



Electronic Cumhuriyet Journal of Communication

ecider.cumhuriyet.edu.tr

Founded: 2017

Available online, ISSN: 2667-4246

Publisher: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi

Aggression in Interpersonal Communication Within The Context Of Maslow's Hierarchy of Needs And Freud's Structural Self Theory (Id, Ego, Superego): Predicting The Triggers Of Violence Towards Medical Doctors

Işıl Horzum^{1,a,*}¹ Public Relations and Advertising, Nigde Ömer Halisdemir University, Nigde, Türkiye

*Corresponding author

Research Article

History

Received: 25/04/2023

Accepted: 09/05/2023

ABSTRACT

Interpersonal communication is not something which has unarguable rules and formulas as in Maths where the message can be transferred to the receiver exactly how it meant to be. Various variants effect the perceived meaning, so it is not easy to draw solid lines. This study, aims to understand the fundamentals of aggression towards doctors and other health workers and suggest ways to ease the interpersonal communication between doctors and patients. Since health is one of the main needs as counted in Maslow's Hierarchy of Needs, the threat on health would turn a human into over stressed, aggressive person. Therefore the individual may go down to id level where no kindness, no peace, no justice take place. Here, Freud's Elements of Personality (id, ego, süperego) helps to understand an individual's psychological situation when they are ill. 62 samples among the messages of doctors shared on an Instagram profile (dahiliedoktoru) that is administered by a doctor are examined in the research. Each sample represents a problem which happens commonly to the doctors. Some suggestions are made at the end of the study on easing the communication and aggression problems towards doctors and health workers.

Key Words: Interpersonal communication, doctor, health, aggression, id, ego, Hierarchy of Needs.

Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi İle Freud'un Yapısal Benlik Kuramı (İd, Ego, Süperego) Bağlamında Kişilerarası İletişimde Saldırganlık: Doktorlara Karşı Şiddetin Güdümleyicilerini Yordamak

Süreç

Geliş: 25/04/2023

Kabul: 09/05/2023

Copyright



This work is licensed under
Creative Commons Attribution 4.0
International License

Öz

Kişilerarası iletişim, tartışmasız kuralları olan ve bunlara uyulduğunda iletiyi kaynaktan alıcıya birebir kastettiği anlamda aktarabilen matematiksel bir formüle sahip değildir. Çok fazla değişken olması hasebiyle iletişime dair ancak önermelerde bulunulabilir, mutlak sınırlar çizilemez. Bu çalışma, Türkiye'de sağlık alanında son zamanlarda artan, sözel veya fiziksel saldırganlık barındıran iletişim vakalarının nedenlerini anlamayı ve kişilerarası iletişim açısından çözüm önerileri sunmayı amaçlamaktadır. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi insanın temel ihtiyaçlarını sıralarken Freud'un Yapısal Benlik Kuramı (id, ego, süperego) insanın fiziksel ve ruhsal halinin tahammül ve algı seviyesini etkileyerek iletişime yansımaları açıklar niteliktedir. Bu temelde, birincil ihtiyaçlardan mahrum kalan insanın fiziksel ve dolayısıyla ruhsal hali dengede olmayacaktır. Freud'un kuramına göre bu ortamda kişi yaşamsal kaygılar duyar. Bu durum, kaynak ve alıcı arasındaki mesajın algılanışını bozabilir, saldırganlığı artırabilir. Hastaların ve yakınlarının yardımına muhtaç olduğu doktorlara hakaret etmesi ve çatışmaların şiddete evrilmesi bu tabloyu doğrular niteliktedir. Sağlıkta şiddet olaylarının nedenlerini bu çerçevede yordamanın aydınlatıcı olması umulmaktadır. Sorun tespiti için konunun öznesi doktorların sosyal medya paylaşımlarındaki mesajları incelenmiştir. Örneklem, Instagram profili "dahiliedoktoru"ndaki paylaşımlardan olasılığı bilinmeyen uygunluk ölçüsünde seçilen 62 gönderidir. Seçilen gönderiler, her sorun için temsil niteliğindedir. Örneklemi oluşturan bu gönderiler başlıklar altında tasnif edilmiştir. İçerikler Maslow ve Freud'un kuramları ile iletişim öğelerinin özellikleri ve iletişim engelleri temelinde yorumlanmıştır. Bu bakışla kişilerarası iletişimi anlamının iletişim sürecini iyileştireceğine dair öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Kişilerarası İletişim, doktor, sağlık, saldırganlık, id, ego, İhtiyaçlar Hiyerarşisi.

^a isilhorzum@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-0953-5875>

How to Cite: Horzum, I. (2023). Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi İle Freud'un Yapısal Benlik Kuramı (İd, Ego, Süperego) Bağlamında Kişilerarası İletişimde Saldırganlık: Doktorlara Karşı Şiddetin Güdümleyicilerini Yordamak, Electronic Cumhuriyet Journal of Communication, 5(1): 64-90

Giriş

Bireysel, grupsal ve toplumsal etkinlikler iletişim sayesinde hayata geçirilir. Genel tanımıyla iletişim, bir kişi ile başka bir kişi veya grup arasında anlam paylaşımı sürecidir (Tutar, & Yılmaz, 2010, ss.15-17). Kaynak mesajı iletirken bir anlam oluşturmak istemekte, alıcının ise aynı anlamı çıkarsamasını beklemektedir. Ancak her iletişim sürecinde alıcı tarafında, kaynağın beklediği şekilde anlam çıkarımı mümkün olmamaktadır. İşte bu noktada çatışmalar baş gösterebilmektedir.

İletişim çoğunlukla yapılmış tanımlarındaki gibi sadece insanı değil, esasında tüm canlıları ilgilendiren bir fenomendir, zira beyin gibi zihinsel aktiviteleri yöneten bir organa sahip olmayan bitkilerin dahi aralarında anlamlı mesajlar paylaştığına dair bilimsel kanıtlar keşfedilmektedir (Ninkovic ve ark., 2020). Organizmanın hayatta kalabilmesi için en başta tehlikeden korunmaya yönelik acil durum çağrılarının üzere zaruri ihtiyaçlarını karşılayabilmek, iletişim kurmasına bağlıdır. Dolayısıyla hayati bilgiler iletişim yoluyla aktarılır ve edinilir. Bilinen en eski güvenlik yollarından biri saklanmak ise, bir diğeri kalabalığın arasında kaybolmak olarak sayılabilir. Bu taktikler av olmaktan korur. İnsanlar ve hayvanlar topluluğun gücüyle güvende hissederler, kendi topluluklarında var olabilmek için geliştirdikleri işaret yollarıyla anlaşır, kendi zihin kapasitelerince mesaj alışverişinde bulunurlar. Hayvanlar belirli sesler ve beden dilleriyle anlaşırken insan, bulunduğu kültüre özgü karmaşık bir dil sistemi kurmuş; tutum, davranış, tavır, konuşma, susma, duruş, oturma biçimi, mimikler vb. yollarla diğer insanlara mesajlar iletmenin yolunu geliştirmiştir. İnsan toplum içinde kendisini, iletişim kodlarıyla konumlandırır. Diğerlerince dost-düşman, zararlı-zararsız, sevilen-sevilmeyen, ihtiyaç duyulan-istenmeyen, varlığı saygıyla onaylanan ya da yok sayılan bir varlık olması noktasında ilişkilerini, diğerlerine olan güvenli mesafesini iletişim yoluyla belirler.

İletişim fenomeninin en temel tetikleyicisi olan ihtiyaçları karşılama ve hayatta kalma amacının hayvanlar ve insanlarda ortak bir durum olduğu dikkat çekmektedir. İnsan sadece ihtiyaçları için iletişim kurmanın ötesine geçmiş, görgü kuralları, nezaket, diğerkâmlık gibi kavramları hayatına sokmuştur. İnsanı hayvandan daha üstün bir boyuta taşıyan, düşünmek suretiyle, daha iyi, doğru, güzel ve estetik tavırları bulabilme uğraşdır. Duygu ve düşünceleri, heyecanları dil yoluyla aktarmak; insanın gelişmiş zekâsının göstergesi olarak kabul edilir (Tutar, & Yılmaz, 2012, s.35). Hayvanlardan daha gelişmiş bir yaşam sistemi kurmayı başarabilen insanın, duygu, düşünce ve ihtiyaçlarını dil yoluyla nazikçe aktarmak suretiyle iletişim kurması kendisine yakışan olmalıdır. Buna rağmen, Freud'un Yapısal Kişilik Kuramında bahsettiği id (ilkel benliği) ve ego (benlik) tehdit algıladığı anlarda insan zihnini ele geçirebilmekte ve nezaket, görgü kuralları gibi prensipler devre dışı kalabilmektedir. Makalenin ilerleyen başlıkları altında Freud'un önermelerine değinilecektir.

Bu çalışmada, Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi'nde birincil ihtiyaçlardan olan sağlık ihtiyacının karşılanması kaygısı içine düşen insanların saldırganlaşması olgusu ve

onların karşısında yine birincil basamakta bulunan "yeme, içme, boşaltım, dinlenme" gibi temel ihtiyaçlarını karşılayamamış sağlık çalışanlarının iletişim düzeyleri, Maslow ve Freud'un söz konusu kuramları bazında ele alınarak anlaşılmasına çalışılacaktır. Öncelikle kişilerarası iletişimin temel niteliklerini açıklamanın meseleyi kavramsal düzeyde açıklığa kavuşturacağı düşünülmektedir.

Kişilerarası İletişim

Oskay'ın (2001) tanımıyla iletişim, "mesajın anlaşılır biçimde kaynak tarafından hedefe aktarılması, iletilmek istenilenlerin çeşitli araçlarla iletilmesi, muhatap tarafından alınması, değiştirilmesi veya anlamlandırılması"dır. Yani süreçte iki tarafın öznel bakışları etkindir; iletişimin değişmez girdi ve çıktılardan söz edilemez.

İletişim süreci, kaynak (iletişimi başlatan), mesaj (iletilecek şey), kanal (mesaj yolu), alıcı (mesajı alacak olanlar), gürültü (iletişimi aksatan her şey), kod (mesajı sembolleştirme), geribildirim (mesaja verilen tepki) ve ortam (bağlam ve iletişim kurulan çevre) gibi öğelerden oluşur. Kaynak, üretmek amacıyla olduğu anlamı mesaj olarak kodlar ve hedeften aynı kodlarla mesajı aynı şekilde anlamlandırması beklenir (Zillioğlu, 2007, s.195). Ancak bu aynılığın sağlanması oldukça zordur. İnsan, "Ben söyledim, oldu!" bakış açısıyla iletişim sürecinde üzerine düşeni yerine getirdiğini sanmamalı; mesajını, hedef kitlenin özelliklerini hesaba katarak, kanalı iyi seçerek ve ortam ile bağlamı gözetenek ilettiğinden emin olmalıdır.

En az iki kişi arasında sözlü ya da sözsüz kodların alınmasıyla gerçekleşen bir iletişim türü (Işık, 2000, s.36) olan kişilerarası iletişim, kaynak ve hedef arasında senkronize zamanlı olarak gerçekleşir; ortam ve bağlama göre şekillenir (Çakar, & Yanlıç, 2014, s.226; Fidan, 2009). Kişinin gerçekleri algılayış ve değerlendiriş biçimi olarak açıklanan referans çerçevesi kişinin geçmiş yaşantısı, ilgi alanları, dogmatik öğrenimleri, kendi bakış açısı, tecrübeleri, yetiştiği toplumun değerleri, içinde bulunduğu durum gibi etkenlerle mesajın algılanışını etkiler (Zillioğlu, 2007, s.196). Yanlış kabuller, eksik öğretiler, diğerkâmlığı gözetenmeyen toplumsal değerlerin benimsenmiş olması, diğer bireylerin farklı bakış açılarını hesaba katmama gibi zihinsel zeminler, mesajların kaynağın kast ettiğinden epey farklı algılanması ve çatışmaya yol açmasında anlaşılmasında etkindir.

İletişimin öğretilebilir bir beceri olduğuna dair akademik çalışmalar vardır. Tarafların etkin dinleme ve tepki verme eylemlerini yönetebilmesi iletişimi sağlıklı kılar (Korkut, 2005). Matson (1988), kişilerarası iletişim becerilerini şu başlıklar halinde tespit etmiştir: Agresiflik/anti sosyal davranış, sosyal yetenekler/kendine güven, kendini beğenme/kibir, yalnızlık/sosyal endişe (Matson'dan akt. Tuncer, 2016, s.36).

İletişim becerisi saygı ve empatiye dayanır. "Etkin dinleme, açık ve anlaşılır olma, duygu ve düşünceleri karşıdaki kişiye net bir biçimde iletme, sosyal maske

takmama, nazik olma, karşısındaki ve kendinin haklarını koruyabilme, sözel mesajlarla sözel olmayan mesajları uyumlu olarak kullanabilme, doyum verici ilişkiler kurabilme ve olumlu tepkiler alma” gibi pek çok davranışı içerir (Kartal, 2013, s.15). Bu tür olumlu davranışların benimsenmesiyle kurulan iletişim, sosyal alanda genel bir sükûnet ve barış ortamı tesis edecektir. İnsanların birbirine doğru, dürüst, hakkaniyetli, hoşgörülü yaklaşmasının ilişkileri karşılıklı güven ortamında şekillendirerek genel bir toplumsal huzur atmosferi oluşturması beklenir.

İletişimin Toplumsal Yönü

İletişim, Weber’ci bakışla toplumsal bir fenomendir; “kültürel göstergelerin manipülasyonu altındadır” (Önür, 2002, ss.1-3). İletişim, bilgi, fikir, inanç ve tutumların paylaşılması üzerine gerçekleştiğinden, toplumun öğrettiği kültürel kodlardan; yani dilin kuralları, kavramlar, işaret dizgeleri, semboller, gelenekler, görenekler, alışkanlıklar, değerler, norm dizgelerinden beslenmek zorundadır (Zencirkıran, 2017, ss.17-19; Yücel, 2011, s.104). Toplum, bu göstergeleri her bireye aynı şekilde öğretse ve iletişimi kurgularken aynı kodlar kullanılsa dahi algılamalar farklılık arz ederken, taraflar ortak değerlere sahip değilse, iletişimin sağlıklı gerçekleşmesi imkânsızlaşacaktır.

Kültürel göstergelerden biri olan yasalar ve normlar toplumsal ilişkilerde sınıfsal bir yapı oluşturur ve bu yapı, kullanılan dile de yansır. Marx’ın yorumlarıyla yönetimler, benlik bilincini yönlendirir, iletişimin akışına hükmederler. Devletin karar süreçleri, toplumsal birliktelik ve bütünlük üzerinde önemli bir etmendir. O halde daha uygar, yurttaşlık bilinciyle donatılmış katılımcı insan tipi oluşturmak da, devleti temsil edenlerin yönlendirmesiyle mümkün olacaktır (Önür, 2002, ss.3-9).

