

**T.C.**  
**YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**  
**SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**SAĞLIKTA ŞİDDETE İLİŞKİN BİR ARAŞTIRMA**

**HASAN UĞURLU**

**Tez Danışmanı**

**Doç. Dr. Fatih ŞANTAŞ**

**YOZGAT - 2022**

**T.C.**  
**YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**  
**SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**SAĞLIKTA ŞİDDETE İLİŞKİN BİR ARAŞTIRMA**

**HASAN UĞURLU**

**Tez Danışmanı**  
**Doç. Dr. Fatih ŞANTAŞ**

**YOZGAT – 2022**



**YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
LİSANSÜSTÜ TEZ ONAY FORMU**

**T.C.**

**YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Enstitümüzün Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı 80112319007 numaralı öğrencisi Hasan Uğurlu'nun hazırladığı “**Sağlıkta Şiddete İlişkin Bir Araştırma**” başlıklı tezi ile ilgili tez savunma sınavı, Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri gereğince 29/08/2022 Pazartesi günü saat 13:00'da yapılmış, tezin onayına oy birliği ile karar verilmiştir.

**Başkan** : Dr. Öğr. Üyesi Ahmet KAR

**Jüri Üyesi** : Doç. Dr. Fatih ŞANTAŞ  
**(Danışman)**

**Jüri Üyesi** : Dr. Öğr. Üyesi Nida PALABIYIK

**ONAY:**

Bu tezin kabulü, Enstitü Yönetim Kurulu'nun ...../...../..... tarih ve .....sayılı Enstitü Yönetim Kurulu Kararı ile onaylanmıştır.

...../...../.....

**Prof. Dr. Hamdi TEMEL**  
**LEE Müdürü**

## TEZ BEYANI

Tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, tezin içerdiği yenilik ve sonuçların başka bir yerden alınmadığını, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan eder, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

HASAN UĞURLU

29/08/2022

## ÖZET

### YÜKSEK LİSANS TEZİ

#### SAĞLIKTA ŞİDDETE İLİŞKİN BİR ARAŞTIRMA

HASAN UĞURLU

YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

TEZ DANIŞMANI: DOÇ. DR. FATİH ŞANTAŞ

Bu çalışma, sağlık sektöründe görülen şiddetin Malatya ilinde hizmet veren bir kamu hastanesi özelinde incelenmesi, şiddetin yaygınlığının ortaya konulması, şiddete yönelik algının çalışanların kişisel ve demografik özelliklerine göre değişip değişmediğinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Ayrıca sağlık sektöründe görülen şiddete yönelik sorunların, paydaş görüşleri yardımıyla azaltılabilmesi için önerilerin belirlenmesi de bu çalışmanın amaçları arasındadır. Araştırma, nicel ve nitel araştırma yöntemlerini içeren karma araştırma yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Nicel araştırma için veri toplama aracı olarak anket kullanılmıştır. Analiz yöntemi olarak tanımlayıcı istatistik yöntemleri ve Ki-kare analizi kullanılmıştır. Nicel araştırma kapsamında Malatya ilinde faaliyet gösteren bir kamu hastanesinden tabakalı örnekleme yöntemi ile seçilen 334 sağlık çalışanına anket uygulanmıştır. Araştırma sonucunda, katılımcıların %60,5'i meslek hayatları boyunca en az bir defa şiddet mağduru olduklarını belirtmiştir. En fazla görülen şiddet türü sözel/psikolojik şiddettir (%59,9). Şiddete en fazla hekimler (%70,7) ve hemşireler (%63,6) maruz kalmıştır. Nitel araştırma kapsamında veri toplama aracı olarak yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi kullanılmıştır. Veriler, içerik analizi kullanılarak değerlendirilmiştir. Görüşme formunda paydaşlara yöneltmek üzere hazırlanmış sağlıkta şiddete ilişkin dört adet açık uçlu soru yer almıştır. Katılımcılar, şiddetin nedeni olarak ilk sırada eğitimsizlik ve bilinçsizliği görmüşlerdir. Katılımcıların %92,3'ü son yıllarda sağlık çalışanlarına yönelik şiddet vakalarının arttığını düşünmektedir. Sağlıkta şiddetin önlenmesi için eğitim önemli bir faktördür. Caydırıcı cezaların ve hukuki yaptırımların uygulanması faydalı olacaktır. Ayrıca yazılı ve görsel medyanın da bu doğrultuda kullanılması önerilmektedir.

2022, xii+92 SAYFA

**ANAHTAR KELİMELER:** Sağlıkta Şiddet, Nicel Araştırma, Nitel Araştırma, Sağlık Çalışanları, Hastane, Paydaşlar

## **ABSTRACT**

### **MASTER THESIS**

### **A STUDY ON VIOLENCE IN HEALTH**

**HASAN UĞURLU**

**YOZGAT BOZOK UNIVERSITY  
SCHOOL OF GRADUATES STUDIES**

**DEPARTMENT OF HEALTH MANAGEMENT**

**SUPERVISOR: ASSOC. PROF. DR. FATİH ŞANTAŞ**

The present mixed-methods research study was carried out in a public hospital in Malatya to examine the violence in the health sector, to reveal the prevalence of violence, and to determine whether the perception of violence changes according to the personal and demographic characteristics of the healthcare workers. In addition, it is also aimed to identify suggestions for reducing the problems of violence in the health sector with the help of stakeholder opinions. Quantitative data were collected through a questionnaire. Descriptive statistics and Chi-square analysis were computed. Within the scope of the quantitative research, a questionnaire was applied to 334 healthcare workers selected by stratified sampling method from a public hospital operating in Malatya. As a result of the research, 60.5% of the participants stated that they have been a victim of violence at least once during their professional life. The most common type of violence is verbal/psychological violence (59.9%). Physicians (70.7%) and nurses (63.6%) were exposed to violence the most. Within the scope of qualitative research, data were gathered via semi-structured interviews. Content analysis was carried out to evaluate the data. In the interview form, there were four open-ended questions about violence in health prepared to be directed to the stakeholders. The participants saw *lack of education* and *lack of awareness* as the first cause of violence. 92.3% of the participants think that the cases of violence against healthcare workers have increased in recent years. Education is an important factor in preventing violence in health. It would be beneficial to apply deterrent penalties and legal sanctions. In addition, it is recommended to use written and visual media in this direction.

2022, xii+92 PAGE

**KEYWORDS:** Violence in Health, Quantitative Research, Qualitative Research, Healthcare Professionals, Hospital, Stakeholders

## ÖNSÖZ

Çalışmam süresince kıymetli fikirlerini ve ilgisini benden esirgemeyen ve sürekli olarak yol gösteren çok değerli danışmanım Doç. Dr. Fatih ŞANTAŞ'a değerli katkılarından dolayı sonsuz teşekkür eder, saygılarımı sunarım.

Eğitim hayatım boyunca maddi ve manevi olarak destekleri ile varlıklarını sürekli yanımda hissettiğim, başta abim Mustafa Uğurlu olmak üzere tüm aileme çok teşekkür ederim.

Yüksek Lisans eğitimim süresince yanımda olan kıymetli sınıf arkadaşlarım Esra Topçuoğlu ve Hanife Arslan'a desteklerinden dolayı teşekkür ederim.

HASAN UĞURLU

29/08/2022

## İÇİNDEKİLER

|                                                                    |     |
|--------------------------------------------------------------------|-----|
| TEZ ONAY SAYFASI.....                                              | ii  |
| TEZ BEYANI.....                                                    | iii |
| ÖZET .....                                                         | iv  |
| ABSTRACT.....                                                      | v   |
| ÖNSÖZ .....                                                        | vi  |
| İÇİNDEKİLER .....                                                  | vii |
| TABLolar LİSTESİ.....                                              | ix  |
| ŞEKİLLER LİSTESİ .....                                             | xi  |
| SİMGELER VE KISALTMALAR .....                                      | xii |
| 1. GİRİŞ .....                                                     | 1   |
| 2. ŞİDDETE İLİŞKİN GENEL BİLGİLER .....                            | 5   |
| 2.1. ŞİDDET VE ŞİDDET TÜRLERİ.....                                 | 5   |
| 2.1.1. Uygulanma Şekline Göre Şiddet Türleri .....                 | 7   |
| 2.1.1.1. Fiziksel Şiddet.....                                      | 7   |
| 2.1.1.2. Sözel/Psikolojik Şiddet.....                              | 7   |
| 2.1.1.3. Cinsel Şiddet.....                                        | 7   |
| 2.1.1.4. Ekonomik Şiddet.....                                      | 8   |
| 2.1.1.5. Simgesel Şiddet.....                                      | 8   |
| 2.1.1.6. Siber Şiddet.....                                         | 8   |
| 2.1.2. Uygulandıkları Ortama Göre Şiddet Türleri.....              | 9   |
| 2.1.2.1. Aile İçi Şiddet .....                                     | 9   |
| 2.1.2.2. İşyerinde Şiddet .....                                    | 9   |
| 2.1.2.3. Kolektif Şiddet.....                                      | 11  |
| 2.2. ŞİDDETİN RİSK FAKTÖRLERİ .....                                | 13  |
| 2.2.1. Bireysel Risk Faktörleri .....                              | 13  |
| 2.2.2. İlişkiler Grubu.....                                        | 13  |
| 2.2.3. Toplum.....                                                 | 13  |
| 2.2.4. Sosyal Yapı.....                                            | 14  |
| 2.3. ŞİDDETİN NEDENLERİ.....                                       | 14  |
| 2.3.1. Biyolojik Nedenler.....                                     | 14  |
| 2.3.2. Psikolojik Nedenler.....                                    | 14  |
| 2.3.3. Sosyokültürel Nedenler.....                                 | 14  |
| 2.4. ŞİDDETİN ETKİLERİ .....                                       | 15  |
| 2.4.1. Kişisel Etkiler .....                                       | 15  |
| 2.4.2. İşyeri Etkileri .....                                       | 15  |
| 2.4.3. Toplumsal Etkileri .....                                    | 15  |
| 3. SAĞLIKTA ŞİDDET .....                                           | 16  |
| 3.1. SAĞLIKTA ŞİDDETE İLİŞKİN GENEL BİLGİLER .....                 | 16  |
| 3.2. SAĞLIKTA ŞİDDETİN NEDENLERİ.....                              | 17  |
| 3.3. SAĞLIKTA ŞİDDETİN UYGULAYICILARI.....                         | 18  |
| 3.4. SAĞLIKTA ŞİDDETİN OLASI SONUÇLARI .....                       | 18  |
| 3.5. SAĞLIKTA ŞİDDETİN ÖNLENMESİ İÇİN ALINABİLECEK TEDBİRLER ..... | 19  |

|                                                                                                                                           |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 3.6. SAĞLIKTA ŞİDDETİ ÖNLEYİCİ YASAL DÜZENLEMELER.....                                                                                    | 20  |
| 3.7. TÜRKİYE’DE SAĞLIKTA ŞİDDETE İLİŞKİN YAPILAN ARAŞTIRMALAR .....                                                                       | 23  |
| 4. GEREÇ VE YÖNTEM.....                                                                                                                   | 26  |
| 4.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ .....                                                                                                    | 26  |
| 4.2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE TİPİ.....                                                                                                       | 26  |
| 4.3. EVREN VE ÖRNEKLEM.....                                                                                                               | 286 |
| 4.4. VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ .....                                                                                                           | 27  |
| 4.5. VERİLERİN ANALİZİ .....                                                                                                              | 29  |
| 4.6. ARAŞTIRMANIN KISITLILIKLARI.....                                                                                                     | 29  |
| 4.7. ARAŞTIRMAYA YÖNELİK İZİNLER.....                                                                                                     | 30  |
| 5. BULGULAR.....                                                                                                                          | 31  |
| 5.1. NİCEL ARAŞTIRMA .....                                                                                                                | 31  |
| 5.1.1. Şiddete İlişkin Tanımlayıcı Bulgular .....                                                                                         | 32  |
| 5.1.2. Katılımcıların Sağlıkta Şiddete İlişkin Görüşlerinin Sosyo-Demografik Özellikleri<br>İle İlişkisine İlişkin Analiz Sonuçları ..... | 39  |
| 5.2. NİTEL ARAŞTIRMA .....                                                                                                                | 49  |
| 5.2.1. Katılımcıların Sağlıkta Şiddete İlişkin Görüşleri.....                                                                             | 49  |
| 5.2.2. Sağlıkta Şiddete İlişkin Temalar .....                                                                                             | 57  |
| 6. TARTIŞMA .....                                                                                                                         | 59  |
| 7. SONUÇ VE ÖNERİLER.....                                                                                                                 | 71  |
| 8. KAYNAKLAR .....                                                                                                                        | 77  |
| 9. EKLER.....                                                                                                                             | 86  |
| ÖZGEÇMİŞ .....                                                                                                                            | 93  |

## TABLolar LİSTESİ

| <b><u>Tablo</u></b>                                                                                                     | <b><u>Sayfa</u></b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Tablo 2.1. Uygulanma Şekline ve Uygulandıkları Ortamlara Göre Şiddet Türleri.....                                       | 6                   |
| Tablo 4.1. Meslek Gruplarına Göre Evren ve Örneklem Sayıları .....                                                      | 27                  |
| Tablo 5.1. Araştırmaya Katılan Kişilerin Sosyo-Demografik Özellikleri .....                                             | 32                  |
| Tablo 5.2. Sağlık sektöründe çalıştığınız süre boyunca şiddete maruz kaldınız mı? .....                                 | 32                  |
| Tablo 5.3. Eğer cevabınız evet ise, sağlık sektöründe çalıştığınız süre boyunca hangi tür şiddete maruz kaldınız? ..... | 33                  |
| Tablo 5.4. Eğer sözel şiddete maruz kaldığınızı düşünüyorsanız uygun seçeneği işaretleyiniz.....                        | 33                  |
| Tablo 5.5. Eğer fiziksel şiddete maruz kaldığınızı düşünüyorsanız uygun seçeneği işaretleyiniz.....                     | 33                  |
| Tablo 5.6. Eğer cinsel şiddete maruz kaldığınızı düşünüyorsanız uygun seçeneği işaretleyiniz.....                       | 334                 |
| Tablo 5.7. Sağlık sektöründeki çalışma süreniz boyunca fiziksel şiddete kim tarafından maruz kaldınız?.....             | 34                  |
| Tablo 5.8. Sağlık sektöründeki çalışma süreniz boyunca sözel/psikolojik şiddete kim tarafından maruz kaldınız?.....     | 34                  |
| Tablo 5.9. Sağlık sektöründeki çalışma süreniz boyunca cinsel şiddete kim tarafından maruz kaldınız?.....               | 35                  |
| Tablo 5.10. Şiddet olayı ne zaman meydana geldi? .....                                                                  | 35                  |
| Tablo 5.11. Şiddet olayından dolayı fiziksel yara aldınız mı?.....                                                      | 35                  |
| Tablo 5.12. Uğradığınız şiddette sizin suçunuz olduğunu düşünüyor musunuz?.....                                         | 36                  |
| Tablo 5.13. Şiddet olayına nasıl karşılık verdiniz?.....                                                                | 36                  |
| Tablo 5.14. Sizce şiddet olayı engellenebilir miydi? .....                                                              | 36                  |
| Tablo 5.15. Şiddet olayından sonra saldırganın akıbeti ne oldu? .....                                                   | 36                  |
| Tablo 5.16. Eğer olayı kimseye rapor etmediyseniz ya da anlatmadıysanız bu davranışınız nedenini lütfen belirtiniz..... | 37                  |
| Tablo 5.17. Kurumunuzda şiddete yönelik güvenlik önlemlerinin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz? .....                 | 37                  |
| Tablo 5.18. İşyerinizde işyeri şiddeti ile ilgili ne gibi önlemler bulunmaktadır? .....                                 | 37                  |
| Tablo 5.19. Son 1 yıl içerisinde Türkiye’de sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin arttığını düşünüyor musunuz? .....    | 38                  |

|                                                                                                                                                                                       |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tablo 5.20. Sağlıkta şiddetin artmasında medyanın etkisi olduğunu düşünüyor musunuz? .....                                                                                            | 38  |
| Tablo 5.21. Kişi ya da kişilerin şiddete başvurusuyla gelir düzeyi arasında ilişki kurulabilir mi?.....                                                                               | 38  |
| Tablo 5.22. Sağlık çalışanlarına karşı şiddetin sebebi sizce ne olabilir?.....                                                                                                        | 39  |
| Tablo 5.23. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusunda eğitim aldınız mı?.....                                                                                                     | 39  |
| Tablo 5.24. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenmesi için sizce yapılması gerekenler nelerdir? .....                                                                           | 39  |
| Tablo 5.25. Katılımcıların sağlık sektöründe çalıştığı süre boyunca şiddete maruz kalma durumunun sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisi .....                                       | 401 |
| Tablo 5.26. Katılımcıların uğradığı şiddette kendisinin suçu olup olmadığına dair görüşlerinin sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisi .....                                          | 42  |
| Tablo 5.27. Katılımcıların şiddet olayının engellenebilirliğine yönelik düşüncelerinin sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisi.....                                                   | 43  |
| Tablo 5.28. Katılımcıların çalıştığı kurumda şiddete yönelik güvenlik önlemlerinin yeterliliği konusundaki görüşlerinin sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisi .....                 | 434 |
| Tablo 5.29. Katılımcıların son 1 yıl içerisinde Türkiye’de sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin artıp artmadığına ilişkin görüşlerinin sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisi ..... | 45  |
| Tablo 5.30. Katılımcıların sağlıkta şiddetin artmasında medyanın etkisine dair görüşlerinin sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisi .....                                             | 456 |
| Tablo 5.31. Şiddete başvurma durumu ile gelir düzeyi arasındaki bağa ilişkin katılımcı görüşlerinin sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisi .....                                     | 47  |
| Tablo 5.32. Sağlık personeline yönelik şiddet konusunda eğitim alma durumuna ilişkin katılımcı görüşlerinin sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisi .....                             | 48  |
| Tablo 5.33. Katılımcıların Görev/Meslek ve Çalışma Süreleri .....                                                                                                                     | 49  |
| Tablo 5.34. Sağlıkta Şiddete İlişkin Temalar .....                                                                                                                                    | 578 |

## ŞEKİLLER LİSTESİ

| <b><u>Sekil</u></b>                       | <b><u>Sayfa</u></b> |
|-------------------------------------------|---------------------|
| Şekil 2.1. İşyerinde Şiddet Tipleri ..... | 11                  |
| Şekil 2.2. Şiddet Türleri .....           | 12                  |
| Şekil 2.3. Şiddetin Risk Faktörleri ..... | 13                  |



## SİMGELER VE KISALTMALAR

Bu çalışmada kullanılmış simgeler ve kısaltmalar, açıklamaları ile birlikte aşağıda sunulmuştur.

### Simgeler

### Açıklamalar

$X^2$

: Ki-kare

%

: Yüzde

### Kısaltmalar

### Açıklamalar

**CİMER**

: Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi

**ICN**

: International Council of Nurses (Uluslararası Hemşireler Konseyi)

**ILO**

: International Labour Organization (Uluslararası Çalışma Örgütü)

**İTO**

: İstanbul Tabip Odası

**OSHA**

: Occupational Safety and Health Administration  
(İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı)

**SABİM**

: Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi

**SPSS**

: Statistical Package for the Social Sciences

**TBMM**

: Türkiye Büyük Millet Meclisi

**TTB**

: Türk Tabipler Birliği

**WHO**

: World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)

# 1. GİRİŞ

İnsanlığın en büyük problemlerinden birisi olan şiddet olgusu, geçmişten günümüze kadar her dönemde var olmuştur. Kutsal kitaplarda, Kabil ile başladığı söylenmekte olan şiddet olgusu, insanın fitratında birlikte yer alan iyi ve kötü yönlerden kötü olanın dışa vurumudur (Tokaç, 2018). Schopenhauer, “İnsan Doğası Üzerine (On Human Nature)” adlı kitabında (2015), insanın zarar verme eylemini nedensiz yapan tek hayvan olduğunu, diğer tüm hayvanların bu zarar verme davranışlarını bir amaca bağlı ve içgüdüsel olarak yaptığını söylemektedir.

Şiddet; sosyal bilim alanında sıklıkla ele alınan bir olgudur. Sosyolojide şiddet, sosyal kurumlar aracılığıyla şekillenen bir olgu olarak görülürken, psikolojide aynı kavram, bir davranış biçimi olarak açıklanmaya çalışılmaktadır. Freud, saldırganlık ve şiddet davranışlarının ortaya çıkmasını içgüdüsel bir davranış olarak değerlendirmiş ve bunu “ölüm içgüdü” olarak açıklamıştır. Ona göre insan, şiddet ve ölüm içgüdüüne doğuştan sahiptir ve bu nedenle şiddet içerikli davranışlar insan doğasının bir sonucudur (Taşdemir Afşar, 2015:716).

Şiddet, ağır ve yıkıcı etkileri ile evde ya da sokakta, işyerlerinde, okullarda ve hatta sosyal platformlarda sürekli olarak kendini göstermektedir. İnsanlar savaş, katliam, terörizm ve işkence gibi şiddet öğelerine sürekli olarak maruz kalmaktadır. Doğrudan veya dolaylı şekilde maruz kalınan şiddet vakalarında mağdurlar değişiklik gösterse de şiddetin gün geçtikçe arttığı ve şiddet nedeniyle ölüm oranlarının yükseldiği kaçınılmaz bir gerçektir (De Zulueta 2006:1; Taşdemir Afşar, 2015:716).

Yılda ortalama 1,3 milyonun üzerinde insan, şiddet eylemlerine bağlı olarak yaşamını yitirmektedir. Bu rakam, dünyadaki tüm ölümlerin yaklaşık %2,5’ini oluştururken; 15-44 yaş arasında yer alan kişiler, bu ölüm vakalarından en çok etkilenen gruptur (WHO, 2014). 2022 verilerine göre ise yılda ortalama 1,4 milyon kişi şiddet nedeniyle hayatını kaybetmektedir. Bu rakam yaklaşık olarak günde 3800’den fazla kişiye tekabül etmektedir ve şiddetin ciddi bir halk sağlığı ve insan hakları sorunu olduğunu göstermektedir (WHO, 2022). Ayrıca ölümlle sonuçlanmayan ancak fiziksel yaralanma ya

da psikolojik olarak zarar görme gibi sonuçlar doğuran şiddet vakaları azımsanamayacak derecede fazladır (Butchart & Mikton, 2014:2).

Şiddet, hayatın birçok alanında olduğu gibi işyerlerinde de sıklıkla karşılaşılan bir olgudur. İşyerinde şiddet; hukuki, psikolojik, ekonomik ve sosyal açıdan incelenen kapsamlı kavramdır. Çalışanların iş ile ilgili faaliyetlerini yürüttükleri alan içerisinde saldırı, tehdit, istismar vb. gibi herhangi bir davranışa maruz kalmaları durumunu ifade eder. İşyerinde görülen şiddeti tanımlarken işyeri saldırganlığı (workplace aggression), işyeri istismarı (workplace abuse), mağduriyet (victimazition), taciz (harassment), iş ile ilgili şiddet (work-related violence), işyeri şiddeti (workplace violence), olumsuz sosyal davranış (adverce social behavior) vb. gibi birçok kavram kullanılmaktadır. Bu kavramlar isim olarak farklılık gösterse de genel olarak işyerlerinde meydana gelen şiddet eylemlerini ifade etmek amacıyla kullanılmaktadır (Yıldız vd., 2011:6; Gök, 2019:31).

Şiddetin iş alanlarına göre dağılımı incelendiğinde hizmet sektörü, eğitim sektörü, sosyal hizmet ve sağlık sektörü önde gelmekle birlikte sağlık çalışanlarının diğer meslek gruplarına oranla şiddete uğrama açısından 16 kat daha fazla risk taşıdığı belirlenmiştir (Elliott, 1997; OSHA, 2016). Bu bakımdan şiddet olgusunun sağlık çalışanları açısından önemli bir problem olduğu ortadadır (Çınarlı & Yücel, 2014:34). Yakın dönemde yapılan sistematik incelemeler ve Dünya Sağlık Örgütü'nün Covid-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarına uygulanan şiddeti kınaması, sağlıkta şiddet olgusunun dünya çapında bir problem olduğunu göstermektedir.

İşyerlerinde görülen şiddete yönelik araştırmalar, sağlık sektöründe görülen şiddet olaylarının diğer sektörlerden fazla olduğunu ortaya koymaktadır. Toplumun bütününde şiddet olaylarının artış göstermesi, kanunlarda yer alan ceza ve yaptırımların yetersizliği, sağlık hizmetlerinden beklentilerin aşırılığı, sağlık sektörünün doğasından kaynaklanan riskler, iletişim yetersizliği, medyanın toplum üzerindeki etkileri ve sağlık kurumlarında görülen problemler (uzun bekleme süreleri, sağlık personelinin aşırı iş yükü, yatak kapasitesinin yetersiz kalması vb.) nedeniyle artış gösteren şiddet vakaları durumun ciddiyetine dikkat çekmektedir (Gülay, 2015).

Sağlık kurumları, yapısı itibarıyla karmaşık işyerleridir. Bu işyerlerinde yüksek stres barındıran birçok işin birlikte yürütülmesi şiddet vakalarını da beraberinde

getirmektedir. Sağlık çalışanları ile hasta ve hasta yakınları arasında gergin bir iletişim ortaya çıkmakta ve olumsuz sonuçları ölüme kadar uzanabilen durumlar görülmektedir (Ünal, 2019).

Sağlıkta şiddetin, ulusal ve uluslararası boyutta ve sürekli olarak istatistiğinin tutulması zordur. Gerçekleşen her bir şiddet eyleminin çeşitli gerekçelerle kayda geçmemesi ve hatta bazı şiddet eylemlerinin olağan bir davranış olarak görülmesi sağlıkta şiddete ilişkin araştırmaların yapılmasını zorlaştırmaktadır (Gürsoy, 2021). Birçok ülkede sağlıkta şiddeti ortaya koymak adına geniş çaplı araştırmalar yapılmaktadır. Çin’de 316 hastanenin yer aldığı bir araştırmada hastanelerin %96’sında şiddet görülmüştür. Almanya’da birinci basamak sağlık kurumlarında hizmet veren hekimlerin %23’ü şiddetli saldırganlık veya şiddet yaşadığını belirtmiştir. Birleşik Krallık’ta 2016-2017 yılları arasında sağlık personeline yönelik 56.435 fiziksel saldırı bildirilmiştir. ABD’de işyeri saldırılarının %70-74’ü sağlık sektöründe meydana gelmiştir. İtalya’da sadece bir yıl içinde hemşirelerin %50’si işyerinde sözlü saldırıya maruz kalmış, %11’i fiziksel şiddet gördüğünü belirtmiş ve %4’ü silahla tehdit edilmiştir. Hekimlerin %50’si sözlü, %4’ü fiziksel saldırıya uğramıştır. Güney Afrika’daki 30’dan fazla hastanede 2019 yılında sadece beş ayda ciddi güvenlik olayları bildirilmiştir. Hindistan’da sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet, hükümet tarafından yedi yıla kadar hapis cezasıyla cezalandırılabilir bir suç haline getirilmiştir. Türkiye’de birçok sağlık çalışanları işyerinde fiziksel saldırıya veya sözlü tacize uğramakta, başta hekimler olmak üzere sağlık çalışanlarının uğradığı şiddet görüntülerine rastlanmaktadır (Vento vd., 2020).

Türkiye’de sürekli olarak haberlere yansımaları, şiddeti azaltmaya/önlemeye yönelik çözüm önerilerinin aranması ve cezai uygulamaların ağırlaştırılmaya çalışılması sağlık sektöründe şiddeti sürekli olarak gündemde tutmaktadır. Bu problemin azaltılması/ortadan kaldırılmasına, öncelikle şiddetin yaygınlığının belirlenmesi ve bu konu ile doğrudan ilişkili kişilerin görüşlerinin belirlenmesinin katkı sağlayacağı söylenebilir. Bu amaçla bu çalışma sağlık kurumu odağında şiddetin boyutunun belirlenmesi ve paydaşların konuya ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Çalışmanın birinci bölümü şiddet kavramına ilişkin genel bilgilerden oluşmaktadır. Bu bölümde şiddet kavramından, şiddet türlerinden, şiddete ilişkin risk faktörlerinden bahsedilmiş; şiddetin nedenleri ve etkileri anlatılmıştır. İkinci bölümde şiddet kavramı

sağlık sektörü açısından ele alınmıştır. Sağlıkta şiddetin nedenleri, uygulayıcıları, olası sonuçları bu bölümde anlatılmıştır. Sağlık sektöründeki şiddetin önlenmesi açısından yapılması gerekenlerden ve bu konuda hazırlanan yasal düzenlemelerden bahsedilmiş ve Türkiye’de sağlıkta şiddete ilişkin yapılan araştırmalardan örnekler verilmiştir. Üçüncü bölüm çalışmaya ilişkin izinlerin, araştırmaya ait evren ve örneklemin, araştırmanın yeri ve zamanına ilişkin bilgilerin yer aldığı bölümdür. Araştırmanın yapılma amacı ve önemi bu bölümde belirtilmiş, verilerin hangi yöntemle toplandığı açıklanmış, araştırmanın kısıtlılıklarından söz edilmiştir. Ayrıca verilerin analizinin nasıl yapıldığı açıklanmıştır. Dördüncü bölümde araştırma için toplanan verilerin analizi sonucu ulaşılan bulgular yer almaktadır. Anket formları aracılığıyla toplanan veriler ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak toplanan paydaş görüşleri bu bölümde incelenmiştir. Elde edilen bulgular, tablolar yoluyla sunulmuştur. Beşinci bölümde konuya ilişkin bulgular literatürdeki diğer çalışmalar da dikkate alınarak tartışılmış; altıncı bölümde ulaşılan sonuçlardan ve bu sonuçlar doğrultusunda sağlıkta şiddeti önlemek için yapılması gerekenlerden bahsedilmiştir. Paydaş görüşleri dikkate alınarak sağlıkta şiddetin önlenmesi konusunda öneriler sunulmuştur.

## 2. ŞİDDETE İLİŞKİN GENEL BİLGİLER

Şiddet uygulandığı ortamlara göre farklı şekillerde ortaya çıkabilir. Bu anlamda bazı risk faktörleri mevcuttur. Çeşitli nedenlerle ortaya çıkan şiddet vakaları her ne sebeple ortaya çıkmış olursa olsun yıkıcı etkiler bırakır. Baştan sona bir bütün olarak değerlendirilmesi gereken bu süreçte şiddete ilişkin açıklanması gereken konular kapsam ve içeriği dikkate alınarak ele alınmıştır.

Bu bölümde, şiddete ilişkin genel bilgilendirme yapılması amaçlanmıştır. Bu doğrultuda şiddet kavramı ve şiddet türleri ele alınmıştır. Şiddet ve şiddet türleri, işyerinde görülen şiddet ve türleri tablo ve şekiller yardımıyla detaylandırılarak alt başlıkları ile açıklanmıştır. Şiddete ilişkin risk faktörleri ve şiddetin ortaya çıkma nedenleri bu bölümde ortaya koyulmaya çalışılmış; biyolojik, psikolojik ve sosyo-kültürel nedenlerden bahsedilmiştir. Ardından şiddetin kişisel, toplumsal ve işyeri etkilerinden bahsedilmiş, şiddet eylemlerinin tüm gruplar için yıkıcı etkilerinin ortaya koyulması amaçlanmıştır.

### 2.1. ŞİDDET VE ŞİDDET TÜRLERİ

Şiddet, olumsuz etkileri ile toplumların süregelen problemleri arasında yer almaktadır. İnsanlar, her gün çeşitli şekillerde şiddetin farklı türlerine maruz kalmaktadır. Teknolojinin gelişmesi ile beraber bilgiye ulaşmanın kolaylaşması, yaşam standartlarını iyileştiren gelişmelerin yaşanması gibi durumlar şiddet vakalarını azaltmak için yeterli olmamaktadır.

Kökeni Arapça olan şiddet kavramı katılık, sertlik ve kaba davranışlara başvurma gibi anlamlara gelmektedir. Öldürme, öldürmeye teşebbüs etme, sakat bırakma veya yaralama gibi eylemler aracılığıyla zarar vermeyi içeren şiddet kavramı fiziksel ve ruhsal anlamda zarar veren tüm davranışları kapsamaktadır. Bu anlamda mallara verilen zarar da şiddet tanımı kapsamında değerlendirilebilir (Kocacık, 2001:2).

Dünya Sağlık Örgütü şiddeti; kendine, bir başkasına, grup ya da topluluğa yönelik olarak ölüm, yaralama, ruhsal zedelenme, gelişimsel bozukluğa yol açabilecek şekilde fiziksel zorlama, güç kullanımı ya da tehdidin amaçlı olarak uygulanması şeklinde tanımlamaktadır (Krug, vd., 2002:5).

Bir başka tanıma göre şiddet; doğrudan veya dolaylı yollarla, başka bir kişi ya da gruba yönelik olarak, Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlık tanımında da yer alan fiziksel,

ruhsal ya da sosyal yönden iyi olma halini bozabilecek, mallarına ya da kültürel değerlerine zarar verebilecek kasıtlı eylemlerdir (Demirci, 2018:4).

Alan yazında şiddet kavramına ilişkin farklı tanımlara rastlamak mümkündür. Bu tanımlar incelendiğinde şiddet kavramına ilişkin olarak Dünya Sağlık Örgütü'nün Şiddet ve Sağlık Dünya Raporu'nda da belirttiği şu noktalar dikkat çekmektedir (Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası, 2013:24):

- Genellikle kasıtlı yapılan eylemlerdir.
- Fiziksel, psikolojik ve ruhsal anlamda olumsuz etkileri vardır.
- Yetkiyi kötüye kullanmak da bir şiddet davranışıdır.
- Gelir kaybı, düşük verimlilik, yetenek ve potansiyelin boşa harcanması gibi zararlı sonuçlar doğurabilir.

Şiddet, çeşitli şekillerde sınıflandırmalara tabi tutulabilir. Tablo 2.1'de şiddetin uygulanma şekli (ne şekilde ortaya çıktığı) ve uygulandığı ortam (nerede ortaya çıktığı) dikkate alınarak ikili bir sınıflandırma yapılmıştır. Her başlık kendi içinde gruplandırılarak açıklanmıştır.

**Tablo 2.1.** Uygulanma Şekline ve Uygulandıkları Ortamlara Göre Şiddet Türleri

| Uygulanma Şekline Göre                                                                                                                                                                                       | Uygulandıkları Ortamlara Göre                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Fiziksel şiddet</li><li>2. Sözel/psikolojik şiddet</li><li>3. Cinsel şiddet</li><li>4. Ekonomik şiddet</li><li>5. Simgesel şiddet</li><li>6. Siber şiddet</li></ol> | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Aile içi şiddet<ol style="list-style-type: none"><li>a) İntihar/öz kıyım</li><li>b) Kadınlara yönelik şiddet</li><li>c) Çocuklara yönelik şiddet</li><li>d) Kardeşler arasında şiddet</li><li>e) Flört/partner şiddeti</li></ol></li><li>2. İşyerinde şiddet<ol style="list-style-type: none"><li>a) Çalışanlara yönelik şiddet (Mobbing)</li><li>b) Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet</li></ol></li><li>3. Kolektif şiddet<ol style="list-style-type: none"><li>a) Yaşlılara yönelik şiddet</li><li>b) Engellilere yönelik şiddet</li><li>c) Akranlar arası şiddet</li><li>d) Etnik gruplara yönelik şiddet</li><li>e) Mültecilere yönelik şiddet</li><li>f) Norm dışı cinsel tutum veya davranış gösteren bireylere yönelik şiddet</li><li>g) Sporda şiddet</li></ol></li></ol> |

**Kaynak:** Tosun, Ü. (2021). Şiddet türleri ve uygulandıkları ortamlara göre çeşitleri. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü*, 14-15.

