

**İşyeri şiddetinin Çalışanların Tükenmişlik Düzeyi Üzerine Etkisi:
Sağlık Sektöründe Bir Uygulama**

*The Effect of Workplace Violence on Employees' Level Burnout:
An Application on Health Sector*

Salih Dursun

*Dr., Karadeniz Teknik Üniversitesi, İİBF, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü
Karadeniz Technical University, Faculty of Economics and Administrative Sciences,
Labour Economics and Industrial Relations Department
sdursun@uludag.edu.tr*

Ocak 2012, Cilt 3, Sayı 1, Sayfa: 105-115
January 2012, Volume 3, Number 1, Page: 105-115

P-ISSN: 2146-0000

E-ISSN: 2146-7854

©2010-2012

İMTİYAZ SAHİBİ / OWNER OF THE JOURNAL
İsmail AKBIYIK
(ÇASGEM Adına / On Behalf of the ÇASGEM)

EDİTÖR / EDITOR IN CHIEF
Dr. Erdem CAM

SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ / DESK EDITOR
Ceylan Güliz BOZDEMİR

TARANDIĞIMIZ İNDEKSLER / INDEXES
ECONLIT - USA
CABELL'S DIRECTORIES - USA
ASOS İNDEKS - TR
INDEX COPERNICUS INTERNATIONAL - PL
KWS NET LABOUR JOURNALS INDEX - USA

SAYFA TASARIM / PAGE DESIGN
Dr. Yusuf BUDAK

P-ISSN
2146 - 0000
E-ISSN
2146 - 7854

YAYIN KURULU / EDITORIAL BOARD

Dr. Serhat AYRIM - ÇSGB
Dr. Siddık TOPALOĞLU - SGK
Dr. Havva Nurdan Rana GÜVEN - ÇSGB
Nurcan ÖNDER - ÇSGB
Ahmet ÇETİN - ÇSGB
Dr. Erdem CAM - ÇASGEM

ULUSLARARASI DANIŞMA KURULU / INTERNATIONAL ADVISORY BOARD

Prof. Dr. Yener ALTUNBAŞ *Bangor University - UK*
Prof. Dr. Mehmet DEMİRBAĞ *University of Sheffield - UK*
Prof. Dr. Shahrokh Waleck DALPOUR *University of Maine - USA*
Prof. Dr. Özay MEHMET *University of Carleton - CA*
Prof. Dr. Theo NICHOLS *University of Cardiff - UK*
Prof. Dr. Mustafa ÖZBİLGİN *Brunel University - UK*
Prof. Dr. Işık Urla ZEYTİNOĞLU *McMaster University - CA*
Doç. Dr. Kevin FARNSWORTH *University of Sheffield - UK*
Doç. Dr. Alper KARA *University of Hull - UK*
Doç. Dr. Yıldırım YILDIRIM *Syracuse University - USA*
Dr. Sürhan ÇAM *University of Cardiff - UK*
Dr. Tayo FASHOYIN *International Labour Organization - CH*
Dr. Ali Osman ÖZTÜRK *North Carolina State University - USA*

ULUSAL DANIŞMA KURULU / NATIONAL ADVISORY BOARD

Prof. Dr. Ahmet Cevat ACAR *İstanbul Üniversitesi*
Prof. Dr. Yusuf ALPER *Uludağ Üniversitesi*
Prof. Dr. Cihangir AKIN *Yalova Üniversitesi*
Prof. Dr. Mustafa AYKAÇ *Kırklareli Üniversitesi*
Prof. Dr. Mehmet BARCA *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi*
Prof. Dr. Eyüp BEDİR *Gazi Üniversitesi*
Prof. Dr. Vedat BİLGİN *Gazi Üniversitesi*
Prof. Dr. Toker DERELİ *Işık Üniversitesi*
Prof. Dr. Nihat ERDOĞMUŞ *İstanbul Şehir Üniversitesi*
Prof. Dr. Halis Yunus ERSÖZ *İstanbul Üniversitesi*
Prof. Dr. Seyfettin GÜRSEL *Bahçeşehir Üniversitesi*
Prof. Dr. Tamer KOÇEL *İstanbul Kültür Üniversitesi*
Prof. Dr. Metin KUTAL *Kadir Has Üniversitesi*
Prof. Dr. Ahmet MAKAL *Ankara Üniversitesi*
Prof. Dr. Sedat MURAT *İstanbul Üniversitesi*
Prof. Dr. Hamdi MOLLAMAHMUTOĞLU *Çankaya Üniversitesi*
Prof. Dr. Ahmet SELAMOĞLU *Kocaeli Üniversitesi*
Prof. Dr. Ali SEYYAR *Sakarya Üniversitesi*
Prof. Dr. Haluk Hadi SÜMER *Selçuk Üniversitesi*
Prof. Dr. İnsan TUNALI *Koç Üniversitesi*
Prof. Dr. Cavide Bedia UYARGİL *İstanbul Üniversitesi*
Prof. Dr. Recep VARÇIN *Ankara Üniversitesi*
Prof. Dr. Nevzat YALÇINTAŞ *İstanbul Üniversitesi*
Prof. Dr. Erinç YELDAN *Bilkent Üniversitesi*
Doç. Dr. Aşkın KESER *Uludağ Üniversitesi*

