

**Article Arrival Date**

19.05.2021

**Article Type**

Research Article

**Article Published Date**

20.06.2021

**Doi Number:** <http://dx.doi.org/10.38063/ejons.435>

**HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIK PERSONELİNE UYGULANAN  
ŞİDDETE YÖNELİK GÖRÜŞLERİNİN BELİRLENMESİ: NİTEL BİR ÇALIŞMA**  
DETERMINATION OF NURSING STUDENTS 'VIEWS OF VIOLENCE AGAINST  
HEALTH PERSONNEL: QUALITATIVE STUDY

**Elif ALTUN****Didar KARAKAŞ İNCE****Nermin GÜRHAN****Sevda UZUN****Esmâ ÖZMAYA****ÖZET**

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı hemşirelik son sınıf öğrencilerinin sağlık personeline uygulanan şiddete yönelik görüşlerinin belirlenmesidir.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmada nitel araştırma modeli kapsamında durum çalışması deseni kullanılmıştır. Çalışmaya 28 hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrenci katılmıştır. Veriler açık uçlu soru tekniği ile toplanmıştır. Elde edilen verilerin analizinde içerik analizinin kullanımı tercih edilmiş olup veriler kategorilere göre yorumlanmıştır. Katılımcıların sağlık personeline uygulanan şiddet konusundaki görüşlerine yönelik 5 soru sorulmuştur. Bunlar; sağlık personeline uygulanan şiddet denilince akla ne geldiği, sağlık personeline uygulanan şiddeti kimlerin uygulamakta olduğu, hangi klinikte çalışmanın daha riskli olduğu, sağlık kurumlarında şiddeti artıran etmenler ve sağlık personeline uygulanan şiddeti önlemeye yönelik neler yapılabileceğine yönelik sorulardır.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan öğrencilerin çoğunluğu, sağlık personeline uygulanan şiddet kavramına ilişkin 'fiziksel şiddet' kodunu kullanmışlardır. Daha sonrasında 'psikolojik şiddet' ve 'sözlü şiddet' kodu görüşmelerde ifade edilmiştir. Sağlık personeline uygulanan şiddeti kimin uyguladığı sorusuna en çok 'hasta yakını' cevabı verilmiştir. Bunu 'hasta' kodu izlemiştir. Hangi kliniğin şiddet açısından riskli olduğu sorulduğunda en çok 'Acil servis' yanıtı verilmiştir. Bunu 'psikiyatri kliniği' ve 'yoğun bakım servisi' yanıtı izlemiştir. Sağlık kurumunda şiddeti artıran sebepler sorusuna; 'psikolojik durumu yönetememe' ve 'iletişim hataları' kodu en fazla ifade edilen iki kod olmuştur. Sağlık personeline uygulanan şiddeti önlemeye yönelik neler yapılabileceği sorusuna en fazla 'eğitim-bilinçlendirme ve 'güvenlik' yönünde görüşler bildirilmiştir.

**Sonuç:** Bu çalışmanın sonucunda, sağlık profesyoneli adayları olan hemşirelik öğrencilerinin eğitim öğretimleri sürecinde şiddete yönelik farkındalıklarının artırılmasına yönelik girişimlerin uygulanması, toplumun bilinçlendirilmesi, eğitilmesi, sağlık sisteminde yönelik iyileştirilmelerin yapılması, sağlık personeli sayısının artırılması, yasal çerçevelerin ve yaptırımların uygulanması sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Şiddet, Sağlık Personeli, Hemşirelik Öğrencileri

## ABSTRACT

**Objectives:** The aim of this study is to determine the views of nursing senior students about violence against health personnel.

**Methods:** In the study, case study design was used within the scope of qualitative research model. 28 students studying in the nursing department participated in the study. The data were collected using the open-ended question technique. The use of content analysis was preferred in the analysis of the data obtained, and the data were interpreted according to categories. Five questions were asked about the opinions of the participants on violence against health professionals. These; What comes to mind when it comes to violence against health personnel, who is practicing violence against health personnel, which clinic is more risky to work in, factors that increase violence in health institutions, and what can be done to prevent violence against health personnel.

**Results:** The majority of the students participating in the study used the "physical violence" code regarding the concept of violence against healthcare personnel. After the codes of "psychological violence" and "verbal violence" were expressed in the interviews. The answer to the question of who has committed the violence against health personnel is mostly "patient's relative". This was followed by the 'patient' code. When asked which clinic is risky in terms of violence, the answer was mostly "Emergency service". This was followed by the 'psychiatry clinic' and 'intensive care service' response. To the question of the reasons that increase the violence in the health institution; The codes "unable to manage psychological state" and "communication errors" were the two most expressed codes. Opinions regarding "education-awareness raising" and "security" were the most frequently asked about what can be done to prevent violence against health personnel.

**Conclusion:** As a result of this study, it was concluded that the initiatives to increase the awareness of nursing students, who are health professional candidates, about violence during

their education process, to raise awareness of the society, to train them, to make improvements in the health system, to increase the number of health personnel, and to apply legal frameworks and sanctions.

