likert tipinde (1) "hiç uygun değil" den, ... (4) "çok uygun" şeklinde puanlanmaktadır. Bireylerin ölçekten yüksek puan almaları saldırganlık ve şiddet eğilimlerinin fazla olduğunu göstermektedir. T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu'nun araştırmasında bireylerin ölçekten aldıkları puanlara göre (1-20 arası puan "çok az", 21-40 arası puan "az", 41-60 arası puan "fazla" ve 61-80 arası puan "çok fazla" şiddet eğilimi) şiddet eğilimleri değerlendirilmektedir (Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu, 1998). Bu çalışmada Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,86 olarak bulundu.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma süresi boyunca Helsinki ilkelerine bağlı kalmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için Erzurum Teknik Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan (Tarih: 28.02.2022 ve Sayı No:10) onay alındı. Araştırma için gönüllü olan katılımcılara araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiş ve çalışmadan herhangi bir sebep belirtmesizin çekilebilecekleri anlatıldı. Gönüllü katılımcılardan yazılı ve sözlü onam alındı.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, hastanenin acil servisinde, takip ve tedavi sürecini aksatmadan dahil edilme kriterlerini taşıyan hastalardan yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı. Veriler, hastalara araştırma hakkında sözel bilgilendirme yapıldıktan ve onamları alındıktan sonra ortalama 10-15 dakika içinde toplandı.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın verileri Statistical Package for the Social Sciences version 25.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA) paket programında analiz edildi. Veriler, ortalama, standart sapma, minimum, maksimum, frekans dağılımları ve yüzdeleri içeren tanımlayıcı istatistikler kullanılarak değerlendirildi. Verilerin normal dağılım gösterme durumlarına Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri ile bakıldı. Normal dağılım gösteren değişkenlerin karşılaştırılmasında bağımsız t-testi ve ANOVA testleri yapılırken, normal dağılım göstermeyen değişkenlerin karşılaştırılması için Kruskal-Wallis ve Mann-Whitney U testleri yapıldı. Sonuçlar %95 güven aralığında değerlendirilmiş ve istatistiksel anlamlılık için $p < 0,05$ eşik değer olarak kabul edildi.

Bulgular

Hastaların Sosyodemografik Özellikleri

Katılımcıların ortalama yaşı 36,15 ± 9,19 yıl olup, %38,1'i 26 - 35 yaş aralığındadır. Katılımcıların %65,6'sı kadın, %66,8'i evli, %58,2'si lisans mezunudur. Katılımcıların %44'ünün geliri giderine denk, %69,9'u ilde yaşamaktadır (Tablo 1).

Hastaların Sosyodemografik Özelliklerine Göre VAS ve Şiddet Eğilimi Ölçeği Toplam Puanlarının Karşılaştırılması

Katılımcıların ölçeklerden aldıkları ortalama puanlar Vizüel Analog Skala için 4,63 ± 2,46, Şiddet Eğilim Ölçeği için ise 40,84 ± 10,47'dir. Katılım-

Tablo 1: Hastaların Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı (n = 352)

Özellikler	n	%
Yaş (yıl) (Ort ± SS: 36,15 ± 9,19) (Min – Maks: 18 - 77)		
Cinsiyet		
Kadın	231	65,6
Erkek	121	34,4
Yaş		
18 - 25 yaş	43	12,2
26 - 35 yaş	134	38,1
36 - 45 yaş	125	35,5
46 - 55 yaş	45	12,8
56 yaş ve üzeri	5	1,4
Medeni Durum		
Evli	235	66,8
Bekar	117	33,2
Eğitim Durumu		
Okur yazar değil	13	3,7
İlkokul	46	13,1
Lise	88	25,0
Lisans	105	58,2
Ekonomik Durum		
Gelir gider denk	155	44,0
Gelir giderden fazla	48	13,6
Gelir giderden az	149	42,3
Yaşanılan Yer		
Köy- Kasaba	35	9,9
İlçe	71	20,2
İl	246	69,9

Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma; Min: Minimum; Maks: Maksimum

