

Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi sağlık çalışanlarına hasta ve hasta yakınları tarafından uygulanan şiddetin değerlendirilmesi

Tuğba Çiçek Durak¹, Sadiye Yolcu², Serhat Akay¹, Yasin Demir¹, Rıfat Kılıçaslan¹, Vermir Değerli¹, İsmet Parlak²

¹Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği, İzmir

²Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı, Yozgat

Amaç: Hastanemiz sağlık çalışanlarının hasta ve hasta yakınları tarafından şiddete maruz kalma durumlarını incelemeyi amaçladık. **Gereç ve yöntem:** Hastanemizde çalışan 300 sağlık çalışanına, kişisel bilgileri içeren 5 soru ve işyerinde şiddet bilgilerine ait 16 sorudan oluşan anket formu çalışanların çalışma ortam ve saatlerinde ziyaret edilerek, gönüllülük esasına göre doldurtulmuştur. **Bulgular:** Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %74'ü çalıştıkları bölümde daha önce şiddete maruz kaldığı, son 1 yılda şiddete maruz kalma oranının ise %73 olduğu, acil servis çalışanlarının %94.4'ünün son 1 yılda şiddete uğradığı, şiddetin %69.7'sinin sözel şiddet şeklinde olduğu ve acil servislerde daha çok gerçekleştiği, şiddetin %53.2 oranında 16:00-24:00 saatleri arasında gerçekleştiği, şiddet esnasında %95.6 oranında herhangi bir cisim kullanılmadığı, şiddet sonrası sağlık çalışanların %95.9'unun yara almadığı, %41.0'inin güvenlik görevlisi çağırma şeklinde tepki verdiği, %68'inin mesleki performans kaybı yaşadığı, %85.6'sının şiddeti adli birimlere bildirmedığı ve %67.9'unun gerekçe olarak adli yargılama sürecinin uzun olmasını gösterdiği belirlendi. **Sonuç:** Toplumda giderek yaygınlaşan şiddet sağlık sektörünü de ciddi şekilde etkilemiştir. Sağlık işyerinde şiddeti engellemek için gerekli yasal, idari, toplumsal önlemlerin alınması ve toplumsal farkındalık yaratılması gerekmektedir.

Anahtar sözcükler: Şiddet, sağlık çalışanları, hasta yakını

Investigation of violence incidents by the patient or patients' relatives directed towards the health care professionals in Bozyaka Training and Research Hospital

Objectives: To investigate the characteristics of the violence incidents by the patient or patients' relatives directed towards the health care professionals in our hospital. **Material and methods:** The study was conducted to 300 health care workers, with 5 questions regarding their personel informations and 16 questions regarding the violence information by visiting health care workers at the hospital, with their personel consents at their working places. Data were collected from a self-administered questionnaire. **Results:** Among the health care staff respondents answering the questions regarding violence against them %74 had experienced some form of violence in their department, %73 of the incidents realized on last year, groups experiencing the highest percentage of violence were in the emergency department with %94.4 during the previous year. %69.7 of medical emergency staff witnessed verbal threat, 53.2 percent of the incidents occurred in working hours between 16: 00-24: 00, %95.6 of the attempts without using any item or object, %95.9 of the events resulted with no injury, %41.0 of the medical staff reacts by calling security personel, %68 of the medical staff suffers from the occupational performance loss. In this study most incidents of violence were not taken to court (%85.6) and %67.9 of the victims shows the long judgement process as the reason. **Conclusion:** Increased widespread of violence in the community, seriously affects the health sector. In order to prevent health workplace violence, legal, administrative and social preventions should be taken and public awareness should be created.