**Keywords:** Violence, Health personnel, Nursing students

## 1. GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (2002) 'ne göre şiddet; yaralanma, ölüm ve psikolojik açıdan zarara yol açan fiziksel güç ve kasıtlı bir tehdit uygulanmasıdır (World Health Organization, 2002). TDK (2020) şiddeti; karşıt görüşte olanlara kaba kuvvet kullanımı, bireylerin duygu ve davranışlarında aşırılık şeklinde tanımlamıştır (Türk Dil Kurumu, 2020). Sağlık kurumlarında ise şiddet “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 (Kingma, 2001).

İnsanlık tarihinin her döneminde var olan şiddet ne yazık ki varlığı korumaya devam etmektedir (Demircioğlu & Işık, 2019; Haskan Avcı & Yildirim, 2015). Toplumda eğitimciler, idareciler, çocuklar, sağlık personelleri şiddete maruz kalabilmektedir (Demircioğlu & Işık, 2019).

Diğer meslek gruplarına oranla sağlık personelleri hizmet verdiği birey özellikleri (stresli, öfkeli vb.) açısından şiddete daha çok maruz kalmaktadır (Er et al., 2020; Kingma, 2001). Yapılan bir araştırmada sağlık personelinin görev yaptığı yere göre sıklıkla fiziksel, sözel ve cinsel şiddet uygulayanların hasta ve hasta yakınları olduğu bildirilmiştir (Kwok et al., 2006). Görev yapılan kliniğe göre sağlık personelleri için şiddet riski değişmektedir. Ankara Tabip Odası tarafından oluşturulan raporda acil serviste, hasta yakını ile kurulan zorlu iletişimin; hastanın kritik durumu, hasta/hasta yakınının eğitim düzeyleri, sağlık personelinin iş yükü ve ekonomik faktörler gibi kriterlere bağlı olarak şiddet olasılığının diğer kliniklere göre birinci sırada görüldüğü bildirilmiştir (Aydemir et al., 2020). Ayrıca kişinin ruhsal bozukluk durumu, alkol ve madde kullanım öyküsü, kişisel özellik açısından tedirgin, kederli ve stresli olması, gürültülü ortam, sağlık çalışanının kullandığı terminolojik dil ve personel eksikliği şiddet olasılığını artırmaktadır (Öztürk & Babacan, 2014; Sarcan, 2013). Bu yüzden sağlık personelleri ile hasta veya yakınları arasında olumlu iletişimin varlığı sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde ve şiddetin önlenmesinde önemlidir (Solmaz & Duğan, 2018).

Şiddetin önlenmesine yönelik olarak çalışan tüm personele yönelik eğitim planlamalarının yapılması, sağlık ve güvenlik personeli sayılarının artırılması, şiddetin kurum

tarafından hemen raporlanmasının desteklenmesi, hükümet temsilcilerinin yasal olarak çerçeve belirlemesi ve medyanın da bu konuda girişimlerde bulunması yapılan çalışmalarda bildirilmiştir(Annagür, 2010; Yılmaz, 2020).

Toplumdan topluma farklılık gösterse de şiddet önlenabilir bir sorundur. Fakat toplumdaki bireylerin şiddeti nasıl algıladıkları konusunda bilgi sahibi olmak şiddeti önlemek açısından çok önemlidir(Demircioğlu & Işık, 2019; Sevensan et al., 2015). Şiddet olayları meydana gelmeden önce önlenmesi, şiddetin en aza indirilmesi ya da bireylerde şiddete tutumların değişimine yönelik okul ortamları öğrencilerin şiddete yönelik düşüncelerinin belirlenmesi açısından fırsat olarak görülmekte ve toplum refahı için önemli olduğu düşünülmektedir(Demircioğlu & Işık, 2019; Özgür et al., 2011). Dolayısıyla üniversite öğrencileri, yakın zamanda çalışma ortamlarında ve toplumdaki diğer bireylerle iletişim halinde olacakları ve etkileyecekleri için şiddete yönelik düşüncelerinin belirlenmesinin önemli olduğu öngörülmektedir. Bu öngörüye yönelik olarak hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrencilerinin sağlık personeline yönelik şiddet kavramı açısından görüşlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

## 2. GEREÇ VE YÖNTEM

**Araştırmanın amacı ve tipi:** Araştırma hemşirelik son sınıf öğrencilerinin sağlık personeline yönelik şiddete ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla planlanmış nitel bir araştırmadır.

**Evren ve örneklem:** Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümünün 2019-2020 Eğitim- Öğretim yılı güz döneminde öğrenim gören 28 hemşirelik son sınıf öğrencisi çalışmanın evrenini oluşturmaktadır.

### Veri Toplama Aracı

Araştırmanın verileri sağlık personeline yönelik şiddete ilişkin literatür taranarak ve uzman görüşleri de alınarak oluşturulan 5 adet açık uçlu soru ve 1 adet metafor soru ile toplanmıştır.

**Açık Uçlu Soru formu:** Bu form hemşirelik son sınıf öğrencilerinin sağlık personeline yönelik şiddete ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla araştırmacı tarafından literatür taranarak ve uzman görüşü alınarak oluşturulmuştur. Bireylerden daha ayrıntılı bilgi alabilmek ve kendilerini daha rahat ifade edebilmeleri için bu form kullanılmıştır. Görüşme formunda yer alan çalışma kapsamında hazırlanmış ana sorular;

- Sağlık kurumlarında sağlık personeline uygulanan şiddet denilince aklınıza ne gelmektedir?
- Sağlık kurumlarında sağlık personeline uygulanan şiddeti kimler uygulamaktadır?
- Sağlık kurumlarında sağlık personeline uygulanan şiddeti düşündüğünüzde hangi klinikte çalışmayı riskli buluyorsunuz?