Tüfekçioğlu (1997), iletişimin toplum içinde birliği ve ahengi sağlama işlevine vurgu yapar. Toplum yapısı geliştikçe karmaşıklaşacak, farklı gereksinimler ortaya çıkacaktır. Çeşitlenen ihtiyaçlar da farklı toplum kurumları doğuracaktır. Yeni kurumlar arasında uyum sağlamak ve ilişkileri düzenlemek, toplumun sürekliliğini sağlamak için elzemdir. Bunun sağlanması birebir ilişkilerle mümkün olmayıp, örgütsel iletişim becerilerini gerektirecektir (s.87). Durkheim (2006), kolektif bilincin kişiyi belirli duyma, düşünme ve davranış biçimlerine zorladığını ileri sürer. Freud’un penceresinden bakıldığında devletin kanun ve yönetmelikleri ile onun organizması olan toplumun birey üzerinde oluşturduğu baskı “süperego”ya eşdeğer sayılabilir.

Buraya kadar belirtilenler ışığında, dil, mitoloji, inançlar, yemek kültürü, mimari tasarımlar, çevre ve şehir düzenlemeleri, müzik, gelenekler gibi değerlerin toplumsal yapıyı şekillendirdiği anlaşılmaktadır. Toplumsal değerler bireyi şekillendirir (Tekinalp, & Uzun, 2009, s.145). Sosyal medya, toplumu şekillendirmede bayrağı almıştır. Bir meslek grubu olan doktorluk ve hemşirelik üzerinde kontrolsüzce yayılan önyargı, genelleme ve kötümlemeler, nefret söylemi oluşturabilmekte ve kitleleri yönlendirebilmektedir (Yeğin, 2022, s.124).

Çalışmanın ana teması olan sağlık çalışanlarına karşı saldırganlık açısından bakıldığında, toplumun yapıtaşlarından olan sağlık kurumlarının politikaları ve bu politikaların halk ile doğurduğu etkileşim yukarıda bahsedilen toplumsal bütünlük içinde düşünülmelidir.

İletişim Öğeleri Bakımından Engeller

Kaynak, iletişimi başlatan taraftır. Sağlıklı iletişim kurulabilmesi için büyük sorumluluk kaynağa düşmektedir. Alanında uzman olmayan, bilgisini güncellemeyen kaynağın mesajları inandırıcı gelmez, tepkiyle karşılanır. İletişimin çift yönlü bir süreç olduğunu görmeme, iletiyi doğru tasarlayamama, düşüncelerini doğru kelimelerle ifade edememe, aşırı bilgi ve hızlı aktarma, bilgiçlik taslama, yan konulara ve alakasız mevzulara takılma, özgüven eksikliği, hoşgörüsüzlük, fiziksel görünümdeki bir olumsuzluk, beden dilini doğru kullanmama (yüz ifadesinde gerginlik, jestlerde fevrilik) gibi unsurlar kaynağın etkinliğini zayıflatır (Tutar, & Yılmaz, 2012, s.40; Yüksel vd., 2012 s.111-116). İletişimi başlatan taraf olarak büyük sorumluluk her ne kadar kaynağa düşse de, alıcının etik değerleri, anlama düzeyi gibi özellikleri de iletişimin sağlıklı gerçekleşmesinde önemli etkidir.

Alıcı da kaynak gibi etik değerlere sahip, güvenilir, dürüst vb. karakter özellikleri taşımalıdır. Mesajın doğru kodlanabilmesi açısından kaynak tarafından alıcının özellikleri ve bağıntı çerçevesinin doğru belirlenmesi, önemlidir. Alıcı, seçici algılar. Kendi fizyolojik, psikolojik, karakteristik, tecrübe, bilgi, inanç durumları algılamasını etkiler. Tüm bu unsurların yanında aktif ve empatik dinleme yapmayan alıcı iletinin anlamını tam olarak çözemez (Yüksel vd., 2012, ss.27,120).

İletinin kaynağın kast ettiği şekilde algılanmaması oldukça muhtemeldir. Sözcükler, anlamı olduğu gibi aktarmazlar. Soyut kavramlar, iletinin anlaşılmasını zorlaştırır. Tonlama ve beden dili, kelimelerin anlamını destekleme fonksiyonu taşıırken, tam tersine anlamlar çıkarmaya da neden olabilir. Yetersiz tanımlanmış amaç veya bilgi mesajı muğlak bırakır (Sillars, 1995, ss.33-34).

Kanal, iletiyi taşıyan fiziki ortam veya aracıdır. Doğru mesaj, etkin olmayan bir kanal seçmemek yüzünden yanlış anlamalara yol açabilir (Gürüz, & Eğinli, 2014, ss.11-13; Sillars, 1995, ss.33-34). İnsanlar bazen dış dünyadan gelen bilgileri anlamak istemez. Bazı mesajları duymazdan, görmezden gelir, bir kısmını abartarak ön plana çıkarır. Bazı bilgileri ise kendi çıkarları doğrultusunda çarpıtarak algılar (Nazik, & Bayazıt, 2005, s.118).

Gürültü, iletişim sürecinde mesajın kaynaktan alıcıya istenildiği gibi kodlanıp düzgün şekilde iletilmesini ve doğru kod açma gerçekleşmesini engelleyen her türlü müdahalenin adıdır. Gürültü, gönderilen ileti ile alınan ileti arasında fark oluşmasına neden olan her şeydir. Fiziksel, nörolojik, psikolojik, toplumsal, kültürel kaynakları vardır. Bu kaynaklar, mesajın göndericisi ile alıcısı arasında fark oluşturmak suretiyle, alıcının mesajı kaynağın kast ettiğinden bambaşka algılamasına yol açabilir (Koçyiğit, 2016, s.31; Özden, 2011, ss.30-31; Sezgin, & Akgöz, 2009, ss.27-28).

Ortam fiziksel koşullardır: bulunulan yerdeki ışık, ısı, uzaklık, konfor vb. iletişimde ortam aynı zamanda toplumun kültürel öğelerini ifade eder. Toplumsal değerler, normlar, inançlar, iletişimin kurulmasını belirleyen dışsal etmenler olarak sayılır. Sosyal ortamlarda insanlar birbirlerini tanımasalar da varlıklarını fark ederek bir iletişime girerler. Burada diğer kişilere karşı tutumu, zihindeki eski bilgiler, tecrübe, varsayımlar, önyargılar belirler, bunlar iletişim öğelerinden ortam içinde sayılır (Koçyiğit, 2016: s. 32,39). Önyargılar ve varsayımlar kişilerarası iletişimde engel sayıldığından, kalıplaşmış tutumlar ve eski bilgiler de alıcı veya kaynak hakkında farazi yönlendirmeler yapacağından, gerçeklik zemininden uzak bir anlaşmazlık sürecine sürükleyebilir. İnsan, beynine ulaşan uyarıcıları zihninde temellendirdiği önem sırasına göre seçerek algılar. Önem sırasını ve algılama biçimini yukarıda bahsedildiği gibi 'ortam'ı oluşturan geçmiş yaşantısı, ilgi alanları, inançları, toplumsallaşma sürecinde benimsediği norm ve değerler, o anki güdümlenmeleri, mevcut koşulları belirler (Yücel, 2011, s.102; Yüksel vd., 2012, ss.29,78,79).

Geribildirim bir iletişimin etkili bir şekilde kurulup kurulmadığının sağlamasıdır. Etkin bir geribildirim, açık ve zamanında verilmeli, mesajın anlaşıldığını göstermelidir. Etkin olmayan geribildirimde mesajın dışına çıkılır, konudan uzaklaşılır, yanlış anlama veya saptırma vardır; gecikmeli, karmaşık ve yoruma dayalı, bilgi içermeyen dönüş söz konusudur. Alıcı, iletiyi yanlış ya da eksik anlamışsa negatif geribildirim, iletiyi tam olarak iletilmek istendiği şekilde algılamış, doğru anlam çıkarmışsa pozitif geribildirim olarak adlandırılır (Tutar vd., 2003, s.25).

İnsan beyni günde iki bin civarında uyarıcıya maruz kalır. Uyarıcıların beyinde işlenmesi algıyı gerçekleştirir. Ancak maruz kalınan uyarıcıların sadece çok az bir bölümü bilinçli olarak işlenerek algılanır, gerisi bilinçaltı belleğe depolanır. Bilinçaltı adeta ambar gibidir, gelen her şeyi saklar. Bilinçaltına yerleşen bilgiler kontrol dışıdır, buna rağmen bilinçaltı bellek insan davranışlarını ve kararlarını etkiler (İzğören, 2009, s.19). Eagleman (2017) bilinçaltının birey fark etmeden, bilinci etkilediğini iddia eder. Aslında sezgi diye adlandırılan hissederek kavrama hali de bir durumu bilinç algılayana kadar bilinçaltının çoktan analiz edip idrak etmesidir. Kararlar, bilinçaltındaki yoğun geçmiş kayıtları etkisinde verilir. Freud'un Psikoanalitik Kuramı'na göre de kişilik gelişimi insanın bilinçaltında biriken yaşantılar ve çatışmalar tarafından belirlenir (Koçyiğit, 2016, ss.173-175). Bu kuramla bilinçaltı kavramını öne sürüp açıklayan Freud, insan hissiyatının ve davranışlarının, bilinçaltında eyleşim (karşılıklı konuşma) halinde üç boyuttan oluştuğunu başka bir kuramla anlatır.

Sigmund Freud'un Yapısal Kişilik Kuramı

Freud'un (1923), Yapısal Kişilik Kuramı, Ruhbilimine temel olmuş açıklayıcı kuramlarından biridir. Kuram, benliğin id, ego, süperego olmak üzere üç boyuttan müteşekkil olduğunu açıklar (Freud, 2019). Davranış, bu üç sistem arasındaki hiyerarşik etkileşimin ürünüdür (Usal, & Kuşluvan, 2000, s.89). Ego, bebeklikten gelen ve id'in yönlendirdiği açlık, susuzluk, boşaltım ve cinsellik gibi

itkilerin doyurulması veya uygun ortam doğana kadar ertelenmesi bilinciyle bireyi yönlendirir. Eylemlerin doğru mu yanlış mı olduğunu yargılayan benlik boyutu ise süperegodur; ahlakın iç sesidir, vicdandır (Smith vd., 2012, s.460). Süperego, çocukluktan itibaren ebeveynler, öğretmenler, akrabalar gibi diğer büyüklerin sevgisini kaybetme korkusuyla suçluluk ve endişe yaratır. Kabul edilebilir sosyal davranış standartlarını gerçekleştirilemeyen kişiler, olumsuz tutum ve davranışlarına bahane bulur, kendilerini sürekli haklı görebilirler (Smith vd., 2012, s.460). Bilinçaltı, kişi dünyaya geldiği andan itibaren bilgileri kaydeder, girişimlerinin onaylanması ya da engellenmesi, kınanması yönünde değer yargıları geliştirir. Ebeveynler ve toplumun öğrettiği değer ve normların sözcüsü süperegodur; benliğin ihtiyaçlarının sesi ego'dur; daha hırçın, saldırgan, kontrolsüz arzu ve isteklerin sesi ise id'dir. Süperego toplumsal kuralları -normlar, değerler, inançlar, gelenekler- dayatarak vicdan gibi soyut ve erdemli kavramları içeren emirleri yönetir. İd ise temel ihtiyaç ve dürtüleri öne sürer. Ego'nun id ve süperego arasında hem organizmanın hayatî ihtiyaçlarını karşılayacak hem de toplumla uyum halinde olacak şekilde tutum ve davranışlar geliştirmeye yönelik denge kurması beklenir.

Freud (2021)'un bahsettiği benlik boyutu, insanın hayvanlarla benzer temel ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik dürtüler meydana çıkaran, ehlileşmemiş bir boyuttur (www.sas.upenn.edu). Hatta öyle ki bu boyutun etkisinde kalan insan, hayvanların dahi sosyal ilişkilerinde mevcut bulunan hiyerarşi, saygı gibi toplumsal kuralları bile tanımaz hale gelip tahmin edilemez, saldırgan, diğerlerine zararlı davranışlar içine girebilir.

Jung, Freud'un kuramına paralel olarak geliştirdiği "kollektif bilinçaltı" ile bilincin merkezine egoyu koyar. Kişisel bilinçaltı, anılardan, arzulardan, dürtülerden, silik algılardan ve unutulmuş deneyimlerden oluşur. Jung'a göre de bilinçaltı, bilinçten daha önemlidir. Bilinç, algıları ve anıları kapsar, kişinin kontrolü altındadır. Bilinçaltı ise, tüm deneyimleri ve baskılanan düşünceleri arşivler. Farkındalık dışı olan, ulaşılamayan gereksinimler ve istekler bilinçaltının hükmündedir (Corey, 2008, s.88). Gereksinimler karşılanmadığı zaman ise kişiye ruhsal acılar verir, davranış bozukluklarına yol açar.

Her insanda tıpkı hayvanlar gibi hayatta kalma içgüdüleri olduğunu öngören bilime Freud'un (1930) en önemli katkılarından biri "saldırganlık" ve "cinsel dürtü" savlarıdır. Çeşitli yazılarında 'kültür' ve 'medeniyet' konularını tartışmış, insanların savaş esnasındaki davranışları ile barış dönemlerinde sahip çıktıkları kültürel değerler ve manevi normlar arasındaki tezat üstünde durmuştur. Savaş sırasında insanların üstündeki baskı ve sosyal kontroller zayıfladığı anda, vahşet ve öldürme içgüdülerinin hâkim olduğunu savunmuştur. İnsanlar çocukluktan itibaren 'kültür' olarak adlandırdığımız bir dizi kodu, 'içselleştirmektedir'; bu, süperegonun içteki krallığıdır. Aslında dış kontroller olan aile, arkadaşlar ve diğer insanların, iç sese karışır. Böylece 'dış kontroller', 'iç kontrollere' dönüşür. Modern insan, toplumun kuralları ile temel içgüdüleri arasında sürekli bir gerilim yaşar. Savaş

gibi olağanüstü durumlarda veya cezaî yaptırımların olmadığı ortamlarda toplumsal kontroller zayıfladığından, bastırılmış "bencil" güdüler yüze çıkıp "gayri medeni" davranışlar meydana getirebilmektedir. Bu güdüler Maslow'un özellikle birincil ihtiyaçlar olarak saydığı temel ihtiyaçlar tarafından meydana getirilmektedir.

Yapısal Kişilik Kuramında öne sürülen id, Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi'nin birinci basamağında bahsi geçen temel ihtiyaçları ne olursa olsun karşılamaya odaklanmış, organizmayı hayatta tutma kaygısıyla saldırganlaşmakta beis görmeyen, diğerlerinin mahrem alanına, yaşam hakkına saygıyı umursamayan bilinçdışı bir boyuttur. İd'in asıl amacı, çevreye zararı ne olursa olsun kişiyi yaşatmaktır. İnsan medeniyeti kuran sosyal bir varlık ise ve toplumsal barış ve düzen için diğerlerinin yaşam hakkını da gözetmelidir. Birbirlerine karşı saygılı bireyler huzurlu bir toplumu tesis ederler, herkesin ihtiyacı adilce karşılanmış olur. Bireye diğerlerini saydıran iç ses Freud'un terimiyle süperego'dur. İnsanlar temel ihtiyaçlarını karşılama endişesine kapılma anında, Maslow'un kuramında üçüncü basamakta geçen sosyal dürtüler (sevgi, saygı, nezaket, prestij, takdir görme, beğenilme vb.) devre dışı kalır ve Freud'un kuramındaki id seviyesine inilir. Bu seviye bencildir, saldırgan; toplumsal barışı zedeler, uzun vadede huzurlu ve güvenli bir yaşamı tehdit eder. Zira sadece kendi çıkarını gözeten insanlara karşı diğer insanların geribildirimi de bu yönde olacak ve karşılıklı çetin çatışmalar baş gösterecektir.

Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi

İnsanoğlu, en temel biyolojik ihtiyaçlarını doyumak için dış dünyaya iletişime geçer. Maslow, ihtiyaçları hiyerarşik bir piramit üzerinde gösterir. Bireylerin davranış nedenleri ve gereksinimlerini bilmek yoluyla toplumun diğer üyeleriyle daha iyi anlaşılabilir (Kılıçaslan, 2011, ss.6-9). Maslow, temel biyolojik gereksinimler karşılandıktan sonra daha karmaşık psiko-sosyal güdülerin karşılanacağını ileri sürer (Plotnik, 2009, s.333). Birincil ihtiyaçlardan olan açlık, susuzluk, dinlenme, sağlık vb. ihtiyaçlar karşılanmamışsa sosyal basamaktaki saygı, estetik, sosyal onay gibi gereksinimler geri planda kalır. Sağlıksız davranışlarda bulunmak, yeterince dinlenmemek kişinin zihinsel performansını olumsuz etkiler, öznel stres algısını artırır (Smith ve ark., 2012, ss.478-507; Morgan, 2009, ss.179-190). Freud'un yukarıda söz edilmiş olan medeniyet kavramını ele alışındaki gibi, insanın kıtlık, savaş, doğal afet gibi zamanlarda birincil basamak ihtiyaç seviyesine indiği bilinmektedir.

Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi'nde birincil güdüler olarak sayılan açlık, susuzluk, istirahat, boşaltım, sağlık, temel yaşamsal ihtiyaçlardır. Söz konusu gereksinimler doyurulmadığında organizma yaşamını sürdüremez. Bu ihtiyaçlar, Freud'un id diye adlandırdığı bilinçaltı benlik boyutunun organizmaya, doyurması için sürekli hatırlattığı dürtüleri doğurur. Dürtüyü kontrol edebilmek veya erteleyebilme gücü bireyin sosyal ilişkilerinde başarılı olması için elzemdir (Goleman, 2014, s.119).

İnsanın yalnızca içinden gelen dürtülere odaklanmayıp, çevresindeki insanların da dürtüleri olduğunu, herkesin,

kendi içinden dürtülegelen ihtiyacını doyumak için ortaya atılırsa çatışma ve kaos olacağını hesap etmesi gerekir. İrade, dürtü kontrolü için içsel bir güç verecektir. Çocukluk döneminde dürtü kontrolünü öğrenemeyen bireyler yetişkinlik döneminde de zorlanırlar. Öfke, karamsarlık, endişe, kaygı gibi duygularını kontrol etmekte zorlanmak, hem içsel anlamda hem de sosyal ilişkilerde sıkıntılar yaratır (Koçyiğit, 2016, s.232). Kendini gerçekleştirme basamağına erişebilmiş birey, gerçekliği doğru bir şekilde algılar, çok sayıda insanla derin ve sevgi dolu bir ilişki kurar (Dökmen, 2008).

Şiddete Eğilim/Saldırganlık

'Öfke duygusunun itkisiyle karşı tarafı sözlü ya da fiziksel şiddet yoluyla incitme eğilimi' olarak tarif edilen saldırganlık, Freud'un Psikoanalitik Kuramı'na göre bir dürtüdür. Sosyal Öğrenme Kuramı ise saldırganlığın öğrenilen bir tepkime olduğunu savunur (Morgan, 2009, s.360-361). Toplumsallaşma sürecinde ne kadar çok saldırganlık sahnesi izlenirse, saldırganlık o kadar normalleşir. Engellenme esnasında saldırgan davranışla tepki göstermeye tanıklık etmiş kişilerde bir geribildirim yolu olarak pekişir. Hoş olmayan deneyimlerin yol açtığı duygusal uyarılma, geçmişte pekiştirilmiş davranışa bağlı olarak saldırganlığı tetikler. Ayrıca saldırganlık eğiliminin izlenilen şiddet içerikli filmler ve programlarla beslenerek çoğaldığına ve kişilerarası ilişkileri olumsuz etkilediğine dair birçok deneysel araştırma bulgusu vardır. Saldırganlıkta niyet ve kasıt vardır, kazara verilen zarar kast edilmez. Maalesef ki düş kırıklığının gerçek nedeni değil de masum bir kişi saldırganlığa hedef olabilmektedir (Smith vd., 2012, ss.414-419,501).

Toplum tarafından hoş karşılanmayan saldırganlık, süperegonun (anne-baba, öğretmenler vb.) baskısıyla bilinçaltına itilir. Bu durumun yarattığı suçluluk duygusundan kurtulmak için hedef alınan kişinin şiddet ile cezalandırmayı hak ettiğine inanılır. Freud, saldırganlığın doğuştan getirilen kuvvetli bir eğilim olduğunu ve dışa vurulmaz ise enerji birikiminin ruhsal bir rahatsızlığa dönüşeceğini savunmuş (Kâğıtçıbaşı, 2008, ss.385-387), sonraki araştırmalarla ise saldırganlığın öğrenme yoluyla pekiştirildiği ortaya konulmuştur (Cüceloğlu, 2004, s.314). Demek ki, saldırganlık doğuştan getirilen bir dürtü de olsa sonradan eğitilebilir bir eğilimdir.

Saldırganlık, yalnızca yıkıcı somut eylemler olarak değil, iğneleyici imalar şeklinde edilgen olarak da ortaya çıkar. Bu tür saldırganlık, 'sözlü saldırganlık' olarak tanımlanabilir. Hasta ve Güler (2013) kişilerarası ilişkiler açısından saldırganlığın kişilik türüne bağlı olduğunu bulmuşlardır. Empatik eğilimi olan kişilerin saldırganlığa uzak, egoist (bencil) ve küçümseyici kişilik tarzları olan kişilerin ise çatışmalarını saldırgan tepkilerle çözme eğiliminin yüksek olduğunu bulmuşlardır (s.68). İletişimde 'ortam'ın belirsiz veya kararsız olduğu durumlarda, alıcının bu durumu provokasyon olarak algılayıp saldırgan tepkilere kapılma olasılığının yüksek olduğunu gösteren araştırma bulguları mevcuttur (Sdorow, 1998, ss.627-628; Gerrig, & Zimbardo, 2013, ss.529-538).

Hayvanlar, yüz buruşturma, dış gösterme, gövdesini yükseğe uzatma gibi beden dili sinyalleri ile tehdit davranışı sergiler. Bu davranışlar insanlarla ortak sayılabilecek id, yani ilkel benlik düzeyindedir (Morgan, 2009, s.151). “İnsanoğlu Maslow’un Hiyerarşisi’ndeki sosyal basamakta yer alan saygı ve prestij gibi erdemlerin hayvanlardaki sosyal ilişkilerde bile gözetilen sosyalleşme unsurları olduğunun bilincinde olsa öfkelerini kontrol etmeyi ve dil becerileri ile sakince iletişim kurmayı başarabilir miydi?” sorusu, kapsamlı bilimsel araştırmalar gerektiren bir sorudur. Ne var ki, öfke kontrolsüzlüğü psikologların gündeminde önemli yer kaplamasına rağmen, bu konuda geniş çaplı bir eğitim ve bilinçlenme eksikliği söz konusudur.

İnsan deneyiminin olağan akışında kontrol edilemeyen ve bilinmezlik getiren yaşam koşulları veya içsel çatışmalar stres yaratır. Holmes ve Rahe’nin Sosyal Uyum Ölçeği (1967) 36 maddelik stres yaratan olaylar listesinde yaralanma ya da hastalık 6. Sırada verilmiştir. Stres yaşayan kişilerin anksiyete içeren, öfkeli ve saldırgan tepkiler verme olasılığı mevcuttur (Smith vd., 2012, ss.494-498). Televizyon programlarında bu tür bilgiler verilmesi ve toplumun sükûnet ve hoşgörü ortamına davet edilmesi, sabır ve barışı salık veren programlar izlenmesi zihni, öfkeyi kontrol etme ve saldırgan eyleme dökmeme konusunda eğitebilir.

Empati, Saygı, Diğerkâmlık/Özgecillik

İnsanın karşısındakinin durumunu kendi başına gelmiş gibi düşünerek anlamaya çalışması anlamına gelen ‘empati’nin kökeni özbilinçtir (Kocayörük, 2012, ss.54-55). Kendini tanıyan, kendi duygularının derinliğini ve şiddetini bilen insan, başkalarının da benzer şekilde hissedeceğini tahmin etmekte zorlanmaz. Uluslararası çapta yapılan araştırmalarda beden dilinden duyguları okuyabilen insanların duygusal bakımdan daha dengeli, dışadönük ve duyarlı oldukları görülmüştür (Koçyiğit, 2016, s.239). İletişim kurduğu insanın beden diline bakarak ruh halini, fizyolojik durumunu tahmin edebilen bir kişi, daha sağlıklı iletişim kurar. Adalet ve barış, evrensel temel değerlerdendir (www.unesco.org.tr). Herkesin hakkına saygı duyulan bir toplumda huzur tesis olur. Yalnızca kişisel çıkarlarına odaklanan bir birey ‘ego’sunun güdümündedir, süperego’yu hiçe saymaktadır; başkalarının da benzer ihtiyaçları olduğu gerçeğini saymamaktadır. Aslına bakıldığında saygı, o kadar kutsal bir kavram değildir; herkesin kendi hakkını alabilmesi için adalet sağlayan bir düzenleyici kurallar dizgesidir. Düzene uyulmaması, yani diğerlerinin hakkı yok sayılıp herkesin sadece kendi ihtiyaçlarını karşılamaya odaklanması kaosa neden olur.

Sağlık Çalışanlarının Zihinsel ve Fiziksel Performansı ile Sağlık Çalışanlarına Karşı Saldırganlık Üzerine Yapılmış Araştırmalar

Sağlık çalışanlarına şiddet sorunu, yalnızca ülkemizi ilgilendiren bir sorun olmayıp dünya genelinde var olan bir meseledir (Ayrancı vd., 2006; Aygün, & Teke, 2018). Meselenin tüm farklı kültürlerde aynılık göstermesi, temel insan psikolojisi bakımından Maslow ve Freud’un

kuramlarının kapsayıcılığını gösterir niteliktedir. Temel ihtiyaçları ve güvenliği tehdit altına giren insan, gergin ve nezaketten uzak bir tutum içine düşmektedir.

İngiltere’de yapılan bir araştırmada uzun çalışma saatlerinin doktorların iyi hissetmemesi ve düşük performans bildirmesi açısından kısa vadede olumsuz etkileri tespit edilmiştir. Çalışma koşulları, acil hasta kabul sayısı, servisteki ölüm sayısı ve küçük basit görevlerin sayılarının doktorların bunalmış olma algısına katkıda bulunduğu tespit edilmiştir. Bu faktör, bir dizi uzun vadeli fiziksel ve zihinsel sağlık önleminin yanı sıra iş performansının bir ölçüsü ile önemli ölçüde ilişkilidir (Baldwin vd., 1997). Çalışma kapsamında, mesele yalnızca hasta olan insanların sağlık ve hayatta kalma (güvenlik) gibi birincil ihtiyaçlarını karşılamaması değil; onların hizmet beklediği doktorların da yoğun çalışma koşulları nedeniyle yeme, içme, boşaltım, uyku-dinlenme, güvenlik (saldırıya uğrama ihtimali) gibi temel ihtiyaçlarından mahrum kaldıklarının görülmesidir. Doktorların ve diğer sağlık çalışanlarının içinde bulunduğu namüsaıt durumların iş performansları ve iletişim algılarını olumsuz etkilediği gözden kaçırılmaktadır.

Arslan’ın (2019) tezinde belirttiği gibi, sağlıkta şiddet haberleri yazılı basın açısından önemli bir haber nesnesi olarak ilgi çekmek için kullanılabilir. Medyanın saldırganlık (şiddet), cinsellik ve dehşet (ölüm) üçgeninde içerikler üretmesi, Freud’un saldırganlığı, insanların üç temel zaafından biri olarak açıklanmasına dayandırılabilir. Çalışmada sağlık çalışanlarına yönelik şiddet sıklığının oldukça yüksek bulunduğu sonucuna varılmış, yasal düzenlemeler, eğitimler ve tüm birimlerin koordine edilmesi önerilmiştir.

Aygün ve Teke (2018), araştırmalarında tespit ettikleri şiddete yönelik gerekçeleri şu şekilde sıralamıştır:

- Acil birimlerdeki personel azlığı,
- Hasta ve yakınlarına yeterli açıklamanın yapılmaması,
- Hasta, ailesi ve personel arasındaki iletişim yetersizlikleri,
- Hasta yakınları için oturabilecekleri, dinlenebilecekleri ve temel ihtiyaçlarını giderebilecekleri uygun bekleme ortamının olmaması,
- Park yeri sorunu,
- Stres,
- Bilinmeyenden korkma,
- Vakaların alkol, ilaç kullanımı-intoksikasyonu, ağrı, hipoglisemi, akut psikozlar, paranoid bozukluklar gibi özellikleri.

Bir çalışmada sözel şiddetin fiziksel şiddetten daha sık olduğu bulunmuştur (Ayrancı vd., 2006).

Hoşgör ve Türkmen (2021) yaptıkları araştırmada, sağlık kurumlarında şiddet vakalarının 2017-2021 yılları arasında 5,2 kat arttığı, en fazla şiddet vakasının Marmara Bölgesi’nde ve İstanbul ilinde görüldüğünü, saldırganlığa gösterilen en baştaki üç nedenin tedavi, randevu ve uyarma ile alakalı olduğunu saptamışlardır. Şantaş ve Erdoğan (2021)’in araştırma sonuçlarına göre haberlere yansıyan, yüksek oranda fiziksel şiddettir; yaralanma oranı %54’tür. Şiddetin ortaya çıkmasında etkili olan nedenler incelendiğinde usulsüz ilaç ve rapor istemenin ilk sırada olduğu saptanmıştır. Sağlıkta şiddet üzerine gazete haberlerinin analizi yapılan iki araştırmanın bulguları da, şiddetin daha çok hastalar ve hasta yakınları tarafından uygulandığını, şiddete en fazla uğrayan

çalışanların hekimler olduğunu, diğer sağlık personelinin de saldırıya uğradığını ortaya koymaktadır. Çalışmada şiddetin en fazla olduğu sağlık kurumunun devlet hastaneleri ve dâhili tıp, yoğunlukla polikliniklerde gerçekleştiği tespit edilmiştir. Şiddet faillerinin serbest bırakıldığı tespit edilen olumsuz durumlardandır.

Diğer benzer konulu bir çalışmada (Güvercin, 2019), incelenen sağlık çalışanlarına şiddet içerikli haberlerin magazinleştirildiği vurgulanmış, olayın olumsuzluğunu ve kişisel hakları gözetmeyi hatırlatan, toplumsal sorumluluğu gözetilen bilgilendirici haber dili kullanılması önerilmiştir.

