

TC
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK PROGRAMI

**AMELİYATHANE HEMŞİRELERİNE KARŞI SÖZEL, FİZİKSEL VE
CİNSEL İSTİSMAR DURUMUNUN BELİRLENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

YASEMİN EDA SEZENÖĞLU

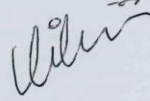
TEZ DANIŞMANI:
Yrd. Doç. Dr. HÜLYA BULUT

**ANKARA
HAZİRAN 2011**

**T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü**

**Hemşirelik Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Programı
çerçevesinde yürütülmüş olan bu çalışma aşağıdaki jüri tarafından
Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.**

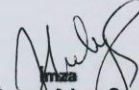
Tez Savunma Tarihi : 01/07/2011



**İmza
Ünvanı Adı ve Soyadı
Gazi Üniversitesi
Jüri Başkanı
Doç.Dr. Dilek Yıldırım**



**İmza
Ünvanı Adı ve Soyadı
GATA
Doç.Dr.Sağlık Albay Ayla Yava**



**İmza
Ünvanı Adı ve Soyadı
Gazi Üniversitesi
Yard.Doç.Dr. Hülya Bulut
Danışman**

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

KABUL VE ONAY

İÇİNDEKİLER.....	i
------------------	---

TABLolar.....	iv
---------------	----

1. GİRİŞ.....	1
---------------	---

1.1. Problemin Tanımı	1
-----------------------------	---

1.2. Çalışmanın Amacı	4
-----------------------------	---

2. GENEL BİLGİLER.....	5
------------------------	---

2.1. İstismarın Tanımı	5
------------------------------	---

2.2. İstismar Çeşitleri	7
-------------------------------	---

2.2.1. Sözel İstismar	7
-----------------------------	---

2.2.2. Fiziksel İstismar	8
--------------------------------	---

2.2.3. Cinsel İstismar	8
------------------------------	---

2.2.4. Yanal İstismar	9
-----------------------------	---

2.3. İstismar Kaynaklar	10
-------------------------------	----

2.4. İstismar Riskini Artıran Faktörler.....	11
--	----

2.5. İstismarın Etkileri	12
--------------------------------	----

2.5.1. İstismarın Hemşireler Üzerine Etkileri	12
---	----

2.5.1.1. İstismarın Hemşireler Üzerine Psikolojik Etkileri	12
--	----

2.5.1.2. İstismarın Hemşireler Üzerine Fiziksel Etkileri	13
--	----

2.5.2. İstismarın İş Yerindeki Etkileri.....	13
--	----

2.6. İstismar Durumunun Hemşireler Tarafından Bildirilmeme Nedenleri	14
---	----

2.7. Ameliyathane Hemşireliği ve İstismar	15
---	----

2.8. İstismar ile Baş etme Yolları	16
--	----

3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	18
-------------------------	----

3.1. Araştırmanın Şekli	18
-------------------------------	----

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	18
--	----

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	18
---	----

3.4. Verilerin Toplanması	19
---------------------------------	----

3.4.1. Veri Toplama Araçları	19
3.4.2. Ön uygulama	20
3.4.3. Veri Toplama Aracının Uygulanması	20
3.4.4. Verilerin Değerlendirilmesi	21
3.4.5. Araştırmanın Etik Yönü	21
4. BULGULAR.....	22
4.1. Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri ve İstismar ile İlgili Genel Bulgular	23
4.2. Sözel İstismara İlişkin Bulgular	28
4.3. Fiziksel İstismara İlişkin Bulgular	40
4.4. Cinsel İstismara İlişkin Bulgular	49
5. TARTIŞMA	58
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	67
6.1. Sonuçlar	67
6.2. Öneriler	70
7. ÖZET	71
8. SUMMARY	74
9. KAYNAKLAR	77
10.EKLER	87
10.1.EK-1 Veri Toplama Formu	98
10.2.EK-2 Etik Kurul İzin Formu	124
10.2.EK- 3 Araştırmaya İlişkin İzin Formları	100
11. TEŞEKKÜR.....	134
12. ÖZGEÇMİŞ.....	135

TABLÖLAR

Tablo No	Sayfa No
Tablo 4.1: Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri	23
Tablo 4.2: Hemşirelerin ameliyathanede çalışma süreleri boyunca maruz kaldıklarını ifade ettikleri istismar türlerinin ve olayı bildirme durumlarının dağılımı	25
Tablo 4.3: Hemşirelerin maruz kaldıkları istismar türlerinin istismar kaynaklarına göre dağılımı	26
Tablo 4.4: Hemşirelerin istismara en sık maruz kaldıkları çalışma saatlerinin istismar türlerine göre dağılımı	27
Tablo 4.5. Sözel istismar türlerinin istismar kaynaklarına göre dağılımı	28
Tablo 4.6. Hemşirelerin istismar kaynaklarına göre maruz kaldıkları sözel istismar türlerinin sıklığı	30
Tablo 4.7. Sözel istismarın hemşirelerin meslek hayatı ve sağlığı üzerine etkileri	32
Tablo 4.8. Sözel istismarın hemşirelerin meslek hayatı ve sağlığı üzerine etki derecesi	33
Tablo 4.9. Hemşirelerin sözel istismara maruz kaldıklarında yaşadıkları duyguların, hissettikleri düşüncelerin ve gösterdikleri tavır ve davranışların dağılımı	35
Tablo 4.10. Hemşirelerin sözel istismar ile ilişkili olarak yaşadıklarını düşündükleri fiziksel rahatsızlıkların dağılımı	36
Tablo 4.11. Hemşirelerin sözel istismara maruz kaldıklarında istismar ile etkili/etkisiz baş etme yollarının dağılımı	37
Tablo 4.12. Hemşirelerin demografik özellikleri ile sözel istismara maruz kalma durumlarının karşılaştırılması	38
Tablo 4.13. Hemşirelerin maruz kaldıkları fiziksel istismar türlerinin istismar kaynaklarına göre dağılımı	40
Tablo 4.14. Hemşirelerin istismar kaynaklarına göre	

maruz kaldıkları fiziksel istismar türlerinin sıklığı	41
Tablo 4.15. Fiziksel istismarın hemşirelerin meslek hayatı ve sağlığı üzerine etkileri	42
Tablo 4.16. Fiziksel istismarın hemşirelerin meslek hayatı ve sağlığı üzerine etki derecesi	43
Tablo 4.17 Hemşirelerin fiziksel istismara maruz kaldıklarında yaşadıkları duyguların, hissettikleri düşüncelerin ve gösterdikleri tavır ve davranışların dağılımı	44
Tablo 4.18. Hemşirelerin fiziksel istismar ile ilişkili olarak yaşadıkları fiziksel rahatsızlıkların dağılımı	45
Tablo 4.19. Hemşirelerin fiziksel istismara maruz kaldıklarında istismar ile etkili/etkisiz baş etme yollarının dağılımı	46
Tablo 4.20. Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre fiziksel istismara maruz kalma durumlarının karşılaştırılması	47
Tablo 4.21. Hemşirelerin maruz kaldıkları cinsel istismar türlerinin istismar kaynaklarına göre dağılımı	49
Tablo 4.22. Hemşirelerin istismar kaynaklarına göre maruz kaldıkları cinsel istismar türlerinin sıklığı	50
Tablo 4.23. Cinsel istismarın hemşirelerin meslek hayatı ve sağlığı üzerine etkileri	51
Tablo 4.24. Cinsel istismarın hemşirelerin meslek hayatı ve sağlığı üzerine etki derecesi	52
Tablo 4.25. Hemşirelerin cinsel istismara maruz kaldıklarında yaşadıkları duyguların, düşüncelerin ve gösterdikleri tavır ve davranışların dağılımı	53
Tablo 4.26. Hemşirelerin cinsel istismar ile ilişkili olarak yaşadıkları fiziksel rahatsızlıkların dağılımı	54
Tablo 4.27. Hemşirelerin cinsel istismara maruz kaldıklarında istismar ile etkili/etkisiz baş etme yollarının dağılımı	55

Tablo 4.28. Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre cinsel istismara maruz kalma durumlarının karşılaştırılması.....	56
--	----

1.GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı

Bireyler çalışma yaşamları boyunca birçok problem ile karşılaşmaktadırlar. Sağlık kurumu çalışanları, diğer kurumlarda çalışan kişilerden daha fazla problem ve risk ile karşı karşıya kalmaktadır. Özellikle sağlıklı ve hasta bireyin sağlığının korunması ve geliştirilmesine yönelik çalışan hemşireler, kendi sağlıklarına yönelik, çalışma alanlarından kaynaklanan büyük riskler taşımaktadırlar ¹. Bunlar; uzun süreli çalışma, aşırı iş yükü, zaman kısıtlılığı, zor ya da karmaşık görevler, yetersiz dinlenme aralıkları, tekdüzelik ve fiziksel olarak kötü iş koşulları (yer, sıcaklık, ışıklandırma) gibi stresle ilgili risk faktörleridir². Ayrıca; tedavi uygulamaları sırasında hizmet yoğunluğuna bağlı olarak uzun süre ayakta kalma, nöbet sistemine bağlı uykusuzluk, beslenme düzensizlikleri ile karşı karşıyadırlar ³. İş ortamındaki olumsuz koşullar sonucunda, stres ve anksiyete gibi psikolojik durumlar, kas-iskelet sistemi bozuklukları ve kan yoluyla bulaşan çeşitli hastalıklar ortaya çıkmaktadır ^{4,5,6}. Bu risklerin yanı sıra, çalışmalarda; hemşirelerin ve diğer sağlık çalışanlarının sağlık kurumlarında sıklıkla istismar olaylarına maruz kaldığı gösterilmektedir ^{7,8,9,10,11,12,13}. Sağlık çalışanları arasında hemşireler istismarın tüm tiplerine en sık maruz kalan gruptur ^{11,14, 15}.

Literatürde sağlık çalışanlarının; stresli, istismara maruz kalarak ve yönetsel açıdan problemlili bir ortamda çalışmasının, yüksek oranda stres ile ilişkili hastalıklara, depresyon, korku, işten ayrılma ve benlik saygısında azalmaya neden olduğu, bunun yanı sıra hasta bakımını, kurumu ve sağlık sistemini olumsuz yönde etkilediği ifade edilmiştir^{13,14,16,17,18,19}. Sağlık çalışanlarının sağlıklı olması ve işinden doyum alması; sağlık hizmetlerinin düzenli ve aksaksız yürütölmesi için

temel etmemidir. Güvenli çalışma ortamında sağlık hizmeti vermenin, sağlık çalışanlarının performansı ve hasta sonuçları üzerine olumlu etkileri olduğu belirtilmiştir¹⁹. Ayrıca güvenli bir iş yeri ortamının bakımın kalitesini artıracakı belirtilmektedir¹².

Literatürde istismar; kişiye iş yerinde veya görev başında saldırgan ya da düşmanca davranılması, tehdit, fiziksel olarak incitmeyi kasıtlı olarak yapmak veya kasıtlı olarak algılanması şeklinde tanımlanmaktadır^{15,20,21}. Higgins ve MacIntosh (2010) ise istismarı; “diğer bireylerin kabul etmediğı şekilde davranmak” olarak tanımlamıştır¹⁴.

Şiddet, saldırgan davranış görme ve istismar olayları, sağlık sektörü çalışanlarında diğer kurumlarda çalışanlardan dört kat daha fazla görülmektedir^{22,23,20}. Ayrancı'nın (2006) tüm hastane personeli ile yaptığı çalışmada hastane personelinin yarısının sözel, fiziksel ya da her iki istismar tipine birden maruz kaldığı saptanmıştır¹⁵. Literatürde özellikle istismar olaylarına sağlık çalışanları arasında en çok hemşirelerin maruz kaldığı belirtilmektedir^{24,11,23,17,13}. Özellikle hemşireler, duygusal açıdan yıpranmış bireylerle birebir çalıştıkları için işlerinin gereğı olarak daha hassas bir konumdadırlar. Hemşireler için en zor durum hastalar, hasta yakınları, meslektaşları veya amirleri tarafından istismar ve şiddete maruz kalmaktır¹⁵.

Hemşirelerin istismara uğradığını gösteren pekçok çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmaların bazılarında istismar oranı yüksek bulunurken^{7,10,11,12,25,26,27,28}, bazılarında düşük bulunmuştur^{29,30,31,32,33,34,35}. Fiziksel istismar oranı literatürde yaklaşık olarak %20-40 oranları arasındadır^{10,11,20,25,26,32,33,34,35,36,37,38}. Fiziksel istismara uğrayanların yarısı

fiziksel olarak yaralanmış ve tıbbi müdahaleye gereksinim görmüştür³⁵. Tayvan'da Chen ve arkadaşlarının çalışmasında (2008) ise hemşirelerin çok az bir kısmının sözel ve cinsel istismara uğradığı saptanmıştır³⁵. Literatürde cinsel istismar oranlarına bakıldığında; %17-76 arasında olduğu görülmektedir^{39,40}. Çelik ve Çelik (2007) tarafından yapılan bir çalışmada ise hemşirelerin %37 oranında cinsel istismara uğradığı saptanmıştır⁴¹. Türkiye'de yapılan çalışmalar hemşirelerin çoğunun, sözel istismara maruz kaldığını göstermektedir^{11,12,42,27,43}. Çelik'in (2007) çalışmasında; sözel istismar oranı %91,1 olarak saptanmıştır¹¹.

Crilly ve arkadaşlarının (2004) belirttiğine göre; ICN (Uluslararası Hemşireler Birliği); şiddet olaylarının, çok azının bildirildiğini ifade etmektedir³¹. Öztunç (2006); herhangi bir şiddet türüne maruz kalan hemşirelerin çoğunun bu durumu bildirmediğini saptamıştır. Aynı çalışmada hemşireler bunun nedeni olarak, olayın bildirilmesinin yararsız olduğunu düşündüklerini ifade etmişlerdir¹². Konu ile ilgili diğer bir çalışmada; olayın bildirilmemesinin sebebinin; kurumun politika eksikliği, bu durumun işin bir parçası olarak görülmesi, çalışanların hasta ve yakınlarının kızgınlıklarına empatik yaklaşımları ve çalışanların bildirmenin yararsız olduğuna inanmaları olarak sıralanmaktadır²⁰.

Şiddet olayları acil servis, ameliyathane, geriatri, psikiyatri, nöroloji servislerinde ve bekleme salonlarında daha sık görülmektedir^{9,44,45,46}. Sağlık kurumlarındaki çalışma koşulları, yönetim birimlerinin ve kanunlarının istismar ediciye karşı yetersizliği gibi sebeplerle hemşireler uygun olmayan koşullarda çalışmak durumundadır. Gözlemlerimiz ve literatüre göre ameliyathaneler kritik alanlar olduğu için istismarın en sık yaşandığı yerlerden biri olarak görülmektedir^{12,14,47}. Ülkemizde Ergün'ün (2005) acil serviste yaptığı çalışmada hemşirelerin neredeyse tamamı sözel istismara maruz kaldığını, az bir bölümü ise fiziksel istismara maruz

kaldığını belirtmiştir⁸. Farrell (2006) çalışmasında ameliyathane hemşirelerinin %60'ının sözel ,%20'sinin ise fiziksel istismara maruz kaldığını ifade etmiştir⁴⁷. Higgins ve MacIntosh'un (2010) ameliyathanede yaptığı çalışmada hemşirelerin çoğunun özellikle doktorlar tarafından sözel, bir kısmının fiziksel istismara maruz kaldığı, hiçbir hemşirenin ise cinsel istismara maruz kalmadığı saptanmıştır¹⁴. Öztunç'un çalışmasında (2006) ise ameliyathane personelinin %47 oranında sözel istismara maruz kaldığı belirtilmiştir¹².

Yukarıda da belirtildiği gibi hemşirelerin büyük bir kısmı özellikle sözel istismara, daha az bir kısmı ise fiziksel ve cinsel istismara maruz kalmaktadır. Ayrıca özellikle acil, ameliyathane, psikiyatri, geriatri gibi servislerde çalışan hemşirelerin daha fazla istismara maruz kaldığı belirtilmektedir. Türkiye 'de ise hemşirelere yönelik istismarı araştıran çalışmalar bulunmakla birlikte ameliyathane gibi özelleşmiş alanda çalışan hemşirelere yönelik sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır ^{11,12,27,48}. Bu çalışma ile ameliyathane gibi kritik alanlarda çalışan hemşirelerin maruz kaldıkları istismar durumlarının tespit edilmesinin, sağlık kurumları tarafından istismara yönelik kurum içi eğitimlerin, psikolojik destek programlarının ve istismar ile ilgili kurum içi ve yasal düzenlenmelerin hazırlanmasında yardımcı olacağı düşünülmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma ameliyathane hemşirelerinin maruz kaldıkları sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

2.GENEL BİLGİLER

Sağlıklı ve hasta bireyin sağlığının korunması ve geliştirilmesi için çalışan hemşireler, zaman zaman kendi sağlıklarına yönelik olumsuz fiziksel, psikolojik ve sosyal etkiler hissetmektedirler. Hemşireler; enfeksiyon, stres, şiddet, istismar, psikolojik travma, alerjik maddeler ve gürültü, uzun süreli çalışma, aşırı iş yükü, zaman baskısı, zor ya da karmaşık görevler, yetersiz dinlenme araları, çalışma koşullarının kötü olması gibi nedenlerle; stres, uyku düzensizliği, beslenme düzensizlikleri yaşamaktadırlar^{1,2}. Bunların içerisinde şiddet, bütün ulusların yaşamında olan, bütün sosyal meslekleri, yaş ve etnik grupları etkileyen çağımız toplumunun en kontrol dışı sosyal olgularından biridir. Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi (1971) kuramına göre, güvenlik gereksinimi temel insan gereksinimlerinden biridir ve beslenme, uyku gibi gereksinimlerden önce gelmektedir. Bu yüzden, güvenlik gereksinimini tehdit eden şiddet olaylarının son yıllarda giderek önem kazandığı belirtilmektedir⁴⁹.

2.1.İstismarın Tanımı

Türk Dil Kurumu (TDK) istismar'ı; 'birinin iyi niyetini kötüye kullanma' olarak tanımlamaktadır. İş yerinde istismar ise; kişinin çalışma esnasında fiziksel saldırı, tehdit ve var olan durumunu kötüye kullanmaya yönelik davranışlara maruz kaldığı durumlar olarak tanımlanmaktadır³³. Yani istismar, iş yerindeki personelin iş içerisinde şiddete, saldırıya uğradığı ya da tehdit edildiği tüm durumları kapsamaktadır¹².

İş yerinde istismar ve şiddet olayları 1990'lara kadar dikkate alınmayan konular içindeydi ve sadece fiziksel şiddeti kapsamaktaydı.

Son yapılan çalışmalarla birlikte iş yerinde şiddet tanımının değiştiği ve diğer çalışanlara karşı kabul edilemez davranış biçimleri olarak daha geniş bir tanımlı içerdiği görülmektedir. Ayrıca; fiziksel, sözel ve cinsel istismar, saldırı ve şiddet yerine de kullanılmaktadır^{14,15}. Genel olarak iş yerinde istismar tanımlarına bakıldığında; iş yeri istismarı, iş yerinde kişinin duygusal ya da fiziksel zarar görmesine sebep olan herhangi bir fiziksel saldırıyı, duygusal ya da sözel istismarı, tehdit, taciz ve zorlayıcı davranışları içeren davranışlarda bulunulması olarak tanımlanmaktadır^{7,10,20,50}. Ergun ve Karadakovan (2005)'ın belirttiğine göre; ICN 1994'de; hemşirelere karşı şiddet ve istismar konusunun araştırılması ve öneminin saptanması amacıyla; tüm sağlık kurumlarında, hemşirelerin maruz kaldığı değişik türlerdeki şiddet olaylarının sıklığının değerlendirilmesi, istismara sebep olan koşulların tanımlanması, güvenlikleri konusunda hemşirelerin bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi ve iş yerinde şiddete maruz kalan hemşirelerin profilinin tanımlanması gerektiğini vurgulamıřtır⁸.

Sağlık kurumlarında hemşireler fizikselden szele kadar farklı türlerde istismara maruz kalabilmektedirler¹². Dolayısıyla; sağlık kurumlarında istismarın birçok şekli ile karşılaşılabilmektedir. Bunlar; bağırma, azarlama, küçümseme ya da aşağılama, küfretme, tehdit etme, itme, iki yüzlü davranma, tırmalama, vurma, ısırma, tokat atma, kasıtlı olarak kan ya da vücut sıvılarına maruz bırakma, yapılan aktivite ya da işin kısıtlanması, çalışmaya son verilmesi ya da başka bir işe gönderilmesi şeklinde olabilmektedir^{8,10,11}.

Daha öncede belirtildiği gibi ameliyathanede çalışan hemşireler istismara daha sıklıkla maruz kalmaktadır. Ameliyathane hemşirelerinin

istismara sık maruz kalma nedenleri arasında; ameliyathanenin kapalı bir ortam olması ve sürekli istismar kaynaklarıyla zaman geçirilmesi, fiziksel çalışma ortamının etkisi, pratik/uygulamanın katı kurallar çerçevesinde öğrenilmesi, belirli çalışma prosedürlerinin olmaması, yüksek teknolojik özellikli malzemelerin ve çeşitli ameliyat tekniklerinin zor öğrenilmesi ve tüm bunların yanı sıra hemşirenin hasta bakımı da ihmal etmemeye çalışması sebebiyle zorlanması yer almaktadır¹⁴.

2.2.İstismar Çeşitleri

2.2.1.Sözel İstismar

Bireyin kişiselliğine sözel olarak zarar vermedir. Küfretme, aşağılama, küçümseme, bağırma, azarlama, huysuzluk etme, duygusal incitmeler, gözünü korkutma, patronluk taslama, suçlama, kişinin öz saygısını azaltmaya yönelik yapılan davranışlar ve tehditleri içerir^{10,11,14,51,52}. Subaşı'nın (2003) O'Leary (1993)'den aktardığına göre sözel istismarın nedenleri; kişinin kontrol gereksiniminin olması, gücün kötüye kullanımı ve taraflar arasındaki uyumsuzluk olarak bildirilmiştir⁵². Sözel istismar; bireyin kendi benliğine algıladığı, duygusal olarak zarar gördüğü ancak görünürde zararı olmayan, işyeri şiddetinin bir türüdür¹¹. Psikolojik istismar yerine de kullanılmaktadır. Sözel istismar iş yerlerinde bayan çalışanların en sık maruz kaldığı şiddet türüdür ve duygusal yaralanma riskini artırmaktadır¹³. Alexander (2004) tarafından yapılan çalışmada şiddetin en sık maruz kalınan türünün sözel istismar olduğu belirtilmiştir⁵³.

2.2.2.Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar ise; şiddetin en sık ölçülebilen türüdür. Tehdit ya da sözel saldırılar; kişiye sadece şiddetli duygusal hasar verebilmektedir. Fakat fiziksel istismarın sonuçları gözle görülebilir ve ölçülebilirdir^{12,13}.Fiziksel istismar; dürtme, vurma, cisim fırlatma, ısırma, çekme, itme ve tekmeleme, tuzak kurmak, tırmalamak, vurma, ısırma, saç çekme, tokat atma, kan ya da vücut sıvılarına maruz bırakma şeklinde olabilmektedir^{10,14}.

2.2.3.Cinsel İstismar

Kadınların iş hayatına girmeleriyle birlikte başlayan cinsel istismar 1970'lerden önce ne adlandırılmış ne de tanımlanmıştır. Ancak sonraları tüm kadınların maruz kaldığı bir durum haline gelmiştir⁵¹. Romito ve arkadaşlarının (2004) belirttiğine göre, Amerika'da ve Avrupa'da cinsel istismarın ilk tanımları şöyle yapılmıştır; "iş yerinde kadın ya da erkeklere karşı, düşmanca ve can sıkıcı bir iş ortamına sebep olan cinsellik ile ilgili istenmeyen sözel ya da fiziksel teması içeren durumlardır"⁵¹.

Cinsel istismar; iş ortamında kişinin çalışmasını etkileyecek şekilde, hoş karşılanmayan, tatsız, saldırgan ve istenmeyen cinsel temastır. Cinsel istismar; sözel ve sözel olmayan şeklinde ikiye ayrılmaktadır. Sözel cinsel istismar; cinsel şakalar, muzipçe düşünceler ve cinsel yakınlık teklifleridir. Sözel olmayan cinsel istismar ise; cinsel imalı ifadeler, cinsel içerikli cisim gösterme ya da vücudunun bir bölgesine dokunulmasıdır. Cinsel istismar; uzun süreli fiziksel ve psikolojik etkileri olan travmatik bir deneyimdir. Cinsel istismar; kişinin iş performansını azaltır, meslek kaybına ve kişilerin psikolojik durumlarında bozulmaya yol açar^{11,33}.

Literatürde iş yerinde kadınların erkeklerden daha sık cinsel istismara maruz kaldığı belirtilmektedir. Cinsel istismar sağlık kurumlarında özellikle hemşireler için büyük bir problemdir^{11,51}. Hemşirelerin bu kadar sık cinsel istismara uğrama nedenleri; hem işleri gereği hastalarla ya da diğer personelle çok yakın çalışmaları hem de hemşireliğin çoğunlukla kadın mesleği olması olarak belirtilmektedir. Hemşirelik günümüzde değişmekle beraber, uzun yıllardan beri geleneksel olarak; şefkat, duygudaşlık, kadınsal davranışlar ve bakımı temsil eden ve genelde kadınlardan oluşan bir meslek olarak kabul edilmiştir. Bu durum hemşirelerin cinsel istismar durumuna maruz kalmasını kolaylaştırmaktadır^{11,43}.

2.2.4. Yanal İstismar

Yanal istismar; bir meslek grubunda aynı seviyedeki meslektaşların birbirlerine sabotajları olarak tanımlanmaktadır. Yani; hemşirenin hemşireye şiddet ya da saldırgan davranış göstermesidir⁵⁴. Yanal istismar; baskıcı grup ya da kişi tarafından benimsenen öfke, kızgınlık gibi duyguların; kıskançlık, dedikodu, küçük düşürme ya da suçlama şeklinde ifade edilmesidir. Yanal istismarın en yaygın şekilleri; sözel olmayan imalar, hakaret, ayağını kaydırma, iş hakkında kasıtlı olarak kısıtlı bilgi verme, işini sabote etme, uygunsuz rekabet, kaba davranışlar, arkasından konuşma, özel durumlarını başkalarıyla paylaşma ve güvenini azaltmaktır⁵⁵.

Yanal istismar ile ilgili yıkıcı davranışlar arttıkça; hemşirelik mesleğinin profesyonelliği olumsuz etkilenmekte, ayrıca kaliteli

hemşirelerin yetişmesi de engellenmektedir. Yanal şiddet hemşireler arasındaki sosyal, psikolojik ve fiziksel sonuçlar, olumsuz hasta bakım sonuçları ve kişiler arasındaki ilişkilere zarar vermesi açısından önemli bir konudur. Hemşirelerin yarıdan fazlası mesleklerinin ilk 6 ayında iş yerinde yaşadıkları yanal şiddet yüzünden işten ayrılmaktadır⁵⁵.

2.3. İstismar Kaynakları

Literatürde; hemşirelere yönelik istismarın kaynağının; hastalar, hasta yakınları, ziyaretçileri, doktorlar, diğer personel hatta diğer hemşireler olduğu belirtilmektedir. Ancak en sık doktorlar ve hastalar tarafından maruz kalındığı ifade edilmektedir^{11,12,25,26,27,30,34,35,36,56,57}. Çelik ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında ise en sık sözel istismar kaynağının hemşirelerin kendi meslektaşları olduğu belirtilmiştir¹¹. Daha sonra ise; hastalar, hasta yakınları ve doktorlar olarak sıralanmıştır. Birçok çalışmada da benzer şekilde en sık istismar kaynağının hemşireler olduğu daha sonra hasta ve hasta yakınları olduğu görülmektedir^{11,12,14,20,26,27,30,34,35,36,55}.