### 2.1.1. Uygulanma Şekline Göre Şiddet Türleri

#### 2.1.1.1. Fiziksel Şiddet

En sık rastlanan şiddet türü olan fiziksel şiddet, beden gücünü kullanarak darp etme, vurma, tekme ya da yumruk atma, sopa veya bıçak gibi kesici ve delici aletler yardımıyla karşı tarafta fiziksel yaralara ve acı ile korku gibi travmatik duygulara yol açarak kontrol sağlamayı hedefleyen davranışların tümü şeklinde tanımlanmaktadır (Yeşildal, 2005:290). Fiziksel şiddet, saldırı sırasında zarar vermeye yönelik kesici veya delici türden herhangi bir alet kullanılıp kullanılmamasına bağlı olarak “aletli saldırılar” ve “aletsiz saldırılar” şekline iki başlık altında incelenebilir. Aletsiz saldırılarda, tekme veya tokat, itip-kakma, çimdikleme gibi davranışlar söz konusu iken; aletli saldırılar, şiddeti uygularken zarar verici bir alet kullanılması nedeniyle vücutta çeşitli lezyonların ortaya çıkmasına yol açan davranışları kapsamaktadır (Polat, 2016:25; Tokgöz, 2019:7).

#### 2.1.1.2. Sözel/Psikolojik Şiddet

Sözel/psikolojik şiddet, sık rastlanan şiddet türleri arasındadır ve yalnız başına uygulanabildiği gibi diğer şiddet türleriyle birlikte de uygulanabilen şiddet türüdür. Kişinin ruhsal bütünlüğüne, psikolojik ve ruhsal yönden gelişimine zarar verici nitelikte ve hedef alınan birey üzerinde yıkıcı/yıpratıcı etkileri olan, küfür, tehdit vb. faktörleri içeren ifadeleri kapsamaktadır (Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası, 2013:26; Taşdemir Afşar, 2015:729; Yeşilbaş, 2016:46; Durmuş, 2019:8).

Sözel/psikolojik şiddet içeren davranışlara bakıldığında en çok rastlananlar bağırma, küfretme, küçük düşürme ve aşağılama, hakaret etme, suçlama, korkutma, tehdit etme, alay etme şeklinde kişinin benliğine zarar veren, onu baskılayan ve yıpratıcı davranışlardır (Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası, 2013:27; Demirci, 2018:4; Tokgöz, 2019:8).

#### 2.1.1.3. Cinsel Şiddet

Cinsel şiddetin zihinde yaptığı ilk çağrışım taciz, tecavüz ve kadın gibi kavramlar olmakla beraber gerçekte durum bundan farklıdır ve her iki cinsiyeti de kapsamaktadır. Cinsel şiddete, sadece yabancılar tarafından değil; aile, eş, arkadaş, akraba gibi yakın çevredeki bireyler tarafından da maruz kalınabilmektedir. Cinsel şiddet, fiziksel anlamda istismar edilmenin daha fazlası anlamına gelmektedir. Cinsel içerikli mesajlar atılması, videolar/filmler izletilmesi, cinsel içerikli konuşmalar, sözel saldırılar, ilişkiye zorlama vb.

gibi çoğunluğun onaylamadığı ve/veya rıza göstermediği birtakım davranışların tamamını kapsar. En sık rastlanan cinsel şiddet türünün cinsel içerikli şakalar ve sorular olduğu saptanmıştır (Çelik & Çelik, 2007; Gürhan vd., 2020:61). Cinsel şiddet davranışlarını sözlü ve sözsüz cinsel davranışlar olmak üzere iki grupta incelemek mümkündür. Sözlü cinsel davranışlar cinsel içerikli şakalar, sözler vb. iken sözsüz cinsel davranışlar vücudunun bir kısmının gösterilmesi, cinsel içerikli imalar gibi davranışları kapsamaktadır (Hamlin & Hoffman, 2002:857).

#### *2.1.1.4. Ekonomik Şiddet*

Bireyin ekonomik açıdan özgürlüğünün elinden alınması ve ekonomik kaynakların ve gücün bir baskı unsuru olarak kullanılması nedeniyle ortaya çıkan bir başka şiddet türü “ekonomik şiddet” olarak tanımlanabilir. Genellikle kadınlara, çocuklara, engellilere ya da yaşlılara uygulanmaktadır. Çalıştırılıp kazançlarının ellerinden alınması ya da çalışması engellenip ihtiyaçları olan maddi desteğin verilmemesi şeklinde ortaya çıkar (Tosun, 2021:14-15).

#### *2.1.1.5. Simgesel Şiddet*

Fiziksel şiddetin dışında kalan, şiddetin doğrudan kendisi olmayan ya da varlığını hissettirmeyen şiddet türüdür. Çoğu kez günlük rutin faaliyetler arasında ortaya çıkması nedeniyle farkına varılmasa da şiddet tanımı içerisinde yer alır. Öğretmenin ders arası vermemesi, öğrencinin derse gelmemesi, medyanın insanlar üzerindeki etkisi vb. örnek verilebilir. Yapılan eylemin şiddet olarak hissedilmemesi, bir şiddet durumu olmadığını göstermez (Usta vd., 2017:9).

#### *2.1.1.6. Siber Şiddet*

Teknoloji çağı olan 21. yüzyılda bilişim teknolojileri kullanılarak suç işleme durumuna sıklıkla rastlanmaktadır. Siber şiddet kavramı kişisel bilgisayar, telefon gibi bilişim araçları kullanılarak rahatsız edici mesajlar, iftira, müstehcen içerikli görsel materyallerin kullanılması gibi yollarla ortaya çıkan şiddeti ifade etmektedir. Bu durum ciddi psikolojik, duygusal ve sosyal sonuçlar doğurabilir. Siber şiddetin hukuki açıdan suç olarak değerlendirilmesi ve cezai yaptırımlarının olması önemlidir (Polat, 2016:33-34).

## 2.1.2. Uygulandıkları Ortama Göre Şiddet Türleri

### 2.1.2.1. Aile İçi Şiddet

Aile bireyleri arasında görülen şiddet türüdür. Bir kişinin eşine, çocuklarına ya da anne/babasına karşı saldırgan davranışlar sergilemesidir (Öztürk, 2014:46). Türkiye’de ailelerin %53’ünde sözel şiddet ve %34’ünde fiziksel şiddet görülmektedir. Çocukların %75’i bu duruma seyirci kalmakta ve %20’ye yakını istismar mağduru olmaktadır Aile içi şiddet şu başlıklar altında sınıflanabilmektedir (Tosun, 2021:14-15):

- **İntihar/öz kıyım:** Kişinin kendi yaşamına son vermesi veya son verme girişimini ifade eden intihar kavramı, şiddet türleri arasında küçümsenemeyecek bir paya sahiptir. 2015 yılında dünyadaki toplam ölümlerin %1,5’ini ölümle sonuçlanan intihar vakaları oluştururken ölümle sonuçlanmayan girişimler bu rakamın 10-20 katıdır.

- **Kadınlara yönelik şiddet:** Kadınların özgürlüklerini kısıtlayan ve onlara fiziksel ve ruhsal anlamda zarar verebilecek saldırgan davranışları kapsar. 15-49 yaş grubunda yer alan kadınların %31’i şiddete maruz kalmıştır. Neredeyse her üç kadından birine tekabül eden bu rakam dünya genelinde 852 milyon kadını ifade etmektedir (WHO, 2021:37).

- **Çocuklara yönelik şiddet:** 18 yaş altı çocukların aile içinde karşılaştıkları şiddet davranışlarını kapsar. Araştırmalar, çocukların %77’sinin şiddet mağduru olduğunu göstermekte olup; 2017 yılında dünyada istismara uğrayan çocukların %36’sı duygusal, %23’ü fiziksel şiddet görmüştür (Tosun, 2021:14-15).

- **Kardeşler arasında şiddet:** Dünya genelinde sık rastlanmasına rağmen sınırları net şekilde çizilemeyen bir şiddet türüdür.

- **Flört/partner şiddeti:** Evlilik öncesi dönemde karşılaşılan şiddet vakalarını kapsar.

### 2.1.2.2. İşyerinde Şiddet

Şiddetin sıkça rastlandığı yerlerden birisi de işyerleridir. İşyerinde şiddet, personelin işle ilgili faaliyetlerini yürüttükleri alan içerisinde saldırı, tehdit, istismar vb. herhangi bir davranışa maruz kalmaları durumunu ifade eder (Yıldız vd., 2011:6). İşyerinde şiddet kavramı, şiddeti uygulayanlara göre dört gruba ayrılmaktadır (Loveless, 2001:4):

- **Tip I:** Kriminal şiddet olarak da bilinen bu şiddet tipi “suça niyet ederek” şiddete başvurma durumunu ifade eder. İşyerlerinde gerçekleşen tüm cinayetlerin %85’i bu grupta yer alır. Silah kullanımının yaygın olarak görüldüğü şiddet tipi olmakla beraber en çok rastlanan neden hırsızlıktır. Kolluk kuvvetlerinin en sık rastladığı şiddet tipidir. Ayrıca taksi şoförleri, tezgâhtarlar ve gece çalışanlar en fazla risk grubunda yer alan gruplardır.

- **Tip II:** Müşteri ya da tüketicinin yani hizmetten faydalanan grubun hizmeti sunan kişilere (çalışanlara) karşı uyguladığı şiddet türüdür. Şiddete maruz kalma olasılığının muhatap olunan kişi sayısı ile doğrudan ilişkili olduğu söylenebilir. Sağlık kurum ve kuruluşları bu tür şiddete maruz kalmanın sıkça görüldüğü yerlerdir.

- **Tip III:** İşveren tarafından çalışana uygulanan ya da çalışanların birbirlerine karşı uyguladıkları şiddet tipidir. Şiddeti uygulayan ve şiddete maruz kalan kişiler aynı işyerinde çalışmaktadır ya da daha önce birlikte çalışmış kişilerdir. İşyerlerinde meydana gelen cinayet vakalarının %7’si bu grupta yer almaktadır.

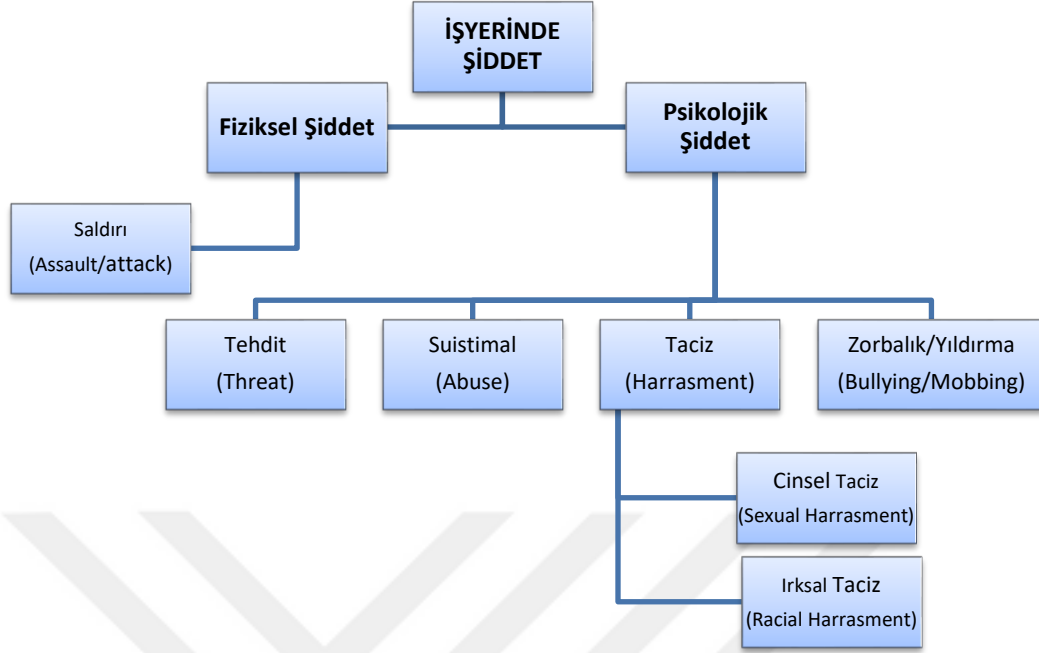
- **Tip IV:** Kişiler arası uyuşmazlık veya anlaşmazlıktan kaynaklanan, aynı kurumda/işyerinde çalışmaları da şiddeti uygulayanın mağduru tanıdığı durumlarda görülen şiddet tipidir. Aile içi şiddet vakalarının işyerlerine yansması sonucu meydana gelen vakalar bu grupta değerlendirilir.

Bu dördü sınıflandırmanın bilinmesi şiddet vakalarının önlenmesi/azaltılmasında önemli rol oynamaktadır çünkü her tip vakaya ilişkin farklı çözümler sunulması, farklı yaklaşımlar geliştirilmesi gerekebilir (Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası, 2013:30).

İşyerinde şiddet tipleri (bkz. Şekil 2.1) genel anlamda fiziksel ve psikolojik şiddet olarak ikiye ayrılabilir da bu ayrımın net bir çizgiyle yapılması mümkün değildir. Çünkü çoğunlukla bu iki şiddet türü beraber görülmektedir. Burada bahsedilen fiziksel şiddet, saldırıyı ve zarar verici fiziksel eylemleri kapsarken; psikolojik şiddet tehdit, taciz, zorbalık ve suiistimal gibi eylemleri ifade etmektedir (Yıldız vd., 2011:9-10).

İşyerinde görülen bazı şiddet içerikli davranışlara zorbalık, tecavüz, soygun, mağdur etme, yaralama, hırpalama, yumruklama, kaba hareketler, işe müdahale, düşmanca davranma, küfür, kötü söz, imalı sözler ve hareketler örnek verilebilir (Chappell & Martino, 1993:16).

**Şekil 2.1.** İşyerinde Şiddet Tipleri



**Kaynak:** Yıldız, A. N., Kaya, M., & Bilir, N. (2011). *İşyerinde şiddet*. s.10

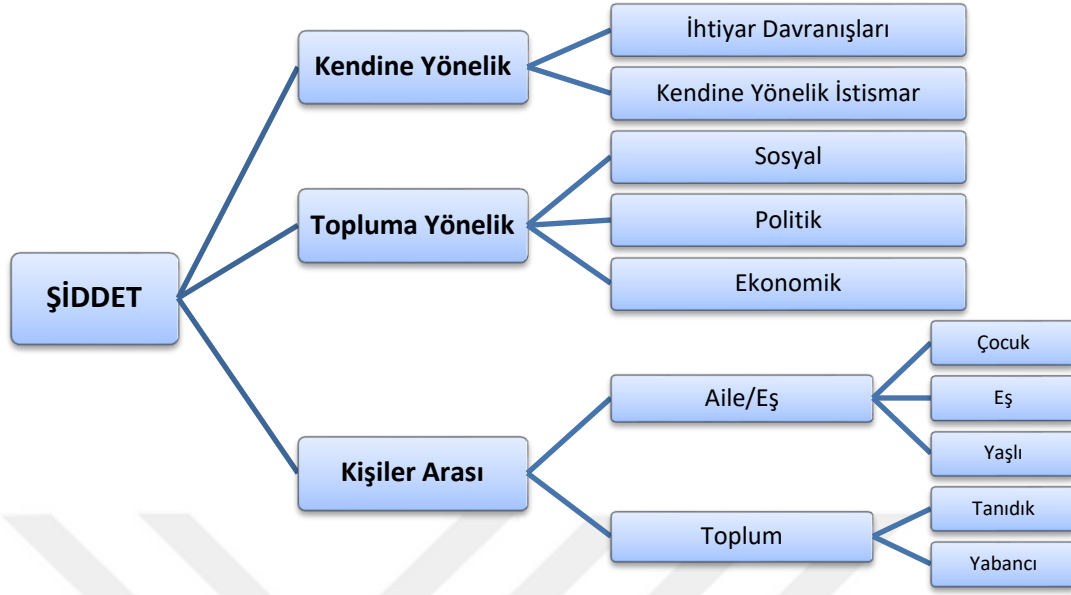
İşyeri baskısı ya da şiddeti olarak da bilinen, işyerlerinde sıkça görülen bir diğer şiddet türü ise mobbing (yıldırma) kavramıdır. Mobbing terimi Latince “mobile vulgus”dan türemiştir (İzmir & Fazlıoğlu, 2011:6). Sistematiik şekilde uygulanan psikolojik taciz ve saldırganlığın ortaya çıkardığı şiddet türüdür. Psikolojik şiddetin bir türü olarak değerlendirilebilir (İlhan vd., 2015:6). Bağırma, dışlama, sürekli olarak hedef değıştirme, faaliyet ve eylemlerini kısıtlama, hakkında dedikodu yapma sık rastlanan mobbing davranışlarıdır (TBMM, 2013:111).

#### 2.1.2.3. Kolektif Şiddet

Kolektif şiddet, değışken bir yapıya sahip olup diğer şiddet türlerinden bu yönüyle ayrılabilir. Bireysel değil kalabalık grupları ilgilendiren şiddeti konu alır. Yaşlılara yönelik şiddet, engellilere yönelik şiddet, akranlar arası şiddet, etnik gruplara yönelik şiddet, mültecilere yönelik şiddet, norm dışı cinsel tutum veya davranış gösteren bireylere yönelik şiddet ve sporda şiddet kolektif şiddet başlığı altında ele alınabilir.

Şiddet farklı şekillerde de sınıflanan bir kavramdır. Bir başka şekilde şiddetin sınıflanması şu üç başlık altında ele alınmıştır (bkz. Şekil 2.2):

**Şekil 2.2. Şiddet Türleri**



**Kaynak:** WHO (2002). World report on violence and health summary, Geneva.

- **Kendine Yönelik Şiddet:** İntihara yönelik davranışlar ile kişinin kendisine zarar vermesi yönündeki davranışlar olarak iki grupta incelenmesi mümkündür. Bu yaklaşım kişinin kendisine psikolojik veya fiziksel zarar verebileceği tutum ve davranışları kapsamaktadır (Yıldız vd., 2011:1-2).

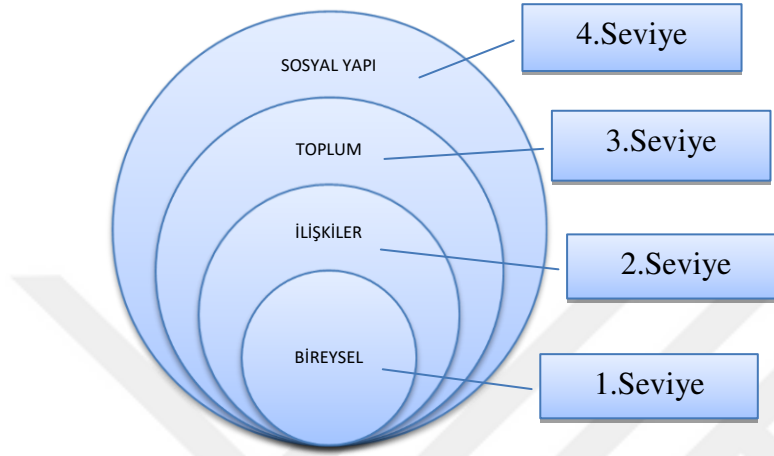
- **Kişiler Arası Şiddet:** Bu kapsamda değerlendirilen şiddet türleri herhangi iki birey arasındaki veya aile içindeki şiddeti, çocuklara ve yaşlılara yönelik şiddeti, okullardaki, işyerlerindeki, hapisane ve öğrenci yurtlarındaki vb. gibi şiddet davranışlarını ifade etmektedir (Yıldız vd., 2011:1-2).

- **Topluma Yönelik Şiddet :** Kalabalık grupları etkileyen şiddet türüdür. Ekonomik, politik ve sosyal şiddet başlıkları altında incelenebilir. Suç ve terör örgütü faaliyetleri, grup çatışmaları ve ekonomik ambargolar gibi durumlar bu şiddet türü kapsamında ele alınmaktadır (Yıldız vd., 2011:1-2). Sağlık kurum ve kuruluşlarında bu noktada ön plana çıkan, bireyin ekonomik açıdan özgürlüğünün elinden alınması ve ekonomik kaynakların ve gücün bir baskı unsuru olarak kullanılması ile belirgin “ekonomik şiddet” davranışlarıdır (Polat, 2016:33).

## 2.2. ŞİDDETİN RİSK FAKTÖRLERİ

Kişilerin birbirine karşı şiddet kullanmalarına ilişkin tek bir belirleyici neden yoktur. Şekil 2.3.'te görüldüğü gibi şiddet; biyolojik, kültürel, ekonomik, politik vb. birçok etkene bağlı olarak, çeşitli şekillerde ortaya çıkabilmektedir (WHO, 2002).

**Şekil 2.3.** Şiddetin Risk Faktörleri



**Kaynak:** WHO (2002). World Report on Violence and Health: Summary, Geneva,

### 2.2.1. Bireysel Risk Faktörleri

Bireylerin davranışlarını etkileyen veya şiddete maruz kalma olasılığını artıran biyolojik faktörlerdir. Yaş, eğitim seviyesi, gelir durumu gibi sosyo-demografik değişkenler bu grupta yer alır. Ayrıca kişilik bozuklukları, madde bağımlılığı, saldırganlık, geçmişinde şiddet davranışları olması, istismara uğrama gibi faktörler de bireysel risk faktörleri arasında gösterilmektedir.

### 2.2.2. İlişkiler Grubu

Aile, arkadaş, akraba, sevgili/partner gibi yakın ilişki içerisinde olunan grup ile ilişkiler nedeniyle şiddet ortaya çıkabilmektedir. Evlilikte geçimsizlik, şiddet içeren ebeveyn çatışmaları, şiddet uygulayan arkadaş çevresi gibi faktörler bu grup kapsamında değerlendirilir.

### 2.2.3. Toplum

İşyeri, okul gibi sosyal ilişkilerin yoğun olarak yaşandığı ortamların şiddetin riskini ne düzeyde etkilediğinin belirlenmeye çalışıldığı gruptur. Yoksulluk, yüksek suç oranları, yüksek işsizlik oranları gibi faktörler bu grup kapsamında değerlendirilir.

#### **2.2.4. Sosyal Yapı**

Şiddetin desteklendiği ya da aksine şiddete engel olunan bir ortam oluşturan, şiddetin ortaya çıkıp çıkmayacağını, ne yönde ilerleyeceğini geniş ölçekte etkileyen toplumsal faktörlerin ele alındığı gruptur (WHO, 2002:9; Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası, 2013:28). Ekonomik eşitsizlik, cinsiyetten kaynaklanan eşitsizlikler, yetersiz sosyal güvenlik, yetersiz kanunlar, şiddeti destekleyen kültürel normlar, silahlara ulaşımın kolaylığı vb. faktörler bu kapsamda değerlendirilir.

### **2.3. ŞİDDETİN NEDENLERİ**

Şiddet vakalarının önüne geçilebilmesi açısından şiddete neden olan faktörlerin belirlenmesi önemlidir. Şiddetin ortaya çıkışına ilişkin tek bir neden ya da gerekçe sunmak yeterli değildir. Gürhan (2016) yapmış olduğu çalışmada bu durumu biyolojik, psikolojik ve sosyo-kültürel nedenler olmak üzere üç grupta incelemiştir.

#### **2.3.1. Biyolojik Nedenler**

Bireyi saldırganlığa iten dürtüleri tetikleyen, nörolojik sistemdeki çeşitli bileşenler, genetik faktörler ya da beyin anomalileri olabileceği görüşünü desteklemektedir (Brennan, 1998:2).

#### **2.3.2. Psikolojik Nedenler**

Fromm, (1994:112) tarafından iki açıdan ele alınarak incelenmiştir. İlki refleks olarak ortaya çıkan ve yaşamsal tehlikeler karşısında verilen tepkilerdir. Tehdit önlendiği zaman tepki de ortadan kalkmaktadır. İkinci durum ise kişinin kendi öz benliğinden kaynaklanan bir durumdur ve bir kişi ya da gruba karşı nefret besleme, kin duyma davranışlarını kapsar. Kişi bu nefret davranışlarını sergilemekten kaçınmaz ve bundan haz duyar.

#### **2.3.3. Sosyo-Kültürel Nedenler**

Gürhan (2016), çalışmasında şiddet içerikli davranışların ortaya çıkmasının içinde bulunulan sosyal çevre ve kültürel yapıya bağlı olduğunu savunur. Yoksulluk, kişilerin gelir düzeylerinin arasındaki farklılıklar, temel ihtiyaçların karşılanmasındaki yetersizlikler, kültür çatışmaları, yasal düzenlemelerdeki eşitsizlikler, sosyal ihtiyaçların istenilen düzeyde tatmin edilememesi gibi durumların saldırgan davranışların ortaya çıkmasının nedeni olduğunu söyler.

## **2.4. ŞİDDETİN ETKİLERİ**

Şiddet bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal anlamda zarar görmesine neden olabilir. Doğaya ve hatta nesnelere zarar verme gibi sonuçlar doğurabilir (Aslan vd., 2005:19). Bu etkiler kişisel, işyerine ilişkin ve toplumsal düzeyde etkiler olmak üzere üç grupta sınıflandırılabilir (Scott, 2003; Stathopoulou, 2004; Chappell & Martino, 2006; Atan & Dönmez, 2011; Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası, 2013):

### **2.4.1. Kişisel Etkileri**

Performans düşüklüğü, motivasyon eksikliği, depresyon, anksiyete, stres, öfke, kaygı, korku, kendini suçlama, memnuniyetsizlik, yeme bozuklukları, uyku sorunları, bitkinlik, sigara ve alkol kullanımı ve işten kaçınma gibi durumları kapsamaktadır.

### **2.4.2. İşyeri Etkileri**

Bu kapsamda başarısızlık, iş kazaları, iş gücü kaybı, verimliliğin azalması, kurum imajının zedelenmesi ve güvenlik tedbirleri nedeniyle ortaya çıkan maliyetler vb. sayılabilir.

### **2.4.3. Toplumsal Etkileri**

Şiddet mağdurlarının topluma kazandırılması (rehabilitasyon) ve uzun süreli bakım ihtiyaçları nedeniyle oluşan maliyetler, işi bırakanlara ya da şiddet olayından dolayı engelli durumuna düşenlere ve malulen emekli olanlara yapılan harcamalar, şiddetin toplumsal etkilerine örnek verilebilir.

### 3. SAĞLIKTA ŞİDDET

Sağlık sektöründe görülen şiddet eylemi için kim tarafından yapıldığı, ne gerekçe ile başvurulduğu, sergilenen tavrın ne gibi sonuçlar doğurabileceği gibi konular bu bölümde incelenmiştir. Sağlık sektöründe görülen şiddete ilişkin genel bilgiler verilmiş ardından şiddetin ortaya çıkma nedenleri açıklanmaya çalışılmıştır. Şiddet eylemlerinin yıkıcı etkileri sağlık sektörü için de geçerlidir. Sağlık sektöründe görülen şiddet eylemlerinin olası sonuçlarından ve şiddet vakalarının sağlık hizmetleri üzerindeki etkilerinden bahsedilmiştir. Ayrıca sağlık sektöründe görülen şiddet vakalarının önlenmesi için ne gibi tedbirlerin alınması gerektiği ve bu anlamda yapılan yasal düzenlemelerin neler olduğu bu bölümde ele alınmıştır. Son olarak Türkiye’de sağlıkta şiddete ilişkin yapılan araştırmalardan örnekler verilmiş ve ulaşılan bazı bulgular paylaşılmıştır.

#### 3.1. SAĞLIKTA ŞİDDETE İLİŞKİN GENEL BİLGİLER

İşyerinde şiddet; izole, bireysel bir sorun olmayıp, sosyal, ekonomik, örgütsel ve kültürel faktörlere dayanan yapısal ve stratejik bir sorundur (ILO, 2003:9). Şiddetin iş alanlarına dağılımı incelendiğinde hizmet sektörü, eğitim sektörü, sosyal hizmet ve sağlık sektörü önde gelmekle birlikte şiddet açısından sağlık çalışanlarının diğer meslek gruplarına oranla 16 kat daha fazla risk taşıdığı görülmektedir (Elliott, 1997; OSHA, 2016). Kesintisiz olarak hizmet sunulan sağlık sektörüne ilişkin yapılan birçok çalışmada şiddetin diğer sektörlerle kıyasla daha fazla olduğu, hemşire ve hekimler başta olmak üzere birçok sağlık çalışanının şiddete maruz bırakıldığı ve ağırlıklı olarak sözel şiddetin ön planda olduğu görülmektedir (İlhan vd., 2015:7). Sağlık sektöründe görülen şiddet, toplam işyeri şiddetinin neredeyse dörtte birini oluşturmaktadır (ILO, 2002:1). Şiddet açısından sağlık çalışanları içerisinde en riskli grubu ambulans çalışanları oluştururken, hemşirelerin şiddete uğrama sıklığının diğer sağlık çalışanlarına oranla 3 kat daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Di Martino, 2002).

Sağlık kurum ve kuruluşlarında görülen şiddet, hastalar ve hasta yakınları ile diğer bireyler (iş arkadaşı, yönetici vb.) tarafından uygulanan, sağlık çalışanları açısından risk meydana getiren, fiziksel tehdit davranışları ve sözel tehdit, ekonomik istismar ve cinsel saldırıdan oluşan durum şeklinde tanımlanmaktadır. Hastane ortamında sıklıkla görülebilen bu davranışların genellikle kasıtlı olarak ortaya çıktığı ve saldırgan unsurlar içerdiği gözlenmiştir (Saines, 1999:8).

### 3.2. SAĞLIKTA ŞİDDETİN NEDENLERİ

Sağlık sektöründe şiddetin nedenlerini ortaya koymak genel anlamda zordur çünkü kompleks bir yapıya sahip olan sağlık kurumları farklı meslek gruplarından birçok çalışanı kapsar. Ayrıca şiddetin kaynağını oluşturabilecek birçok faktör (hasta, hasta yakını, iş arkadaşları vb.) söz konusudur. Bir diğer zorluk ise şiddetin farklı biçimlerde ortaya çıkmasıdır (Cooper & Swanson, 1997).

Şiddetin nedenleri “sapmış tepki, vicdan rahatlatma, şiddetin bir tedavi yöntemi olarak algılanması, sağlık çalışanı ile vatandaşın karşı karşıya getirilmesi, tükenmişlik, kurumsal etkenler ve toplumsal etkenler” şeklinde sıralanabilmektedir (Türk Sağlık-SEN AR-GE, 2019:9-10). Sağlıkta şiddetin kurumsal, kişisel ve toplumsal sebeplerden kaynaklandığı, bu üç nedenin eşit derecede önemli olduğu ancak kurumsal sebeplerin kilit rolü üstlendiği söylenebilir (ILO, 2003). Sağlık sektöründe şiddetin nedenleri olarak şu hususlar sıralanabilir (Cooper & Swanson, 1997):

- **Taraflar arasındaki etkileşim:** Fiziksel ortam, tarafların bireysel özellikleri, hasta veya hasta yakını olmanın getirdiği psikolojik durumun etkisi ya da sağlık personelinin tıbbi terminolojiyi yoğun kullanması nedeniyle iletişimin güçleşmesine bağlı olarak şiddete başvurulmasını kapsar.
- **Örgütsel faktörler:** Sağlık kurumlarının kötü yönetiminden veya fiziksel koşullarından kaynaklanan sorunlar, personel yetersizliği, uzun bekleme süreleri, sağlık çalışanlarının ağır iş yükü, olumsuz çalışma koşulları, hastalara yeterli zamanın ayrılamaması ve yetersiz güvenlik önlemleri gibi etkenlere bağlı olarak şiddetin ortaya çıkmasına neden olan koşulları ifade eder.
- **Çevresel faktörler:** Sağlık kurumunun bulunduğu çevrenin şiddete başvurma durumunu etkilemesidir. Sağlık kurumunun çevresinin kültürel yapısı ve işleyiş faktörleri (suç oranları, yoksulluk, nüfus yoğunluğu, barınma olanakları vb. gibi) içerisinde yer alan bireylerin olumsuz davranışlarını sağlık kurumuna taşıması durumlarını kapsar.
- **Toplumsal faktörler:** Sağlık kurumlarında görülen şiddetin önemli bir kısmı toplumdaki şiddetin yansımasıdır. Olumsuz yaşam koşulları (maddi yetersizlik, psikolojik sorunlar, medyadan etkilenme vb.) nedeniyle yaşadığı sıkıntıları şiddet

yoluyla dışarı vuran bireylerin bu tutumlarını sağlık kurumunda da göstermeleri sağlık çalışanları ile kötü bir iletişimin oluşmasına neden olmaktadır.

### 3.3. SAĞLIKTA ŞİDDETİN UYGULAYICILARI

Sağlıkta şiddetin uygulayıcıları tek bir gruptan oluşmamaktadır. Sağlık kurumunda çalışan ve çalışmayan birçok grup arasında şiddet vakaları ortaya çıkabilmektedir. Yıldırım (2012) sağlıkta şiddetin taraflarını şu şekilde sınıflandırmıştır:

- Sağlık çalışanları - sağlık çalışanları,
- Sağlık çalışanları - hasta/hasta yakınları,
- Sağlık çalışanları - üçüncü şahıslar,
- Sağlık çalışanları - hasta/hasta yakınları - üçüncü şahıslar,
- Hasta/hasta yakınları - hasta/hasta yakınları,
- Üçüncü şahıslar - üçüncü şahıslar
- Hasta/hasta yakınları - üçüncü şahıslar.

Yapılan bu sınıflandırma incelendiğinde şiddetin uygulayıcısının sağlık çalışanı olma durumu da söz konusudur ancak sağlık çalışanına şiddet uygulayan grupların sayısı çok daha fazladır. Sağlık çalışanları; hastalar, hasta yakınları ve üçüncü şahıslar tarafından şiddete maruz kalabilmektedir. Şiddetin uygulayıcılarına ilişkin bir diğer sınıflama Wiskow (2003) tarafından yapılmıştır.

- **İçsel şiddet:** Şiddet uygulayıcısının (saldırganın) işyerinin çalışanı (hekim, hemşire, yönetici vb.) olduğu şiddet tipidir.
- **Hizmetten faydalanan kaynaklanan şiddet:** Şiddet uygulayan bireyin hizmetten faydalanan kişi olduğu şiddet tipidir.
- **Dışsal şiddet:** Şiddet uygulayan kişinin işyeri ile herhangi bir bağlantısının olmadığı, tamamen farklı suçlar için (hırsızlık vb.) sağlık kurumunda bulunmasından kaynaklanan şiddet tipidir.