**Dergide yayınlanan yazılardaki görüşler ve bu konudaki sorumluluk yazar(lar)ına aittir.
Yayınlanan eserlerde yer alan tüm içerik kaynak gösterilmeden kullanılamaz.**

*All the opinions written in articles are under responsibilities of the authors.
The published contents in the articles cannot be used without being cited.*

İşyeri Şiddetinin Çalışanların Tükenmişlik Düzeyi Üzerine Etkisi: Sağlık Sektöründe Bir Uygulama

The Effect of Workplace Violence on Employees' Level Burnout: An Application on Health Sector

Salih Dursun¹

Özet

Çalışma hayatında karşılaşılan en önemli sorunlardan biri işyeri şiddetidir. Bu çalışmanın amacı, sağlık sektöründe işyerindeki şiddet davranışlarının fiziksel, sözel ve cinsel taciz boyutlarını ortaya koyarak, bu tür şiddet eylemlerine maruz kalmanın veya tanık olmanın çalışanların tükenmişlik düzeyi üzerine etkilerini araştırmaktır. Araştırma bir kamu hastanesinde farklı görevlerde (doktor, hemşire, hasta bakıcı vb.) çalışan toplam 161 kişi üzerinde gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların ortalama yaşı $31,44 \pm 8,34$ ve ortalama çalışma yılı $8,88 \pm 7,74$ 'tür. Araştırmada elde edilen bulgulara göre, çalışanların %57,5'i işyerinde fiziksel, sözel veya cinsel taciz türlerinden en az birine maruz kalmıştır. Diğer taraftan yapılan t test sonucuna göre, işyerinde şiddet olaylarına maruz kalan veya tanık olan çalışanların duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeyi, şiddet olaylarına maruz kalmayan çalışanlara göre anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Buna göre, işyeri şiddeti çalışanlara yönelik önemli bir iş sağlığı ve güvenliği sorunudur.

Anahtar Sözcükler: Şiddet, işyerinde şiddet, sağlık çalışanları, tükenme.

Abstract

Workplace violence, is one of the problems at working life. The purpose of this study, putting out the physical, verbal and sexual harassment scale of violence behavior in the workplace, is to investigate effects on employees' level burnout to expose or being a witness to such acts of violence. This research investigated to 161 health staff whose are medical doctors, nurses, etc. in public hospital. The mean age of the participants was $31,44 \pm 8,34$, mean working years $8,88 \pm 7,74$. According to the obtained data, 57,5% of the workers, had exposed to one or more of violence types physical, verbal and sexual harassment in the workplace. Besides, according to t test of the study, emotional burnout and depersonalization level which the hospital workers are exposed significantly higher than the others. The findings indicate that the workplace violence is a serious occupational safety and health problem for health workers.

Keywords: Violence, workplace violence, health workers, burnout.

¹Dr., Karadeniz Teknik Üniversitesi, İİBF, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü, sdursun@uludag.edu.tr

Giriş

Şiddet, insanlığın var olduğu günden günümüze değin varlığını devam ettiren bir olgudur. Dünya Sağlık Örgütüne (WHO) göre şiddet; fiziksel bir gücün veya baskının kasıtlı olarak bireyin kendisine, başka birine veya bir gruba veya topluma yöneltilmesi ve bunun sonucunda yaralanma, ölüm, psikolojik zarar, gelişim bozukluğu veya yoksunluk durumun ortaya çıkması veya ortaya çıkma olasılığının yüksek olmasına neden olacak şekilde kullanılmasıdır (WHO, 2002: 4).

Şiddet riskinin yüksek olduğu alanlardan biri de çalışma hayatıdır. Çalışma hayatı içerisinde bireyler, çalışma arkadaşları, astları-üstleri ve hizmet vermekte oldukları kişilerle (müşteriler, hastalar vb.) sürekli bir etkileşim içindedirler. Bu yoğun etkileşim ve iletişim işyerinde şiddet gibi istenmeyen durumlara neden olabilmektedir. Avrupa Komisyonu'nun tanımına göre işyerinde şiddet, çalışanın işiyle ilgili durumlarda, açık veya üstü örtülü (gizli) şekilde, suiistimali, tehdit edilmesi veya saldırıya uğraması gibi sağlık ve güvenliğini tehdit eden her türlü eylemdir (Wynne vd., 1997'den aktaran, Di Martino, 2002: 5). İşyeri şiddeti, çalışana yönelik, fiziksel veya psikolojik zarar verme amaçlı her türlü eylem veya olay olarak da ifade edilmektedir (Wiskow, 2003: 7).