- Sağlık kurumlarında şiddeti artıran etmenler nelerdir?

-Sağlık personeline uygulanan şiddeti önlemeye yönelik neler yapılmalıdır?

**Verilerin toplanması:** Araştırmada nitel veri toplama teknikleri arasından veri toplamanın ilk aşamasında açık uçlu soru tekniği kullanılmıştır. Veriler öğrencilerin kendi el yazısı ile toplanmıştır. Veriler Ocak-Şubat 2020 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Fakültesi binasında görüşmenin bölünmeyeceği sessiz bir odada sorumlu araştırmacı eşliğinde toplandı. Görüşme süresi ortalama 25-30 dakika sürdü ve öğrencilere teşekkür edilerek görüşme sonlandırıldı.

**Etik İzinler:** Araştırmanın yapılabilmesi için Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği kurulundan (Sayı: 2020/2) ve fakülte yönetim kurulundan izin alındı. Katılımcıların bilgilendirilmesi amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanan “Gönüllü Bilgilendirilmiş İzin Formu” görüşme öncesinde katılımcılar tarafından okunup imzalandı. Bulgularda öğrencilerin görüşlerinden doğrudan alıntılara yer verilmiştir. Araştırmanın gizliliğinin sağlanması için katılımcılara Ö1, Ö2... gibi kodlar verilmiştir.

### Verilerin Analizi

Lisans öğrencilerinin el yazısı ile cevaplandıkları açık uçlu soruların veri analizi sürecine dahil edilebilmesi sağlanmıştır. Bu çalışmada nitel araştırma modeline göre hazırlanan araştırma verilerinin analizinde en çok kullanılan analiz türlerinden biri olan içerik analizi yöntemi tercih edilmiştir. İçerik analizinin amacı, sayıca fazla olan metin yığınından, araştırma sorusu açısından önem arz eden ortak bilgileri tespit edip, değerlendirerek, verileri açıklayabilecek kavramlara ve ilişkilere ulaşmaktır (Gökçe, 2006). Ayrıca bu teknik, birbirine benzeyen verileri belirli kavramlar ve temalar çerçevesinde bir araya getirip ve bunları okuyucunun anlayabileceği biçimde düzenleyerek yorumlamayı gerektirir (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Nitel araştırma modelinde farklı ölçme araçlarıyla elde edilen sözel, yazılı, görsel vd. materyallerin içerik analizine göre değerlendirme işlemi verilerin nesnel ve sistematik bir şekilde incelenmesi ve belli kategorilere göre düzenlenmesini sağlayan bilimsel bir veri analizi yaklaşımıdır (Bogdan ve Biklen, 2007; Cohen, Manion ve Morrison, 2007; Hill, Thompson ve Williams, 1997). Bu çalışmada içerik analizi yöntemine göre anlamsal bir bütünlük oluşturur şekilde birbirine benzeyen verileri oluşturan kodlar belirli temalar, alt temalar, kategoriler ve alt kategori kapsamında bir bütün oluşturacak şekilde analiz edilmiştir. Paper- pencil analizi yapılmıştır. Elde edilen verilerin analiz süreci toplam dokuz aşamada yapılmıştır. Bu aşamalar şu şekilde sıralanabilir;(1) veri analizine dahil edilecek olan tüm formların toplanma aşaması, (2) fiziki ve içeriksel olarak incelenme aşaması, (3) analiz birimini seçme aşaması, (4) tüm veriyi değerlendirme aşaması, (5) kod oluşturma aşaması, (her bir verinin tekrar okunması ortak kelimelerin aranması), (6) kodlara uygun

olarak kategori geliştirme aşaması, (7) kategorilerin, alt kategorilere dağılımının kararlaştırılması aşaması, (8) özetleme aşaması, (9) tablolama aşaması. Araştırmanın geçerlik ve güvenilirliğini arttırabilmesi yönünde yapılmış olan işlemler şu şekildedir;

(1) Araştırmanın verilerinin analizi işlemlerinin nasıl yapıldığı basamak basamak verilerin analizi başlığı altında verilmiştir (Hruschka ve diğerleri, 2004; Daymon ve Holloway, 2003). (2) Araştırmada verilerin analizi sonunda ulaşılan kategorik aşamaların her birine lisans öğrencilerinin görüşlerinden örneklerle açıklamalar yapılmıştır (Roberts ve Priest, 2006; Wiersma ve Jurs, 2005) ve (3) Bulgular ve yorumlar ve sonuçlar ve tartışma başlıkları altında konuyla ilgili alan yazında yer alan araştırma sonuçları detaylı olarak tartışılmış ve değerlendirmeler yapılmıştır (Ratcliff, 1995). (4) Açık uçlu soru formunun hazırlanmasında dikkate alınması gereken hususların birkaç araştırmacı tarafından hazırlanması (5) Araştırmacıların görüşme yapmaya yönelik “Danışmanlık Becerileri” dersini almış olması (6) Araştırmacıların nitel araştırmaya yönelik ders almaları (7) Bulgular kendi içinde tutarlı ve anlamlı olması, ortaya çıkan kavramlarla anlamlı bir bütün oluşturması (Miles ve Huberman, 1994), (8) Açık uçlu soruların uygun bir şekilde ifade edilmesi (Miles ve Huberman, 1994). Veriler yazılırken katılımcıların isimleri kullanılmamış olup analizde kolaylık sağlaması bakımından görüşme yapılan her birey numaralandırılarak kodlanmıştır (Örneğin Öğrenci 1 için Ö1, Öğrenci 2 için Ö2 gibi). Bu araştırmada kullanılan veri toplama araçları, araştırmanın ham verileri, analiz aşamasında yapılacak kodlamalar ve diğer tüm materyaller teyit edilebilirlik açısından saklı tutulacaktır.