### 3.4. SAĞLIKTA ŞİDDETİN OLASI SONUÇLARI

Sağlık kurumlarında görülen şiddet, sadece sağlık çalışanlarını değil, hasta ve hasta yakınlarını da olumsuz etkilemektedir. Bu durum, kamu ve özel tüm sağlık kurumları için geçerli olup uzun vadede stres, depresyon, endişe gibi psikolojik sorunlara yol açabilmektedir (Yılmaz, 2020:22). Daha önce şiddete maruz kalan sağlık personelinin şiddete uğramamış personele oranla daha fazla tükenmişlik sendromu yaşadığı ve

duyarsızlaşma düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durumun sonucu olarak personelin kaba davranışlar sergilediği, işinde kendini yetersiz hissettiği ve daha fazla hata yaptığı görülmektedir (Atan & Dönmez, 2011).

Şiddet, çalışanı ruhsal ve fiziksel olarak duyarsızlaştırmakta ve sadece iş hayatını değil tüm yaşamını olumsuz olarak etkilemektedir. Şiddete maruz kalan kişinin yaşadığı bu durum işine ve işyerine yabancılaşmasına neden olmaktadır (Keser, 2009:153). Sürekli olarak bir şiddet endişesi içinde olan sağlık personeli hem psikolojik olarak sorunlar yaşamakta hem de bu endişeye bağlı olarak hizmetin kalitesi düşmektedir. Hekimlerin mesleğini çekinerek icra etmesi, mesleki riskleri almaktan kaçınması, gereksiz incelemeler ve tetkiklerde bulunması gibi zaman ve kaynak israfına neden olan davranışlar sergilemesi şiddetin bir sonucudur (Oğan, 2012).

Şiddet; fiziksel ve psikolojik yorgunluğun yanı sıra isteksizlik, bezginlik, aşırı stres ve baskı altında hissetme gibi durumları beraberinde getirdiğinden, şiddet nedeniyle hizmet sunumuna ilişkin problemlerin ortaya çıkma sıklığı da artmaktadır. Şiddete maruz kalmaktan korkan personelin empati yapmaktan uzaklaşması, çözüm getirebileceği sorunlar karşısında çekimser kalması gibi durumların ortaya çıkması muhtemeldir. Bu bakımdan sağlık personelinin kendisini güvende hissetmesi, sunulan hizmetin kalitesi açısından faydalı olacaktır (Arıkan, 2019:10-11). Kingma (2001), sağlıkta şiddetin sonuçlarını şu şekilde sıralamaktadır:

- Sunulan bakımın kalitesinin bozulması
- Çalışma ortamının zarar görmesi
- Çalışanlar tarafından işin terkedilmesi
- Topluma sunulan sağlık hizmetinin azaltılması
- Sağlık sektöründe işe alımların/iş talebinin azalması
- Sağlık sektöründe maliyetlerinin artması
- Personel sağlığının bozulması

### **3.5. SAĞLIKTA ŞİDDETİN ÖNLENMESİ İÇİN ALINABİLECEK TEDBİRLER**

Sağlıkta şiddet, son yıllarda gündemde önemli yer tutmaktadır ve sağlık çalışanları şiddet sorunu nedeniyle endişe duymaktadır. Yaşanan şiddeti ve endişeyi azaltabilmek ya

da önleyebilmek adına birçok uygulama yapılmaktadır. Sağlık kurumlarında şiddete yönelik hizmet içi eğitimler, stresle başa çıkma, öfke kontrolü gibi konularda eğitim ve faaliyetler gerçekleştirilmektedir. Bu uygulamalarla olası bir şiddet vakasında problemin önceden sezilebilmesi ve gerçekleşmeden önce bitirilmesi amaçlanmaktadır (TBMM, 2013; Yavuz, 2014:73).

Sağlık sektöründe şiddete neden olan kurumsal, toplumsal, çevresel ve bireysel etkenlerin ortadan kaldırılmasına yönelik önlemlerin alınması şiddetin azaltılmasında önem arz etmektedir. TBMM (2013), “Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırma Komisyonu Raporu”nda yapılması gerekenler şu şekilde sıralanmıştır:

- Sağlık personelinin sayı ve dağılımındaki sorunların giderilmesi
- Sağlık çalışanları üzerindeki aşırı iş yükünün optimum düzeye indirilmesi
- Sağlık çalışanlarının çalışma sürelerinin düzenlenmesi
- Sağlık kurumlarında risk değerlendirmesi yapılarak yeterli güvenlik önleminin alınması
- Hasta yakınlarının kullandığı alanlarda fiziki düzenleme yapılması
- Halkın sağlık okuryazarlığını artırıcı çalışmaların hazırlanması
- Eğitim düzeyinin artırılması ve kamu spotları yoluyla bilgi ve farkındalık oluşturulması
- Bireysel silah kullanımının kontrol altında tutulması
- Sağlık eğitimi verilen okullarda sağlık iletişimi konusunda dersler verilmesi
- Hizmet içi eğitimlerin verilmesi
- Sağlık hizmeti sunulan bölgelerde suç oranlarının takip edilerek suç oranı yüksek bölgelerde yüksek güvenlik önlemlerinin alınması
- Sağlıkta şiddet içerikli eylemler için verilen cezaların artırılması

### **3.6. SAĞLIKTA ŞİDDETİ ÖNLEYİCİ YASAL DÜZENLEMELER**

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önüne sadece kişisel çabalarla geçilmesi mümkün değildir. Şiddetin azaltılması ve mümkünse önlenmesi için birtakım yasal düzenlemelerin ve hukuki yaptırımların olması düzeni sağlamak ve daha kaliteli hizmet verebilmek açısından gereklidir. Bu kısımda şiddetle mücadeleye ilişkin Türk hukuk mevzuatında yer alan yasal düzenlemeler incelenmektedir.

Anayasanın “Temel Hak ve Ödevler” ile “Ekonomik Hak ve Ödevler” kısımlarında sağlık çalışanlarına karşı şiddet vakalarında çalışanların faydası ile bağdaştırılabilecek şu maddeler yer almaktadır:

- 12. maddede herkesin kişiliğine bağlı, dokunulamayan, devredilemeyen ve vazgeçilemeyen temel hak ve hürriyetlere sahip olduğundan bahsedilmiştir. Bu hak ve hürriyetler kişinin çevresine karşı ödev ve sorumlulukları kapsamaktadır.
- 17. maddede herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahip olduğundan bahsedilmiştir. Burada en temel hakkın yaşama hakkı olduğu unutulmamalıdır.
- 40. maddede Anayasa ile tanınmış hak ve hürriyetleri ihlal edilen herkesin, yetkili makama geciktirilmeden başvurma imkânının sağlanması hakkına sahip olduğundan bahsedilmektedir.
- 49. maddede devletin çalışanların hayat seviyesini yükseltmek, çalışma hayatını geliştirmek için çalışanları ve işsizleri korumak, çalışmayı desteklemek, işsizliği önlemek, elverişli ekonomik bir ortam yaratmak ve çalışma barışını sağlamak için gerekli tedbirleri almasının gerekliliği düzenlenmiştir.
- 56. maddede herkesin, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahip olduğu söylenmiştir. Çevreyi geliştirmenin, çevre sağlığını korumanın ve çevre kirliliğinin önlenmesinin devletin ve vatandaşların ödevi olduğuna değinilmiştir.

Anayasada geçen bu maddelerde herkesin belirli haklara sahip olduğundan ve bu hakların korunması için Devlet eliyle tedbir alınmasından bahsedilmektedir. Dolayısıyla sağlık personelinin sahip olduğu hakların korunabilmesi açısından Anayasadaki hükümler doğrultusunda yasal düzenlemeler yapılmıştır. Bu düzenlemelerden öne çıkanlar kronolojik olarak şu şekildedir:

16.10.2009 tarihinde Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren “*Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulanması Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ*” bu konuda atılan ilk adımlardandır. Bu tebliğ ile acil servislerde hastalar, hasta yakınları ve sağlık personelinin güvenliği için güvenlik personeli ve güvenlik kamerası bulundurulması, giriş çıkışların gözetim altında tutulması ve kapıların kişinin yetkisi ve ilgisine göre açılıp kapanacak şekilde düzenlenmesi gibi konularda düzenlemeler yapılmıştır (Resmî Gazete, 2009).

06.04.2011 tarihinde “*Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik*” yayımlanmış; hasta ve çalışan güvenliğine ilişkin uygulamalar ile hasta ve çalışan güvenliği ortak uygulamaları konusunda düzenlemeler getirilmiştir. Hizmet sunumu kalitesinin artırılması için hizmet içi eğitimlerin verilmesi, hasta ve çalışanlar açısından muhtemel risklerin belirlenmesi, güvenli çalışma ortamının oluşturulması, engelli hastalara yönelik düzenlemeler ve renkli kod uygulamaları gibi konulara değinilmiştir (Resmî Gazete, 2011).

Kamu kurum ve kuruluşlarında karşılaşılan ve ciddiyet arz eden bir problem olan psikolojik tacizin (mobbing) önüne geçilebilmesi için alınması gereken tedbirler 19.03.2011 tarihli Resmî Gazetede “*İşyerlerinde Psikolojik Tacizin (Mobbing) Önlenmesi*” genelgesinde yayımlanmıştır.

Sağlıkta şiddete ilişkin bir diğer yönetmelik ise 28.04.2012 tarihinde Resmî Gazete’de yayımlanan “*Sağlık Bakanlığı Personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik*”tir. Bu yönetmelik, Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarda görev yapan sağlık çalışanlarının hizmet sunumu sırasında karşılaştıkları suçlara ilişkin yapılacak hukuki yardımların usul ve esaslarını konu almaktadır (Resmî Gazete, 2012).

14.05.2012 tarihli “*Çalışan Güvenliğinin Sağlanması Genelgesi*” Sağlık Bakanlığı’nın tüm hastanelere (kamu hastaneleri, özel sağlık kuruluşları ve hastaneleri ile üniversite hastaneleri) düzenlemeler getirdiği bir genelgedir. Bu genelge ile sağlık çalışanlarına şiddete uğraması halinde (acil verilmesi gereken hizmetler hariç) hizmetten çekilme hakkı tanınmıştır.

26.04.2012 tarihinde İçişleri Bakanlığı tarafından hazırlanan “*Sağlık Çalışanlarına Karşı İşlenen Suçların Soruşturulması*” genelgesi ile kamu hizmetini yerine getirme esnasında sağlık çalışanlarına karşı yaralama, tehdit ve hakaret fiillerinin işlenmesi halinde mağdur edilen çalışanın şikâyetçi olup olmadığına bakılmaksızın gerekli işlemlerin başlatılacağı belirtilmiştir.

Sağlık kurum ve kuruluşlarında şiddete maruz kalma durumunda erken uyarı amaçlı beyaz kod (1111) uygulaması “*Çalışan Güvenliği Genelgesi*” ile başlatılmış; illerde İl Sağlık Müdürlüklerine bağlı Beyaz Kod İl Koordinatörlükleri ve merkezde Beyaz Kod Birimi kurulmuştur. Beyaz Kod Birimi “[www.beyazkod.saglik.gov.tr](http://www.beyazkod.saglik.gov.tr)” web adresi

üzerinden ve “113” numaralı telefon hattı aracılığıyla şiddet vakalarına yönelik sürekli hizmet sunmaktadır. Kamuya ve özel sektöre bağlı tüm sağlık kurum ve kuruluşlarına hizmet vermekte olan bu birim sağlıkta şiddet vakalarının takibini yapmakta ve hukuki süreçleri izlemektedir (TBMM, 2013).

T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü’ne bağlı olarak faaliyetlerini yürüten Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi (SABİM) vatandaşların problemlerini en kısa yoldan Bakanlığa iletebilmesi, en doğru yerden bilgi alması ve problemlerinin çözümü noktasında en hızlı hizmeti almasına imkân tanımaktadır. Bu sayede olası problemlerin ve buna bağlı olarak ortaya çıkabilecek şiddet vakalarının azalmasına katkı sağlamaktadır (Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi, 2021). Ayrıca T.C. Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi (CİMER) her konuda şikayetlerin iletilebilmesi yönüyle bilişim ve iletişim teknolojileri kullanılarak hayata geçirilen bir halkla ilişkiler uygulaması olarak hizmet vermektedir.

### **3.7. TÜRKİYE’DE SAĞLIKTA ŞİDDETE İLİŞKİN YAPILAN ARAŞTIRMALAR**

Türkiye’de sağlık sektöründe şiddet konusunda yapılan çeşitli çalışmalar bulunmaktadır. Bu çalışmalardan güncel olanların bulguları şu şekildedir:

Alan (2020) tarafından yapılan araştırmada “Aile Hekimliği ve Acil Servis Yeşil Alan Polikliniğine” başvuran hasta ve hasta yakınlarının sağlıkta şiddete ilişkin görüşleri incelenmiştir; bu iki merkez arasındaki farklar ile şiddet tutumuna etkilerinin tespit edilmesi amaçlanmıştır. 18-65 yaş grubundan katılımcılara 35 sorudan oluşan bir anket yüz yüze görüşme yoluyla uygulanmıştır. 300 katılımcıya uygulanan anket sonunda en sık şiddet uygulanan meslek gruplarının hekimler (%63,6) ve hemşireler (%18,2) olduğu ve en sık uygulanan şiddet türünün sözel şiddet olduğu belirlenmiştir. Uzayan bekleme süreleri en sık rastlanan şiddet nedeni olarak bulunurken, hasta ve hasta yakınları en sık rastlanan şiddet uygulayıcıları olmuşlardır. Katılımcılara sağlıkta şiddete yönelik çözüm önerileri sorulmuş; verilen ilk üç cevap “cezaların caydırıcı olması”, “halka yönelik eğitimlerin verilmesi” ve “güvenlik önlemlerinin artırılması” olmuştur. Acil servise başvuranların aile hekimliği polikliniğine başvuranlara oranla daha fazla şiddete tanık olduğu ve daha fazla şiddete maruz kaldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Öz (2020) tarafından literatür taraması yoluyla yapılan meta analiz çalışmasında sağlıkta şiddet konusuyla ilgili 2014-2020 yılları arasında yayımlanmış 16.800 çalışmaya

ulaşılmış; araştırma kriterlerine uygun 52 tanesi seçilerek değerlendirmeye alınmıştır. Çalışmaların çoğunda fiziksel şiddetin ön planda olduğu görülmüştür. Sağlık çalışanları açısından kadın çalışanların erkek çalışanlara oranla daha fazla risk altında olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Şiddete maruz kalma durumu ile cinsiyet, meslek ve şiddeti uygulayanlar arasında anlamlı bir fark olduğu; eğitim değışkeni açısından ise anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Yılmaz (2020) tarafından Adana ilinde 598 hekim ve 357 sağlık çalışanı üzerinde yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarının %85,9'u meslek hayatları boyunca en az bir kez şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. En sık rastlanan şiddet türü sözel/psikolojik şiddet, en sık şiddet uygulayanlar hasta yakınları ve en fazla şiddet uygulayan cinsiyet erkek olarak bulunmuştur. Fiziksel şiddete erkek çalışanların kadın çalışanlara oranla daha fazla maruz kaldığı ve fiziksel şiddete maruz kalanların diğerk şiddet türlerine oranla daha fazla şikâyetle bulunduğu görülmüştür.

Uyar vd. (2020) Konya ilinde gerçekleştirdikleri bir çalışmada, katılımcıların %97'sinin kamuya ait sağlık kurum ve kuruluşlarında şiddet olaylarına rastlama olasılığının daha yüksek olduğunu düşündüklerini belirtmişlerdir. Çalışmada, katılımcıların şiddete en fazla kadın çalışanların (%62,3) ve doktorların (%73,7) maruz kaldığını düşündükleri belirlenmiştir. Katılımcılar en sık rastlanan şiddet türünün sözel şiddet olduğunu ifade etmiştir (%64,5).

Gündüz (2019), hastaların sağlıkta şiddete yönelik görüşleri ile hasta haklarını kullanma tutumlarının belirlenmesi amacıyla hazırladığı çalışmasında bir üniversite hastanesinde yatarak tedavi alan 1318 hastaya ulaşmıştır. Gerçekleştirilen çalışma sonunda hastalara göre sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin en önemli üç nedeni eğitimsizlik, uzun süre beklemek veya bekletilmek, hasta ve hasta yakınlarının sabırsız davranmalarıdır. Sağlık personeli ile hasta ve hasta yakınları arasında karşılıklı güvene dayalı bir ilişkinin kurulmasının gerekliliğı ile hak ve sorumlulukların bilincinde olmanın önemi üzerine vurgu yapılmıştır.

Tokgöz (2019), sağlıkta şiddet konusunda farkındalık oluşturmak ve sağlıkta şiddeti azaltmaya yönelik önerilerde bulunmak amacıyla Tekirdağ'da yürüttüğü çalışmasında hekimlerin diğerk sağlık çalışanlarına oranla daha fazla şiddete maruz kaldığı bulgusuna ulaşmıştır.

Pınar vd. (2017) tarafından Türkiye’de 12.944 sağlık çalışanı ile gerçekleştirilen bir çalışmada sağlık çalışanlarının yarısına yakınının (%44,7) son 12 ay içerisinde şiddet davranışlarına maruz kaldığı belirlenmiştir. Sözel şiddet %43,2 ile en çok görülen şiddet türü olurken fiziksel şiddet oranı %6,8, mobbing vakaları %2,4 ve cinsel taciz oranı %1 olarak bulunmuştur.

Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası (2013) tarafından 25 ilde yapılan bir çalışmada, 1300 sağlık çalışanının %81,9’u işyerinde şiddete maruz kalma konusunda endişeli olduklarını belirtmişlerdir. Aynı grubun %86,8’i meslek süreleri boyunca en az bir şiddet türüne maruz kaldıklarını söylerken %81,4’ünün son bir yıl içerisinde herhangi bir şiddet türüne maruz kaldıkları bulgusuna ulaşılmıştır. İncelenen veriler doğrultusunda sağlık çalışanlarına yönelik şiddet oranlarının yüksek olduğu, şiddetin en sık hasta yakınları tarafından uygulandığı, kadınların sözel şiddete uğramada erkeklerin ise fiziksel şiddete uğramada daha riskli gruplar olduğu, hekim ve hemşirelerin şiddete en sık maruz kalan meslek grupları olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır.

Çamcı ve Kutlu (2011) tarafından Kocaeli’nde yapılan bir çalışmada, sağlık çalışanlarının herhangi bir şiddete maruz kalma oranı %72,6 olarak bulunmuştur. Son bir yıl içerisinde şiddete maruz kalma oranı ise %72,4’tür. İş yaşamı boyunca şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının sözel şiddete %98,5, zorbalık ve psikolojik tacize %24, fiziksel şiddete %15,8, cinsel şiddete %6,1 oranında maruz kaldığı bulgularına ulaşılmıştır.

Annagür (2010) tarafından yapılan çalışmada hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet vakalarının son yıllarda artış gösterdiği; hastalar kadar hasta yakınlarının da şiddete yöneldiği, sadece yaralanma gibi ciddi sonuçları olan vakaların şiddet olarak algılandığı, en sık rastlanan şiddet türünün sözel şiddet olduğu, acil servis ve psikiyatri kliniklerinde şiddete maruz kalma sıklığının diğer birimlere oranla daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

## **4. GEREÇ VE YÖNTEM**

Bu bölümde araştırmaya yönelik izinler, araştırmanın yeri ve zamanı, araştırmanın amacı ve önemi, veri toplama aracı ve yöntemi, araştırmaya ait evren ve örneklem, araştırmanın kısıtlılıkları ve verilerin analizi ile yorumlanmasına ilişkin bilgiler yer almaktadır.

### **4.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ**

Türkiye’de sürekli olarak haberlere yansımaları, şiddeti azaltmaya/önlemeye yönelik çözüm önerilerinin aranması ve cezai uygulamaların ağırlaştırılmaya çalışılması sağlık sektöründe şiddeti sürekli olarak gündemde tutmaktadır. Bu problemin azaltılması mümkünse ortadan kaldırılmasında, öncelikle şiddetin yaygınlığının belirlenmesi ve bu konu ile doğrudan ilişkili kişilerin görüşlerinin belirlenmesinin katkı sağlayacağı söylenebilir. Bu noktadan hareketle bu tez çalışmasında, sağlık çalışanlarına uygulanan şiddetin Malatya ilinde hizmet veren bir kamu hastanesi özelinde incelenmesi; şiddetin boyutunun ortaya konulması, şiddete yönelik durum ve algının çalışanların kişisel ve demografik özelliklerine göre değişip değişmediğinin belirlenmesi ve alınan dönütler aracılığıyla çözüm önerileri sunulması amaçlanmıştır. Ayrıca sağlık sektörü için son yıllarda en önemli sorun alanı durumundaki şiddete yönelik paydaş görüşleri yardımıyla sorunun azaltılmasına yönelik önerilerin belirlenmesi de bu çalışmanın amacı arasındadır.

Sağlık yönetimi alanının güncel konuları arasında yer alan ve çalışmalarla araştırılmasına ihtiyaç duyulan sağlıkta şiddetin incelenmesi bu çalışmayı değerli kılmaktadır. Çalışmanın, karma araştırma (nicel ve nitel) olarak yapılması değerini artırmaktadır. Ayrıca Malatya ili özelinde benzer bir çalışmanın yapılmamış olması da çalışmanın önemi ve alan yazına katkısı şeklinde ifade edilebilir.

### **4.2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE TİPİ**

Araştırma; Malatya ilinde bir kamu hastanesinde 08.03.2021-08.04.2021 tarihleri arasında Covid-19 pandemisi tedbirleri kapsamında gerçekleştirilmiş olup, tanımlayıcı ve kesitsel niteliktedir. Araştırma sağlık çalışanlarının meslek hayatları boyunca karşılaştıkları şiddet vakalarına ilişkin verilerin ışığında şiddetin önlenmesine yönelik önerilerin sunulması bakımından tümevarımsal olarak, fenomenoloji yaklaşımına uygun gerçekleştirilmiştir.

### 4.3. EVREN VE ÖRNEKLEM

Çalışma, anket ve görüşme olmak üzere iki aşamalı gerçekleştirilmiştir. Anket çalışmasının evrenini Malatya ilinde faaliyet gösteren bir kamu hastanesinde görev yapan 2.550 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Örneklem grubu ise bu çalışanlar arasından tabakalı örnekleme yöntemi ile seçilen 334 sağlık çalışanından oluşmaktadır. Örneklem sayısı %95 güven düzeyi ve %5 hata payı ile aşağıdaki formül yardımıyla 334 olarak hesaplanmış olup, bu çalışmada 352 sağlık çalışanına ulaşılmıştır.

$$n = \frac{Nt^2pq}{d^2(N - 1) + t^2pq}$$

n: Örneklem büyüklüğü

N: Evren

t: Belirli bir anlamlılık düzeyinde t tablosunda bulunan teorik değer

p: İncelenen olayın gerçekleşme olasılığı

q: İncelenen olayın gerçekleşmeme olasılığı

d: Hata payı

$$n = \frac{2550 * 1,96^2 * 0,5 * 0,5}{0,05^2 * (2550 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n= 334$$

Her bir meslek grubunun tabakalı örneklem sayısı Tablo 4.1’de verilmektedir. Böylece evrenin örnekleme temsil edilmesi sağlanmaya çalışılmıştır.

**Tablo 4.1.** Meslek Gruplarına Göre Evren ve Örneklem Sayıları

| Meslek Grubu                                                              | Evren        | Örneklem Sayısı |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------|
| Hekim                                                                     | 290          | 38              |
| Hemşire ve Ebe                                                            | 1.000        | 131             |
| Diğer Sağlık Çalışanları (Hemşire ve ebe dışındaki sağlık personeli)      | 760          | 100             |
| Diğer Personel (Genel idari hizmetler, hizmet alımı ile çalışan personel) | 500          | 65              |
| <b>Toplam</b>                                                             | <b>2.550</b> | <b>334</b>      |

Nitel araştırma kısmında paydaşlarla görüşme gerçekleştirilmiştir. Görüşme aşaması, Malatya ilinde görev yapan ve sağlık sektörü ile ilişkilendirilebilecek mesleklerde çalışan 10 yıldan fazla tecrübeye sahip, 13 katılımcı ile yapılmıştır. Bilindiği üzere nitel araştırmalarda, nicel araştırmalarda olduğu gibi kesin bir örneklem sayısı belirlenememektedir. Bu çalışmada konunun doğrudan muhatabı olma, çalışmaya katılmayı kabul etme ve sağlık sektörünün çeşitli alan ve pozisyonlarda görev yapma kriterleri doğrultusunda 13 kişi ile görüşme yapılmıştır. Tüm paydaşlar 35-65 yaş aralığındadır. Seçilen paydaşlardan ikisi akademisyen (doçent ve profesör), ikisi uzman doktor, dördü özel sağlık sendikası çalışanı, biri fizyoterapist, biri insan kaynakları sorumlusu, biri ar-ge sorumlusu, biri hemşire ve biri güvenlik görevlisi olarak çalışmaktadır. Uzman hekimlerden biri aynı zamanda başhekim yardımcısı olarak bir kamu hastanesinde görev yapmaktadır. Özel sağlık sendikası çalışanlarından üçü şube başkanı olarak biri ise il başkanı olarak çalışmaktadır.

Seçilen paydaşlar, kişisel bilgilerinin gizli tutulması koşuluyla ve sözlü onamları alınarak, yüz yüze ve telefonla görüşme şeklinde konuya ilişkin görüşlerini paylaşmışlardır.

#### **4.4. VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ**

Veri toplama yöntemi olarak nitel ve nicel araştırma yöntemleri bir arada kullanılmıştır. Bu nedenle bu çalışmada karma araştırma yönteminin kullanıldığı söylenebilir. Nicel araştırma için anket formu kullanılmıştır. Nitel araştırma için yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi ile alanında uzman kişiler ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Anket çalışması için “kişisel bilgiler” ve “anket soruları” olmak üzere iki bölümden oluşan 30 soruluk anket formu kullanılmış olup; anket formu EK-1’de verilmiştir. Kişisel bilgiler bölümünde katılımcılara ait sosyo-demografik veriler yer alırken ikinci bölüm olan araştırma ölçeği kısmında şiddete ilişkin sorular yer almaktadır. Anket soruları, ilgili alan yazın incelenip konuya ilişkin makale, kitap, e-kitap vb. taranarak ve benzer çalışmalardan faydalanılarak hazırlanmıştır. Alanında uzman iki akademisyenden uzman görüşü alınarak gerekli düzeltmeler yapıldıktan sonra 20 kişilik gruba pilot uygulama yapılmıştır. Pilot uygulamada, soruların görselliği ve anlaşılabilirliği üzerinde durulmuştur. Katılımcılardan gelen öneriler doğrultusunda kelime, yazım ve görsellikte değişiklikler yapılmıştır. Pilot uygulamanın ardından anket formuna son hali verilmiştir. Son olarak çalışmanın yapıldığı

kamu hastanesinden tabakalı örnekleme yöntemine göre seçilen 352 kişilik sağlık çalışanı grubuna uygulanmıştır.

Yarı yapılandırılmış görüşme, görüşmecinin daha önceden hazırladığı bir form yardımıyla, katılımcılara sorular sorarak, araştırılan konu hakkında fikir alışverişi yapabilmesini sağlayan bir görüşme yöntemidir. Sorular önceden hazırlanmış olsa da konunun akışına ve katılımcıların fikirlerine bağlı olarak yeni sorular sorulabilir (Longhurst, 2003:103). Bu çalışmada, uzman akademisyenlerden de destek alınarak hazırlanan dört soruluk bir görüşme formu kullanılmıştır (bkz. EK-2). Katılımcılara gerekli açıklamalar yapıp sözlü onam alındıktan sonra görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

#### **4.5. VERİLERİN ANALİZİ**

Verilerin analizi, nicel araştırma ve nitel araştırma için iki farklı yolla yapılmıştır. Nicel araştırma için toplanan anket verileri, Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) v.25.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler ve ki-kare testi kullanılmıştır. Ki-kare testi uygulanarak sağlıkta şiddete ilişkin verilerin sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisi incelenmiş ve ulaşılan sonuçlar tablo halinde sunulmuştur.

Nitel araştırma sonucunda elde edilen verilerin analizinde içerik analizi kullanılmıştır. Katılımcıların verdikleri cevaplar aynen yazılı kayıt altına alınmış ve veriler dâhilinde bir kodlama listesi oluşturulmuş ve bu kodlama listesine göre temalar oluşturulmuştur. Kodlandırma, tematik kodlama yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Bu temalar tablo haline getirilmiş ve katılımcıların görüşleri çerçevesinde yorumlanmıştır. Bu çalışmada kelimeler, sözcükler veya cümleler gerekli kodlara aktarılmış ve böylece sayı ve yüzdelerin ortaya çıkarılması sağlanmaya çalışılmıştır. Nitel verilerin analizinde Word ve Excel programlarından yararlanılmıştır.

#### **4.6. ARAŞTIRMANIN KISITLILIKLARI**

Bu araştırma, Malatya ilinde yer alan bir kamu hastanesinde gerçekleştirilmiştir. Anket çalışmasının tek bir kamu hastanesinde gerçekleştirilmesi nedeniyle analiz sonuçlarını Malatya ili geneline ya da sağlık sektörüne genellemek mümkün değildir. Ayrıca veri toplama sürecinin Covid-19 pandemi sürecine denk gelmesi nedeniyle Covid-19 servisleri de anket kapsamı dışında kalmıştır. Dolayısıyla bu bölümlerde sabit çalışanlar da kapsam dışında bırakılmıştır.

#### **4.7. ARAŞTIRMAYA YÖNELİK İZİNLER**

Araştırmanın yapılabilmesi için Yozgat Bozok Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan 16119052-199-E.29885 sayılı ve 24.11.2020 tarihli Etik Komisyonu onayı alındı (bkz. EK-3). Ayrıca araştırmanın Malatya ilinde bir kamu hastanesinde gerçekleştirilecek olması nedeni ile Malatya İl Sağlık Müdürlüğü'nden E-72527474-771 sayılı araştırma izni alındı (bkz. EK-4).

Çalışma anket ve görüşme şeklinde iki aşamalı olarak gerçekleştirildi. Çalışmanın her iki aşamasında gönüllülük esası göz önünde bulundurulurken paydaş görüşlerinin toplandığı görüşme aşamasında her bir katılımcının sözlü onamı alındı.



## 5. BULGULAR

Bu bölümde araştırma sonucunda elde edilen verilere ilişkin analiz sonuçları yer almaktadır. Anket çalışması ve yarı yapılandırılmış görüşme sonucunda toplanan veriler ile bu verilerin analizine ilişkin tablolar bu kısımda yer almaktadır. Nicel araştırma kapsamında uygulanan anket ile nitel araştırma kapsamında yapılan görüşme sonucu elde edilen veriler analiz edilmiş, ulaşılan bulgular nicel araştırma ve nitel araştırma olmak üzere iki ayrı kısımda verilmiştir.

### 5.1. NİCEL ARAŞTIRMA

Ankete katılan 352 katılımcının sosyo-demografik özelliklere göre dağılımı Tablo 5.1’de verilmektedir. Cinsiyete göre dağılım incelendiğinde, katılımcıların %71,9’unun kadın ve %28,1’inin ise erkek olduğu görülmektedir. Katılımcıların yaklaşık %70’i 41 yaş ve altındadır. Eğitim durumu incelendiğinde, araştırmada yer alan kişilerin yaklaşık yarısı (%49,1) lisans mezunudur.

Katılımcıların %11,6’sını hekimler, %39,8’ini hemşireler, %18,8’ini idari personel ve %29,8’ini ise diğer sağlık personeli oluşturmaktadır. Çalışılan birim göz önüne alındığında, araştırmanın katılımcılarının yaklaşık üçte birinin (%30,4) servislerde çalıştığı görülmektedir.

Sağlık sektöründe toplam 1-7 yıl çalışma süresine sahip olan katılımcılar %36,6’lık bir orana sahipken, 8-18 yıl çalışma süresine sahip olanlar %33,5 ve 19 yıl ve üzeri çalışma süresine sahip olanlar ise %29,8’lik bir orana sahiptir. Araştırma kapsamında yer alan kişilerin %48,9’u sadece gündüz çalışırken, %51,1’i gece ve gündüz dönüşümlü çalışmaktadır.

**Tablo 5.1.** Araştırmaya Katılan Kişilerin Sosyo-Demografik Özellikleri

| Demografik Özellikler |                          | Sayı | %    |
|-----------------------|--------------------------|------|------|
| Yaş                   | 32 Yaş ve Altı           | 131  | 37,2 |
|                       | 33-41                    | 122  | 34,7 |
|                       | 42+                      | 99   | 28,1 |
|                       | Toplam                   | 352  | 100  |
| Cinsiyet              | Kadın                    | 253  | 71,9 |
|                       | Erkek                    | 99   | 28,1 |
|                       | Toplam                   | 352  | 100  |
| Eğitim Durumu         | Lise                     | 25   | 7,1  |
|                       | Ön Lisans                | 87   | 24,7 |
|                       | Lisans                   | 173  | 49,1 |
|                       | Yüksek Lisans ve Doktora | 27   | 7,7  |
|                       | Tıp ve Tıpta Uzmanlık    | 40   | 11,4 |
|                       | Toplam                   | 352  | 100  |
| Hastanedeki Görev     | Hekim                    | 41   | 11,6 |
|                       | Hemşire                  | 140  | 39,8 |
|                       | İdari Personel           | 66   | 18,8 |
|                       | Diğer Sağlık Personeli   | 105  | 29,8 |
|                       | Toplam                   | 352  | 100  |
| Çalışılan Birim       | Acil Servis              | 46   | 13,1 |
|                       | Poliklinik               | 95   | 27   |
|                       | İdari Birimler           | 41   | 11,6 |
|                       | Servis                   | 107  | 30,4 |
|                       | Diğer                    | 63   | 17,9 |
|                       | Toplam                   | 352  | 100  |
| Çalışma Süresi        | 1-7 Yıl                  | 129  | 36,6 |
|                       | 8-18 Yıl                 | 118  | 33,5 |
|                       | 19+                      | 105  | 29,8 |
|                       | Toplam                   | 352  | 100  |
| Çalışma Saatleri      | Sadece Gündüz            | 172  | 48,9 |
|                       | Gece-Gündüz Dönüşümlü    | 180  | 51,1 |
|                       | Toplam                   | 352  | 100  |
| Toplam                |                          | 352  | 100  |

#### 5.1.1. Şiddete İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Tablo 5.2’de katılımcıların “Sağlık sektöründe çalıştığınız süre boyunca şiddete maruz kaldınız mı?” sorusuna verdiği cevaplar görülmektedir. Ankete katılan çalışanların %60,5’i bu soruya “evet” cevabını verirken, 139 kişi (%39,5) aynı soruya “hayır” cevabını vermiştir.

**Tablo 5.2.** Sağlık sektöründe çalıştığınız süre boyunca şiddete maruz kaldınız mı?

| Yanıtlar | Sayı | %    |
|----------|------|------|
| Evet     | 213  | 60,5 |
| Hayır    | 139  | 39,5 |
| Toplam   | 352  | 100  |

Tablo 5.3'te katılımcıların hangi tür şiddete maruz kaldığı konusunda verdikleri cevaplar görülmektedir. Ankete katılan çalışanlardan şiddete maruz kaldığını söyleyenlerin %28,7'si fiziksel şiddete, %59,9'u sözel/psikolojik şiddete ve %3,4'ü cinsel şiddete maruz kalmıştır. Sözel/psikolojik şiddetin diğer şiddet türlerine oranla belirgin şekilde fazla görüldüğü söylenebilir.

