

Sağlıkta şiddet ve iletişim

Doç. Dr. Bilge Karamehmet Altuntaş



2006 yılında İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme Bölümü'nden mezun oldu. 2012 yılında Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Reklamcılık ve Tanıtım Bölümü'nden doktora derecesini aldı. 2019 yılında pazarlama alanında doçentliğini aldı. 2016 yılından beri İstanbul Medipol Üniversitesinde Öğretim Üyesi olarak görev yapmaktadır.

Dünden bugüne var olan, etkisi nesiller boyu süren, toplumların baş etmeye çalıştığı ve günümüzün en önemli toplumsal sorunlarından biri şiddet. İnsanların kendilerinin oluşturduğu, sürdürdüğü ve rahatsız olduğu bir kavram; şiddet. Araştırmalara konu olan, çözmek için yeni modeller oluşturulan bir olgu şiddet. Latince “*violentia*” kelimesinin karşılığı olan şiddet, en geniş olarak “karşılıklı ilişkiler sırasında, oranı ne olursa olsun, toplu ya da bireysel olarak, birine veya birkaçına karşı, malına, bedensel bütünlüğüne, manevi bütünlüğüne, simgesel, sembolik, kültürel değerlerine zarar verici davranış” olarak tanımlanmaktadır (1).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO); kendine ya da bir başkasına, grup ya da topluluğa yönelik olarak uygulanan fiziksel kuvveti veya gücü kasıtlı olarak kullanma durumunda; yaralanma, ölüm, psikolojik hasar, gelişim bozukluğu ya da mahrumiyet ile sonuçlanan ya da sonuçlanma ihtimali yüksek olan olayları şiddet olarak tanımlamıştır (2, 3). Bir başka tanıma göre şiddet; “*Herhangi bir fiziksel güç kullanımının sonucu, buna maruz kalanının rahatsız olması, alıkonulması, kısaca ya da sertçe müdahaleye uğraması, dokunulmazlığının bozulması, onurunun kırılması, aşağılanması ya da kirletilmesi*” olarak tanımlanmıştır (4). Günümüzde yapılan tüm şiddet tanımlarını kapsayan oldukça kapsamlı bir şiddet tanımı Michaud’a

aittir. Bu tanıma göre şiddet; “*Karşılıklı ilişkilerde taraflardan birinin ya da birkaçının; doğrudan veya dolaylı, toplu veya dağınık olarak, diğerlerinin veya birkaçının bedensel bütünlüğüne veya mallarına veya simgesel ve kültürel değerlerine oranı ne olursa olsun zarar verecek şekilde davranmasıdır*” (5).

Toplumsal Sağlık Sorunu Olarak Şiddet

Şiddet kavramı; iletişim bilimciler, davranış bilimciler, psikoloji uzmanları ve akademisyenleri tarafından çalışılan konular arasındadır. Şiddetin sosyolojik, psikolojik ve genetik temellerinin olduğu bilinmektedir. Şiddet, oldukça ciddi bir toplumsal sağlık sorunudur. Yapılan araştırmalar sonucu toplumsal bir sorun olan şiddete sağlık çalışanlarının da fiziksel, sözel, psikolojik, cinsel içerikli ve etnik maruz kaldığı saptanmıştır (6). Hatta sağlık kurumları, şiddetin en çok görüldüğü iş alanlarından biridir. Sağlık kurumlarında öncelikle hekimlere ve diğer sağlık çalışanlarına (eczacı, hemşire, sağlık teknikeri, hasta bakıcı ve yardımcı personel gibi) yönelik uygulanan şiddette son yıllarda gözle görülen bir artış bulunmaktadır (7, 8). Sağlık çalışanlarının motivasyon eksiklikleri, sağlık çalışanları ve hasta-hasta yakını arasındaki iletişim eksiklikleri, sağlık sisteminde veya sağlık kuruluşu yönetiminden kaynaklı aksaklıklar, hasta-hasta yakını dinleme, doktor-sağlık çalışanı dinleme konusundaki eksiklikler, kitle iletişim araçlarından etkilenme, medya okur ya-

zarlığındaki eksiklikler, psikolojik sorunlar, kişisel çıkarların gözetilmesi adına kurallara aykırı olan istekler, hassasiyeti olunan konulardaki değersizleştirme, ekonomik sorunların gelişmesi veya ekonomik olarak yeterli olmama, psikolojik olarak çöküntü veya normal olmama halleri gibi faktörler, şiddete yönelimi tetikleyen unsurlar olarak görülebilir (9). Yukarıda sayılan faktörlerden bir ya da birkaç tanesinin bir araya gelmesiyle oluşan şiddet, aynı zamanda bir iletişim sorunudur. Kitle iletişim araçları ile çözülebilecek, medya okuryazarlığı ile desteklenebilecek, farkındalık oluşturulabilecek bir kavram olan şiddet; sağlık çalışanlarının da son dönemde oldukça fazla karşılaştığı toplumsal bir sorun haline gelmiştir.