Kliniklerde çalışan hemşireler sözel istismar davranışına en sık hasta ve yakınları tarafından maruz kalırken, ameliyathanedekiler ise doktorlar tarafından maruz kalmaktadır¹¹. Sofield ve Salmond (2003); hastanede çalışan tüm hemşirelerle yaptığı çalışmada hemşirelerin (n=461) tamamına yakınının doktorlar tarafından istismara maruz kaldığı saptamıştır⁵⁸.

2.4. İstismar Riskini Artıran Faktörler

Hemşirelerin iş yerinde istismara uğrama riskini artıran faktörler; iş yeri ve çalışanın kişisel durumu ile ilgili faktörler olarak sıralanmaktadır.

İş yeri ile ilgili faktörler arasında; çalışılan birim, çalışma saatleri, hastaların hastalık düzeyleri, personel yetersizliği, vardiyalı çalışma saatleri, güvenli olmayan bölgelerde çalışma, iş yükü ve stres düzeyinin yüksek olması, rol çatışmaları, yükselme dengesizliği, algılanmış güç dengesizliği, kurum içindeki gruplarda birliğin olmaması ve denetim eksikliğidir. İş yerinde istismara uğrama riskinin artmasının tüm bu faktörlerle doğrudan ilişkili olduğu yapılan çalışmalarda gösterilmiştir^{11,15,33,51}. Hemşirelerin çalıştıkları bölüm ile istismara maruz kalma düzeyleri ilişkilidir. En sık yoğun bakım üniteleri, psikiyatri, geriatri, nöroloji servisleri, acil servis ve ameliyathanelerde istismara uğrandığı yapılan çalışmalarda gösterilmektedir^{9,44,45,46}. Ancak son zamanlarda yapılan çalışmalar, tüm bölümlerin istismar açısından risk taşıdığını göstermektedir^{12,20,50}.

Hemşirenin kişisel durumu ile ilgili faktörler arasında; öğrenim seviyesinin düşük olması, hemşirelikteki ve birimdeki çalışma yılının az olması, kadın olma, genç yaş, bekâr ya da boşanmış olma, iş yerinde algılanan adalet sistemi, rekabet olması, kişinin yapısının saldırgan davranışa yatkın olması, çalışanın özgüveninin düşük olması ve işte güvensiz hissedilmesi yer almaktadır^{11,15,51}.

2.5. İstismarın Etkileri

İstismar sağlık kurumlarında daha fazla görülmesine rağmen, aslında toplumsal bir sorundur, hemşireler, hastalar ve kurum için birçok olumsuz etkisi bulunmaktadır^{7,8}.

2.5.1.İstismarın Hemşireler Üzerine Etkileri

Sağlık çalışanlarının sağlıklı olması ve işinden doyum alması, sağlık hizmetlerinin düzenli ve aksaksız yürütülmesi için temeldir. Güvenli, nitelikli ve verimli sağlık hizmeti sunulması, sağlık çalışanlarının kapasitesine ve performansta mükemmelliği destekleyen bir çalışma ortamına bağlıdır. Olumlu çalışma ortamının ön koşulu güvenli bir iş yeridir. Güvenli bir çalışma ortamında sağlık hizmeti vermek, hasta sonuçları ve yenilikleri üzerine olumlu etkiler yapacaktır. Bununla birlikte güvenli çalışma ortamında, işinden doyumlu ve sağlıklı olan sağlık çalışanlarının, sağlık hizmetleri sisteminin düzenli işlemesine katkısı daha fazla olacaktır¹⁹. Ancak iş yerinde karşılaşılan istismar durumlarının hemşireler üzerine psikolojik ve fiziksel birçok etkisinin olduğunu gösteren çalışmalara literatürde sıkça yer verilmektedir^{7,8,11,34,41,46,59,60}. Aşağıda iki başlık altında istismarın hemşireler üzerine etkileri verilmiştir.

2.5.1.1. İstismarın Hemşireler Üzerine Psikolojik Etkileri

Hemşirelerin istismara uğramaları kendilerini değersiz hissetmelerine, güven eksikliği duymalarına, ruh sağlığının bozulmasına, düşük benlik saygısı geliştirmelerine işte üretkenliğin azalmasına, travma sonrası stres bozukluklarına, intihar gibi durumlara sebep olmaktadır^{11,14,27,61}. Literatürde bunlar dışında; kızgınlık, korku, depresyon, sinirlilik, bunalım, ilgisizlik, suçluluk duyma, çabuk sinirlenme, öz saygıda azalma,

kendini küçümseme, yabancılaşma, yarımsız hissetme, aile yaşamında bozulma, hayal kırıklığı ve kayıtsızlığa da sebep olduğunu gösteren çalışmalar yer almaktadır^{7,43,62}.

2.5.1.2. İstismarın Hemşireler Üzerine Fiziksel Etkileri

Hemşireler istismara maruz kaldıklarında; solunumlarında ve zihinsel aktivitelerinde yavaşlama, kalp atımlarında hızlanma ve kan basıncında yükselme, aşırı terleme, cilt problemleri, mide-bağırsak ile ilgili şikâyetler, kilo kaybı, bel ve sırt ağrıları yaşamaktadırlar. Bunlar dışında; çene sıkma, diş gıcırdatma, abur cubur yeme isteği, baş ağrısı, uykusuzluk, aşırı uyuma, yorgunluk, bulantı, iştah kaybı, ağlama nöbetleri, baş dönmesi ve adet düzensizlikleri ile de karşılaşabilmektedirler (Celik, S.S. Bayraktar, 2004)⁴⁷. Fiziksel istismar sonucunda ise; incinme, yaralanma ve kırıklar da oluşabilmektedir²⁰.

2.5.2. İstismarın İş Yerindeki Etkileri

İş yerinde istismar tüm dünyada iş gücünde azalma riskini artırmaktadır. İstismar; hemşireler, diğer sağlık bakım uzmanları ve hastalar arasındaki profesyonel ilişkinin kötüye gitmesine sebep olur. Ayrıca işten doyum alamama, işten ayrılma, üretkenliğin azalması ve işe gelmeme gibi durumlara sebep olması nedeniyle kurumu mali açıdan zarara sokmaktadır^{20,41}.

Literatürde iş yerinde istismar konusu; iş tatminini azaltma, işi bırakma oranını yükseltme, moral ve üretkenliği azaltma, duyarsızlaşmaya sebep olma, hasta bakımını ve yönetimi zayıflatma, tıbbi

giderlerin artmasına sebep olma, işe gelmede zorlanma, davaların ve hataların artmasına sebep olma gibi nedenlerle sıkça yer almaktadır^{7,12,41,56}. İstismara maruz kaldıktan sonra hissedilen; kızgınlık ve düşük moral düzeyi; iş üretkenliğini azaltır, işte dikkati dağıtır ve yapılan hataları artırır. Ayrıca kişiler arasındaki ilişkiyi etkiler, çalışılan bölümün değiştirilmesine sebep olur. İstismar sonucunda iş yeri, hasta bakım kalitesinin düştüğü moral bozucu ve düşmanca bir ortam haline gelmektedir^{41,55,58}. Sofield ve Salmond'un çalışmasında (2003); istismarın hasta bakımını olumsuz olarak etkilediği saptanmıştır⁵⁸. Zampieron ve arkadaşları (2010) ise hemşirelerin istismara maruz kaldıktan sonraki günün ya da haftanın geri kalanında; hastalardan korkma, hastalardan kimliğini saklama, iş tatmininde azalma, işe devamsızlık, başka bir bölüme geçme ya da istifa durumlarıyla bile karşılaşabildiklerini vurgulamıştır¹⁰.

2.6. İstismarın Hemşireler Tarafından Bildirilme Durumu

Hemşireler genellikle istismara maruz kaldıktan sonra bu durumu göz ardı etmekte ve çalışanlara ya da yöneticilere bildirmemektedirler^{10,20}. Literatürde hemşirelerin istismar olaylarını bildirmemesinin birçok nedeni olduğundan bahsedilmektedir. Bunlar; yönetsel açıdan desteklenmeme, istismar olayını bildirmeye yönelik bir sistemin bulunmaması, hemşireler tarafından olayın önemsiz görülmesi, istismarcı yerine kendilerini suçlamaları, istismarı işlerinin bir parçası olarak görmeleri, fiziksel olarak zarar görmemiş olmalarıdır^{7,10,12,13,14,20,41}. Tüm bunların yanı sıra hemşireler, geleneksel kadın rolünü üstlendikleri ve doktorların yanında ikinci planda kaldıklarını düşündükleri için bu durumu önleyecek güçlerinin olmadığını düşünmektedirler¹³. Öztunç (2006)'un belirttiğine göre; çoğu hemşire okulda istismar ile ilgili bir ders almadığı için istismar ile karşılaştığında nasıl davranacağını bilmemektedir¹². Ayrıca birçok hemşire; kendilerine kızgınlık gösteren hasta ve yakınlarına empatik yaklaşmakta ya da fiziksel bir kanıt

gösteremediklerinden bu durumu bildirmenin yararsız olduğunu düşünmektedir⁶⁴.

Çelik ve Çelik (2007); daha deneyimli ve eğitilmiş hemşirelerin istismar olaylarını daha çok bildirdiğini saptamıştır⁴¹. Acil, yoğun bakım üniteleri ve servislerde çalışan hemşirelerle yapılan bir çalışmada katılımcıların yarısı hastalar ya da yakınları tarafından şiddete maruz kalmış, ancak hiçbirisi olayı bildirmemiştir¹⁰. Franz ve arkadaşlarının (2010) belirttiğine göre, bildirilen az sayıda olayda ise; rapor tutma prosedürlerindeki kısıtlılık nedeniyle olay çok açık şekilde anlatılmamakta ve yöneticiler tarafından desteklenmemektedir⁷.

Türkiye’de ise; kurumun kayıt birimlerinin yetersiz olması, hemşirelerin bildirilmesinin yararsız olduğunu düşünmeleri ve işverenden ya da yöneticiden korkmalarına bağlı olarak istismar olayları bildirilmemektedir⁴¹. Ülkemizde şiddet önleme programları, prosedürleri ve sempozyumları ancak son zamanlarda üzerinde durulan bir konudur. Hastane yönetimleri istismar olaylarının bildirimini desteklemediği ve istismara yönelik önlem almadığı sürece hemşirelerin iş performansı olumsuz etkilenmeye ve hasta bakım kalitesi azalmaya devam edecektir^{12,15,41}.

2.7. Ameliyathane Hemşireliği ve İstismar

Birçok hasta için alet ve makinelerle dolu olan ameliyathaneye girmek korku ve endişe yaratır. Fiziksel ve duygusal yönden hassas durumda olan hasta ise; teknoloji, cihazlar ve hasta bakımına özen gösteren hemşirelere oldukça güvenmektedirler. Hemşirelerin, tıbbi

teknolojinin hastalar tarafından kabul edilebilir olmasında önemli görevleri vardır¹⁰.

Ameliyathane; hareketli, heyecan verici, teknik açıdan bilgi gerektiren yoğun bir birimdir. Ameliyathane hemşireleri; yapılan ameliyat ve hemşirelik hakkında gerekli bilgiye ve ameliyathane ortamını yönetmek için organizasyonel beceriye sahip olmalıdır. Ameliyathanenin diğer birimlerden farklı olması nedeniyle hemşirelerin ameliyathanede genellikle yüksek yoğunlaşma gerektiren durumlarda çalışmaları gerekir. Diğer birimlerde hemşireler tüm yoğunluklarını hastanın doğrudan bakımını planlamaya ve uygulamaya harcarlar. Ancak ameliyathanede; hasta bakımına anestezi öncesi ve ameliyat süresince daha az zaman ayırarak diğer zamanlarını operasyonu kolaylaştırmak için harcarlar¹⁴. Hemşire ve hasta ilişkisi ameliyathanede nadiren olmaktadır. Bu ilişkinin temel amacı ise; hastanın ameliyathanede kaldığı süre boyunca güvenliğini sağlamaktır¹⁰. Bu kadar stres olan bir ortamda istismar olmasının kaçınılmaz olduğu düşünülmektedir.

2.8. İstismar ile Baş etme Yolları

Hemşirelerin istismar ile baş etme yöntemleri daha çok; hiçbir şey yapmama, istismarcıyla konuşma, durum ile ilgili rapor yazma, olayı sorumlu kişilere bildirme, fiziksel egzersiz yapma, arkadaş ve aileleriyle paylaşma, danışmanlık alma şeklinde olmaktadır^{7,10,11,14,3043}. Hemşireler saldırı ya da şiddete uğradıklarında bu durumla baş etmek için çok az sosyal destek görmektedirler. Sağlık çalışanları meslektaşlarından destek görmekte ancak üstlerinden destek alamadıklarını belirtmektedirler⁷. Çelik ve Çelik'in (2007) çalışmasında hemşirelerin birçoğu istismar ile baş etme metodu olarak; sözel istismara maruz kaldıklarında hiç bir şey yapmamayı, fiziksel istismara maruz kaldıklarında ise; yöneticiye

bildirmeyi seçmişlerdir. Ayrıca çalışmada “istismar davranışına aynı şekilde karşılık vermek” en uygun baş etme yöntemi olarak görülmüştür⁴¹.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Araştırma ameliyathanelerde çalışan hemşirelerin sözel, fiziksel ve cinsel istismara maruz kalma durumunu belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırmanın Ankara İli Büyükşehir Belediye sınırları içinde bulunan toplam 38 (17 Devlet Hastanesi, 8 Üniversite Hastanesi ve 13 Özel Hastane) hastanenin ameliyathanesinde yapılması planlanmıştır (Tablo 3.1), ancak izin alınan toplam 32 hastanede (16 Devlet Hastanesi, 4 Üniversite Hastanesi ve 12 Özel Hastane) çalışma yürütülmüştür. Hemşireler bu hastanelerin sadece ameliyathane salonlarında değil aynı zamanda ameliyat öncesi hasta hazırlama ve ameliyat sonrası bakım ünitelerinde de görev yapmaktadırlar. Hemşirelerin çalışma saatleri 08-16 arasında gündüz mesaisi şeklinde ya da 16-08 arasında gece nöbeti şeklindedir. Hemşirelik hizmetlerinin yürütülmesinden Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü/Başhemşirelik sorumludur.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Ankara ili belediye sınırları içerisinde bulunan 17 Devlet Hastanesi (356 hemşire), 8 Üniversite Hastanesi (269 hemşire) ve 13 Özel Hastane (90 hemşire) olmak üzere toplam 38 hastanenin ameliyathanesinde görev yapan 715 hemşire araştırmanın evrenini oluşturmaktadır.

Evrenin tümünün araştırma kapsamına alınması planlanmıştır. Ancak Sağlık Bakanlığından izin alınan 16 Devlet Hastanesi, 4 Üniversite Hastanesi ve 12 Özel Hastane olmak üzere toplam 32 hastanede çalışan 575 hemşireden anketi doldurmayı kabul eden 380 (%66) hemşire araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır.

3.4. Verilerin Toplanması

Verilerin toplanmasında araştırmacı tarafından literatürden yararlanarak hazırlanan veri toplama formu kullanılmıştır.

3.4.1. Veri Toplama Araçları

Veri toplama formu: Veri toplama formu, araştırmacı tarafından ilgili literatür taranarak hazırlanmıştır^{11,35,60,95} (Ek.1) Veri toplama formu 48 sorudan oluşmaktadır. İlk bölümde hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin değişkenleri (cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum vb.) içeren 7 soru, ikinci bölümde ise hemşirelerin sırasıyla sözel, fiziksel ve cinsel istismara maruz kalma durumları, yaşanan duygular ve baş etme yöntemlerini içeren 41 soru yer almaktadır.

Veri toplama formunda, sözel, fiziksel ve cinsel istismar başlıkları için ayrı ayrı yer alan; “istismarın kişilerin meslek hayatı ve sağlığı üzerine etkilerinin” sorulduğu sorular likert tipi ölçek kullanılarak 5 kategoride gruplandırılmıştır. 0; etki etmediğini, 1; hafif derecede, 2; orta derecede, 3; önemli derecede, 4; aşırı derecede etki ettiğini ifade

etmektedir. Aynı şekilde veri toplama formunda, sözel, fiziksel ve cinsel istismar başlıkları için ayrı ayrı yer alan “istismar türlerine ne sıklıkta maruz kalındığının” sorulduğu sorular likert tipi ölçek kullanılarak 5 kategoride sınıflandırılmıştır. 1; 1 kez maruz kaldığını, 2; 2 kez, 3; 3 kez, 4; 4 kez, 5; 5 ve üstü kez maruz kaldığını ifade etmektedir.

3.4.2. Ön Uygulama

Hazırlanan veri toplama formunun anlaşılabilirliğini belirlemek amacıyla bir Üniversite Hastanesinin ameliyathanesinde çalışan gönüllü 15 hemşireye ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama sonrası formda gerekli düzeltmeler yapılmıştır.

3.4.3. Veri Toplama Aracının Uygulanması

Araştırmada veri toplama aracı olarak kullanılan veri toplama formu Kasım 2010 ve Şubat 2011 tarihleri arasında uygulanmıştır. Uygulama öncesi Sağlık Bakanlığının 24.09.2010 Tarih ve 132163 Sayılı izni hastanelere gönderilerek hastanelerden gerekli izinler alınmıştır (Ek.3). Gerekli izinler alındıktan sonra araştırmacı tarafından hastanelerin ameliyathanelerine gündüz vardiya saatlerinde ve akşam vardiyalarında gidilerek, çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelere anket uygulanmıştır. Her hemşireye ulaşmak istenmiştir ancak ameliyathane ortamına ulaşmada sıkıntı yaşandığı için ulaşılammıştır. Anketler kişilere özel kapalı zarf içerisinde dağıtılmıştır. Araştırmacı tarafından ulaşılammayan hemşirelere ait zarflar içerisindeki anketler; ameliyathane sorumlu hemşiresi tarafından ulaştırılmıştır. Araştırmanın amacı; onam formunda ayrıntılı olarak yer almasına rağmen hemşirelerin bir kısmına araştırmacı tarafından açıklanmıştır. Ulaşılammayan

hemşirelere ise; çalışmanın amacı önce araştırmacı tarafından ameliyathane sorumlu hemşirelerine açıklanarak sonra ameliyathane sorumlu hemşiresi tarafından açıklanmıştır. İsmi vermek istemeyen hemşirelerden sadece sözel izin (138 kişi), diğer tüm hemşirelerden sözel ve yazılı izin alınmıştır. Hemşirelerden anket formunu kendilerinin doldurmaları istenmiştir. Formun cevaplanma süresi ortalama 15 dakika'dır. Doldurulan formlar yine kapalı zarflar içerisinde geri alınmıştır.

3.4.4. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin istatistiksel analizi SPS 15.0 for Windows paket programı kullanılarak yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler olarak sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma gösterimim kullanılmış, kategorik verilerin karşılaştırılmasında ise Ki Kare Testi ve T-testi kullanılmıştır. İstismanın etki derecesi ve sıklığının değerlendirilmesinde ortalamaya bakılırken, istismanın etki derecesi ve istismar sıklığı ile demografik veriler arasında ANOVA/Tukey testi yapılmıştır.

3.4.5. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için gerekli olan Etik kurul kararı 13.07.2010 Tarih ve 6139 Sayılı izin Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kurumsal Araştırma Değerlendirme Komisyonu'ndan yazılı olarak alınmıştır (Ek.2). Araştırma kapsamına alınan hemşirelere araştırma hakkında bilgi verilip araştırmanın amacı ve mahremiyet haklarının korunacağı belirtilip kendilerinden alınan bilgilerin başkalarıyla paylaşılmayacağı, sadece bilimsel bilgi olarak kullanılacağı açıklanarak hemşirelerin tamamından sözel, bir kısmından yazılı izin (242 kişi) alınmıştır.

4. BULGULAR

Bu araştırma ameliyathanede çalışan hemşirelerin sözel, fiziksel ve cinsel istismara maruz kalma durumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma bulguları; hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ve istismar ile ilgili genel bulgular, sözel, fiziksel ve cinsel istismar ile ilgili bulgular olmak üzere 4 başlık altında toplanmıştır.

4.1. Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ve istismar ile ilgili genel bulgular

4.2. Sözel istismar ile ilgili bulgular

4.3. Fiziksel istismar ile ilgili bulgular

4.4. Cinsel istismar ile ilgili bulgular

4.1. Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri ve İstismar ile İlgili Genel Bulgular

Tablo 4.1. Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri (N=380)

Tanıtıcı özellikler	s	%**	Min,Max,M,SD
Yaş			
20-24	29	7,6	Min: 20 yaş Max: 53 yaş M: 32,9 SD±: 6,05
25-29	75	19,7	
30-34	137	36,1	
35 ve üzeri	139	36,6	
Cinsiyet			
Kadın	351	92,4	
Erkek	29	7,6	
Medeni durum			
Evli	267	70,3	
Bekar	91	23,9	
Boşanmış	22	5,8	
Öğrenim durumu			
Sağlık meslek lisesi	81	21,4	
Hemşirelik ön lisans	195	51,4	
Hemşirelik lisans	75	19,8	
*Diğer	28	7,4	
Hemşirelikte çalışma yılı			
0-4	56	14,7	Min: 1 yıl Max: 39 yıl M:12,7 SD±:7,2
5-9	76	20,1	
10-14	94	24,7	
15 ve üzeri	154	40,5	
Ameliyathanede çalışma yılı			
0-4	143	37,6	Min: 1 yıl Max: 36 yıl M:8,5 SD±:6,8
5-9	90	23,7	
10-14	64	16,8	
15 ve üzeri	83	21,9	
Çalışılan kurum			
Devlet hastanesi	242	63,7	
Özel hastane	73	19,2	
Üniversite hastanesi	65	17,1	
İstismarla baş etme ile ilgili eğitim alma durumu			
Alanlar	8	2,1	
Almayanlar	372	97,9	
İstismarla baş etme ile ilgili eğitim almak isteme durumu			
İsteyenler	157	41,3	
İstemeyenler	223	58,7	
Son bir yılda istismara maruz kalma durumu			
Maruz kalanlar	147	38,7	
Maruz kalmayanlar	233	61,3	
Toplam	380	100	

*Laborant ve Veteriner S. Y. O. Ebelik, Sağlık Kurumları İşletmeciliği, Kamu Yönetimi, S.M.Y. O.

**Yüzdele N üzerinden alınmıştır.

Tablo 4.1 'de araştırmaya katılan hemşirelerin sosyodemografik özellikleri yer almaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin %36,6'sı 35 ve üzeri yaşta, , %92,4'ü kadın ve %70,3'ü evlidir. Hemşirelerin yaş ortalaması; 33 ± 6.05 (min:20, max:50), çalışma yıllarının ortalaması; $13 \pm 7,2$ (min:1 yıl, max:39 yıl), ameliyathanede çalışma yıllarının ortalaması; 9 ± 7 'dir (min: 1 yıl, max:36 yıl).

Araştırmaya katılan hemşirelerin %51,4'ü hemşirelik ön lisans programından mezun, %40,5'i 15 ve daha fazla yıldır hemşirelik mesleğini yapmakta, %37,6'sı 0-4 yıldır ameliyathanede çalışmakta ve %63,7'si devlet hastanesinde çalışmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin sözel, fiziksel veya cinsel istismarla baş etme ile ilgili eğitim alma durumlarına bakıldığında; hemşirelerin %97,9'u baş etme ile ilgili eğitim almadığını ifade etmiştir, hemşirelerin %58,7'si ise sözel, fiziksel veya cinsel istismarla baş etme ile ilgili eğitim almak istemediğini ifade etmiştir.

Araştırma sırasında hemşirelere son bir yılda istismara maruz kalma durumları sorulduğunda, hemşirelerin %38,7'si son bir yılda istismara uğradığını belirtmiştir. Tabloda belirtilmemekle birlikte; araştırmaya katılan hemşirelerden 25-29 yaş arasındakilerin %48'i son bir yılda istismara maruz kaldığını belirtmiştir. Kadınların %38,2'si son bir yılda istismara maruz kalırken erkeklerin %42,8'i son bir yılda istismara maruz kaldığını ifade etmiştir.

Tablo 4.2. Hemşirelerin ameliyathanede çalışma süreleri boyunca maruz kaldıklarını ifade ettikleri istismar türlerinin ve olayı bildirme durumlarının dağılımı (N=380)

İstismar türleri**	Maruz kalan		Olayı bildiren	
	Sayı	%*	Sayı	%*
Sözel istismar	321	84,5	95	29.6
Fiziksel istismar	97	25,5	39	40,2
Cinsel istismar	124	32,6	16	12,9

*Yüzde N üzerinden hesaplanmıştır.

** Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 4.2’de araştırmaya katılan hemşirelerin ameliyathanede çalışma süreleri boyunca uğradıklarını ifade ettikleri istismar türlerinin ve olayı bildirenlerin dağılımı yer almaktadır. Tabloda da görüldüğü gibi araştırmaya katılan hemşirelerin %84,5’i ameliyathanede çalışma süreleri boyunca sözel, %32,6’sı cinsel, %25,5’i fiziksel istismara maruz kaldığını ifade etmiştir. Fiziksel istismara uğrayanların %40,2’si olayı bildirdiğini belirtmiştir.

Tabloda belirtilmemekle birlikte; hemşirelerin %87,9’u (334) ameliyathanede çalışma süreleri boyunca istismar türlerinden en az birine maruz kaldığını ifade etmiştir. Fiziksel istismara uğrayanların tamamı sözel istismara da uğramıştır. Hemşirelerin %14,5’i (55) ameliyathanede çalışma süreleri boyunca tüm istismar tiplerine birden maruz kaldıklarını ifade etmiştir. Yalnızca 46 (12,1) kişi hiçbir istismar türüne uğramadığını bildirmiştir.

Tablo 4.3. Hemşirelerin maruz kaldıkları istismar türlerinin istismar kaynaklarına göre dağılımı

İstismar Kaynakları**	İstismar Türleri					
	Sözel istismara uğrayanlar (n=321)*		Fiziksel istismara uğrayanlar (n=97)*		Cinsel istismara uğrayanlar (n=124)*	
	S	%	S	%	S	%
Meslektaşları tarafından	241	75,1	27	27,8	51	41,1
Doktorlar tarafından	275	85,7	45	46,4	117	94,4
Diğer hastane personeli tarafından	125	38,9	10	10,3	25	20,2
Hastalar tarafından	45	14,0	14	14,4	8	6,5

*Yüzdelere sözel, fiziksel ve cinsel istismara uğrayan kişilerin n'leri üzerinden ayrı ayrı alınmıştır

**Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 4.3'de araştırmaya katılan hemşirelerin uğradıklarını ifade ettikleri istismar türlerinin istismar kaynaklarına göre dağılımı yer almaktadır. Tabloda da görüldüğü gibi hemşireler istismarın her türüne en sık doktorlar tarafından maruz kaldıklarını belirtmiştir. Sözel istismara uğrayanların %85,7'si, fiziksel istismara uğrayanların %46,4'ü ve cinsel istismara uğrayanların %94,4'ü doktorlar tarafından maruz kaldığını ifade etmiştir. Sözel ve cinsel istismara uğrayan hemşireler en az hastalar tarafından, fiziksel istismara uğrayanlar ise en az diğer hastane personeli tarafından istismar durumuna maruz kalmıştır. Fiziksel istismara maruz kalan hemşirelerin %40,2'si, sözel istismara maruz kalan hemşirelerin ise %29,6'sı olayı bildirdiğini belirtmiştir.

Tablo 4.4. Hemşirelerin istismara en sık maruz kaldıkları çalışma saatlerinin istismar türlerine göre dağılımı

İstismar türleri**	İstismar saatleri					
	Gündüz vardiyası*		Akşam vardiyası*		Gece vardiyası*	
	s	%	s	%	s	%
Sözel istismar (n=321)*	298	92,8	23	7,2	19	5,9
Fiziksel istismar(n=97)*	88	90,7	11	11,3	4	4,1
Cinsel istismar(n=124)*	95	76,6	8	6,5	8	6,5

*Yüzdelere sözel, fiziksel ve cinsel istismara uğrayan kişilerin n'leri üzerinden ayrı ayrı alınmıştır

**Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 4.4'de hemşirelerin istismara en sık uğradıkları çalışma saatlerinin istismar türlerine göre dağılımı yer almaktadır. Buna göre hemşireler istismarın tüm tiplerine en sık gündüz vardiyasında maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir.