**Tablo 5.3.** Eğer cevabınız evet ise, sağlık sektöründe çalıştığınız süre boyunca hangi tür şiddete maruz kaldınız?

| Yanıtlar                | Sayı | %    |
|-------------------------|------|------|
| Fiziksel Şiddet         | 101  | 28,7 |
| Sözel/Psikolojik Şiddet | 211  | 59,9 |
| Cinsel Şiddet           | 12   | 3,4  |
| Toplam                  | 324  | 92,0 |

Tablo 5.4'te sözel şiddete maruz kaldığını belirten katılımcıların verdikleri cevaplar görülmektedir. Cevaplar incelendiğinde katılımcıların yarısına bağırıldığı ve üçte birine küfredildiği görülmektedir.

**Tablo 5.4.** Eğer sözel şiddete maruz kaldığınızı düşünüyorsanız uygun seçeneği işaretleyiniz.

| Yanıtlar                                                  | Sayı | %    |
|-----------------------------------------------------------|------|------|
| Size bağırılması                                          | 180  | 51,1 |
| Size küfredilmesi                                         | 124  | 35,2 |
| Küçük düşürülmeniz veya aşağılanmanız                     | 119  | 33,8 |
| Size uygunsuz bir şekilde kötü/kaba/düşmanca davranılması | 145  | 41,2 |
| Sizin hakkınızda kötü niyetli dedikodular yayılması       | 27   | 7,7  |
| Diğer                                                     | 9    | 2,6  |

Tablo 5.5'e bakıldığında fiziksel şiddete maruz kaldığını belirten katılımcıların verdikleri cevaplar görülmektedir. Katılımcıların %26,7'si "Fiziksel zarar verilmeyle tehdit etme", %7,4'ü "Fiziksel olarak zarar verilme" seçeneklerini uygun bulmuştur.

**Tablo 5.5.** Eğer fiziksel şiddete maruz kaldığınızı düşünüyorsanız uygun seçeneği işaretleyiniz.

| Yanıtlar                              | Sayı | %    |
|---------------------------------------|------|------|
| Fiziksel zarar verilmeyle tehdit etme | 94   | 26,7 |
| Fiziksel olarak zarar verilme         | 26   | 7,4  |
| Diğer                                 | 11   | 3,1  |

Tablo 5.6'da cinsel şiddete maruz kalan katılımcıların ne tür bir cinsel şiddete maruz kaldığı sorusuna verdiği cevaplar görülmektedir. Katılımcıların %2,3'ü "İmalı

şekilde (davet edici) yapılan kaş, göz, el ve yüz hareketleri” cevabını vermiş ve diğer seçenekler katılım %1 ve altındadır.

**Tablo 5.6.** Eğer cinsel şiddete maruz kaldığınızı düşünüyorsanız uygun seçeneği işaretleyiniz.

| Yanıtlar                                                                                | Sayı | %   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|
| İstenilmeyen cinsellikle ilgili şakalar, fıkralar, sorular ya da sözler                 | 4    | 1,1 |
| İmalı şekilde (davet edici) yapılan kaş, göz, el ve yüz hareketleri                     | 8    | 2,3 |
| İstenilmeyen dışarı çıkma teklifleri                                                    | 1    | 0,3 |
| İstenilmeyen mektuplar, telefonla aramalar                                              | 1    | 0,3 |
| Bir kişinin vücudunun herhangi bölgesini cinsel yönden manalı bir şekilde teşhir etmesi | 2    | 0,6 |
| Vücudunuza herhangi bir kişinin elle temas etmesi, dokunması                            | 1    | 0,3 |
| Diğer                                                                                   | 1    | 0,3 |

Tablo 5.7’de katılımcıların fiziksel şiddete kim tarafından maruz kaldığı sorusuna verdiği cevaplar görülmektedir. Fiziksel şiddetin büyük kısmı (%94) hasta ve hasta yakını kaynaklıdır.

**Tablo 5.7.** Sağlık sektöründeki çalışma süreniz boyunca fiziksel şiddete kim tarafından maruz kaldınız?

| Yanıtlar     | Sayı | %    |
|--------------|------|------|
| Hasta        | 24   | 23,5 |
| Hasta Yakını | 72   | 70,6 |
| İş Arkadaşı  | 1    | 1,0  |
| Yönetici     | 1    | 1,0  |
| Diğer        | 4    | 3,9  |
| Toplam       | 102  | 100  |

Tablo 5.8’de katılımcıların sözel/psikolojik şiddete kim tarafından maruz bırakıldığı sorusuna verdiği cevaplar görülmektedir. Katılımcıların cevapları incelendiğinde %31,8’inin hastalar, %50,2’sinin hasta yakınları, %6,6’sının iş arkadaşları, %10’unun yöneticiler ve %1,4’ünün diğer çalışanlar tarafından şiddete maruz bırakıldığı sonucuna ulaşılmıştır.

**Tablo 5.8.** Sağlık sektöründeki çalışma süreniz boyunca sözel/psikolojik şiddete kim tarafından maruz kaldınız?

| Yanıtlar     | Sayı | %    |
|--------------|------|------|
| Hasta        | 67   | 31,8 |
| Hasta Yakını | 106  | 50,2 |
| İş Arkadaşı  | 14   | 6,6  |
| Yönetici     | 21   | 10,0 |
| Diğer        | 3    | 1,4  |
| Toplam       | 211  | 100  |

Tablo 5.9’da katılımcıların cinsel şiddete kim tarafından maruz kaldığı sorusuna verdiği cevaplar yer almaktadır. Fiziksel şiddet ve sözel/psikolojik şiddette olduğu gibi cinsel şiddetin büyük kısmı (%94) hasta ve hasta yakını kaynaklıdır.

**Tablo 5.9.** Sağlık sektöründeki çalışma süreniz boyunca cinsel şiddete kim tarafından maruz kaldınız?

| Yanıtlar     | Sayı | %    |
|--------------|------|------|
| Hasta        | 6    | 50,0 |
| Hasta Yakını | 2    | 16,7 |
| İş Arkadaşı  | 1    | 8,3  |
| Diğer        | 3    | 25,0 |
| Toplam       | 12   | 100  |

Tablo 5.10’da katılımcıların şiddet olayının ne zaman meydana geldiği sorusuna verdiği yanıtlar görülmektedir. Şiddet en fazla poliklinik hizmetleri sırasında meydana gelmiştir.

**Tablo 5.10.** Şiddet olayı ne zaman meydana geldi?

| Yanıtlar                        | Sayı | %    |
|---------------------------------|------|------|
| Ziyaret Saatinde                | 40   | 18,9 |
| Poliklinik Hizmetleri Sırasında | 123  | 58,0 |
| Taburculuk İşlemleri Sırasında  | 5    | 2,4  |
| Diğer                           | 44   | 20,8 |
| Toplam                          | 212  | 100  |

Tablo 5.11’de katılımcıların “Şiddet olayından dolayı fiziksel yara aldınız mı?” sorusuna verdiği cevaplar görülmektedir. Katılımcıların %9,4’ü uğradığı şiddetten dolayı fiziksel yara aldığını belirtirken, %90,6’sı herhangi bir fiziksel yaralanma söz konusu olmadığını ifade etmiştir.

**Tablo 5.11.** Şiddet olayından dolayı fiziksel yara aldınız mı?

| Yanıtlar | Sayı | %    |
|----------|------|------|
| Evet     | 20   | 9,4  |
| Hayır    | 192  | 90,6 |
| Toplam   | 212  | 100  |

Katılımcılara, şiddete uğramasında kendisinin bir suçu olup olmadığı sorulmuş; alınan cevaplar Tablo 5.12’de verilmiştir. Katılımcıların büyük kısmı (%98,1) bu soruya hayır cevabını vermiştir.

**Tablo 5.12.** Uğradığınız şiddette sizin suçunuz olduğunu düşünüyor musunuz?

| Yanıtlar | Sayı | %    |
|----------|------|------|
| Hayır    | 208  | 98,1 |
| Kısmen   | 4    | 1,9  |
| Toplam   | 212  | 100  |

Tablo 5.13'te katılımcıların “Şiddet olayına nasıl karşılık verdiniz?” sorusuna verdiği cevaplar görülmektedir. Oranlara bakıldığında şiddet olayının rapor edilmesinden çok bireysel olarak çözülmeye çalışıldığı görülmektedir.

**Tablo 5.13.** Şiddet olayına nasıl karşılık verdiniz?

| Yanıtlar                                  | Sayı | %    |
|-------------------------------------------|------|------|
| Hiçbir şey yapmadım                       | 48   | 13,6 |
| Hiç olmamış saymaya çalıştım              | 38   | 10,8 |
| Yöneticiye rapor ettim                    | 70   | 19,9 |
| Kendimi fiziksel olarak korumaya çalıştım | 56   | 15,9 |
| Kişiye yapmamasını söyledim               | 89   | 25,3 |
| Bir meslektaşına anlattım                 | 65   | 18,5 |
| Arkadaşlara/aileme anlattım               | 51   | 14,5 |
| Diğer                                     | 27   | 7,7  |

Tablo 5.14'te katılımcıların şiddet olayının engellenebilir olup olmadığı sorusuna verdiği cevaplar verilmektedir. Katılımcıların %65,6'sı şiddet olayının engellenebilir olduğunu belirtmiştir.

**Tablo 5.14.** Sizce şiddet olayı engellenebilir miydi?

| Yanıtlar | Sayı | %    |
|----------|------|------|
| Evet     | 139  | 65,6 |
| Hayır    | 73   | 34,4 |
| Toplam   | 212  | 100  |

Tablo 5.15'te katılımcıların “Şiddet olayından sonra saldırganın akıbeti ne oldu?” sorusuna verdiği cevaplar yer almaktadır. Katılımcıların yaklaşık yarısı (%43,4) hiçbir şey yapılmadı cevabını vermiştir.

**Tablo 5.15.** Şiddet olayından sonra saldırganın akıbeti ne oldu?

| Yanıtlar               | Sayı | %    |
|------------------------|------|------|
| Hiçbir şey yapılmadı   | 92   | 43,4 |
| Polise rapor edildi    | 27   | 12,7 |
| Sözlü uyarı yapıldı    | 35   | 16,5 |
| Saldırgana dava açıldı | 18   | 8,5  |
| Bilmiyorum             | 33   | 15,6 |
| Diğer                  | 7    | 3,3  |
| Toplam                 | 212  | 100  |

Ankete katılan çalışanlardan şiddete uğradığını belirten ve bunu rapor etmeyen/anlatmayan katılımcılara bu davranışının nedeni sorulduğunda, birçok katılımcı mesleğinin bir gereği olarak düşündüğü, gereksiz bulduğu ya da olumsuz sonuçlarından çekindiği için olayı herhangi bir şekilde bildirmediğini/raporlamadığını belirtmiştir (bkz. Tablo 5.16).

**Tablo 5.16.** Eğer olayı kimseye rapor etmediyseniz ya da anlatmadıysanız bu davranışınız nedenini lütfen belirtiniz.

| Yanıtlar                               | Sayı | %    |
|----------------------------------------|------|------|
| Önemli değildi                         | 5    | 3,7  |
| Gereksiz buldum                        | 42   | 31,1 |
| Mesleğimin bir parçası olarak düşündüm | 33   | 24,4 |
| Utandım                                | 2    | 1,5  |
| Olumsuz sonuçlarından korktum          | 30   | 22,2 |
| Kime rapor edeceğimi bilemedim         | 9    | 6,7  |
| Diğer                                  | 14   | 10,4 |
| Toplam                                 | 135  | 100  |

Tablo 5.17’de katılımcıların “Kurumunuzda şiddete yönelik güvenlik önlemlerinin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?” sorusuna verdiği cevaplar verilmiştir. Katılımcıların yarıdan biraz fazlası (%54) “hayır” cevabını vermiştir.

**Tablo 5.17.** Kurumunuzda şiddete yönelik güvenlik önlemlerinin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

| Yanıtlar | Sayı | %    |
|----------|------|------|
| Evet     | 37   | 10,5 |
| Hayır    | 190  | 54,0 |
| Kısmen   | 125  | 35,5 |
| Toplam   | 352  | 100  |

Tablo 5.18’de katılımcıların “İşyerinizde işyeri şiddeti ile ilgili ne gibi önlemler bulunmaktadır?” sorusuna verdiği cevaplar görülmektedir. Katılımcıların verdikleri cevaplardan “Güvenlik elemanı sayısının artırılması” ve “Güvenlik kamerası görüntüleri” öne çıkmıştır.

**Tablo 5.18.** İşyerinizde işyeri şiddeti ile ilgili ne gibi önlemler bulunmaktadır?

| Yanıtlar                               | Sayı | %    |
|----------------------------------------|------|------|
| Güvenlik elemanı sayısının artırılması | 283  | 80,4 |
| Güvenlik kamerası görüntüleri          | 282  | 80,1 |
| Çalışan sayısının artırılması          | 66   | 18,8 |
| Eğitim programlarının düzenlenmesi     | 90   | 25,6 |
| Çevre düzenlemesi                      | 45   | 12,8 |
| Hasta protokolleri                     | 105  | 29,8 |
| Çalışma zamanlarının değiştirilmesi    | 21   | 6,0  |
| Diğer                                  | 12   | 3,4  |

Tablo 5.19’da katılımcıların “Son bir yıl içerisinde Türkiye’de sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin arttığını düşünüyor musunuz?” sorusuna verdiği cevaplar görülmektedir. Katılımcıların %93,8 gibi büyük bir kısmı “evet” cevabını vermiştir.

**Tablo 5.19.** Son bir yıl içerisinde Türkiye’de sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin arttığını düşünüyor musunuz?

| Yanıtlar | Sayı | %    |
|----------|------|------|
| Evet     | 330  | 93,8 |
| Hayır    | 22   | 6,3  |
| Toplam   | 352  | 100  |

Tablo 5.20’de katılımcıların sağlıkta şiddetin artmasında medyanın rolü olup olmadığı sorusuna verdiği cevaplar görülmektedir. Katılımcılardan %79’u “evet” cevabını vermiştir.

**Tablo 5.20.** Sağlıkta şiddetin artmasında medyanın etkisi olduğunu düşünüyor musunuz?

| Yanıtlar | Sayı | %    |
|----------|------|------|
| Evet     | 278  | 79,0 |
| Hayır    | 74   | 21,0 |
| Toplam   | 352  | 100  |

Tablo 5.21’de katılımcılara yöneltilen “Kişi ya da kişilerin şiddete başvurusuyla gelir düzeyi arasında ilişki kurulabilir mi?” sorusuna verilen cevaplar görülmektedir. Katılımcıların yarısı bu soruya “evet” cevabını verirken diğer yarısı “hayır” cevabını vermişlerdir.

**Tablo 5.21.** Kişi ya da kişilerin şiddete başvurusuyla gelir düzeyi arasında ilişki kurulabilir mi?

| Yanıtlar | Sayı | %    |
|----------|------|------|
| Evet     | 176  | 50,0 |
| Hayır    | 176  | 50,0 |
| Toplam   | 352  | 100  |

Katılımcılara “Sağlık çalışanlarına karşı şiddetin sebebi sizce ne olabilir?” şeklinde bir soru sorulmuş ve verilen cevapların belirli seçeneklerde yoğunlaştığı görülmüştür. Tablo 5.22 incelendiğinde “Hasta ve yakınlarının çok sabırsız olmaları” ve “Şiddeti yapanların eğitimsizlikleri” ilk iki sırayı almıştır.

**Tablo 2.22.** Sağlık çalışanlarına karşı şiddetin sebebi sizce ne olabilir?

| Yanıtlar                                                                     | Sayı | %    |
|------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| Şiddeti yapanların eğitimsizlikleri                                          | 259  | 73,6 |
| Şiddeti yapanların mağdur edilmeleri                                         | 52   | 14,8 |
| Şiddeti yapanların haklarını aramaları                                       | 24   | 6,8  |
| Sağlık çalışanlarının görevlerini iyi yapmamaları                            | 26   | 7,4  |
| Uzun süre beklemek/bekletilmek                                               | 168  | 47,7 |
| Sağlık çalışanlarının işlerinin çok yoğun olması                             | 230  | 65,3 |
| Yeterli yatak kapasitenin olmaması                                           | 45   | 12,8 |
| Hasta ve yakınlarının çok sabırsız olmaları                                  | 292  | 83,0 |
| Medyada şiddeti tahrik edici haberler, yayınlar, filmlerin yer alması        | 201  | 57,1 |
| Hastaneden hastaneye yapılan sevkler ve transferler                          | 49   | 13,9 |
| Siyasetçilerin sağlık çalışanlarının aleyhine olan beyanatlari               | 110  | 31,3 |
| Sağlık çalışanlarının toplumda çok para kazanıyorlar algısının yaygın olması | 213  | 60,5 |
| Diğer                                                                        | 14   | 4,0  |

Tablo 5.23'te sağlık çalışanlarının şiddete yönelik eğitim alıp almadıkları sorusuna verdikleri cevaplar görülmektedir. Ankete katılan çalışanların %53,1'i bu konuda herhangi bir eğitim almadıklarını belirtmişlerdir.

**Tablo 5.23.** Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusunda eğitim aldınız mı?

| Yanıtlar | Sayı | %    |
|----------|------|------|
| Evet     | 165  | 46,9 |
| Hayır    | 187  | 53,1 |
| Toplam   | 352  | 100  |

Katılımcılara sorulan son soru "Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenmesi için sizce yapılması gerekenler nelerdir?" sorusudur. Üzerinde neredeyse hemfikir olan görüş gerekli yasal düzenlemelerin yapılması (%92,6) şeklindedir.

**Tablo 5.24.** Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenmesi için sizce yapılması gerekenler nelerdir?

| Yanıtlar                                                | Sayı | %    |
|---------------------------------------------------------|------|------|
| Gerekli yasal düzenlemeler yapılmalı                    | 326  | 92,6 |
| Güvenlik önlemleri artırılmalı                          | 291  | 82,7 |
| Çalışanlara eğitimler verilmeli                         | 190  | 54,0 |
| TV/Kamu spotları, gazetelerde olumsuz yayın yapılmamalı | 263  | 74,7 |

### 5.1.2. Katılımcıların Sağlıkta Şiddete İlişkin Görüşlerinin Sosyo-Demografik Özellikleri İle İlişkisine İlişkin Analiz Sonuçları

Tablo 5.25'te katılımcıların "Sağlık sektöründe çalıştığınız süre boyunca şiddete maruz kaldınız mı?" sorusuna verdikleri cevapların sosyo-demografik değişkenlere göre dağılımı verilmektedir. Sosyo-demografik değişkenler ile şiddete maruz kalma durumu arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı Ki-Kare analizi ile değerlendirilmiş; yaş, eğitim

durumu, hastanedeki görev, çalışılan birim ve çalışma süresi değişkenleri ile şiddete maruz kalma durumu arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ).

Yaş değişkeni için şiddete en fazla maruz kaldığını belirten grup 33-41 yaş grubudur ve bu yaş grubundaki katılımcıların %69,7'si şiddete maruz kaldığını belirtmiştir. 42 yaş ve üzeri için bu oran %67,7 iken, 32 yaş ve altında ise %46,6 olarak hesaplanmıştır. Eğitim durumu değişkenine bakıldığında şiddete en çok maruz kalanlar tıp ve tıpta uzmanlık düzeyinde eğitim alanlardır (%70).

Hastanedeki görev açısından ele alındığında şiddete en fazla maruz kalanlar hekimler (%70,7) ve hemşirelerdir (%63,6). Diğer sağlık personeli oran olarak bu gruba yakinken (%62,9), idari personelin nispeten daha düşük bir orana (%42,9) sahip olduğu söylenebilir. Çalışılan birim dikkate alındığında şiddete en fazla maruz kalan çalışanların acil servis çalışanları olduğu görülmektedir. Poliklinikler ise yine şiddet vakalarına sık rastlanan birimlerdendir. Hastanedeki görev ve çalışılan birim açısından değerlendirildiğinde dikkat çeken nokta hasta ve hasta yakınları ile doğrudan iletişim halinde olan çalışanların diğer çalışanlara oranla şiddete daha fazla maruz kalması durumudur. Buna bağlı olarak idari birimler, teşhis ve tedavi hizmeti veren birimlere oranla şiddet vakalarının daha az yaşandığı birimlerdir.

Çalışma süresi değişkeni dikkate alındığında, 8-18 yıl süreyle çalışan grubun diğer gruplara kıyasla şiddete maruz kalma oranının daha yüksek olduğu görülmektedir (%71,2). 19 yıl ve üzerinde çalışması tecrübesi olanlar için bu oran %67,6 iken 1-7 yıl süreli çalışanlarda %45'tir. Cinsiyet ve çalışma saatleri değişkenleri açısından şiddete maruz kalma durumu ile anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Ancak kadınların şiddete uğrama oranı (%62,5) erkeklerin şiddete uğrama oranından (%55,6) daha fazladır.

**Tablo 5.25.** Katılımcıların sağlık sektöründe çalıştığı süre boyunca şiddete maruz kalma durumunun sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisi

| Değişken                                                         |                          | Evet | %    | Hayır | %    | Toplam |
|------------------------------------------------------------------|--------------------------|------|------|-------|------|--------|
| <b>Yaş</b><br>Ki-Kare = 17,705<br><b>P = 0,000</b>               | 32 Yaş ve Altı           | 61   | 46,6 | 70    | 53,4 | 131    |
|                                                                  | 33-41                    | 85   | 69,7 | 37    | 30,3 | 122    |
|                                                                  | 42+                      | 67   | 67,7 | 32    | 32,3 | 99     |
|                                                                  | Toplam                   | 213  | 60,5 | 139   | 39,5 | 352    |
| <b>Cinsiyet</b><br>Ki-Kare = 1,416<br><b>P = 0,234</b>           | Kadın                    | 158  | 62,5 | 95    | 37,5 | 253    |
|                                                                  | Erkek                    | 55   | 55,6 | 44    | 44,4 | 99     |
|                                                                  | Toplam                   | 213  | 60,5 | 139   | 39,5 | 352    |
| <b>Eğitim Durumu</b><br>Ki-Kare = 9,907<br><b>P = 0,042</b>      | Lise                     | 15   | 60   | 10    | 40   | 25     |
|                                                                  | Ön Lisans                | 42   | 48,3 | 45    | 51,7 | 87     |
|                                                                  | Lisans                   | 114  | 65,9 | 59    | 34,1 | 173    |
|                                                                  | Yüksek Lisans ve Doktora | 14   | 51,9 | 13    | 48,1 | 27     |
|                                                                  | Tıp ve Tıpta Uzmanlık    | 28   | 70   | 12    | 30   | 40     |
|                                                                  | Toplam                   | 213  | 60,5 | 139   | 39,5 | 352    |
| <b>Hastanedeki Görev</b><br>Ki-Kare = 10,168<br><b>P = 0,017</b> | Hekim                    | 29   | 70,7 | 12    | 29,3 | 41     |
|                                                                  | Hemşire                  | 89   | 63,6 | 51    | 36,4 | 140    |
|                                                                  | İdari Personel           | 29   | 43,9 | 37    | 56,1 | 66     |
|                                                                  | Diğer Sağlık Personeli   | 66   | 62,9 | 39    | 37,1 | 105    |
|                                                                  | Toplam                   | 213  | 60,5 | 139   | 39,5 | 352    |
| <b>Çalışılan Birim</b><br>Ki-Kare = 24,504<br><b>P = 0,000</b>   | Acil Servis              | 36   | 78,3 | 10    | 21,7 | 46     |
|                                                                  | Poliklinik               | 69   | 72,6 | 26    | 27,4 | 95     |
|                                                                  | İdari Birimler           | 16   | 39   | 25    | 61   | 41     |
|                                                                  | Servis                   | 62   | 57,9 | 45    | 42,1 | 107    |
|                                                                  | Diğer                    | 30   | 47,6 | 33    | 52,4 | 63     |
|                                                                  | Toplam                   | 213  | 60,5 | 139   | 39,5 | 352    |
| <b>Çalışma Süresi</b><br>Ki-Kare = 20,902<br><b>P = 0,000</b>    | 1-7 Yıl                  | 58   | 45   | 71    | 55   | 129    |
|                                                                  | 8-18 Yıl                 | 84   | 71,2 | 34    | 28,8 | 118    |
|                                                                  | 19+                      | 71   | 67,6 | 34    | 32,4 | 105    |
|                                                                  | Toplam                   | 213  | 60,5 | 139   | 39,5 | 352    |
| <b>Çalışma Saatleri</b><br>Ki-Kare = 1,228<br><b>P = 0,268</b>   | Gündüz                   | 99   | 57,6 | 73    | 42,4 | 172    |
|                                                                  | Gece-Gündüz Dönüşümlü    | 114  | 63,3 | 66    | 36,7 | 180    |
|                                                                  | Toplam                   | 213  | 60,5 | 139   | 39,5 | 352    |

Tablo 5.26’da katılımcıların “Uğradığınız şiddette sizin suçunuz olduğunu düşünüyor musunuz?” sorusuna verdiği cevapların sosyo-demografik değişkenlere göre dağılımının anlamlı olup olmadığı incelenmiş; cinsiyet değişkeni açısından anlamlı sonuç elde edilmiştir ( $p<0,05$ ). Kadın katılımcıların %99,4’ü, erkek katılımcıların ise %94,5’i uğradığı şiddette kendisinin herhangi bir suçu olmadığını belirtmiştir. Kadın katılımcıların %0,6’sı uğradığı şiddette kendisinin de kısmen suçlu olduğunu belirtirken bu oran erkek katılımcılarda %5,5’tir.

Yaş, eğitim durumu, hastanedeki görev, çalışılan birim, çalışma süresi ve çalışma saatleri değişkenleri açısından istatistiksel olarak anlamlı ilişkilere ulaşılamamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 5.26.** Katılımcıların uğradığı şiddette kendisinin suçu olup olmadığına dair görüşlerinin sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisi

| Değişken                                                 |                          | Hayır | %    | Kısmen | %   | Toplam |
|----------------------------------------------------------|--------------------------|-------|------|--------|-----|--------|
| <b>Yaş</b><br>Ki-Kare = 0,718<br>P = 0,698               | 32 Yaş ve Altı           | 60    | 98,4 | 1      | 1,6 | 61     |
|                                                          | 33-41                    | 84    | 98,8 | 1      | 1,2 | 85     |
|                                                          | 42+                      | 64    | 97   | 2      | 3   | 66     |
|                                                          | Toplam                   | 208   | 98,1 | 4      | 1,9 | 212    |
| <b>Cinsiyet</b><br>Ki-Kare = 5,107<br><b>P = 0,024</b>   | Kadın                    | 156   | 99,4 | 1      | 0,6 | 157    |
|                                                          | Erkek                    | 52    | 94,5 | 3      | 5,5 | 55     |
|                                                          | Toplam                   | 208   | 98,1 | 4      | 1,9 | 212    |
| <b>Eğitim Durumu</b><br>Ki-Kare = 5,552<br>P = 0,235     | Lise                     | 15    | 100  | 0      | 0   | 15     |
|                                                          | Ön Lisans                | 42    | 100  | 0      | 0   | 42     |
|                                                          | Lisans                   | 111   | 98,2 | 2      | 1,8 | 113    |
|                                                          | Yüksek Lisans ve Doktora | 14    | 100  | 0      | 0   | 14     |
|                                                          | Tıp ve Tıpta Uzmanlık    | 26    | 92,9 | 2      | 7,1 | 28     |
|                                                          | Toplam                   | 208   | 98,1 | 4      | 1,9 | 212    |
| <b>Hastanedeki Görev</b><br>Ki-Kare = 4,812<br>P = 0,186 | Hekim                    | 27    | 93,1 | 2      | 6,9 | 29     |
|                                                          | Hemşire                  | 88    | 98,9 | 1      | 1,1 | 89     |
|                                                          | İdari Personel           | 29    | 100  | 0      | 0   | 29     |
|                                                          | Diğer Sağlık Personeli   | 64    | 98,5 | 1      | 1,5 | 65     |
|                                                          | Toplam                   | 208   | 98,1 | 4      | 1,9 | 212    |
| <b>Çalışılan Birim</b><br>Ki-Kare = 1,426<br>P = 0,840   | Acil Servis              | 35    | 97,2 | 1      | 2,8 | 36     |
|                                                          | Poliklinik               | 67    | 97,1 | 2      | 2,9 | 69     |
|                                                          | İdari Birimler           | 16    | 100  | 0      | 0   | 16     |
|                                                          | Servis                   | 61    | 98,4 | 1      | 1,6 | 62     |
|                                                          | Diğer                    | 29    | 100  | 0      | 0   | 29     |
|                                                          | Toplam                   | 208   | 98,1 | 4      | 1,9 | 212    |
| <b>Çalışma Süresi</b><br>Ki-Kare = 1,570<br>P = 0,456    | 1-7 Yıl                  | 58    | 100  | 0      | 0   | 58     |
|                                                          | 8-18 Yıl                 | 81    | 97,6 | 2      | 2,4 | 83     |
|                                                          | 19+                      | 69    | 97,2 | 2      | 2,8 | 71     |
|                                                          | Toplam                   | 208   | 98,1 | 4      | 1,9 | 212    |
| <b>Çalışma Saatleri</b><br>Ki-Kare = 3,505<br>P = 0,061  | Gündüz                   | 98    | 100  | 0      | 0   | 98     |
|                                                          | Gece-Gündüz Dönüşümlü    | 110   | 96,5 | 4      | 3,5 | 114    |
|                                                          | Toplam                   | 208   | 98,1 | 4      | 1,9 | 212    |

Tablo 5.27’de sosyo-demografik değişkenlerle şiddet olayının engellenebilirliği arasındaki ilişki görülmektedir. Değişkenler için yapılan analiz sonuçları istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 5.27.** Katılımcıların şiddet olayının engellenebilirliğine yönelik düşüncelerinin sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisi

| Değişken                                                 |                          | Evet | %    | Hayır | %    | Toplam |
|----------------------------------------------------------|--------------------------|------|------|-------|------|--------|
| <b>Yaş</b><br>Ki-Kare = 2,022<br>P = 0,364               | 32 Yaş ve Altı           | 43   | 70,5 | 18    | 29,5 | 61     |
|                                                          | 33-41                    | 51   | 60   | 34    | 40   | 85     |
|                                                          | 42+                      | 45   | 68,2 | 21    | 31,8 | 66     |
|                                                          | Toplam                   | 139  | 65,6 | 73    | 34,4 | 212    |
| <b>Cinsiyet</b><br>Ki-Kare = 0,212<br>P = 0,984          | Kadın                    | 103  | 65,6 | 54    | 34,4 | 157    |
|                                                          | Erkek                    | 36   | 65,5 | 19    | 34,5 | 55     |
|                                                          | Toplam                   | 139  | 65,6 | 73    | 34,4 | 212    |
| <b>Eğitim Durumu</b><br>Ki-Kare = 2,833<br>P = 0,586     | Lise                     | 9    | 60   | 6     | 40   | 15     |
|                                                          | Ön Lisans                | 27   | 64,3 | 15    | 35,7 | 42     |
|                                                          | Lisans                   | 78   | 69   | 35    | 31   | 113    |
|                                                          | Yüksek Lisans ve Doktora | 10   | 71,4 | 4     | 28,6 | 14     |
|                                                          | Tıp ve Tıpta Uzmanlık    | 15   | 53,6 | 13    | 46,4 | 28     |
|                                                          | Toplam                   | 139  | 65,6 | 73    | 34,4 | 212    |
| <b>Hastanedeki Görev</b><br>Ki-Kare = 2,517<br>P = 0,472 | Hekim                    | 16   | 55,2 | 13    | 44,8 | 29     |
|                                                          | Hemşire                  | 61   | 68,5 | 28    | 31,5 | 89     |
|                                                          | İdari Personel           | 21   | 72,4 | 8     | 27,6 | 29     |
|                                                          | Diğer Sağlık Personeli   | 41   | 63,1 | 24    | 36,9 | 65     |
|                                                          | Toplam                   | 139  | 65,6 | 73    | 34,4 | 212    |
| <b>Çalışılan Birim</b><br>Ki-Kare = 4,602<br>P = 0,331   | Acil Servis              | 27   | 75   | 9     | 25   | 36     |
|                                                          | Poliklinik               | 39   | 56,5 | 30    | 43,5 | 69     |
|                                                          | İdari Birimler           | 11   | 68,8 | 5     | 31,2 | 16     |
|                                                          | Servis                   | 41   | 66,1 | 21    | 33,9 | 62     |
|                                                          | Diğer                    | 21   | 72,4 | 8     | 27,6 | 29     |
|                                                          | Toplam                   | 139  | 65,6 | 73    | 34,4 | 212    |
| <b>Çalışma Süresi</b><br>Ki-Kare = 0,721<br>P = 0,697    | 1-7 Yıl                  | 40   | 69   | 18    | 31   | 58     |
|                                                          | 8-18 Yıl                 | 55   | 66,3 | 28    | 33,7 | 83     |
|                                                          | 19+                      | 44   | 62   | 27    | 38   | 71     |
|                                                          | Toplam                   | 139  | 65,6 | 73    | 34,4 | 212    |
| <b>Çalışma Saatleri</b><br>Ki-Kare = 1,522<br>P = 0,217  | Gündüz                   | 60   | 61,2 | 38    | 38,8 | 98     |
|                                                          | Gece-Gündüz Dönüşümlü    | 79   | 69,3 | 35    | 30,7 | 114    |
|                                                          | Toplam                   | 139  | 65,6 | 73    | 34,4 | 212    |

“Kurumunuzda şiddete yönelik güvenlik önlemlerinin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?” sorusu katılımcılara sorulmuş; yanıtların sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisinin anlamlı olup olmadığına bakılmıştır. Ulaşılan sonuçlar Tablo 5.28’de yer almaktadır.

Eğitim durumu, hastanedeki görev, çalışılan birim ve çalışma saatleri ile sosyo-demografik değişkenler arasında anlamlı ilişkiler görülürken yaş cinsiyet ve çalışma süresi değişkenleri ile anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Eğitim durumu göz önüne alındığında güvenlik önlemlerinin yeterli olduğunu düşünenler arasındaki en yüksek oran (%12,6) ön lisans mezunlarına aittir. Eğitim durumu arttıkça güvenlik önlemlerine ilişkin düşüncenin olumsuzlaştığı söylenebilir. Güvenlik önlemlerini yetersiz bulanlar arasında ilk sıralarda hekimler (%80,5) ve hemşireler (%53,6)

yer almaktadır. Acil servis çalışanlarının %73,9'u şiddete yönelik güvenlik önlemlerinin yetersiz olduğunu belirtirken, servislerde bu oran %58,9'dur. İdari birimlerde %26,8 oranında “yeterli”; %31,7 oranında ise “kısmen yeterli” cevabı verilmiştir.

Çalışma saatleri üzerinden değerlendirildiğinde gündüz çalışanların %45,3'ü, gece ve gündüz dönüşümlü çalışanların %62,2'si şiddete yönelik güvenlik önlemlerini yetersiz bulduklarını belirtmişlerdir.