### 3. BULGULAR

Bu bölümde bulgular açık uçlu soru sorma tekniği veri toplama yöntemi kullanılarak elde edilen verilerin analizi, paper-pencil analizi yapılarak, lisans öğrencilerinin sağlık personeline uygulanan şiddet ile ilgili görüşleri açıklamaya çalışılmıştır.

#### Sağlık personeline uygulanan şiddet kavramı

İlk olarak katılımcılara; Sağlık kurumlarında sağlık personeline uygulanan şiddet denilince aklınıza ne gelmektedir? Sorusu sorulmuştur. Verilen cevaplar tablo 1 de gösterilmiştir.

Tablo 1. Sağlık Personeline Uygulanan Şiddet Kavramından Anlaşılan İfadeler

Sıra no	Kod	Katılımcılar	f
1	Fiziksel şiddet	Ö1, Ö3, Ö5, Ö7, Ö8, Ö9, Ö10, Ö12, Ö13, Ö14, Ö15, Ö17, Ö18, Ö19, Ö20, Ö22, Ö23, Ö24, Ö26, Ö27, Ö28	21
2	Psikolojik şiddet	Ö1, Ö2, Ö4, Ö6, Ö7, Ö8, Ö9, Ö13, Ö14, Ö17, Ö21, Ö24, Ö25, Ö26, Ö27	15
3	Sözlü şiddet	Ö7, Ö11, Ö13, Ö14, Ö15, Ö16, Ö19, Ö23, Ö26, Ö27	10

Katılımcılar tarafından en çok kullanılan kodun “fiziksel şiddet” olduğu belirlenmiş olup bunu ifade eden katılımcılardan birkaç tanesine örnek;

“Fiziksel şiddet, hasta yakınları tarafından doktor ve sağlık personellerinin yaralanmaları aklıma geliyor.” Ö10

“Şiddeti uygulayan hasta, hasta yakını mutlaka yapılmasını istedikleri gibi yapılmasını içeren bir isteğin söz konusu olduğu görülmektedir. İsteğin gerçekleşmemesi halinde güç iradesi olarak ortaya çıkmakta ve uygulanmaktadır.” Ö18

“Dövülen doktor ve hemşireler” Ö19

“Hasta yakınlarından fiziksel şiddete maruz kalmış doktor ve hemşire” Ö24

Diğer dikkat çeken ifadelerden birkaçı ise şöyledir;

“Sağlık personeline uygulanan şiddet, öfke ve üzüntü olduğunu düşünüyorum.” Ö2

“Doktor, hemşire ve diğer sağlık personeline yapılan sözlü, sözsüz ve fiziksel olarak yapılan şiddet aklıma gelmektedir.” Ö7

“Sağlık personeline şiddet denilince aklıma hasta yakınlarının doktora karşı uyguladığı fiziksel ve duygusal şiddet geliyor.” Ö9

“İnsanların sağlık hizmeti almak için gittikleri hastanelerde, sağlık kurumlarında çalışan personellerine uyguladığı fiziksel, sözel ve psikolojik saldırıların tümüdür.” Ö13

### **Sağlık personeline şiddeti uygulayanlar**

İkinci olarak katılımcılara; Sağlık kurumlarında sağlık personeline uygulanan şiddeti kimler uygulamaktadır? Sorusu sorulmuştur. Verilen cevaplar tablo 2 de gösterilmiştir.

Tablo 2. Sağlık Personeline Şiddeti Kimlerin Uyguladığına Yönelik Kullanılan İfadeler

Sıra No	Kod	Katılımcı	f
1	Hasta yakını	Ö1, Ö2, Ö3, Ö4, Ö5, Ö6, Ö7, Ö8, Ö9, Ö10, Ö11, Ö12, Ö14, Ö15, Ö16, Ö17, Ö18, Ö19, Ö20, Ö21, Ö22, Ö23, Ö24, Ö25, Ö26, Ö27, Ö28	27
2	Hasta	Ö1, Ö2, Ö4, Ö5, Ö6, Ö7, Ö8, Ö10, Ö12, Ö13, Ö14, Ö15, Ö16, Ö17, Ö18, Ö21, Ö22, Ö23, Ö24, Ö25, Ö28	21
3	Sağlık personeli	Ö1, Ö7, Ö11, Ö13, Ö17, Ö19, Ö26, Ö27	8
4	Sağlık sistemi	Ö26	1

Katılımcılar tarafından en çok kullanılan kodun “hasta yakını” olduğu belirlenmiş olup bunu “hasta yakını” ve “sağlık personeli” izlemektedir.