Diğer taraftan çalışma hayatında şiddet olgusunun yaygın olarak gözlemlendiği sektörlerin başında sağlık sektörü gelmektedir. Yapılan araştırmalar sağlık sektöründe çalışanların şiddete maruz kalma riskinin diğer sektörlerle göre yüksek olduğunu göstermektedir (Ayrancı vd., 2002: 148; Annagür, 2010: 163; Aytac vd., 2011a: 49). Ancak, eldeki mevcut veriler raporlanan veya bildirilen olaylarla sınırlıdır. Birçok şiddet olayının ise, çalışanların ne tür davranışlarının şiddet kapsamına girdiği konusunda bilgisizlikleri, raporlama kültüründeki eksiklikler, işten atılma, ceza veya ayıplanma korkusu gibi nedenlerle bildirilmediği bilinen bir gerçektir.

İşyerinde saldırgan davranış ya da şiddet, bireysel, örgütsel, toplumsal ve ekonomik açıdan birçok soruna neden olmaktadır. Ancak işyeri şiddeti olgusunun tam olarak tespit edilememesi, ortaya çıkan veya çıkması muhtemel sorunların tam olarak ortaya konulmasına engel teşkil etmektedir. Bu duruma bazı sağlık sorunlarının ve maliyetlerin uzun vadede ortaya çıkmasını eklediğimizde, durumun belirsizliği daha açık olarak ortaya konulabilmektedir (Dursun ve Aytac, 2011: 11).

Yapılan araştırmalar, işyerinde şiddet veya saldırganlığa maruz kalmanın çalışanların, stres, depresyon, kaygı (Gökçe ve DüNDAR, 2008; Hegney vd., 2010; Dursun ve Aytac, 2011; Aytac vd., 2011) düzeylerinin artmasına, aile problemleri, düşük kendine güven, özel yaşamda izolasyon, alkol problemleri, işine konsantre olamama (Kaukiainen vd, 2001), korku (Schat ve Kelloway, 2003) gibi psikolojik problemlere neden olduğunu göstermektedir. Diğer taraftan şiddetin ortaya çıkardığı bu psikolojik veya ruhsal rahatsızlıkların yanı sıra, baş, bel ve mide ağrıları, uykusuzluk, kalp rahatsızlıkları, yeme problemleri, panik atak, yorgunluk gibi birçok fiziksel rahatsızlıklara da neden olduğu görülmektedir (Kaukiainen vd, 2001). Ayrıca yapılan araştırmalar, işyerinde şiddete maruz kalmanın, çalışanların işlerinden sağladıkları tatmin düzeyinin düşmesine, kurumdan ayrılma niyetlerinin artmasına (Hershcovis ve Barling, 2009) ve iş kazalarına (Hintikka ve Saarela, 2010) neden olabilmektedir.

Çalışma hayatında şiddet olaylarının önemli bir sonucu da tükenmişliğe neden olmasıdır. En basit ifadeyle "ruhsal ve fiziksel enerjinin tükenişi" olarak (Budak ve Sürgevil,

2005: 95) olarak ifade edilebilecek bu olgu, bireyi fiziksel ve ruhsal anlamda duyarsızlaştırmakta olup, bireyin yalnızca iş yaşamını değil tüm yaşamını etkilemektedir. Bireyin yaşamış olduğu bu durum, işine, işyerine ve tüm çalışma ortamına yabancılaşması anlamı taşımaktadır (Keser, 2009: 153). Diğer taraftan, Maslach ve Jackson (1981) tükenmişliği; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı olmak üzere üç boyutta ele almışlardır. Duygusal tükenme, bireyin duygusal ve fiziksel kaynaklarında azalmayı ifade etmektedir (Budak ve Sürgevil, 2005: 96). Duyarsızlaşma, çalışanın hizmet verdiği kişilere insancıl olmayan ve olumsuz bir tavır sergilemesi durumudur. Kişisel başarı ise, kişinin kendisini işinde yeterli ve başarılı hissetmesi durumunu ifade etmektedir (Jackson ark. (1987)'dan aktaran, Ceyhan ve Siliğ, 2005: 47).

Bu çalışmanın amacı, sağlık sektöründe çalışanların maruz kaldığı işyeri şiddetinin fiziksel, sözel ve cinsel taciz boyutlarını ortaya koyarak, bu tür şiddet eylemlerine maruz kalmanın ve tanık olmanın çalışanların tükenmişlik düzeyleri üzerine etkilerini ortaya koymaktır.

Yöntem

Veri Toplama Araçları

Çalışmada veri toplama aracı olarak Aytaç vd. (2009) tarafından Türkçeye çevrilerek revize edilen, Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve Dünya Sağlık Teşkilatı'nın (WHO) *İşyeri Şiddeti (Workplace Violence) Anketi* kullanılmıştır. Hazırlanan anket çalışanların son 1 (bir) yıl içinde işyerinde, fiziksel şiddet, sözel şiddet ve taciz olmak üzere 3 (üç) farklı boyutta şiddete maruz kalıp kalmadığını ölçmektedir. "Son bir yılda iş yerinizde fiziksel bir saldırıya maruz kaldınız mı? " şeklindeki sorulara, katılımcılar cevaplarını "evet", "hayır" ve "bilmiyorum" seçeneklerinden birini seçerek vermektedir.