Konu üzerine başka bir araştırma (Durur, 2017), sağlık çalışanlarının protestolarında sistemsel ve yönetsel eleştirileri dile getirmesine rağmen sağlıkta şiddet olaylarının bireysel düzeyde anılıp geçildiğine dikkat çekmektedir. Öte yandan çalışmanın devamında, haber metinlerinde mağdur olan sağlık çalışanlarına söz verilmiş olup mağdurların konuşturulmamış olmasının yanlı bir tutum olduğunu savunmaktadır. Bu, şiddetin haklı olabileceğini ima etmesi açısından kışkırtıcı ve sağlıksız bir yorumdur. Bu mesele, doktorları ve diğer sağlık çalışanlarını hastalarla karşı karşıya getirecek şekilde değil, Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi birinci basamakta kalmış olan hastalar ve yakınlarının endişeli bir psikoloji ile gergin ve Freud'un "id" seviyesinde nezaket ve görgü kurallarını unutacak aşamada olduğu bilinciyle sistemler çözümler getirilmesi gerektiğine odaklanılarak çözülebilir.

Yöntem

Bu araştırma, nitel bir araştırmadır. Kişilerarası iletişime dair detaylar, Maslow ve Freud kuramları ile ilgili literatür taraması yapılmış, sağlıkta saldırganlık üzerine daha önce yapılmış bilimsel araştırmalar da konu ile ilgili veri sağlamıştır. Doktorların sosyal medya üzerinden yayınladığı içeriklerin betimsel analiz yöntemi ile incelenmesi yapılmıştır. Sağlık çalışanlarının sıklıkla uğradığı şiddet ve saldırganlık sorunu, kişiler arası iletişim öğeleri ve işlevleri çerçevesinde, Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi ve Freud'un Yapısal Kişilik Kuramı (id, ego, süperego) bağlamında yordamıştır. Bu kuramlar, insanların sağlık ve güvenlik gibi temel ihtiyaçlarını karşılayamadığı stresli anlarında hangi psikolojik boyuta indikleri ve nezaket ve anlayışa dayalı iletişim kurma becerilerinin nasıl sekteye uğrayabildiğini anlamak için açıklayıcı bir zemin sunmaktadır.

Araştırmanın evreni sağlık çalışanlarının saldırganlığa uğradığını konu edinen sosyal medya paylaşımlarıdır. Örneklem ise, Instagram hesabı "dahiliyedoktoru" rumuzlu bir gastroentoloji hekiminin hesabında paylaştığı içeriklerden seçilmiştir. 95.000 takipçisi olan bu hesap, hekimlerin ve sağlık çalışanlarının yaşadıkları sorunları, ilgili haberler, hekim yorumları ve şikâyetleri üzerinden gündeme taşımaktadır. Başka hekimlerin, spesifik sorunlarını ve yaşadıklarını takipçisi çok olan bu siteye göndererek, seslerinin duyulmasını, sorunların gündeme alınmasını talep ettikleri gözlenmiştir. Hekimlerin birincil ihtiyaç, iletişim, fiziksel ortam vb. sorunlarını ve saldırıya uğradıklarına dair haberleri ele alan içeriklerden, aynı konu ile ilgili açıklayıcı olduğu düşünülerek olasılığı bilinmeyen uygunluk nedeniyle seçilmiş, amaçlı örnekleme türlerinden maksimum çeşitlilik gösteren 62

paylaşım, bu çalışmanın örneklemini oluşturur. Araştırma, mevzubahis sosyal medya hesabında 15 Kasım 2022 ile 15 Nisan 2023 arasında yapılan paylaşımları Maslow ve Freud'un kuramları bağlamında, iletişim öğelerinin özellikleri temelinde incelemekle sınırlıdır.

Yalnızca örneklemin seçildiği Instagram profili "dahiliyedoktoru"nda çatışma, hakaret, aşağılama, saldırganlık ve elverişsiz koşullar üzerine gün içinde onlarca, aylar içinde yüzlerce paylaşım yapıldığı görülmüştür. Hakarete varan iletişim örneklerinin veya saldırı olaylarının çokluğu başka bir çalışma ile içerik analizi yöntemiyle ortaya konulabilir. Bu araştırma ile amaçlanan, doktorların elverişsiz koşullarda yaşadığı iletişim sorunlarını birebir ele alarak söz konusu iki kuram dâhilinde yordamaktır. Çalışmanın kapsamında benzer konulu paylaşımlardan meseleyi temsil özelliği olan yalnızca birer tane içerik seçilmiştir. Bu içerikler çalışmanın literatür kısmında ele alınan konu başlıkları altında incelenmiş ve yorumlanmıştır.

Bulgular ve Yorum

Yukarıda anlatılan iletişim öğeleri ve işlevleri, birincil basamak ihtiyaçlar, id ve ego güdümündeki saygı ihlalleri, sağlık kurumunun sistemi ve fiziki koşulları gibi iletişim öğelerinden olan 'ortam'dan veya alıcının (hastalar) kaynağa (doktor ve diğer sağlık çalışanları) bakış açısıyla ilgili sorunlar, saldırganlık içerikli paylaşımlar, medyanın sağlık çalışanlarına bakışı için seçilen örnekler, başlıklar altında tasnif edilmiştir.

Doktorların birincil (temel) ihtiyaçlarını karşılayamadığına dair paylaşımları

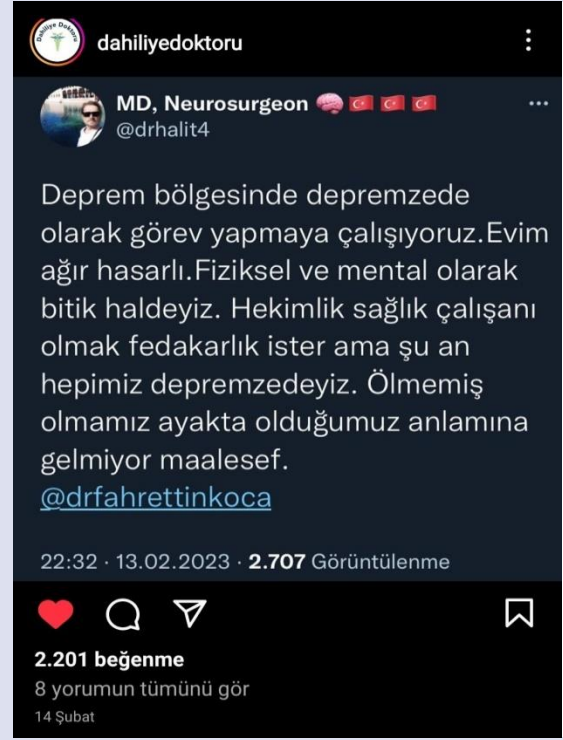
Bu başlık altında tasniflenen paylaşımlara bakıldığında, yeme-içme, boşaltım, dinlenme gibi temel ihtiyaçlarını karşılayamayan doktorların nazik serzenişleri görülmektedir. Uykusuzluğun ve aşırı çalışmanın insan sağlığı üzerindeki zararları vurgulanmıştır. Daha da kötüsü bu yoğun şartları ve psikolojik baskıyı kaldıramayan doktorların intihar ettiği haberleri gündeme getirilmiştir. Maslow'un savunduğu açıdan, temel ihtiyaçlarını karşılayamayan doktorların sosyal basamaktaki ihtiyaçlara geçmeleri, ailelerine ve yakınlarına zaman ayırarak kendilerini de iyi hissetmeleri mümkün görünmemektedir.

Çalışma koşullarından ve sistemden (ortam) kaynaklanan sorunlara dair paylaşımlar

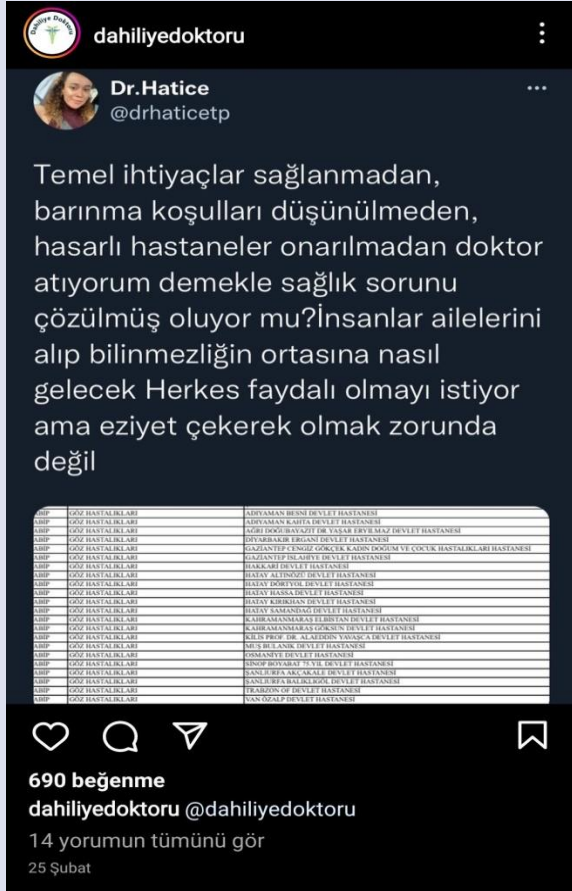
Bu paylaşımlara göre sağlık sistemi aynı dakikalarda farklı hastalara aynı doktor için randevu verebilmektedir, bu durum poliklinik önünde sıra kavgalarına neden olmaktadır. Sayısal verilerin ve istatistiklerin hoş görünmesi için bir doktorun gün içinde bakması makul olan sayının çok üzerinde ve çok sık aralıklarla (5 dakikada bir) randevu verilmesi de sistemsel bir sorundur ve ortam açısından iletişimi sekteye uğratan olumsuzluklara örnektir. Bunların yanında doktorlar hakkında memnuniyet anketi yapan çağrı merkezi, onlardan şikâyetçi olmaya özendirici bir yönlendirme yapan ifadeler kullanıyor görünmektedir, ne yazık ki yönetim mekanizmasının sağlık çalışanını hastalarla karşı karşıya getirmesi gibi bir tablo ortaya çıkmaktadır.



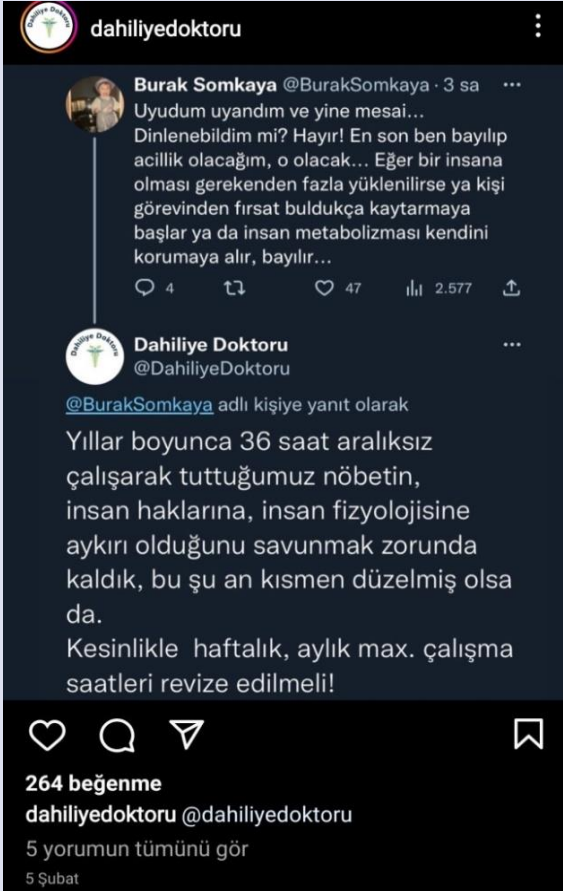
Resim 1. İncelenen Instagram profili, "dahiliyedoktoru"
Figure 1. Examined Instagram profile, "dahiliyedoktoru"