**Tablo 5.28.** Katılımcıların çalıştığı kurumda şiddete yönelik güvenlik önlemlerinin yeterliliği konusundaki görüşlerinin sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisi

| Değişken                                                  |                        | Evet | %    | Hayır | %    | Kısmen | %    | Toplam |
|-----------------------------------------------------------|------------------------|------|------|-------|------|--------|------|--------|
| <b>Yaş</b><br>Ki-Kare = 0,593<br>P = 0,964                | 32 Yaş ve Altı         | 12   | 9,2  | 70    | 53,4 | 49     | 37,4 | 131    |
|                                                           | 33-41                  | 14   | 11,5 | 66    | 54,1 | 42     | 34,4 | 122    |
|                                                           | 42+                    | 11   | 11,1 | 54    | 54,5 | 34     | 34,3 | 99     |
|                                                           | Toplam                 | 37   | 10,5 | 190   | 54   | 125    | 35,5 | 352    |
| <b>Cinsiyet</b><br>Ki-Kare = 2,579<br>P = 0,275           | Kadın                  | 29   | 11,5 | 130   | 51,4 | 94     | 37,2 | 253    |
|                                                           | Erkek                  | 8    | 8,1  | 60    | 60,6 | 31     | 31,3 | 99     |
|                                                           | Toplam                 | 37   | 10,5 | 190   | 54   | 125    | 35,5 | 352    |
| <b>Eğitim Durumu</b><br>Ki-Kare = 16,029<br>P = 0,042     | Lise                   | 4    | 16   | 12    | 48   | 9      | 36   | 25     |
|                                                           | Ön Lisans              | 11   | 12,6 | 39    | 44,8 | 37     | 42,5 | 87     |
|                                                           | Lisans                 | 19   | 11   | 94    | 54,3 | 60     | 34,7 | 173    |
|                                                           | Yüksek Lisans ve       | 2    | 7,4  | 13    | 48,1 | 12     | 44,4 | 27     |
|                                                           | Doktora                | 1    | 2,5  | 32    | 80   | 7      | 17,5 | 40     |
|                                                           | Tıp ve Tıpta Uzmanlık  | 37   | 10,5 | 190   | 54   | 125    | 35,5 | 352    |
| <b>Hastanedeki Görev</b><br>Ki-Kare = 19,213<br>P = 0,004 | Hekim                  | 1    | 2,4  | 33    | 80,5 | 7      | 17,1 | 41     |
|                                                           | Hemşire                | 11   | 7,9  | 75    | 53,6 | 54     | 38,6 | 140    |
|                                                           | İdari Personel         | 12   | 18,2 | 28    | 42,4 | 26     | 39,4 | 66     |
|                                                           | Diğer Sağlık Personeli | 13   | 12,4 | 54    | 51,4 | 38     | 36,2 | 105    |
|                                                           | Toplam                 | 37   | 10,5 | 190   | 54   | 125    | 35,5 | 352    |
| <b>Çalışılan Birim</b><br>Ki-Kare = 25,995<br>P = 0,001   | Acil Servis            | 3    | 6,5  | 34    | 73,9 | 9      | 19,6 | 46     |
|                                                           | Poliklinik             | 7    | 7,4  | 48    | 50,5 | 40     | 42,1 | 95     |
|                                                           | İdari Birimler         | 11   | 26,8 | 17    | 41,5 | 13     | 31,7 | 41     |
|                                                           | Servis                 | 7    | 6,5  | 63    | 58,9 | 37     | 34,6 | 107    |
|                                                           | Diğer                  | 9    | 14,3 | 28    | 44,4 | 26     | 41,3 | 63     |
|                                                           | Toplam                 | 37   | 10,5 | 190   | 54   | 125    | 35,5 | 352    |
| <b>Çalışma Süresi</b><br>Ki-Kare = 5,286<br>P = 0,259     | 1-7 Yıl                | 17   | 13,2 | 60    | 46,5 | 52     | 40,3 | 129    |
|                                                           | 8-18 Yıl               | 9    | 7,6  | 70    | 59,3 | 39     | 33,1 | 118    |
|                                                           | 19+                    | 11   | 10,5 | 60    | 57,1 | 34     | 32,4 | 105    |
|                                                           | Toplam                 | 37   | 10,5 | 190   | 54   | 125    | 35,5 | 352    |
| <b>Çalışma Saatleri</b><br>Ki-Kare = 10,978<br>P = 0,004  | Gündüz                 | 24   | 14   | 78    | 45,3 | 70     | 40,7 | 172    |
|                                                           | Gece-Gündüz Dön.       | 13   | 7,2  | 112   | 62,2 | 55     | 30,6 | 180    |
|                                                           | Toplam                 | 37   | 10,5 | 190   | 54   | 125    | 35,5 | 352    |

Tablo 5.29'da, ankette yer alan “Son bir yıl içerisinde Türkiye’de sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin arttığını düşünüyor musunuz?” sorusuna 330 katılımcı (%93,8) “evet” cevabını verirken 22 katılımcı (%6,2) “hayır” cevabını vermiştir. Alınan cevaplar incelendiğinde hastanedeki görev ve çalışılan birim değişkenleri ile son bir yıl içerisinde Türkiye’de sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin arttığını düşüncesi arasında

anlamalı bir ilişki olduğu görülmüştür. Çalışmaya katılan hekimlerin tamamı, hemşirelerin %95'i, idari personelin %87,9'u, diğer sağlık personelinin %93,3'ü son 1 yılda Türkiye'de sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin arttığını belirtmiştir.

Çalışılan birim değişkeni üzerinden ele alındığında acil servis çalışanlarının %97,8'i, idari birimlerde çalışanlarının %85,4'ü son bir yılda Türkiye'de sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin arttığını belirtmiştir. Yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma süresi ve çalışma saatleri değişkenleri ile son bir yıl içerisinde Türkiye'de sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin artması durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (bkz. Tablo 5.29)

**Tablo 5.29.** Katılımcıların son bir yıl içerisinde Türkiye'de sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin artıp artmadığına ilişkin görüşlerinin sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisi

| Değişken                                                        |                          | Evet | %    | Hayır | %    | Toplam |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------------|------|------|-------|------|--------|
| <b>Yaş</b><br>Ki-Kare = 0,803<br>P = 0,669                      | 32 Yaş ve Altı           | 121  | 92,4 | 10    | 7,6  | 131    |
|                                                                 | 33-41                    | 116  | 95,1 | 6     | 4,9  | 122    |
|                                                                 | 42+                      | 93   | 93,9 | 6     | 6,1  | 99     |
|                                                                 | Toplam                   | 330  | 93,8 | 22    | 6,2  | 352    |
| <b>Cinsiyet</b><br>Ki-Kare = 1,148<br>P = 0,284)                | Kadın                    | 235  | 92,9 | 18    | 7,1  | 253    |
|                                                                 | Erkek                    | 95   | 96   | 4     | 4    | 99     |
|                                                                 | Toplam                   | 330  | 93,8 | 22    | 6,2  | 352    |
| <b>Eğitim Durumu</b><br>Ki-Kare = 4,173<br>P = 0,383)           | Lise                     | 24   | 96   | 1     | 4    | 25     |
|                                                                 | Ön Lisans                | 81   | 93,1 | 6     | 6,9  | 87     |
|                                                                 | Lisans                   | 161  | 93,1 | 12    | 6,9  | 173    |
|                                                                 | Yüksek Lisans ve Doktora | 24   | 88,9 | 3     | 11,1 | 27     |
|                                                                 | Tıp ve Tıpta Uzmanlık    | 40   | 100  | 0     | 0    | 40     |
|                                                                 | Toplam                   | 330  | 93,8 | 22    | 6,2  | 352    |
| <b>Hastanedeki Görev</b><br>Ki-Kare = 8,818<br><b>P = 0,032</b> | Hekim                    | 41   | 100  | 0     | 0    | 41     |
|                                                                 | Hemşire                  | 133  | 95   | 7     | 5    | 140    |
|                                                                 | İdari Personel           | 58   | 87,9 | 8     | 12,1 | 66     |
|                                                                 | Diğer Sağlık Personeli   | 98   | 93,3 | 7     | 6,7  | 105    |
|                                                                 | Toplam                   | 330  | 93,8 | 22    | 6,2  | 352    |
| <b>Çalışılan Birim</b><br>Ki-Kare = 8,325<br><b>P = 0,041</b>   | Acil Servis              | 45   | 97,8 | 1     | 2,2  | 46     |
|                                                                 | Poliklinik               | 92   | 96,8 | 3     | 3,2  | 95     |
|                                                                 | İdari Birimler           | 35   | 85,4 | 6     | 14,6 | 41     |
|                                                                 | Servis                   | 101  | 94,4 | 6     | 5,6  | 107    |
|                                                                 | Diğer                    | 57   | 90,5 | 6     | 9,5  | 63     |
|                                                                 | Toplam                   | 330  | 93,8 | 22    | 6,2  | 352    |
| <b>Çalışma Süresi</b><br>Ki-Kare = 2,480<br>P = 0,289           | 1-7 Yıl                  | 119  | 92,2 | 10    | 7,8  | 129    |
|                                                                 | 8-18 Yıl                 | 114  | 96,6 | 4     | 3,4  | 118    |
|                                                                 | 19+                      | 97   | 92,4 | 8     | 7,6  | 105    |
|                                                                 | Toplam                   | 330  | 93,8 | 22    | 6,2  | 352    |
| <b>Çalışma Saatleri</b><br>Ki-Kare = 0,982<br>P = 0,322         | Gündüz                   | 159  | 92,4 | 13    | 7,6  | 172    |
|                                                                 | Gece-Gündüz Dönüşümlü    | 171  | 95   | 9     | 5    | 180    |
|                                                                 | Toplam                   | 330  | 93,8 | 22    | 6,2  | 352    |

Tablo 5.30'da katılımcılara yöneltilen "Sağlıkta şiddetin artmasında medyanın etkisi olduğunu düşünüyor musunuz?" sorusuna verilen cevaplar görülmektedir.

Medyanın sağlıkta şiddeti artırması durumu ile sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişki incelendiğinde yaş, cinsiyet, çalışma süresi ve çalışma saatleri değişkenleri ile anlamlı bir sonuca ulaşılamamıştır. Eğitim durumu, hastanedeki görev ve çalışılan birim değişkenleri açısından ise sonuçlar anlamlıdır.

Tıp ve tıpta uzmanlık mezunu çalışanların %92,5'i sağlıkta şiddetin artmasında medyanın etkisi olduğu düşüncesini savunurken onu sırasıyla lisans (%79,8), ön lisans (%75,9), yüksek lisans ve doktora (%74,1) ve lise (%68) takip etmektedir.

**Tablo 5.30.** Katılımcıların sağlıkta şiddetin artmasında medyanın etkisine dair görüşlerinin sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisi

| Değişken                                                 |                          | Evet | %    | Hayır | %    | Toplam |
|----------------------------------------------------------|--------------------------|------|------|-------|------|--------|
| <b>Yaş</b><br>Ki-Kare = 1,253<br>P = 0,534               | 32 Yaş ve Altı           | 101  | 77,1 | 30    | 22,9 | 131    |
|                                                          | 33-41                    | 95   | 77,9 | 27    | 22,1 | 122    |
|                                                          | 42+                      | 82   | 82,8 | 17    | 17,2 | 99     |
|                                                          | Toplam                   | 278  | 79   | 74    | 21   | 352    |
| <b>Cinsiyet</b><br>Ki-Kare = 0,278<br>P = 0,598          | Kadın                    | 198  | 78,3 | 55    | 21,7 | 253    |
|                                                          | Erkek                    | 80   | 80,8 | 19    | 19,2 | 99     |
|                                                          | Toplam                   | 278  | 79   | 74    | 21   | 352    |
| <b>Eğitim Durumu</b><br>Ki-Kare = 5,062<br>P = 0,024     | Lise                     | 17   | 68   | 8     | 32   | 25     |
|                                                          | Ön Lisans                | 66   | 75,9 | 21    | 24,1 | 87     |
|                                                          | Lisans                   | 138  | 79,8 | 35    | 20,2 | 173    |
|                                                          | Yüksek Lisans ve Doktora | 20   | 74,1 | 7     | 25,9 | 27     |
|                                                          | Tıp ve Tıpta Uzmanlık    | 37   | 92,5 | 3     | 7,5  | 40     |
|                                                          | Toplam                   | 278  | 79   | 74    | 21   | 352    |
| <b>Hastanedeki Görev</b><br>Ki-Kare = 9,499<br>P = 0,023 | Hekim                    | 38   | 92,7 | 3     | 7,3  | 41     |
|                                                          | Hemşire                  | 115  | 82,1 | 25    | 17,9 | 140    |
|                                                          | İdari Personel           | 50   | 75,8 | 16    | 24,2 | 66     |
|                                                          | Diğer Sağlık Personeli   | 75   | 71,4 | 30    | 28,6 | 105    |
|                                                          | Toplam                   | 278  | 79   | 74    | 21   | 352    |
| <b>Çalışılan Birim</b><br>Ki-Kare = 9,021<br>P = 0,041   | Acil Servis              | 42   | 91,3 | 4     | 8,7  | 46     |
|                                                          | Poliklinik               | 69   | 72,6 | 26    | 27,4 | 95     |
|                                                          | İdari Birimler           | 32   | 78   | 9     | 22   | 41     |
|                                                          | Servis                   | 89   | 83,2 | 18    | 16,8 | 107    |
|                                                          | Diğer                    | 46   | 73   | 17    | 27   | 63     |
|                                                          | Toplam                   | 278  | 79   | 74    | 21   | 352    |
| <b>Çalışma Süresi</b><br>Ki-Kare = 3,024<br>P = 0,220    | 1-7 Yıl                  | 99   | 76,7 | 30    | 23,3 | 129    |
|                                                          | 8-18 Yıl                 | 90   | 76,3 | 28    | 23,7 | 118    |
|                                                          | 19+                      | 89   | 84,8 | 16    | 15,2 | 105    |
|                                                          | Toplam                   | 278  | 79   | 74    | 21   | 352    |
| <b>Çalışma Saatleri</b><br>Ki-Kare = 3,205<br>P = 0,073  | Gündüz                   | 129  | 75   | 43    | 25   | 172    |
|                                                          | Gece-Gündüz Dönüşümlü    | 149  | 82,8 | 31    | 17,2 | 180    |
|                                                          | Toplam                   | 278  | 79   | 74    | 21   | 352    |

Hastanedeki görev açısından ele alındığında, hekimlerin büyük kısmı (%92,7) medyanın sağlıkta şiddeti artırdığı düşüncesini savunduğu görülebilir. Hemşireler ise ikinci en yüksek yüzdeye (%82,1) sahiptir. Çalışılan birimler açısından ele alındığında ise acil

serviste (%91,3) ve servislerde (%83,2) çalışanların büyük kısmı medyanın sağlığta şiddeti artırdığı görüşünü savunmaktadır (bkz. Tablo 5.30).

Tablo 5.31’de “Kişi ya da kişilerin şiddete başvurusuyla gelir düzeyi arasında ilişki kurulabilir mi?” sorusuna verilen yanıtlar sosyo-demografik değişkenler açısından incelenmiş; hastanedeki görev ve çalışma süresi değişkenleri ile anlamlı bir ilişki saptanırken cinsiyet, eğitim durumu, çalışılan birim ve çalışma saatleri değişkenleri ile anlamlı bir ilişki kurulamamıştır.

**Tablo 5.31.** Şiddete başvurma durumu ile gelir düzeyi arasındaki bağı ilişkin katılımcı görüşlerinin sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisi

| Değişken                                                  |                          | Evet | %    | Hayır | %    | Toplam |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------|------|------|-------|------|--------|
| <b>Yaş</b><br>Ki-Kare = 4,340<br>P = 0,114                | 32 Yaş ve Altı           | 72   | 55   | 59    | 45   | 131    |
|                                                           | 33-41                    | 63   | 51,6 | 59    | 48,4 | 122    |
|                                                           | 42+                      | 41   | 41,4 | 58    | 58,6 | 99     |
|                                                           | Toplam                   | 176  | 50   | 176   | 50   | 352    |
| <b>Cinsiyet</b><br>Ki-Kare = 0,126<br>P = 0,722           | Kadın                    | 128  | 50,6 | 125   | 49,4 | 253    |
|                                                           | Erkek                    | 48   | 48,5 | 51    | 51,5 | 99     |
|                                                           | Toplam                   | 176  | 50   | 176   | 50   | 352    |
| <b>Eğitim Durumu</b><br>Ki-Kare = 6,707<br>P = 0,152      | Lise                     | 10   | 40   | 15    | 60   | 25     |
|                                                           | Ön Lisans                | 42   | 48,3 | 45    | 51,7 | 87     |
|                                                           | Lisans                   | 95   | 54,9 | 78    | 45,1 | 173    |
|                                                           | Yüksek Lisans ve Doktora | 15   | 55,6 | 12    | 44,4 | 27     |
|                                                           | Tıp ve Tıpta Uzmanlık    | 14   | 35   | 26    | 65   | 40     |
|                                                           | Toplam                   | 176  | 50   | 176   | 50   | 352    |
| <b>Hastanedeki Görev</b><br>Ki-Kare = 10,983<br>P = 0,012 | Hekim                    | 14   | 34,1 | 27    | 65,9 | 41     |
|                                                           | Hemşire                  | 65   | 46,4 | 75    | 53,6 | 140    |
|                                                           | İdari Personel           | 43   | 65,2 | 23    | 34,8 | 66     |
|                                                           | Diğer Sağlık Personeli   | 54   | 51,4 | 51    | 48,6 | 105    |
|                                                           | Toplam                   | 176  | 50   | 176   | 50   | 352    |
| <b>Çalışılan Birim</b><br>Ki-Kare = 4,462<br>P = 0,347    | Acil Servis              | 21   | 45,7 | 25    | 54,3 | 46     |
|                                                           | Poliklinik               | 50   | 52,6 | 45    | 47,4 | 95     |
|                                                           | İdari Birimler           | 26   | 63,4 | 15    | 36,6 | 41     |
|                                                           | Servis                   | 49   | 45,8 | 58    | 54,2 | 107    |
|                                                           | Diğer                    | 30   | 47,6 | 33    | 52,4 | 63     |
|                                                           | Toplam                   | 176  | 50   | 176   | 50   | 352    |
| <b>Çalışma Süresi</b><br>Ki-Kare = 7,674<br>P = 0,022     | 1-7 Yıl                  | 76   | 58,9 | 53    | 41,1 | 129    |
|                                                           | 8-18 Yıl                 | 57   | 48,3 | 61    | 51,7 | 118    |
|                                                           | 19+                      | 43   | 41   | 62    | 59   | 105    |
|                                                           | Toplam                   | 176  | 50   | 176   | 50   | 352    |
| <b>Çalışma Saatleri</b><br>Ki-Kare = 2,228<br>P = 0,135   | Gündüz                   | 93   | 54,1 | 79    | 45,9 | 172    |
|                                                           | Gece-Gündüz Dönüşümlü    | 83   | 46,1 | 97    | 53,9 | 180    |
|                                                           | Toplam                   | 176  | 50   | 176   | 50   | 352    |

İdari personelin %65,2’si “evet” yanıtını verirken, hekimlerin %65,9’u aynı soruya “hayır” yanıtını vermiştir. Çalışma süresi açısından bakıldığında çalışma süresi uzadıkça “evet” yanıtını verenlerin yüzdesinin azaldığı görülmektedir. Çalışma süresi bakımından ulaşılan sonuçlar yorumlandığında, daha uzun süreli çalışma tecrübesi olan personelin

şiddete başvurma ile gelir düzeyi arasında bir ilişki olmadığı düşüncesini daha fazla savunduğu söylenebilir (bkz. Tablo 5.31).

Tablo 5.32’de katılımcılara yöneltilen “Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusunda eğitim aldınız mı?” sorusuna verilen cevapların sosyo-demografik değişkenler ile arasında anlamlı bir ilişki olmadığına ilişkin analiz sonuçları yer almaktadır.

**Tablo 5.32.** Sağlık personeline yönelik şiddet konusunda eğitim alma durumuna ilişkin katılımcı görüşlerinin sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisi

| Değişken                                                 |                          | Evet | %    | Hayır | %    | Toplam |
|----------------------------------------------------------|--------------------------|------|------|-------|------|--------|
| <b>Yaş</b><br>Ki-Kare = 2,009<br>P = 0,366               | 32 Yaş ve Altı           | 55   | 42   | 76    | 58   | 131    |
|                                                          | 33-41                    | 61   | 50   | 61    | 50   | 122    |
|                                                          | 42+                      | 49   | 49,5 | 50    | 50,5 | 99     |
|                                                          | Toplam                   | 165  | 46,9 | 187   | 53,1 | 352    |
| <b>Cinsiyet</b><br>Ki-Kare = 0,729<br>P = 0,393          | Kadın                    | 115  | 45,5 | 138   | 54,5 | 253    |
|                                                          | Erkek                    | 50   | 50,5 | 49    | 49,5 | 99     |
|                                                          | Toplam                   | 165  | 46,9 | 187   | 53,1 | 352    |
| <b>Eğitim Durumu</b><br>Ki-Kare = 6,793<br>P = 0,147     | Lise                     | 14   | 56   | 11    | 44   | 25     |
|                                                          | Ön Lisans                | 35   | 40,2 | 52    | 59,8 | 87     |
|                                                          | Lisans                   | 84   | 48,6 | 89    | 51,4 | 173    |
|                                                          | Yüksek Lisans ve Doktora | 17   | 63   | 10    | 37   | 27     |
|                                                          | Tıp ve Tıpta Uzmanlık    | 15   | 37,5 | 25    | 62,5 | 40     |
|                                                          | Toplam                   | 165  | 46,5 | 187   | 53,1 | 352    |
| <b>Hastanedeki Görev</b><br>Ki-Kare = 4,031<br>P = 0,258 | Hekim                    | 15   | 36,6 | 26    | 63,4 | 41     |
|                                                          | Hemşire                  | 66   | 47,1 | 74    | 52,9 | 140    |
|                                                          | İdari Personel           | 28   | 42,4 | 38    | 57,6 | 66     |
|                                                          | Diğer Sağlık Personeli   | 56   | 53,3 | 49    | 46,7 | 105    |
|                                                          | Toplam                   | 165  | 46,5 | 187   | 53,1 | 352    |
| <b>Çalışılan Birim</b><br>Ki-Kare = 3,654<br>P = 0,455   | Acil Servis              | 18   | 39,1 | 28    | 60,9 | 46     |
|                                                          | Poliklinik               | 47   | 49,5 | 48    | 50,5 | 95     |
|                                                          | İdari Birimler           | 16   | 39   | 25    | 61   | 41     |
|                                                          | Servis                   | 50   | 46,7 | 57    | 53,3 | 107    |
|                                                          | Diğer                    | 34   | 54   | 29    | 46   | 63     |
|                                                          | Toplam                   | 165  | 46,5 | 187   | 53,1 | 352    |
| <b>Çalışma Süresi</b><br>Ki-Kare = 6,474<br>P = 0,039    | 1-7 Yıl                  | 49   | 38   | 80    | 62   | 129    |
|                                                          | 8-18 Yıl                 | 61   | 51,7 | 57    | 48,3 | 118    |
|                                                          | 19+                      | 55   | 52,4 | 50    | 47,6 | 105    |
|                                                          | Toplam                   | 165  | 46,5 | 187   | 53,1 | 352    |
| <b>Çalışma Saatleri</b><br>Ki-Kare = 0,315<br>P = 0,575  | Gündüz                   | 78   | 45,3 | 94    | 54,7 | 172    |
|                                                          | Gece-Gündüz Dönüşümlü    | 87   | 48,3 | 93    | 51,7 | 180    |
|                                                          | Toplam                   | 165  | 46,5 | 187   | 53,1 | 352    |

Ankete katılan 352 katılımcının %46,5’i sağlık çalışanlarına yönelik şiddete ilişkin eğitim aldığını belirtirken %53,1’i bu konuda herhangi bir eğitim almadığını söylemiştir. Sağlık çalışanına yönelik şiddete ilişkin eğitim alma durumu ile sosyo-demografik değişkenler arasında çalışma süresi değişkeni hariç anlamlı bir ilişki saptanamamıştır.

Çalışma süresi açısından sonuçlar anlamlıdır. 1-7 yıl çalışanların %38’i eğitim aldığını belirtirken, 8-18 yıl çalışanların %51,7’si, 19 yıl ve üzeri çalışanların ise %52,4’ü

şiddet konusunda eğitim aldıklarını belirtmiştir. Çalışma süresi arttıkça sağlıkta şiddete yönelik eğitim alanların oranının arttığı görülmektedir (bkz. Tablo 5.32).

## 5.2. NİTEL ARAŞTIRMA

Bu çalışmada, alanında 10 yıldan fazla tecrübeye sahip 13 kişiye ulaşılmış ve gönüllülük esasına bağlı olarak konuya ilişkin fikirleri sorulmuştur. Farklı meslek gruplarından seçilen bu katılımcılara ait kişisel bilgiler gizli tutulduğundan isimleri “Katılımcı” olarak kodlanmış ve sıra numarası verilmiştir (bkz. Tablo 5.33).

**Tablo 5.33. Katılımcıların Görev/Meslek ve Çalışma Süreleri**

| Adı                | Görev/Meslek                                           | Tecrübe  |
|--------------------|--------------------------------------------------------|----------|
| Katılımcı 1 (K1)   | Özel Sağlık Sendikası Şube Başkanı/Radyoloji Sorumlusu | 25 yıl   |
| Katılımcı 2 (K2)   | Özel Sağlık Sendikası İl Başkanı                       | 20 yıl   |
| Katılımcı 3 (K3)   | Özel Sağlık Sendikası Şube Başkanı/Sağlık Memuru       | 32 yıl   |
| Katılımcı 4 (K4)   | Özel Sağlık Sendikası Şube Başkanı/Sağlık Memuru       | 25 yıl   |
| Katılımcı 5 (K5)   | Güvenlik Görevlisi                                     | 10 yıl + |
| Katılımcı 6 (K6)   | Hemşire                                                | 20 yıl   |
| Katılımcı 7 (K7)   | AR-GE Sorumlusu                                        | 14 yıl   |
| Katılımcı 8 (K8)   | Uzman Doktor (Başhekim Yardımcısı)                     | 10 yıl + |
| Katılımcı 9 (K9)   | İnsan Kaynakları Sorumlusu                             | 10 yıl + |
| Katılımcı 10 (K10) | Fizyoterapist                                          | 10 yıl   |
| Katılımcı 11 (K11) | Uzman Doktor                                           | 11 yıl   |
| Katılımcı 12 (K12) | Akademisyen (Doçent)                                   | 10 yıl + |
| Katılımcı 13 (K13) | Akademisyen (Profesör)                                 | 20 yıl + |

### 5.2.1. Katılımcıların Sağlıkta Şiddete İlişkin Görüşleri

Paydaşların konuya ilişkin görüşleri görüşme formundaki sorulara göre gruplandırılmış ve aşağıda verilmiştir:

**Soru 1: Sağlık sektöründe şiddet vakalarına sıklıkla rastlanmaktadır. Sizce sağlık çalışanlarına şiddet uygulanmasının nedenleri nelerdir?**

Sağlıkta şiddetin nedenleri konusunda paydaşlardan görüşler alınmıştır. Katılımcılar, sağlık çalışanlarına uygulanan şiddetin nedenleri konusunda çeşitli fikirler öne sürmüşlerdir. Eğitimsizlik, hastalara gereğinden fazla hak verilmesi/verilen hakların

yanlış yorumlanması, cezaların yeterince caydırıcı olmaması ön plana çıkan şiddet nedenlerindendir. Ayrıca medyanın olumsuz etkisi, sağlık sektöründeki yoğunluk ve ağır iş yükü, iletişim problemleri ve güvenlik hizmetlerindeki yetersizlikler de şiddetin nedenleri arasında gösterilmiştir. Sağlık sektöründe görülen şiddetin toplumsal şiddetin bir yansıması olabileceği; stresi iyi yönetememenin de şiddete neden olabileceği belirtilmiştir. Kimi insanların sorunlarını şiddet kullanarak çözmeye eğiliminde olduğuna değinilmiştir.

Katılımcıların şiddetin uygulanmasının nedenlerine ilişkin görüşleri şu şekildedir:

**K1:** “Sağlıkta şiddetin nedeni, insanlara gereğinden fazla imtiyaz verilmesidir. Herkes kendi durumunu acil gördüğünden ötürü hizmet vermek zorlaşıyor. Çünkü haklarını yanlış yorumluyorlar. Personelin Covid-19 pandemisi dolayısıyla son 1 yıldır izin kullanamaması ve yoğun çalışması da ikili ilişkilerde probleme yol açıyor.”

**K2:** “Hastalar kendilerinin yasal hakkı olduğunu düşündüğünden her konuda kendini haklı görüyorlar. Yani kendilerine tanınan hakları yanlış anlıyorlar.”

**K3:** “Bence şiddetin nedeni cezaların yeterince caydırıcı olmamasıdır. Avrupa’da bu konularda ciddi bir yaptırım gücü söz konusudur. Tutuklama olmalı ve şiddetin seviyesine göre ceza verilmelidir. Sağlık hizmetlerinde cepten ödeme olmalıdır ve fark edilir derecede güvenlik personeli bulundurulmalıdır. Aksi takdirde şiddet vakaları görülmeye devam edecektir.”

**K4:** “Şiddetin fazla olmasının nedeni vatandaşa gereğinden fazla hak tanınmasıdır. Vatandaşın önü fazla açıldı. Caydırıcı herhangi bir yaptırım yok, yasal mevzuat yetersiz. Net cezalar yok.”

**K5:** “Şiddetin nedeni eğitimsizlik, bilinçsizlik ve görsel ve yazılı medyada sağlık çalışanları hakkındaki olumsuz haberlerdir.”

**K6:** “Bence şiddetin nedeni hak olarak görülmesi. Yani yasal haklar sağlık personeline karşı baskı kurmak için kullanılıyor. Ayrıca şiddet konusundaki eğitim ve kanuni yaptırımlar yetersiz.”

**K7:** “Şiddetin temeli eğitimsizliktir. Ayrıca şiddet uygulayanların büyük çoğunluğunun mesleği, ekonomik durumu ve sosyal konumu itibarıyla güçlü insanlar olduğunu ya da kendilerini o şekilde gördüklerini düşünüyorum.”

**K8:** “Eğitimsizlik ve sağlık çalışanlarının az çalışarak çok para kazanıyor algısı şiddetin temel nedenleridir.”

**K9:** “Bilgi eksikliğinden kaynaklanıyor. Ayrıca hasta ve hasta yakınları sabırsız davranıyorlar. Evrak bürokrasisinin yoğunluğu ve bekleme sürelerinin uzun olması da bir diğer sebep.”

**K10:** “Eğitimsizlik en önemli sebebidir. Aile içi eğitim ve etik düşünce ile şiddet vakaları azalacaktır.”

**K11:** “Şiddetin nedeni insanların genel olarak sabırsız olması ve hasta sayısının çok olmasıdır. Yoğunluk beraberinde uyuşmazlıkları da doğurmaktadır. Ayrıca siyasi politikalar da şiddet vakalarını tetiklemektedir.”

**K12:** “Bence temel sorun iletişim sorunu ve hastanelerdeki güvenlik açıkları.”

**K13:** “Bence sağlık çalışanına şiddetin nedenleri şunlardır”:

- Toplumsal şiddetin sağlık çalışanlarına yansması/yansıtılması
- Hizmetteki aksamalar
- Sorunların şiddetle çözülme eğilimi
- Stresi yönetememe

**Soru 2: Son yıllarda sağlık çalışanlarına şiddet vakalarının arttığını düşünüyor musunuz? Düşünüyorsanız sebepleri nelerdir?**

Paydaşlardan, son yıllarda şiddet vakalarında bir artış olup olmadığı; artış varsa nedeninin ne olduğu sorulmuş ve konuya ilişkin görüşleri alınmıştır. Katılımcıların büyük bir kısmı, şiddet vakalarında belirgin bir artış olduğu yönünde görüş belirtmiştir. Araştırmanın katılımcılarından bazıları ise şiddetin sadece miktarında değil dozunda da artış olduğuna değinmiş; sadece sağlık sektöründe değil toplumun genelinde şiddetin arttığını belirtmişlerdir. Sağlık sektöründe görülen şiddetin, toplumsal şiddetin bir yansıması olabileceğine değinmişlerdir.

Katılımcılar, şiddet vakalarında görülen bu artışın sebebi olarak sağlık hizmetinden faydalananlara sunulan hakların yanlış anlaşılması, bilinçsizlik-bilgisizlik, yasal boşluklar/yetersizlikler, insanların tahammülünün azalması, sağlık personelinin beklentilerin yüksek olması, medyanın etkisi gibi konulara değinmişlerdir. Şiddetin artış nedenleri ile şiddetin nedenleri konusunda beyan edilen fikirler benzerlik göstermektedir.

Katılımcıların, şiddetin son yıllarda artışı konusundaki görüşleri şu şekildedir:

**K1:** “Son yıllarda sağıkta şiddet vakalarında artış söz konusu. 25 yıldır ilk defa bu kadar dikkat çekici boyutlara ulaştı. Özellikle sözel şiddette belirgin bir artış olduğunu söyleyebilirim.”

**K2:** “Son yıllarda şiddet vakalarının dozu ve şiddeti arttı. Sağlık personeline silah çekildiğini bile medyada görüyoruz. Sebebi hasta haklarının çoğunlukla kötü amaçla kullanılması. İnsanlar hakkını korumaktan çok sağlık personeli üzerinde baskı kurmak için haklarını kullanıyorlar.”

**K3:** “Son yıllarda şiddet vakaları arttı ancak genel anlamda zaten vardı. Şiddeti uygulayanlar kendisinin bile yetersiz kaldığı şeyleri sağlık personelinde bekliyorlar ve bu beklenti karşılıksız kaldığında şiddete başvuruyorlar.”

**K4:** “Arttığını düşünüyorum. Pandemi sürecinde ekstra arttı diyebilirim. Covid-19 için net bir tedavinin olmaması doktoru çaresiz bırakıyor ancak vatandaş bunu çoğu zaman anlamıyor. Karantina süreçleri de insanları iyice tahammülsüz hale getirdi. Sağlık çalışanları çoğu zaman ölümlerden sorumlu tutuluyor.”

**K5:** “Düşünüyorum. Nedeni toplumda sağlık çalışanlarına karşı yeterli bilincin oluşmamış olmasıdır.”

**K6:** “Bence şiddet sadece sağlık sektöründe değil genel olarak arttı. Ancak sağlık sektöründeki artışın hasta haklarının yanlış yorumlanmasından kaynaklandığını düşünüyorum.”

**K7:** “Evet düşünüyorum. Yasal boşluklar ve yetersizliklerden kaynaklanıyor.”

**K8:** “Evet arttı. Nedeni medyada sağlık personeline yönelik yanlış provokasyonların yer alması ve hasta/hasta yakınlarına sunulan hakların yanlış algılanması.”

**K9:** “Evet düşünüyorum. Sebebi toplum olarak öfke kontrolü problemimizin olması.”

**K10:** “Şiddet vakalarının arttığını düşünmüyorum, eskiden beri vardı.”

**K11:** “Arttığını düşünüyorum. Pandemi sürecinde insanların tahammülsüzleşmeleri etkiliyor olabilir.”

**K12:** “Evet, artış olduğunu düşünüyorum. Biraz da görünürlüğü arttı. Bu noktada şiddet uygulayan bireylere yönelik yaptırımların yetersizliği etkili oluyor diye düşünüyorum.”