“Hastalar ve hasta yakınları” Ö6

“Hasta yakınları, diğer sağlık personelleri” Ö27

Katılımcılar tarafından ifade edilen, dikkat çekici olan bir nokta ise sağlık personeline uygulanan şiddetin meslektaşları tarafından gerçekleştiği ve mobbing yapıldığı yönündedir.

“Hasta yakınları, hastalar ve meslektaşları tarafından hem sözlü hem de fiziksel şiddet (mobbing) uygulanabilmektedir.” Ö17

Katılımcılardan biri ise “sağlık sistemin” şiddet uyguladığını ifade etmiştir.

Hasta yakınları, diğer sağlık personelleri ve sağlık sistemi” Ö26

### Sağlık personeline şiddet bakımından riskli bulunan klinikler

Üçüncü olarak katılımcılara; Sağlık kurumlarında sağlık personeline uygulanan şiddeti düşündüğünüzde hangi klinikte çalışmayı riskli buluyorsunuz? Sorusu sorulmuştur. Verilen cevaplar tablo 3’te gösterilmiştir.

Tablo 3. Riskli Bulunan Kliniklere Yönelik Kullanılan İfadeler

Sıra No	Kategori	Kod	Katılımcı	f
1	Acil	Kriz yönetimi	Ö1, Ö2, Ö3, Ö4, Ö6, Ö11, Ö13, Ö14, Ö15, Ö16, Ö17, Ö18, Ö19, Ö20, Ö21, Ö22, Ö24, Ö25, Ö26, Ö28	25
		Yoğunluk	Ö8, Ö26, Ö27	3
		Kötü haber verme riski	Ö15, Ö25	2
		Güvenlik önlemi yetersizliği	Ö5	1
		Bilgi Eksikliği	Ö7	1
2	Psikiyatri	Hastalık kaynaklı	Ö2, Ö5, Ö11, Ö12, Ö17, Ö23	6
3	Dahiliye	Geniş bir alan	Ö9	1
4	Yoğun bakım	Kötü haber verme riski	Ö10, Ö13	3
		Hasta hakkında bilgi eksikliği	Ö27	1
5	Cerrahi	Kötü haber verme riski	Ö25	1

Katılımcılar tarafından en çok kullanılan kategorinin “acil” olduğu, riskli görülme sebebi olarak daha çok “kriz yönetimi” ifade edilmiştir.

“Kaza sonucu yaralılar ilk olarak acil servise getirilir ve yakınları hastayı kaybettiğinde personeli sorumlu tutarak şiddete başvuruyor.” Ö14

“Hasta yakınlarının en sinirli olabilecekleri zaman, hastalarını kaybedince öfke patlamasından doktora ve hemşireye suçlayıp, saldırgan davranışta bulunabilirler.” Ö28



“Hastalara hızlı müdahale edilmesi gereken durumlarla geldiğinde aile yakınları korkup ya da gereğinin yapılmadığını düşünüp saldırma olasılıkları daha fazladır” Ö1

“Ağır bir vaka ile karşı karşıya kalındığı durumda hasta yakınları olayın şoku içerisinde her türlü şiddete düşünmeden başvurabilirler.” Ö4

Katılımcılar tarafından “kötü haber verme riski” açısından acil, yoğun bakım ve cerrahi klinikleri daha riskli olarak ifade edilmiştir.

“Acil ve cerrahi kliniklerinde şiddet daha çok olur. Çünkü yakınların ölmesi ve üzüntüdür.” Ö25

“Genelde hayati riski fazla olan hasta gruplarının olduğu yoğun bakımlarda ve ani ölümlerle sonuçlanan durumların olduğu acil servislerde riskin daha fazla olduğunu düşünüyorum.” Ö13

### Şiddeti artıran etmenler

Dördüncü olarak katılımcılara; Sağlık kurumlarında şiddeti artıran etmenler nelerdir? Sorusu sorulmuştur. Verilen cevaplar tablo 4’te gösterilmiştir.

Tablo 4. Şiddeti Artıran Etmenlere Yönelik Kullanılan İfadeler

Sıra No	Kod	Katılımcı	f
1	Psikolojik durumu yönetememe	Ö2, Ö3, Ö4, Ö5, Ö8, Ö9, Ö11, Ö14, Ö15, Ö18, Ö20, Ö21, Ö22, Ö23, Ö24, Ö26,	16
2	İletişim hataları	Ö2, Ö4, Ö6, Ö8, Ö10, Ö11, Ö12, Ö15, Ö16, Ö17, Ö19, Ö21, Ö23, Ö24	14
3	Bilgi eksikliği	Ö7, Ö9, Ö15, Ö21, Ö27	5
4	Eğitim sorunu	Ö1, Ö16, Ö17, Ö19, Ö20	5
5	Uzun Bekleme Süreleri	Ö13, Ö17, Ö23, Ö24	4
6	Yoğunluk	Ö13, Ö17, Ö26	3
7	Yetersiz hizmet	Ö6, Ö9, Ö25	3
8	Personel yetersizliği	Ö13, Ö26, Ö28	3
9	Uzun Çalışma Saatleri	Ö26, Ö27	2
10	Yasal düzenlemeler	Ö1	1
11	Belge işlerinin fazlalığı	Ö13	1

Katılımcılara sorulan şiddeti artıran etmenler nelerdir sorusuna en fazla kullanılan kodun ‘psikolojik durumu yönetememe’ olduğu görülmektedir. İkinci olarak ise ‘iletişim hataları’nın bunda etkili olduğu ifade edilmiştir.