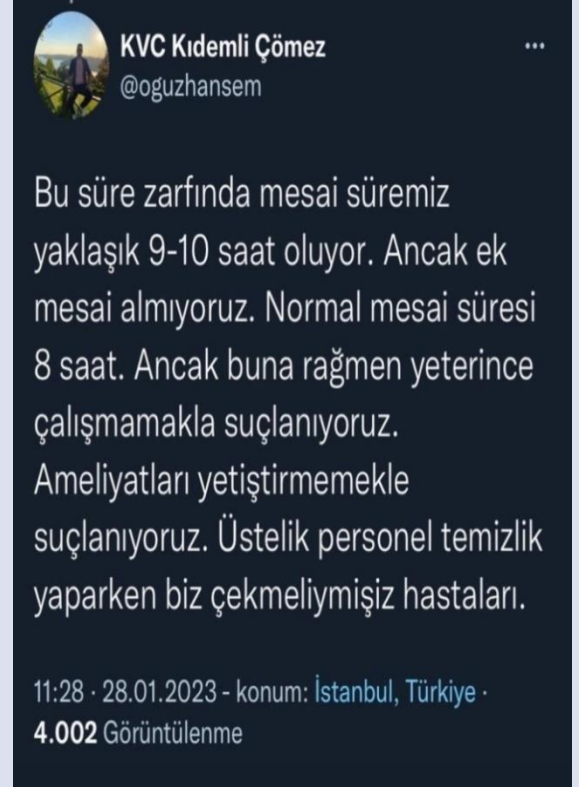
Resim 3
Figure 3

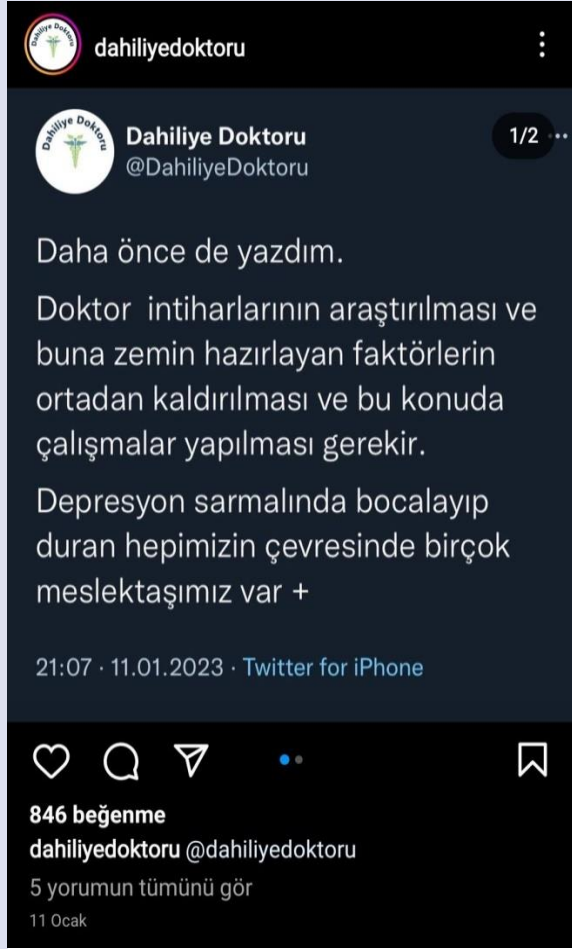
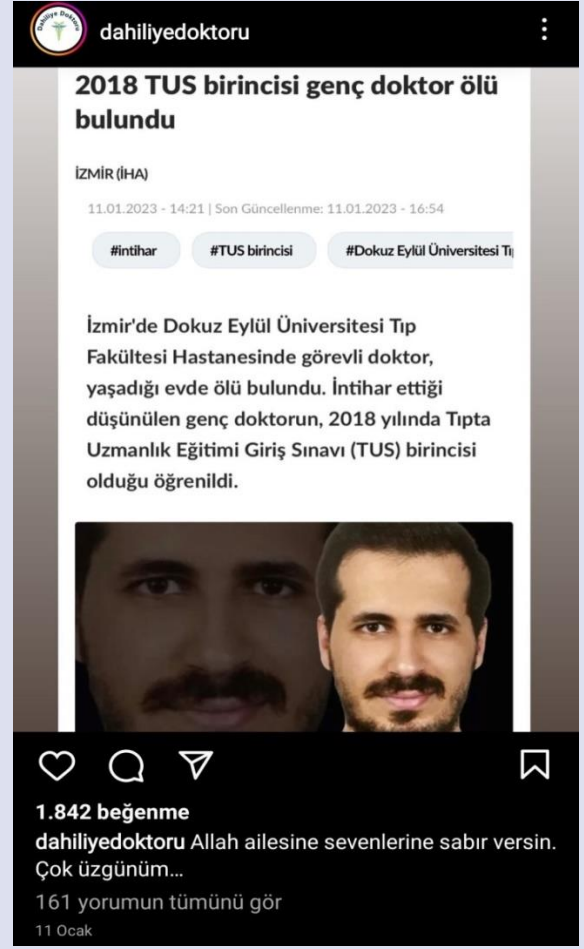
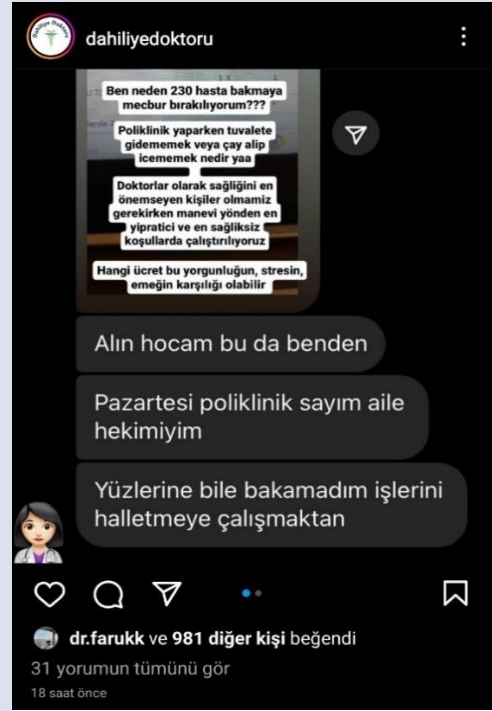


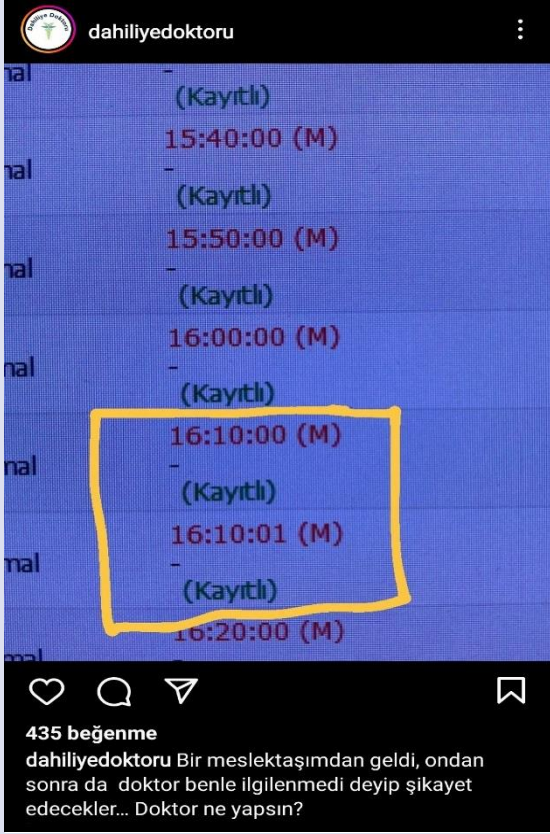
Resim 2
Figure 2



Resim 4
Figure 4

Resim 5
Figure 5Resim 6
Figure 6Resim 7
Figure 7Resim 8
Figure 8

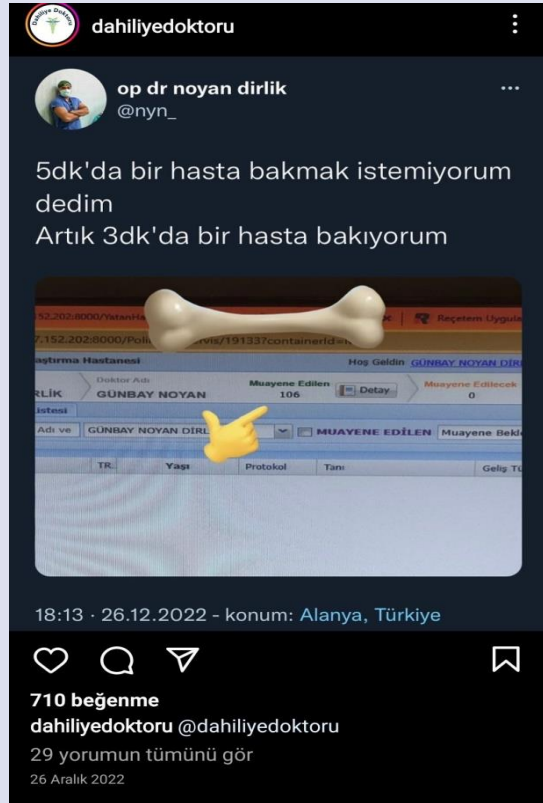
Resim 9
Figure 9Resim 11
Figure 12Resim 10
Figure 10Resim 12
Figure 12



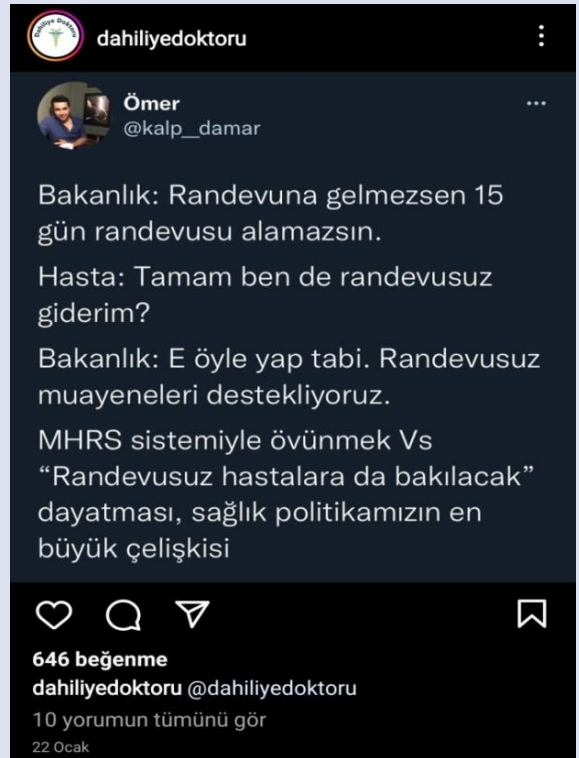
Resim 13
Figure 13



Resim 15
Figure 15



Resim 14
Figure 14



Resim 16
Figure 16



Resim 18
Figure 18



Resim 19
Figure 19



Resim 19
Figure 19



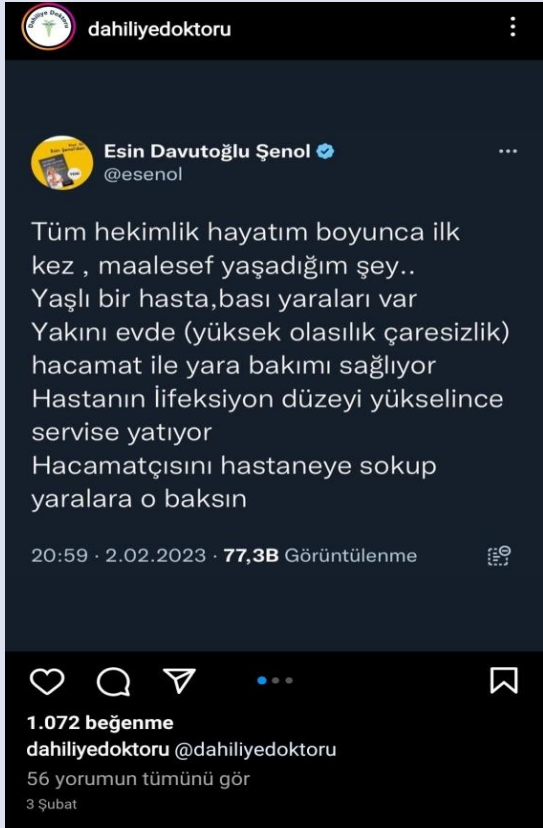
Resim 20
Figure 20



Resim 21
Figure 21



Resim 23
Figure 23



Resim 22
Figure 22

Doktorun (kaynak) uzmanlığına güvenmeyen hastalar

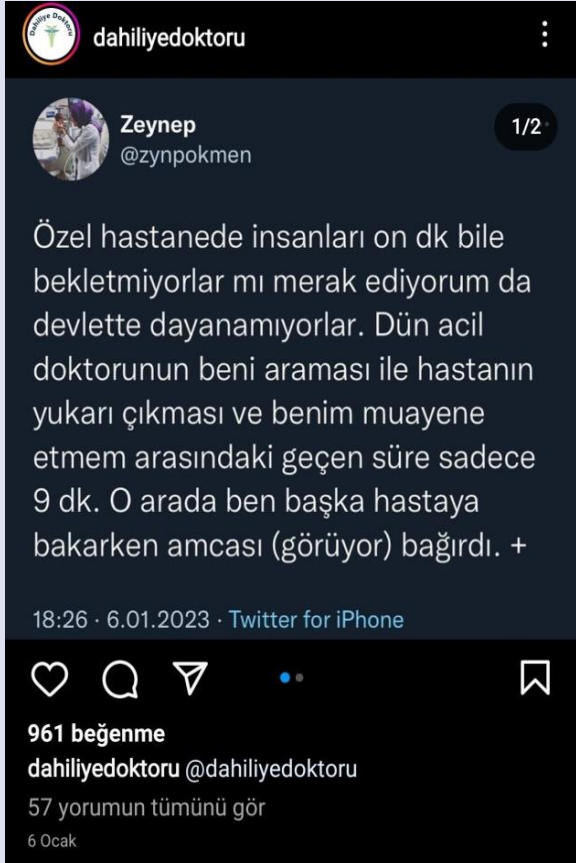
İletişimin sağlıklı kurulabilmesi için alıcının kaynağın uzmanlığına güvenmesi gerektiği vurgulanmıştır. Bu örneklerde hastaların doktorların tıp bilgisinden ziyade hacamatçısına güvenmesi, doktora işini öğretmesi gibi trajik durumlar ortaya çıkmakta ve maalesef yaptırım uygulanmadığı için yine doktorlar gergin hastalarla karşı karşıya kalmaktadır.

Kaynak ve alıcı arasında ego güdümünde sınır ve saygı ihlalleri

Hastalar doktorların da birer insan olduğunu, dinlenme zamanları, aile ve özel hayatları olduğunun ayırda olmadan sınırsız hizmet talebinde bulunabilmektedir. Burada süpergonun "ayıp, günah, erdemli olmalıyım" gibi prensipleri devre dışı kalıp doktorların ve sağlık çalışanlarının yalnızca kendi egolarına/ ihtiyaclarına hizmet etmesi beklentisine son derece kendilerinden emin bir şekilde hak görebilmektedirler. Görüntü 25'te ise umulan saygı ve nezaket tavrına örnek bir hasta yaklaşımı vardır.

Görüntü 30 ve 31'de bir diş doktoru, karşılaştığı hasta profillerine dair bir liste çıkarmıştır. Bu listedeki yaklaşımlar hastalar arasında diğerlerinin sırasına saygı duymayan, yalnızca kendi sorununun çözülmesine odaklanmış profiller olduğu görülmektedir.

Resim 24
Figure 24Resim 26
Figure 26Resim 25
Figure 25Resim 27
Figure 27



Resim 28
Figure 28



Resim 30
Figure 30



Resim 29
Figure 29



Resim 31
Figure 31

Acilden konsültasyona çağrılmışımdır ancak o sırada ameliyata yeni girmiş olduğumdan hastanın beklemesini, ameliyattan çıkınca ilgileneneğimi acil doktoruna belirtmişimdir.

@dahiliyedoktoru

10 dk sonra hastanın düşündüğü:

Cerrah bizi kesin unuttu, hiç ilgilenmiyorlar. Şu acil doktorunu darlayalım başka türlü olmayacak. Koskoca hastanede bir tane mi cerrah var ya, rezalet. Cimere yazmak lazım.



773 beğenme

dahiliyedoktoru Bir meslektaşımın
@dahiliyedoktoru

28 yorumun tümünü gör

30 Ocak

Resim 32
Figure 32

Acil serviste 4 saat içinde aç susuz 200 hasta baktıktan sonra acilin sakinleştiği bir anda kahvelerimizi alıp 10 dakika dışarıya soluklanmaya çıkmışızdır.

@dahiliyedoktoru

Dışarıda bizi gören hasta yakınının düşündüğü:

Ohh kahveler içiliyor, keyifler gıcır. Biz de bunları çalışıyor sanıyoruz. Hastamız içeride acı çeksin bunlar laylaylom. Verdiğim vergiler haram olsun.



773 beğenme

dahiliyedoktoru Bir meslektaşımın
@dahiliyedoktoru

28 yorumun tümünü gör

30 Ocak

Resim 34
Figure 34

Dış merkezde takipli, 150 sayfa kabarık dosyası olan kronik hasta muayeneye ilk kez gelmiş, hasta odada 5 dakikadan fazla kalmıştır.

@dahiliyedoktoru

Dışarıda sıradaki hastaların düşündüğü:

Kaç saat oldu yahu, alt tarafı bir reçete yazıp yollayacak ne bu böyle, sohbet mi ediyorlar, böyle de yavaş çalışılmaz ki bilerek yapıyor belli başhekime şikayet etmeli bunu.



773 beğenme

dahiliyedoktoru Bir meslektaşımın
@dahiliyedoktoru

28 yorumun tümünü gör

30 Ocak

Resim 33
Figure 33

Sabah 8'de servise gelip 20 hastaya vizit yapmış, orderları vermiş, taburcuların notlarını yazmış, 112 arayıp bir hastayı sevk etmek istemiş; işler uzamış, polikliniğe anca 9:10'da gelebilmişimdir.