4.2. Sözel İstismar İle İlgili Bulgular

Hemşirelerin sözel istismara ilişkin verdikleri cevaplar; hemşirelerin ameliyathanede çalışma süreleri boyunca istismar ile ilgili yaşadıkları deneyimleri kapsamaktadır.

Tablo 4.5. Sözel istismar şekillerinin istismar kaynaklarına göre dağılımı (n=321)

Sözel istismar türleri*	Meslektaşlar		Doktorlar		Diğer personel		Hastalar		Toplam	
	S	%**	S	%**	S	%**	S	%**	S	%**
Bağırılma, azarlanma, iğneleyici davranışta bulunulması	187	58,3	246	76,6	59	18,4	40	12,5	219	68,2
Olumsuz yargı ve eleştiride bulunulması	189	58,9	194	60,4	58	18,1	32	10,0	128	39,9
Küfredilmesi	33	10,3	43	13,4	14	4,4	12	3,7	71	22,1
Aşağılanma, küçük düşürülme	71	22,1	106	33,0	17	5,3	11	3,4	135	42,1
Hakkında dedikodu yayılması	114	35,5	62	19,3	30	9,3	5	1,6	104	32,4
Kaba ve düşmanca davranılması	94	29,3	109	34,0	48	15,0	17	5,3	195	60,7

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir. Bir hemşire birden fazla kaynak tarafından istismara uğramıştır.

**Yüzdelere n üzerinden alınmıştır.

Tablo 4.5’de sözel istismar şekillerinin istismar kaynaklarına göre dağılımı yer almaktadır. Hemşireler meslek hayatları boyunca herhangi bir kişi tarafından en sık “bağırılma, azarlanma, iğneleyici davranışa”(%68,2), “kaba ve düşmanca davranışa” (60,7) ve “aşağılanma, küçük düşürülme davranışına”(%42,1) maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Sözel istismara maruz kalan hemşireler; doktorlar tarafından sözel istismar şekillerinden sırasıyla en fazla “bağırılma, azarlanma, iğneleyici

davranışta bulunulması” (%76,6), “olumsuz yargı ve eleştiride bulunulması”(%60,4) davranışına maruz kalırken, meslektaşları tarafından en sık “olumsuz yargı ve eleştiride bulunulması” (%58,9), “bağırılma, azarlanma, iğneleyici davranışta bulunulması” (%58,3) ve “hakkında dedikodu yayılması” (%35,5) şekillerine maruz kaldıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 4.6. Hemşirelerin istismar kaynaklarına göre maruz kaldıkları sözel istismar şekillerinin sıklığı (n=321)

İstismar kaynakları	Sözel istismara maruz kalma sıklığı	
Meslektaşlar tarafından	M	SD
Bağırılma, azarlanma, iğneleyici davranışta bulunulması	2,02	2,07
Olumsuz eleştiride bulunulması	1,88	1,98
Küfredilmesi	0,65	1,43
Aşağılanma, küçük düşürülme	1,39	1,92
Hakkında dedikodu yayılması	1,13	1,8
Kaba ve düşmanca davranılması	0,99	1,75
Doktorlar tarafından	M	SD
Bağırılma, azarlanma, iğneleyici davranışta bulunulması	2,5	1,9
Olumsuz eleştiride bulunulması	1,91	1,92
Küfredilmesi	1,04	1,72
Aşağılanma, küçük düşürülme	1,8	1,98
Hakkında dedikodu yayılması	0,60	1,43
Kaba ve düşmanca davranılması	1,12	1,81
Diğer personel tarafından	M	SD
Bağırılma, azarlanma, iğneleyici davranışta bulunulması	0,45	1,12
Olumsuz eleştiride bulunulması	0,42	1,06
Küfredilmesi	0,14	0,69
Aşağılanma, küçük düşürülme	0,62	1,36
Hakkında dedikodu yayılması	0,24	0,87
Kaba ve düşmanca davranılması	0,36	1,05
Hastalar tarafından	M	SD
Bağırılma, azarlanma, iğneleyici davranışta bulunulması	0,32	0,98
Olumsuz eleştiride bulunulması	0,26	0,93
Küfredilmesi	0,11	0,65
Aşağılanma, küçük düşürülme	0,1	0,63
Hakkında dedikodu yayılması	0,19	0,79
Kaba ve düşmanca davranılması	0,03	0,35

Tablo 4.6'da hemşirelerin istismar kaynaklarına göre maruz kaldıkları sözel istismar şekillerinin sıklığı yer almaktadır. Hemşireler en sık doktorlar (M:2,5±1,9) ve hemşireler (M:2,02±2,07) tarafından; “bağırılma, azarlanma, iğneleyici davranışa” uğradıklarını ifade etmektedirler.

Tabloda belirtilmemekle birlikte; yaş grupları ile hastalar tarafından “bağırılma, azarlanma, iğneleyici davranışa” ve “olumsuz eleştiride bulunulması” davranışına maruz kalma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). Bu davranışlara en sık 25-29 yaş arasındaki hemşireler maruz kalırken , 45 ve üstü yaştaki hemşireler en az sıklıkta maruz kaldıklarını bildirmiştir. Hemşirelerin çalışma yılları ile diğer hastane personeli tarafından maruz kalınan “hakkında dedikodu yayılması” davranışı arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır($p<0,05$). Bu duruma 10-14 yıl arasındakilerin, 15 ve üzerindekiilerden daha fazla maruz kaldığı belirlenmiştir.

Cinsiyet ile “küfredilme, aşağılanma, küçük düşürülme, hakkında dedikodu yayılması ve kaba ve düşmanca davranılması” durumları arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır($p<0,05$). Hem meslektaşlar hemde doktorlar tarafından maruz kalınan “aşağılanma, küçük düşürülme “davranışına en sık erkekler uğrarken,”küfredilme, kaba ve düşmanca davranılması, hakkında dedikodu yayılması” davranışlarına en sık kadınlar maruz kaldıklarını ifade etmiştir.” Bağırılma, azarlanma, iğneleyici davranışta bulunulması ve olumsuz ve eleştiride bulunulması” davranışları ile çalışılan kurum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır($p<0,05$). Bu davranışlara en sık Özel hastanelerde maruz kalındığı belirlenmiştir.

Tablo 4.7. Sözel istismarın hemşirelerin meslek hayatı ve sağlığı üzerine etkileri (n=321)

Sözel istismarın etkileri**	Etki etmeyenler		Hafif derecede		Orta derecede		Önemli derecede		Aşırı derecede	
	S	%*	S	%*	S	%*	S	%*	S	%*
Kendine güvende azalma	190	59,2	58	18,1	42	13,1	17	5,3	14	4,4
İş performansında azalma	164	51,1	60	18,7	52	16,2	30	9,3	15	4,7
Kişi ile ilişkilerin etkilenmesi	89	27,7	38	11,8	80	24,9	56	17,4	58	18,1
Sosyal yaşamın, ilişkilerin bozulması	213	66,4	50	15,6	35	10,9	10	3,1	13	4,0
Fiziksel rahatsızlık yaşamaya sebep olma	217	67,6	51	15,9	35	10,9	12	3,7	6	1,9
Hemşireliği bırakma düşüncesine yol açma	189	58,9	47	14,6	23	7,2	19	5,9	43	13,4
Ruh sağlığının bozulmasına sebep olma	181	56,4	63	19,6	41	12,8	24	7,5	12	3,7
Aile ile ilişkilerin etkilenmesi	219	68,2	52	16,2	29	9,0	14	4,4	7	2,2

* Yüzde n üzerinden alınmıştır

**Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 4.7’de sözel istismara maruz kalmanın hemşirelerin meslek hayatı ve sağlığı üzerine etkileri yer almaktadır. Tabloda da görüldüğü gibi sözel istismara maruz kalan hemşirelerin meslek hayatı ve sağlığı üzerine birçok etkisi olmaktadır. Hemşirelerin %72,3’ü kişi ile ilişkilerini etkilediğini, %48,9’u iş performansını azalttığını ve %41,1’i hemşireliği bırakma düşüncesine sebep olduğunu ve en az aile ilişkilerini etkilediğini belirtmiştir.

Tablo 4.8. Sözel istismarın hemşirelerin meslek hayatı ve sağlığı üzerine etki derecesi (n=321)

Sözel istismarın etkileri*	İstismar derecesi	
	M	SD
Kendine güvende azalma	0,74	1,12
İş performansında azalma	0,94	1,21
Kişi ile ilişkilerin etkilenmesi	1,81	1,46
Sosyal yaşamın, ilişkilerin bozulması	0,61	1,05
Fiziksel rahatsızlık yaşamaya sebep olma	0,54	0,94
Hemşireliği bırakma düşüncesine yol açma	0,97	1,44
Ruh sağlığınızın bozulmasına sebep olma	0,80	1,13
Aile ile ilişkilerin etkilenmesi	0,54	0,96

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

** Yüzdelere n üzerinden alınmıştır.

Tablo 4.8’de sözel istismarın hemşirelerin meslek hayatı ve sağlığı üzerine etki derecesi yer almaktadır. Sözel istismara uğrayan hemşireler “kişi ile ilişkilerinin” orta derecede (M: 1,81±1,46) etkilendiğini, hafif derecede hemşireliği bırakma düşüncesine (M:0,97±1,44) ve iş performanslarında hafif derecede (M:0,94±1,21) azalmaya yol açtığını ifade etmiştir.

Tabloda belirtilmemekle birlikte; çalışma yılları ve medeni durum ile sözel istismarın “hemşireliği bırakma düşüncesine yol açma” durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır (p<0,05). En sık 20-24 yaş arasındaki ve evli hemşireler sözel istismarın hemşireliği bırakma düşüncesine yol açtığını ifade etmiştir. “Sosyal yaşamın, ilişkilerin bozulması, fiziksel rahatsızlık yaşamaya sebep olma ve ruh sağlığında bozulmaya sebep olma” durumları ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki

saptanmıştır ($p<0,05$). Bu durumlardan en sık kadınların etkilendikleri saptanmıştır.

Tablo 4.9. Hemşirelerin sözel istismara maruz kaldıklarında yaşadıkları duyguların, hissettikleri düşüncelerin ve gösterdikleri tavır ve davranışların dağılımı (n=321)

Duygular*	Sayı	%**
Kızgınlık/öfke	238	73,8
Şaşırma	80	24,9
Korku	44	13,4
Üzüntü	207	64,2
Utanma, küçük düşme	93	28,7
Yardımsız kalma, güçsüzlük	67	20,6
Kendini sorumlu hissetme, suçluluk	48	14,6
Hiçbir şey hissetmedim	38	11,8
Diğer duygular (Mutsuzluk)	5	1,6
Düşünceler*	Sayı	%**
Kendi hatası olduğunu düşünme	15	4,7
Yanlış bir şey yapmış olabileceğini düşünme	30	9,0
Nasıl baş edeceğimi bilmeme	66	20,2
Aşırı tepki verildiği/hak etmediği düşüncesi	215	66,7
Başının belaya girebileceği	14	4,4
Kendisi için önemsiz bir konu olduğu	75	23,4
Tavır ve Davranışlar*	Sayı	%**
Kişi ile davranışı hakkında konuşma	138	42,4
Görmezden gelme	63	19,6
Kişi ile konuşmayı kesme	94	29,3
Olayı sorumlu kişilere rapor etme	95	29,6
Şaka olarak algılama	11	3,4
Kişiye aynı şekilde karşılık verme	55	16,8
Hiç olmamış gibi davranma	95	29,6
Diğer (Ortamdan uzaklaşma, sinirli şekilde gülme)	7	2,2

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

**Yüzdelere n üzerinden alınmıştır.

Tablo 4.9’da hemşirelerin sözel istismara uğradıklarında yaşadıkları duyguların, hissettikleri düşüncelerin ve gösterdikleri tavır ve davranışların dağılımı yer almaktadır. Buna göre sözel istismara uğradıklarında hemşirelerin %73,8’i kızgınlık, %64,2’si üzüntü ve %28,7’si utanma, küçük düşme duygularını yaşamışlardır. Hemşirelerin %11,8’i hiç bir şey hissetmediğini ifade etmiştir. Tablodan da görüldüğü gibi hemşirelerin sözel istismara maruz kaldıklarında en sık hissettikleri düşünceler sırasıyla; aşırı tepki verildiği/hak etmediği (%66,7), kendisi için önemsiz bir konu olduğu (%23,4), nasıl baş edeceğini bilmediği (%20,2)’dir. Sözel istismara maruz kalan hemşirelerin %42,4’ü kişi ile davranışı hakkında konuştuğunu, %29,6’sı olayı sorumlu kişilere rapor ettiğini, %29,6’sı hiç olmamış gibi davrandığını ifade etmiştir.

Tablo 4.10. Hemşirelerin sözel istismar ile ilişkili olarak yaşadıklarını düşündükleri fiziksel rahatsızlıkların dağılımı (n=321)

Fiziksel rahatsızlıklar*	Sayı	%**
Baş ağrısı	185	57,6
Mide ağrısı	73	22,7
Yorgunluk	108	33,6
Düzensiz adet görme	10	3,1
Uykusuzluk	93	29,0
Fazla uyuma	25	7,8
Rahatsızlık yaşamadım	81	24,6
Diğer (Karın ağrısı, mide bulantısı, çabuk sinirlenme)	16	5,0

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

**Yüzdelere n üzerinden alınmıştır.

Tablo 4.10’da sözel istismara maruz kalan hemşirelerin sözel istismara maruz kaldıktan sonra istismar ile ilişkili olarak yaşadıklarını düşündükleri fiziksel rahatsızlıkların dağılımı yer almaktadır. Sözel

istismara maruz kalan hemşirelerin %57,6'sı baş ağrısı yaşadığını, %33,6'sı yorgunluk yaşadığını, %29'u uykusuzluk çektiğini belirtmiştir. Hemşirelerin %24,6'sı rahatsızlık yaşamadığını ve %3,1'i ise düzensiz adet gördüğünü ifade etmiştir.

Tablo 4.11. Hemşirelerin sözel istismara maruz kaldıklarında istismar ile etkili/etkisiz baş etme yollarının dağılımı (n=321)

Baş etme yolları*	Sayı	%**
Hiç bir şey yapmadım	224	69,2
Bireysel gelişim kitapları okudum	34	10,6
Alkol, sigara kullanmaya başladım	27	8,4
Spor yaptım	20	6,2
Sakinleştirici ilaçlar aldım	20	6,2
Uyanık kalmak/uyumak için ilaç aldım	16	5,0
Psikolojik danışma ya da tedavi gördüm	15	4,7
Aşırı yemek yeme ya da iştahta azalma	14	4,4

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

**Yüzdelere n üzerinden alınmıştır.

Tablo 4.11'de hemşirelerin sözel istismar ile etkili/etkisiz baş etme yollarının dağılımı görülmektedir. Hemşireler sözel istismara maruz kaldıklarında problemle baş etmek için en fazla (%69,2) hiç bir şey yapmadıklarını ifade etmişlerdir. Hemşirelerin %10,6'sı bireysel gelişim kitapları okuduğunu, %8,4'ü alkol/sigara kullanmaya başladığını belirtmiştir.

Tablo 4.12. Hemşirelerin demografik özellikleri ile sözel istismara maruz kalma durumlarının karşılaştırılması (n=321)

Tanıtıcı özellikler	Sözel istismara maruz kalanlar****			
	s	%***	p*	Min,Max,M,SD
Yaş				
20-24 (29)	25	86,2	0,396	Min:20 yaş
25-29 (75)	66	88,0		Max:53 yaş
30-34 (137)	110	80,3		X:33,05
35 ve üzeri (138)	120	86,3		SD±:6,06
Cinsiyet				
Kadın (351)	301	85,8	0,016*	
Erkek (29)	20	69,0		
Medeni durum				
Evli (267)	229	85,8	0,221	
Bekar (91)	72	79,1		
Boşanmış (22)	20	90,9		
Öğrenim durumu				
Sağlık meslek	58	71,6	0,000*	
Hemşirelik ön	165	84,6		
Hemşirelik lisans	70	93,3		
**Diğer (28)	28	96,6		
Hemşirelikte çalışma yılı				
0-4 (56)	49	87,5	0,756	Min:1 yıl
5-9 (76)	63	82,9		Max:39 yıl
10-14 (94)	77	81,9		X:12,77
15 ve üzeri (154)	132	85,7		SD±:7,23
Ameliyathanede çalışma yılı				
0-4 (143)	122	85,3	0,881	Min:1 yıl
5-9 (90)	77	85,6		Max:36 yıl
10-14 (64)	52	81,3		X:8,56
15 ve üzeri (83)	70	84,3		SD±:6,88
Çalışılan kurum				
Devlet hastanesi	210	86,8	0,146	
Özel hastane (65)	50	76,9		
Üniversite	61	83,6		

*Satır yüzdeleri alınmıştır. p<0,05, Pearson Ki-kare testi uygulanmıştır.

**Diğer:Laborant ve Veteriner S. Y. O. Ebelik, Sağlık Kurumları İşletmeciliği, Kamu Yönetimi, S.M.Y. O.

*** Satır yüzdeleri alınmıştır.

****Sözel istismara uğrayan kişileri ifade etmektedir.

Tablo 4.12’de hemşirelerin demografik özelliklerine sözel istismara maruz kalma durumunun karşılaştırılması görülmektedir. Kadınların %85,8’i sözel istismara uğramıştır. Cinsiyet ve öğrenim durumu ile sözel istismara maruz kalma arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). ğrenim düzeyi arttıkça sözel istismara maruz kalma oranı artmaktadır. Sözel istismara uğrama oranı özel hastanelerde en az oranda görülmektedir.

4.3. Fiziksel İstismar İle İlgili Bulgular

Hemşirelerin fiziksel istismara ilişkin verdikleri cevaplar; hemşirelerin ameliyathanede çalışma hayatları boyunca fiziksel istismar ile ilgili yaşadıkları deneyimleri kapsamaktadır.

Tablo 4.13. Hemşirelerin maruz kaldıkları fiziksel istismar şekillerinin istismar kaynaklarına göre dağılımı (n=97)

Fiziksel istismar türleri*	Meslektaşlar		Doktorlar		Diğer personel		Hastalar		Toplam	
	s	%**	s	%**	s	%**	s	%**	s	%**
Tükürme	2	2,1	7	7,2	2	2,1	4	4,1	9	9,3
Tekme atma	3	3,1	10	10,3	2	2,1	6	6,2	16	16,5
Vurma	4	4,1	16	16,5	2	2,1	5	5,2	22	22,7
Sıkıca tutma	13	13,3	22	22,7	3	3,1	7	7,2	33	34,0
Cisim atma	12	12,4	67	69,1	4	4,1	5	5,2	72	74,2
Fiziksel zarar verilmeyle tehdit edilme	11	11,3	21	21,6	10	10,3	7	7,2	32	33,0

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

** Yüzdelere n üzerinden alınmıştır.

Tablo 4.13’de hemşirelerin maruz kaldıkları fiziksel istismar şekillerinin istismar kaynaklarına göre dağılımı yer almaktadır. Tabloda da görüldüğü gibi; fiziksel istismara maruz kalan hemşireler meslek hayatları boyunca herhangi bir kişi tarafından sırasıyla; “cisim atma” , “sıkıca tutma” ve fiziksel zarar verilmeyle tehdit edilme davranışına maruz kaldığını ifade etmiştir. Hemşirelerin %69,1’i doktorlar tarafından “cisim atma” davranışına , %13,3’ü ise hemşireler tarafından “sıkıca tutma” davranışına maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Hemşireler diğer hastane personeli ve hastalar tarafından en fazla (%10,3) “fiziksel zarar verilmeyle tehdit edilmeye” maruz kaldıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 4.14. Hemşirelerin istismar kaynaklarına göre maruz kaldıkları fiziksel istismar şekillerinin sıklığı (n=97)

İstismar kaynakları	Fiziksel istismara maruz kalma	
Meslektaşlar tarafından	M	SD
Tükürme	0,06	0,43
Tekme atma	0,13	0,77
Vurma	0,15	0,73
Sıkıca tutma	0,08	0,56
Cisim atma	0,27	0,87
Fiziksel zarar verilmeyle tehdit edilme	0,29	0,89
Doktorlar tarafından	M	SD
Tükürme	0,11	0,54
Tekme atma	0,16	0,57
Vurma	0,36	1
Sıkıca tutma	0,48	1,12
Cisim atma	1,54	1,49
Fiziksel zarar verilmeyle tehdit edilme	0,51	1,21
Diğer personel tarafından	M	SD
Tükürme	0,08	0,58
Tekme atma	0,06	0,43
Vurma	0,04	0,29
Sıkıca tutma	0,05	0,3
Cisim atma	0,08	0,43
Fiziksel zarar verilmeyle tehdit edilme	0,15	0,48
Hastalar tarafından	M	SD
Tükürme	0,08	0,4
Tekme atma	0,08	0,35
Vurma	0,10	0,45
Sıkıca tutma	0,086	0,6
Cisim atma	0,15	0,36
Fiziksel zarar verilmeyle tehdit edilme	0,07	0,61

Tablo 4.14’de hemşirelerin ameliyathanede çalışma süreleri boyunca maruz kaldıkları fiziksel istismar şekilleri yer almaktadır. Fiziksel

istismara uğrayan hemşireler meslektaşları ve doktorlar tarafından en sık “fiziksel zarar verilmeyle tehdit edilme” (M:0,29±0,89) (M:0,51±1,21) ve “cisim atma” (M:0,27±0,87) (M:1,54±1,49) davranışına maruz kaldıklarını ifade etmektedirler.

Tabloda belirtilmemekle birlikte; yaş, çalışma yılları, cinsiyet ve çalışılan kurum ile “tükürme, tekme atma ve vurma” davranışlarına maruz kalma durumları arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). Bu davranışlara; 25-29 yaş arasındaki, çalışma yılı 5-9 yıl olan, evli ve Özel hastanelerde çalışan hemşirelerin en sık maruz kaldıkları saptanmıştır.

Tablo 4.15. Fiziksel istismarın hemşirelerin meslek hayatı ve sağlığı üzerine etkileri (n=97)

Fiziksel istismarın etkileri*	Etki etmeyenler		Hafif derecede		Orta derecede		Önemli dereced		Aşırı derecede	
	s	%**	s	%**	s	%**	s	%**	s	%**
Kendine güvende azalma	59	60,8	8	8,2	19	19,6	7	7,2	4	4,3
İş performansında azalma	47	48,5	15	15,5	18	18,6	8	8,2	9	9,3
Kişi ile ilişkilerin etkilenmesi	28	28,9	11	11,3	18	18,6	1	1,5	25	25,
Sosyal yaşamın, ilişkilerin bozulması	66	68,0	9	9,3	13	13,4	3	3,1	6	6,2
Fiziksel rahatsızlık yaşamaya sebep olma	64	66,0	11	11,3	12	12,4	5	5,2	5	5,2
Hemşireliği bırakma düşüncesine yol açma	48	49,5	14	14,4	12	12,4	9	9,3	14	14,4
Ruh sağlığının bozulmasına sebep olma	53	54,6	21	21,6	11	11,3	6	6,2	6	6,2
Aile ile ilişkilerin etkilenmesi	65	67,0	16	16,5	10	10,3	2	2,1	4	4,1

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

** Yüzdelere n üzerinden alınmıştır.

Tablo 4.15’de fiziksel istismarın hemşirelerin meslek hayatı ve sağlığı üzerine etkileri yer almaktadır. Hemşirelerin %28,9’u kişi ile ilişkilerini etkilemediğini belirtmiştir. Verilen en az cevaptır. Dolayısıyla hemşirelerin %71,1’i kişi ile ilişkilerinin etkilendiğini, %51,5’i iş

performansını etkilediğini ifade etmiştir. Hemşirelerin %68'i sosyal yaşamlarını ve ilişkilerini etkilemediğini belirtmiştir.

Tablo 4.16. Fiziksel istismarın hemşirelerin meslek hayatı ve sağlığı üzerine etki derecesi (n=97)

Fiziksel istismarın etkileri	Etki derecesi	
	M	SD
Kendine güvende azalma	0,66	1,18
İş performansında azalma	1,07	1,37
Kişi ile ilişkilerin etkilenmesi	1,92	1,64
Sosyal yaşamın, ilişkilerin bozulması	0,62	1,17
Fiziksel rahatsızlık yaşamaya sebep olma	0,64	1,16
Hemşireliği bırakma düşüncesine yol açma	1,19	1,52
Ruh sağlığının bozulmasına sebep olma	0,79	1,21
Aile ile ilişkilerin etkilenmesi	0,51	1

Tablo 4.16'da fiziksel istismarın hemşirelerin meslek hayatı ve sağlığı üzerine etki derecesi yer almaktadır. Hemşireler fiziksel istismar yaşadıklarında; “kişi ile ilişkilerinin önemli derecede (M:1,92±1,64) etkilendiğini”, orta derecede (M: 1,19±1,52) “hemşireliği bırakma düşüncesine yol açtığını” ifade etmektedir.

Tabloda belirtilmemekle birlikte; cinsiyet ile “iş performansında azalma, kişi ile ilişkilerin etkilenmesi ve hemşireliği bırakma düşüncesine yol açma” durumları arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır(p<0,05). Bu durumlara en sık erkeklerin maruz kaldıkları belirlenmiştir.

Tablo 4.17. Hemşirelerin fiziksel istismara maruz kaldıklarında yaşadıkları duyguların, hissettikleri düşüncelerin ve gösterdikleri tavır ve davranışların dağılımı (n=97)

Duygular*	Sayı	%***
Kızgınlık	65	67,0
Şaşırma	25	25,8
Korku	19	19,6
Üzüntü	49	50,5
Utanma, küçük düşme	25	25,8
Yardımsız kalma, güçsüzlük	24	24,7
Kendini sorumlu hissetme, suçluluk	9	9,3
Hiçbir şey hissetmedim	13	13,4
Düşünceler*	Sayı	%**
Kendi hatası olduğunu düşünme	0	0
Yanlış bir şey yapmış olabileceğini düşünme	9	9,3
Nasıl baş edeceğimi bilmeme	25	25,8
Aşırı tepki verildiği/hak etmediği düşüncesi	63	64,9
Başının belaya girebileceği	12	12,4
Kendisi için önemsiz bir konu olduğu	23	23,7
Tavır ve Davranışlar*	Sayı	%**
Kişi ile davranışı hakkında konuşma	29	29,9
Görmezden gelme	8	8,2
Kişi ile konuşmayı kesme	31	32,0
Olayı sorumlu kişilere rapor etme	39	40,2
Şaka olarak algılama	2	2,1
Kişiyi aynı şekilde karşılık verme	4	4,1
Hiç olmamış gibi davranma	27	27,8

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

**Yüzdelere n üzerinden alınmıştır.

Tablo 4.17’de hemşirelerin fiziksel istismara maruz kaldıklarında yaşadıkları duyguların, hissettikleri düşüncelerin ve gösterdikleri tavır ve davranışların dağılımı yer almaktadır. Tabloda da

görüldüğü gibi fiziksel istismara uğradıklarında hemşirelerin en sık yaşadıkları duygular sırasıyla; kızgınlık (%67), üzüntü (%50,5), şaşırma (%25,8), utanma/küçük düşme (%25,8)'dir. Hemşirelerin %13,4'ü hiçbir şey hissetmediğini ve sadece %9,3'ü kendini sorumlu hissettiğini, suçluluk duyduğunu belirtmiştir. Fiziksel istismara maruz kaldıklarında hemşireler en sık; aşırı tepki verildiğini/hak etmediğini, nasıl baş edeceğini bilemediğini ifade etmişlerdir. Hemşirelerin %23,7'si fiziksel istismara uğramanın kendisi için önemsiz bir konu olduğunu belirtmiştir. Fiziksel istismara maruz kalan hemşirelerin hiç birisi kendi hatası olduğunu düşünmemektedir. Hemşirelerin %40,2'si olayı sorumlu kişilere rapor ettiğini, %32'si kişi ile konuşmayı kestiğini ifade etmiştir. Hemşirelerin sadece %2,1'i olayı şaka olarak algıladığını ifade etmiştir.