Hizmet sektörü yapısı gereği merkezine insanı alan ve tüm çalışmalarını “insan” üzerine kuran bir sektördür. Bilindiği gibi sağlık sektörü de hizmet sektörü kapsamında değerlendirilmektedir. Konusu insan olan her alanda karşımıza çıkan şiddet; sağlık alanında çalışanların da oldukça fazla karşılaştıkları bir gerçektir. Sağlık sektöründe çalışan kişilerin; hizmet sektöründe çalışan diğer kişilere oranla şiddete uğrama riskinin 16 kat daha fazla olduğu araştırmalar sonucu görülmüştür (10). Finlandiya’da yapılan bir çalışma sonucunda; hapis hane gardiyanları en fazla şiddete maruz kalan grup iken, ikinci sırada polislerin şiddet gördüğü ve üçüncü sırada ise psikiyatri hemşirelerinin şiddet gördüğü saptanmıştır (11). Aynı şekilde yine

sağlık sektör çalışanlarından acil servis çalışanlarının da sağlık sektörü çalışanları arasında en fazla şiddete uğrayan kişiler olduğu dikkati çekmektedir (12).

Sağlıkta Şiddet Konusunda Dünya Ne Durumda?

Kanada'da yapılan bir araştırmada; acil servis çalışanlarının şiddete uğrama risklerinin yüksek olduğu görülmüştür. Bu çalışmada oldukça dikkat çeken bir bulgu da sözel şiddetin %76, fiziksel tehdit veya saldırının %86 düzeyinde olduğu görülmüştür. En önemlisi ise çalışmaya dahil olan acil servis çalışanlarının %73'ünün şiddete maruz kalmalarından dolayı hastalardan korktukları ve yine araştırmaya dahil bu çalışanların %74'nün iş tatminlerinin azaldığı belirtilmiştir (13). İngiltere'de yapılan bir başka çalışmada ise çoğunlukla kadınların şiddete maruz kaldığı ve bu şiddetin hastalar tarafından sağlık çalışanlarına (%23) davranışsal tehdit içerdiği görülmektedir (14). Araştırmalar hastalar kadar hasta yakınlarının da sağlık çalışanlarına şiddet uyguladığını göstermektedir (15).

Sağlıkta Şiddetin İletişim Yoluyla Önlenmesi

Şiddete yol açan psikolojik, sosyolojik, ekonomik ve diğer etkenleri birlikte değerlendirdiğimizde doğru ve etkili iletişim ile şiddetin azaltılması, şiddet eğilimini tetikleyebilecek ortamların düzenlenmesinin yanı sıra toplumsal bilinçlenme ile şiddetin tamamen önüne geçilmesi söz konusu olacaktır. Ayrıca Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığının geliştirdiği "Beyaz Kod" uygulaması ile sağlıkta şiddetin caydırıcılığının artacağı düşünülmektedir. Bireyler, içinde yaşadıkları toplumsal sistemin hem üreticisi hem ürünü konumdadırlar. İçerisinde yaşadıkları sisteme uyum sağlamak amacıyla kendilerini değiştirir ve geliştirirler. İnsanlar geniş bir sosyokültürel etkiler ağı içinde yaşamaktadır. Bireyin psiko-sosyal unsurlarının yanı sıra çevresel unsurlar ve bireyin yakın çevresi onun davranışlarının değişmesi ve gelişmesi üzerinde etkili olmaktadır (16). Retorik yaklaşımının "ikna edici söylem, sanatın işlevsel olarak iletişimde kullanılması süreci" (17) olarak değerlendirilmesiyle sağlık iletişiminde de kullanılması söz konusu toplumsal sağlık sorununun önüne geçilmesi mümkün olacaktır. Kitle iletişim araçları ile



şiddetin önlenmesi konusu sosyal medyanın da desteği alındığında tüm yaş gruplarının dikkatini çekebilecek hale dönüşmesi beklenmektedir. Sağlıkta şiddetin en önemli nedenleri arasında sağlık çalışanlarının hastalarla yeterli derecede ilgilenmemesi ve hastalara kötü davrandıkları yönünde olduğu (18) bilinmektedir. Bu açıdan bakıldığında özel ilgi bekleyen hastanın, belirsiz ya da zorlayıcı olan hastalığının çözülmesinde; hastanın sağlık çalışanları ile birlikte ve karşılıklı çabası ile iletişim sorunlarının ortadan kaldırılması neticesinde şiddetin önlenmesi söz konusu olabilecektir.