@dahiliyedoktoru

O sırada poliklinik sırasındaki hastanın düşündüğü:

Ooo paşammm günaydın öğlene kadar uyusaydın, biz kimiz ki zaten bekleriz doktor efendiyi. Kahvaltını da rahat rahat yapmışsındır inşallah



773 beğenme

dahiliyedoktoru Bir meslektaşımın
@dahiliyedoktoru

28 yorumun tümünü gör

30 Ocak

Resim 35
Figure 35



Resim 36
Figure 36

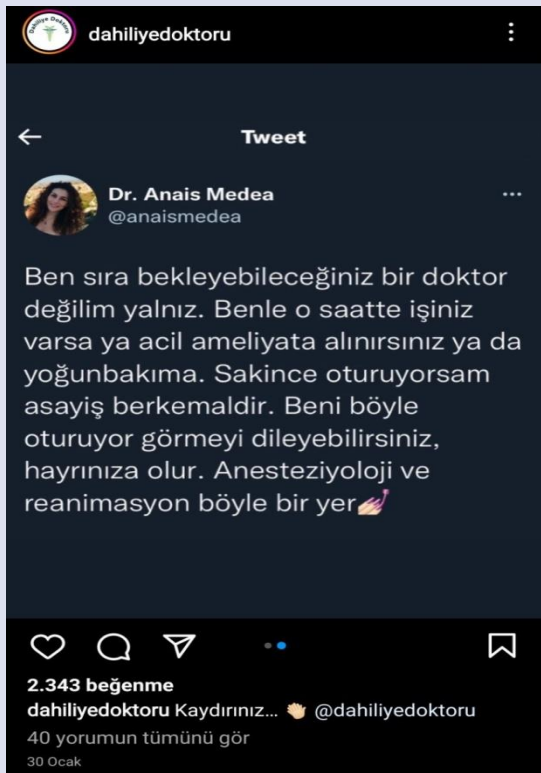
Doktorların ve hastanenin çalışma düzeni hakkında bilgi (mesaj) eksikliğinden kaynaklanan iletişim kazaları

Hastalar, hastane işleyişi ve doktorların sorumluluk ve görevleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarından doktorlara karşı alingan ve öfkeli tutumlar içine girebilmektedir. Bu durum, doğru ve yeterli bilgi (mesaj) aktarımı ile çözülebilir. Bireylere algılamının mutlak doğruyu içermeyebileceği bilgisi benimsetilerek bakış açıları esnetilebilir, duygular teskin edinebilir.

Doktorlara yapılan sözlü ve fiziksel saldırılar

Bu örnekte baba, aklındaki yanlış ama sabit bilgi ile karşı tarafı tamamen haksız ve hatalı görmektedir. İletişimde her zaman yanlış algılamaların söz konusu olabileceği, herkesin zihinsel süreçlerinin farklı olduğu vurgulanmıştır. Üstelik her insan emin olduğu bir konuda dahi yanılıyor olabilir. Bir iletişim sürecinde bir tarafın sadece kendisinin haklı olduğu varsayımıyla mesaj iletip, beğenmediği geribildirimde saldırganlaşması sağlıklı iletişimin koşullarından değildir. Burada sağlık personeli ya da hizmet sektöründe herhangi bir memura karşı ters konuşmanın hak arama yolu sayıldığı bir tablo gözlemlenmektedir. Bu durum başka bir araştırma konusudur.

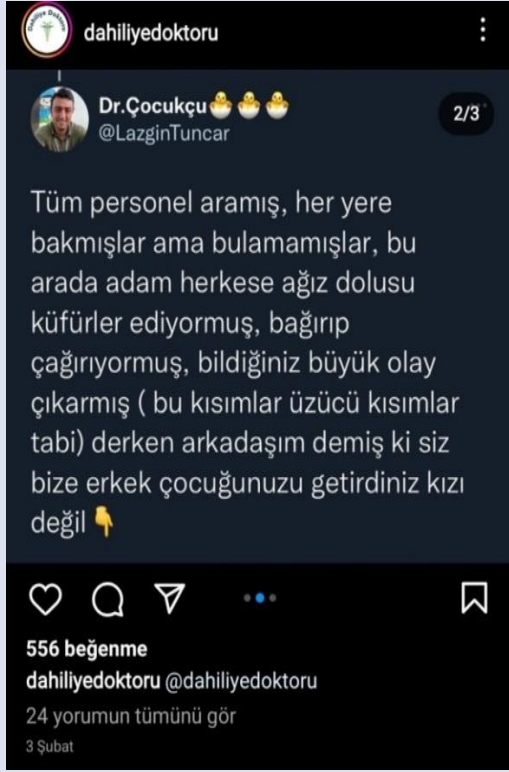
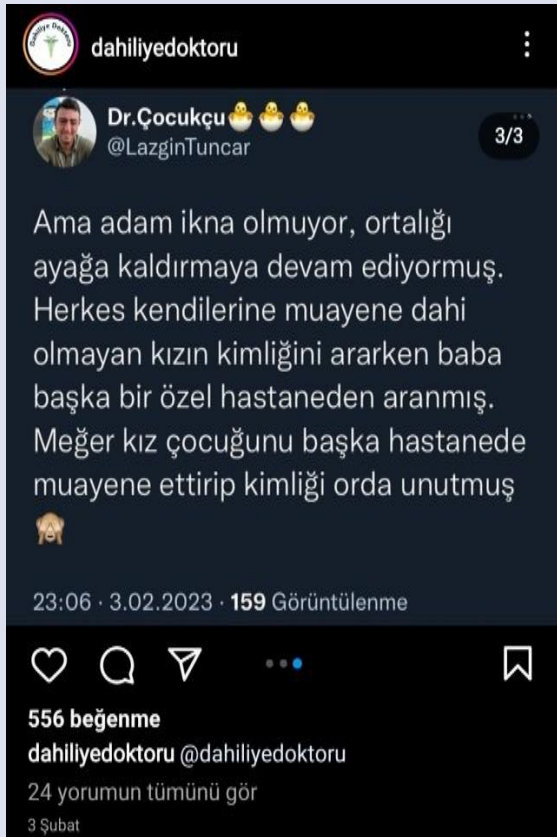
Doktorlara karşı saldırganlık eğiliminin, hastane ortamıyla alakası olmayan bir platforma, araba satış sitesine taşınması gerçekdışı bir genellemedir ve etkili iletişim açısından saygı ve nezaket ihlalidir.



Resim 37
Figure 37



Resim 38
Figure 38

Resim 39
Figure 39Resim 41
Figure 41Resim 40
Figure 40Resim 42
Figure 42

Kötüye kullanım, keyfi kullanım ve saldırılara karşı cezai yaptırımların (geribildirim) yetersizliği

Şiddet uyguladığı halde serbest bırakılan, yine hastaneye gelip doktorları tehdit eden hastalara dair vakalar paylaşılmıştır. Sirtına krem sürdürmek isteyen hastanın durumu da keyfi uygulamalara bir örnektir. İnsanların farklı polikliniklere aynı sebepten ötürü defalarca başvurdukları, Acil Servisi mücbir olmayan sebeplerle meşgul ettikleri, Beyaz Kod ile tehdit oluşturduğu ihbar edildiği halde yine serbestçe sağlık birimlerine başvurabildiği görülmektedir.

Gelişmiş ülkelerde sağlık çalışanlarının durumu

Fransa'da Acil Servis'te dahi 11 saat 34 dakika bekletilebilmekte, ülkemizde poliklinikler 5 dakikada bir hasta almakta hatta randevusuz hastalar bekledikleri için kavga çıkarabilmektedir. İspanya'da Acil Servis'te 10 saat bekledikten sonra işlemi yapılan bir hasta sosyal medya hesabından, hastane personeline ilgilerinden dolayı teşekkür ve takdir sözleri yayınlamıştır. Mesela, nezaket gibi kültürel değerler (süperego) ile ilgilidir. Sadece egonun güdümündeki insanlar diğerlerine karşı nazik ve saygılı olma mefhumunu akıldan çıkarabilmektedirler.

Alkol ve madde kullanımı, ağrı, hipoglisemi, akut psikozlar, paranoid bozukluklar

Ağrılı, psikozlu vb. hastaların hakaretamiz ve saldırgan tutumları hekimlerce anlayışla karşılanabilir. Ne var ki alkol ve madde kullanımı gibi durumu olanların güvenlik tedbirleri olmadan sağlık çalışanları ile karşı karşıya getirilmesi tehlikeli bir ihmaldir. Bir hasta doktor masasına bıçak vb. cisimler bırakmıştır. Başka bir doktor şizofreni teşhisi olan bir hasta tarafından tehdit edilmekte ve doktor bu şahsın ne zaman nerede karşısına çıkacağını bilmemenin endişesi içinde evine gitmekte, sokağa çıkmakta ve işe gelmektedir.



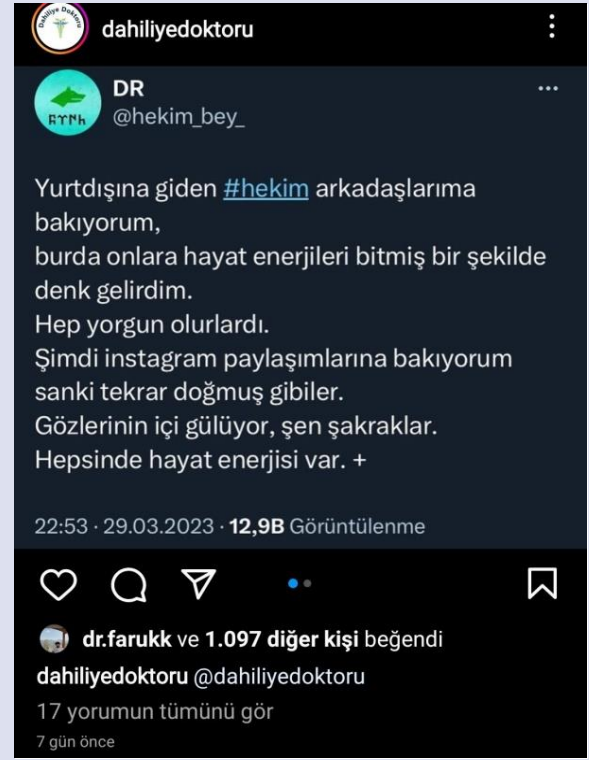
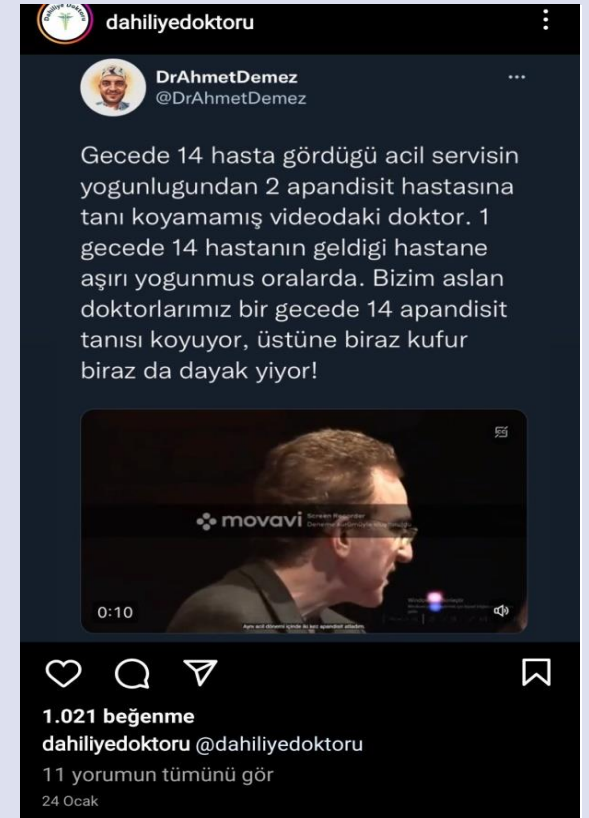
Resim 43
Figure 43



Resim 44
Figure 44



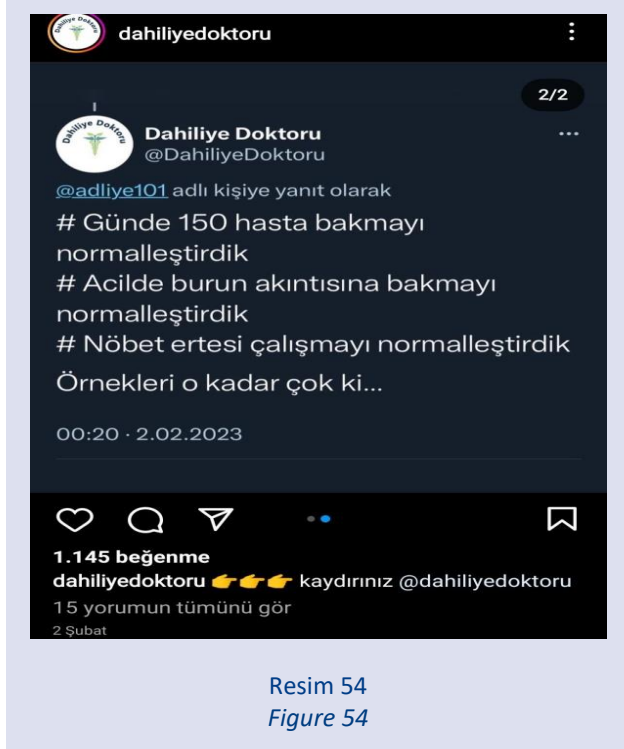
Resim 45
Figure 45

Resim 46
Figure 46Resim 48
Figure 48Resim 47
Figure 47Resim 49
Figure 49

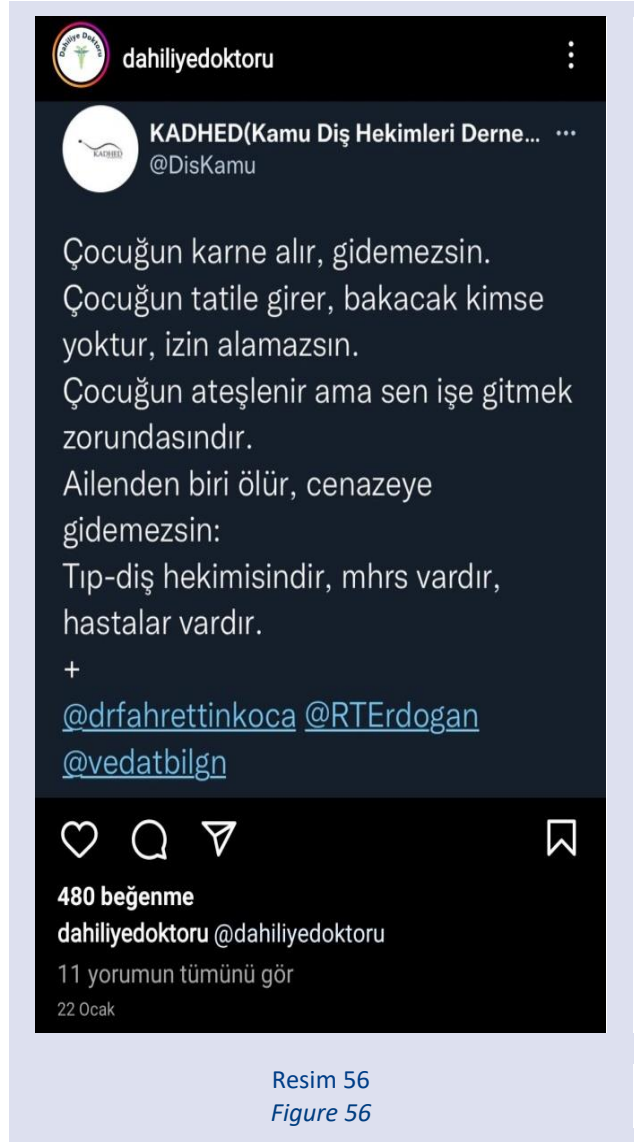
Resim 50
Figure 50Resim 52
Figure 52Resim 51
Figure 51Resim 53
Figure 53

Sağlık çalışanlarının zor koşulları haklarının ihlaline rağmen özverili oluşu

Ülkemizdeki birçok sağlık çalışanı buradaki paylaşımlarda örnekendirildiği gibi yoğun çalışma koşullarını görevlerinin gereği olarak kabul etmekte, kendilerine yapılan saygısızlık ve haksızlıkları sineye çekmekte, ölüm tehdidi ve ölümcül silahlı saldırı gibi hayati meselelere hakları olan geribildirimde bulunmamaktadır. Bir doktoru savunmuş avukatın ifade ettiği şekilde kendi haklarını korumayı dahi düşünmeden en zorlu şartları normalleştirmiş görünmektedirler.