Tablo 2: Hastaların Vizüel Analog Skala ve Şiddet Eğilimi Ölçeği Puan Dağılımları (n=352)

	Min.	Maks.	Ort.	SS.
Vizüel Analog Skala Toplam Puan	0	10	4,63	2,46
Şiddet Eğilimi Ölçeği Toplam Puan	21	80	40,84	10,47
Şiddet Eğilim Düzeyleri	Sayı	%		
Çok az (1-20 Puan)	0	0		
Az (21- 40 Puan)	181	51,42		
Fazla (41- 60 Puan)	159	45,17		
Çok Fazla (61- 80 Puan)	12	3,41		

Min: Minimum; Maks: Maksimum; Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma

clannın şiddet eğilim düzeyleri incelendiğinde; katılımcıların %51,42'sinin şiddet eğiliminin düşük düzeyde olduğu belirlendi (Tablo 2).

Katılımcıların cinsiyet ve ekonomik duruma göre Şiddet Eğilim Ölçeği ortalama puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p < 0,05$). Erkeklerin (46,18 ± 10,85) ŞEÖ ortalama puanlarının ka-

dinlardan ($38,04 \pm 9,11$) daha yüksek olduğu belirlendi. Araştırmada ekonomik duruma göre Şiddet Eğilim Ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p < 0,05$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan ileri analizde; geliri giderinden az olan katılımcıların ($42,54 \pm 11,98$) Şiddet Eğilim Ölçeği toplam puanının geliri giderine denk olan katılımcılara ($39,31 \pm 8,34$) göre daha fazla olduğu tespit edildi ($p < 0,05$). Medeni durum, eğitim durumu ve yaşanan yer değişkenlerinin Vizüel Analog Skala ve Şiddet Eğilim Ölçeği ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p > 0,05$) (Tablo 3).

Hastaların VAS ile Şiddet Eğilim Ölçeği Arasındaki İlişki

Katılımcıların Vizüel Analog Skala puanları ve Şiddet Eğilim Ölçeği puanları arasında pozitif yönlü korelasyon olduğu belirlendi ($r = 0,138$; $p < 0,05$) (Tablo 4).

Tartışma

Bu bölümde çalışma bulguları ilgili literatür doğrultusunda tartışıldı. Ağrı, bireyin var olan akut / kronik hastalığı kaynaklı meydana gelebildiği gibi travma ya da herhangi bir sebebe bağlı olarak da farklı şiddetlerde ortaya çıkmaktadır (Treede ve ark., 2019; Efe ve Çaydam, 2020). Bu araştırmada hastaların acil serviste yapılan invaziv girişimlere bağlı orta düzeye yakın şiddette ağrı deneyimledikleri belirlendi ($4,63 \pm 2,46$). Kardiyak cerrahi geçiren hastalara yoğun bakım ünitesinde uygulanan noninvaziv-invaziv girişimlerin hastaların ağrı ve bazı hemodinamik değerleri üzerine olan etkisinin belirlendiği bir çalışmada hastaların invaziv girişimlerde hafif-orta şiddette ağrı deneyimlediklerini belirtilmiştir (Yava, Koyuncu, Pusat, Yıldırım ve Demirkılıç, 2013). Yoğun bakımda mekanik ventilasyon tedavisi alan hastaların invaziv girişimlere bağlı ağrı davranışlarının değerlendirildiği bir çalışmada ise hastaların orta şiddette ağrı yaşadıkları saptanmıştır (Efe ve Çaydam, 2020).