“Şiddeti artıran etmenler arasında insanların birbirleriyle iletişim kuramamasıdır. Empati kuramıyorlar. Sadece kendi dertleriyle meşgul olunmasını istiyorlar” Ö11

“Hasta yakınının psikolojik durumu, sağlık çalışanı-hasta ilişkisinin sağlıklı olmayışı, hastanın durumunun, hasta yakınlarına aktarılış biçimi” Ö4

“Kişilerin gergin olması, karşılıklı iletişim kuramamaları” Ö15

“İnsanların bilinçsiz olması, yaşanan üzüntü ile baş edememe” Ö20

Diğer dikkat çekici ifadeler olarak;

“Eğitim düzeyi düşüklüğü, kalabalık, gürültülü bir ortam, uzun bekleme süreleri, yanlış anlamalar, iletişim sorunları” Ö17

“Biraz hasta yakınından biraz da hastaneden kaynaklanıyor bu şiddetler hastanede personel sayısı az olunca hasta ile iyi ilgilenilmeyince ya da ilgilenen bile hasta yakınına göre ilgilenmemiş olduğundan dolayı” Ö28

### Önemeye Yönelik Öneriler

Beşinci olarak katılımcılara; Sağlık personeline uygulanan şiddeti önlemeye yönelik neler yapılmalıdır? sorusu sorulmuştur. Verilen cevaplar tablo 5’te gösterilmiştir.

Tablo 5. Önlemeye Yönelik Önerilere Yönelik Kullanılan İfadeler

Sıra No	Kod	Katılımcı	f
1	Eğitim-bilinçlendirme	Ö1, Ö2, Ö4, Ö5, Ö7, Ö13, Ö15, Ö19, Ö20, Ö21, Ö25	11
2	Güvenlik	Ö6, Ö9, Ö14, Ö16, Ö17, Ö20, Ö22, Ö24, Ö27	9
3	Personel sayısı artırılması	Ö3, Ö10, Ö11, Ö13, Ö18, Ö24, Ö26, Ö27	8
4	Yasal önlem ve yaptırım	Ö1, Ö8, Ö11, Ö12, Ö18, Ö28	6
5	İş yoğunluğu	Ö13, Ö17, Ö26, Ö27	4
6	Kendini savunma eğitimi	Ö3, Ö9, Ö11, Ö16	4
7	Kamera sistemi	Ö8, Ö14, Ö24	3
8	Şiddete karşı ortak dil	Ö17, Ö23	2
9	Çalışma saatlerinin iyileştirilmesi	Ö26, Ö27	2
10	Kalabalık ortam	Ö17, Ö26	2
11	Özendirmeden kaçınma	Ö15, Ö25	2
12	Sağlık sistemi	Ö26	1

Katılımcılara sorulan sağlık personeline uygulanan şiddetin önlenmesi için neler yapılabilir sorusuna en fazla kullanılan kodun ‘eğitim-bilinçlendirme’ olup bunu ifade eden katılımcılardan birkaç tanesine örnek;

“Bu konuda eğitim seminerlerinin sayısı arttırılmalı” Ö1

“Hasta ve hasta yakınları bilinçlendirilmeli, daha sonra okullarda bu konuyla ilgili eğitimler verilmeli” Ö7

“İnsanların sağlık personeline bakış açısı değişmediği sürece şiddetin önlenilebileceğini sanmıyorum. Bunun önüne geçebilmek için halkı bilinçlendirmek en doğrusu” Ö5

Dikkat çekici kodlardan bir diğeri ‘personel sayısının artırılması’ dır. Bu bağlamda sağlık personeli, güvenlik personeli ve hastane polisi sayısının artırılmasına yönünde görüşler ifade edilmiştir.

“Güvenlik personelinin sayısı artırılmalıdır” Ö3

“Hastanedeki bütün birimlere güvenlik görevlisi yerleştirilmeli” Ö24

“Hastanedeki polis sayısının artırılması” Ö24

“Personel sayısının yeterli düzeyde olması” Ö26

Diğer dikkat çekici ifadeler olarak;

“Sağlık personelinin kendini korumaları için savunma eğitimleri almaları sağlanmalı” Ö11

“Uygulanan şiddetin yasalarda caydırıcı bir cezası olmalı” Ö12

“Sağlık personellerini değersizleştirecek uygulamalardan kaçınılmalıdır. Şiddet olayı meydana geldiğinde kamudaki tüm kişiler aynı sert tepkiyi vermelidir” Ö23

“İnsanın yetiştirilmesinde ve hayata hazırlanmasında ailenin, eğitim kurumlarının, öğretmenlerin, basın organları dahil herkesin üzerine düşen görevi yapması gerekmektedir. Şiddeti özendirecek her türlü olumsuzluktan kaçınılmalıdır.” Ö25

“Sağlık sisteminin hasta ve personel sağlığı açısından ele alınması gerekmektedir.” Ö26

#### 4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu araştırma hemşirelik son sınıf öğrencilerinin sağlık personeline uygulanan şiddete yönelik görüşlerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Hemşirelik son sınıf öğrencileri sağlık personeline yönelik şiddet kavramını çoğunlukla (21 kişi) ‘fiziksel şiddet’ olarak tanımlamışlardır. Literatürde de belirtildiği gibi sağlık personelleri çoğunlukla ölüme kadar yol açabilen fiziksel şiddete maruz kalmaktadır (Abbas et al., 2010; Ergitürk, 2019). İkinci olarak ise (15 kişi) ‘psikolojik şiddet’ kodunu kullanmışlardır. Literatür incelendiğinde yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarının %10-23 oranında ikincil sıralamada psikolojik şiddete maruz kaldıkları saptanmıştır (Al et al., 2012).