Resim 54
Figure 54



Resim 56
Figure 56



Resim 55
Figure 55



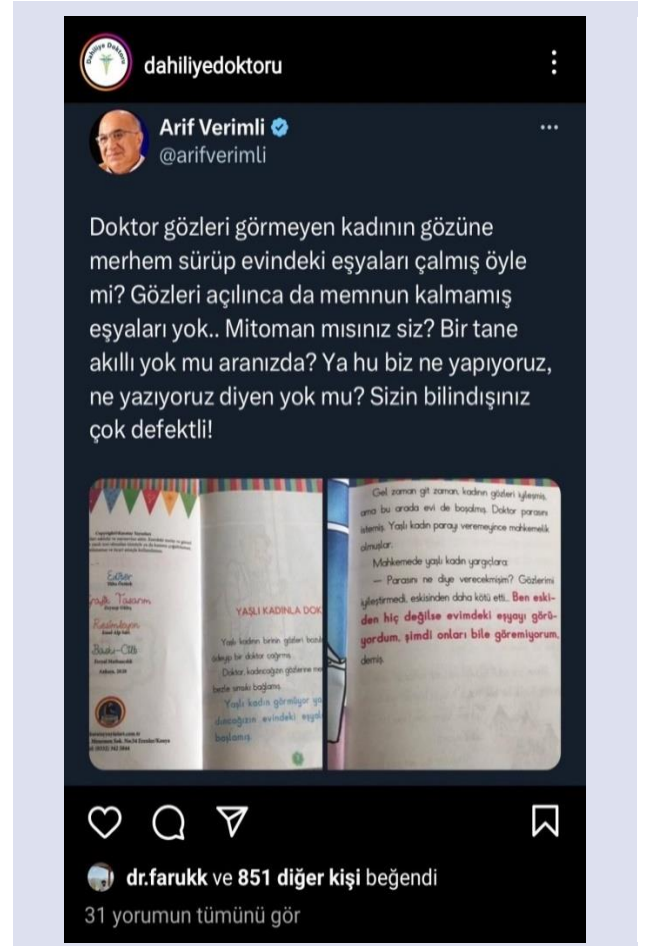
Resim 57
Figure 57

Medya ürünlerinde doktorlara karşı kıskırtan genelleyci ve uygunsuz ifadeler

Medyada sağlıkçıları hedef alan kıskırtıcı ifadeler kullanılması kitlesel bir algı oluşturabilir. Ayrıca çocuk kitaplarındaki masalarda doktorları kötüleyen ifadeler taze zihinlere doktorlar hakkında temelsiz ve korkunç imajlar yerleştirebilir. İletişimin toplumsal yönü açısından bu durum toplumun genelinde, özellikle yetişme çağında olduklarından öğrendikleri her şeyin toplumsallaşma sürecinde sarsılmaz bir temel oluşturacağı çocuklarda, doktorlara karşı olumsuz ve haksız bir imaj oluşturacaktır.



Resim 58
Figure 58



Resim 60
Figure 60



Resim 59
Figure 59



Resim 61
Figure 61

Bir doktorun çözüm önerileri

Bir doktor, hastanelerdeki yoğunluğun azaltılması üzerine bazı çözüm önerilerinde bulunmuştur. Bizzat mesleği icra eden ve sahada bu sorunları yaşayan doktorların bu tarz geribildirim ve önerilerinin yönetimlerce dikkate alınması suretiyle sorunların bir kısmı basitçe çözülebilir. Özellikle sağlık okuryazarlığı üzerine toplumsal bir eğitim oldukça faydalı olacaktır. En önemli sorunlardan birinin çözümü de hastaların keyfi başvurularının engellenmesi yoluyla mümkün olabilir, zira sırasına razı, diğerlerinin hakkına saygılı hastaların hakları da, hak gözetmeyen hastalar tarafından engellenmektedirler.

Ülkemizin yetiştirdiği kıymetli bilim insanı Prof. Dr. İlber ORTAYLI (2023), sağlıkta şiddetin arttığına dair bir demeç vermiştir (cumhuriyet.com.tr). Ortaylı, edebiyat tarihinin tıp tarihine tenkitçi ve alaycı bakışını hatırlatır. Ona göre insanlar bir yanda ölümün mukadder olduğunu kabul ederken diğer yanda hekime suç yüklemeyi âdet edinmiştir. ABD’de bu mesele, hukukçuların yönlendirmesiyle ağır tazminat kapısı olmuştur. Bu durum, hekimleri iş göremez, teşhiste kararlı olamaz hale getirir. Ortaylı, son 20 yıldır ülkemizde de aynı şeyin tezahür ettiğini, hatta ritüele dönüştüğünü iddia eder. Hasta sahiplerini halk dalkavukluğunun teşvik ettiğini ileri sürer. Türkiye’deki sağlık personeli taciz ve saldırılarının doğal bir kızgınlık veya bunalımla meydana gelen bir olay olmaktan çıktığını savunur. Saldırganların ruh sağlığının teşhis edildikten sonra cezai ehliyeti var ise savcı huzuruna çıkarılması gerektiğini ancak serbest bırakıldıklarını hatırlatır. Ortaylı, Sağlık Bakanlığı’nı 'Sağlık personeli sizin hizmetinizdedir' tarzı açıklamalar yaptığı için eleştirmiş, sağlık personelinin sıkıntılarıyla ciddiyetle ilgilenmeye çağırmıştır. Aksi takdirde “Yakın gelecekte hekimsiz ve hemşiresiz kalacağız.” demiştir.

Sonuç

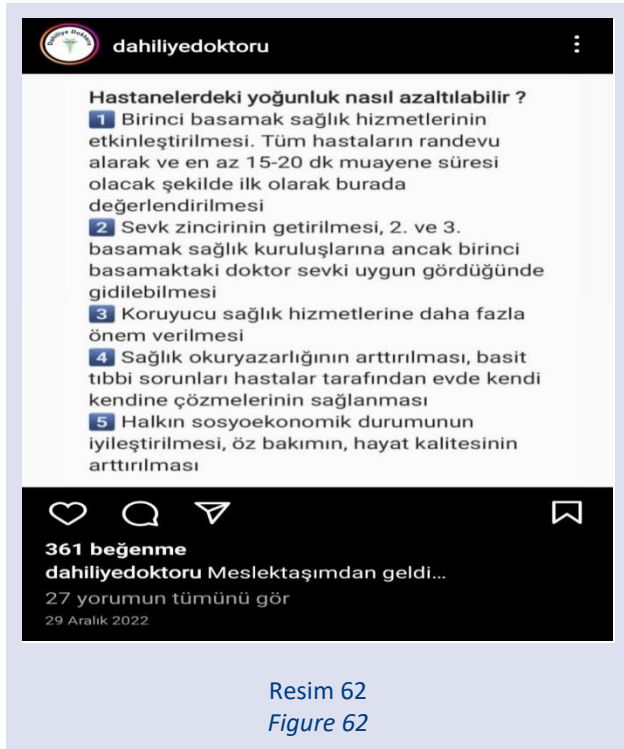
Bu çalışma, hasta ve yakınlarına yardım etmek isterken sözlü ve fiziksel saldırıya maruz kalan doktorlar ve diğer sağlık çalışanlarının durumunu kişilerarası iletişimin temellerini baz alarak Maslow’un İhtiyaçlar Hiyerarşisi ve Freud’un Yapısal Kişilik Kuramı (id, edo, süperego) savları ışığında değerlendirmek ve bu vesileyle meseleye dikkat çekmek amacıyla yapılmıştır, soruna sosyal bilimler ışığında bir katkıda bulunması umulmaktadır.

Makalenin başında vurgulandığı gibi iletişim tek taraflı bir zihinsel süreç değildir ve mesajlar tam olarak kaynağın gönderdiği şekilde algılanmamış ya da alıcının algıladığı şekilde gönderilmemiş olabilir. O halde tarafların bu esnekliği taşıması ve “kendi zihinlerindeki mesaj (bilgi) mutlak doğrudur” dayatmasına kapılmaması gerekir. İletişimin diğer öğeleri ortam ve bağlam da kişilerarası iletişimi şekillendirdiğine göre sağlık kuruluşlarının bu konularda uygun teşkilatlandırılması, örneğin poliklinik odaları ve bekleme salonlarının diğerlerinin hakkına müdahale edilemeyecek şekilde düzenlenmesi önemlidir. Çalışma saatleri ve randevu saatlerinin yoğunluğu ve çakışmalar, yeterli süre ayrılmaması gibi meseleler de iletişimde ortam ögesi altında ele alınmalıdır.

Kişinin geçmiş yaşantısı, ilgi alanları, dogmatik öğrenimleri, kendi bakış açısı, tecrübeleri, yetiştiği toplumun değerleri, içinde bulunduğu durum gibi etkenler de mesajın algılanışını etkilediğine göre, sağlık çalışanlarının mesajını ileteceği hedefin özelliklerini okuması ve ona göre mesaj oluşturması önemlidir. Örneğin eğitim seviyesi, yaş, cinsiyet, meslek gibi demografik özellikleri hesaba katarak mesaj oluşturmak sağlıklı olacaktır. Ne var ki, eğitim ve kültür seviyelerindeki farklara rağmen birincil basamaktaki temel ihtiyaçlarını karşılayamayan insanlar, stres altında kaldıklarında aynışabilmekte ve sağduyularını yitirebilmektedir.

Hasta ve yakınları, Maslow’un İhtiyaçlar Hiyerarşisi bağlamında birincil basamak gereksinimlerden olan ‘sağlık’ ihtiyacını karşılayamamanın stresi altındadır. Sağlık kaybı gibi yaşamsal bir tehdidin girdabındaki bireyler Freud’un açıklamalarına göre id (ilkel benlik) seviyesine inmekte; nezaket, adalet, barış, saygı gibi manevi değerlerin varlığını unutabilmektedir. İd seviyesindeki insanların olumlu, nazik ve barışçıl iletişim kuramayacakları barizdir. Bu bilgiyle hayatlarını tehlike altında hisseden hastaların ve sevdiklerine zarar gelmesinden korkan hasta yakınlarının gergin olmaları ve sağduyularını (süperego) kaybetmeleri beklenen bir şeydir. Kendilerine bir suçlu arayışı içinde id seviyesine inmiş bilinçsizlikle öfkeye kapılan bu insanların, ilk muhatap oldukları doktorları hedef seçtikleri akılda tutularak ve hastane vb. ortamlarda doktor ve hastalar arasında bir güvenlik duvarı gibi ciddi güvenlik önlemleri alınmalıdır. Nitekim, “güvenlik” de bir temel ihtiyaçtır.

Bu öneri, sağlık çalışanlarının negatif geribildirimiyle karşılanabilir, çünkü onlar da en temel ihtiyaçlardan olan yeme-içme, boşaltım, dinlenme, sağlık ihtiyaçlarını karşılama konusunda, iş koşulları ve yoğunluğundan kaynaklanan ciddi sıkıntılar çekmektedir ve bu olumsuz



Resim 62
Figure 62

ortam koşulları iletişimi sekteye uğratabilecek, iletişim engelleri yaratacak önemli etmenlerdir. Üstelik yaşamsal bir mevzu olan sağlıkta doğru teşhis koyabilmeleri en temel sorunsal iken onlardan üstün iletişim becerileri beklemek akılcı değildir. Ancak sağlık sektöründe çalışma koşullarının insani olduğundan emin olunduktan sonra hastalarla iletişimde yaşanan engellerin hastalardan kaynaklı psikolojik ve fizyolojik gürültü kaynaklarını irdelemeye sıra gelecektir. Meselenin çözümü için, sağlık kuruluşlarında hastalarla sakince iletişim kurarak detaylı bilgiler verebilecek iletişim uzmanı kişiler aracı personel olarak görevlendirilebilir.

Doktorlardan insanüstü bir çaba beklentisi içindeki hasta ve yakınlarının, kendilerinin sorununu tüm diğer acil vakalardan daha acil, en acil sanmaları, aşırı ilgi ve mutlak bir tedavi beklentisi içinde olmaları gerçekçi ve adil değildir. Bu egoist tutumun yarattığı gerilim içindeki insanların en ufak bir olumsuz geribildirim anında saldırganlaştıkları gözlemlenmektedir. Doktorlar ancak, kendilerine başvuran hastalara tıp biliminin verileri ve hastane imkânları nispetinde deva bulabilirler. Kendileri de bir insan oldukları için hastalar kadar onlar da Maslow'un açıkladığı temel ihtiyaçlarını karşılamaya muhtaçtırlar. İncelenen sosyal medya paylaşımlarında doktorların, sağlık sistemi tarafından atanan 3 dakikada bir randevu ve bunun dışında araya randevusuz hasta alma gibi zaman ve insanüstü bir çaba içine sokulduğu, tuvalete dahi gitmeye vakit bulamadıkları, tuvalete gitmemek için su dahi içmedikleri, yatan hasta vizitine çıkması gereken sabah saat 08.00 ve 09.00 arasında sistem tarafından kendilerine randevu atandığı ve poliklinik önünde 1 saat bekleyen hastanın yine doktora "geç geldi" diye doğru olmayan bir bilgi ile sözlü saldırgan tavırlar takındığına dair serzenişleri vardır.

Hekimlik başlı başına maddi getirileri yüksek bile olsa, ki bu her hekim ve çalıştığı şartlar adına doğru değildir, üstün feragat ve fedakarlıklar gerektiren mukaddes bir meslektir. Hekimler, çalışma şartlarındaki yoğunluktan ve mesleki eğitimleri esnasında hocalarının ve üstlerinin zihinlerine işlediği fedakârlık düsturundan ötürü hukuki haklarının bile ayırıldığını unutabilmektedir. Hem çocukları, eşleri, aileleri ve arkadaşlarının önemli zamanlarında yanlarında bulunmak gibi sosyal ihtiyaçlarından feragat etmekte hem bulaşıcı hastalıklara maruz kalmakta ve aşırı gergin ortamlarda saldırılara uğrayarak canları tehdit edilmektedir. Nasıl ki hastaların ve yakınlarının temel ihtiyaçlarının karşılanması gerilimi içinde id seviyesine indikleri beklenilir bir durumsa, bu koşullar da hekimler açısından temel ihtiyaçlarını giderememeye dair bir tablo sunar. Üstün fedakârlıkla ve iletişim becerilerini zorlayıcı sabır gerektiren ortamlarda hizmet verirlerken asla hata yapmalarının beklenmesi adil değildir. Maddi anlamda cezalandırılmak gibi olumsuz geribildirimleri sineye çekecek kadar yalnızlaştırılmışlardır. Küçük yaştan itibaren girdikleri zorlu bir çalışma sürecinden sonra Maslow'un ihtiyaçlar Hiyerarşisi piramidinin en üst basamağına ulaşan ve mesleğe atıldıklarında da gece gündüz hizmet vererek "kendini gerçekleştiren" doktorların, çalışma koşulları nedeniyle birincil basamaktaki ihtiyaçlar

seviyesine inmesi ve bu seviyedeki insanların saldırısına uğraması ironiktir. Canının devasını arayan halkın, canını tehlikeye atan doktorlara saldırmaması ise bir paradokstur. Çok büyük fedakârlık gerektiren bir mesleği icra edeceklerine motive olmuş olsalar bile bu zorlu şartlara dayanamayıp canına kıyan hekimler olması modern dünyada insanlık adına bir utanç sebebi olarak görülmelidir.