Acil üniteleri sağlık sistemleri içerisinde şiddet olaylarının en sık yaşandığı birimlerden biridir. Hastaların acil durumlarının varlığı, hastanın durumu hakkında yeterli bilgi verilmemesi, sağlık çalışanlarının olumsuz tutumları, bekleme sürelerinin uzun olması gibi pek çok sebeple hem hasta hem de hasta yakınları farklı şekillerde şiddete başvururlar (Bahar, Şahin, Akkaya ve Alkayış, 2015; Katran ve ark., 2020; Bingöl ve İnce, 2021). Bu araştırmada acil servise başvuran hastaların invaziv girişime bağlı şiddet eğilimlerinin düşük olduğu belirlendi ($40,84 \pm 10,47$). Sağlık kurumlarından hizmet alanların sağlıkta şiddete ilişkin duygu ve tutumlarının belirlenmesinin amaçlandığı bir çalışmada hastaların şiddet eğilimlerinin düşük düzeyde olduğu bulunmuştur (Alış, 2022). Acil servise başvuran hastalar ile yapılan başka bir çalışmada da acil serviste çalışan sağlık ekibinin diğer bölümlere oranla daha fazla saldırgan tavırlarla karşı karşıya kaldığı belirlenmiştir (Yılmaz, 2020). Hasta ve hasta yakınlarının ani, beklenmedik bir durumla karşı karşıya kalmaları ve bu durumun nasıl sonlanacağı konusundaki belirsizlik ve bilinmezlik bireylerde kaygıya sebep olmaktadır (Bahar ve ark., 2015). Bu belirsizlik ve bilinmezliğin bireylerin şiddet eğilimini artırdığı tahmin edilmektedir.

Mevcut çalışmada erkeklerin kadınlara göre daha fazla şiddet eğiliminde olduğu tespit edildi. Acil sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin yaşadığı şiddet olgularının araştırıldığı bir çalışmada hastaneye başvuran erkek hastaların şiddet gösterme eğilimlerinin daha fazla olduğu bulunmuştur (Doğanay, 2014). Benzer şekilde bir çalışmada da acil sağlık hizmetleri çalışanlarının maruz kaldıkları şiddet değer-

Tablo 3: Hastaların Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Vizüel Analog Skala ve Şiddet Eğilimi Ölçeği Toplam Puanlarının Karşılaştırılması (n=352)

Tanıtıcı Özellikler	Vizüel Analog Skala	Şiddet Eğilimi Ölçeği
	Ort ± SS	Ort ± SS
Cinsiyet		
Kadın	4,48 ± 2,43	38,04 ± 9,11
Erkek	4,09 ± 2,50	46,18 ± 10,85
t †	t = 1,396	t = -7,052
p	p = 0,164	p = 0,000*
Yaş		
18-25 yaş	3,76 ± 2,40	40,27 ± 10,60
26-35 yaş	4,11 ± 2,47	41,84 ± 11,06
36-45 yaş	4,48 ± 2,36	39,24 ± 9,56
46-55 yaş	5,20 ± 2,56	42,97 ± 10,93
56 yaş ve üzeri	4,60 ± 2,88	39,40 ± 7,50
F‡	F = 2,37	F = 1,57
p	p = 0,520	p = 0,181
Medeni Durum		
Evli	4,39 ± 2,50	40,72 ± 10,12
Bekar	4,26 ± 2,39	41,07 ± 11,19
t †	t = 0,46	t = -0,29
p	p = 0,640	p = 0,771
Eğitim Durumu		
Okuma yazma yok	5,15 ± 2,57	43,46 ± 14,30
İlkokul	4,26 ± 2,45	40,93 ± 9,49
Lise	4,62 ± 2,54	42,25 ± 10,15
Lisans ve üzeri	4,20 ± 2,46	40,04 ± 10,53
F‡	F = 1,08	F = 1,20
p	p = 0,356	p = 0,309
Ekonomik Durum		
Gelir gider denk	4,48 ± 2,51	39,31 ± 8,34
Gelir giderden fazla	3,87 ± 2,44	40,50 ± 11,06
Gelir giderden az	4,36 ± 2,41	42,54 ± 11,98
F‡	F = 1,12	F = 3,69
p	p = 0,326	p = 0,026*
Yaşanılan Yer		
Köy- Kasaba	4,42 ± 2,14	43,31 ± 9,91
İlçe	4,50 ± 2,80	41,82 ± 12,26
İl	4,29 ± 2,41	40,20 ± 9,95
F‡	F = 0,21	F = 1,74
p	p = 0,804	p = 0,176

Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma; t†: Bağımsız Örneklem t Testi; †F: Varyans Analizi ANOVA; * p < 0,05

Tablo 4: Hastaların Vizüel Analog Skala ve Şiddet Eğilimi Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki (n = 352)