Ayrıca çalışmada, çalışanların tükenmişlik düzeyini ölçmek için, Maslach ve Jackson (1986) tarafından geliştirilen ve Ergin (1992) tarafından Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan Maslach Tükenmişlik Envanteri kullanılmıştır. 22 maddeden oluşan ölçek, duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı olmak üzere üç alt boyuta sahiptir. Ölçekte yer alan maddeler "hiçbir zaman" ile "her zaman" arasında değişen beşli likert tipindedir.

Katılımcılar

Çalışmanın örneklemini bir kamu hastanesinde farklı görevlerde çalışan (doktor, hemşire, idareci, sekreter, kat hizmetleri vb.) toplam 161 kişi oluşturmaktadır. Rassal örnekleme yöntemine göre kapalı zarflar halinde dağıtılan anket formları, gönüllü katılımcıların kendileri tarafından doldurulmuş ve bir hafta sonra geri toplanmıştır. Dağıtılan toplam 200 anketten 170'i geri dönmüş, 9 anket ise eksik veri içerdiği için değerlendirme dışında bırakılmıştır (geri dönüş oranı %85).

Bulgular

Çalışmaya katılanların yaşları 18-55 aralığında değişmekte olup, ortalama yaş 31,44±8,34 (ortalama±s.sapma) ve ortalama çalışma yılı 8,88±7,74'dür. Araştırmaya katılanların diğer demografik özelliklerine göre dağılımları Tablo:1'de görülmektedir.

Tablo 1: Katılımcıların Bazı Demografik Değişkenler Açısından Dağılımı

Cinsiyet	N	%
Erkek	51	31,7
Kadın	110	68,3
<i>Toplam</i>	<i>161</i>	<i>100,0</i>
Eğitim	N	%
İlkokul	7	4,4
Lise	48	30
Üniversite	105	65,6
<i>Toplam</i>	<i>160</i>	<i>100</i>
Medeni Durum	N	%
Evli	88	54,7
Bekar/Eşinden Ayrılmış	73	45,3
Toplam	161	100

Tablo: 1'e bakıldığında katılımcıların %68,3'ünün kadın ve %31,7'sinin erkek olduğu görülmektedir. Katılımcıların eğitim durumları açısından dağılımlarına bakıldığında, %65,6'sı üniversite mezunu, %30'u lise mezunu ve %4,4'ü ilkokul mezunudur. Genel açıdan değerlendirdiğimizde katılımcıların eğitim düzeyi yüksektir. Diğer taraftan, katılımcıların %54,7'si evli, %45,3'ü bekârdır.

Çalışmada kullanılan ölçeklere ait güvenilirlik analizi sonuçları, ortalamalar ve standart sapmalarla birlikte Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2: Tükenmişlik Ölçeği Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Boyutlar	Madde Sayısı	N	Ort.	S.Sapma	C. Alpha
Duygusal Tükenme	9	155	15,26	6,57	0,83
Duyarsızlaşma	5	160	5,81	3,85	0,70
Kişisel Başarı	8	150	20,80	4,92	0,76

Tablo: 2'den görüldüğü üzere, tüm ölçeklerin güvenilirlik katsayıları 0,70 ile 0,83 arasında değişmekte olup, tüm katsayılar sosyal bilimlerde kabul edilebilir sınırlardadır.

Şiddet türleri ve bu şiddet türlerine maruz kalıp kalmama durumu ile ilgili bulgular ise tablo 3'te gösterilmektedir.

Tablo 3: Şiddet Türleri ve Şiddete Maruz Kalıp Kalmama Durumu

Şiddet Türleri	Maruz Kalma	Maruz Kalmama	Toplam
Fiziksel şiddet	43 (%26,7)	118(%73,3)	161(%100)
Sözel şiddet	89 (%55,6)	71 (%44,4)	160(%100)
Cinsel şiddet	10 (%6,2)	150 (%93,8)	160 (%100)
Herhangi bir şiddet türü	93 (%58,5)	66 (%41,5)	159(%100)

Tablo 3'e göre, katılımcıların en fazla maruz kaldığı şiddet türü, %55,6 ile sözel şiddettir. Bunu %26,7 ile fiziksel şiddet davranışları izlemektedir. Katılımcıların en az oranda maruz kaldıkları saldırı türü ise %6,2 ile cinsel şiddet davranışlarıdır. Bir bütün olarak değerlendirdiğimizde ise, katılımcıların %58,5'i herhangi bir şiddet türüne maruz kalmıştır. Herhangi bir şiddet türüne maruz kalmayanların oranı ise %41,5'tir.

Tablo: 4, fiziksel şiddete uğrayanların uğradıkları şiddetin çeşitli özelliklerine göre dağılımlarını göstermektedir.