Sağlık kurumlarında sağlık personeline uygulanan şiddeti kimler uygulamaktadır sorusuna yönelik olarak öğrencilerden 27’si ‘hasta yakını’, 21’i ‘hasta’ kodunu kullanmışlardır.8 öğrenci ‘sağlık personeli’, 1 öğrenci ise ‘sağlık sisteminin’ etkisini vurgulamıştır. Literatürde de yapılan çalışmalarda sıklıkla fiziksel, sözel ve cinsel şiddet

uygulayanların hasta ve yakınları olduğu bildirilmiştir(Kwok et al., 2006; Solmaz & Duğan, 2018). Uzun bekleme süreleri gibi sağlık sisteminden kaynaklanan durumların da şiddet eğilimini artırdığı bildirilmiştir (Şahin & Yıldırım, 2020).

Sağlık kurumlarında sağlık personeline uygulanan şiddeti düşündüğünüzde hangi klinikte çalışmayı riskli buluyorsunuz sorusuna ise öğrencilerin büyük çoğunluğu (32 kişi) ‘acil kliniği’ kategorisinde riskli görülme sebeplerine yönelik; kriz yönetimi (25), yoğunluk (3), kötü haber verme (2), güvenlik önlemi yetersizliği (1), bilgi eksikliği (1) cevabını vermiştir. Bunu ‘psikiyatri kliniği’, ‘dahiliye kliniği’, ‘yoğun bakım kliniği’ ve ‘cerrahi kliniği’ cevapları izlemiştir. Ankara Tabip Odası tarafından oluşturulan raporda acil serviste, şiddet olasılığının diğer kliniklere göre birinci sırada görüldüğü bildirilmiştir (Aydemir et al., 2020).

Sağlık kurumlarında şiddeti artıran etmenler sorusuna yönelik de öğrencilerin 16’sı psikolojik durumu yönetememe, 14’ü ise iletişim hataları kodunu kullanmışlardır. Yapılan bir çalışmada sağlık personelleri ile hasta veya yakınları arasındaki olumlu iletişimin şiddetin önlenmesinde önemli olduğu bildirilmiştir(Solmaz & Duğan, 2018). Bireylerin psikolojik durumlarına yönelik (Herhangi bir ruhsal hastalık varlığı, öfkenin yönetilememesi gibi) baş edememelerinden kaynaklı şiddete eğilim oranının arttığı ifade edilmiştir (Öztürk & Babacan, 2014; Sarcan, 2013).

Öğrencilere sağlık personeline uygulanan şiddeti önlemeye yönelik önerileri sorulduğunda 11 kişinin şiddetin önlenmesine yönelik toplumun bilinçlendirilmesi ve eğitilmesi gerektiğini, 9 kişi güvenliğin artırılması gerektiğini, 8 kişinin personel sayısının artırılmasını ve 6 kişinin yasal önlem ve yaptırımların uygulanması gerektiği bildirmişlerdir.

Sonuç olarak, sağlık personeline yönelik şiddet alınan önlemlere rağmen varlığını sürdürmektedir. Bunun için bu çalışmanın da sonucunda elde ettiğimiz veriler ışığında özellikle sağlık profesyoneli adayları olan hemşirelik öğrencilerinin eğitim öğretimleri sürecinde şiddete yönelik farkındalıklarının artırılmasına yönelik girişimlerin uygulanması, toplumun bilinçlendirilmesi, eğitilmesi, sağlık sisteminde yönelik iyileştirilmelerin yapılması, sağlık personeli sayısının artırılması, yasal çerçevelerin ve yaptırımların uygulanması sonucuna ulaşılmıştır.