VAS	ŞEÖ	
	rho	p
	0,138	0,005*

ŞEÖ: Şiddet Eğilimi Ölçeği; VAS: Vizüel Analog Skala; rho: Pearson korelasyonu. Pearson Korelasyonu: +1 kuvvetli olumlu ilişki, -1 kuvvetli olumsuz ilişkidir. Katsayı 0 'a yaklaştıkça ilişki kuvveti zayıflar, *p < 0,05

lendirilmiştir. Değerlendirme sonucunda cinsiyetin şiddet eğiliminde etkin olduğu ve çoğunlukla erkeklerin şiddet uyguladığı belirtilmiştir (Özdemir, Karasu ve Avan, 2018). Ülkemizde 112 acil sağlık hizmetlerinde sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin araştırıldığı bir çalışmada sağlık çalışanlarına şiddet gösterme eğiliminde bulunan bireylerin daha çok erkekler olduğu belirlenmiştir (Durmuş, 2019). Toplumsal rollerin tanımlanması ebeveynlerin çocuklarını yetiştirme biçimlerini etkilemektedir. Cinsiyetler arasındaki sosyalleşme farklılıkları bireysel ayrılıkların bilinen kaynağıdır. Kadınların çocukluklarından beri saldırgan davranışlar sergilemeleri engellenirken, tam tersine erkekler saldırgan olmaları yönünde daha fazla teşvik edildi (Gençoğlu, Kumcağız ve Ersanlı, 2014). Öte yandan kadınların öfkelerini daha iyi kontrol etmeleri de bu sonucun bileşenlerinden biridir (Akpınar, Küçükoğlu, Apay, Karaca ve Balcı, 2019; Can Gürkan, Özkan, Babacan ve Akduman, 2022).

Mevcut araştırmada geliri giderinden az olan katılımcıların şiddet eğilimlerinin geliri giderine denk olan katılımcılara göre daha fazla olduğu belirlendi. Geliri düşük olan bireylerin şiddet eğilimlerinin fazla olduğu literatürdeki diğer çalışmalarda da ortaya konulmuştur (Akpınar ve ark., 2019; Başer ve Döğücü, 2021; Dündar, 2021; Aksu ve Varol, 2022). Ayrıca gelir düzeyinin şiddet eğilimini etkilemediği çalışmalarda mevcuttur (Erdoğan ve Karataş, 2019; Özcan ve ark., 2020). Ailelerin gelir düzeyleri düştükçe, sosyo-ekonomik sorunlar baş göstermeye başlamaktadır. Evin geçimi konusunda kendilerini sorumlu gören kişiler ekonomik sıkıntı durumlarında bu sorumluluğu gerektiği şekilde gerçekleştiremedikleri için kendilerini yetersiz hissedebilirler. Ekonomik koşulların olumsuzluğu şiddetin en önemli sebeplerinden biridir (Erdoğan ve Çetin, 2016).

Mevcut çalışmada invaziv girişim sırasında deneyimlenen ağrı düzeyi arttıkça şiddet eğiliminin arttığı belirlendi. Ağrı neredeyse tüm yaş gruplarının deneyimlediği rahatsız edici, emosyonel bir uyarandır (Özer, 2019). Diğer çalışmalarda da özellikle hastaların invaziv girişimler nedeniyle yaşadıkları ağrı ile birlikte hastaların daha fazla öfkelenildiği ve gerginlik yaşadığı ve bu durumların şiddet eğilimini arttırdığı bildirilmektedir (Landau ve ark., 2018; Efe ve Çaydam, 2020). Ayrıca acil servisler acil durumların bilinmezliğine bağlı gerginlik, hızlı müdahale nedeniyle hasta/yakınlarının yeterli bilgilendirilememesi gibi nedenlerle olumsuz pek çok olumsuz duygunun ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilen bir birimdir. Bu olumsuzluklara ağrı da eklenince şiddet eğiliminin arttığı düşünülmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmamızda örneklemin popülasyonu temsil etme gücünün %93,7 olarak bulunması araştırmanın gücünü önemli ölçüde artırmıştır. Araştırma acil serviste sağlık çalışanlarına yönelik şiddetle mücadele stratejileri için veri sağlayabilir ve benzer çalışmalar için bir referans da olabilir.