Tablo 4: Fiziksel Şiddete Uğrayanların Uğradıkları Şiddetin Çeşitli Özelliklerine Göre Dağılımı

Fiziksel Şiddete Uğrayanlar	N	%
Şiddetin Sıklığı		
Sürekli	0	0
Ara sıra	26	65
Bir kez	14	35
Şiddeti Uygulayanın Cinsiyeti		
Erkek	25	64,1
Kadın	5	12,8
Her İki Birden	9	23,1

Tablo 4'e göre, son bir yıl içinde çalışanların %65'i arasında fiziksel şiddete maruz kaldıklarını ifade ederken, %35'i bir kez fiziksel şiddete uğradığını söylemiştir. Fiziksel şiddeti uygulayanların cinsiyet dağılımına göz atıldığında ise, %64,1'inin erkek ve %12,8'inin kadın olduğu görülmektedir. Her iki cinsiyet tarafından fiziksel şiddete maruz kaldığını söyleyenlerin oranı ise, %23,1'dir.

Tablo 5 sözel şiddete uğrayanların, uğradıkları şiddetin çeşitli özelliklerine göre dağılımlarını göstermektedir.

Tablo 5: Sözel Şiddete Uğrayanların Uğradıkları Şiddetin Çeşitli Özelliklerine Göre Dağılımı

Sözel Şiddete Uğrayanlar	N	%
Şiddetin Sıklığı		
Sürekli	6	6,8
Ara sıra	69	78,4
Bir kez	13	14,8
Şiddeti Uygulayanın Cinsiyeti		
Erkek	27	30,7
Kadın	17	19,3
Her İkisi Birden	44	50

Tablo 5'e göre, sürekli olarak sözel şiddete maruz kalanların oranı %6,8 iken, ara sıra maruz kalanların oranı %78,4 ve bir kez maruz kaldığını ifade edenlerin oranı ise %14,8'dir. Sözel şiddeti uygulayanlar cinsiyetlerine göre karşılaştırıldığında ise, %30,7'sinin erkek, %19,3'ünün kadın ve %50'sinin hem kadın hem de erkekler tarafından sözel şiddete uğradıklarını belirttikleri görülmektedir.

Tablo 6 ise, cinsel taciz davranışına uğrayanların, uğradıkları şiddetin çeşitli özelliklerine göre dağılımlarını göstermektedir.

Tablo 6: Cinsel Tacize Uğrayanların Uğradıkları Şiddetin Çeşitli Özelliklerine Göre Dağılımı

Cinsel Tacize Uğrayanlar	N	%
Şiddetin Sıklığı		
Sürekli	1	11,1
Ara sıra	1	11,1
Bir kez	7	77,8
Şiddeti Uygulayanın Cinsiyeti		
Erkek	7	87,5
Kadın	1	12,5
Her İkisi Birden	0	0

Tablo 6'ya göre, çalışanların %11,1'i sürekli cinsel taciz olayına maruz kaldığını ifade ederken, %11,1'i ara sıra cinsel tacize uğradığını ifade etmiştir. Bir kez cinsel tacize maruz kaldığını söyleyenlerin oranı ise, %77,8'dir. Cinsel tacizi gerçekleştirenlerin önemli bir kısmını ise erkekler oluşturmaktadır (%87,5).

Tablo 7: Çalışma Arkadaşları Dışındaki Kişilerle Temas ve Şiddete Uğrama Dağılımı

Herhangi Bir Şiddet Olayına Uğrama	Çalışma Arkadaşları Dışında Diğer İnsanlarla Temas									
	Evet, çalışma süresinin yarısını ve daha fazlasını		Evet, çalışma süresinin yarısından azını		Evet, çalışma süresinin tamamını		Hayır		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	49	58,3	13	50	28	73,7	3	27,3	93	58,5
Hayır	35	41,7	13	50	10	26,3	8	72,7	66	44,5
Toplam	84	100	26	100	38	100	11	100	159	100

(χ^2 : 8,801; df=3; p= ,032)

Tablo 7, işyerinde çalışma arkadaşları dışındaki kişilerle olan etkileşimin düzeyine göre şiddete uğrayıp uğramama durumunun dağılımını göstermektedir. Tablo 7'ye göre, çalışma süresinin yarısını ve daha fazlasını işyeri dışındaki kişilerle temas halinde geçirenlerin %58,3'ü, çalışma süresinin yarısından azını geçirenlerin %50'si, çalışma süresinin tamamını temas halinde geçirenlerin %73,7'si şiddet olayına maruz kalmıştır. İşyeri dışından kişilerle temas halinde olmayanların %27,3'ü ise şiddet olayına maruz kalmıştır. Bu durum bize en önemli şiddet kaynaklarından birinin de işyeri dışındaki kişiler (müşteriler, hastalar, hasta yakını ve ziyaretçiler vb.) olduğunu göstermektedir. Diğer bir ifadeyle bu bulgular, sağlık sektöründe hastalar veya hasta yakınlarıyla olan etkileşimin önemli bir şiddet kaynağı olduğunu göstermektedir.