Tablo 4.18. Hemşirelerin fiziksel istismar ile ilişkili olarak yaşadıkları fiziksel rahatsızlıkların dağılımı (n=97)

Fiziksel rahatsızlıklar*	Sayı	%**
Baş ağrısı	58	59,8
Mide ağrısı	27	27,8
Yorgunluk	34	35,1
Düzensiz adet görme	7	7,2
Uykusuzluk	30	30,9
Fazla uyuma	6	6,2
Rahatsızlık yaşamadım	21	21,6
Diğer; Karın ağrısı, mide bulantısı, çabuk sinirlenme	4	4,1

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

** Yüzdelere n üzerinden alınmıştır.

Tablo 4.18'de hemşirelerin fiziksel istismar ile ilişkili yaşadıkları fiziksel rahatsızlıkların dağılımı yer almaktadır. Hemşireler en sık; baş ağrısı (%59,8), yorgunluk(%35,1), uykusuzluk (%30,9) yaşadıklarını ifade etmektedirler. Hemşirelerin sadece %6,2'si fazla uyuduğunu ifade etmiştir.

Tablo 4.19. Hemşirelerin fiziksel istismara maruz kaldıklarında istismar ile etkili/etkisiz baş etme yollarının dağılımı (n=97)

Baş etme yolları	Sayı	%
Aşırı yemek yeme ya da iştahta azalma	6	6,2
Sakinleştirici ilaçlar aldım	8	8,2
Alkol, sigara kullanmaya başladım	10	10,3
Psikolojik danışma ya da tedavi gördüm	3	3,1
Uyanık kalmak/uyumak için ilaç aldım	9	9,3
Bireysel gelişim kitapları okudum	9	9,3
Spor yaptım	6	6,2
Hiçbir şey yapmadım	63	64,9

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 4.19’da hemşirelerin fiziksel istismara maruz kaldıklarında problemle baş etme yollarının dağılımı yer almaktadır. Tabloda da görüldüğü gibi hemşirelerin %64,9’u problemle baş etmek için hiçbir şey yapmadığını ifade etmiştir. Daha sonra en sık kullanılan baş etme yöntemi ise alkol/sigara kullanmaya (%10,3) başlamadır. En az kullanılan baş etme yöntemi ise (%3,1) psikolojik danışma ya da tedavi görmedir.

Tablo 4.20. Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre fiziksel istismara maruz kalma durumlarının karşılaştırılması (n=97)

Tanıtıcı özellikler	Fiziksel istismara maruz kalanlar****			
	S	%***	P*	Min, Max, M, SD
Yaş				
20-24 (29)	4	13,8	0,284	Min:22 yaş
25-29 (75)	24	32,0		Max:48 yaş
30-34 (137)	34	24,8		M:33,23
35 ve üzeri (138)	35	25,2		SD±:5,83
Cinsiyet				
Kadın (351)	89	25,4	0,791	
Erkek (29)	8	27,6		
Medeni durum				
Evli (267)	64	24,0	0,418	
Bekar (91)	28	30,8		
Boşanmış (22)	5	22,7		
Öğrenim durumu				
Sağlık meslek lisesi	19	23,5	0,668	
Hemşirelik ön lisans	53	27,2		
Hemşirelik lisans (75)	20	26,7		
**Diğer (28)	5	17,2		
Hemşirelikte çalışma yılı				
0-4 (56)	9	16,1	0,306	Min:1 yıl
5-9 (76)	21	27,6		Max:32 yıl
10-14 (94)	23	24,5		M:13,12
15 ve üzeri (154)	44	28,6		SD±:6,67
Ameliyathanede çalışma yılı				
0-4 (143)	27	18,9	0,064	Min:1 yıl
5-9 (90)	30	33,3		Max:28 yıl
10-14 (64)	15	23,4		M:9,51
15 ve üzeri (83)	25	30,1		SD±:6,92
Çalışılan kurum				
Devlet hastanesi (242)	69	28,5	0,199	
Üniversite hastanesi	14	19,2		
Özel hastane (65)	14	21,5		

*p<0,05, Ki- Kare testi uygulanmıştır.

** Diğer: Laborant ve Veteriner S. Y. O. Ebelik, Sağlık Kurumları İşletmeciliği, Kamu Yönetimi, S.M.Y. O.

*** Satır yüzdeleri alınmıştır.

****Fiziksel istismara uğrayan kişileri ifade etmektedir.

Tablo 4.20’de hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre fiziksel istismara maruz kalma durumlarının karşılaştırılması yer almaktadır. Hemşirelerin fiziksel istismara maruz kalma durumu ile sosyodemografik özellikleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bununla birlikte; 25-29 yaş arası hemşirelerin %32’sinin, erkek hemşirelerin %27,6’sının, bekâr hemşirelerin %30,8’inin fiziksel istismara uğradığı saptanmıştır. Ön lisans mezunu hemşirelerin %27,7’sinin, hemşirelikte çalışma yılı 15 ve üzeri olanların %28,6’sının ve Devlet hastanesinde çalışanların %28,5’inin daha sıklıkla fiziksel istismara uğradığı belirlenmiştir.

4.4. Cinsel İstismar İle İlgili Bulgular

Hemşirelerin cinsel istismara ilişkin verdikleri cevaplar; hemşirelerin ameliyathanede çalışma hayatları boyunca cinsel istismar ile ilgili yaşadıkları deneyimleri kapsamaktadır.

Tablo 4.21. Hemşirelerin maruz kaldıkları cinsel istismar şekillerinin istismar kaynaklarına göre dağılımı (n=124)

İstismar türleri*	Meslektaşlar		Doktorlar		Diğer personel		Hastalar		Toplam	
	S	%**	S	%**	S	%**	S	%**	S	%**
İstenilmeyen cinsellikle ilgili şakalar, fıkralar, sorular ya da sözler	41	33,1	106	85,5	20	16,1	6	4,8	111	89,5
İmalî şekilde yapılan kaş, göz, el ve yüz hareketleri	29	23,4	55	44,4	10	8,1	4	3,2	65	52,4
İş dışı görüşmeye devam etme isteği	14	11,3	27	21,8	5	4,0	2	1,6	33	26,6
Bir kişinin vücudunun herhangi bölgesini cinsel yönden manalı şekilde teşhir etmesi	12	9,7	16	12,9	3	2,4	3	2,4	21	16,9
Vücudunuza herhangi bir kişinin elle temas etmesi	8	6,5	24	19,4	3	2,4	3	2,4	30	24,2

* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

**Yüzde n üzerinden alınmıştır.

Tablo 4.21’de hemşirelerin maruz kaldıkları cinsel istismar şekillerinin istismar kaynaklarına göre dağılımı yer almaktadır. Hemşirelerin %89,5’i çalışma süreleri boyunca herhangi bir kişi tarafından “istenilmeyen cinsellikle ilgili şakalar, fıkralar, sorular ya da sözlere”, %52,4’ü “İmalî şekilde yapılan kaş, göz, el ve yüz hareketlerine” maruz kaldığını ifade etmiştir. Hemşirelerin %85,5’i doktorlar tarafından İstenilmeyen cinsellikle ilgili şakalar, fıkralar, sorular ya da sözlere maruz kaldıklarını, %44,4’ü İmalî şekilde yapılan kaş, göz, el ve yüz hareketlerine uğradığını belirtmiştir.

Tablo 4.22.Hemşirelerin istismar kaynaklarına göre maruz kaldıkları cinsel istismar şekillerinin sıklığı (n=124)

İstismar Kaynakları*	Cinsel istismara maruz kalma sıklığı	
Meslektaşlar tarafından	M	SD
İstenilmeyen cinsellikle ilgili şakalar, fıkralar, sorular ya da sözler	1,22	1,94
İmalî şekilde yapılan kaş, göz, el ve yüz hareketleri	0,59	1,31
İş dışı görüşmeye devam etme isteği	0,21	0,64
Bir kişinin vücudunun herhangi bölgesini cinsel yönden manalı şekilde teşhir etmesi	0,24	0,85
Vücudunuza herhangi bir kişinin elle temas etmesi	0,16	0,67
Doktorlar tarafından	M	SD
İstenilmeyen cinsellikle ilgili şakalar, fıkralar, sorular ya da sözler	3,05	1,93
İmalî şekilde yapılan kaş, göz, el ve yüz hareketleri	1,22	1,71
İş dışı görüşmeye devam etme isteği	0,48	1,06
Bir kişinin vücudunun herhangi bölgesini cinsel yönden manalı şekilde teşhir etmesi	0,3	0,88
Vücudunuza herhangi bir kişinin elle temas etmesi	0,43	1,11
Diğer personel tarafından	M	SD
İstenilmeyen cinsellikle ilgili şakalar, fıkralar, sorular ya da sözler	0,35	0,99
İmalî şekilde yapılan kaş, göz, el ve yüz hareketleri	0,20	0,82
İş dışı görüşmeye devam etme isteği	0,07	0,4
Bir kişinin vücudunun herhangi bölgesini cinsel yönden manalı şekilde teşhir etmesi	0,03	0,21
Vücudunuza herhangi bir kişinin elle temas etmesi	0,04	0,37
Hastalar tarafından	M	SD
İstenilmeyen cinsellikle ilgili şakalar, fıkralar, sorular ya da sözler	0,1	0,53
İmalî şekilde yapılan kaş, göz, el ve yüz hareketleri	0,04	0,23
İş dışı görüşmeye devam etme isteği	0,01	0,12
Bir kişinin vücudunun herhangi bölgesini cinsel yönden manalı şekilde teşhir etmesi	0,03	0,21
Vücudunuza herhangi bir kişinin elle temas etmesi	0,03	0,21

* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

**Yüzdelere n üzerinden alınmıştır.

Tablo 4.22’de hemşirelerin istismar kaynaklarına göre maruz kaldıkları fiziksel istismar şekillerinin sıklığı yer almaktadır. Hemşireler en sık doktorlar tarafından “istenilmeyen cinsellikle ilgili şakalar, fıkralar, sorular ya da sözlere” (M:3,05±1,93) ve “imalı şekilde yapılan kaş, göz, el ve yüz hareketlerine” (M:1,22±1,71) maruz kaldıklarını ifade etmektedir.

Tabloda belirtilmemekle birlikte; yaş grupları ile “imalı şekilde yapılan kaş, göz, el ve yüz hareketleri ve iş dışı görüşmeye devam etme isteği” durumu arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). Bu durumlara en sık 25-29 yaş arasındaki hemşireler maruz kaldıklarını ifade etmiştir. Doktorlar tarafından maruz kalınan “istenilmeyen cinsellikle ilgili şakalar, fıkralar, sorular ya da sözler ve iş dışı görüşmeye devam etme isteği” ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). Bu duruma en sık erkekler maruz kaldıklarını ifade etmiştir.

Tablo 4.23. Cinsel istismarın hemşirelerin meslek hayatı ve sağlığı üzerine etkileri (n=124)

Cinsel istismarın etkileri**	Etki etmeyenler		Hafif derecede		Orta derecede		Önemli derecede		Aşırı derecede	
	s	%*	s	%*	s	%*	s	%*	s	%*
Kendine güvende azalma	105	84,7	6	4,8	7	5,6	1	0,8	5	4,0
İş performansında azalma	101	81,5	9	7,3	7	5,6	4	3,2	3	2,4
Kişi ile ilişkilerin etkilenmesi	57	46,0	18	14,5	14	11,3	17	13,7	18	14,5
Sosyal yaşamın, ilişkilerin	102	82,3	7	5,6	8	6,5	5	4,0	2	1,6
Fiziksel rahatsızlık yaşamaya	104	83,9	6	4,8	7	5,6	4	3,2	3	2,4
Hemşireliği bırakma düşüncesine	100	80,6	9	7,3	6	4,8	3	2,4	6	4,8
Ruh sağlığının bozulmasına	103	83,1	9	7,3	9	7,3	0	0	3	2,4
Aile ile ilişkilerin etkilenmesi	111	89,5	3	2,4	5	4,0	1	0,8	4	3,2

* Yüzde n üzerinden alınmıştır

**Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 4.23'de cinsel istismara uğrayan hemşirelerin meslek hayatı ve sağlığı üzerine etkileri yer almaktadır. Hemşirelerin %54'ü cinsel istismarın, kişi ile ilişkilerini etkilediğini, %19,5'i iş performansında azalmaya sebep olduğunu ifade etmiştir.

Tablo 4.24. Cinsel istismarın hemşirelerin meslek hayatı ve sağlığı üzerine etki derecesi (n=124)

Cinsel istismarın etkileri*	İstismar derecesi	
	M	SD
Kendine güvende azalma	0,25	0,78
İş performansında azalma	0,33	0,85
Kişi ile ilişkilerin etkilenmesi	1,07	1,48
Sosyal yaşamın, ilişkilerin bozulması	0,29	0,8
Fiziksel rahatsızlık yaşamaya sebep olma	0,26	0,78
Hemşireliği bırakma düşüncesine yol açma	0,36	0,94
Ruh sağlığının bozulmasına sebep olma	0,23	0,69
Aile ile ilişkilerin etkilenmesi	0,19	0,74

Tablo 4.24'de cinsel istismarın hemşirelerin meslek hayatı ve sağlığı üzerine etki derecesi yer almaktadır. Cinsel istismara uğrayan hemşireler kişi ile ilişkilerinin hafif derecede etkilendiğini (M:1,07±1,48) ve hafifi derecede (M:0,36±0,94) hemşireliği bırakma düşüncesine yol açtığını ifade etmektedir. Tabloda belirtilmemekle birlikte; cinsel istismarın en sık kadınlarda iş performansında azalmaya ve kişi ile ilişkilerinin etkilenmesine yol açtığı saptanmıştır (p<0,05).

Tablo 3.25. Hemşirelerin cinsel istismara maruz kaldıklarında yaşadıkları duyguların, düşüncelerin ve gösterdikleri tavır ve davranışların dağılımı (n=124)

Duygular*	Sayı	%**
Kızgınlık/öfke	62	50,0
Şaşırma	35	28,2
Korku	14	11,3
Üzüntü	19	15,3
Utanma, küçük düşme	31	25,0
Yardımsız kalma, güçsüzlük	6	4,8
Kendini sorumlu hissetme, suçluluk	6	4,8
Hiçbir şey hissetmeme	27	21,8
Diğer duygular; mutsuzluk.	2	1,6
Düşünceler*	Sayı	%**
Kendi hatası olduğunu düşünme	4	3,2
Yanlış bir şey yapmış olabileceğini düşünme	14	11,3
Nasıl baş edeceğimi bilmeme	28	22,6
Aşırı tepki verildiği/hak etmediği düşüncesi	7	5,6
Başının belaya girebileceği	9	7,3
Kendisi için önemsiz bir konu olduğu	50	40,3
Tavır ve Davranışlar*	Sayı	%**
Kişi ile davranışı hakkında konuşma	26	21,0
Görmezden gelme	18	14,5
Kişi ile konuşmayı kesme	20	16,1
Olayı sorumlu kişilere rapor etme	13	10,5
Şaka olarak algılama	11	8,9
Kişiye aynı şekilde karşılık verme	2	1,6
Hiç olmamış gibi davranma	50	40,3
**Diğer; Ortamdan uzaklaşma, sinirli şekilde gülme.	2	1,6

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

**Yüzdelere n üzerinden alınmıştır.

Tablo 4.25’de hemşirelerin cinsel istismara maruz kaldıklarında yaşadıkları duyguların, hissettikleri düşüncelerin ve gösterdikleri tavır ve davranışların dağılımı görülmektedir. Hemşireler cinsel istismara uğradıklarında yaşadıkları duyguları sırasıyla; “kızgınlık” (%50), “şaşırmaya” (%28,2), “utanma/küçük düşme” (%25) olarak ifade

etmişlerdir. Hemşirelerin %21,8'i hiçbir şey hissetmediğini belirtmiştir. Hemşirelerin %40,3'ü fiziksel istismarın “kendisi için önemsiz bir konu olduğunu”, %22,6'sı “nasıl baş edeceğini bilemediğini” ifade etmiştir. Hemşirelerin sadece %3,2'si” kendi hatası olduğunu düşündüğünü” ifade etmiştir.

Tablo 4.26. Hemşirelerin cinsel istismar ile ilişkili olarak yaşadıkları fiziksel rahatsızlıkların dağılımı (n=124)

Fiziksel rahatsızlıklar*	Sayı	%**
Baş ağrısı	25	20,2
Mide ağrısı	14	11,3
Yorgunluk	13	10,5
Düzensiz adet görme	3	2,4
Uykusuzluk	20	16,1
Fazla uyuma	5	4,0
Rahatsızlık yaşamadım	60	48,4
Diğer; Karın ağrısı, çabuk sinirlenme.	6	4,8

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

**Yüzde n üzerinden alınmıştır.

Tablo 4.26'da cinsel istismara maruz kalan hemşirelerin cinsel istismara maruz kaldıktan sonra yaşadıkları fiziksel rahatsızlıkların dağılımı yer almaktadır. Hemşirelerin %48,4'ü fiziksel istismara uğradığında rahatsızlık yaşamadığını ifade etmiştir. Hemşirelerin %20,2'si baş ağrısı yaşadığını, %16,1'i uykusuzluk yaşadığını belirtmiştir. Hemşirelerin %2,4'ü düzensiz adet gördüğünü ifade etmiştir.

Tablo 4.27. Hemşirelerin cinsel istismara maruz kaldıklarında istismar ile etkili/etkisiz baş etme yollarının dağılımı (n=124)

Baş etme yolları*	Sayı	%**
Aşırı yemek yeme ya da iştahta azalma	3	2,4
Sakinleştirici ilaçlar aldım	6	4,8
Alkol, sigara kullanmaya başladım	4	3,2
Psikolojik danışma ya da tedavi gördüm	8	6,5
Uyanık kalmak/uyumak için ilaç aldım	6	4,8
Bireysel gelişim kitapları okudum	5	4,0
Spor yaptım	5	4,0
Hiçbir şey yapmadım	79	63,7

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

**Yüzdelere n üzerinden alınmıştır.

Tablo 4.27’de hemşirelerin cinsel istismara maruz kaldıklarında istismar ile etkili/etkisiz baş etme yollarının dağılımı görülmektedir. Tabloya göre; hemşirelerin %63,7’si cinsel istismara uğradıklarında hiç bir şey yapmadıklarını belirtmiştir. Hemşirelerin %6,5’i psikolojik danışma ya da tedavi gördüğünü, %4,8’i sakınleştirici ilaç aldığını ifade etmiştir.

Tablo 4.28. Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre cinsel istismara maruz kalma durumlarının karşılaştırılması (n=124)

Tanıtıcı özellikler	Cinsel istismara uğrayanlar****			
	s	%***	p*	Min,Max,M,SD
Yaş				
20-24 (29)	13	44,8	0,093	Min:22 yaş
25-29 (75)	29	38,7		Max:52 yaş
30-34 (137)	35	25,5		M:32,66
35 ve üzeri (138)	47	33,8		SD±:6,45
Cinsiyet				
Kadın (351)	119	33,9	0,066	
Erkek (29)	5	17,2		
Medenî durum				
Evli (267)	81	30,3	0,243	
Bekar (91)	33	36,3		
Boşanmış (22)	10	45,5		
Öğrenim durumu				
Sağlık meslek lisesi	26	32,1	0,762	
Hemşirelik ön lisans	63	32,3		
Hemşirelik lisans (75)	23	30,7		
**Diğer (28)	12	41,4		
Hemşirelikte çalışma yılı				
0-4 (56)	17	30,4	0,974	Min:1 yıl
5-9 (76)	25	32,9		Max:34 yıl
10-14 (94)	32	34,0		X:12,77
15 ve üzeri (154)	50	32,5		SD±:7,05
Ameliyathanede çalışma yılı				
0-4 (143)	37	25,9	0,188	Min:1 yıl
5-9 (90)	33	36,7		Max:34 yıl
10-14 (64)	24	37,5		X:9,37
15 ve üzeri (83)	30	36,1		SD±:6,51
Çalışılan kurum				
Devlet hastanesi	86	35,5	0,091	
Üniversite	16	21,9		
Özel hastane(65)	22	33,8		

*p<0,05, Ki- Kare testi uygulanmıştır.

** Diğer:Laborant ve Veteriner S. Y. O. Ebelik, Sağlık Kurumları İşletmeciliği, Kamu Yönetimi, S.M.Y. O.

*** Satır yüzdeleri alınmıştır.

****Cinsel istismara uğrayan kişileri ifade etmektedir.

Tablo 4.28’de hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine cinsel istismara maruz kalma durumlarının karşılaştırılması yer almaktadır. Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ile cinsel istismara maruz kalma durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.Tabloda da görüldüğü gibi sıklıkla; 25-29 yaş arasındaki hemşirelerin %38,7’si, kadınların %33,9’u ve boşanmış hemşirelerin %45,5’i cinsel istismara uğradığını belirtmiştir. Hemşirelikte alışma yılı 10-14 yıl arası olanların %34’, ameliyathanede çalışma yılı 10-14 yıl arası olanların %37,5’i ve devlet hastanesinde çalışanların %35,5’i cinsel istismara uğradığını ifade etmiştir.

5. TARTIŞMA

Çalışmamız; ameliyathanede çalışan hemşirelere karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Bu bölümde araştırmaya kayılan 380 hemşireye ilişkin elde edilen bulgular literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması; $32,9 \pm 6.05$ olup, çalışma yıllarının ortalaması; $12,7 \pm 7,2$, ameliyathanede çalışma yıllarının ortalaması; $8,6 \pm 6,9$ 'dir. Hemşirelerin % 51,4'ü ön lisans mezunu olup % 63,9'u devlet hastanesinde çalışmaktadır (Bkz Tablo 4.1)

Ameliyathane hemşireleriyle yaptığımız çalışmamızdan elde edilen verilere göre; sözel, fiziksel ve cinsel istismar oranları sırasıyla %84,5, %25,5 ve %32,6'dır(Bkz Tablo 4.2). İstismar ile ilgili yapılan çalışmalarda sağlık çalışanlarının %50'den fazlasının istismara uğradığı görülmektedir^{23,57,65,66}. Literatürde çalışmamızın sonuçlarına benzer oranlarda hemşirelerin sözel, fiziksel ve cinsel istismara uğradığını gösteren çalışmalar olmakla birlikte^{7,10,11,12,20,25,26,27,28,31,32,33,34,35,41,51}, daha düşük^{29,30,31,32,33,34,35,50,67,68} ve yüksek^{7,43,46,69,70,71,72} oranlarda olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Öztunç (2006)'un hemşirelerle yaptığı çalışmada ameliyathanede çalışan hemşirelerin %47,6 oranında sözel istismara uğradığı saptanmıştır¹². Franz ve arkadaşları (2010) ise tüm personel ile yaptıkları çalışmada sözel istismar oranının %89,4 olduğunu ifade etmiştir⁷. Çelik ve arkadaşları (2007) fiziksel istismar oranının %33 olduğunu ifade ederken¹¹, AbuAlRub ve arkadaşları (2007) %42 oranında olduğunu belirtmiştir⁷⁰. Cinsel istismar oranının ise ülkemizde Çelik ve Bayraktar'ın yaptığı çalışmada %53,3 olduğu

saptanırken⁴³, Kısa ve arkadaşlarının çalışmasında %57 oranında olduğu ifade edilmiştir⁷¹.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin %30 'a yakını olayı bildirdiğini ifade etmiştir(Bkz Tablo 4.2). Benzer şekilde Shogi ve arkadaşları (2008) çalışmalarında istismara uğrayanların %35,9'unun²⁵, Franz (2010) çalışmasında ise hemşirelerin %60,3'ünün hastalar tarafından maruz kaldıkları istismar olaylarını rapor ettiklerini saptamıştır⁷. Literatürde istismar olaylarının bildirilmeme nedenleri; yönetsel açıdan desteklenmeme, istismar olayını bildirmeye yönelik bir sistemin bulunmaması, hemşireler tarafından olayın önemsiz görülmesi, istismarcı yerine kendilerini suçlamaları, istismarı işlerinin bir parçası olarak görmeleri, fiziksel olarak zarar görmemiş olmalarıdır^{7,13,14,41,63,73}. Çalışmamızda istismar olayının az oranda bildirilme nedeni ise; kurumlarındaki kayıt birimlerinin yetersiz olması, bildirmelerinin yararsız olduğunu düşünmeleri ve olayın önemsiz görülmesi olduğu düşünülmektedir.

Bulgularımız tüm istismar türleri için de en sık belirtilen istismar kaynağının doktorlar olduğunu göstermektedir(Bkz Tablo 4.3). Araştırmaya katılan ameliyathane hemşireleri için ikinci sıradaki istismar kaynağı ise; meslektaşlardır. Literatürde çalışmamızın sonuçlarına benzer şekilde hemşirelerin istismara daha çok doktorlar tarafından maruz kaldığını gösteren çalışmalar bulunmakla birlikte^{18,41,74,75}, en sık hastalar ve hasta yakınları tarafından maruz kalındığını gösteren birçok çalışma da yer almaktadır^{9,11,24,25,26,27,30,34,35,36,38,41,62,68,70}. Çelik ve arkadaşlarının (2007) hemşirelerle yaptığı çalışmada ameliyathanede çalışan hemşirelerin istismar kaynakları bizim bulgularımıza benzer şekildedir (Çelik ve ark,2007)¹¹. Kamchuchat ve arkadaşları (2008) ise birlikte

çalışılan kişilerin en sık cinsel istismar kaynağı olduğunu belirtmiştir³⁴. Yıldırım ve Yıldırım (2007); çalışmamızdan farklı olarak en sık yönetici pozisyonundaki kişiler tarafından şiddet davranışına uğrandığını saptamıştır⁴⁸.

Bağırma, azarlanma ve iğneleyici davranışta bulunulması en sık maruz kalınan sözel istismar şekli iken, sıkıca tutma ve tehdit etme ise en sık maruz kalınan fiziksel istismar şeklidir. En sık maruz kalınan cinsel istismar şekli ise; cinsellikle ilgili şakalar, fıkralar, sorular ya da sözler olarak bulunmuştur. Literatürde çalışmamıza benzer sonuçlara rastlanmaktadır^{10,11,20,28,31,33,34,43}. Crilly ve arkadaşlarının (2004) yaptıkları çalışmada hemşirelerin %61'ine "küfredilmiş", %79'u "azarlanmış", %36'sıyla "ağız dalaşı yapılmış" olduğu ortaya konmuştur³⁴. Altıntaş (2006) çalışmasında; fiziksel istismara uğrayanlar hemşirelerin, %18,4'ü "itilmiş", %18,1'i "tokatlanmış", %8,5'ine "nesne kullanılarak saldırılmış", %5'i "ısırılmış" olduğunu saptamıştır³³. Çelik ve Bayraktar'a göre (2004) cinsel tacize maruz kalanların tamamı istenmeyen cinsel şakalar, sorular, hikâyeler anlatılmasıyla maruz kalmıştır⁴³.

Çalışmamızda hemşirelerin tüm istismar türlerine en sık gündüz vardiyasında maruz kaldığı saptanmıştır. Bunun sebebi; ameliyathanede hemşirelerin daha çok gündüz vardiyasında çalışmaları nedeniyle hemşirelerin gündüz vardiyasında istismar kaynaklarıyla daha fazla vakit geçirmeleri olabilir. Literatürde de çalışmamıza benzer şekilde istismara en sık gündüz vardiyasında maruz kalındığını gösteren çalışmalar görülmekle birlikte^{25,33,34,35,76}, akşam/gece vardiyasında istismar olaylarına daha sık maruz kalındığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır^{20,25,38,57,67,70,77,78}. Chen ve arkadaşları (2008) çalışmalarında; istismarın yaklaşık %70'inin gündüz 07-18 saatleri arasında gerçekleştiğini ifade etmiştir³⁵. Romito ve

arkadaşları (2004) ise bizim çalışmamızdan farklı olarak gece vardiyasında cinsel istismara daha sık maruz kalındığını saptamıştır⁵¹. Literatürde özellikle gece vardiyalarının cinsel istismar açısından riskli olduğu belirten çalışmalar yer almaktadır^{31,79,80,81}.