Veriler, araştırmaya katılmayı kabul eden hastaların, demografik bilgi formundaki sorulara ve ölçeklere verdikleri cevaplarla sınırlıdır. Çalışmanın tek bir merkezde yürütülmüş olması da araştırmanın sınırlılığı olarak kabul edilebilir. Ayrıca araştırmada hastaların acil servise ilk kabul edildiklerinde yaşadıkları ağrının ve ağrı süresinin değerlendirilmemiş olması araştırmanın bir başka sınırlılığıdır. Bu yüzden ağrı şiddeti ile birlikte ağrı süresinin ve ağrı süresi ile şiddet eğilimi arasındaki ilişkinin değerlendirildiği çalışmaların yapılması önerilmektedir. Araştırma sonuçları ilgili hastanenin acil servisine başvuran hastalara genellenebilir.

Sonuç

Bu araştırmada acil birimlerine başvuran hastaların uygulanan invaziv girişimler sırasında orta düzeye yakın şiddette ağrı deneyimledikleri, şiddet eğilimlerinin az olduğu, erkeklerin ve geliri giderinden az olanların daha fazla şiddet eğilimi gösterdiği sonuçlarına ulaşıldı. Aynı zamanda ağrı düzeyi arttıkça şiddet eğiliminin de arttığı saptandı. Acil ünitelerine başvuran hastaların genel değerlendirilmesi yapılırken invaziv girişim sırasında ağrı ve şiddet eğilimlerinin de değerlendirilmesi, özellikle erkek hastaların ve maddi durumu kötü olan hastaların daha dikkatli değerlendirilmesi önerilmektedir. Hastalara uygulanan invaziv işlemler sırasında algılanan ağrıyı en aza indirmek için farmakolojik ve nonfarmakolojik yöntemlerin uygulanması ve hastayı rahatlatacak, dikkatini başka yöne çekecek etkili iletişim tekniklerinin kullanılması önerilmektedir.

Etik Kurul: Bu çalışma için etik kurul onayı Erzurum Teknik Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih: 28.02.2022 ve Sayı No: 10).

Yazarların Katkı Düzeyleri: Çalışma Fikri (Konsepti) ve Tasarımı – EYK, ŞK, GA; Veri Toplama / Literatür Tarama – EYK, ŞK, GA; Verilerin Analizi ve Yorumlanması – EYK, ŞK, GA; Makalenin Hazırlanması – EYK, ŞK, GA; Yayınlanacak Son Haline Onay Verilmesi – EYK.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadıklarını açıklamışlardır.

Teşekkür: Araştırmaya katılmayı kabul eden ve sorularımızı eksiksiz cevaplayan tüm katılımcılara teşekkürü bir borç biliriz.

Kaynaklar

- Abdellah, R.F., & Salama, K.M. (2017). Prevalence and risk factors of workplace violence against health care workers in emergency department in Ismailia, Egypt. *Pan African Medical Journal*, 26(1), 1-8. doi:10.11604/pamj.2017.26.21.10837
- Akbay, A. (2013) Visual analog skala (VAS) değerlendirmesi. Türk nöroşirürji derneği - spinal ve periferik sinir cerrahisi grubu. Erişim Adresi (28.11.2013): www.spinetr.com/Uploads/files/skor/Vizu elAnalogSkala.pdf.
- Akça, N., Yılmaz, A. ve Işık, O. (2014). Sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet: Özel bir tıp merkezi örneği. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 13(1), 1-12. doi:10.1501/Ashd_0000000093
- Akpınar, R.B., Küçükoğlu, S., Apay, S.E., Karaca, N. ve Balcı, A. (2019). Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı örselenme yaşantıları, toplumsal cinsiyet algılan, şiddet eğilimleri ve şiddetle karşılaşma durumları. *Atatürk Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 62, 409-430.
- Aksu, H.S. ve Varol, F. (2022). Ergen ve erken yetişkinlik dönemindeki bireylerde şiddet algısının rekreasyonel fiziksel aktivite, zararlı alışkanlıklar ve demografik değişkenlere göre incelenmesi. *GSI Journals Serie A: Advancements in Tourism Recreation and Sports Sciences*, 5(2), 269-281. doi:10.53353/atrrs.1101769
- Alış, S. (2022). Sağlık kurumlarından hizmet alanların sağlıkta şiddete ilişkin duygu ve tutumlarının belirlenmesi: Bir kamu hastanesi örneği. (Yüksek Lisans Tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