**K13:** “Artış olduğunu düşünüyorum. Nedeni her alanda artan şiddetin yansımasıdır.”

**Soru 3: Sağlık çalışanlarının bazı şeyleri eksik/hatalı yapması şiddet uygulamak için haklı sebep midir? Sebep olarak gösterilebilir mi?**

Sağlık çalışanlarının bazı konularda eksik kalmalarının ya da hata yapmalarının şiddet uygulamak için geçerli bir sebep olup olmadığı konusunda paydaşlardan görüş alınmıştır. Görüş belirten katılımcıların tamamı bu durumun şiddet için bir sebep olamayacağını söylemiştir. Sıklıkla üzerinde durulan bir diğer konu ise hakların aranması ile ilgilidir. Sağlık personelinin eksik veya hatalı davranışlarından kaynaklanan durumların ortaya çıkabileceğini, hak aramayı gerektiren durumların hukuki yollar takip edilerek çözüme kavuşturulabileceğini belirtmişlerdir.

Katılımcılar, sağlık personelinin her insan gibi hata yapabileceğini ancak sağlık sektöründe sunulan hizmetin somut bir ürün olmamasına bağlı olarak memnuniyetin her bireyde eşit olamayacağını söylemişlerdir. Fakat hiçbir durumda şiddetin haklı gerekçesinin olamayacağını, zaten kullanılan otomasyon sistemlerinin bu denli büyük hatalara izin vermeyecek nitelikte olduğunu söylemişlerdir.

Katılımcıların, sağlık personelinin kaynaklanan hata veya eksikliklerin şiddete gerekçe gösterilip gösterilemeyeceği konusundaki görüşleri şu şekildedir:

**K1:** “Her insan hata yapabilir. Hiçbir durum şiddet için haklı sebep olamaz ki zaten ciddi konularda sağlık kuruluşlarında eksiklik olmadığını düşünüyorum. Herhangi bir eksiklik olduğu durumlarda hoşgörülü olmak gerekir. Eksiklik kimdeyse o kendini eğitmelidir.”

**K2:** “Hiçbir hata şiddeti haklı göstermez. İnsanın doğasında hata yapma lüksü vardır. Ancak sağlık personelinde bu çok azdır. Ağır şartlar altında çalışmasına rağmen hata şansı verilmez.”

**K3:** “Kesinlikle şiddete sebep gösterilemez. Bir haksızlığa uğradığını düşünen varsa yasal yollarla hakkını aramalıdır. Sağlık personeli zaten en iyi hizmeti verebilmek için çaballıyor.”

**K4:** “Değildir, kesinlikle gösterilemez. Zaten işlemlerin hatalı yapılmasına sistem müsaade etmez, işlemler kaliteli otomasyon sistemleri ile yapılıyor. Sorunların asıl sebebi insanların beklemek istememesi.”

**K5:** “Değildir. Sunulan hiçbir sağlık hizmetinin garantisi yoktur. Somut bir malzeme gibi garanti verilemez. Ancak bu da sözel, psikolojik veya fiziksel hiçbir şiddeti haklı çıkarmaz.”

**K6:** “Kesinlikle gösterilemez, şiddetin haklı bahanesi yoktur. Haklar hukuki yolla aranmalıdır.”

**K7:** “Haklı sebep olamaz. Sağlık çalışanının eksik ya da kusurlu davranışları olabilir. Ancak hukuki yollarla hak aranmalıdır.”

**K8:** “Değildir. Şiddet için haklı sebep yoktur, gösterilemez.”

**K9:** “Hayır haklı sebep değildir, sebep olarak bile gösterilemez.”

**K10:** “Değildir, gösterilemez. Bir haksızlık varsa haklar hukuki yollarla aranmalıdır.”

**K11:** “Bir hak arama söz konusuysa hukuki yollarla yapılmalıdır. Şiddet için herhangi mantıklı bir sebep gösterilemez.”

**K12:** “Hiçbir şey şiddete haklı sebep olamaz.”

**K13:** “Sağlık çalışanlarının bazı şeyleri eksik ya da hatalı yapması kimseye şiddet uygulamak için hak tanımaz, sebep gösterilemez.”

#### **Soru 4: Sizce sağlıkta şiddet önlenbilir mi? Önlemek için neler yapılmalıdır?**

Sağlık sektöründe görülen şiddetin önlenebilirliği konusunda paydaşlardan görüş alınmış; katılımcıların tamamına yakını şiddetin önlenilebileceğini, önlenemese dahi azaltılabileceğini söylemişlerdir. Sağlıkta şiddetin önlenilmesi için yapılması gerekenler konusunda en çok üzerinde durulan konu hukuki yaptırımlar olmuştur. Etkin ve anında uygulanabilen yaptırımların şiddeti önleyebileceği üzerinde durmuşlardır.

Katılımcıların üzerinde durduğu bir diğer konu, eğitimidir. Kişilerin yarısından fazlası eğitim ve bilinçlenme konusuna değinmiştir. Toplumun bilinçlendirilmesi, hizmet içi eğitimlerle sağlık personelinin eğitilmesi, sağlık okuryazarlığının artırılması, sevk zincirinin öğretilmesi, empati kurmanın gerekliliği konuları üzerinde durmuşlardır. Ayrıca sağlık kurumlarında şiddete yönelik kurumsal düzenlemeler, stres yönetimi, etkili iletişim gibi konular üzerinde yoğunlaşmanın faydalı olacağından bahsetmişlerdir.

Katılımcıların, sağlıkta şiddetin önlenip önlenemeyeceği ile önlemek için yapılması gerekenler konusundaki görüşleri şu şekildedir:

**K1:** “Bence önlenabilir. Şiddet uygulayanlara güçlü yaptırımlar uygulanmalıdır. Cezalar gerçekçi olmalıdır. Cezai yaptırımların anında uygulanması da faydalı olacaktır. Şiddet konusunda eğitimler verilebilir. İkili iletişime yönelik hizmet içi eğitim verilebilir. Çalışma şartları düzeltilip konforlu çalışma standartları oluşturulursa şiddet azalma eğilimi gösterecektir.”

**K2:** “Şiddet vakaları azaltılabilir ancak bu güçlü yaptırımlarla mümkündür. Cezaların caydırıcı olduğunu düşünmüyorum. Para veya hapis cezası şeklinde ve anında kendini gösterebilen yaptırımlar uygulanmalıdır. Ayrıca sağlık personeli kadar vatandaş da şiddet konusunda bilinçlendirilmeli ve eğitilmelidir.”

**K3:** “Önlenabilir. Önleyebilmek için okullarda sağlık eğitimi verilmelidir. Vatandaşların sevk zincirini takip etmesi ve aciliyet/öncelik sıralamasını öğrenmesi gereklidir. Sağlık okuryazarlığının artırılması ve temel sağlık terimlerinin herkesçe öğrenilmesi sağlanmalıdır. Hangi durumlarda hangi hekime gidileceğinin öğrenilmesi de karmaşayı azaltacaktır.”

**K4:** “Önlenemese de azaltılabilir. Vatandaş bilinçlendirilmelidir. Bakanlıkça acil olarak kanunlar çıkarılmalıdır. Yasal düzenlemeler yapılmalı ve şiddet vakalarına yönelik cezai yaptırımlar artırılmalıdır.”

**K5:** “Evet önlenabilir. Toplumun bu konuda görsel ve yazılı medya yoluyla bilinçlendirilmesi gereklidir.”

**K6:** “Önlenabilir. Caydırıcı cezalar ve anında yaptırımlar olmalıdır.”

**K7:** “Önlenebilir. İnsanlar üzerinde söz sahibi olan kişiler (bakanlar, milletvekilleri vs.) sağlık personeli destekleyici tavırlar sergilemeli, medyada sağlık personeli lehinde tavır takınmalıdır.”

**K8:** “Önlenebilir. İnsanların çıkardığı olaya karşılık orantılı olarak cezaların artırılması ve tabii ki eğitim düzeyinin artırılması lazımdır.”

**K9:** “Önlenebilir. Topluma sağlıkta şiddete ilişkin konularda eğitim verilmelidir. Hasta ve hasta yakınlarının hastaneye ve sağlık personeline yönelik korkuları azalırsa sabırsızlıkları ve buna bağlı olarak saldırganlıkları da azalacaktır.”

**K10:** “Önlenebilir. Sert cezalar ve ağır yaptırımların uygulanmasıyla mümkündür.”

**K11:** “Önlenebilir. Yasalar yeniden düzenlenmelidir. Cezalar suçlarla orantılı olarak artırılmalıdır. Ayrıca polikliniklerdeki hasta yoğunluğu azaltılmalıdır. Doktorun bakabileceğinden fazla hasta alınması hizmetin kalitesini düşürmektedir.”

**K12:** “Çok önemlidir, önlenebilir, önlenmelidir. Önlemek için hastane içinde kurumsal düzenlemeler yaparak hasta yakınlarının belirli alanlar dışında sağlık çalışanlarının çalışma alanına girmesinin engellenmesi, hastanelerde hasta yakınlarına yönelik daha iyi ve etkili bir iletişim süreci oluşturmak faydalı olacaktır.”

**K13:** “Önlenebilir. Empati yeteneğinin geliştirilmesi gerekir. Hasta yakınları ve sağlık personeline stresle başa çıkma ve stresi yönetme becerisi kazandırılmalıdır.”

***Paydaşların, kendisine yöneltilen sorulara verdiği cevaplar incelendiğinde;***

Şiddetin nedenlerine ilişkin olarak yöneltilen ilk soruda on üç katılımcıdan altısı (%46,1) eğitim konusuna, dördü (%30,7) yasal mevzuatlar ve cezai yaptırımlar konusuna değinmiştir. Üç katılımcı (%23,07) ise hakların yanlış yorumlandığı konusu üzerine yoğunlaşmıştır. İki katılımcı (%15,3) sağlık personelinin yoğun çalışma temposuna, bir katılımcı (%7,6) evrak bürokrasisi ve bekleme sürelerine, bir katılımcı (%7,6) ise medyanın etkisine değinmiştir.

Şiddetin son yıllardaki artışına yönelik ikinci soruda on üç katılımcıdan on ikisi şiddetin son yıllarda arttığını düşündüğünü belirtmiştir. Kalan bir katılımcı ise şiddetin artmadığını ancak eskiden beri var olduğunu söylemiştir. Şiddetin artış sebepleri konusunda ise üç katılımcı hakların yanlış yorumlanması, iki katılımcı yasal mevzuatların ve cezai yaptırımların yetersizliği konularından bahsetmiştir.

Üçüncü soruda katılımcılara “Sağlık çalışanlarının bazı şeyleri eksik ya da hatalı yapması şiddete başvurmak için haklı bir sebep midir? Sebep olarak gösterilebilir mi?” soruları yöneltilmiş, katılımcıların tamamı şiddetin haklı bir sebebinin olamayacağına yönelik cevaplar vermişlerdir. Dört katılımcı herhangi bir haksızlığın olması durumunda şiddete başvurmak yerine hakların hukuki yollarla aranabileceğinden bahsetmiştir.

Son soruda sağıkta şiddetin önlenip önlenemeyeceği; önlemek için nelerin yapılması gerektiği sorulmuş; katılımcıların on biri (%84,6) önlenebileceğini, ikisi (%15,3) ise önlenemese dahi azaltılabileceğini söylemiştir. Sekiz katılımcı (%61,5) şiddetin önlenbilmesi için eğitimin önemine vurgu yapmıştır. Sağlık okuryazarlığının artırılması halkın bilinçlendirilmesi, sağlık personeline karşı empati yeteneğinin geliştirilmesi gibi konular üzerinde durmuşlardır. Ayrıca sağlık personelinin de şiddet konusunda hizmet içi eğitimlere katılması gerektiğinden bahsetmişlerdir. Yedi katılımcı (%53,8) güçlü cezai yaptırımların şiddeti önlemede faydalı olacağından bahsederken iki katılımcı (%15,3) yasal

mevzuatların yeniden düzenlenmesinin faydalı olacağını söylemiştir. Katılımcılar, yasal mevzuatlar ve cezai yaptırımlar konusunu birlikte değerlendirmişlerdir. Güçlü, sert ve anında uygulanan (ertelenmeyen) cezaların şiddeti ciddi anlamda azaltacağından bahsetmişlerdir.

### 5.2.2. Sağlıkta Şiddete İlişkin Temalar

Paydaşların sağlık sektöründe görülen şiddet konusuna ilişkin görüşleri alanında tecrübe sahibi on üç katılımcının görüşleri doğrultusunda incelenmiş ve bu görüşlerin belirli noktalarda yoğunlaştığı görülmüştür. Görüşme formunda yer alan dört soruya verilen cevaplar toplu olarak değerlendirilmiş ortak noktalardan yola çıkılarak sağlıkta şiddete ilişkin temalar oluşturulmuştur.

Bu temalar tablo haline getirilmiş ve Tablo 5.34'te verilmektedir. Oluşturulan temalar incelendiğinde görüşlerin özellikle *eğitim, yasal mevzuat ve cezai yaptırımlar ile hakların yanlış yorumlanması* görüşleri üzerinde yoğunlaştığı görülmektedir. Ayrıca sağlık personelinin çalışma temposu, evrak bürokrasisi ve bekleme süreleri, medyanın etkisi gibi konular üzerinde durulmuştur.

Paydaşlar çoğunlukla şiddetin nedeni olarak eğitimsizliği ve bilinçsizliği göstermişlerdir. Sağlık konusunda yeterli bilgi ve bilincin olmadığını ve bu konuda eğitimler verilmesi gerektiğini söylemişlerdir. Okullarda ders olarak ve sağlık kurumlarında hizmet içi eğitim şeklinde şiddete yönelik eğitim verilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Ayrıca görsel ve yazılı medyanın da bu amaçlar doğrultusunda kullanılmasının faydalı olacağını ifade etmişlerdir. Sağlık okuryazarlığının artırılması gerektiği üzerinde durmuşlardır. Şiddet vakalarının önlenmesi amacıyla toplumsal bir sağlık bilinci oluşturulmasının gerekliliği üzerinde durmuşlardır.

Katılımcılar yasal mevzuatın ve şiddet konusunda yaptırımların yetersiz olduğunu dile getirmişlerdir. Şiddet vakalarının azaltılabilmesi/önlenmesi açısından anında tecelli eden ve sert cezai yaptırımların olması gerektiğini ve yasal mevzuatın bu doğrultuda düzeltilmesi gerektiğini belirtmişlerdir.

Hasta haklarının yanlış yorumlandığını belirten katılımcılar; bu hakların hastaların haklarını korumaktan çok sağlık personeli üzerinde baskı kurabilmek, istediklerini yaptırabilmek amacıyla kullanıldığını söylemişlerdir. Hasta hakları ile çalışan hakları

arasında bir denge kurulması gerektiğini, herhangi bir tarafın diğerine üstünlük kurmasına izin vermeyecek şekilde düzenlenmesi gerektiğini belirtmişlerdir.

**Tablo 5.34.** Sağlıkta Şiddete İlişkin Temalar

|     | Sağlıkta Şiddetin Nedenleri |                                                           |                              |                                           |                                       |                                                    | Şiddeti Önlemek İçin Yapılması Gerekenler     |                                                                      |                                                                |
|-----|-----------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
|     | Eğitimsizlik/Bilinçsizlik   | Yasal mevzuatların ve cezai yaptırımların yetersiz olması | Hakların yanlış yorumlanması | Sağlık personelinin yoğun çalışma temposu | Evrak bürokrasisi ve bekleme süreleri | Medyada şiddeti tahrik edici öğelere yer verilmesi | Eğitim verilmesi, toplumun bilinçlendirilmesi | Güçlü cezai yaptırımlar uygulanması, yasal mevzuatların hazırlanması | Medyanın öğelerinin sağlık çalışanların faydasına kullanılması |
| K1  | ✓                           | ✓                                                         | ✓                            | ✓                                         |                                       |                                                    | ✓                                             | ✓                                                                    |                                                                |
| K2  | ✓                           | ✓                                                         | ✓                            | ✓                                         |                                       |                                                    | ✓                                             | ✓                                                                    |                                                                |
| K3  | ✓                           | ✓                                                         | ✓                            |                                           |                                       |                                                    | ✓                                             |                                                                      |                                                                |
| K4  | ✓                           | ✓                                                         | ✓                            |                                           |                                       |                                                    | ✓                                             | ✓                                                                    |                                                                |
| K5  | ✓                           | ✓                                                         |                              |                                           |                                       | ✓                                                  | ✓                                             |                                                                      | ✓                                                              |
| K6  | ✓                           | ✓                                                         | ✓                            |                                           |                                       |                                                    |                                               | ✓                                                                    |                                                                |
| K7  | ✓                           | ✓                                                         | ✓                            |                                           |                                       | ✓                                                  |                                               |                                                                      | ✓                                                              |
| K8  | ✓                           | ✓                                                         | ✓                            |                                           |                                       | ✓                                                  | ✓                                             | ✓                                                                    |                                                                |
| K9  | ✓                           |                                                           |                              |                                           | ✓                                     |                                                    | ✓                                             |                                                                      |                                                                |
| K10 | ✓                           | ✓                                                         |                              | ✓                                         | ✓                                     |                                                    |                                               | ✓                                                                    |                                                                |
| K11 |                             | ✓                                                         |                              | ✓                                         |                                       |                                                    |                                               | ✓                                                                    |                                                                |
| K12 |                             | ✓                                                         |                              |                                           |                                       |                                                    | ✓                                             |                                                                      |                                                                |
| K13 | ✓                           |                                                           |                              |                                           | ✓                                     |                                                    | ✓                                             |                                                                      |                                                                |

## 6. TARTIŞMA

Bu tez çalışmasında amaç, sağlık çalışanlarına uygulanan şiddetin Malatya ilinde hizmet veren bir kamu hastanesi özelinde incelenmesi, şiddetin boyutunun ortaya konulması, şiddete yönelik durum ve algının çalışanların kişisel ve demografik özelliklerine göre değişip değişmediğinin belirlenmesi ve alınan geri bildirimler aracılığıyla çözüm önerileri sunulmasıdır. Ayrıca sağlık sektörü için son yıllarda en önemli sorun alanı durumundaki şiddete yönelik paydaş görüşleri yardımıyla sorunun azaltılmasına yönelik önerilerin belirlenmesi de bu çalışmanın amacı arasındadır.

Çalışma, nicel ve nitel araştırma şeklinde iki aşamalı olarak gerçekleştirilmiştir. Nicel araştırmada sağlıkta şiddetin önlenmesi/azaltılabilmesi amacıyla sağlık çalışanlarına anket uygulanarak çalışmanın yapıldığı il özelinde şiddete ilişkin veriler toplanmıştır. Nitel araştırma sağlıkta şiddetin nedenleri, önlenmesi gibi hususlar açısından katılımcılarla derinlemesine görüşme gerçekleştirilmiştir.

*Araştırmanın nicel bulgularına yönelik tartışmalar şu şekildedir:*

**Bulgu 1: Katılımcıların çoğu şiddete maruz kalmıştır. Şiddete ilişkin genel durum şöyledir:**

**- Sağlık çalışanlarının çoğu şiddete maruz kalmıştır.**

Katılımcıların %60,5'i sağlık sektöründe çalıştığı süre boyunca fiziksel, sözel/psikolojik veya cinsel şiddet türlerinden en az birine maruz kaldığını belirtmiştir. Fiziksel şiddete uğrama oranı %28,7, sözel/psikolojik şiddete uğrama oranı %59,9 ve cinsel şiddete uğrama oranı %3,4'tür. Araştırmanın bulgusu, literatürdeki çalışmalarla benzer sonuçlara ulaşıldığını göstermektedir. Arnetz & Arnetz (1996), yapmış oldukları bir çalışmada sağlık sektöründe çalışanların %83'ünün işyeri şiddetine maruz kaldıklarını belirtmiştir. Demiroğlu vd. (2015) tarafından yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarının iş yaşamı boyunca herhangi bir şiddet türüne maruz kalma oranı %74,6 olarak bulunmuştur. Boz Eravcı (2014) yaptığı çalışmada şiddete maruz kalma oranını %65,2 olarak bulmuştur. Vento vd. tarafından 2019'un sonunda yayınlanan çalışmada katılımcıların %61,9'u işyerinde şiddetin herhangi bir biçimine maruz kaldığını belirtmiştir. Sağlık Çalışanları

Şiddet Araştırması (2013) sonuçlarına göre meslek hayatı boyunca en az bir kez sözel, psikolojik ya da fiziksel şiddete maruz kaldığını belirtenlerin oranı %86,8'dir. Türkiye'de yapılan çalışmalar sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma oranının %49-91 arasında olduğunu göstermiştir (Türk Tabipler Birliği, 2019:25).

Şiddete sağlık sektöründe sıklıkla başvurulduğu gözlenmektedir. Bu durum insanların şiddeti bir problem çözme yöntemi olarak görmesi, karşılaştığı bir durum karşısında tepki verme şekli ya da karşıdaki kişi üzerinde baskı kurarak hizmet alım sürecini hızlandırmak istemesi vb. birçok nedene bağlı olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlık hizmetinden yararlananlar çoğunlukla fiziki koşullardan, bekleme sürelerinden ve sağlık personelinin tavırlarından şikâyetçi olurken sağlık hizmetini sunanlar çoğunlukla hasta yoğunluğunun fazla olmasından, hizmet alan grubun sabırsız davranışlarından ve sağlık personelinin koruyucu nitelikte mevzuat ve yaptırımların yetersizliğinden şikâyetçi olmaktadır. Burada empati yeteneğinin kullanılması iki grubun birbirini anlaması ve çözüm üretilmesi açısından önem arz etmektedir.

**- *En fazla maruz kalınan şiddet türü sözel şiddettir.***

Şiddete maruz kaldığını söyleyenlerin %59,9'u sözel/psikolojik şiddete maruz kaldığını belirtmiştir. Sözel şiddete maruz kaldığını belirten katılımcıların %51,1'i kendisine bağırıldığını belirtirken %41,2'si uygunsuz ve kaba davranışlara maruz kaldığını belirtmiştir.

“Sağlık Çalışanlarına Yönelik İşyerinde Şiddetin Yaygınlığı: Sistemik Bir İnceleme ve Meta-Analiz (Prevalence Of Workplace Violence Against Healthcare Workers: A Systematic Review And Meta-Analysis)” adlı çalışmada sözel şiddetin diğer şiddet türleri arasında en yaygın şiddet biçimi olduğu belirtilmiştir (Liu vd., 2019). 01 Temmuz-31 Aralık 2012 tarihleri arasında yapılan beyaz kod bildirimlerine göre şiddet mağdurlarının %67'si sözel şiddete maruz kalmıştır (TBMM, 2013:183). Enişte (2019:46), yaptığı çalışmada en fazla maruz kalınan şiddet türünü %64,4 ile “sözel saldırı” olarak bulmuştur. Öztunç (2001) tarafından hemşireler üzerinde yapılan bir çalışmada, tüm tacizler içinde en sık sözel tacizlerin (%68,5) görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır. Ayrancı vd. (2006) tarafından yapılan bir başka çalışmada, en sık görülen şiddet türünün sözel şiddet olduğu bulunmuştur (%72,4). Demiroğlu vd. (2015) tarafından yapılan çalışmada en sık görülen şiddet tipi sözlü tehdit (%40,9) olmuştur. Vento vd. tarafından 2019'un sonunda

yayınlanan çalışmada fiziksel olmayan şiddetin en yaygın biçimi sözlü taciz (%57,6) olarak bulunmuştur.

Sözel şiddetin diğer şiddet türlerinden daha fazla görülmesinin birçok nedeni vardır. Uygulanmasının kolay olması, herhangi bir fiziksel tahrip söz konusu olmadığından suçun ispatlanmasının zor olması, fiziksel ve cinsel şiddete oranla sözel şiddete daha fazla inisiyatif gösterilmesi gibi nedenlerle sözel şiddet sıkça görülmektedir. Çoğu kurumda kullanılan güvenlik kameraları sadece görüntü kaydı yapmakta, ses kaydı almamaktadır. Bu durum sağlık kurumları için de geçerlidir. Diğer şiddet türleri açısından bir caydırıcılığı olan güvenlik kameraları sözel şiddet açısından her zaman söz konusu olmayabilmektedir. Yine sağlık kurumlarında şiddeti engellemek amacıyla güvenlik personeli bulundurulması ya da fiziksel alanların şiddeti önlemeye yönelik düzenlenmesi gibi tedbirler sözel şiddeti engellemek açısından yeterli olmamaktadır. Dolayısıyla sağlık çalışanları sözel şiddete diğer şiddet türlerine oranla çok daha fazla rastlamakta ve maruz kalmaktadır.

***Şiddetin en büyük nedenleri sabırsızlık ve eğitimsizliktir.***

Katılımcılar şiddetin nedeni olarak %83 oranında hasta ve hasta yakınlarının sabırsız olmalarını, %73,6 oranında ise eğitimsizliği göstermişlerdir. Sağlık çalışanları üzerindeki yanlış algılar, uzun bekleme süreleri, sağlık çalışanlarının iş yoğunluğu ve medyanın etkisi de şiddetin nedenleri arasında gösterilmiştir. Gündüz (2019) yaptığı çalışmada, şiddetin nedenleri arasında en yüksek orana sahip seçenek %68 ile “Eğitimsizlik” olarak bulunmuştur. Yüksek oranda tercih edilen diğer seçenekler bekleme süreleri ve hasta yakınlarının sabırsız davranışları olmuştur.

Eğitim konusu her alanda olduğu gibi sağlıkta şiddetin azaltılması konusunda da göz ardı edilemez bir konudur. Hasta ve hasta yakınlarının sabırsız davranışları da şiddete yol açabilmektedir ancak bu davranışların azaltılması da eğitimle mümkündür. Sadece koşulların iyileştirilmesi şiddet vakalarının önüne geçemeyecektir. Söz konusu hizmet sağlık hizmeti olduğundan standart bir sunum mümkün değildir. Her zaman ekstra durumların ortaya çıkma ihtimali vardır. Dolayısıyla ne kadar iyi organize edilirse edilsin yeni bir problemle karşılaşma ihtimali vardır. Bu noktada tarafların bilinçli davranması ve farkındalık göstermesi gerekmektedir. İki taraf için de bu durum eğitim ile sağlanabilir.

- ***Şiddete maruz kalan sağlık çalışanları sorunlarını bireysel olarak çözme çabası içindedirler.***

Şiddete maruz kalan katılımcıların %13,6'sı hiçbir şey yapmadığını, %10,8'i görmezden geldiğini belirtmiştir. Yaşadığı mağduriyeti bir meslektaşına ya da ailesine anlatanların oranı, %33'tür. Kendini fiziksel olarak koruma yolunu seçenlerin oranı ise %15,9'dur. Katılımcıların sadece %19,9'luk kısmı durumu yöneticisine rapor etmiştir. Ayrancı vd. (2002) tarafından yapılan çalışmada, şiddet vakalarında çalışanların %53,3'ünün güvenlik görevlilerini çağırmak yerine kendini savunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Demiroğlu vd. (2015) tarafından yapılan bir çalışmada şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının %63,9'unun işlem yapılmadığı için saldırı sonrasında şikâyetle bulunmadığı görülmüştür. Bir başka çalışmada sağlık çalışanlarının şiddet olayı sonrasında durumu rapor etmediği ve hizmet sunumuna devam ettiği sonucuna ulaşılmıştır. (Toraks Bülteni, 2013:53) Şahin vd. (2011), yapmış olduğu bir çalışmada acil polikliniğinde çalışanların %70,11'inin şiddete maruz kaldıktan sonra hastaya hizmet vermeye devam ettiği bulgusuna ulaşmıştır.

Sağlık personelinin birçoğunun şiddet mağduru olduğu halde şikâyetçi olmadığı ya da durumu rapor etmediği ve bazen hizmet sunumuna devam ettiği görülmektedir. Bu önemli bir sorundur çünkü var olan bir problemten şikâyetçi olunmaması o problemin kabullenildiğini ya da yok sayıldığını göstermektedir. Her iki durumda da bu davranış biçiminin yanlış olduğu söylenebilir. Çünkü üzeri kapatılan problemler büyüyerek ilerde daha fazla sorun yaşanmasına zemin oluşturabilmektedir.

**Bulgu 2: Sosyo-demografik değişkenler ile sağlık sektöründe görülen şiddet arasında anlamlı sonuçlara ulaşılmıştır. Ulaşılan sonuçlar şöyledir:**

- ***Yaş ve eğitim durumu ile şiddete maruz kalma durumu arasında anlamlı bir ilişki vardır.***

Şiddete en fazla maruz kalan yaş grubu, 33-41 yaş grubudur ve bu yaş grubundaki katılımcıların %69,7'si şiddete maruz kaldığını belirtmiştir. Yapılan bir araştırmada yaş açısından 28-32 yaş grubundaki hemşirelerin diğer yaş gruplarına oranla daha fazla olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Şiddetin 28-32 yaş grubunda yoğunlaşmasının nedeni olarak çalışanların çoğunluğunun bu yaş grubunda olması gösterilmiştir (Can & Beydağ, 2013).

Eğitim durumu değişkenine bakıldığında şiddete en çok maruz kalanlar tıp ve tıpta uzmanlık düzeyinde eğitim alanlar olarak görülmektedir (%70). Daha sonra lisans mezunları (%65,9) gelmektedir. Camci & Kutlu (2011), yaptığı çalışmada eğitim durumu açısından şiddete en fazla maruz kalan grubu 4 yıllık yüksek okul mezunları (%32,7) olarak bulmuştur. Bu durumun nedeni olarak eğitim düzeyi yüksek personelin doğrudan hasta ve yakınları ile yüz yüze iletişimin gerekli olduğu işleri yapması şeklinde düşünülebilir.

***- Kadın çalışanların şiddete uğrama oranı erkek çalışanlardan daha yüksektir.***

Kadın katılımcıların şiddete uğrama oranı %62,5, erkek katılımcılarda ise bu oran %55,6'dır. Öz (2020) tarafından yapılan meta analiz çalışmasında sağlık çalışanları açısından kadın çalışanların erkek çalışanlara oranla daha fazla risk altında olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kadın çalışanların daha fazla şiddet mağduru olmasının birçok nedeni sayılabilir. Kadınların toplumda güçsüz olarak görülmesi/düşünülmesi, şiddet olayında karşılık verme ihtimalinin erkek personele oranla düşük olması, tedavi hizmeti veren çalışanların çoğunluğunun kadın olması vb. bunlardan bazılarıdır.

***Şiddete en çok maruz kalanlar hekimler ve hemşirelerdir.***

Hastanedeki görev açısından ele alındığında şiddete en fazla maruz kalanlar hekimler (%70,7) ve hemşirelerdir (%63,6). Diğer sağlık personeli oran olarak bu gruba yakinken (%62,9) idari personelin nispeten daha düşük bir orana (%42,9) sahip olduğu söylenebilir. TBMM (2013) tarafından yapılan araştırmada hekimler (%55) ve hekim dışı sağlık personeli (%30) en fazla şiddete maruz kalan gruplar olmuşlardır. Ayrancı vd. (2002) tarafından yapılan çalışmada, çalışanların meslek gruplarına göre şiddete uğrama sıklıkları incelenmiş ve şiddete en fazla maruz kalan meslekler, hekimler ve hemşireler olarak bulunmuştur. Demiroğlu vd. (2015) tarafından yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarından şiddete en çok maruz kalanlar hekimler (uzman hekim %85,4, pratisyen hekim %87,5) ve ebeler (%78) olarak bulunmuştur. Vento vd. (2019) tarafından yapılan çalışmada hastalar ve ziyaretçiler tarafından hemşirelere ve doktorlara yönelik işyerinde şiddet yaygınlığının yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Saldırganların çoğunlukla hasta ve hasta yakınları olduğu ve şiddete en sık hekim ve hemşirelerin maruz kaldığı düşünüldüğünde, bu durumun hekim ve hemşireler ile hasta ve hasta yakınları arasındaki sürekli ve direkt iletişimden kaynaklı ortaya çıktığı

görülebılır. Hasta ve hasta yakınları hastaneye başvurmalarına neden olan rahatsızlık nedeniyle olumsuz bir ruh halinde olmaktadır. Hekimler ve hemşireler ise yoğun iş temposu nedeniyle psikolojik ve fiziksel olarak yıpranmaktadır. Dolayısıyla bu iki grubun sürekli iç içe olması uyumsuzluklara ve buna bağılı olarak şiddet vakalarının ortaya çıkmasına neden olabilmektedir.

**- *Şiddete en çok maruz kalan birimler acil servislerdir.***

Çalışılan birim dikkate alındığında şiddete en fazla maruz kalan çalışanların %78,3 ile acil servis çalışanları olduğı bulgusuna ulaşılmıştır. Devlet hastaneleri acil hizmetleri şiddet vakalarının en sık görüldüğü yerlerdir. Türkiye’de şiddet olaylarının %79’u acil servislerde meydana gelmektedir (Toraks Bülteni, 2013:53). Beyaz koda başvuranlar üzerinde yapılan bir araştırmaya göre (01 Temmuz-31 Aralık 2012) şiddete en çok maruz kalan birimler sırasıyla acil servis ve polikliniklerdir (TBMM, 2013). Şiddet olaylarına en fazla rastlanan birimlerin acil servis ve poliklinikler olmasının birçok nedeni vardır. Acil servisin kesintisiz olarak hizmet vermesi ve hasta sirkülasyonunun fazla olması, çalışma koşulları itibariyle hasta/hasta yakınları ve sağlık personelinin iç içe olması ve acil servise getirilen hastaların hayati tehlikelerinin olabilmesi en önemli etkenlerdir.

***Şiddete en fazla hasta ve hasta yakınları tarafından maruz kalınmıştır.***

Fiziksel şiddete maruz kaldığını belirten katılımcıların %23,5’i hastalar tarafından şiddete maruz kaldığını belirtirken, %70,6’sı hasta yakınları tarafından şiddet mağduru olmuştur. Sözel şiddete maruz kaldığını belirten katılımcıların %31,8’i hastalar, %50,2’si hasta yakınları tarafından şiddete uğramıştır. Cinsel şiddete maruz kaldığını belirten katılımcıların %50’si hastalar tarafından, %16,7’si hasta yakınları tarafından cinsel şiddete maruz kalmışlardır. Demiroğlu vd. (2015) tarafından yapılan bir çalışmada, en çok şiddet uygulayanların hasta yakınları (%64,1) ile hastalardan (%30,1) oluştuğı saptanmıştır. Türkiye’de şiddet olaylarının %91’inin hasta yakınları tarafından gerçekleştirildiğı ifade edilmiştir. Şiddet uygulayanlar çoğunlukla hasta veya hasta yakınları olup, çoğunlukla tedavi hizmetleri sırasında şiddete başvurmuşlardır. (Toraks Bülteni, 2013:53). Hasta ve hasta yakınları hizmet sunumu sırasında sağlık çalışanları ile temas halinde olmaları dolayısıyla şiddete başvurmaları halinde sağlık personeline ulaşma imkânı bulunmaktadır. Bu bakımdan çalışma alanlarının sağlık personeli ile hasta arasında doğrudan teması kesecek

şekilde düzenlenmesi faydalı olacaktır ancak söz konusu hizmet sağlık hizmeti olduğundan bunun pratikte uygulaması tam anlamıyla mümkün olmamaktadır.