Sözel, fiziksel ve cinsel istismara uğrayan hemşireler en sık istismarcı kişi ile ilişkilerinin orta derecede etkilendiğini, hafif derecede hemşireliği bırakma düşüncesine yol açtığını ve iş performanslarının hafif derecede etkilendiğini ifade etmiştir. Altıntaş (2006) çalışmamıza benzer şekilde; istismar olayları sonrasında hemşirelerin %21,9'unun işini bırakmayı düşündüğünü saptamıştır³³. Kamchuchat ve arkadaşları (2008) ile Çelik ve arkadaşları (2007)'nin çalışmalarında da çalışmamıza benzer sonuçlar saptanmıştır^{11,34}. Çelik ve Çelik (2007) çalışmasında cinsel istismarın en sık olumsuz etkisinin; iş üretkenliğinde azalma ve hemşireliği bırakma düşüncesine yol açma olduğunu saptamıştır⁴¹. Yıldırım (2009) ise şiddet davranışının iş performansını etkilediğini saptamıştır⁸².

Çalışma yılları ve medeni durum ile “hemşireliği bırakma düşüncesine yol açma” durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). En sık 20-24 yaş arasındaki ve evli hemşireler sözel istismarın hemşireliği bırakma düşüncesine yol açtığını ifade etmiştir. Özellikle işe yeni başlayan ve genç hemşirelerin sözel istismara daha sıklıkla maruz kaldıkları düşünüldüğünde bu sonucun kaçınılmaz olduğu görülmektedir. Fiziksel ve cinsel istismarın “iş performansında azalma, kişi ile ilişkilerin etkilenmesi ve hemşireliği bırakma düşüncesine yol açması” durumları ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). Fiziksel istismar durumunda erkekler daha fazla etkilenirken, cinsel istismar durumlarında kadınlar daha fazla etkilendiklerini ifade etmiştir.

İstismara uğrayan hemşirelerin en sık hissettikleri duygular sırasıyla; kızgınlık, utanma/küçük düşme, şaşırma ve üzüntü olarak bulunmuştur. Literatürde de çalışmamıza benzer sonuçlar görülmektedir^{7,11,34,66,83}. Altıntaş (2006)'ın çalışmasında; istismar olayı sonrasında hemşirelerin %31,7'si öfkelenmiş, %21,7'si tedirginlik yaşamış, %17,1'i korku hissettiğini saptamıştır³³. Çalışmamızda sözel ve fiziksel istismara uğradıktan sonra hemşireler en sık; aşırı tepki verildiğini ve bu durumu hak etmediklerini düşünürken, cinsel istismara maruz kalanlar ise bu durumun kendileri için önemsiz bir konu olduğunu belirtmişlerdir. Kamchuchat ve arkadaşları (2008) ise bunlara ek olarak sözel istismarın iletişimde bozulma ve güvensiz hissetmeye de sebep olduğunu belirtmiştir³⁴.

Sözel istismara uğrayanlar en sık bu problemi kişi ile davranışı hakkında konuşarak çözümlediklerini, fiziksel istismara uğrayanlar; olayı sorumlu kişilere bildirerek, cinsel istismara uğrayanlar ise hiç olmamış gibi davranarak bu problemi çözümlediklerini bildirmişlerdir. Şaşırtıcı bulgu ise; hemşirelerin birçoğunun istismar sonrası hiçbir şey yapmamayı seçtiklerini ifade etmeleridir. (Bkz Tablo 4.14). Hemşirelerin birçoğunun hiçbir şey yapmamayı tercih etmelerinin sebebi eğitim eksikliği, yönetimsel sorunlar ya da uygunsuz çalışma koşulları olabilir. Hemşirelerin az bir kısmı ise baş etme yöntemi olarak bireysel gelişim kitapları okuduğunu ifade etmişlerdir. Çelik ve arkadaşlarının da (2007) çalışmasında da benzer sonuçlara ulaşılmıştır¹¹.

Baş ağrısı, yorgunluk ve uykusuzluk; araştırmaya katılan hemşirelerin en sık yaşadığı üç fiziksel rahatsızlıktır. Fiziksel istismara

uğrayan hemşirelerin bir kısmının rahatsızlık yaşamadığını ifade etmesi ise ilginç bir bulgudur. Çelik ve arkadaşları (2007) da çalışmalarında istismara uğrayan hemşirelerin benzer fiziksel rahatsızlıklar yaşadığını saptamıştır¹¹. Kamchuchat ve arkadaşları (2008) ise; hemşirelerin istismara uğradıktan sonra; en sık hasta hissetme, üzüntü, güven eksikliği duyduklarını ifade etmiştir³⁴. Çelik ve Bayraktar (2004); hemşirelerin istismara maruz kaldıklarında; solunumlarında ve zihinsel aktivitelerinde yavaşlama, kalp atımlarında hızlanma ve kan basıncında yükselme, aşırı terleme, cilt problemleri, mide-bağırsak ile ilgili şikâyetler, kilo kaybı, bel ve sırt ağrıları yaşamaktadırlar. Bunlar dışında; çene sıkma, diş gıcırdatma, abur cubur yeme isteği, baş ağrısı, uykusuzluk, aşırı uyuma, yorgunluk, bulantı, iştah kaybı, ağlama nöbetleri, baş dönmesi ve adet düzensizlikleri ile de karşılaşabildiklerini ifade etmiştir⁴³

Çalışmamızda sözel ve fiziksel istismara maruz kalma ile çalışma yılı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamasına karşın; sözel istismara en sık 0-4 yıl arasında çalışan hemşireler maruz kalırken, fiziksel istismara ise çalışma yılı 15 ve üzeri olan hemşirelerin maruz kaldığı saptanmıştır. Literatürde; hemşirelerin çalışma yılı arttıkça sözel şiddete maruz kalma oranının arttığını gösteren birçok çalışmaya rastlanmıştır^{8,84,85,86,87}. McKenna (2003) ise; hemşirelerin mesleklerinin ilk yıllarında daha sık istismara uğradığını saptamıştır⁸⁸. Bunun dışında Higgins ve MacIntosh (2010) çalışmasında; hemşirelerin ameliyathanede yeni olduklarında ya da yönetimde olduklarında istismara daha fazla maruz kaldığı belirtilmiştir. Eğer yeni gelen hemşirelerin uyum dönemi deneyimli bir hemşire gözetiminde olursa, uyum döneminin daha kısa sürede atlatılabileceği ve daha etkili olabileceğini belirtmiştir¹⁴.

Çalışmamızda sözel ve cinsel istismara en sık kadınlar uğrarken, erkekler en sık fiziksel istismara uğramaktadırlar. Çalışmamızda hemşirelerin cinsiyetleri ile sözel istismara uğrama durumları arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). Kadınlar erkeklerden daha fazla sözel istismara uğradığını ifade etmiştir. Romito ve arkadaşlarının (2004) belirttiğine göre; kadınlar erkeklerden daha sık istismara maruz kalmaktadır⁵¹. Literatürde erkeklerin kadınlardan daha sık istismara uğradığını belirten çalışmalar da yer almaktadır^{84,87,89,90,91,92,93}.

Çalışmamızda medeni durum ve çalışılan kurum ile istismara uğrama arasında anlamlı bir ilişki bulunamamasına karşın; bekar ve boşanmış hemşirelerin evli hemşirelerden daha fazla istismara uğradığı saptanmıştır. Devlet Hastanesinde ve Üniversite Hastanesinde çalışan hemşirelerin ise Özel hastanelerde çalışan hemşirelere göre daha fazla istismara maruz kaldığı saptanmıştır (Bkz Tablo 4.16). Hegney ve arkadaşları (2010) çalışmamıza benzer şekilde Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin daha sık istismara uğradığını saptamıştır⁹⁴.

Bulgularımıza göre sözel istismar ile öğrenim durumu arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). Öğrenim düzeyi arttıkça sözel istismara uğrama oranının arttığı saptanmıştır. Eğitim düzeyi yükseldikçe sözel istismara uğrama sıklığının artma nedeni; hemşirelerin eğitim düzeyi yükseldikçe sözel istismara olan farkındalığının artması olabilir. Çelik ve Çelik (2007) ise çalışmasında eğitim düzeyi ile cinsel istismar arasında anlamlı bir ilişki saptamıştır. Çalışma yılı arttıkça cinsel istismara uğrama oranını arttığını ifade etmiştir⁴¹.

Sözel ve fiziksel istismara en sık 25-29 yaş arasındaki hemşireler maruz kalırken, cinsel istismara en sık 20-24 yaş arasındaki hemşireler maruz kaldıklarını ifade etmiştir. Rodriguez ve Akosta (2010)'da çalışmamıza benzer şekilde genç yaştaki hemşirelerin daha sık fiziksel istismara uğradığını saptamıştır⁴⁵.

Çalışma yılları ve medeni duruma göre ile sözel istismarın “hemşireliği bırakma düşüncesine yol açma “ durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). En sık 0-4 yıl arasındaki ve evli hemşireler sözel istismarın hemşireliği bırakma düşüncesine yol açtığını ifade etmiştir. “Bağırılma, azarlanma, iğneleyici davranışta ve olumsuz eleştiride bulunulması” davranışları ile çalışılan kurum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). Bu davranışlara en sık Özel hastanelerde maruz kalındığı belirlenmiştir. Yaş, çalışma yılları, cinsiyet ve çalışılan kurum ile “tükürme, tekme atma ve vurma” davranışlarına maruz kalma durumları arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). Bu davranışlara; 25-29 yaş arasındaki, çalışma yılı 5-9 yıl olan, evli ve Özel hastanelerde çalışan hemşirelerin en sık maruz kaldıkları saptanmıştır. Yaş ile “imalı şekilde yapılan kaş, göz, el ve yüz hareketleri ve iş dışı görüşmeye devam etme isteği” arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). Bu durumlara en sık 25-29 yaş arasındaki hemşireler maruz kaldıklarını ifade etmiştir.

Hemşirelerin % 97,9'u sözel, fiziksel ve cinsel istismarla ilgili bir eğitim almadığını ifade etmiştir. Altıntaş (2006) çalışmasında hemşirelerin %89,7'sinin istismar konusunda eğitim almadığını belirtmiştir³³. Bu da bize, hemşirelerin istismar konusunda bilgilendirilme eksikliği ve kurumsal yetersizliklerin olduğunu düşündürmektedir.

Ameliyathanede hastanın durumu aniden değişebildiğinden, hastanın daimi güvenliğinin sağlanabilmesi için sürekli yüksek yoğunlaşma gereklidir. Hemşirenin konsantrasyonu istismar durumuyla bozulduğunda tekrar konsantre olması zor ya da yetersiz olmaktadır. Dolayısıyla hasta; beklenmeyen ve istenmeyen durumlarla karşılaşabilmektedir. Hemşireler istismara uğradıklarında daha gergin ve dikkatsiz olmaktadırlar. Doktorlar hemşirelere bağırma ya da kızma anında hemşireye odaklanıp hastaya dikkat etmeyi bırakmaktadır. İstismar; ameliyat esnasında hemşire ve doktor arasındaki iletişim eksikliğine neden olur. Çünkü bireyler istismar sonrası birbirleriyle konuşmaktan, hatta göz teması kurmaktan bile kaçınırlar. Elde edilen bu veriler bize, hemşirelerin istismar türü ve şekli değişse de, her koşulda istismara maruz kaldığını, adeta profesyonel iş yaşamının bir parçası olduğunu ve sağlık kurumlarının güvenli çalışma koşulları sağlamaktan uzak olduklarını dşndrmektedirler.

6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Ameliyathane hemşirelerinin sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi amacıyla 380 hemşire üzerinde yapılan bu çalışmada; aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

1. Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması; $32,9 \pm 6.05$ olup, çalışma yıllarının ortalaması; $12,7 \pm 7,2$, ameliyathanede çalışma yıllarının ortalaması; $8,6 \pm 6,9$ 'dir. Hemşirelerin % 51,4'ü ön lisans mezunu olup % 63,9'u devlet hastanesinde çalışmaktadır (Bkz Tablo 4.1)

2. Hemşirelerin istismarın her türüne en sık doktorlar tarafından maruz kaldığı belirlenmiştir. Sözel istismara uğrayanların %85,7'si, fiziksel istismara uğrayanların %46,4'ü ve cinsel istismara uğrayanların %94,4'ü doktorlar tarafından istismara maruz kaldığını ifade etmiştir.

3. Ameliyathane hemşireleriyle yaptığımız çalışmamızdan elde edilen verilere göre; sözel, fiziksel ve cinsel istismar oranları sırasıyla %84,5, %25,5 ve %32,6'dır. Çalışmamıza katılan hemşirelerin %30 'a yakını olayı bildirdiğini ifade etmiştir. Hemşirelerin % 97,9'u sözel, fiziksel ve cinsel istismarla ilgili bir eğitim almadığını ifade etmiştir. Çalışmamızda hemşirelerin tüm istismar türlerine en sık gündüz vardiyasında maruz kaldığı saptanmıştır.

4. Bağıırma, azarlanma ve iğneleyici davranışta bulunulması en sık maruz kalınan sözel istismar şekli iken, sıkıca tutma ve tehdit etme en sık maruz kalınan fiziksel istismar türüdür. En sık maruz kalınan cinsel istismar şekli ise; istenilmeyen cinsellikle ilgili şakalar, fıkralar, sorular yada sözlere maruz kalmadır.

5. İstismara uğrayan hemşireler istismarın; kişi ile ilişkilerinin etkilediğini, iş performanslarının azaldığını ve hemşireliği bırakma düşüncesine yol açtığını ifade etmişlerdir. İstismara uğrayan hemşirelerin en sık hissettikleri duygular sırasıyla; kızgınlık, utanma/küçük düşme, şaşırma ve üzüntü olarak bulunmuştur. Baş ağrısı, yorgunluk ve uykusuzluk; araştırmaya katılan hemşirelerin en sık yaşadığı üç fiziksel rahatsızlıktır.

6. Sözel istismara uğrayanlar en sık bu problemi kişi ile davranışı hakkında konuşarak çözümlediklerini, fiziksel istismara uğrayanlar; olayı sorumlu kişilere bildirerek, cinsel istismara uğrayanlar ise hiç olmamış gibi davranarak bu problemi çözümlediklerini bildirmişlerdir. Hemşirelerin bir kısmı hiç olmamış gibi davrandıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin çok az bir kısmı olayı şaka olarak algıladığını ifade etmiştir.

7.Çalışmamızda sözel ve fiziksel istismara maruz kalma ile çalışma yılı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamasına karşın; sözel istismara en sık 0-4 yıl arasında çalışan hemşireler maruz kalırken, fiziksel istismara ise çalışma yılı 15 ve üzeri olan hemşireler maruz kaldığı saptanmıştır.

8. Çalışmamızda sözel ve cinsel istismara en sık kadınlar uğrarken, erkekler en sık fiziksel istismara uğramaktadırlar. Çalışmamızda

hemşirelerin cinsiyetleri ile sözel istismara uğrama durumları arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). Kadınlar erkeklerden daha fazla sözel istismara uğradığını ifade etmiştir.

9. Çalışmamızda medeni durum ve çalışılan kurum ile istismara uğrama arasında anlamlı bir ilişki bulunamamasına karşın; bekar ve boşanmış hemşirelerin evli hemşirelerden daha fazla istismara uğradığı saptanmıştır.

10. Çalışmamızda Devlet Hastanesinde ve Üniversite Hastanesinde çalışan hemşirelerin, Özel hastanelerde çalışan hemşirelere göre daha fazla istismara maruz kaldığı saptanmıştır

11. Bulgularımıza göre sözel istismar ile öğrenim durumu arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). Öğrenim düzeyi arttıkça sözel istismara uğrama oranının arttığı saptanmıştır.

12. Fiziksel istismara en sık lisans mezunu hemşireler maruz kalırken cinsel istismara en sık diğer bölümlerden mezun olan hemşireler maruz kaldıklarını belirtmişlerdir.

6.2. Öneriler

Ameliyathane hemşirelerinin sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada istismarın hemşireleri çok yönlü olarak etkilediği saptanmıştır. Elde edilen bulgular ışığında;

1. Tüm çalışanlarda iş yerinde istismar ile ilgili kurumsal farkındalık yaratılarak, kurumsal yaptırımlar belirlenmelidir. Kurum içi düzenlemeler yapılması,
2. Şiddet ve saldırıları bildirme ve önleme konularında hemşireler hizmet içi eğitimlerle desteklenmesi,
3. Sağlık kurumlarında istismarın oluşum sürecini, istismar davranışlarının nasıl oluştuğunu, sonucunda hemşirelerin nasıl etkilendiklerini belirlemek amacıyla hem nitel hem nicel çalışmalara yer verilmesi,
4. Şiddet olaylarının ve sürecin nasıl ilerlediği, nereye ve nasıl bildirileceği konusunda kurumsal politika/prosedürlerin oluşturulması önerilmektedir.

7. ÖZET

Sezenoğlu Y.E. Ameliyathane Hemşirelerine Karşı Sözel, Fiziksel ve Cinsel İstismar Durumunun Belirlenmesi. Yüksek Lisans. Ankara: Gazi Üniversitesi

Bu araştırma ameliyathane hemşirelerine sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Sağlık çalışanlarının; stresli, istismara maruz kalarak ve yönetimsel açıdan problemlili bir ortamda çalışması, yüksek oranda stres ile ilişkili hastalıklara, depresyon, korku, işten ayrılma ve benlik saygısında azalmaya neden olmakta, bunun yanı sıra hasta bakımını, kurumu ve sağlık sistemini olumsuz yönde etkilemektedir.

Ankara ili belediye sınırları içerisinde bulunan 17 Devlet Hastane, 13 Özel hastane, 8 Üniversite hastanesi olmak üzere toplam 38 hastanenin ameliyathanesinde görev yapan hemşireler (n=715) araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Evrenin tümünün araştırma kapsamına alınması planlanmıştır. Ancak Sağlık Bakanlığında izin alınan 16 Devlet Hastanesi, 4 Üniversite Hastanesi ve 12 Özel Hastane olmak üzere toplam 32 hastanede çalışan 575 hemşireden anketi doldurmayı kabul eden 380 hemşire araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Ön uygulama yapılan hastanedeki hemşireler araştırmanın örneklemine dâhil edilmemiştir.

Araştırmanın verileri; Kasım 2010-Şubat 2011 tarihleri arasında araştırmacı tarafından literatür taranarak hazırlanan veri toplama formu kullanılarak toplanmıştır.

Bu çalışmadan elde edilen veriler SPSS 15.0 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma ile kategorik verilerin karşılaştırılmaları Ki Kare Testi ile sürekli değişkenlerin karşılaştırılmaları ise T Testi ile yapılmıştır. İstismarın etki derecesi ve istismar sıklığının değerlendirilmesinde ortalamaya bakılırken, istismarın etki derecesi ve istismar sıklığı ile demografik veriler arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla ANOVA/Tukey testi yapılmıştır.

Çalışmamızdan elde edilen verilere göre; sözel, fiziksel ve cinsel istismar oranları sırasıyla %84,5, %25,5 ve %32,6'dır. Çalışmamıza katılan hemşirelerin %30 'a yakını olayı bildirdiğini ifade etmiştir. Bulgularımız tüm istismar tipleri için en sık istismar kaynağının doktorlar olduğunu göstermektedir. Ayrıca hemşirelerin % 97,9'u sözel, fiziksel ve cinsel istismarla ilgili bir eğitim almadığını ifade etmiştir. Çalışmamızda hemşirelerin tüm istismar tüplerine en sık gündüz vardiyasında maruz kaldığı saptanmıştır. İstismara uğrayan hemşireler istismarın; kişi ile ilişkilerinin etkilediğini, iş performanslarının azaldığını ve hemşireliği bırakma düşüncesine yol açtığını belirtmişlerdir. En sık hissedilen duygular ise; kızgınlık, utanma/küçük düşme, şaşırma ve üzüntü olarak bulunmuştur. Sözel istismara uğrayanlar bu problemi kişi ile davranışı hakkında konuşarak çözümlediklerini, fiziksel istismara uğrayanlar ise; olayı sorumlu kişilere bildirerek çözümlediklerini ifade etmişlerdir. Cinsel istismara uğrayanlar hiç olmamış gibi davranarak bu problemi çözümlediklerini bildirmişlerdir.

İstismara maruz kalan hemşirelerin en sık yaşadığı fiziksel rahatsızlıklar; baş ağrısı, yorgunluk, uykusuzluk ve mide ağrısıdır. Hemşirelerin çoğu (%60) istismar ile baş etmek için hiçbir şey yapmadıklarını belirtmiştir. Sözel istismara en sık çalışma yılı az olan hemşireler maruz kalırken, fiziksel istismara ise çalışma yılı uzun olan hemşireler maruz kalmaktadır. Ayrıca çalışmamızda sözel ve cinsel istismara en sık kadınlar uğrarken, erkekler en sık fiziksel istismara uğramaktadırlar. Çalışmamızda bekâr ve boşanmış hemşireler evli hemşirelerden daha fazla istismara uğramaktadır. Ön lisans ve diğer bölümlerden mezun olan hemşireler ile Devlet Hastanesinde çalışanlar daha sık istismara uğradıklarını ifade etmiştir.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre; istismara maruz kalma durumu hemşireleri birçok yönden olumsuz etkilemektedir. Araştırma sonuçları doğrultusunda önerilerde bulunulmuştur.

7. SUMMARY

Sezenoğlu Y.E. Verbal, Physical and Sexual Abuse Status Determination to the Operating Room Nurses. MA. Ankara: Gazi University

This research was descriptively conducted to verbal, physical and sexual abuse status determination to the operating room nurses.

Health staff working in stressful, being exposed to abuse and administratively problematic environment cause with high levels of stress-related diseases, depression, fear, quitting job and reduction of self-esteem besides these it negatively effects patient care, association and health system.

Located within the boundaries of municipality of Ankara, operating room nurses (n=723) who works in 17 state hospital, 15 private hospital, 8 Medical School totally 40 hospitals were the center of this research. Nurses in pre-practice hospital were not included in the study sample.

This research's data were collected by using data collecting form which was prepared by researcher in between November 2010 - February 2011 by searching literature.

Data collecting from this study were rated by using SPSS 15.0 packet program. Descriptive statistical number was made by percent, average and standard deviation; comparisons of categorical data were made by Chi Square Test and comparisons of trait variables were made by T Test and analysis of variance.

According to data collecting from our research; verbal, physical and sexual abuse rates respectively are 84,5%, 25,5% and 32,6%. 30% of nurses in our research were stated reporting the event. Our findings show that doctors are the most common source of abuse of all types of abuse. In addition, 97,9 of the nurses expressed not receiving an education about verbal, physical and sexual abuse. In our study it was determined that nurses are exposure all kinds of abuse the most commonly in day shifts. Abused nurses stated that abuse affects relations, reduces job performance and causes to quit nursing. The most common feelings are found as anger, shame/ humiliation, astonishment and sadness. Verbally abused nurses stated they solve the problem by talking that person about the behavior while physically abused nurses reported the event to the person in charge. Sexually abused nurses stated that they solve the problem by acting as if it never existed.

The most common physical ailments experienced abused nurses are headache, fatigue, insomnia and stomachache. Most nurses stated that they do nothing to deal with abuse and they most commonly exposed to abuse in day shifts. Verbal abuse most often exposed to nurses with less years of study, physical abuse most often exposed to nurses with more years of study. In addition, in our study women are mostly exposed to verbal and sexual abuse while men are mostly exposed to physical abuse. In our study single and divorced nurses are more

abused than married nurses. Nurses with associate degree and graduated from other departments and nurses who work in state hospitals stated more often suffer abuse.

According to the data collecting from research, exposure to the abuse negatively affects nurses in most ways. Recommendations are made in accordance with the results.

9.KAYNAKLAR

1. Abbasoğlu S. Emiroğlu C. İlhan N.M. Koşar L. Kesedar S. Müezzinoğlu A.et al. Sağlık çalışanlarının sağlığı kime emanet. Toplum ve Hekim. 2006; 21: 173-178.
2. Çukur M. Örgütsel stres yönetimi. İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi. 2001; 3 :7-11.
3. Alçelik A. Deniz F. Yeşildal N. Mayda A.S. Şerifi B.et al. AİBÜ Tıp Fakültesi Hastanesinde görev yapan hemşirelerin sağlık sorunları ve yaşam alışkanlıklarının değerlendirilmesi. TAF Prev Med Bull. 2005; 4(2): 55-65.
4. Demir A. Hemşirelerin vardiya ile çalışmalarının anksiyete ve arteriyel kan basıncına etkisinin irdelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2005;8(2):40-54.
5. Yeşildal N. Sağlık hizmetlerinde iş kazaları ve şiddetin değerlendirilmesi. TAF Prev Med Bull. 2005; 4 (5): 280-302
6. Dıraçoğlu D. Sağlık personelinde kas- iskelet sistemi ağrıları. Türkiye Klinikleri J Med Sci. 2006; 26: 132-139.
7. Franz S. Zeh A. Schablon A. Kuhnert S. Nienhaus A.et al. Aggression and violence against health care workers in Germany - a cross sectional retrospective survey, BMC Health Services Research 2010; 10:51
8. Ergün F.S. Karadakovan A. Violence towards nursing staff in emergency departments in one Turkish city. International Journal of Nurses Review, 2005; 52:154–160.
9. Gerberich S.G. Church T.R. McGovern P.M. Hansen H.E. Nachreiner N.M. Geisser M.S. et al. An epidemiological study of the magnitude and consequences of work related violence: the Minnesota Nurses' Study. Occup Environ Med, 2004; 61: 495- 503.