- Aringhieri, R., Bruni, M.E., Khodaparasti, S., & Van Essen, J.T. (2017). Emergency medical services and beyond: Addressing new challenges through a wide literature review. *Computers & Operations Research*, 78, 349-368. doi:10.1016/j.cor.2016.09.016
- Aslan, H. (2018). İnvaziv girişimler için kullanılan materyallerden oluşturulan oyuncaklar ile oyun oynama deneyiminin kanserli çocuklarda invaziv girişim ağrısına etkisi (Doktora tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Aslan, F.E. ve Olgun, N. (Eds.). (2021). Erişkinlerde acil bakım. Ankara: Akademi-siyen Kitabevi.
- Ataman, K., Beril, K., Öncü, M.R. ve Tuğrul, F. (2011). Bir devlet hastanesi acil servisine başvuran hastaların profili ve başvurunun uygunluğu. *Gaziantep Medical Journal*, 17(2), 57-62.
- Bahar, A., Şahin, S., Akkaya, Z. ve Alkayış, M. (2015). Acil serviste çalışan hemşirelerin şiddete maruz kalma durumu ve iş doyumuna etkili olan faktörlerin incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireleri Derneği*, 6(2), 57-64. doi:10.5505/phd.2015.18189
- Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu. (1998). Aile içinde ve toplumsal alanda şiddet. Ankara: Başbakanlık Basımevi.
- Başer, D. ve Doğücü, M. (2021). Evli kadınların benlik saygısı, temel kişilik özellikleri ile maruz kaldıkları aile içi şiddet arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 21(50), 278-313. doi:10.21560/spcd.vi.576631
- Bayrak-Kahraman, B. ve Özdemir, L. (2016). Yoğun bakım hastalarının invaziv girişimler sırasındaki davranışsal ve fizyolojik ağrı göstergelerinin değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 18(2/3), 13-21.
- Bingöl, S., & Ince, S. (2021). Factors influencing violence at emergency departments: Patients' relatives' perspectives. *International Emergency Nursing*, 54, 100942. doi: 10.1016/j.ienj.2020.100942
- Can Gürkan, Ö. (2016). Nursing students' tendency to aggression and relevant factors. *Journal of Psychiatric Nursing*, 7(2), 87-93.
- Doğanay, İ. (2014). Alo 113-Beyaz Kod: Acil sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin yaşadığı şiddet olgusu ve çözüm önerileri. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 1(2), 136-140.
- Durmuş, M. (2019). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Konya 112 Acil Sağlık Hizmetleri'nde bir uygulama. (Yüksek Lisans Tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Dündar, Ö. (2021). Kadına karşı şiddete sosyoekonomik faktörlerin etkisi: Teorik bir araştırma. *Hitit Ekonomi ve Politika Dergisi*, 1(2), 154-164.
- Efe, A. K. ve Çaydam, Ö.D. (2020). Yoğun bakımda mekanik ventilasyon tedavisi alan hastaların invaziv girişimlere bağlı ağrı davranışlarının değerlendirilmesi. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 23-34.
- Erdoğan, D.S., ve Çetin, Ö. İ. (2016). Genç erişkin erkeklerde şiddet eğilimi ve psikolojik durum ile ilişkisi. (Yüksek Lisans Tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Erdoğan, E. ve Karataş, Ş. (2019). Kadın sporcuların şiddet eğilimi ile psikolojik durumlarının bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Spor ve Rekreasyon Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 37-46.
- Gençoğlu, C., Kumcağız, H. ve Ersanlı, K. (2014). Ergenlerin şiddet eğilimine etki eden ailevi faktörler. *Electronic Turkish Studies*, 9(2), 639-652.