***Şiddet olayları en fazla poliklinik hizmetleri sırasında gerçekleşmektedir.***

Katılımcıların %18,9'u ziyaret saatinde, %58'i poliklinik hizmetleri sırasında, %2,4'ü taburculuk hizmetleri sırasında, %20,8'i diğer saatlerde şiddet vakaları ile karşılaştıklarını belirtmişlerdir. En yüksek oran, poliklinik hizmetleri sırasında şiddete maruz kalan çalışanlara aittir. Hizmet sunumu sırasında sağlık personelinin yoğunluğu, çalışma şartlarının ağır ve yıpratıcı olması şiddete zemin hazırlamaktadır. Aynı şekilde hasta ve hasta yakınlarının yaşadıkları rahatsızlık dolayısıyla üzüntü ve stres yaşamaları, bekletilmek istememeleri vb. nedenlerle sağlık çalışanlarına karşı doğru olmayan yaklaşımlar sergileyebilmektedir. Poliklinik hizmetleri sırasında bu iki grubun aynı ortamda olması da şiddetin sıklıkla görülmesine neden olmaktadır. Şartların iki taraf için de düzeltilmesi önemlidir. Karşılıklı empati yapılmalı ve daha verimli bir iletişim süreci oluşturulmalıdır.

**Bulgu 3: Sağlık çalışanlarının çoğu uğradığı şiddette kendisinin suçu olmadığını düşünmektedir.**

Katılımcıların %98,1'i uğradığı şiddette kendisinin bir suçu olmadığını belirtmiştir. Kadın katılımcıların %99,4'ü, erkek katılımcıların ise %94,5'i uğradığı şiddette kendisinin herhangi bir suçu olmadığını belirtmiştir. Millet (2016), yaptığı çalışmada sağlık çalışanlarının %95,3'ü gibi büyük bir çoğunluğunun uğradıkları şiddette suçu olmadığını düşündüğü bulgusuna ulaşmıştır. Sağlık çalışanlarının bu kadar yüksek oranlarla kendini haklı görmesi, geçmişten itibaren sağlık personelinin ve özellikle hekimlerin kutsal, sorgulanamaz ve hata yapmalarının doğal olarak kabul edilmesi gerektiğini düşüncelerinden kaynaklandığı söylenebilir. Ayrıca mesai saatlerinin değişkenliği, stresli çalışma ortamı ve yoğun çalışma temposu içerisinde oluşabilecek hataların hoş görülmesi gerektiği düşüncesi sağlık çalışanlarında kendilerini haklı görmelerinin gerekçesi olabilir. Malpraktis dâhil tıbbi uygulamalarda yapılan hata ya da hasta ve yakınlarına karşı istenmeyecek davranışlar gösterilse dahi sağlık çalışanlarına karşı şiddeti haklı göstermez. Bu gibi durumlarda adli ve idari yollarla hak aranmalıdır.

**Bulgu 4: Sağlık çalışanlarının çoğu sağlık sektöründe görülen şiddetin önlenebileceğini düşünmektedir.**

Katılımcıların %65,6'sı sağlık sektöründe karşılaştıkları şiddet vakalarının önlenabilir olduğunu düşünmektedirler. Şiddet olayının engellenebilir olduğunu savunanlar arasında en yüksek oran %71,4 ile yüksek lisans ve doktora düzeyinde eğitim alan katılımcılara aittir. Eğitim seviyesi yüksek çalışanların şiddet vakalarının önlenebilirliği konusundaki inancı daha fazladır. Hastanedeki görev açısından değerlendirme yapıldığında şiddet olayının engellenebilir olduğunu söyleyenler arasında en büyük pay %72,4 ile idari personeldir. Takak (2017), yaptığı çalışmada katılımcıların %67,3'ü önlenebilir olduğunu, %32,7'si önlenemeyeceğini söylemiştir. Eğitim seviyesi yüksek çalışanların bu konudaki inancının daha fazla olması, idari personelin çoğunluğunun şiddetin önlenebilir olduğunu düşünmesi bu konuda sunabilecekleri çözüm önerileri olduğunu düşündürmektedir. Bu anlamda yetkin personelin görüşleri değerlendirilmeli, şiddet vakalarının önüne geçebilmek adına fikirleri alınmalıdır.

**Bulgu 5: Sağlık çalışanlarının çoğu çalıştığı kurumda şiddete yönelik güvenlik önlemlerinin yetersiz olduğunu düşünmektedir.**

Katılımcıların %54'ü çalıştığı kurumdaki güvenlik önlemlerinin yetersiz olduğunu düşünmektedir. Millet (2016), tarafından yapılan çalışmada sağlık çalışanlarının %68,1'i çalıştıkları kurumda güvenlik önlemlerinin yetersiz olduğunu ifade etmiştir. Sağlık kurumlarında güvenlik personeli, güvenlik kamerası vb. birçok güvenlik önlemi alınmış ve sağlık çalışanlarının korunmasına yönelik yasal mevzuatlar hazırlanmış olduğu halde çalışanların bu tedbirleri yetersiz bulması üzerinde düşünülecek bir durumdur. Alt yapısı var olan bu tedbirlerin etkin şekilde uygulanması ve takibinin yapılması faydalı olacaktır. Sağlık çalışanlarının güvende hissedecekleri bir çalışma ortamında faaliyetlerini yürütmeleri sunulan sağlık hizmetinin kalitesi açısından da önem arz etmektedir.

**Bulgu 6: Sağlık çalışanlarının çoğu son bir yıl içerisinde Türkiye'de sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin arttığını düşünmektedir.**

Katılımcıların %93,8'i son bir yıl içerisinde şiddet vakalarının arttığını düşünmektedir. Çalışmaya katılan hekimlerin tamamı, hemşirelerin %95'i, idari personelin %87,9'u, diğer sağlık personelinin %93,3'ü son 1 yılda Türkiye'de sağlık çalışanlarına

yönelik şiddetin arttığını belirtmiştir. Katılımcıların %79'u bu artışta medyanın etkisi olduğunu düşünmektedir. Acil servis çalışanlarının %97,8'i, poliklinik çalışanlarının %96,8'i, idari birimlerde çalışanların %85,4'ü, servis çalışanlarının %94,4'ü, diğer birimlerde çalışanların %90,5'i olmak üzere son bir yılda Türkiye'de sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin arttığını belirtmişlerdir. Oranların yüksek olması şiddet vakalarındaki artışın ciddiyetine dikkat çekmektedir. Isparta-Burdur Tabip Odası'nın (2008) yaptığı bir çalışmada son bir yılda toplumda şiddet vakalarının arttığını düşünenlerin oranı %86, sağlıkta şiddet olaylarının arttığını düşünenlerin oranı %72, görev yaptığı kurumda şiddet vakalarının arttığını düşünenlerin oranı ise %51 olarak bulunmuştur. Çalışmaya katılanların %91'i Türkiye'de şiddetin arttığı yönünde görüş belirtmiştir.

Yapılan çalışmalar, sağlıkta şiddet vakalarının önüne geçilmesi ertelenemez bir gereklilik halini aldığını göstermektedir. Sağlık kurumlarında şiddet vakalarında görülen artış birçok sebebe bağlı olarak ortaya çıkabilmektedir. Covid-19 pandemisi dolayısıyla hastanelerin yoğun çalışması, sağlık personelinin yeterli izin kullanamaması gibi nedenlere bağlı olarak şiddet vakaları artmıştır. Ayrıca son dönemde şiddete ilişkin olumsuz yayınlarla sıklıkla karşılaşılması şiddeti tetikleyen bir unsur olabilir. Sağlık sektörünün dışında karşılaşılan şiddet vakalarının sağlık sektörüne yansması, şiddetin toplumda bir çözüm yöntemi olarak görülmesi insanların şiddet eğilimi göstermesine neden olabilmektedir.

**Bulgu 7: Sağlık çalışanlarının çoğu sağlıkta şiddetin artmasında medyanın etkisi olduğunu düşünmektedir.**

Katılımcıların %79'u şiddetin artmasında medyanın etkisi olduğunu düşünmektedir. Tıp ve tıpta uzmanlık mezunu çalışanların %92,5'i sağlıkta şiddetin artmasında medyanın etkisi olduğu düşüncesini savunmaktadır. Meslek grubu açısından bu düşüncüyü en çok savunan grup hekimler (%92,7) ve hemşirelerdir (%82,1). Çalışılan birimler açısından ele alındığında ise acil serviste (%91,3) ve servislerde (%83,2) çalışanlarda medyanın sağlıkta şiddeti artırdığı görüşü hâkimdir. Durmuş (2019), yaptığı çalışmada sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin artmasında medyanın etkisi olup olmadığını sormuş, %93,8 oranında evet cevabını almıştır. Medyada şiddeti tetikleyen olumsuz haberlerin sıklıkla gündeme gelmesi insanların şiddete olan eğilimlerini artırmaktadır. İnsanların şiddete neden olan saldırganın ceza almadığını ya da hafif cezalar aldığını görmesi şiddete başvurma konusunda cesaretlerini artırmaktadır. Bu bağlamda

saldırganların kimliklerinin ifşa edilmesi, işledikleri suçun ve uygulanan yaptırımın medyaya yansıtılması faydalı olacaktır.

**Bulgu 8: Sağlıkta şiddet konusunda eğitim alma oranı yarıdan azdır.**

Katılımcıların yarısından fazlası (%53,1) sağlık çalışanlarına yönelik şiddete ilişkin herhangi bir eğitim almadıklarını belirtmişlerdir. Eğitim alan %46,5'lik kısım ele alındığında çalışma süresi açısından anlamlı sonuçlara ulaşılmıştır. 1-7 yıl çalışanların %38'i eğitim aldığını belirtirken 8-18 yıl çalışanların %51,7'si, 19 yıl ve üzeri süredir çalışanların ise %52,4'ü şiddet konusunda eğitim aldıklarını belirtmişlerdir. Çalışma süresi arttıkça sağlıkta şiddete yönelik eğitim alanların oranının arttığı görülmektedir. Kişisel çabaların haricinde kurum içi eğitimlerin bu anlamda etkili olduğu yorumu yapılabilir.

Paydaşlardan yarı yapılandırılmış görüşme yoluyla alınan sağlıkta şiddete ilişkin görüş ve öneriler nitel analiz yöntemlerinden olan içerik analizi ile değerlendirilmiştir. *Araştırmanın nitel bulgularına yönelik tartışmalar şu şekildedir:*

**Bulgu 1: Sağlık sektöründe görülen şiddetin ortaya çıkmasının tek bir nedeni yoktur. Üzerinde sıklıkla durulan şiddet nedenleri; hakların yanlış yorumlanması, yasal mevzuat ve yaptırımlardaki yetersizlikler, sağlık çalışanlarının çalışma temposunun yoğun olması, evrak bürokrasisi ve bekleme süreleri, medyanın etkisi ve eğitimsizlik/bilinçsizliktir.**

Katılımcıların %84,6'sı şiddetin nedeni olarak eğitimsizlik ve bilinçsizliği göstermişlerdir. Yine katılımcıların %84,6'sı yasal mevzuatlardaki yetersizlikler ve cezai yaptırımların yetersizliği konularına değinmişlerdir. %53,8'i hakların yanlış yorumlanması, %30,7'si sağlık personelinin yoğun çalışma temposu, %23'ü evrak bürokrasisi ve bekleme süreleri ile medyanın etkisi konuları üzerinde durmuştur.

İstanbul Tabip Odası'nın (İTO) sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin nedenlerini önem sırasına göre sıraladığı çalışmasında 12.296 doktordan görüş almış ve 10 başlık belirlemiştir. Toplumun eğitim seviyesinin düşük olması, yasal mevzuatların yetersizliği ve etkin güvenlik önlemlerinin alınamaması, aşırı iş yükü ve duygusal tükenmişlik, medyada sağlık çalışanlarına ilişkin olumsuz ve yalan haberlerin yer alması üzerinde durulan konulardandır. Yıldız (2019) yaptığı çalışmada, sağlıkta şiddetin ortaya çıkma nedeni olarak önleyici yasal düzenlemelerin ve güvenlik önlemlerinin yetersizliğinden, yönetim

ve organizasyondan kaynaklanan eksikliklerden, sistemden kaynaklanan sorunların sağlık çalışanından kaynaklandığının sanılmasından, sağlık çalışanları hakkında medyada yapılan olumsuz haberlerden ve sağlık çalışanlarının hatalı davranışlarından söz etmektedir.

Şiddet, artık toplumsal bir sorundur. Şiddet vakalarının ortaya çıkışı tek bir nedene bağlanamaz. Uygulanmakta olan sağlık politikaları, sağlık çalışanları için yeterli güvenliğin sağlanamaması, hekimlik mesleğine olan saygının azalması ve sağlık sisteminde ortaya çıkan problemlerin sağlık çalışanlarından kaynaklanıyormuş gibi görülmesi gibi birçok neden söz konusudur (TBMM, 2013).

**Bulgu 2: Son yıllarda sağlık çalışanlarına yönelik şiddet vakalarında artış vardır.**

Katılımcıların %92,3'ü son yıllarda sağlık çalışanlarına yönelik şiddet vakalarının arttığını düşünmektedir. 13 katılımcıdan sadece biri (K9) şiddet vakalarında artış olmadığını belirtmiştir ancak şiddet vakalarının eskiden beri var olduğunu düşünmektedir. *“Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırma Komisyonu Raporu”*nda (2013) son yıllarda sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin artış eğiliminde olduğundan bahsedilmiştir. Karamehmet Altuntaş (2021) yaptığı çalışmada sağlık kurumlarında görülen şiddetin son yıllarda gözle görülür bir artış içerisinde olduğundan bahsetmektedir. Öncelikle hekimler ve diğer sağlık çalışanları olmak üzere tüm sağlık sektörü çalışanlarına yönelik şiddetin arttığını ifade etmektedir. Literatürdeki çalışmalar paydaş görüşlerini destekler niteliktedir. Sağlıkta şiddet vakaları artış eğilimi göstermektedir. Sağlıkta şiddet bağımsız olmayıp toplumsal şiddetin bir parçasıdır. Ayrıca Türkiye özelinde şiddete yönelik verilen cezaların yeterince caydırıcı olmadığının düşünülmesi, hizmet alan ve sunan kesimin yaşadığı stres ve gerginliğin ve sağlık kurumlarında şiddete yönelik alınan önlemlerin yetersizliği şiddet olgusunun sıklığını artırdığı söylenebilir.

**Bulgu 3: Sağlık çalışanlarının eksik ya da hatalı eylemlerinden dolayı kendisine şiddet uygulanamaz. Şiddet uygulamak için haklı bir gerekçe yoktur.**

Katılımcıların tamamı, şiddet için haklı bir gerekçenin olamayacağına değinmişlerdir. Her insan gibi sağlık personelinin de hata yapabileceğini ancak gerekçe her ne olursa olsun çözüm yolunun şiddet olamayacağına, eğer bir mağduriyet durumu varsa hakların hukuki kanallar kullanılarak aranması gerektiğine değinmişlerdir. Sarcan (2013),

yaptığı çalışmada katılımcıların %79,7'si şiddetin kesinlikle bir hak arama yöntemi olmadığını belirtirken, %20,3'ü şiddetin bir hak arama yöntemi olarak kullanılabileceğini söylemiştir. Aynı çalışmada kurtarılamayan hastalar için doktorların dövülmesi/öldürülmesi düşüncesine katılmayanlar %86,8 oranındadır. Takak (2017), çalışmasında şiddeti hak arama yöntemi olarak görmeyenlerin oranını %87,3 olarak bulmuştur. Şiddet bir çözüm yolu veya yöntemi değildir. Problemlerin şiddet yoluyla çözülmeye çalışılması sadece olumsuz sonuçlar doğuracak, olumlu bir getirisi olmayacaktır. Şiddetin etkisi her zaman yıkıcı olmaktadır. Hizmet sunumunun aksaması, tarafların fiziksel veya psikolojik olarak zarar görmesi vb. sonuçların görülmesi muhtemeldir. Dolayısıyla gerekçe her ne olursa olsun şiddete başvurmak yerine sorunların kökenine inerek çözüm üretmek gereklidir.

#### **Bulgu 4: Sağlıkta şiddet vakalarının önüne geçilmesi mümkündür.**

Katılımcıların %84,6'sı şiddet vakalarını önlemenin mümkün olduğunu, %15,4'ü ise önlenemese dahi azaltılabileceğini belirtmiştir. Önlemenin mümkün olmadığı yönünde görüş belirten katılımcı olmamıştır. Takak (2017), yaptığı çalışmada sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenip önlemeyeceğini araştırmış ve katılımcıların %67,3'ü önlenabilir olduğu yönünde görüş belirtmiştir. Araştırma sonuçları, literatürdeki çalışmalar ve paydaş görüşleri dikkate alındığında sağlık kurumlarında görülen şiddet olaylarının çoğunun aslında önlenabilir vakalar olduğu söylenebilir.

## 7. SONUÇ VE ÖNERİLER

Şiddet, sadece sağlık sektörünü etkileyen bir olgu değildir; toplumsal şiddetin bir parçasıdır. Günlük yaşamın birçok alanında farklı şekillerde karşımıza çıkabilen şiddet olayları bazı sektörleri diğerlerinden daha fazla etkileyebilmektedir. Bu anlamda sağlık sektörü, şiddet vakalarının sıklıkla ortaya çıktığı sektörlerin başında gelmektedir. Stresli çalışma koşulları, uzun çalışma süreleri, etkileşim halinde olunan kitlenin hasta ve hasta yakınlarından oluşması (dolayısıyla fiziksel ve ruhsal anlamda hassas olmaları) gibi etkenler şiddet vakalarına sebebiyet verebilmektedir.

Bu tez çalışmasında sağlık sektöründe görülen şiddetin kökenlerinden başlayarak Malatya ilindeki bir kamu hastanesi örnekleminde ele alınması planlanmıştır. Şiddetin boyutunun ortaya konulması ve şiddete yönelik durum ve algının sağlık sektörü çalışanlarının kişisel ve demografik özelliklerine göre değişip değişmediğinin belirlenmesi ve bu doğrultuda çözüm önerileri sunulması amaçlanmıştır. Ayrıca paydaşların konuya ilişkin görüşleri dikkate alınarak sunulacak önerilerin soruna katkı sağlayacak nitelikte olması amaçlanmıştır.

Literatürde sağlık çalışanlarının maruz kaldığı şiddete yönelik çalışmaların varlığı ortak kanı, sağlık sektöründe görülen şiddet vakalarının diğer sektörlerle oranla daha yüksek, rapor edilme oranının daha düşük olduğudur. Bu çalışmada ulaşılan temel bulgulara bakıldığında şiddete maruz kalanların oranı %60,5 olarak bulunmuştur. Şiddete maruz kalan bu kişilerin %9,4'ü fiziksel olarak yaralandıklarını belirtmişlerdir ancak hiçbir şey yapmayanlar (%13,6) ve olayı görmezden gelenler (%10,8) toplamda olayı rapor edenlerden (%19,9) daha fazladır. Bu durum sağlık çalışanlarının şiddet olaylarına karşı yaklaşımını ortaya koymaktadır. Sağlık çalışanları sıklıkla şiddete maruz kalmakta ve çeşitli düşüncelerle tepki koyma konusunda yeterli önemi göstermemektedir. Prosedürlerin yoğun olması, sonuç alınamayacağının düşünülmesi, yaşanan şiddet olayının önemsiz görülmesi ya da mesleğin bir parçası olarak görünmesi gibi sebeplerle olayların üzeri örtülmekte ve görmezden gelinmektedir.

*Bu çalışma sonucunda elde edilen nicel bulgulara yönelik sonuçlar şu şekilde sıralanabilir:*

- Sağlık sektöründe şiddet olaylarına sıklıkla rastlanmaktadır. Başka bir ifade ile sağlık çalışanları sıklıkla şiddete maruz kalmaktadır.

- En sık görülen şiddet türü sözel şiddettir. Kadın çalışanlar şiddete erkek çalışanlara oranla daha fazla maruz kalmaktadır.
- Şiddet, en fazla acil servis ve polikliniklerde görülmektedir. Ayrıca şiddet, en çok hasta ve hasta yakınları tarafından uygulanmaktadır. Şiddete en fazla poliklinik hizmetleri sırasında maruz kalınmaktadır.
- Yaş, eğitim durumu, hastanedeki görev ve çalışma süresi şiddete maruz kalma durumunu etkileyen sosyo-demografik değişkenlerdir.
- Sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalmalarında kendilerinin bir suçu olup olmadığı düşüncesi ile sosyo-demografik değişkenler arasında cinsiyet haricinde anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Erkek çalışanlar, kadın çalışanlara oranla daha fazla kendisinde suç bulmuştur. Yaş, eğitim durumu gibi faktörler kendinde suç bulma konusunda istatistiksel olarak farklılık oluşturmamıştır.
- Sağlık çalışanları, şiddet olaylarının engellenebilir nitelikte olduğunu düşünmektedir ancak bu durum kişisel ve demografik değişkenlere göre farklılaşmamaktadır.
- Sağlık çalışanları çalıştıkları kurumdaki güvenlik önlemlerini yetersiz bulmaktadır. Meslek grubu olarak hekim ve hemşireler, çalışılan birim olarak acil servis, mesai saatleri açısından vardiyalı çalışanlar çalıştıkları kurumun güvenlik önlemlerini yetersiz bulmuşlardır. Bu gruplar aynı zamanda şiddete en fazla maruz kalan gruplardır. Dolayısıyla şiddete uğrama ile güvenlik önlemlerinin yeterliliği konusundaki düşünceler ters orantılıdır. Şiddete uğrama oranı arttıkça güvenlik hizmetlerinin yeterliliği konusunda memnuniyet düşmektedir.
- Çalışanlar son yıllarda Türkiye’de sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin arttığını düşünmektedir. Hastanedeki görev ve çalışılan birim değişkenleri bu düşüncüyü etkilemektedir. Hekim ve hemşireler ile acil servis ve poliklinik çalışanları şiddetin son yıllarda arttığına yönelik en fazla görüş bildiren gruplardır. Şiddete en fazla maruz kalan meslekler ve birimler şiddetin arttığını en çok düşünenler olmuştur.
- Sağlık çalışanları şiddetin artmasında medyanın etkisi olduğunu düşünmektedir. Eğitim düzeyi ve hastanedeki görev ile medyanın şiddetin artması üzerindeki etkisi anlamlı bir ilişki göstermektedir. Eğitim düzeyi açısından tıp ve tıpta uzmanlık seviyesinde eğitim alanlar ile hastanedeki görev açısından hekim ve hemşireler medyanın şiddetteki artışı etkilediğini düşünmektedir. Diğer sosyo-demografik

değişkenler (yaş, cinsiyet, çalışma süresi ve çalışma saatleri) ile anlamlı bir ilişki saptanamamıştır.

- Şiddete başvurma ile gelir düzeyi arasındaki ilişki çalışma süresi ve hastanedeki görev açısından anlamlıdır. İdari personel şiddete başvurma durumunun gelir düzeyinden etkilendiğini düşünmektedir. Hekimler için ise tam tersi durum söz konusudur. Çalışma süresi uzadıkça şiddetin gelir düzeyinden etkilendiği düşüncesi azalmaktadır. Uzun süreli çalışma tecrübesi olan personelin şiddete başvurma durumu ile gelir düzeyi arasında bir ilişki olmadığı düşüncesini daha fazla savunduğu söylenebilir.
- Şiddet konusunda eğitim alma durumu çalışma süresi değişkeni hariç sosyo-demografik değişkenlerden etkilenmemektedir. Çalışma süresi arttıkça sağlıkta şiddete yönelik eğitim alanların sayısının arttığı görülmektedir. Kurum içi eğitimlerin bu anlamda faydalı olduğu söylenebilir.

*Bu çalışma sonucunda elde edilen nitel bulgulara ilişkin sonuçlar şu şekilde sıralanabilir:*

- Sağlık çalışanlarına şiddetin nedenleri yasal mevzuatların ve cezai yaptırımların yetersizliği, eğitimsizlik ve bilgisizlik, evrak bürokrasisinin yoğunluğu, bekleme sürelerinin uzun olması, hasta ve hasta yakınlarının kendisine verilen hakları yanlış yorumlaması, sağlık çalışanlarının iş yoğunluğunun fazla olması, hasta ve hasta yakınlarının sabırsızlığı, medyanın şiddeti tahrik edici etkisi, sorunların şiddetle çözme eğilimi gibi nedenlerdir. Bazı sorunlar hizmeti sunan taraflardan kaynaklanırken bazı sorunlar hizmetten faydalanan taraflardan kaynaklanabilmektedir. Ayrıca sağlık kurumunun bulunduğu çevre ve sağlık politikaları da şiddet vakalarının görülme sıklığını etkileyebilmektedir.
- Son yıllarda şiddet vakalarında artış yaşanmaktadır. Şiddetin artışı ile ortaya çıkma nedenleri benzerlik göstermektedir. Toplumun sağlık çalışanlarına karşı yeterli bilince sahip olmaması, sağlık personelinin beklentilerin yüksek olması, toplumdaki şiddetin sağlık sektörüne yansımaları ve gelişen iletişim ağı ile birlikte şiddetin görünürlüğünün artması şiddetin artışını tetiklemiştir. Ayrıca son dönemde covid-19 pandemisi dolayısıyla sağlık kurumlarındaki yoğunluğun artması, sağlık çalışanlarının uzun süreli ve izin kullanmadan çalışmak zorunda kalması şiddet artışında etkili olmuştur.

- Sağlık personelinin eksik veya hatalı işlemleri şiddet uygulamak için gerekçe değildir. Şiddet uygulamanın haklı bir gerekçesi olamaz. Hata yapma lüksünün olmadığı bir alan olan sağlık sektöründe çalışanların sürekli şiddet endişesi yaşaması hizmet sunumunu olumsuz etkilemektedir. Hizmet sunumundan kaynaklanan bir eksiklik veya hata olması durumunda haklar hukuki yolla aranmalıdır. Ayrıca tarafların empati yeteneğini geliştirmesi, hizmet sunanların hasta ve hasta yakınlarının psikolojik durumunu düşünerek hareket etmesi; hizmetten faydalanan grubun ise sağlık çalışanların çalışma koşullarını düşünerek anlayış göstermesi iki grup arasındaki iletişimi güçlendirecektir.
- Sağlık sektöründe görülen şiddet vakaları önlenabilir niteliktedir. Güçlü ve anında uygulanan yaptırımlar ile eğitim, şiddeti önleme konusunda önde gelen iki faktördür.

*Şiddete yönelik araştırma sonuçları değerlendirildiğinde sağlık kurum ve kuruluşlarında görülen şiddet vakalarının önüne geçebilmek/azaltabilmek adına öneriler şu şekildedir:*

- Sağlık kurumlarında şiddete yönelik hizmet içi eğitimler verilmelidir. Şiddet olayı öncesinde alınması gereken tedbirler, olay sırasında yapılması gerekenler ve olay sonrasında takip edilmesi gereken prosedürler hakkında bilgilendirme yapılmalıdır. Sadece şiddete yönelik eğitimler yeterli olmayabilir. Bu bakımdan taraflar arasında sağlıklı iletişim kurulabilmesi adına, kişiler arası iletişime yönelik eğitimler faydalı olacaktır. Ayrıca stres yönetimi, stres ile başa çıkma yolları, kriz yönetimi, öfke kontrolü, vb. içeriklere sahip eğitimler verilebilir.
- Şiddet olaylarında saldırganlara yönelik yaptırımlar gerçekçi olmalı ve anında uygulanabilir nitelikte olmalıdır. Sağlık çalışanları şiddet olayı sonrasında yaptırımların yetersiz olduğunu düşünmektedir. Saldırganların şiddete başvurduktan sonra ciddi bir yaptırımlara maruz kalacağını bilmesi şiddete başvurma eğilimini azaltacaktır.
- Şiddeti önlemek amacıyla teknolojinin sunduğu imkânlardan faydalanılmalıdır. Hâlihazırda kullanılan alarm sistemleri ve güvenlik kameralarının yanında saldırganların kimlik bilgilerinin işaretlenebildiği, başka bir sağlık kuruma giriş yaptığında sağlık personeline uyarı veren bir otomasyon sistemi faydalı olacaktır.
- Karşılaşılan şiddet vakaları kayıt altına alınmalı geleceğe yönelik risk planları oluşturulurken bu kayıtlardan faydalanılmalıdır.

- Kurum içi güvenlik önlemleri, şiddetin yoğun olduğu birimlerde daha sıkı tutulmalıdır. Örneğin acil servis ve polikliniklerde hastane polisi ve güvenlik personeli sayıları idari birimlere oranla daha fazla olmalıdır. Risk değerlendirmesi yapılarak gerekli tedbirlerin alınması önemlidir. Gerektiğinde hasta ile sağlık çalışanı arasında teması kesebilecek güvenli alanların oluşturulması, hastane içi beyaz kod uygulaması, yoğun alanlarda uygun bekleme alanlarının oluşturulması gibi önlemler artırılabilir.
- Sağlık çalışanlarının mesai sürelerine ilişkin düzenlemeler yapılmalı ve daha makul düzeye getirilmelidir. Yoğun çalışma temposu ve uzun süren mesailer sağlık personelinin olumsuz etkilemekte ve bu durum hastalara da yansıyabilmektedir.
- Sağlık kurumlarında hasta ve hasta yakınlarının konforunu sağlayacak fiziki düzenlemeler yapılmalıdır. Böylece hasta ve hasta yakınları açısından konforlu bir hizmet ortamı oluşurken sağlık çalışanları da hizmet sunumu sırasındaki yoğunluktan kurtulacaktır.
- Sağlık sektöründe görülen şiddet; toplumda görülen şiddetten ayrı görülmemeli, mesleğin bir parçası ya da olağan bir durum olarak düşünülmemeli, göz ardı edilmemelidir. Bu bakımdan toplumun da eğitilmesi/bilinçlenmesi gereklidir. Eğitim kurumlarında sağlık okuryazarlığını artırabilecek dersler verilebilir; temel sağlık süreçleri hakkında bilgilendirme yapılabilir, sevk zinciri hakkında bilgilendirme yapılabilir.
- Toplumsal bilinç oluşturulması açısından medya aktif ve etkili kullanılmalıdır. Kamu spotları yayınlanmalı, olumsuz ve taraflı haberlerin yayınlanması engellenmeli ve ilgili Bakanlıklarca takip edilmelidir. Sağlık çalışanlarına karşı işlenen suçlarda saldırganın akıbeti toplumla paylaşılmalıdır. Saldırganların çarptırıldıkları cezaların toplum tarafından bilinmesi toplumda bir güven duygusu oluştururken, şiddet eğilimi olan kişiler için caydırıcı bir faktör olacaktır.
- Sağlıkta şiddeti ortaya çıkaran durumlar arasında sağlık hizmetine erişememek de yer almaktadır. Kişilerin ihtiyaç duyduklarında sağlık hizmetlerine erişmeleri sağlık sistemlerinin önemli amaçlarından biridir. Bu nedenle ülke genelinde sağlık personeli ve özellikle hekimlerin sayı ve nitelik olarak dengeli dağılımı sağlanarak kişilerin sağlık hizmeti kullanımı kolaylaştırılmalıdır.

*Bu çalışma sonunda gelecekte yapılacak çalışmalara yönelik öneriler şu şekildedir:*

- Bu çalışma bir kamu hastanesinde gerçekleştirilmiştir. Gelecekte yapılacak çalışmalarda şiddet, kamu hastanesi yanında özel hastanelerde de araştırılarak kamu-özel karşılaştırması yapılabilir.
- Çalışmanın nicel araştırma kısmı, sağlık çalışanlarının görüşleri üzerinden gerçekleştirilmiştir. Yapılacak yeni çalışmalarda sağlıkta şiddete ilişkin hasta ve hasta yakınlarının görüşleri de alınarak konu daha bütüncül olarak incelenebilir.
- Çalışmanın nitel kısmı, Malatya ili özelindeki paydaşlarla yapılan görüşmeden oluşmaktadır. Yapılacak çalışmalarda paydaşların kapsamına Sağlık Bakanlığı yetkilileri, TTB (Türk Tabipler Birliği) yöneticileri, çeşitli sendika temsilcileri, farklı disiplinlerden akademisyenler dâhil edilerek konu araştırılabilir.
- Bu çalışmanın nitel araştırma kısmında içerik analizinden yararlanılmıştır. Gelecekte yapılacak çalışmalarda odak grup görüşmesi, gömülü teori gibi farklı nitel araştırma yöntemlerinden yararlanılarak incelenebilir.

## 8. KAYNAKLAR

Alan, A. (2020). *Aile Hekimliği Polikliniği ile Acil Servis Yeşil Alana Başvuran Hasta ve Yakınlarının Sağlıkta Şiddete Yönelik Tutum ve Davranışlarının Karşılaştırılması*, (Yüksek Lisans Tezi), 1-55, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara.

Alpar, R. (2012). *Spor, Sağlık ve Eğitim Bilimlerinden Örneklerle Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik-Güvenirlik*. Ankara: Detay Yayıncılık.

Annagür, B. (2010). Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Risk Faktörleri, Etkileri, Değerlendirilmesi ve Önlenmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(2), 161–173.

Arkan, K. (2019). *Sağlık Çalışanlarının Şiddete Uğrama Durumunda Beyaz Kod Vermedeki Bilgi, Tutum ve Davranışları ve Sağlık Çalışanlarının Sağlıkta Şiddeti Önleme Konusundaki Önerileri*, (Tıpta Uzmanlık Tezi), 1-67, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara.

Arnetz, J. E., Arnetz, B. B. & Petterson, I. L. (1996). Violence In The Nursing Profession: Occupational And Lifestyle Risk Factors In Swedish Nurses. *Work and Stress*, 10(2), 119–127. <https://doi.org/10.1080/02678379608256791>

Aslan, Ö., Lofçalı, A., Uğur, Ş. & Tuğlu, A. (2005). Hemşirelerin Acil Serviste Şiddet İçeren Olgu Senaryolarına Yaklaşımları. *Gülhane Tıp Dergisi*, 47(1), 18–23.

Atan, S. Ü., Dönmez, S. (2011). Hemşirelere Karşı İşyeri Şiddeti. *Adli Tıp Dergisi*, 25(1), 71–80.

Aydın, M. (2008). Isparta-Burdur Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet ve Şiddet Algısı. *Türk Tabipler Birliği Isparta-Burdur Tabip Odası Başkanlığı*, Isparta.

Ayrancı, Ü., Yenilmez, Ç., Balcı, Y. & Kaptanoğlu, C. (2006). Identification Of Violence In Turkish Health Care Settings. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(2), 276–296. <https://doi.org/10.1007/s002030050058>

Ayrancı, Ü., Yenilmez, Ç., Günay, Y. & Kaptanoğlu, C. (2002). Çeşitli Sağlık Kurumlarında ve Sağlık Meslek Gruplarında Şiddete Uğrama Sıklığı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3, 147–154.