Yönetimlerin doktorları ve tüm sağlık çalışanlarını hem fiziksel hem psikolojik anlamda kritik olan hastalarla karşı karşıya getirecek durumları ıslah etmesi zorunludur. Sirtına krem sürdürmek isteyen hasta ya da defalarca farklı polikliniklere başvuran özdenetimsiz hastalar engellenmelidir. Bu tür başvurular reddedilmediği sürece insanlar sağlık sistemini mücbir olmayan sebeplerden ötürü meşgul etmeye devam edeceklerdir. Kötüye kullanım durumlarında hastanın reddedilmesi şikâyet veya saldırıya yol açacak olursa doktor ve diğer sağlık çalışanlarının kendilerini devlet korumasında ve güvencede hissetmesi önemlidir, aksi halde gayri ciddi başvuruları da ciddiye almak zorunda bırakılmaktadırlar. Bu da doktorlar açısından yoğunluğu artıracak; hayal kırıklığı, motivasyon eksikliği, performans kaybına yol açacaktır.

İnsanın benimsediği yaşam felsefesi, şekillendirdiği bakış açısı ve kişisel karakteristik özellikleri toplumun diğer bireyler hakkında zihninde belirli kalıplar oluşturur ve ilişkilerini bu zeminde kurar. Çevresindeki insanlardan, kanaat önderlerinden ve medyadan sürekli saldırganlık üzerine mesajlar alan zihinler, saldırganlık dürtüsünden beslenir. Diğerlerini anlamaya yönelik yaşam anlayışına sahip, nezaketi kişiliğine oturtmuş bireyler, diğerlerine saygı ve nezaketle yaklaşabilmektedirler. Öyleyse saldırganlık, düşüncelerle beslenen ve gelecek ilişkiler için hazırlanan geçmiş zihinsel örüntülerden türer. Saldırgan dürtüler, pekâlâ iradeyle hükmedilebilir, özgeçişim ve özdenetim ile kontrol altında tutulabilirler. Saygı ve empatiye dayanan iletişim becerisi, geliştirilebilir bir şeydir. Tehdit algılandığı anlarda bile nezaketini ve sükûnetini koruyabilen insanların varlığı buna delildir. O halde kimsenin birincil ihtiyaçlarının baskısını bahane edip süpergononun varlığını hiçe sayarak sadece kendi dürtülerini dinlemek ve diğerlerinin hakkına saldırmak hakkı yoktur.

Çalışmanın ana temasını teşkil eden sağlık çalışanlarına karşı saldırganlık açısından bakıldığında, toplumun yapıtaşları olan sağlık kurumlarının politikaları ve bu politikaların halk ile doğurduğu etkileşimin getirileri iyi hesaplanmalı ve sağlık çalışanlarının geribildirimleri çerçevesinde ciddi önlemler alınmalıdır. İletişimin toplumsal yönü üzerine makalenin başında yapılan açıklamalar ışığında, devlet kurumlarının işbirliği ve dayanışması, bütüncül bir iletişim anlayışını benimsemesi toplumsal düzeyde iletişimi muntazam kılacaktır. Eğitim kurumları, bürokratlar, sivil toplum örgütleri vb. kurumlar sağlık çalışanlarının zor şartlardaki vazife ifasını destekleyecek mesajlar verir, emniyet güçleriyle ve adalet kurumları işbirliği yapar ve oluşabilecek saldırılar engellenirse, sağlık çalışanlarına saygının artması beklenir.

Halkın devlet çalışanları tarafından aşağılanması ve küçük düşürülmesi kadar, özellikle binbir zorluk ve fedakârlık ile çalışan sağlık çalışanlarının, hakkını aradığını düşünen ancak bu esnada başkalarının hakkına saldıran vatandaşlar tarafından kötü muameleye maruz bırakılması kabul edilemez.

Extended Abstract

Interpersonal communication is not something which has unarguable rules and formulas as in Maths where the message can be transferred to the receiver exactly how it meant to be. Various variants effect the perceived meaning, so it is not easy to put absolute lines. This study, aims to understand the base of aggression towards doctors and other health workers and suggest ways to ease the interpersonal communication between doctors and patients. For health is one of the main needs as counted in Maslow's Hierarchy of Needs, the threat on health would turn a human to an over stressed, aggressive person. Then the individual may go down to id level where no kindness, no peace, no justice is considered. Here, Freud's Elements of Personality (id, ego, superego) helps to understand an individual's psychological situation when they are sick. It is a paradox to attack to the person whom you applied for help. 62 samples among the messages of doctors shared on an Instagram profile which is administered by a doctor are examined. Each sample represents a problem which happens commonly to the doctors. It is found out that the "situation" –as in communication elements- in the hospitals and clinics have heavy effect on communication between doctors and patients. There is more effort needed to take provisions by government at the expense of protecting doctors against patients and their relatives. Those provisions could be such as blocking people with a bad history from entering the clinics, charging more security staff, arranging the appointment times more properly and publishing context in media on respect to the doctors and health workers. The study aimed to reconsider how the features of communication elements (source, message, receiver, situation, feedback) lead the interpersonal communication process; whether in an effective way or the opposite. The shares in the sample also showed the source (doctors) and the receiver (patients and their relatives) are both in a stressful condition in the clinics. Doctors are overwhelmed by too much work and the patients are in pain. This means they are in first level of needs as in Maslow's Hierarchy. These psychological and physical situations effect their reception of the messages in a negative way and it lowers the human to id level which may cause defensive aggression. Being aware of the fact, more clinical arrangements are needed to protect the doctors from uncontrollable aggressive patients or their relatives so that they can concentrate on finding the treatment rather than to fear of being attacked. As explained by the main source, doctors, in the social media shares, many precautions and rectifying regulations must be taken.

Kaynakça

- Arslan, T. (2019). Sağlık kurumlarında şiddet: Gazete haberleri üzerinde bir araştırma [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Düzce Üniversitesi.
- Aygün, A., & Teke, H.Y. (2018). Acil servislerdeki şiddetin medya yansımalarının değerlendirilmesi: Ö. Bilen, M. Ş. Güneş, & M. Gür (Ed), Suç mağdurları ve sosyal travmalar,1-9. Hegem Vakfı. ISBN:978-975-2489-14-1.
- Ayrancı, U., Yenilmez C., Balcı Y., & Kaptanoğlu C. (2006). Identification of violence in Turkish health care settings. *J Interpers Violence*, 21, 276-96.
- Baldwin, P.J., Dodd, M., & Wrate, R.W. (1997, July). Young doctors' health-I. How do working conditions affect attitudes, health and performance?. *Social Science & Medicine*, 45(1), 35-40. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(96\)00306-1](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(96)00306-1).
- Corey, G. (2008). Psikolojik danışma, psikoterapi kuram ve uygulamaları (E., Tuncay, Çev.). Mentis Yayınları.
- Cüceloğlu, D. (2004). İnsan ve davranışı, psikolojinin temel kavramları (13. Baskı). Remzi Kitabevi.
- Çakar, F., & Yanlıç, Ö. (2014). Kişilerarası iletişimin facebook'ta değişen yüzü: Facebook'ta arkadaşlıkla gelen örtülü takip (Fırat Üniversitesi Örneği). *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 2(3), 224-244.
- Dökmen, Ü. (2008). İletişim çatışmaları ve empati (52. Baskı). Remzi Kitabevi.
- Durkheim, E. (2006). Toplumsal iş bölümü (Ö. Ozankaya, Çev.) Cem Yayınevi.
- Durur, E.K. (2017). Medyada Şiddetin Bir Başka Yüzü: 'Doktora Saldırı' Haberleri Atatürk İletişim Dergisi, Sağlık iletişimi özel sayı, 14,45-60.
- Eagleman, D. (2017). Incognito: Beynin gizli hayatı (22. Baskı). (Z., Arık Tozar, Çev.). Yayıncılık Yayınları.
- Fidan, M. (2009). İletişim kurmak istiyorum. Tablet Kitapevi.
- Freud, S. (2019). The ego and the id. Alter Yayınları.
- Freud, S. (1930). Civilization and its discontents, 4462-4532. <https://ia902907.us.archive.org/17/items/SigmundFreud/Sigmund%20Freud%20%5B1930%5D%20Civilization%20And%20Its%20Discontents%20%28James%20Strachey%20translation%2C%201961%29.pdf>
- Gerrig, R. J., & Zimbardo, P. G., (2013). Psikoloji ve yaşam/psikolojiye giriş. (G. Sart, Çev.). Nobel Akademi Yayıncılık.
- Goleman, D. (2019). Duygusal zekâ ve liderlik. (Ü., Şensoy, L., Göktem, M., İnan, Çev.). Optimist Yayınları.
- Gürüz, D., & Eğinli, A. T. (2014). Kişilerarası iletişim/bilgiler-etkiler-engeller (4. Baskı). Nobel Yayınları.
- Güvercin, C.H. (2019). Sağlık çalışanlarına şiddet haberleri: basının kritik rolü, *Journal of Continuing Medical Education*, 28(5), 327-333. DOI: 10.17942/sted.575603.
- Hasta, D., & Güler, M. E. (2013). Saldırganlık: Kişilerarası ilişki tarzları ve empati açısından bir inceleme. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(1), 61-85.
- Hoşgör, H., & Türkmen, İ. (2021). Bitmeyen çile: sağlıkta şiddet (Medimagazin haber portalı üzerinden bir araştırma). *İzmir Democracy University Health Sciences Journal, IDUHeS*, 4(2), 192-211. doi:10.52538/iduhes.975708.
- İşık, M. (2008). Sizinle iletişebilir miyiz?. Eğitim Kitabevi Yayınları.
- İzören A. Ş. (2009). Eşikaltı büyücüler (2. Baskı). Elma Yayınevi.
- Kâğıtçıbaşı, Ç. (2008). Günümüzde insan ve insanlar (11. Baskı). Evrim Yayınevi.
- Kocayörük, E. (2012). Etkili iletişim becerileri. Kriter Yayınevi.
- Koçyiğit, M. (2016). Etkili iletişim ve duygusal zekâ. Eğitim Yayınevi.

- Korkut, F. (2005). Yetişkinlere yönelik iletişim becerileri eğitimi. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 28, 143-149.
- Morgan, C.T. (2009). Psikolojiye giriş (18. Baskı). Eğitim Akademi Yayınları.
- Nazik, M.H. ve Bayazit, A. (2005). İnsan ilişkileri ve iletişim. YA-PA Yayın Pazarlama.
- Ninkovic, V., Markovic, D, & Rensing, M. (2020, October). Plant volatiles as cues and signals in plant communication. *Plant, Cell & Environment, Special Issue: Special Issue Plant-Plant Interactions*, 44(4), 1030-1043. <https://doi.org/10.1111/pce.13910>.
- Oskay, Ü. (2001). İletişimin ABC'si (3.Baskı). Der Yayınları.
- Önür, N. (2002). Küreselleşen dünyada iletişim ve toplum. Alp Yayınları.
- Özden, M. (2011). Pozitif iletişim. Kriter Yayınevi.
- Plotnik, R. (2009). Psikolojiye giriş. (T., Geniş, Çev.). Kaknüs Yayınları.
- Sdrow, L. M., (1998). *Psychology* (4th Edition). McGraw-Hill Companies.
- Sezgin, M., & Akgöz, E. (2009). Genel ve teknik iletişim. Gazi Kitabevi.
- Sillars, S. (1995). İletişim. (N., Akın, Çev.). Özgün Matbaacılık.
- Smith, E.E., Nolen-Hoeksema, S., Fredrickson B., & Loftus, G.R. (2012). Atkinson&Hilgard'dan Psikolojiye Giriş (14. Baskı). (Ö., Öncül, D., & Ferhatoğlu, Çev.). Arkadaş Yayınları.
- Şantaş, G., & Erdoğan, B. (2021). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet haberlerinin içerik analizi. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 7(2), 308-317.
- Tekinalp, Ş., & Uzun, R. (2009). İletişim araştırmaları ve kuramları (3. Baskı). Beta Basım Yayım.
- Tuncer, M.U. (2016, Ocak). Ağ toplumunun çocukları: Z kuşağının kişilerarası iletişim becerilerinin çok boyutlu analizi. *Atatürk İletişim Dergisi*, 10, 33-45. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/397935>.
- Tutar, H., & Yılmaz, M.K. (2010). Genel iletişim, kavramlar ve modeller (7. Baskı), Seçkin Yayıncılık.
- Tutar, H., & Yılmaz, M.K. (2012). Genel ve örgütsel boyutuyla iletişim (8. Baskı). Seçkin Yayıncılık.
- Tutar, H., Yılmaz, M.K., & Erdönmez, C. (2003). Genel ve teknik iletişim. Nobel Yayın Dağıtım.
- Tüfekçioğlu, H. (1997). İletişim sosyolojisine başlangıç. Der Yayınevi.
- Usal, A., & Kuşlvan, Z. (2000). Davranış bilimleri, sosyal psikoloji (3. Baskı). Barış Yayınları.
- Yeğin, M. O. (2022, October). Nefret söylemi bağlamında youtube: 'komik' etiketli video paylaşımları üzerine bir inceleme. *Dijital çağda iletişim, kültür ve medya II, yeni medya - medya, kültür ve tüketim*, 115-144. <https://www.researchgate.net/publication/364646710>.
- Yücel, E. (2011). İletişim eyleminin anatomisi, Çizgi Kitabevi.
- Yüksel, A.H., Demiray, U., Gökdağ, D., Ünlü, S., Tuna, Y., Eroğlu, E., Yılmaz, R.A., & Solmaz, B. (2012). Etkili iletişim (5. Baskı). Pegem Akademi Yayıncılık.
- Zencirkıran, M. (2017). Davranış bilimleri (2. Baskı). Dora Yayınları.
- Zillioğlu, M. (2007). İletişim nedir? (3. Basım). Cem Yayınevi.
- İnternet Kaynakçası https://www.sas.upenn.edu/~cavitch/pdflibrary/Freud_SE_Ego_Id_complete.pdf, erişim tarihi: 25.11.2022.
- <https://www.cumhuriyet.com.tr/turkiye/ilber-ortaylidan-saglikta-siddet-tepkisi-saglik-bakanligi-sukutuhayal-konusu-1955733>, erişim tarihi: 16.04.2023.
- <https://www.unesco.org.tr/Pages/504/194/>