Tablo 8: Tükenmişlik Boyutları Açısından Herhangi Bir Şiddete Maruz Kalma-Kalmama t-Testi Sonuçları

Tükenmişlik Boyutları	Herhangi bir şiddete						t	p
	Maruz Kalma			Maruz Kalmama				
	N	Ort.	S.sapma	N	Ort.	S.sapma		
Duygusal Tükenme	91	16,9451	6,25808	62	12,6613	6,29583	4,147	,000
Duyarsızlaşma	92	8,0978	4,30195	65	4,8308	3,98658	4,830	,000
Kişisel Başarı	86	20,9186	5,07639	62	20,5968	4,80594	,389	,698

Tablo 8, herhangi bir şiddet türüne maruz kalıp kalmama durumuna göre, çalışanların tükenme düzeyleri arasındaki ilişkiyi göstermektedir. Herhangi bir şiddet türüne maruz kalan çalışanların duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeyleri, şiddet olayına maruz kalmayan çalışanlara göre istatistiksel olarak anlamlı olmak üzere daha yüksek bulunmuştur (p<0,05). Diğer taraftan tükenmenin bir diğer boyutu olan kişisel başarı ile şiddete maruz kalma arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir (p>0,05).

Çalışma hayatında şiddete maruz kalmanın yanı sıra bu tür şiddet olaylarına tanık olma durumunun da çalışanların ruh sağlığı üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olduğu

söylenbilir. Tablo 10, şiddet olayına tanıklık etmenin çalışanların tükenme düzeyleri üzerine etkisini göstermektedir.

Tablo 9: Tükenmişlik Boyutları Açısından Herhangi Bir Şiddete Tanıklık t-Testi Sonuçları

Tükenmişlik Boyutları	Herhangi bir şiddete						t	p
	Tanık Olma			Tanık Olmama				
	N	Ort.	S.sapma	N	Ort.	S.sapma		
Duygusal Tükenme	106	16,2736	5,90969	48	13,0000	7,48900	2,922	,004
Duyarsızlaşma	109	7,4037	4,07367	49	5,3878	5,05312	2,665	,009
Kişisel Başarı	102	21,1373	4,89502	47	20,0638	5,01044	1,235	,219

Tablo 9'a göre, herhangi bir şiddet türüne tanık olan çalışanların duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeyleri, şiddet olayına maruz kalmayan çalışanlara göre istatistiksel olarak anlamlı olmak üzere daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Diğer taraftan tükenmenin bir diğer boyutu olan kişisel başarı ile şiddete tanık olma arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($p > 0,05$).

Sonuç ve Değerlendirme

İşyerinde şiddet çalışma hayatının en önemli iş sağlığı ve güvenliği sorunlarının başında gelmektedir. Günümüzde birçok çalışan işlerini yürüttükleri esnada farklı şiddet türlerine maruz kalmakta veya bu tür şiddet eylemlerine tanıklık etmektedir. Diğer taraftan günümüzde şiddet olaylarının yaygınlığı veya sıklığı konusunda ise sağlıklı verilerin olduğunu söylemek mümkün gözükmemektedir.

Sağlık sektöründe çalışanların uğradıkları şiddetin boyutlarını ortaya koymayı amaçlayan bu çalışmada, katılımcıların en fazla maruz kaldığı şiddet türünün, %55,6 ile sözel şiddet olduğu görülmektedir. Fiziksel şiddete maruz kalanların oranı ise sözel şiddete maruz kalanlara göre daha az olmakla beraber %26,7 ile azımsanmayacak boyuttadır. Katılımcıların en az oranda maruz kaldıkları saldırı türü ise %6,2 ile cinsel şiddet davranışlarıdır. Bir bütün olarak değerlendirdiğimizde ise, katılımcıların %58,5'i son bir yıl içinde şiddet türlerinden en az birine maruz kalmıştır. Bu konuda Türkiye'de sağlık sektöründe yapılan çalışmalara bakıldığında farklı bulgular dikkati çekmektedir. Ayrancı vd. (2002) tarafından sağlık sektöründe yapılan çalışmada, çalışanların %50,8'inin şiddet türlerinden en az birine maruz kaldığı bulgusu elde edilmiştir. Özdevecioğlu (2003) tarafından kamu ve özel sektör hastanelerinde çalışan hemşireler üzerinde yapılan bir başka çalışmada herhangi bir şiddet olayına maruz kalanların oranı %89,5 gibi oldukça yüksek bulunmuştur. Ergün ve Karadakovan (2005) tarafından acil servislerde çalışan hemşireler üzerinde yapılan çalışmada ise, sözlü saldırganlık oranı %98,5, fiziksel saldırganlık oranı %19,7 olarak tespit edilmiştir. Erkol vd. (2007) tarafından sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir diğer çalışmada da herhangi bir şiddet olayına maruz kalanların oranı %87,1 olarak bulunmuştur. Çöl (2008) tarafından yapılan çalışmada ise, sağlık çalışanlarının %34,9'unun psikolojik şiddete maruz kaldıkları tespit edilmiştir. Gökçe ve Dündar (2008) tarafından ruh ve sinir hastalıkları hastanesinde çalışan hemşire ve hekimler üzerinde yapılan çalışmada sözel şiddetin yaygınlığı %59,4, fiziksel şiddetin yaygınlığı %26,5 olarak tespit edilmiştir.