Kaynaklar

- 1) Yöyen, E. G. (2017). Şiddet Türleri ve Kişilik Özellikleri. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 1(1), 35-50.
- 2) World Health Organization. *Report of the WHO Global Consultation on Violence and Health*. Geneva, 2-3 December 1996 (Document WHO/EHA/SPI.POA.2).
- 3) Krug E, Dahlberg L, Mercy J, Zwi A, Lozano R. *World Report on Violence and Health*. Geneva: World Health Organization; 2002
- 4) Keane, J. (1998). *Şiddetin Uzun Yüzyılı*. (B. Peker, Çev.). Ankara: Dost Kitabevi Yayınları. s. 68 Akt. Duğan, Ö., & Arslan, A. (2015). *Sağlıkta Şiddetin Sağlık Çalışanı-Hasta İletişimi Boyutu Üzerine Bir Derleme*. *Sağlık İletişimi Sempozyumu*, 5-6.
- 5) Michaud, Y. (1991). *Şiddet*. (C. Muhtaroglu, Çev.). İstanbul: İletişim Yayınları. Akt. Duğan, Ö., & Arslan, A. (2015). *Sağlıkta Şiddetin Sağlık Çalışanı-Hasta İletişimi Boyutu Üzerine Bir Derleme*. *Sağlık İletişimi Sempozyumu*, 5-6.
- 6) Krug E, Dahlberg L, Mercy J, Zwi A, Lozano R. *World Report on Violence and Health*. Geneva: World Health Organization; 2002.

7) ILO *Workplace Violence*. (2002). September 2008, <http://www.ilo.org/public/english/dialogue/sector/papers/health/state.pdf>, (Erişim Tarihi:16.11.2020).

8) Büyükbayram Ayşe, and Hale Okçay. "The Socio-cultural Factors that Affect Violence in Health Care Personnel/ Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Etkileyen Sosyokültürel Etmeler." *Journal of Psychiatric Nursing*, vol. 4, no. 1, 2013, p.46.

9) Erhan, D. A. G., & Baysal, H. (2017). *Hasta ve Yakınlarını Şiddete Yönelten Sebeplerin Araştırılması-Burdur İli Örneği*. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 4(11), 95-118.

10) Kingma M. *Workplace Violence in the Health Sector: A Problem of Epidemic Proportion*. *Int Nurs Rev* 2001; 48: 129-30.

11) Salminen S. *Violence in the Workplaces in Finland*. *J Safety Res* 1997; 3: 12331.

12) Fernandes CM, Bouthillette F, Raboud JM, et al. *Violence in the Emergency Department: A Survey of Health Care Workers*. *CMAJ* 1999; 161: 1245-8.

13) Fernandes C, Bouthillette F, Raboud JM, Bullock L, Moore C, Christenson JM, et al. *Violence in the Emergency Department: A Survey of Health Care Workers*. *CMAJ* 1999; 161:161-170.

14) Winstanley S, Whittington R. *Aggression Towards Health Care Staff in A UK General Hospital: Variation Among Professions and Departments*. *J Clin Nurs*, 2004; 13:3-10.

15) Ayrancı U, Yenilmez C, Balci Y, Kaptanoğlu C. *Identification of violence in Turkish Health Care Settings*. *J Interpers Violence* 2006; 21:276-296.

16) Bandura, A. (2001, October). *Growing Primacy of Human Agency in Adaptation and Change in the Electronic Era*. Paper Presented at *New Media in the Development of Mind*, Naples, Italy.

17) Robert T. Craig, *Communication Theory*, Volume 9, Issue 2, 1 May 1999, Pages 119-161, <https://doi.org/10.1111/j.1468-2885.1999.tb00355.x>, (Erişim Tarihi:16.11.2020).

18) Fener, E., & Aydınluğ, N. (2019). *Sağlıkta Şiddet Nedenlerinin Toplum Bakışı Açısıyla Değerlendirilmesi*. *Journal of International Social Research*, 12(62).