10. Zampieron A. Galeazzo M. Turra S. Buja A. et al. Perceived aggression towards nurses: study in two Italian health institutions, *Journal of Clinical Nursing*, 2010; 19: 2329–2341
11. Çelik S.Ş. Çelik Y. Ağırbaş İ. Uğurluoğlu Ö. Verbal and physical abuse against nurses in Turkey, *International Council of Nurses*, 2007
12. Öztunç G. Examination of incidents of workplace verbal abuse against nurses, *J Nurs Care Qual*, 2006; 21: 4, 360-365
13. Oweis A. Diabat K.M. Jordanian nurses perception of physicians' verbal abuse: Findings from a questionnaire survey, *Inter J Nurs Stud*, 2005;42: 881-888
14. Higgins B.L. MacIntosh J. Operating room nurses' perceptions of the effects of physician-perpetrated abuse, *International Nursing Review*, 2010;57: 321–327
15. Ayranci U. Yenilmez C. Balci Y. Kaptanoglu C. et al. Identification of Violence in Turkish Health Care Settings, *Journal of Interpersonal Violence*, February 2006; Volume 21: Number 2: 276-296
16. Hahn S. Zeller A. Needham I. Kok G. Dassen T. Halfens R.J.G. et al. Patient and visitor violence in general hospitals: a systematic review of the literature, *Aggression and violent behaviour*, 2008;13, 431-44
17. Rippon T.J. Aggression and violence in health care professions, *J Adv Nurs*, 2000; 31:2: 452-460
18. Cook S. The self in self awareness, *J Adv Nurs*, 1999; 29:2; 1292-1299
19. Cürçani M. Tan M. Diyaliz üniteleri ve nefroloji servislerinde çalışan hemşirelerin karşılaştıkları mesleki riskler ve sağlık sorunları, *TAF Prev Med Bul*, 2009; 8:4: 339-344
20. Smith J. Juarez A.M. Boyett L. Homeyer C. Robinson L. MacLean S.L. et al. Violence Against Nurses Working in US Emergency Departments, *JONA* , 2009; Volume 39: Number 7/8: 340-349

21. Steinmetz S.K. The violent family. In Violence in the Home: Interdisciplinary Perspectives (Lystad M. ed.), Brunner Mazel, New York, 1986; pp. 51-70.
22. Clements P.T. Joseph T. Kathleen C. Martin M. Wolcik K.D. et al. Workplace violence and corporate policy for health care settings, Nursing Economics, 2005;3:23:1-1
23. Di Martino V. Workplace violence in the health sector – Country case studies Brazil, Bulgaria, Lebanon, Portugal, South Africa, Thailand, plus an additional Australian study: Synthesis Report. Geneva: ILO/ICN/WHO/PSI Joint Programme on Workplace Violence in the Health Sector, forthcoming working paper, 2002
24. Campbell J.C. Messing J.T. Kub J. Agnew J. Fitzgerald S. Fowler B. Sheridan D. Lindauer C. Deaton J. Bolyard R. et al. Workplace Violence: Prevalence and Risk Factors in the Safe at Work Study, JOEM January 2011; Volume 53: Number 1.
25. Shoghi M. Sanjar M. Shirazi F. Heidari S. Salemi S. Mirzabeigi G. Workplace Violence and Abuse Against Nurses in Hospitals in Iran, Asian Nursing Research, September 2008; Vol 2: No 3
26. Natan M.B. Hanukayev A. Fares S. et al. Factors affecting Israeli nurses' reports of violence perpetrated against them in the workplace: A test of the theory of planned behaviour, International Journal of Nursing Practice, 2011; 17: 141–150
27. Uzun O. Perceptions and experience of nurses in Turkey about verbal abuse in clinical settings. J Nurs Scholarsh. 2003;35:81–85.
28. Cook J.K. Green M. Robert V. et al. Topp. Exploring the impact of physician verbal abuse on perioperative nurses Association of Operating Room Nurses. AORN Journal; 2001;74, 3: Research Library pg. 317
29. Yılmaz E. Özkan S. Bir ilçede çalışan hemşirelerin sağlık sorunları ve yaşam alışkanlıklarının değerlendirilmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2006; 1(3): 81-98.

30. Nachreiner N.M. Hansen H.E. Okano A. Gerberich S.G. Ryan A.D. Mcgovern P.M. Church T.R. Watt G.D. et al. Difference Inwork-Related Violence By Nurse License Type , J.Prof nurs. 2007; Vol 23: No 5 Pp 290–300
31. Crilly J. Chaboyer W. Creedy D. et al. Violence towards emergency department nurses by patients, Accident Emerg Nurs, 2004;12:67-73
32. Chu Pai H. Lee S. Risk factors for workplace violence in clinical registered nurses in Taiwan Journal of Clinical Nursing,2010; 20: 1405–1412
33. Altıntaş N, Sağlık kurumlarında çalışan hemşirelere yönelik şiddetin belirlenmesi, yüksek lisans tezi, İstanbul, İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü psikiyatri hemşireliği anabilim dalı, 2006
34. Kamchuchat C. Chongsuvivatwong V. Oncheunjit S. Yip T.W. Santhong R. et al. Workplace violence directed at nursing staff at a general hospital in Southern Thailand. Journal of Occupational Health, 2008; 50:201–207.
35. Chen W. Hwu H. Kung S. Chiu H. Wang J et al. Prevalance and determinants of Workplace violence of health care workers in a psychiatric hospital in Taiwan, JOcupp Haealth, 2008; 50: 288-293
36. Roche M. Diers D. Duffield C. Catling-Paull C. Violence Toward Nurses, the Work Environment, and Patient Outcomes, Journal of Nursing Scholarship, 2010; 42:1, 13–22.
37. Shields M. Wilkins K. Factors related to on-the-job abuse of nurses by patients, Health Reports, June 2009; Vol. 20:no. 2.
38. AbuAlRub R.F. Al-Asmar A.H. Physical Violence in the Workplace Among Jordanian Hospital Nurses Journal of Transcultural Nursing, 2011; 22:(2) 157–165
39. Kinross I. Nurse Assault: Overcoming the barriers to prevention. The nursing report, Canadian Nurs Manag, 1992;49, 4-9
40. Grieco A. Scope and nature of sexual harassmt in nursing, J Sex Reser,1987; 23:261-266

- 41.Çelik Y. Çelik S.Ş. Sexual harassmt against nurses in Turkey, J Nurs Schol. 2007;39:2,200-206
- 42.Kisa A. Dziegielewski S.F. Sexual harassmt of female nurses in a hospital in Turkey. Health Services Management Research,1996; 9(4):243–253
- 43.Celik, S.S. Bayraktar N. A study of nursing student abuse in Turkey. Journal of Nursing Education, 2004;43 (2):330–336.
- 44.Lau J. Magarey J. McCutcheon H.et al. Violence in the ED: A literature review. Australas. Emerg. Nurs. J. 2004; 7: 27–37.
- 45.Rodriguez-Acosta R.L. Myersb D.J. Richardsona D.B. Lipscombb H.J. Chena J.C. Dement J.M. et al. Physical assault among nursing staff employed in acute care, Work 35, 2010; 191–200
- 46.May D.D. Grubbs L.M. The Extent, Nature, and Precipitating Factors of Nurse Assault Among Three Groups of Registered Nurses in a Regional Medical Center, J Emerg Nurs, 2002;28:11-7.
- 47.Farrel G.A. Scoping workplace aggression in nursing: Finding from an Australian study, Blackwell Publishing, 2006.
- 48.Yıldırım A. Yıldırım D. Mobbing in the workplace by peers and managers: mobbing experienced by nurses working in healthcare facilities in Turkey and its effect on nurses, Journal of Clinical Nursing, 2007;16, 1444–1453
- 49.Bilgin H. Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin kişilerarası ilişki tarzları ile hasta/hasta yakınlarından kaynaklanan saldırılara karşı tutumları (Doktora Tezi). İstanbul 2002: İ.Ü Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı.
- 50.Chen W. C. Sun Y.H. Lan T.H. Chiu H.J.et al. Incidence and Risk Factors of Workplace Violence on Nursing Staffs Caring for Chronic Psychiatric Patients in Taiwan Int. J. Environ. Res. Public Health 2009; 6:2812-2821

51. Romito P. Ballard T. Maton N. et al. Sexual Harassment Among Female Personnel in an Italian Hospital, *Viol Against Women*, 2004; 10:4, 386-417
52. Subaşı N. Akın A. Kadına Yönelik Şiddet; Nedenleri Ve Sonuçları. Hacettepe Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma Ve Uygulama Merkez, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 2003
53. Alexander C. Fraser J. Hoeth R. et al. Occupational violence in an Australian healthcare setting: implications for managers. *J Healthcare Manag* 2004; 49: 377-13
54. Farrell G.A. Issues in nursing: Violence in the workplace. Paper presented at a meeting of the Oregon Chapter of the American Psychiatric Association Conference, Tualatin, Oregon. 2005.
55. Embree J.L. White A.H. Concept Analysis: Nurse-to-Nurse Lateral Violence *Nursing Forum*, July-September 2010; Volume 45: No. 3,
56. Cürçani M. Tan M. Diyaliz üniteleri ve nefroloji servislerinde çalışan hemşirelerin karşılaştıkları mesleki riskler ve sağlık sorunları, *TAF Prev Med Bul*, 2009; 8;4: 339-344
57. Lin Y.H. Liu H.E. The impact of workplace violence on nurses in South Taiwan. *International Journal of Nursing Studies*, 2005; 42: 773–778.
58. Sofield L. Salmond S.V.A focus on verbal abuse and intent to leave the organization, *orthopaedic nursing*, August 2003; Volume 22: Number 4
59. Hesketh K.L. Duncan S.M. Estabrooks C.A. Reimer M.A. Giovannetti P. Hyndman K.S. Acorn et al. Workplace violence in Alberta and British Columbia hospitals, *Health Policy*, 2003; 63: 311–321.
60. Manderino M.A. Berkey N. Verbal abuse of staff nurses by physicians. *Journal of Professional Nursing*, 1997; 13 (1): 48–55.
61. Anderson C. Workplace violence: are some nurses more vulnerable? *Issues Ment Health Nurs*. 2002; 23: 351–366.
62. O'Connell B. Young J. Brooks J. Hutchings J. Lofthouse J. et al. Nurses' perceptions of the nature and frequency of aggression in

- general ward settings and high dependency areas. *J Clin Nurs*. 2000;9:602– 610.
63. Child R.J.H. Menten J.C. Violence Against Women: The Phenomenon of Workplace Violence Against Nurses, *Issues in Mental Health Nursing*, 2010; 31:89–95,
 64. Bull R. FitzGerald M. Nursing in a technological environment: Nursing care in the operating room, *International Journal of Nursing Practice* 2006; 12: 3–7
 65. Cooper C.L. Swanson N. Workplace Violence in the Health Sector. State of The Art. University of Manchester Institute of Science and Technology and National Institute of Occupational Safety and Health, United Kingdom and USA, 2004; s. 1-80.
 66. Hader R. Workplace Violence Survey: unsettling findings: employees safety isn't the norm in our healthcare settings. *Nurs Manage*, 2008;39(7):13–19.
 67. Adib S. Al-Shatti A. Kamal S. El-Gerges N. Al-Raqem M. et al. Violence against nurses in health care facilities in Kuwait. *International Journal of Nursing Studies*, 2002; 39:469-478.
 68. Kwok R. Law Y. Li K. et al. Prevalence of workplace violence against nurses in Hong Kong. *Hong Kong Medical Journal*, 2006; 12:6-9.
 69. Chapman R. Styles I. Perry L. Combs S. et al. Examining the characteristics of workplace violence in one non-tertiary hospital, *Journal of Clinical Nursing*, 2010; 19:479–488
 70. AbuAlRub R. Khalifa M. Habbib M. et al. Workplace violence among Iraqi hospital nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 2007; 39: 281-288
 71. Kisa A. Dziegielewska S.F. Ates M. et al. Sexual harassment and its consequences: a study within Turkish hospitals. *Journal of Health and Social Policy*, 2002;15: 77–94.
 72. Bronner G. Peretz C. Ehrenfeld M. et al. Sexual harassment of nurses and nursing students. *J Adv Nurs* 2003; 42: 637-44.

<http://www.blackwell-synergy.com/doi/abs/10.1046/j.1365-2648.2003.02667>.

73. Pich J. Hazelton M. Sundin D. Kalbe A. et al. Patient-related violence against emergency department nurses Nursing and Health Sciences, 2010; 12: 268–274
74. Cooper A. Braithwaite M. Anthony R. et al. Verbal abuse of hospital staff. Can Nurse 1996; 92: 31-4.
75. Duncan S.M. Hyndman K. Estabrooks C.A. Hesketh K. Humphrey C.K. Wong J.S. Acorn S. Giovannetti P. et al. Nurses' experience of violence in Alberta and British Columbia hospitals. CJNR: Canadian Journal of Nursing Research, Mar 2001; Vol 32(4): 57-78.
76. Ayrançi U. Violence toward health care workers in emergency departments in west Turkey. Journal of Emergency Medicine, 2005; 28(3): 361–365.
77. Schneiden V. Marren-Bell U. Violence in the accident and emergency department. Accident and Emergency Journal 1995; 3: 74–78.
78. Morgan M.M. Steedman D.J. Violence in the accident and emergency department. Health Bulletin, 1985; 43 (6): 278–282.
79. Pane G. Winiarski A. Salness K. et al. Aggression directed towards emergency department staff at a university teaching hospital. Annals of Emergency Medicine, 1991; 20 (3): 283–286.
80. Mahoney B.S. The extent, nature and response to victimization of emergency nurses in Pennsylvania. Journal of Emergency Nursing 1991; 17 (5): 282–294.
81. Brayley J. Lange R. Baggoley C. Bond M. Harvey P. et al. The violence management team: An approach to aggressive behaviour in a general hospital. The Medical Journal of Australia, 1994; 161: 254–258.
82. Yıldırım D. Bullying among nurses and its effects, International Nursing Review, 2009; 56, 504–511

83. Arnetz J.E. Arnetz B.B. Violence towards health care staff and possible effects on the quality of patient care. *Soc Sci Med* 2001; 52: 417-27.
84. Thomas N.I. Brown N.D. Hodges L.C. Gandy J. Lawson L. Lord J.E. et al. Risk profiles for four types of work-related injury among hospital employees. *AAOHN Journal*, 2006;54(2):61–68.
85. Lawoko S. Soares J.J.F. Nolan P. et al. Violence towards psychiatric staff: A comparison of gender, job and environmental characteristics in England and Sweden. *Work & Stress*, 2004; 18(1): 39–55.
86. Hegney D. Plank A. Parker V. et al. Workplace violence in nursing in Queensland, Australia: A self-reported study. *International Journal of Nursing Practice*, 2003; 9: 261–268.
87. Camerino D. Estryn-Behar M. Conway P.M. Van Der Heijden B.I. Hasselhorn H.M. et al. Work-related factors and violence among nursing staff in the European NEXT study: A longitudinal cohort study. *International Journal of Nursing Studies*, 2008; 45:35–50.
88. McKenna B.G. Poole S.J. Smith N.A. Joverdalo J.H. Gale C.K. et al. A survey of threats and violent behaviour by patients against registered nurses in their first year of practice. *Int J Ment Health Nurs* 2003; 12: 56-63.
89. Hegney D. Eley R. Plank A. Buikstra E. Parker V. et al. Workplace violence in Queensland, Australia: The results of a comparative study. *International Journal of Nursing Practice*, 2006;12: 220–231.
90. Anderson C. Parish M. Report of workplace violence by Hispanic nurses. *Journal of Transcultural Nursing*, 2003;14(3): 237–243.
91. Ferrinho P. Biscaia A. Fronteira I. Craveiro I. Antunes A.R. Conceição C. et al. Patterns of perceptions of workplace violence in the Portuguese health care sector. *Human Resources for Health*, November 2003; 1, Article 1.

92. James A. Madeley R. Dove A. et al. Violence and aggression in the emergency department. *Emergency Medicine Journal*, 2006; 23(6): 431–434.
93. Miedema B. Easley J. Fortin P. Hamilton R. Tatemichi S. Disrespect, harassment, and abuse: All in a day's work for family physicians. *Canadian Family Physician*, 2009; 55: 279–285.
94. Hegney D. Tuckett A. Parker D. Eley R. M. et al. Workplace violence: Differences in perceptions of nursing work between those exposed and those not exposed: A cross-sector analysis *International Journal of Nursing Practice*, 2010; 16: 188–202
95. Arnetz J. E. The Violent Incident Form (VIF) : a practical instrument for the registration of violent incidents in the health care workplace, *Work & Stress*, 1998; 12:1,17-28

10.EKLER

EK-1 Veri Toplama Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU

Değerli Katılımcı,

Bu araştırma “Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi” amacıyla planlanmıştır. Bu anket formunun değerlendirilmesi ile ortaya çıkacak sonuçlar bu durumun değerlendirilmesinde ve çözüm önerilerinin sunulmasında kullanılacaktır.

Bu araştırmaya katılma ya da katılmama konusundaki karar tamamen size aittir, araştırmamıza katılmayı kabul ederseniz bir soru formunu doldurmanız gerekecektir. Anket formuna lütfen isminizi yazmayınız. Sizlerden anket formu yöntemiyle toplanılacak veriler sadece araştırma kapsamında kullanılacak, bu bilgiler başka kişi ya da kurum ile paylaşılmayacak ve **gizliliğiniz** kesinlikle sağlanacaktır. Çalışmadan istediğiniz zaman çekilebilme hakkına sahipsiniz. Soruları içtenlikle cevaplayarak bilimsel bilgi birikimine katkıda bulunduğunuz için teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Sorumlu Araştırmacılar:

Araştırmacı: Yasemin Eda Sezenoğlu, Gazi Üniversitesi S.B.E.,
Yrd. Doç. Dr. Hülya Bulut, Gazi Üniversitesi S.B.F. Hemşirelik Bölümü,

Tel: 0312 304 53 49 - 27

05336216895

e-mail: yeda_szn@hotmail.com

Yukarıda belirtilen koşullar çerçevesinde bilgilerimi sorgulayan bu anketi doldurmayı kabul ediyorum.

Tarih:

Adı – Soyadı:

İmza:

A.TANITICI ÖZELLİKLER

1.Yaşınız.....

2.Cinsiyetiniz ... a.Bayan b.Erkek

3.Medeni durumunuz a.Evli b.Bekar c.Boşanmış

4.Mezun olduğunuz okulu belirtiniz.

- | | |
|-------------------------|-----------------------------|
| a) Sağlık Meslek Lisesi | b) Hemşirelik ön lisans |
| c) Hemşirelik lisans | d) Hemşirelik yüksek lisans |
| e)Hemşirelik doktora | f) Diğer(açıklayınız) |

6. Kaç yıldır hemşirelik mesleğini yapıyorsunuz?.....

7.Ameliyathanede kaç yıldır çalışıyorsunuz?.....

8. Sözel, fiziksel ya da cinsel istismar durumuna **son 1 yıl** içinde maruz kaldınız mı?

- a) Evet
- b) Hayır

B. SÖZEL İSTİSMAR:

1. Ameliyathanede çalıştığınız süre boyunca **MESLEKTAŞLARINIZ (diğer hemşireler)** tarafından aşağıdaki sözel istismar türü/türlerine maruz kaldınız mı? Eğer evet ise ne sıklıkta kaldığınızı belirtiniz.

Sözel istismar türü	Maruz kaldınız mı?		Kaç kez?				
Size bağırlması, azarlanılmanız ,iğneleyici davranışta bulunulması	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Size eleştiride bulunulması	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Size küfredilmesi	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Aşağılanmanız ,küçük düşürülmeniz	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Hakkınızda dedikodu yayılması	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Kaba ve düşmanca davranılması	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+

2. Ameliyathanede çalıştığınız süre boyunca **DOKTORLAR** tarafından aşağıdaki sözel istismar türü/türlerine maruz kaldınız mı? Eğer evet ise ne sıklıkta kaldığınızı belirtiniz.

Sözel istismar türü	Maruz kaldınız mı?		Kaç kez?				
Size bağırlması, azarlanılmanız ,iğneleyici davranışta bulunulması	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Size eleştiride bulunulması	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Size küfredilmesi	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Aşağılanmanız ,küçük düşürülmeniz	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Hakkınızda dedikodu yayılması	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Kaba ve düşmanca davranılması	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+

3. Ameliyathanede çalıştığınız süre boyunca **DİĞER HASTANE PERSONELİ** tarafından aşağıdaki sözel istismar türü/türlerine maruz kaldınız mı? Eğer evet ise ne sıklıkta kaldığınızı belirtiniz.

Sözel istismar türü	Maruz kaldınız mı?		Kaç kez?				
Size bağırlması, azarlanılmanız, iğneleyici davranışta bulunulması	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Size eleştiride bulunulması	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Size küfredilmesi	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Aşağılanmanız, küçük düşürülmeniz	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Hakkınızda dedikodu yayılması	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Kaba ve düşmanca davranılması	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+

4. Ameliyathanede çalıştığınız süre boyunca **HASTALAR** tarafından aşağıdaki sözel istismar türü/türlerine maruz kaldınız mı? Eğer evet ise ne sıklıkta kaldığınızı belirtiniz.

Sözel istismar türü	Maruz kaldınız mı?		Kaç kez?				
Size bağırlması, azarlanılmanız, iğneleyici davranışta bulunulması	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Size eleştiride bulunulması	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Size küfredilmesi	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Aşağılanmanız, küçük düşürülmeniz	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Hakkınızda dedikodu yayılması	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Kaba ve düşmanca davranılması	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+

5. Sözel İstismara uğradığınızda hangi duygu/duyguları yaşadınız? Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.

- | | |
|------------------------|---------------------------------------|
| a) Kızgınlık | f) Yardımsız kalma, güçsüzlük |
| b) Şaşırma | g) Kendini sorumlu hissetme, suçluluk |
| c) Korku | h) Hiç bir şey hissetmedim |
| d) Üzüntü | i) Diğer duygular (lütfen belirtiniz) |
| e) Utanma, küçük düşme | |

6. Aşağıda verilen maddelerden hangisi/hangileri sözel istismara maruz kaldığınızda hissettiğiniz düşünceleri içermektedir? Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.

- | | |
|------------------------------------|------------------------------------|
| a) Benim hatamdı | d) Aşırı tepki verildi, haketmedim |
| b) Yanlış bir şey yapmış olmalıyım | e) Başım belaya girebilir |
| c) Nasıl başedeceğimi bilmiyorum | f) Benim için önemsiz bir konu |

7. Sözel istismara maruz kaldığınızda bu problemi nasıl çözümlediniz? Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.

- | | |
|---|--|
| a) Kişi ile davranışı hakkında konuştum | e) Şaka olarak algıladım |
| b) Görmezden geldim | f) Kişiye aynı şekilde karşılık verdim |
| c) Kişi ile konuşmayı kestim | g) Hiç olmamış gibi davrandım |
| d) Olayı sorumlu kişilere rapor ettim | h) Diğer(lütfen belirtiniz)... |

8. Sözel istismara maruz kaldıysanız, bu durum sizin meslek hayatınız ve sağlığınız üzerine nasıl etki yarattı?

Sözlü istismar sonuçları	Hayır	Evet			
		Hafif derecede	Orta derecede	Önemli derecede	Aşırı derecede
Kendinize güveninizi azalttı mı?	0	1	2	3	4
İş performansınızı azalttı mı?	0	1	2	3	4
Kişi ile ilişkinizi etkiledi mi?	0	1	2	3	4
Sosyal yaşamınızı, ilişkilerinizi bozdu mu?	0	1	2	3	4
Fiziksel rahatsızlık yaşamınıza sebep oldu mu?	0	1	2	3	4
Hemşireliği bırakma düşüncesine yol açtı mı?	0	1	2	3	4
Ruh sağlığınızın bozulmasına sebep oldu mu?	0	1	2	3	4
Aileniz ile ilişkilerinizi etkiledi mi?	0	1	2	3	4

9. Sözel istismara maruz kaldıktan sonra aşağıda sıralanan fiziksel rahatsızlıklardan hangisi/hangilerini yaşadınız?

- | | |
|------------------------|---------------------------------|
| a) Baş ağrısı | e) Uykusuzluk |
| b) Mide ağrısı | f) Fazla uyuma |
| c) Yorgunluk | g) Rahatsızlık yaşamadım |
| d) Düzensiz adet görme | h) Diğer (lütfen belirtiniz)... |

10. Sözel istismara maruz kaldığınızda bu problemle baş etmek için neler yaptınız?

- | | |
|---|---|
| a) Yemek yeme düzenimi değiştirdim | e) Uyanık kalmak/uyumak için ilaç aldım |
| b) Sakinleştirici ilaçlar aldım | f) Bireysel gelişim kitapları okudum |
| c) Alkol, sigara kullanmaya başladım | g) Spor yaptım |
| d) Psikolojik danışma yada terapi aldım | h) Hiçbir şey yapmadım |

11. Maruz kaldığınız sözel istismar en sık hangi çalışma saatleri içinde olmuştur?

- a) Gündüz shifti (08-16)
- b) Akşam shifti (16-24)
- c) Gece shifti (24-08)

C.FİZİKSEL İSTİSMAR

1. Ameliyathanede çalıştığınız süre boyunca **MESLEKTAŞLARINIZ (diğer hemşireler)** tarafından aşağıdaki fiziksel istismar türü/türlerine maruz kaldınız mı? Eğer evet ise ne sıklıkta kaldığınızı belirtiniz.

<i>Fiziksel istismar türü</i>	<i>Maruz kaldınız mı?</i>		<i>Kaç kez?</i>				
Tükürme	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Tekme atma	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Isırma	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Vurma	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Sıkıca tutma	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Cisim atma	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Fiziksel zarar verilmeye tehdit edilme	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+

2. Ameliyathanede çalıştığınız süre boyunca **DOKTORLAR** tarafından aşağıdaki fiziksel istismar türü/türlerine maruz kaldınız mı? Eğer evet ise ne sıklıkta kaldığınızı belirtiniz.

<i>Fiziksel istismar türü</i>	<i>Maruz kaldınız mı?</i>		<i>Kaç kez?</i>				
Tükürme	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Tekme atma	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Vurma	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Sıkıca tutma	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Cisim fırlatma	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Fiziksel zarar verilmeye tehdit edilme	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+

3. Ameliyathanede çalıştığınız süre boyunca **DİĞER HASTANE PERSONELİ** tarafından aşağıdaki fiziksel istismar türü/türlerine maruz kaldınız mı? Eğer evet ise ne sıklıkta kaldığınızı belirtiniz.

<i>Fiziksel istismar türü</i>	<i>Maruz kaldınız mı?</i>		<i>Kaç kez?</i>				
Tükürme	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Tekme atma	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Vurma	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Sıkıca tutma	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Cisim fırlatma	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Fiziksel zarar verilmeye tehdit edilme	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+

4. Ameliyathanede çalıştığınız süre boyunca HASTALAR tarafından aşağıdaki fiziksel istismar türü/türlerine maruz kaldınız mı? Eğer evet ise ne sıklıkta kaldığınızı belirtiniz.

Fiziksel istismar türü	Maruz kaldınız mı?		Kaç kez?				
Tükürme	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Tekme atma	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Vurma	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Sıkıca tutma	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Cisim fırlatma	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Fiziksel zarar verilmeye tehdit edilme	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+

5. Fiziksel İstismara uğradığınızda hangi duygu/duyguları yaşadınız? Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.

- | | |
|------------------------|---------------------------------------|
| a) Kızgınlık | f) Yardımsız kalma, güçsüzlük |
| b) Şaşırma | g) Kendini sorumlu hissetme, suçluluk |
| c) Korku | h) Hiç bir şey hissetmedim |
| d) Üzüntü | i) Diğer duygular (lütfen belirtiniz) |
| e) Utanma, küçük düşme | |

6. Fiziksel istismara maruz kaldığınızda aşağıda verilen maddelerden sizin düşüncenize/düşüncelerinize benzer olanları işaretleyiniz. Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.

- | | |
|------------------------------------|------------------------------------|
| a) Benim hatamdı | d) Aşırı tepki verildi, haketmedim |
| b) Yanlış bir şey yapmış olmalıyım | e) Başım belaya girebilir |
| c) Nasıl başedeceğimi bilmiyorum | f) Benim için önemsiz bir konu |

7. Fiziksel istismara maruz kaldığınızda bu problemi nasıl çözümlediniz?

- | | |
|---|--|
| a) Kişi ile davranışı hakkında konuştum | e) Şaka olarak algıladım |
| b) Görmezden geldim | f) Kişiye aynı şekilde karşılık verdim |
| c) Kişi ile konuşmayı kestim | g) Diğer(lütfen belirtiniz) |
| d) Olayı sorumlu kişilere rapor ettim | h) Hiç olmamış gibi davrandım |

8. Fiziksel istismara maruz kaldıysanız, bu durum sizin meslek hayatınız ve sağlığınız üzerine nasıl etki yarattı?

Olası fiziksel istismar sonuçları	Hayır	Evet			
		Hafif derecede	Orta derecede	Önemli derecede	Aşırı derecede
Kendinize güveninizi azalttı mı?	0	1	2	3	4
İş performansınızı azalttı mı?	0	1	2	3	4
Kişi ile ilişkinizi etkiledi mi?	0	1	2	3	4
Sosyal yaşamınızı, ilişkilerinizi bozdu mu?	0	1	2	3	4
Fiziksel rahatsızlık yaşamınıza sebep oldu mu?	0	1	2	3	4
Hemşireliği bırakma düşüncesine yol açtı mı?	0	1	2	3	4
Ruh sağlığınızın bozulmasına sebep oldu mu?	0	1	2	3	4
Aileniz ile ilişkilerinizi etkiledi mi?	0	1	2	3	4

9. Fiziksel istismara maruz kaldıktan sonra aşağıda sıralanan fiziksel rahatsızlıklardan hangilerini yaşadınız?

- | | |
|------------------------|------------------------------|
| a) Baş ağrısı | e) Uykusuzluk |
| b) Mide ağrısı | f) Fazla uyuma |
| c) Yorgunluk | g) Rahatsızlık yaşamadım |
| d) Düzensiz adet görme | h) Diğer (lütfen belirtiniz) |

10. Fiziksel istismara maruz kaldığınızda bu problemle başetmek için neler yaptınız?

- | | |
|---|---|
| a) Yemek yeme düzenimi değiştirdim | e) Uyanık kalmak/uyumak için ilaç aldım |
| b) Sakinleştirici ilaçlar aldım | f) Bireysel gelişim kitapları okudum |
| c) Alkol, sigara kullanmaya başladım | g) Spor yaptım |
| d) Psikolojik danışma yada terapi aldım | h) Hiçbir şey yapmadım |

11. Maruz kaldığınız fiziksel istismar en sık hangi çalışma saatleri içinde olmuştur?

- a) Gündüz shifti (08-16)
- b) Akşam shifti (16-24)
- c) Gece shifti (24-08)

D.CİNSEL İSTİSMAR

1. Ameliyathanede çalıştığınız süre boyunca **MESLEKTAŞLARINIZ (diğer hemşireler)** tarafından aşağıdaki cinsel istismar türü/türlerine maruz kaldınız mı? Eğer evet ise ne sıklıkta kaldığınızı belirtiniz.