Aytaç vd. (2011a) tarafından yapılan çalışmada ise doktorların %55,3'ünün ve hemşirelerin %55,2'sinin herhangi bir şiddet türüne maruz kaldıkları tespit edilmiştir. Her ne kadar araştırmacıların farklı yöntemler ve örneklemeler kullanması nedeniyle farklı bulgular dikkati çekmekte ise de, bu çalışma ve bu konuda yapılan diğer çalışmalardan elde edilen ortak bulgu, çalışanların yarısından fazlasının şiddete maruz kaldığıdır.

Çalışma hayatında şiddet olgusu çalışanların psikolojik ve ruhsal sağlıklarını olumsuz yönde etkilemektedir. Çalışmadan elde edilen bulgulara göre, şiddete maruz kalma veya tanık olmanın, çalışanların duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeylerini arttırdığı görülmektedir. Bu alanda Türkiye ve dünyada yapılan diğer çalışmalarda da benzer bulgular dikkati çekmektedir. Mercz vd. (2009) tarafından hemşireler ve sosyal hizmet çalışanları üzerinde yapılan çalışmada, hastalardan veya çalışma arkadaşları tarafından şiddete maruz kalma ile tükenme düzeyleri (duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda düşme) arasında anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Winstanley ve Whittington (2002) tarafından 375 sağlık personeli üzerinde yapılan bir diğer çalışmada ise, birden fazla fiziksel şiddete veya fiziksel şiddet tehdidine maruz kalan çalışanların duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeyi bu tür davranışlara hiç maruz kalmayan çalışanlara göre anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur. Kişisel başarı düzeyine göre yapılan analizlerde ise anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Türkiye'de ise doğrudan işyeri şiddeti ile tükenme arasındaki ilişkiyi araştıran çalışma bulunmamakla beraber, işyeri şiddeti kapsamında değerlendirilebileceğimiz mobbing (yıldırma) ile tükenme arasındaki ilişkiyi ele alan çalışmalar bulunmaktadır. Gül vd. (2011) tarafından bir üniversite çalışan akademik personel üzerinde yapılan çalışmada (N=97) çalışanların mobbing algısı ile duygusal tükenme ve duyarsızlaşma arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kişisel başarı ile mobbing algısı arasında ise anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Dikmetaş vd. (2011) tarafından bir üniversite hastanesinde çalışan asistan hekimler üzerinde yapılan çalışmada ise, mobbing algısı ile tükenme boyutları arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Çalışma hayatında şiddet olgusu sonuçları bakımından yalnızca bireyleri etkilemekle kalmamakta, örgütler ve toplum üzerinde de önemli etkilerde bulunmaktadır. Bu nedenle şiddet olgusuyla geniş kapsamlı bir mücadele kaçınılmaz görünmektedir. Diğer bir ifadeyle, kurumsal ve yasal düzeydeki mücadeleye, bireysel ve örgütsel düzeydeki mücadele eşlik etmelidir. Bunun için yapılması gerekenler şu şekilde sıralanabilir:

- İşyerinde meydana gelen şiddet olayları, şiddet türüne bakılmaksızın suç sayılmalı, bunun için gerekli yasal altyapı oluşturulmalıdır.
- Çalışanlara, ne tür olay veya davranışların şiddet kapsamına girdiği, şiddete maruz kaldıklarında neler yapabileceği, şiddet olaylarının önemli veya önemsiz ayrımı olmaksızın bildirilmesinin (raporlanmasının) önemi konularında eğitim verilmelidir.
- Şiddete maruz kalan çalışanlara örgütsel ve sosyal destek sağlanmalıdır. Böylece hem şiddet olaylarının ortaya çıkma olasılığı azalacak hem de şiddete maruz kalan birey şiddetin olumsuz sonuçlarından daha az etkilenecektir.
- İşyerinde şiddetin önlenmesi iş sağlığı ve iş güvenliğinin ayrılmaz bir parçası kabul edilmeli, örgütler şiddetin önlenmesi için gerekli düzenlemeleri yapmalı, şiddetin önlenmesi kurum kültürü ve ikliminin ayrılmaz bir parçası olarak değerlendirilmelidir.
- Son olarak şiddetle mücadelede kurumlar arası karşılıklı işbirliği gereklidir. Bunun içinde, şiddetin önlenerek sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı oluşturulması konusunda, başta devlet olmak üzere, işçi ve işveren örgütleri, çeşitli sivil toplum kuruluşları vb. ortak bir mücadele yürütmelidir.