- Karadaş M. ve Şenturan L. (2021). Hasta ve hasta yakınlarının invaziv girişimler sırasındaki tepkilerinin hemşireler üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 4(2), 172-180. doi:10.38108/ouhcd.903744
- Katran, M., Akdeniz, Y.S., Ipekci, A., & İkizceli, İ. (2020). A glimpse of violence against patients and relatives in the emergency. *Phoenix Medical Journal*, 2(3), 163-191. doi:10.38175/phnx.803046
- Keskin, B. (2020). İstatistiksel güç bir araştırmanın sonuçlarına etki eder mi? Örneklem büyüklüğüne nasıl karar verilmeli? *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18, 157-174. doi:10.18026/cbayarsos.644692
- Koçak, S., Ertekin, B., Polat, M., Girişgin, S. ve Kara, H. (2012). Onkolojik hastaların acil servise başvuru nedenleri. *Sakarya Tıp Dergisi*, 2(1), 16-20. doi:10.5505/sakaryamj.2012.96268
- Landau, S.F., Bendalak, J., Amitay, G., & Marcus, O. (2018). Factors related to negative feelings experienced by emergency department patients and accompanying persons: an Israeli study. *Israel Journal of Health Policy Research*, 7(1), 1-9. doi:10.1186/s13584-017-0200-1
- Lotfi, S., Özkan, A.O., Babacan, M. ve Akduman, Ö. (2022). Sosyal hizmet öğrencilerinin toplumsal cinsiyet algılarının ve flört şiddeti tutumlarının çeşitli değişkenler bağlamında incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 33(2), 463-482. doi:10.33417/tsh.983536
- Mento, C., Silvestri, M.C., Bruno, A., Muscatello, M.R.A., Cedro, C., Pandolfo, G., & Zoccali, R.A. (2020). Workplace violence against healthcare professionals: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 51, 101381. doi:10.1016/j.avb.2020.101381
- Özcan, A., Şermet Kaya, Ş., Özdiş, K., Küçük Öztürk, G., Sezer, F., Niğdelioğlu, D. ve Yaşar, Z. (2020). Lise öğrencilerinde şiddet eğilimi ve etkileyen faktörler. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2(1), 2-13.
- Özdemir, A., Karasu, F. ve Avan, H. (2018). Gaziantep 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının maruz kaldıkları şiddetin değerlendirilmesi. *Hastane Öncesi Dergisi*, 3(1), 31-42.
- Özer, H.F. (2019). Kronik bel ağrısı sarkopeni nedeni midir? (Uzmanlık Tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Treede, R.D., Rief, W., Barke, A., Aziz, Q., Bennett, M.I., Benoliel, R., ... & Wang S.J. (2019). Chronic pain as a symptom or a disease: The IASP classification of chronic pain for the international classification of diseases (ICD-11). *The Journal of the International Association for the Study of Pain*, 160(1), 19-27. doi:10.1097/j.pain.0000000000001384
- Yava, A., Koyuncu, A., Pusat, N., Yıldırım, V., & Demirkılıç, U. (2013). Invasive and noninvasive procedures performed in the cardiac surgical intensive care and postoperative pain. *GKDA Dergisi*, 19(4), 184-190. doi:10.5222/GKDAD.2013.184
- Yeşiltaş, A. ve Erdem, R. (2018). Şiddet ve defansif tıp uygulamaları üzerine nitel bir çalışma. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6(74), 486-500. doi:10.21076/vizyoner.437685
- Yılmaz, G. ve Alemdar, D.K. (2019). Çocuk acil servise ağrı şikayetiyle başvuran hastaların geriye dönük incelenmesi. *Journal of Pediatric Emergency And Intensive Care Medicine*, 6, 79-84. doi:10.4274/cayd.galenos.2019.04127
- Yılmaz, C. (2020). Acil servise başvuran hastaların yakınlarının öfke ifade tarzları ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddete bakış açılarının değerlendirilmesi. (Yüksek Lisans Tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>