Cinsel istismar türü	Maruz kaldınız mı?		Kaç kez?				
İstenilmeyen cinsellikle ilgili şakalar, fıkralar, sorular ya da sözler	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
İmalî şekilde yapılan kaş, göz, el ve yüz hareketleri	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
İş dışı görüşmeye devam etmek isteme	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Bir kişinin vücudunun herhangi bölgesini cinsel yönden manalı şekilde teşhir etmesi	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Vücudunuza herhangi bir kişinin elle temas etmesi	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Tecavüz yada tecavüze girişimde bulunulması	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+

2. Ameliyathanede çalıştığınız süre boyunca **DOKTORLAR** tarafından aşağıdaki cinsel istismar türü/türlerine maruz kaldınız mı? Eğer evet ise ne sıklıkta kaldığınızı belirtiniz.

Cinsel istismar türü	Maruz kaldınız mı?		Kaç kez?				
İstenilmeyen cinsellikle ilgili şakalar, fıkralar, sorular ya da sözler	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
İmalî şekilde yapılan kaş, göz, el ve yüz hareketleri	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
İş dışı görüşmeye devam etmek isteme	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Bir kişinin vücudunun herhangi bölgesini cinsel yönden manalı şekilde teşhir etmesi	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Vücudunuza herhangi bir kişinin elle temas etmesi	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Tecavüz yada tecavüze girişimde bulunulması	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+

3. Ameliyathanede çalıştığınız süre boyunca **DİĞER HASTANE PERSONELİ** tarafından aşağıdaki cinsel istismar türü/türlerine maruz kaldınız mı? Eğer evet ise ne sıklıkta kaldığınızı belirtiniz.

Cinsel istismar türü	Maruz kaldınız mı?		Kaç kez?				
İstenilmeyen cinsellikle ilgili şakalar, fıkralar, sorular ya da sözler	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
İmalî şekilde yapılan kaş, göz, el ve yüz hareketleri	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
İş dışı görüşmeye devam etmek isteme	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Bir kişinin vücudunun herhangi bölgesini cinsel yönden manalı şekilde teşhir etmesi	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Vücudunuza herhangi bir kişinin elle temas etmesi	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Tecavüz ya da tecavüze girişimde	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+

bulunulması							
-------------	--	--	--	--	--	--	--

4. Ameliyathanede çalıştığınız süre boyunca **HASTALAR** tarafından aşağıdaki cinsel istismar türü/türlerine maruz kaldınız mı? Eğer evet ise ne sıklıkta kaldığınızı belirtiniz.

Cinsel istismar türü	Maruz kaldınız mı?		Kaç kez?				
İstenilmeyen cinsellikle ilgili şakalar, fıkralar, sorular ya da sözler	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
İmalî şekilde yapılan kaş, göz, el ve yüz hareketleri	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
İş dışı görüşmeye devam etmek isteme	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Bir kişinin vücudunun herhangi bölgesini cinsel yönden manalı şekilde teşhir etmesi	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Vücudunuza herhangi bir kişinin elle temas etmesi	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+
Tecavüz yada tecavüze girişimde bulunulması	Evet	Hayır	1	2	3	4	5+

5. Cinsel İstismara uğradığınızda hangi duygu/duyguları yaşadınız? Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.

- | | |
|------------------------|--|
| a) Kızgınlık | f) Yardımsız kalma, güçsüzlük |
| b) Şaşırma | g) Kendini sorumlu hissetme, suçluluk |
| c) Korku | h) Hiç bir şey hissetmedim |
| d) Üzüntü | i) Diğer duygular (lütfen belirtiniz)... |
| e) Utanma, küçük düşme | |

6. Cinsel istismara maruz kaldığınızda aşağıda verilen maddelerden sizin düşüncenize/düşüncelerinize benzer olanları işaretleyiniz.

- | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|
| a) Benim hatamdı | d) Aşırı tepki verildi, hak etmedim |
| b) Yanlış bir şey yapmış olmalıyım | e) Başım belaya girebilir |
| c) Nasıl baş edeceğimi bilmiyorum | f) Benim için önemsiz bir konu |

7. Cinsel istismara maruz kaldığınızda bu problemi nasıl çözümlediniz?

- | | |
|---|--|
| a) Kişi ile davranışı hakkında konuştum | e) Şaka olarak algıladım |
| b) Görmezden geldim | f) Kişiye aynı şekilde karşılık verdim |
| c) Kişi ile konuşmayı kestim | g) Diğer(lütfen belirtiniz) |
| d) Olayı sorumlu kişilere rapor ettim | h) Hiç olmamış gibi davrandım |

8. Cinsel istismara maruz kaldıysanız, bu durum sizin meslek hayatınız ve sağlığınız üzerine nasıl etki yarattı?

Olası cinsel istismar sonuçları	Hayır	Evet			
		Hafif derecede	Orta derecede	Önemli derecede	Aşırı derecede
Kendinize güveninizi azalttı mı?	0	1	2	3	4
İş performansınızı azalttı mı?	0	1	2	3	4
Kişi ile ilişkinizi etkiledi mi?	0	1	2	3	4
Sosyal yaşamınızı, ilişkilerinizi bozdu mu?	0	1	2	3	4
Fiziksel rahatsızlık yaşamanıza sebep oldu mu?	0	1	2	3	4
Hemşireliği bırakma düşüncesine yol açtı mı?	0	1	2	3	4
Ruh sağlığınızın bozulmasına sebep oldu mu?	0	1	2	3	4
Aileniz ile ilişkilerinizi etkiledi mi?	0	1	2	3	4

9. Cinsel istismara maruz kaldıktan sonra aşağıda sıralanan fiziksel rahatsızlıklardan hangilerini yaşadınız?

- a) Baş ağrısı
- b) Mide ağrısı
- c) Yorgunluk
- d) Düzensiz adet görme
- e) Uykusuzluk
- f) Fazla uyuma
- g) Rahatsızlık yaşamadım
- h) Diğer (lütfen belirtiniz)

10. Cinsel istismara maruz kaldığınızda bu problemle baş etmek için neler yaptınız?

- a) Yemek yeme düzenimi değiştirdim
- b) Sakinleştirici ilaçlar aldım
- c) Alkol kullanmaya başladım
- d) Psikolojik danışma yada terapi aldım
- e) Uyanık kalmak/uyumak için ilaç aldım
- f) Bireysel gelişim kitapları okudum
- g) Spor yaptım
- h) Hiçbir şey yapmadım

11. Maruz kaldığınız cinsel istismar en sık hangi çalışma saatleri içinde olmuştur?

- a) Gündüz shifti (08-16)
- b) Akşam shifti (16-24)
- c) Gece shifti (24-08)

12. Sözel, fiziksel ya da cinsel istismarla baş etme ile ilgili bir eğitim aldınız mı?

- a) Evet(açıklayınız)
- b) Hayır

13. Sözel, fiziksel ya da cinsel istismarla baş etme ile ilgili bir eğitim almak ister misin?

- a) Evet
- b) Hayır



T.C
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI

Sayı : B.30.2.GÜN.0.01.00

6139

ANKARA

Tarih 13.7.2018

Konu :

Sayın

Yrd. Doç. Dr. Hülya (Deniz) Bakır

Proje Yürütücüsü

Fakültemiz Kurumsal Araştırma Değerlendirme Komisyonu'nun 25 Haziran 2010 tarihinde yapmış olduğu toplantı kararları ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi rica ederim.

Prof.Dr. Aysun BİDECI
Dekan Yardımcısı



T.C
GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KURUMSAL ARAŞTIRMA DEĞERLENDİRME KOMİSYONU
GAZİ UNIVERSITY MEDICAL FACULTY INSTITUTIONAL REVIEW BOARD
ANKARA-TÜRKİYE
ARAŞTIRMA BAŞVURUSU ONAYI

BAŞVURU BİLGİLERİ	PROTOKOL ADI	"Ameliyathane Hemşirelerine Karşı Sözel, Fiziksel ve Cinsel İstismar Durumunun Belirlenmesi"				
	SORUMLU ARAŞTIRICI UNVANI, / ADI	Yrd.Doç.Dr.Hülya Deniz Bulut				
DEĞERLENDİRİLEN İLGİLİ BELGELER	Belge Adı	Tarihi / değişiklik No.su	Dili Türkçe			
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ					
KARAR BİLGİLERİ	Karar No:112	Tarih: 25 Haziran 2010				
	Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde yapılması tasarlanan ve yukarıdaki künyede kayıtlı araştırma projesine ait dosya etik açıdan incelenmiş, araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemler yönünden uygun olduğuna karar verilmiştir.					
KURUMSAL ARAŞTIRMA DEĞERLENDİRME KOMİSYONU BİLGİLERİ						
ÇALIŞMA ESASI	İYİ KLİNİK UYGULAMALAR KILAVUZU (2010 Versiyonu), BİYOTİK SÖZLEŞMESİ, KLİNİK ARAŞTIRMALAR HAKKINDA YÖNETMELİKTE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİK(11 Mart 2010 tarih ve 27518 sayılı)					
ÜYELER						
Ünvanı / Adı / Soyadı Ek Üyeligi	Uzmanlık Dalı	Kurumu	Cinsiyeti	İlişki (*)	Katılım (**)	İmza
Prof.Dr.Aynur OĞUZ BAŞKAN	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları- Çocuk Onkoloji	G.Ü.T.F Çocuk Sağ.ve Hast.A.D.	K	x	E H	E H
Prof.Dr.Canar ULUOĞLU BAŞKAN YRD.	Tıbbi Farmakoloji	G.Ü.T.F Tıbbi Farmakoloji A.D.	K	x	E H	E H
Prof.Dr.Sefer AYCAN ÜYE	Halk Sağlığı	G.Ü.T.F Halk Sağlığı A.D.	E	x	E H	E H
Prof.Dr.Çağatay ÇİFTER ÜYE	Genel Cerrahi	G.Ü.T.F Genel Cerrahi A.D.	E	x	E H	E H
Prof.Dr.Aysel ARICIOĞLU ÜYE	Tıbbi Biyokimya	G.Ü.T.F Tıbbi Biyokimya A.D.	K	x	E H	E H
Prof.Dr.Mustafa KAVUTÇU ÜYE	Tıbbi Biyokimya	G.Ü.T.F Tıbbi Biyokimya A.D.	E	x	E H	E H
Prof.Dr.Özcan L. BOYUNAGA ÜYE	Radyoloji	G.Ü.T.F Radyoloji A.D.	K	x	E H	E H
Prof.Dr.Gonca AKBULUT ÜYE	Fizyoloji	G.Ü.T.F Fizyoloji A.D.	K	x	E H	E H
Prof.Dr.Galip GÜZ ÜYE	İç Hastalıkları - Nefroloji	G.Ü.T.F İç Hast A.D-Nefroloji B.D.	E	x	E H	E H
Doç.Dr.Nesrin ÇOBANOĞLU ÜYE	Tıp Tarihi ve Etik	G.Ü.T.F Tıp Tarihi ve Etik A.D.	K	x	E H	E H
Doç.Dr.Ayhan POYRAZ ÜYE	Tıbbi Patoloji	G.Ü.T.F Tıbbi Patoloji A.D.	K	x	E H	E H
Doç.Dr.Birol DEMİREL ÜYE	Adli Tıp	G.Ü.T.F Adli Tıp A.D.	E	x	E H	E H
Hukuk Müşaviri Adem GELİR ÜYE	Hukuk Müşaviri	G.Ü.Rektörlük Hukuk Müşavirliği	E	x	E H	E H

* Araştırma ile İlişki
** Toplantıda Bulunma

EK-3 Araştırmaya İlişkin İzin Formları

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
Genel Evr. 15.9.10
Sıhhiye / Ankara

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.THG.0.10.00.02-251-19
Konu : Araştırma İzni

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
Tedavi Hiz. Genel Müd.Kamu
Hastane Hizmetleri Şb.
08 Eylül 2010 09:06:11 /36270
7983939

GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi: Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünün 17.08.2010 tarih ve 2022 sayılı yazısı.

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü hemşirelik programı yüksek lisans öğrencisi Yasemin Eda SEZENOĞLU'nun "Ameliyathane hemşirlerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu anket uygulamasını ilgi yazı ekinde belirtilen Ankara iline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarında yapabilmesi için gerekli iznin verilmesi ilgede kayıtlı ve ilişkide gönderilen yazı ile talep edilmektedir.

Yapılacak çalışmanın sonucundan bir suretinin Bakanlığımıza gönderilmesi ve Bakanlığımızın bilgisi dışında ilan edilmemesi kaydıyla Genel Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Doç. Dr. İrfan ŞENCAN
Bakan
Genel Müdür V.

Eki: 1 yazı ve ekleri (19 sayfa)

Dağıtım/Gereği:
-Ankara Valiliğine (İl Sağlık Müdürlüğü)

Bilgi:
-Gazi Üniversitesi Sağ. Bilim. Fak.

Mithatpaşa Cad. No:3 (B) Blok 2.Kat Sıhhiye/ANKARA
Tel: (0312) 585 15 86 Faks: 0 312 585-15 65 / 0 312 585 15 66 Not : Cevabi yazılarınızda yazımınızın tarih ve sayısı ile dosya numaralarını belirtiniz.



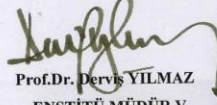
T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

SAYI : B.30.2.GÜN.0.42.00.00/ 2022
KONU : Tez İzni Hk.

ANKARA
17.08.2010

İLGİLİ MAKAMA

Enstitümüz Hemşirelik Programı Yüksek Lisans öğrencisi **Yasemin Eda SEZENOĞLU'nun** Yrd. Doç. Dr. Hülya BULUT danışmanlığında yürütmekte olduğu "Ameliyathane Hemşirelerine Karşı Sözel, Fiziksel ve Cinsel İstismar Durumunun Belirlenmesi" konulu tez çalışması ile ilgili olarak yapacağı tez çalışması ve araştırma için gerekli iznin verilmesi bilgilerinize saygı ile arz olunur.


Prof.Dr. Derviş YILMAZ
ENSTİTÜ MÜDÜR V.

EK:Anket Formu
2 sayfa hastane isim listesi

Adres : Bandırma Sok:No:6 Etiler/ANKARA
Tel : 0-312-2226208
Faks : 0-312-2124985

E-Mail: saglikb @ gazi.edu.tr
Web: www.Saglikb.gazi.edu.tr



Araştırma Yapacağı Hastaneler:

DEVLET HASTANELERİ

- Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Dr. Sami Ulus Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Zübeyde Hanım Doğum Evi
- Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Ankara Dışkapı Çocuk Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi
- Ankara Etlik Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Ankara Etlik İhtisas Hastanesi
- Ankara Ulus Devlet Hastanesi
- SB Ankara Gazi Devlet Hastanesi
- SB Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Ankara Ulucanlar Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Prof.Dr. Celal Ertuğ Etimesgut Devlet Hastanesi

ÖZEL HASTANELER

- Mesa Hastanesi
- Başkent Üniversitesi Hastanesi
- Güven Hastanesi
- Akay Hastanesi
- Bayındır Kavaklıdere Hastanesi
- Çağ Hastanesi
- Çankaya Hastanesi
- Özel Keçiören Hastanesi
- Ufuk Üniv.Dr. Rıdvan Ege Hastanesi
- Kudret Göz Hastanesi
- Özel Ulus Hastanesi
- Batıkent Özel Bilgi Hastanesi
- Özel Lokman Hekim Hastanesi
- Özel Yüzüncü Yıl Hastanesi
- Kavaklıdere Umut Hastanesi
- Hrs Kadın Hastalıkları Doğum Hastanesi

Adres : Bandırma Sok:No:6 Etiler/ANKARA
Tel : 0-312-2226208
Faks : 0-312-2124985

E-Mail: saglikb @ gazi.edu.tr
Web: www.Saglikb.gazi.edu.tr



ÜNİVERSİTE HASTANELERİ

- Gazi Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi
- Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi
- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
- İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesi
- Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi
- Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi
- Gülhane Askeri Tıp Akademisi

Adres : Bandırma Sok:No:6 Etiler/ANKARA
Tel : 0-312-2226208
Faks : 0-312-2124985

E-Mail: saglikb @ gazi.edu.tr
Web: www.Saglikb.gazi.edu.tr

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.THG.0.10.00.02-251-19
Konu : Araştırma İzni

ANKARA VALİLİĞİNE
(İl Sağlık Müdürlüğü)

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Tedavi Hiz. Genel Müd.Kamu
Hastane Hizmetleri Şb.
08 Eylül 2010 09:06:11 /36270



İlgi: Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünün 17.08.2010 tarih ve 2022 sayılı yazısı.

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü hemşirelik programı yüksek lisans öğrencisi Yasemin Eda SEZENÖĞLU'nun "Ameliyathane hemşirilerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu anket uygulamasını ilgi yazı ekinde belirtilen Ankara iline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarında yapabilmesi için gerekli iznin verilmesi ilgede kayıtlı ve ilişkide gönderilen yazı ile talep edilmektedir.

Yapılacak çalışmanın sonucundan bir suretinin Bakanlığımıza gönderilmesi ve Bakanlığımızın bilgisi dışında ilan edilmemesi kaydıyla Genel Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

ANKARA VALİLİĞİ	
EVRAK BÜROSU	
Tarih :	
Sayı :	120156
11 Eylül 2010	
Vali Yrd.	

Doç. Dr. İrfan ŞENCAN
Bakan'a.
Genel Müdür V.

Eki: 1 yazı ve ekleri(19 sayfa)

Dağıtım/Gereği:
-Ankara Valiliğine(İl Sağlık Müdürlüğü)

Bilgi:
-Gazi Üniversitesi Sağ.Bilim.Fak.

16.09.2010-165077

Mithatpaşa Cad. No:3 (B) Blok 2.Kat Sıhhiye/ANKARA

Tel: (0312) 585 15 86 Faks: 0 312 585-15 65 / 0 312 585 15 66 Not : Cevabi yazılarınızda yazımızın tarih ve sayısı ile dosya numaralarını belirtiniz.



T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi
Gazi Hastanesi Başhekimliği



Sayı : B.30.2.GÜN.0.H1.02.00
Konu :

/ 2026

27.10.2010

T.C. GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

İlgi: 17.08.21010 tarih ve 2022 sayılı yazınız.

Enstitünüz Hemşirelik Programı Yüksek Lisans öğrencisi Yasemin Eda SEZENÖĞLU' nun "Ameliyathane Hemşirelerine Karşı Sözel,Fiziksel ve Cinsel İstismar Durumunun Belirlenmesi" konulu tez çalışmasını Hastanemizde yapma isteği Başhekimliğimizce uygun bulunmuştur.
Gereğini arz/rica ederim.

Prof.Dr. Peyman ÇINAZ
Başhekim Vekili

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

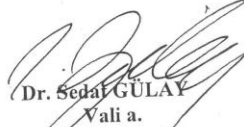
24.09.2010 • 132163

Sayı : B.104.İSM.4.06.00.09/773-99
Konu : Araştırma İzni

ÖZEL ÇANKAYA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE
BÜLTEN SK. NO:44 KAVAKLIDERE

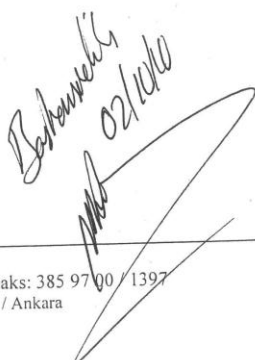
Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Yasemin Eda SEZENÖĞLU'nun , "Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu tez çalışmasının anket uygulamasının yazı ekinde belirtilen Ankara İline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda yapılabilmesi hususunda Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 08.09.2010 tarih ve 36270 sayılı yazıları ekte gönderilmiştir.

Gereğini rica ederim.


Dr. Sedat GÜLAY
Vali a.
Sağlık Müdür Yardımcısı

Ek: Yazı Örneği (21 sayfa)

Eğitim Şube Müdürlüğü Tel: 385 97 00 / 11 23 Faks: 385 97 00 / 1397
Adres: Bağdat Cad. No: 16 Gimat Kavşağı Otopazarı Yanı Macunköy / Ankara


ÖZEL ÇANKAYA HASTANESİ

Başhearsire

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

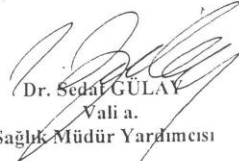
24.09.2010 • 132163

Sayı : B.104.İSM.4.06.00.09/773-99
Konu : Araştırma İzni

ÖZEL AKAY HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE
AKAY CAD. BÜKLÜM SK. NO:4 KAVAKLIDERE/ANKARA

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Yasemin Eda SEZENÖĞLU'nun , "Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu tez çalışmasının anket uygulamasının yazı ekinde belirtilen Ankara İline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda yapılabilmesi hususunda Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 08.09.2010 tarih ve 36270 sayılı yazıları ekte gönderilmiştir.

Gereğini rica ederim.


Dr. Sedat GULAY
Vali a.
Sağlık Müdür Yardımcısı

Ek: Yazı Örneği (21 sayfa)

Başhearsire
İmza

Eğilim Şube Müdürlüğü Tel: 385 97 00 / 11 23

Faks: 385 97 00 / 1397

Adres: B.Ş.İ. Cad. No: 16 Gimat Kavşağı Otopazarı Yanı Macunköy / Ankara

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

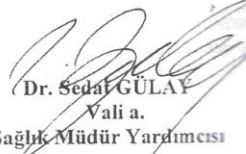
24.09.2010 • 132163

Sayı : B.104.İSM.4.06.00.09/773-99
Konu : Araştırma İzni

ÖZEL ÇAĞ HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE
MEŞRUTİYET CAD. NO:33 KIZILAY / ANKARA

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Yasemin Eda SEZENOĞLU'nun , "Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu tez çalışmasının anket uygulamasının yazı ekinde belirtilen Ankara İline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda yapılabilmesi hususunda Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 08.09.2010 tarih ve 36270 sayılı yazıları ekte gönderilmiştir.

Gereğini rica ederim.


Dr. Sedat GÜLAY
Vali a.
Sağlık Müdür Yardımcısı

Culari Evrak No: 817
01.10.2010

Ek: Yazı Örneği (21 sayfa)

02/10/2010
Müf

Alın. H. 10. 2010
1. 10. 2010

0376.
01.10.2010.

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

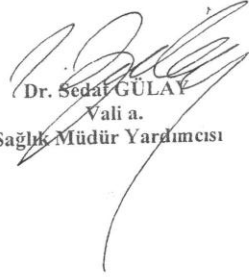
24.09.2010 • 132163

Sayı : B.104.İSM.4.06.00.09/773-99
Konu : Araştırma İzni

**ÖZEL KAVAKLIDERE UMUT HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE
BÜKLÜM SK. NO:72 KAVAKLIDERE**

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Yasemin Eda SEZENOĞLU'nun , "Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu tez çalışmasının anket uygulamasının yazı ekinde belirtilen Ankara İline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda yapılabilmesi hususunda Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 08.09.2010 tarih ve 36270 sayılı yazıları ekte gönderilmiştir.

Gereğini rica ederim.


Dr. Sedat GÜLAY
Vali a.
Sağlık Müdür Yardımcısı

Ek: Yazı Örneği (21 sayfa)


10.10.10

Eğitim Şube Müdürlüğü Tel: 385 97 00 / 11 23 Faks: 385 97 00 / 1397
Adres: Bağdat Cad. No: 16 Gimat Kavsığı Otopazarı Yanı Macunköy / Ankara

503-
T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

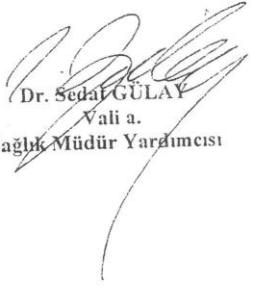
24.09.2010-13216

Sayı : B.104.İSM.4.06.00.09/773-99
Konu : Araştırma İzni

ÖZEL YÜZÜNCÜ YIL HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE
İŞÇİ BLOKLARI MAH. 33 CAD.
NO.12 YÜZÜNCÜ YIL /ÇANKAYA-ANKARA

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Yasemin Eda SEZENOĞLU'nun , "Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu tez çalışmasının anket uygulamasının yazı ekinde belirtilen Ankara İline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda yapılabilmesi hususunda Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 08.09.2010 tarih ve 36270 sayılı yazıları ekte gönderilmiştir.

Gereğini rica ederim.


Dr. Sedat GULAY
Vali a.
Sağlık Müdür Yardımcısı

Ek: Yazı Örneği (21 sayfa)

Eğitim Şube Müdürlüğü Tel: 385 97 00 / 11 23
Adres: Bağdat Cad. No: 16 Gimat Kavşağı Otopazarı Yanı Macunköy / Ankara

Faks: 385 97 00 / 1397

11/10/2010
-Boshensire Hecla


T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

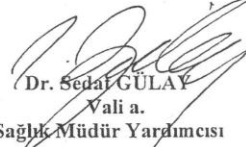
24.09.2010 • 132163

Sayı : B.104.İSM.4.06.00.09/773-99
Konu : Araştırma İzni

ALTINDAĞ KAYMAKAMLIĞINA
Sağlık Grup Başkanlığı
(Ulus Devlet Hastanesi Başhekimliği)

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Yasemin Eda SEZENOĞLU'nun , "Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu tez çalışmasının anket uygulamasının yazı ekinde belirtilen Ankara İline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda yapılabilmesi hususunda Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 08.09.2010 tarih ve 36270 sayılı yazıları ekte gönderilmiştir.

Gereğini rica ederim.


Dr. Sedat GÜLAY
Vali a.
Sağlık Müdür Yardımcısı

Ek: Yazı Örneği (21 sayfa)

Dr. Oc. Tahir Fidan
06.10.2010

Dr. Mehmet Ali
01.10.2010

Dr. Sedat GÜLAY
İl Sağlık Müdürlüğü

3012

Eğitim Şube Müdürlüğü Tel: 385 97 00 / 11 23 Faks: 385 97 00 / 1397
Adres: Bağdat Cad. No: 16 Gimat Kavşağı Otopazarı Yanı Macunköy / Ankara

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

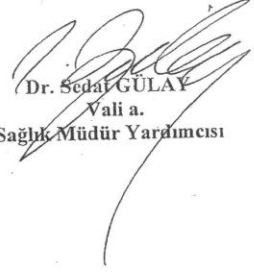
24.09.2010 *132163

Sayı : B.104.İSM.4.06.00.09/773-99
Konu : Araştırma İzni

**ETLİK İHTİSAS EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
BAŞHEKİMLİĞİNE**

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Yasemin Eda SEZENOĞLU'nun , "Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu tez çalışmasının anket uygulamasının yazı ekinde belirtilen Ankara İline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda yapılabilmesi hususunda Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 08.09.2010 tarih ve 36270 sayılı yazıları ekte gönderilmiştir.