Kaynakça

- Ayrancı, Ü.; Yenilmez, Ç.; Günay, Y. ve Kaptanoğlu, C. (2002) *Çeşitli Sağlık Kurumlarında ve Sağlık Meslek Gruplarında Şiddete Uğrama Sıklığı*, **Anadolu Psikiyatri Dergisi**, 3, 147-154.
- Aytaç, S.; Bozkurt, V.; Bayram N. ve Bilgel, N. (2009) *Violence Against Health Workers at a University Hospital in Turkey*, **Journal Of The World Universities Forum**, 2, 35-52.
- Aytaç, S.; Bilgel, N.; Yıldız, S. (2011a), *İşyerinde Şiddet, İşyerinde Şiddet*, (Editörler: Serpil Aytaç ve Nuran Bayram), İstanbul: Beta Yayınevi, 27-72.
- Aytaç, S.; Bozkurt, V.; Bayram, N.; Yıldız, S.; Aytaç M.; Akıncı, S. F. ve Bilgel, N. (2011b) *Workplace Violence: A Study of Turkish Workers*, **International Journal of Occupational Safety and Ergonomics**, 17(4), 385-402.
- Budak, G. ve Sürgevil, O. (2005) *Tükenmişlik ve Tükenmişliği Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Analizine İlişkin Akademik Personel Üzerinde Bir Uygulama*, D.E. Ü. İ.İ.B.F Dergisi, 20(2), 95-108.
- Ceyhan, A.A. ve Siliğ, A. (2005) *Banka Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyi ve Uyum Düzeyi Arasındaki İlişkiler*, **Sosyal Bilimler Dergisi**, 2, 43-55.
- Di Martino V. (2002) *Workplace Violence in the Health Sector: Country Case Studies*. [http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/activities/workplace/WVs ynthesisreport.pdf] (29.06.2010).
- Dikmetaş, E.; Top, M. ve Ergin, G. (2011) *Asistan Hekimlerin Tükenmişlik ve Mobbing Düzeylerinin İncelenmesi*, **Türk Psikiyatri Dergisi**, 22(3), 137-149.
- Dursun, S. ve Aytaç, S. (2011), *İşyerinde Şiddet Davranışlarının Çalışanlar Üzerine Etkisi: Bir Uygulama*, **TİSK Akademi**, 6(11), 6-29.
- Ergin, C. (1992) *Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin uyarlanması*, **VII. Ulusal Psikoloji Kongresi**, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Ergün, F.S ve Karadakovan, A. (2005) *Violence towards Nursing Staff in Emergency Departments in One Turkish City*, **Int. Nurs. Rev.**, 52, 154-160.
- Erkol, H.; Gökdoğan, M. R.; , Erkol, Z. ve Boz, B. (2007) *Aggression and Violence Towards Health Care Providers-A Problem in Turkey?*, **Journal of Forensic and Legal Medicine**. 14, 423-428.
- Gökçe, T. ve DüNDAR, C. (2008) *Samsun Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde Çalışan Hekim ve Hemşirelerde Şiddete Maruziyet Sıklığı ve Kaygı Düzeylerine Etkisi*, **İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi**, 15, 25-28.
- Gül, H.; İnce, M. ve Özcan, N. (2011) *The Relationship between Workplace Mobbing and Burnout among Academics at a Turkish University*, **Research Journal of International Studies**, 18, 118-134.
- Hegney, D.; Tuckett, A.; Parker D ve Eley, R. (2010) *Workplace Violence: Differences in Perceptions of Nursing Work Between Those Exposed and Those Not Exposed: A Cross-Sector Analysis*, **International Journal of Nursing Practice**, 16, 188-202.
- Hershcovis, M. S. ve Barling, J. (2009) *Towards A Multi-Foci Approach to Workplace Aggression: A Meta-Analytic Review of Outcomes from Different Perpetrators*, **Journal of Organizational Behavior**, 31, 24-44.

- Hintikka, N. ve Saarela, K.L. (2010) *Accidents at Work Related to Violence-Analysis of Finnish National Accident Statistics Database*, **Safety Science**, 48, 517-525.
- Kaukiainen, A.; Salmivalli, C.; Björkqvist, K.; Österman, K.; Lahtinen, A.; Kostamo, A. ve Lagerspetz, K. (2001), *Overt and Covert Aggression in Work Settings in Relation to the Subjective Well-Being of Employees*, **Aggressive Behavior**, 27, 360-371.
- Keser, Aşkın (2009) **Çalışma Psikolojisi**, Bursa: Ekin Yayınevi, Birinci Baskı.
- Merecz, D.; Drabek, M. ve Mościcka, A. (2009) *Aggression at the Workplace-Psychological Consequences of Abusive Encounter With Coworkers And Clients*, **International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health**, 22(3), 243-260.
- Özdevecioğlu, M. (2003) *Organizasyonlarda Saldırgan Davranışlar ve Bireyler Üzerindeki Etkilerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma*, **Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, 22(1), 121-150.
- Schat, C.H.A ve Kelloway, E.K. (2003) *Reducing the Adverse Consequences of Workplace Aggression and Violence: The Buffering Effects of Organizational Support*, **Journal of Occupational Health Psychology**, 8 (2), 110-122.
- Winstanley, S. ve R. Whittington (2002) *Anxiety, burnout and coping styles in general hospital staff exposed to workplace aggression: A cyclical model of burnout and vulnerability to aggression*, **Work & Stress**, 16 (4), 302-315.
- 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)*.
[http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/interpersonal/en/WV_ComparisonGuidelines.pdf] (17.07.2010).
- World Health Organization (2002). *World Report on Violence and Health: Summary*.
[http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_en.pdf] (30.06.2010).