**KAYNAKLAR**

1. Abbas, M. A. F., Fiala, L. A., Rahman, A. G. A., & Fahim, A. E. (2010). Epidemiology of Workplace Violence against Nursing Staff in Ismailia Governorate, Egypt. *J Egypt Public Health Assoc*, 85(2).
2. Al, Ş. B., Zengin, S., Deryal, Y., Gökçen, C., Arı Yılmaz, D., & Yıldırım, C. (2012). Increased Violence Towards Health Care Staff. *The Journal of Academic Emergency Medicine*, 11, 115–124. <https://doi.org/10.5152/jaem.2012.033>
3. Annagür, B. (2010). Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Risk Faktörleri, Etkileri, Değerlendirilmesi ve Önlenmesi - Violence Towards Health Care Staff: Risk Factors, Aftereffects, Evaluation and Prevention. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(2), 161–173. [www.cappsy.org/archives/vol2/no2/](http://www.cappsy.org/archives/vol2/no2/)
4. Aydemir, İ., Üçlü, R., & Aydoğan, A. (2020). Acil Servis Personeline Göre Şiddetin Nedenleri. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi • J Ist Faculty Med*, 83(1), 60–68. <https://doi.org/10.26650/IUITFD.2019.0018>
5. Bogdan, R. C., & Biklen, S. K. (2007). *Qualitative research for education* (5th ed). Boston: Pearson Education, Inc.
6. Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2007). *Research methods in education* (6th ed.). New York, NY: Routledge.
7. Daymon, C., & Holloway, I. (2003). *Qualitative research methods in public relations and marketing communications*. London: Routledge.
8. Demircioğlu, H., & Işık, E. (2019). Türk Akademik Yayınlar Dergisi Investigation of Violence Tendencies of University. In *TAY Journal* (Vol. 3, Issue 2). <http://www.tayjournal.com>
9. Er, T., Ayoğlu, F., & Açıkgöz, B. (2020). Violence Against Healthcare Workers: Risk Factors, Effects, Evaluation and Prevention. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 19(1), 1–18. <https://doi.org/10.20518/tjph.680771>
10. Ergitürk, Ö. (2019). *Hastanede Çalışan Sağlık Personelinin Şiddete Maruz Kalma Durumları, İletişim ve Problem Çözme Becerileri ve Etkileyen Faktörler*. Marmara Üniversitesi.
11. Gökçe O. (2006) *İçerik Analizi: Kuramsal ve Pratik Bilgiler*, Siyasal Kitabevi, Ankara.
12. Haskan Avcı, Ö., & Yıldırım, İ. (2015). Prevalence of Violence Tendency in Adolescents \*. *Ocak 2015 Journal of Theoretical Educational Science*, 8(1), 106–124. <https://doi.org/10.5578/keg.7406>

13. Hill, C. E., Thompson, B. J. & Williams, E. N. (1997). *A guide to conducting consensual qualitative research*. The Counseling Psychologist, 25, 517-572.
14. Hruschka, D., B. Cummings, D. Cobb St. John, J. Moore, G. Khumalo-Sakutukwa, and J. W. Carey. (2004). Fixed-choice and open-ended response formats: A comparison from HIV Prevention Research in Zimbabwe. *Field Methods* 16:184–202.
15. Kingma, M. (2001). Workplace violence in the health sector: a problem of epidemic proportion. In *International nursing review* (Vol. 48, Issue 3, pp. 129–130). <https://doi.org/10.1046/j.1466-7657.2001.00094.x>
16. Kwok, R. P. W., Law, Y. K., Li, K. E., Ng, Y. C., Cheung, M. H., Fung, V. K. P., & Kwok, K. T. T. (2006). *Prevalence of workplace violence against nurses in Hong Kong*. <http://hdl.handle.net/10722/45494>
17. Miles, M.B., & Huberman, A.M. (1994). *Qualitative data analysis*. Thousand Oaks, CA: Sage.
18. Özgür, G., Yörükoğlu, G., & Arabaci, L. (2011). Lise Öğrencilerinin Şiddet Algıları, Şiddet Eğilim Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(2), 53–60. <http://www.journalagent.com/phd/pdfs/PHD>
19. Öztürk, H., & Babacan, E. (2014). Hastanede Çalışan Sağlık Personellerine Hasta/Yakınları Tarafından Uygulanan Şiddet:Nedenleri ve İlgili Faktörler. *Journal of Health and Nursing Management*, 1. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2014.070>
20. Ratcliff, D. (1995). Validity and reliability in qualitative research. <http://qualitative-research.net/ratcliff/Validity.pdf>.
21. Roberts, P., & Priest, H. (2006). *Reliability and validity in research*. *Nursing Standard*, 20, 41-45.
22. Sarcan, E. (2013). *Toplumun sağlık çalışanlarına uygulanan şiddete bakış açısı* [Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi]. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2014.070>
23. Sevensan, F., Ozcebe, H., Voltan Acar, N., Bilge, F., & Akman, Y. (2015). The Perception of Violence of University Student and Factors Affecting to Perception of Violence/Şiddet algısı: Üniversite öğrencilerinde şiddet algısını etkileyen faktörlerin İncelenmesi. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 11(1), 33–33. <https://doi.org/10.20518/tjph.173075>
24. Solmaz, B., & Duğan, Ö. (2018). Sağlık Çalışanı İle Hasta Ve Yakınları Arasında Yaşanan Şiddetin Nedenlerinden “İletişim” Üzerine Bir İnceleme. In *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* (Vol. 18, Issue 2).

- <https://dergipark.org.tr/en/pub/basbed/812600>
25. Şahin, Ö., & Yıldırım, E. (2020). Violence Against Healthcare Workers And Its Causes Factors: University Hospital Example. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(1).
26. TürkDilKurumu. (2020). *No TitleTürkDilKurumuSözlükleri*. <http://tdk.gov.tr>
27. WorldHealthOrganization. (2002). *No TitleWorldReporton ViolenceandHealthGeneva:WHO*.  
[https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report](https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report)
28. Wiersma, W.,& Jurs, S.G. (2005). Research methods in education: an introduction. Boston: Ally and Bacon.
29. Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2013). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Seçkin yayıncılık.
30. Yılmaz, C. (2020). *Acil Servise Başvuran Hastaların Yakınlarının Öfke İfade Tarzları ve Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddete Bakış Açılarının Değerlendirilmesi*. Karabük Üniversitesi.