Gereğini rica ederim.


Dr. Sedat GÜLAY
Vali a.
Sağlık Müdür Yardımcısı

Ek: Yazı Örneği (21 sayfa)

GELEN		
Tarih	Sayı	Sevk Yeri
01 Ekim 2010	007041	

Eğitim Şube Müdürlüğü Tel: 385 97 00 / 11 23 Faks: 385 97 00 / 1397
Adres: Bağdat Cad. No: 16 Gimat Kavşağı Otopazarı Yanı Macunköy / Ankara

*Kalite
Dr. Derya Çayır
VMS*

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

24.09.2010 • 132163

Sayı : B.104.ISM.4.06.00.09/773-99
Konu : Araştırma İzni

**DR.SAMİ ULUS KADIN DOĞUM ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI EĞİTİM
VE ARAŞTIRMA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE**

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Yasemin Eda SEZENOĞLU'nun , "Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu tez çalışmasının anket uygulamasının yazı ekinde belirtilen Ankara İline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda yapılabilmesi hususunda Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 08.09.2010 tarih ve 36270 sayılı yazıları ekte gönderilmiştir.

Gereğini rica ederim.

(Signature)
Dr. Sedat GÜLAY
Vali a.
Sağlık Müdür Yardımcısı

Ek: Yazı Örneği (21 sayfa)

Personel
29.9.10

(Signature)
Uzm.Dr. İsmail Hakkı ÇELİK
Çocuk Hastalıkları Uzmanı
Başhekim Yardımcısı

T.C.SAĞLIK BAKANLIĞI DR.SAMİ ULUS KADIN DOĞUM,ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
GELEN EVRAK
29.09.10 10360

Eğitim Şube Müdürlüğü Tel: 385 97 00 / 11 23
Adres: Bağdat Cad. No: 16 Gimat Kavşağı Otopazarı Yanı Macunköy / Ankara

Faks: 385 97 00 / 1397

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

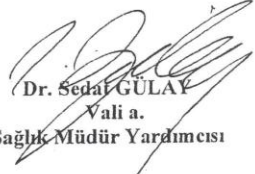
24.09.2010*132163

Sayı : B.104.İSM.4.06.00.09/773-99
Konu : Araştırma İzni

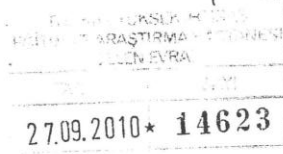
**TÜRKİYE YÜKSEK İHTİSAS EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
BAŞHEKİMLİĞİNE**

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Yasemin Eda SEZENOĞLU'nun , "Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu tez çalışmasının anket uygulamasının yazı ekinde belirtilen Ankara İline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda yapılabilmesi hususunda Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 08.09.2010 tarih ve 36270 sayılı yazıları ekte gönderilmiştir.

Gereğini rica ederim.


Dr. Sedat GÜLAY
Vali a.
Sağlık Müdür Yardımcısı

Ek: Yazı Örneği (21 sayfa)



Başhekimlik
[Signature]

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

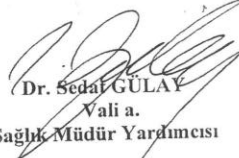
24.09.2010 • 132163

Sayı : B.104.İSM.4.06.00.09/773-99
Konu : Araştırma İzni

**ANKARA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
BAŞHEKİMLİĞİNE**

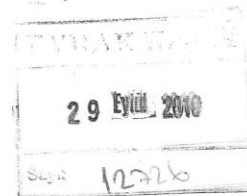
Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Yasemin Eda SEZENÖĞLU'nun, "Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu tez çalışmasının anket uygulamasının yazı ekinde belirtilen Ankara İline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda yapılabilmesi hususunda Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 08.09.2010 tarih ve 36270 sayılı yazıları ekte gönderilmiştir.

Gereğini rica ederim.


Dr. Sedat GÜLAY
Vali a.
Sağlık Müdür Yardımcısı

Ek: Yazı Örneği (21 sayfa)

Proval
01/11/2010 23.00
[Signature]



Eğitim Şube Müdürlüğü Tel: 385 97 00 / 11 23 Faks: 385 97 00 / 1397
Adres: Bağdat Cad. No: 16 Gimat Kavşağı Otopazarı Yanı Macunköy / Ankara

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

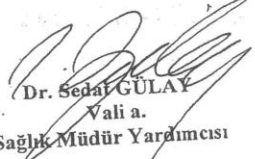
24.09.2010 • 132163

Sayı : B.104.İSM.4.06.00.09/773-99
Konu : Araştırma İzni

ETİMESGUT KAYMAKAMLIĞINA
Sağlık Grup Başkanlığı
(Etimesgut Devlet Hastanesi Başhekimliği)

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Yasemin Eda SEZENÖĞLU'nun , "Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu tez çalışmasının anket uygulamasının yazı ekinde belirtilen Ankara İline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda yapılabilmesi hususunda Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 08.09.2010 tarih ve 36270 sayılı yazıları ekte gönderilmiştir.

Gereğini rica ederim.


Dr. Sedat GÜLAY
Vali a.
Sağlık Müdür Yardımcısı

Ek: Yazı Örneği (21 sayfa)




Prof. Dr. Celal ERTÜĞ
Etimesgut Devlet Hastanesi
Op.Dr. Sedat ŞAHİN
Başhekim

Eğitim Şube Müdürlüğü Tel: 385 97 00 / 11 23
Adres: Bağdat Cad. No: 16 Gimat Kavşağı Otopazarı Yanı Macunköy / Ankara

Faks: 385 97 00 / 1397

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

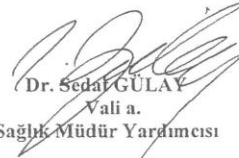
24.09.2010-132163

Sayı : B.104.İSM.4.06.00.09/773-99
Konu : Araştırma İzni

ANKARA ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
BAŞHEKİMLİĞİNE

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Yasemin Eda SEZENÖĞLU'nun , "Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu tez çalışmasının anket uygulamasının yazı ekinde belirtilen Ankara İline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda yapılabilmesi hususunda Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 08.09.2010 tarih ve 36270 sayılı yazıları ekte gönderilmiştir.

Gereğini rica ederim.


Dr. Sedat GÜLAY
Vali a.
Sağlık Müdür Yardımcısı

Ek: Yazı Örneği (21 sayfa)

ANKARA ATATÜRK EĞİT. ARŞ. HASTANESİ	
KAYIT	TARİH 28.09.2010
	11854
BAVALE Hİ. OL	
İSPİGİ	



Eğitim Şube Müdürlüğü Tel: 385 97 00 / 11 23 Faks: 385 97 00 / 1397
Adres: Bağdat Cad. No: 16 Gimat Kavşağı Otopazarı Yanı Macunköy / Ankara

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

1247/193

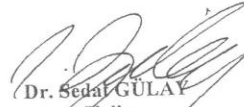
24.09.2010*132163

Sayı : B.104.ISM.4.06.00.09/773-99
Konu : Araştırma İzni

**ANKARA ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMATOLOJİ ONKOLOJİ
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE**

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Yasemin Eda SEZENÖĞLU'nun , "Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu tez çalışmasının anket uygulamasının yazı ekinde belirtilen Ankara İline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda yapılabilmesi hususunda Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 08.09.2010 tarih ve 36270 sayılı yazıları ekte gönderilmiştir.

Gereğini rica ederim.


Dr. Sedat GÜLAY
Vali a.
Sağlık Müdür Yardımcısı

Ek: Yazı Örneği (21 sayfa)

ANKARA ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI	
HEMATOLOJİ ONKOLOJİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	
TARİHİ	29.09.2010
SAYI	6668
21	21
SEVK YERİ	PERSONEL
1)	
2)	
3)	
4)	
5)	
HASTANE MÜDÜRÜ	29.09.2010
ANKARA ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	
Faks: 385 97 00 / 1397	
Dış Telefon: 2866	

Eğitim Şube Müdürlüğü Tel: 385 97 00 / 11 23
Adres: Bağdat Cad. No: 16 Gimat Kavşağı Otopazarı Yanı Macusuköy / Ankara

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

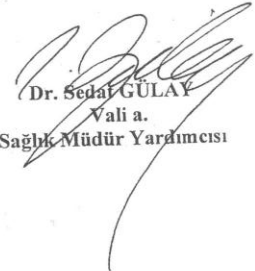
24.09.2010 • 132163

Sayı : B.104.İSM.4.06.00.09/773-99
Konu : Araştırma İzni

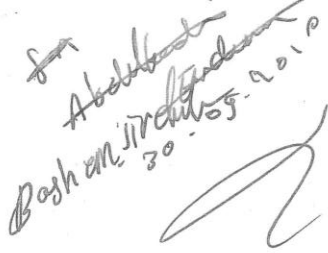
YENİMAHALLE KAYMAKAMLIĞINA
Sağlık Grup Başkanlığı
(Ankara Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi Başhekimliği)

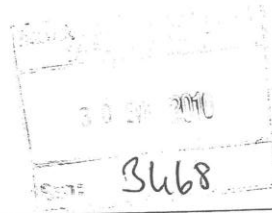
Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Yasemin Eda SEZENOĞLU'nun , "Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu tez çalışmasının anket uygulamasının yazı ekinde belirtilen Ankara İline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda yapılabilmesi hususunda Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 08.09.2010 tarih ve 36270 sayılı yazıları ekte gönderilmiştir.

Gereğini rica ederim.


Dr. Sedat GÜLAY
Vali a.
Sağlık Müdür Yardımcısı

Ek: Yazı Örneği (21 sayfa)


Boshan
30.09.2010



Eğitim Şube Müdürlüğü Tel: 385 97 00 / 11 23
Adres: Bağdat Cad. No: 16 Gimat Kavşağı Otopazarı Yanı Macunköy / Ankara

Faks: 385 97 00 / 1397

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

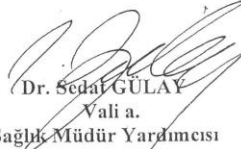
24.09.2010 • 132163

Sayı : B.104.İSM.4.06.00.09/773-99
Konu : Araştırma İzni

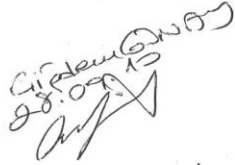
**DR. ABDURRAHMAN YURTASLAN ANKARA ONKOLOJİ EĞİTİM VE
ARAŞTIRMA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE**

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Yasemin Eda SEZENÖĞLU'nun , "Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu tez çalışmasının anket uygulamasının yazı ekinde belirtilen Ankara İline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda yapılabilmesi hususunda Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 08.09.2010 tarih ve 36270 sayılı yazıları ekte gönderilmiştir.

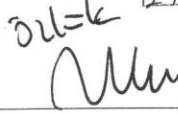
Gereğini rica ederim.

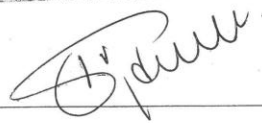

Dr. Sedat GÜLAY
Vali a.
Sağlık Müdür Yardımcısı

Ek: Yazı Örneği (21 sayfa)


27.09.2010

Y.B. S.İ.	
D.H.A. Y. ANKARA ONKOLOJİ EĞ. ve AR. HST. BŞHK.	
TARİH:	SAYI:
27.09.2010	11594


Öl-k



Eğitim Şube Müdürlüğü Tel: 385 97 00 / 11 23 Faks: 385 97 00 / 1397
Adres: Bağdat Cad. No: 16 Gimat Kavşağı Otopazarı Yanı Macunköy / Ankara

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

24.09.2010 • 132163

Sayı : B.104.İSM.4.06.00.09/773-99
Konu : Araştırma İzni

**KEÇİÖREN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
BAŞHEKİMLİĞİNE**

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Yasemin Eda SEZENOĞLU'nun , "Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu tez çalışmasının anket uygulamasının yazı ekinde belirtilen Ankara İline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda yapılabilmesi hususunda Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 08.09.2010 tarih ve 36270 sayılı yazıları ekte gönderilmiştir.

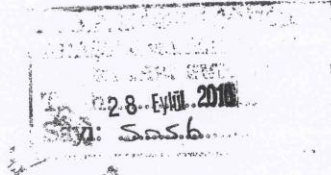
Gereğini rica ederim.

Dr. Sedat GÜLAY

Vali a.

Sağlık Müdür Yardımcısı

Ek: Yazı Örneği (21 sayfa)



Dr. Sedat Gülay

Eğitim Şube Müdürlüğü Tel: 385 97 00 / 11 23
Adres: Bağdat Cad. No: 16 Gimat Kavşağı Otopazarı Yanı Macunköy / Ankara

Faks: 385 97 00 / 1397

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

24.09.2010 • 132163

Sayı : B.104.İSM.4.06.00.09/773-99
Konu : Araştırma İzni

**DIŞKAPI YILDIRIM BEYAZIT EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
BAŞHEKİMLİĞİNE**

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Yasemin Eda SEZENOĞLU'nun , "Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu tez çalışmasının anket uygulamasının yazı ekinde belirtilen Ankara İline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda yapılabilmesi hususunda Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 08.09.2010 tarih ve 36270 sayılı yazıları ekte gönderilmiştir.

Gereğini rica ederim.

[Signature]
Dr. Sedat GULAY
Vali a.
Sağlık Müdür Yardımcısı

Ek: Yazı Örneği (21 sayfa)

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI ANKARA DIŞKAPI YILDIRIM BEYAZIT EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ
27 Eylül 2010
013997

[Signature]
NEZAHAT DÖNMEZ
04/11/2010

Eğitim Şube Müdürlüğü Tel: 385 97 00 / 11 23 Faks: 385 97 00 / 1397
Adres: Bağdat Cad. No: 16 Çimdat Kavşağı Otopazarı Yanı Macunköy / Ankara

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

24.09.2010 *132163

Sayı : B.104.İSM.4.06.00.09/773-99
Konu : Araştırma İzni

ATATÜRK GÖĞÜS HASTALIKLARI VE GÖĞÜS CERRAHİSİ EĞİTİM VE
ARAŞTIRMA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Yasemin Eda SEZENÖĞLU'nun , "Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu tez çalışmasının anket uygulamasının yazı ekinde belirtilen Ankara İline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda yapılabilmesi hususunda Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 08.09.2010 tarih ve 36270 sayılı yazıları ekte gönderilmiştir.

Gereġini rica ederim.

Dr. Sedat GÜLAY

~~Vali a.~~

~~Sağlık Müdür Yardımcısı~~

Ek: Yazı Örneği (21 sayfa)

* Beherh şimisen uyanları (Bır su-
redinin baharına girmesi, belurhan
~~uyarı~~ birisi dunder ile edinebilir
biraz yapışkan baydı ile) d
27

Ozlu

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI ATATÜRK GÖĞÜS HASTALIKLARI VE GÖĞÜS CERRAHİSİ EĞİTİM VE ARASTIRMA HASTANESİ	
KAYIT	TARİH-SAYI
HAVALE	GEREĞİ
27.09.2010	*005989
ELGİ	Başhekim
POSYANO	
EXLER	

Eğitim Şube Müdürlüğü Tel: 385 97 00 / 11 23

Faks: 385 97 00 / 1397

Adres: Bağdat Cad. No: 16 Gimat Kavşağı Otopazarı Yanı Macunköy / Ankara

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

24.09.2010*132163

Sayı : B.104.ISM.4.06.00.09/773-99
Konu : Araştırma İzni

**ANKARA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
BAŞHEKİMLİĞİNE**

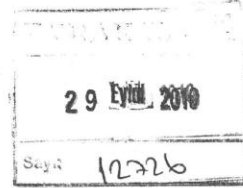
Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Yasemin Eda SEZENOĞLU'nun , "Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu tez çalışmasının anket uygulamasının yazı ekinde belirtilen Ankara İline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda yapılabilmesi hususunda Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 08.09.2010 tarih ve 36270 sayılı yazıları ekte gönderilmiştir.

Gereğini rica ederim.

(Signature)
Dr. Sedat GULAY
Vali a.
Sağlık Müdür Yardımcısı

Ek: Yazı Örneği (21 sayfa)

P2001
23.09.10
Q



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

24.09.2010*132163

Sayı : B.104.İSM.4.06.09/773-99
Konu : Araştırma İzni

**ANKARA NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
BAŞHEKİMLİĞİNE**

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Yasemin Eda SEZENOĞLU'nun , "Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu tez çalışmasının anket uygulamasının yazı ekinde belirtilen Ankara İline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda yapılabilmesi hususunda Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 08.09.2010 tarih ve 36270 sayılı yazıları ekte gönderilmiştir.

Gereğini rica ederim.

[Signature]
Dr. Sedat GÜLAY
Vali a.
Sağlık Müdür Yardımcısı

Ek: Yazı Örneği (21 sayfa)

[Signature]
+ Personel Şube
28.09.2010

ANKARA NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	
GENEL YAKLAŞIM	KARİYER PLANI
28.09.2010* 13461	

Eğitim Şube Müdürlüğü Tel: 385 97 00 / 11 23 Faks: 385 97 00 / 1397
Adres: Bağdat Cad. No: 16 Gimat Kavşağı Otopazarı Yanı Macunköy / Ankara



CEBECİ ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ
Müşterek Cerrahi Ameliyathane Koordinatörlüğü



Sayı: B.30.2.ANK.0.H2.00.00.199/11
Konu: Yasemin Eda SEZENOĞLU HK.

Ankara
11.12.2010

Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekimliği'ne;

İlgi: 16.12.2010 tarih ve B.30.2.ANK.0.20.07.01-044/7700 sayılı dekanlık yazısı;
İlgili yazıda adı geçen Yasemin Eda SEZENOĞLU'nun Yrd.Doç. Dr. Hülya BULUT danışmanlığında yürütmekte olduğu "Ameliyathane Hemşirelerine Karşı Sözel, Fiziksel ve Cinsel İstismar Durumunun Belirlenmesi" konulu tez çalışmasında uygulama yapma isteği tarafımızca uygun görülmüştür. Gereğini bilgilerinize saygılarımla arz ederim.

Prof.Dr.Hüseyin DİNDAR
Müşterek Ameliyathane Koordinatörü

Prof.Dr.T.Murat ÖZSAN
Dekan'a.
Dekan Yardımcısı

Eki: Yazı örneği ve ekleri (1 takım)

T.C. ANKARA ÜNİVERSİTESİ
Tıp Fakültesi CEBECİ
ARAŞTIRMA VE UYGULAMA

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

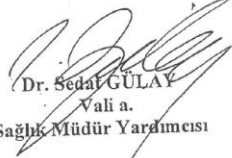
24.09.2010 • 132163

Sayı : B.104.İSM.4.06.00.09/773-99
Konu : Araştırma İzni

**ANKARA ETLİK ZÜBEYDE HANIM KADIN HASTALIKLARI EĞİTİM VE
ARAŞTIRMA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE**

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Yasemin Eda SEZENÖĞLU'nun , "Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu tez çalışmasının anket uygulamasının yazı ekinde belirtilen Ankara İline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda yapılabilmesi hususunda Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 08.09.2010 tarih ve 36270 sayılı yazıları ekte gönderilmiştir.

Gereğini rica ederim.


Dr. Sedat GÜLAY
Vali a.
Sağlık Müdür Yardımcısı

Ek: Yazı Örneği (21 sayfa)

T.C.SB. ETLİK-ZÜBEYDE HANIM KADIN HAST. EĞİT. A.R.S. HAST.	
27 Eylül 2010	
Havale:	Barınca
VR :	6091
EK:	

27/9
7

- Doç. Dr. F. Kose / G. K. / 6091

Eğitim Şube Müdürlüğü Tel: 385 97 00 / 11 23
Adres: Bağdat Cad. No: 16 Gimat Kavşağı Otopazarı Yanı Macunköy / Ankara

Faks: 385 97 00 / 1397

- Eğitim Hemşireleri / K. K. / 6091
- Ameliyathane Sor. Hemş. / K. K. / 6091
- 27/9

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

24.09.2010 132163

Sayı : B.104.İSM.4.06.00.09/773-99
Konu : Araştırma İzni

ANKARA ULUCANLAR GÖZ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Yasemin Eda SEZENOĞLU'nun , "Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu tez çalışmasının anket uygulamasının yazı ekinde belirtilen Ankara İline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda yapılabilmesi hususunda Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 08.09.2010 tarih ve 36270 sayılı yazıları ekte gönderilmiştir.

Gereğini rica ederim.

Dr. Sedat GULAY

Vali a.

Sağlık Müdür Yardımcısı

Ek: Yazı Örneği (21 sayfa)



Resmi
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
Dr. Ali İzzet KAYA
Başhekim
Dip. No: 3515

Eğilim ve Araştırma Müdürlüğü Tel: 385 97 00 / 11 23 Faks: 385 97 00 / 1397
Ank. Ulucanlar Cad. No: 16 Gimat Kavşağı Otopazı Yanı Macunköy / Ankara

Enel Hasan
Başhekim ve Analiz
İmza ve mühür
16/9

Akın YILDIZ
Başhekim



ÖZEL TOBB ETÜ HASTANESİ

Tarih : 04 / 10 / 2010
Sayı : HHD 3709 / 2010

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
Eğitim Sube Müdürlüğü
Bağdat Caddesi No:16
Macunköy
ANKARA

Konu : Araştırma İzni

İlgi : 24.09.2010 tarih ve B.104.İSM.4.06.00.09/773-99 sayılı yazışma

"Ameliyathane Hemşirelerine Karşı Sözel, Fiziksel ve Cinsel İstismar Durumunun Belirlenmesi" konulu tez çalışmasına, anket uygulamasının yapılması uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize arz ederiz.

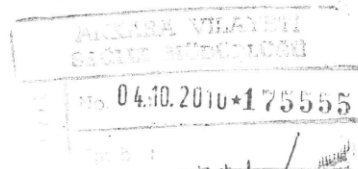
Saygılarımızla,

Fatoş GÜRBÜZ
Hemşirelik Hizmetleri Direktörü

Prof. Dr. Şükrü CİN
Genel Koordinatör

Parafe _____

E.GÜNDOĞDU
N.DEMİRKOL
Ç.GÜMÜŞEL



Yaşam Cad. No: 5 06510 Söğütözü ANKARA Tel: (312) 292 99 00 • Faks: (312) 292 99 10

5544 / 05-10-2010
11 Kasım 2010



**T.C.
UFUK ÜNİVERSİTESİ**

Sayı :B.30.2.UFK.0.00.00.00- 707
Konu : Tez İzni

08 Aralık 2010

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne**

İlgi:17/08/2010 tarih ve B.30.2.GÜN.0.42.00.00/2022 sayılı yazınız.

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek lisans öğrencisi Yasemin Eda Sezenoğlu'nun yürütmekte olduğu "Ameliyathane Hemşirelerine Karşı Sözel, Fiziksel ve Cinsel İstismar Durumunun Belirlenmesi" konulu tez çalışmasına ilişkin araştırma izin talebiniz Rektörlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi saygılarımla rica ederim.

**Prof. Dr. Aral EGE
Rektör**

ADRES : Ufuk Üniversitesi Mevlana Bulvarı No:86-88 06520 Balgat ANKARA

Tel : (0 312) 204 44 00 (101 Port) **Faks :** (0 312) 287 23 90

WEB : www.ufuk.edu.tr **e-mail :** ufukuni@ufuk.edu.tr



Özel
KEÇİÖREN HASTANESİ



SAYI : 3277 / İns.Kay.

07.10.2010

KONU : Araştırma İzni

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

İLGİ : İl Sağlık Müdürlüğünün 24.09.2010 gün ve Şube: B104ISM4060009/773-99 / 132163 sayılı yazısı.

İlgi yazı ile gönderilmiş olan anket formu, ameliyathane hemşireleri tarafından doldurularak Ek'te gönderilmiştir.

Gereğini arz ederim.

İns.Kay.Md.M.ÖZYİĞİT *07/10*

Dr.Y.Selahattin BEYRİBEY
Dr.Y.Selahattin BEYRİBEY
Başhekim

EKİ: (7 adet Anket Formu)

08 10 2010

179606

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

24.09.2010 • 132163

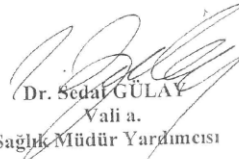
Sayı : B.104.İSM.4.06.00.09/773-99
Konu : Araştırma İzni

**ÖZEL HRS ANKARA KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM DALI HASTANESİ
BAŞHEKİMLİĞİNE**

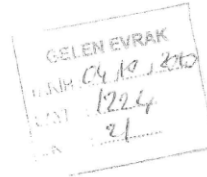
**GÜNEŞ SOK.NO: 14
KAVAKLIDERE/ÇANKAYA/ANKARA**

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Yasemin Eda SEZENOĞLU'nun , "Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi" konulu tez çalışmasının anket uygulamasının yazı ekinde belirtilen Ankara İline bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarda yapılabilmesi hususunda Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 08.09.2010 tarih ve 36270 sayılı yazıları ekte gönderilmiştir.

Gereğini rica ederim.


Dr. Sedat GÜLAY
Vali a.
Sağlık Müdür Yardımcısı

Ek: Yazı Örneği (21 sayfa)



Eğitim Şube Müdürlüğü Tel: 385 97 00 / 11 23 Faks: 385 97 00 / 1397
Adres: Bağdat Cad. No: 16 Gimat Kavşağı Otopazarı Yanı Macunköy / Ankara

BHK-117/05/10



Tarih: 05/10/2010
Sayı : BHK/468/10

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

İlgi : B104ISM4060009/773-99 şube, 24.09.2010 tarihli ve 132163 sayılı yazınız hk.

İlgi yazınızda belirtmiş olduğunuz Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi Sn. Yasemin Eda SEZENÖĞLU' nun "Ameliyathane hemşirelerine karşı sözel, fiziksel ve cinsel istismar durumunun belirlenmesi "konulu tez çalışmasının anket uygulamasını hastanemizde yapması uygundur.

Bilgilerinize sunarız.

Saygılarımızla,

05.10.2010/177087

Dr. Nevin AYKOL
Özel Bayındır Kavaklıdere Hastanesi
Başhekim

bayek a.ş.

Atatürk Bulvarı No: 201 Kavaklıdere 06680 ANKARA
Tel: 0312.428 08 08 • Fax: 0312.428 06 29 • 444 777 4
kavaklidere@bayindirhastanesi.com.tr • www.bayindirhastanesi.com.tr



Türkiye İş Bankası Kuruluşudur.

TÜRKİYE İŞ BANKASI

11. TEŞEKKÜR

Yazar bu tezin gerçekleşmesinde katkı sağlayan aşağıdaki kişi ve kurumlara teşekkür eder.

Çalışmanın yapılmasına izin veren tüm hastane başhekimlikleri; araştırmanın kurumlarında çalışan hemşirelerle yapılmasına izin vermişlerdir.

Sayın Yrd. Doç. Dr Hülya Bulut'a tezin tüm aşamasında sonsuz katkı sağlamıştır.

Sayın Serdar Ulus araştırmanın istatistiksel analizlerinin yapılmasında yardımcı olmuştur.

Araştırmaya katılan tüm sorumlu hemşireler ve ameliyathane hemşireleri ihtiyaç duyulan verileri sağlamışlardır.

Yasemin Eda SEZENOĞLU

12. ÖZGEÇMİŞ

Yasemin Eda SEZENOĞLU, 1986 yılında Amasya'da doğmuş, ilköğrenimini Tokat'da, orta ve lise öğrenimini İzmir'de tamamlamıştır. 2004 yılında Bornova Anadolu Lisesinden mezun olmuştur.

2004 yılına GATA Hemşirelik Yüksek Okulu'nda lisans eğitimine başlamış, 2008 yılında mezun olmuştur. Eylül 2008 tarihinde Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı'nda yüksek lisans eğitimine başlamıştır. Temmuz 2008 tarihinde GATA Ameliyathanesinde hemşire olarak çalışmaya başlamıştır. Ağustos 2009 tarihinden itibaren GATA Beyin ve Sinir Cerrahisi A.D 'nda yoğun bakım hemşiresi olarak görevine devam etmektedir.