Brennan, W. (1998). Aggression And Violence: Examining The Theories. *Nursing Standard (Royal College of Nursing (Great Britain): 1987)*, 12(27), 36–38. <https://doi.org/10.7748/ns1998.03.12.27.36.c2501>

Butchart, A., & Mikton, C. (2014). Global Status Report On Violence Prevention. WHO, UNODC and UNDP, Luxembourg.

Chappell, D., Martino, V. Di. (2006). Violence At Work. *Archives of Emergency Medicine*. 10,(2). <https://doi.org/10.1136/emj.10.2.79>

Cooper, C. L., Swanson, N. (1997). *Workplace Violence In The Health Sector. State Of The Art*. <https://www.hrhresourcecenter.org/node/1120.html>

Çamci, O., Kutlu, Y. (2011). Kocaeli’nde Sağlık Çalışanlarına Yönelik İşyeri Şiddetinin Belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(2 (1), 9–16.

Çelik, Y., Çelik, Ş. S. (2007). Sexual Harassment Against Nurses In Turkey. *Journal of Nursing Scholarship*, 39(2), 200–206. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2007.00168.x>

Çınarlı, İ., Yücel, H. (2014). Sağlık İletişiminin Bakış Açısı ile Türkiye’de Sağlık İşyeri Ortamında Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet. *Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi*, Özel Sayı: 3 (Sağlık İletişimi), 31-52. <http://iletisimdergisi.gsu.edu.tr/tr/pub/issue/7383/96657>

Demirci, Ş. (2018). *Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddetin Değerlendirilmesi*. (Yüksek Lisans Tezi), 1-134, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Demiroğlu, T., Kılınç, E., & Atay, E. (2015). Sağlık Çalışanlarına Uygulanan Şiddet: Kilis İli Örneği. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(1), 49–55.

Di Martino, V. (2002). *Workplace Violence In The Health Sector Country Case Studies Thailand And An Additional Australian Study By*. [https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/activities/workplace/WVsynthesisreport.pdf?ua=1](https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/activities/workplace/WVsynthesisreport.pdf?ua=1)

Durmuş, M. (2019). *Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Konya 112 Acil Sağlık Hizmetleri’nde Bir Uygulama*. (Yüksek Lisans Tezi), 1-77, Necmettin Erbakan

Üniversitesi, Konya.

Elliott, P. P. (1997). Violence In Health Care. What Nurse Managers Need To Know. *Nursing Management*, 28(12), 38–41; quiz 42. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9423452>

Fromm, E. (1994). *Kendini Savunan İnsan* (4.baskı). İstanbul: SAY Yayınları.

Gök, S. (2019). İşyeri Şiddeti ve Mobbing (Workplace Violence And Mobbing-Chapter). G. A. Yılmaz (Dü.) içinde, Kadına Yönelik Şiddetin Anatomisi (s.25-46). İstanbul: Marmara Üniversitesi.

Guay, S., Goncalves, J., & Jarvis, J. (2014). Verbal Violence In The Workplace According To Victims' Sex-A Systematic Review Of The Literature. *Aggression and Violent Behavior*, 19(5), 572–578. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2014.08.001>

Gülay, S. (2015). Sağlık Kurumlarında Şiddet. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü*(33), 32-33.

Gündüz, M. (2019). *Hastaların Sağlıkta Şiddete Yönelik Görüşleri ile Hasta Haklarını Kullanma Tutumlarının Belirlenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi), 1-67, Trakya Üniversitesi, Edirne.

Gürhan, N. (2016). *İstismar/Şiddet Ve İhmal Mağdurları*. 694–716. <https://www.researchgate.net/publication/296677886>

Gürhan, N., Erdoğan, G., & Seyran, F. (2020). Cinsel Şiddet. *MEYAD Akademi*, 1(1), 59–65.

Gürsoy, A. (2021). Sağlıkta Şiddetin Demografisi Ve Profili. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü*(57), 20-23.

Hamlin, L., Hoffman, A. (2002). Perioperative Nurses And Sexual Harassment. *AORN Journal*, 76(5), 855–860. [https://doi.org/10.1016/S0001-2092\(06\)61039-9](https://doi.org/10.1016/S0001-2092(06)61039-9)

Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik. (2011). T.C. Resmi Gazete, 27897, 06 Nisan 2011.

ILO. (2003). *ILO Fact Sheet: Workplace Violence In The Health Services*. 1–4.

ILO, ICN, WHO & PSI. (2002). *Framework Guidelines Addressing Workplace Violence In The Health Sector. 1-30*, Geneva.

International Labour Office ILO. (2003). Workplace Violence In The Health Sector Country Case Study Research Instrument Guideline For Focus Group Discussion. *ILO / ICN / WHO / Psi*, 1–7.

İlhan, M. N., Yılmaz, D., Barkan, O., Toksoy, N. & Uysaler, Y. Z. (2015). Sağlıkta Şiddet Nasıl Biter? *Sağlık-Sen Stratejik Araştırmalar Merkezi*, 1–34.

İşyerlerinde Psikolojik Tacizin (Mobbing) Önlenmesi Genelgesi. (2011). T.C. Resmi Gazete, 27879, 19 Mart 2011.

İzmir, G., Fazlıoğlu., A. (2011). İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) ve Çözüm Önerileri Komisyon Raporu. TBMM. Ankara: Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu Yayınları. [https://www.tbmm.gov.tr/komisyon/kefe/docs/komisyon\\_rapor\\_no\\_6.pdf](https://www.tbmm.gov.tr/komisyon/kefe/docs/komisyon_rapor_no_6.pdf)

Karamahmet Altuntaş, B. (2021). Sağlıkta Şiddet ve İletişim. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü*(57), 60-61.

Keser, A. (2009). *Çalışma Psikolojisi*. Bursa: Ekin Yayınevi.

Keser Özcan, N., Bilgin, H. (2011). Türkiye'de Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Sistematik Derleme. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 31(6).

Kingma, M. (2001). Workplace Violence In The Health Sector: The Problem Of Epidemic Proportion. *International Council of Nurses, International Nursing Review*. 48, 129-130. <https://doi.org/10.1177/146808740500600401>

Kocacık, F. (2001). Şiddet Olgusu Üzerine. *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 2(1), 1-7.

Krug, Etienne G, Dahlberg, Linda L, Mercy, James A, Zwi, Anthony B, Lozano, R. (2002). *World Report On Violence And Health*. World Health Organization, Geneva.

Liu, J., Gan, Y., Jiang, H., Li, L., Dwyer, R., Lu, K... Lu, Z. (2019). Prevalence Of Workplace Violence Against Healthcare Workers: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Occupational and Environmental Medicine*, 76(12), 927–937. <https://doi.org/10.1136/oemed-2019-105849>

Longhurst, R. (2003). Semi Structured Interview And Focus Group. *Key Methods in Geography*, 103–115.

Loveless, L. (2001). Workplace Violence A Report To The Nation. In *Injury Prevention Research Centre*. <https://www.public-health.uiowa.edu/iprc>

Memiş, M., Durmuş, S., Çırak, K., Örnek, M., Kaya, M., Yavuz, E., ve Aslan, A. (2013). Sağlık Çalışanları Şiddet Araştırması. *Sağlık Sen Yayınları-20*, 20, 152. <http://www.sagliksen.org.tr/cdn/uploads/gallery/pdf/fbda8576fd0d6d6de70f52f76b914672.pdf>

Oğan, H. (2012). *Sağlık Ortamında Şiddet*. 32–36. [https://www.ido.org.tr/lib\\_yayin/196.pdf](https://www.ido.org.tr/lib_yayin/196.pdf)

OSHA. (2016). Guidelines For Preventing Workplace Violence For Health Care And Social Service Workers. *Occupational Safety and Health Administration:U.S. Department of Labor*. 1-53.

Öz, E. (2020). *Sağlıkta Şiddetin Gelişimine Neden Olan Risk Faktörleri: Meta Analiz Çalışması*. (Yüksek Lisans Tezi), 1-109, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.

Öztunç, G. (2001). Adana İlindeki Çeşitli Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Çalışma Saatlerinde Karşılaştıkları Sözel ve Fiziksel Taciz Olaylarının İncelenmesi. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(1), 1–9.

Öztürk, E. (2014). Türkiye’de Aile, Şiddet ve Kadın Sığınma Evleri. *21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum*, 3(7), 39–55.

Pınar, T., Acikel, C., Pınar, G., Karabulut, E., Saygun, M., Barışkin, E., Guidotti, T. L., Akdur, R., Sabuncu, H., Bodur, S., Egri, M., Bakir, B., Acikgoz, E. M., Atceken, I., ve Cengiz, M. (2017). Workplace Violence In The Health Sector In Turkey: A National Study. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(15), 2345–2365. <https://doi.org/10.1177/0886260515591976>

Piyal, B., Kaya, M. & Çelen, Ü. (2007). Occupational Correlates Of Fear Of

Violence, Harassment And Threats Among 112 Emergency Aid Health Workers (Ankara, Turkey). *Anatolian Journal of Clinical Investigation*, January, 1–6.

Polat, O. (2016). Şiddet. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 22(1), 15–34. <https://doi.org/10.14527/9786058006096.01>

Sağlık Bakanlığı, (2012). *Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Yönelik Genelge*. <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/1073,calisangenelgesipdf.pdf?0>

Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi. (2021). Erişim: 11.7.2021, <https://sabim.gov.tr/Kurumsal#tarihce>.

Sağlık Çalışanlarına Karşı İşlenen Suçların Soruşturulması. (2012). İçişleri Bakanlığı. Emniyet Genel Müdürlüğü. Bakanlık Genelge No:2012/22, EGM Genelge No: 2012/39. 26 Nisan 2012.

Sağlık Bakanlığı Personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik. (2012). Resmi Gazete, 28277, 28 Nisan 2012.

Saines, J. C. (1999). Violence And Aggression In A & E: Recommendations For Action. *Accident and Emergency Nursing*, 7(1), 8–12. [https://doi.org/10.1016/S0965-2302\(99\)80094-0](https://doi.org/10.1016/S0965-2302(99)80094-0)

Schopanhauer A. (2015). *İnsan Doğası Üzerine*, Alter Yayıncılık

Scott, H. (2003). Violence Against Nurses And NHS Staff Is On The Increase. *British Journal of Nursing (Mark Allen Publishing)*, 12(7), 396. <https://doi.org/10.12968/bjon.2003.12.7.11255>

Stathopoulou, H. (2004). Violence And Aggression Towards Health Care Professionals. *Health Science Journal*, 2, 1–7.

Şahin, B., Gaygisiz, Ş., Balci, F. M., Öztürk, D., Sönmez, M. B. & Kavalci, C. (2011). Violence Against Allied Healthcare Personnel In An Emergency Department. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 11(3), 110–114. <https://doi.org/10.5505/1304.7361.2011.87597>

Taşdemir Afşar, S. (2015). Türkiye’de Şiddetin “Kadin Yüzü.” *Istanbul Journal of Sociological Studies*, 52, 715–753. <https://doi.org/10.18368/iu/sk.04297>

TBMM (2013). Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu Raporu. Yasama dönemi:24, Yasama Yılı:3, Sıra Sayısı: 454. Ocak 2013.

Tokaç, M. (2018). Sağlıkta Şiddetin Tarihçesi. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü*(46), 100-103.

Tokgöz, H. (2019). *Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Tekirdağ İl Sağlık Müdürlüğü Kurumlarında Sağlıkta Şiddet Vakaları*. (Yüksek Lisans Tezi), 1-92, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, Tekirdağ.

Toraks Bülteni. (2013). Analiz: Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırma Komisyonu Raporu. 52-56.

Tosun, N. (2012). TBMM Araştırma Komisyonu Sunumu. Erişim: 15.07.2021, [https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/haber\\_portal.aciklama?p1=122995](https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/haber_portal.aciklama?p1=122995)

TOSUN, Ü. (2021). Şiddet Türleri ve Uygulandıkları Ortamlara Göre Çeşitleri. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü*, 14-15.

Türkiye İstatistik Kurumu. (2020). Erişim: 11.06.2021, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Yasam-Memnuniyeti-Arastirmasi-2020-37209>.

Türk Sağlık-SEN AR-GE. (2019). Sağlıkta Şiddetin Nedenleri ve Çözüm Önerileri, Yeni Bir Çözüm Önerisi: Sağlıkta Sıfır Toleranslı Alan Uygulaması. Erişim: 11.06.2021, <https://www.turksagliksen.org.tr/belgeler/6344683875-tss-saglikta-siddet-kitapcik.pdf>

Türk Tabipler Birliği (2019). Şiddetle Başa Çıkmak. 2. Baskı. TTB, Ankara, s.25.

Usta, S., Görgün Baran, A., Tepe, H., ve Kaptanoğlu, C. (2017). *Her Boyutuyla Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet*. Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu, Ankara

Uyar, M., Yıldırım Öztürk, E. N. & Şahin, T. K. (2020). Konya İli Meram İlçesi'nde Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuran 18 Yaş ve Üzeri Erişkin Bireylerin Sağlık Çalışanlarına Uygulanan Şiddete Bakış Açısının Belirlenmesi. *Eskişehir Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi*, 5(1), 113–120. <https://doi.org/10.35232/estudamhds.648576>

Ünal, A. (2019). Sağlıkta Şiddet Olaylarında Hukuki Sorumluluk. 2. Uluslararası 12. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi.

Vento, S., Cainelli, F., & Vallone, A. (2020). Violence Against Healthcare Workers: A Worldwide Phenomenon With Serious Consequences. *Frontiers in Public Health*, 8(September), 10–13. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.570459>

WHO. (2002). *World Report On Violence And Health*. Geneva.

WHO 10 Facts About Violence Prevention. (2022). Erişim: 13.06.2021, [https://www.who.int/features/factfiles/violence/violence\\_facts/en/](https://www.who.int/features/factfiles/violence/violence_facts/en/)

World Health Organization. (2021). Violence Against Women Prevalence Estimates, 2018: Global, Regional And National Prevalence Estimates For Intimate Partner Violence Against Women And Global And Regional Prevalence Estimates For Non-Partner Sexual Violence Against Women. Switzerland.

Wiskow, C. (2003). *Guidelines On Workplace Violence In The Health Sector, Comparison Of Major Known National Guidelines And Strategies: United Kingdom, Australia, Sweden, USA (OSHA and California)*, Geneva.

Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul Ve Esasları Hakkında Tebliğ. (2009). T.C. Resmi Gazete, 27378, 16 Ekim 2009.

Yavuz, A. İ. (2014). *Sağlık İşletmelerinde İş Sağlığı Ve Güvenliği Kapsamında Çalışanlara Yönelik Şiddet (Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği)*. (Yüksek Lisans Tezi), 1-133, Beykent Üniversitesi, İstanbul.

Yeşilbaş, H. (2016). Sağlıkta Şiddete Genel Bakış. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(1), 44-54.

Yeşildal, N. (2005). Sağlık Hizmetlerinde İş Kazaları Ve Şiddetin Değerlendirilmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 4(5), 280–302. <https://doi.org/10.20396/cel.v37i0.8636930>

Yılmaz, K. (2020). *Adana İlinde Sağlık Çalışanlarının Şiddete Uğrama Sıklığı Ve Sağlıkta Şiddet Konusundaki Düşünceleri*. (Yüksek Lisans Tezi), 1-91, Çukurova Üniversitesi, Adana.

Yıldırım, H. H. (2012). *Sağlık İşyeri Ortamında Şiddet: Halkın Şiddet Algısı Ve Değerlendirmeleri, Ön Bulgular Raporu*, Sağlık-Sen Yayınları, Ankara.

Yıldız, A. N., Kaya, M. & Bilir, N. (2011). *İşyerinde Şiddet*. Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu, Ankara. <http://www.turkis.org.tr/dosya/zoUKhTycmT20.pdf>

Yıldız, M. S. (2019). Türkiye’de Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Ankara İlinde Araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(1), 135–156.

Zulueta F. (2006). *From Pain to Violence: The Traumatic Roots Of Destructiveness*, West Sussex: John Wiley&Sons.



## 9. EKLER

EK-1. Anket Formu

### SAĞLIKTA ŞİDDETE İLİŞKİN BİR ARAŞTIRMA

DEĞERLİ KATILIMCI,

Yozgat Bozok Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programında, Doç. Dr. Fatih ŞANTAŞ danışmanlığında, “Sağlıkta Şiddete İlişkin Bir Araştırma” adlı tez çalışmasını yürütmekteyim. Bu çalışmada amaç, sağlık sektöründe görülen şiddet vakalarının belirlenmesi ve önlenmesi açısından çözüm önerileri sunmaktır. Bu doğrultuda siz değerli katılımcılarımızdan toplanan veriler hassasiyetle ele alınacak, bilimsel amaçlar dışında kullanılmayacak ve **kesinlikle gizli tutulacaktır**. Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

Hasan UĞURLU  
Yozgat Bozok Üniversitesi  
Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı  
Yüksek Lisans Öğrencisi

| 1. BÖLÜM: KİŞİSEL BİLGİLER |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                          | Yaşınız: .....                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 2                          | Cinsiyetiniz                                                                       | <input type="checkbox"/> Kadın<br><input type="checkbox"/> Erkek                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 3                          | Eğitim durumunuz (Lütfen en son bitirdiğiniz tek bir eğitim dalını işaretleyiniz). | <input type="checkbox"/> İlköğretim<br><input type="checkbox"/> Lise<br><input type="checkbox"/> İki Yıllık Yüksekokul (Ön Lisans)<br><input type="checkbox"/> Altı Yıllık Fakülte<br><input type="checkbox"/> Yüksek Lisans ya da Doktora<br><input type="checkbox"/> Dört Yıllık Yüksekokul/Fakülte<br><input type="checkbox"/> Tıpta Uzmanlık |
| 4                          | Hastanedeki göreviniz                                                              | <input type="checkbox"/> Hekim<br><input type="checkbox"/> Hemşire<br><input type="checkbox"/> Diğer sağlık personeli<br><input type="checkbox"/> İdari personel                                                                                                                                                                                 |
| 5                          | Çalıştığınız birim                                                                 | <input type="checkbox"/> Acil Servis<br><input type="checkbox"/> Ameliyathane<br><input type="checkbox"/> Poliklinik<br><input type="checkbox"/> İdari Birimler<br><input type="checkbox"/> Yoğun Bakım<br><input type="checkbox"/> Servis<br><input type="checkbox"/> Laboratuvar<br><input type="checkbox"/> Diğer:.....                       |
| 6                          | Sağlık sektöründe toplam çalışma süreniz (yıl olarak).....                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|   |                                                            |                                                                                                                                                                             |
|---|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7 | Çalışma saatleriniz (lutfen uygun seçeneği işaretleyiniz). | <input type="checkbox"/> Sadece gündüz<br><input type="checkbox"/> Sadece gece<br><input type="checkbox"/> Gece ve gündüz dönüşümlü<br><input type="checkbox"/> Diğer:..... |
|---|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| 2. BÖLÜM: ANKET SORULARI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Fiziksel Şiddet:</b> Fiziksel şiddet, karşıdaki kişinin canının yanmasına, yaralanmasına ya da ölümüne sebep olan, kasıtlı olarak yapılan davranış ya da davranışlardır.</p> <p><b>Sözel/Psikolojik Şiddet:</b> Karşıdaki kişiye sistemli bir biçimde yapılan, kişinin benliğini, psikolojik ve sosyal gelişimini, ruhsal bütünlüğünü etkileyen olumsuz yargılar, atıflar ya da sözel davranışlardır.</p> <p><b>Cinsel Şiddet:</b> Bir kişinin, diğer bir kişiyi kendi cinsel gereksinim ya da isteklerin doyumu için cinsel nesne olarak kullanması ya da kullanılmasına göz yumulmasıdır.</p> |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 1.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Sağlık sektöründe çalıştığınız süre boyunca şiddete maruz kaldınız mı? (Cevabınız hayır ise soru 15'e geçiniz.)                                     | <input type="checkbox"/> Evet<br><input type="checkbox"/> Hayır                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 2.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Eğer cevabınız EVET ise, sağlık sektöründe çalıştığınız süre boyunca hangi tür şiddete maruz kaldınız? (Birden fazla maddeyi işaretleyebilirsiniz). | <input type="checkbox"/> Fiziksel Şiddet<br><input type="checkbox"/> Sözel/Psikolojik Şiddet<br><input type="checkbox"/> Cinsel Şiddet                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 3.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Eğer <b>sözel şiddete</b> maruz kaldığınızı düşünüyorsanız uygun seçeneği işaretleyiniz (birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz).               | <input type="checkbox"/> Size bağırılması<br><input type="checkbox"/> Size küfredilmesi<br><input type="checkbox"/> Küçük düşürülmeniz veya aşağılanmanız<br><input type="checkbox"/> Size uygunsuz bir şekilde kötü/kaba/düşmanca davranılması<br><input type="checkbox"/> Sizin hakkınızda kötü niyetli dedikodular yayılması                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 4.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Eğer <b>fiziksel şiddete</b> maruz kaldığınızı düşünüyorsanız uygun seçeneği işaretleyiniz (birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz).            | <input type="checkbox"/> Fiziksel zarar verilmeyle tehdit etme<br><input type="checkbox"/> Fiziksel olarak zarar verilme                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 5.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Eğer <b>cinsel şiddete</b> maruz kaldığınızı düşünüyorsanız uygun seçeneği işaretleyiniz (birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz).              | <input type="checkbox"/> İstenilmeyen cinsellikle ilgili şakalar, fıkralar, sorular ya da sözler<br><input type="checkbox"/> İmalî şekilde (davet edici) yapılan kaş, göz, el ve yüz hareketleri<br><input type="checkbox"/> İstenilmeyen dışarı çıkma teklifleri<br><input type="checkbox"/> İstenilmeyen mektuplar, telefonla aramalar<br><input type="checkbox"/> Bir kişinin vücudunun herhangi bölgesini cinsel yönden manalı bir şekilde teşhir etmesi<br><input type="checkbox"/> Vücudunuza herhangi bir kişinin elle temas etmesi, dokunması<br><input type="checkbox"/> İstenmemesine rağmen cinsel ilişkiye zorlanması |

|     |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |              |             |          |       |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|-------------|----------|-------|
|     |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Hasta | Hasta yakını | İş arkadaşı | Yönetici | Diğer |
| 6.  | Sağlık sektöründeki çalışma süreniz boyunca <b>hangi tür</b> şiddete <b>kim tarafından</b> maruz kaldığınıza dair yanda bir tablo bulunmaktadır. Lütfen uygun maddeleri işaretleyiniz. | Fiziksel Şiddet                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |              |             |          |       |
|     |                                                                                                                                                                                        | Sözel/Psikolojik Şiddet                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |              |             |          |       |
|     |                                                                                                                                                                                        | Cinsel Şiddet                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |              |             |          |       |
| 7.  | Şiddet olayı ne zaman meydana geldi?                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> Ziyaret saatinde<br><input type="checkbox"/> Poliklinik hizmetleri sırasında<br><input type="checkbox"/> Taburculuk işlemleri sırasında<br><input type="checkbox"/> Diğer:.....                                                                                                                                                                                                                                     |       |              |             |          |       |
| 8.  | Şiddet olayından dolayı fiziksel yara aldınız mı?                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> Evet<br><input type="checkbox"/> Hayır                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |              |             |          |       |
| 9.  | Uğradığınız şiddette sizin suçunuz olduğunu düşünüyor musunuz?                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> Evet<br><input type="checkbox"/> Hayır<br><input type="checkbox"/> Kısmen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |              |             |          |       |
| 10. | Şiddet olayına nasıl karşılık verdiniz? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz).                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Hiçbir şey yapmadım<br><input type="checkbox"/> Hiç olmamış saymaya çalıştım<br><input type="checkbox"/> Yöneticiye rapor ettim<br><input type="checkbox"/> Kendimi fiziksel olarak korumaya çalıştım<br><input type="checkbox"/> Kişiye yapmamasını söyledim<br><input type="checkbox"/> Bir meslektaşına anlattım<br><input type="checkbox"/> Arkadaşlara/aileme anlattım<br><input type="checkbox"/> Diğer:..... |       |              |             |          |       |
| 11. | Sizce şiddet olayı engellenebilir miydi?                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> Evet<br><input type="checkbox"/> Hayır                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |              |             |          |       |
| 12. | Şiddet olayından sonra saldırganın akıbeti ne oldu?                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> Hiçbir şey yapılmadı<br><input type="checkbox"/> Polise rapor edildi<br><input type="checkbox"/> Sözlü uyarı yapıldı<br><input type="checkbox"/> Saldırgana dava açıldı<br><input type="checkbox"/> Bilmiyorum<br><input type="checkbox"/> Diğer:.....                                                                                                                                                              |       |              |             |          |       |
| 13. | Eğer olayı kimseye rapor etmediyseniz ya da anlatmadıysanız bu davranışınız <b>nedenini</b> lütfen belirtiniz.                                                                         | <input type="checkbox"/> Önemli değildi<br><input type="checkbox"/> Kendimi suçlu hissettim<br><input type="checkbox"/> Gereksiz buldum<br><input type="checkbox"/> Mesleğimin bir parçası olarak düşündüm<br><input type="checkbox"/> Utandım<br><input type="checkbox"/> Olumsuz sonuçlarından korktum<br><input type="checkbox"/> Kime rapor edeceğimi bilemedim<br><input type="checkbox"/> Diğer:.....                                  |       |              |             |          |       |
| 14. | Kurumunuzda şiddete yönelik güvenlik önlemlerinin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Evet<br><input type="checkbox"/> Hayır<br><input type="checkbox"/> Kısmen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |              |             |          |       |

|     |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 15. | İşyerinizde işyeri şiddeti ile ilgili <b>ne gibi önlemler</b> bulunmaktadır? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz).                    | <input type="checkbox"/> Güvenlik elemanı sayısının artırılması<br><input type="checkbox"/> Güvenlik kamerası görüntüleri<br><input type="checkbox"/> Çalışan sayısının artırılması<br><input type="checkbox"/> Eğitim programlarının düzenlenmesi<br><input type="checkbox"/> Çevre düzenlemesi<br><input type="checkbox"/> Hasta protokolleri<br><input type="checkbox"/> Çalışma zamanlarının değiştirilmesi<br><input type="checkbox"/> Diğer:.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 16. | Son 1 yıl içerisinde Türkiye’de sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin arttığını düşünüyor musunuz?                                            | <input type="checkbox"/> Evet<br><input type="checkbox"/> Hayır                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 17. | Sağlıkta şiddetin artmasında medyanın etkisi olduğunu düşünüyor musunuz?                                                                      | <input type="checkbox"/> Evet<br><input type="checkbox"/> Hayır                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 18. | Kişi ya da kişilerin şiddete başvurusuyla <b>gelir düzeyi</b> arasında ilişki kurulabilir mi?                                                 | <input type="checkbox"/> Evet<br><input type="checkbox"/> Hayır                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 19. | Sağlık çalışanlarına karşı şiddetin sebebi sizce ne olabilir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz).                                    | <input type="checkbox"/> Şiddeti yapanların eğitimsizlikleri<br><input type="checkbox"/> Şiddeti yapanların mağdur edilmeleri<br><input type="checkbox"/> Şiddeti yapanların haklarını aramaları<br><input type="checkbox"/> Sağlık çalışanlarının görevlerini iyi yapmamaları<br><input type="checkbox"/> Uzun süre beklemek/bekletilmek<br><input type="checkbox"/> Sağlık çalışanlarının işlerinin çok yoğun olması<br><input type="checkbox"/> Yeterli yatak kapasitenin olmaması<br><input type="checkbox"/> Hasta ve yakınlarının çok sabırsız olmaları<br><input type="checkbox"/> Medyada şiddeti tahrik edici haberler, yayınlar, filmlerin yer alması<br><input type="checkbox"/> Hastaneden hastaneye yapılan sevkler ve transferler<br><input type="checkbox"/> Siyasetçilerin sağlık çalışanlarının aleyhine olan beyanatları<br><input type="checkbox"/> Sağlık çalışanlarının toplumda çok para kazanıyorlar algısının yaygın olması<br><input type="checkbox"/> Diğer:..... |
| 20. | Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusunda <b>eğitim</b> aldınız mı?                                                                       | <input type="checkbox"/> Evet<br><input type="checkbox"/> Hayır                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 21. | Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenmesi için <b>sizce yapılması gerekenler</b> nelerdir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz). | <input type="checkbox"/> Gerekli yasal düzenlemeler yapılmalı<br><input type="checkbox"/> Güvenlik önlemleri artırılmalı<br><input type="checkbox"/> Çalışanlara eğitimler verilmeli<br><input type="checkbox"/> TV/Kamu spotları, gazetelerde olumsuz yayın yapılmamalı<br><input type="checkbox"/> Diğer:.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

## SAĞLIKTA ŞİDDETE İLİŞKİN BİR ARAŞTIRMA İSİMLİ ÇALIŞMAYA İLİŞKİN GÖRÜŞME SORULARI

**Fiziksel Şiddet:** Fiziksel şiddet, karşıdaki kişinin canının yanmasına, yaralanmasına ya da ölümüne sebep olan, kasıtlı olarak yapılan davranış ya da davranışlardır.

**Sözel / Psikolojik Şiddet:** Karşıdaki kişiye sistemli bir biçimde yapılan, kişinin benliğini, psikolojik ve sosyal gelişimini, ruhsal bütünlüğünü etkileyen olumsuz yargılar, atıflar ya da sözel davranışlardır.

**Cinsel Şiddet:** Bir kişinin, diğer bir kişiyi kendi cinsel gereksinim ya da isteklerin doyumu için cinsel nesne olarak kullanması ya da kullanılmasına göz yumulmasıdır.

### GÖRÜŞME SORULARI

1. Sağlık sektöründe şiddet vakalarına sıklıkla rastlanmaktadır. Sizce sağlık çalışanlarına şiddet uygulanmasının nedenleri nelerdir?
2. Son yıllarda sağlık çalışanlarına şiddet vakalarının arttığını düşünüyor musunuz? Düşünüyorsanız sebepleri nelerdir?
3. Sağlık çalışanlarının bazı şeyleri eksik/hatalı yapması şiddet uygulamak için haklı sebep midir? Sebep olarak gösterilebilir mi?
4. Sizce sağlıkta şiddet önlenbilir mi? Önlemek için neler yapılmalıdır?

EK-3. Etik Kurul İzni



**T.C.**  
**YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ**  
**ETİK KOMİSYONU**  
**BAŞVURU DEĞERLENDİRME FORMU**

|                          |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                |                   |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| <b>BAŞVURU BİLGİLERİ</b> | <b>ARAŞTIRMANIN ADI</b>                                               | Sağlıkta Şiddetle İlgili Bir Araştırma                                                                                                                                                                         |                   |
|                          | <b>ARAŞTIRMANIN TÜRÜ</b>                                              | <input checked="" type="checkbox"/> Anket/Ölçek/Skala Çalışması <input type="checkbox"/> Gözlemsel Çalışma<br><input checked="" type="checkbox"/> Niteliksel Çalışma <input checked="" type="checkbox"/> Diğer |                   |
|                          | <b>GELEN EVRAK SAYISI ve TARİHİ</b>                                   | 16119052-199-E.29885 - 24.11.2020                                                                                                                                                                              |                   |
|                          | <b>YÜRÜTÜCÜ/DANIŞMAN</b><br>(Unvan, Ad-Soyad, Kurum, Bölüm)           | Doç. Dr. Fatih ŞANTAŞ<br>Yozgat Bozok Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü<br>Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı                                                                                                  |                   |
|                          | <b>ARAŞTIRMACILAR</b><br>(Unvan, Ad-Soyad, Kurum, Bölüm)              | Öğrenci Hasan UĞURLU<br>Yozgat Bozok Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü<br>Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı                                                                                                   |                   |
| <b>VARSA</b>             | <b>ARAŞTIRMACILAR</b><br>(Unvan, Ad-Soyad, Kurum, Bölüm)              |                                                                                                                                                                                                                |                   |
|                          | <b>RAPORTÖR</b><br>(Unvan, Ad-Soyad, Kurum, Bölüm, Telefon, E-Posta)  |                                                                                                                                                                                                                | <b>Tarih/İmza</b> |
|                          | <b>DIŞ UZMAN</b><br>(Unvan, Ad-Soyad, Kurum, Bölüm, Telefon, E-Posta) |                                                                                                                                                                                                                | <b>Tarih/İmza</b> |
|                          |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                |                   |

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>KARAR BİLGİLERİ</b>   | <b>KARAR NO:</b> 16/27                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>TARİH:</b> 16.12.2020            |
|                          | Yukarıda bilgileri verilen Etik Komisyonu başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gereke, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik sakınca <u>bulunmadığına/bulunmadığına</u> karar verilmiştir. |                                     |
|                          | <b>Değerlendirme Sonucu</b>                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |
|                          | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                       | Uygundur                            |
|                          | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Düzeltilme gereklidir (Açıklayınız) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Düzeltmeleri görmek istiyoruz <input type="checkbox"/> Düzeltmeleri görmemize gerek yok                                                                                                                                                                                          |                                     |
| <input type="checkbox"/> | Uygun değildir (Açıklayınız)                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |
| <b>Açıklama</b>          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |

|                      |                                                    |
|----------------------|----------------------------------------------------|
| <b>ÇALIŞMA ESASI</b> | Yozgat Bozok Üniversitesi Etik Komisyonu Yönergesi |
|----------------------|----------------------------------------------------|

**ETİK KOMİSYONU ÜYELERİ**

## EK-4. Araştırma İzni



T.C.  
MALATYA VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü

MALATYA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - MALATYA SAĞLIK  
HİZMETLERİ BÜRO



00136123557

Sayı : E-72527474-771  
Konu : Araştırma İzni(Hasan UĞURLU)

YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE  
(Genel Sekreterlik)

İlgi : Yozgat Bozok Üniversitesi Rektörlüğü'nün 25/01/2021 tarihli ve E.2687 sayılı yazısı.

İlgi sayılı yazınız ile, Üniversiteniz Sosyal Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalında Doç. Dr. Fatih SANTAŞ'ın danışmanlığında, Sosyal Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Programı Öğrenciniz Hasan UĞURLU'nun "**Sağlıkta Şiddete İlişkin Bir Araştırma**" başlıklı tez çalışmasını, Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapılması talebi Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür.

Söz konusu tez çalışmasının, 08/03/2021- 08/04/2021 tarihleri aralığında Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde **COVID-19 Pandemisi** nedeniyle Bakanlığımızın coronavirus salgınından korunmaya yönelik pandemi sürecinde yayımladığı genelgede belirtilen alınacak tedbirler konusundaki usul ve esaslara uyularak, ekte göndermekte olduğumuz protokol hükümleri doğrultusunda yapılması hususunda;

Gereğini bilgilerinize arz ederim

e-imzalıdır.  
Prof. Dr. Recep BENTLİ  
İl Sağlık Müdürü

Ek: Araştırma Protokolü

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: f8f490e8-0486-4f2e-ba75-0c1e687f8360 Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Hamidiye Mah. İnönü Cad.No:5 Kat:2 Battalgazi /MALATYA

Bilgi için: Songül ALKAN

Telefon: Faks No: (0422)3232716

HEMŞİRE

e-Posta: [songul.alkan@saglik.gov.tr](mailto:songul.alkan@saglik.gov.tr) İnternet Adresi: [songul.alkan@saglik.gov.tr](mailto:songul.alkan@saglik.gov.tr)

Telefon No: (0 422) 324 30 97



## ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

Soyadı, adı : Hasan UĞURLU