Keywords: Violence, health care professionals, patients' relatives

Giriş

Ortaya çıkışı uzun yıllar öncesine dayanan şiddet, çeşitli komplike yapılarla karşımıza çıkmaktadır (1). Tanım ola-

Yazışma Adresi:

Sadiye Yolcu
Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı, Yozgat

E-posta: sadiyeyolcu@yahoo.com

rak, kişinin gücünü, yaralanma ve kayıpla sonlanabilecek şekilde, bir başkasına, kendine, bir gruba veya bir topluma karşı tehdit yoluyla/bizzat uygulanmasıdır (2,3). Şiddet günümüzde her alanda görülmekle birlikte özellikle iş yerlerinde gittikçe artan bir önem kazanmıştır ve bütün meslekleri etkileyen ciddi bir sorun haline gelmiştir. Çalışma ortamında ise "çalışanın işiyle ilgili durumlar sırasında bir kişi veya kişiler tarafından istismar edildiği veya saldırıya uğradığı olaylar" olarak tanımlanır (4).

Günümüzde, sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet toplumsal huzuru tehdit eden önemli bir sorundur. Tüm tedbir ve çözüm önerilerine rağmen, şiddet olayları giderek artmaktadır (5,6). Raporlarda tüm mesleki şiddet vakalarının %25'inin sağlık çalışanlarına yönelik olduğu bildirilmiştir (7).

Sağlık kurumlarında şiddet riskini arttıran değişik faktörler bulunmaktadır. Bunlar 24 saat kesintisiz sağlık hizmeti sağlanması, stresli aile üyelerinin varlığı, hastaların uzun süre beklemesi ve bakım hizmetlerinden yeterince yararlanamaması gibi durumlardır. Ayrıca işlerin yoğunluğu fakat personel sayısının az olması, aşırı kalabalık ortamda çalışmak, tek başına çalışma, şiddetle baş etme konusunda çalışanın eğitim yetersizliği, yeterli sayıda güvenlik elemanının olmaması, şiddete karşı yasalarda bir sınırlamanın olmaması şiddet riskini arttıran faktörler arasında sayılabileceği bildirilmiştir (8,9).

Tüm şiddet olaylarının bildirilmemesi ya da eksik bildirimler nedeniyle ulaşılan rakamlar gerçek durumu ortaya koymamakta, boyutun daha yüksek olabileceği düşünülmektedir (10,11).

Hastalara yardım etmeye çalışan sağlık çalışanlarının çalışma ortamında şiddete uğraması şaşırtıcı ve kabul edilemez bir durumdur. Bu durum sağlık çalışanlarının fiziksel, psikolojik ve sosyal yapısına zarar vermekte, ilk etkilerinin yanında stresin ve tıbbi hataların artmasına, iş verimliliğinin ve yaşam kalitesinin azalmasına, anksiyete ve konsantrasyon güçlüklerine, ruhsal problemlere ve sosyal ilişkilerden çekilme gibi bir çok bozukluklara yol açabilmektedir (12,13).

“Sağlık Çalışanlarına Şiddet” çalışmasının amacı; İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görevli sağlık çalışanlarının sosyodemografik özelliklerini, hasta ve hasta yakınları tarafından şiddete maruz kalma durumunu, sıklığını, şiddetin şekli ve niteliğini, davranışsal özelliklerini ve bunları etkileyen faktörleri saptamaktır. Ayrıca, daha sonra yapılacak düzenlemeler için katkı sağlamak istenmiştir.

Gereç ve yöntem

Bu çalışmaya İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapmakta olan sağlık çalışanlarının Kasım 2013 tarihinden itibaren üç aylık süre içerisinde alınması planlanmıştır. Yapmış olduğumuz araştırma anket çalışması olup araştırmanın evrenini İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görevli sağlık çalışanları (doktor, hemşire) kapsamaktadır. İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 385 doktor, 721 yardımcı sağlık çalışanı olmak üzere toplam 1106 sağlık çalışanı görev yapmaktadır. Çalışmamıza katılanlardan gönüllü olur formunu imzalamaları istendi.

Verilerin toplanmasında literatür doğrultusunda hazır-

lanmış anket formu kullanılmıştır. Anket formu; kişisel bilgiler (yaş, cinsiyet, medeni durum, meslek) ile çalıştığı birime ait tanımlayıcı 5 soru ve işyerinde şiddet bilgilerine ait 16 sorudan oluşmaktadır. Toplamda 350 anket formu dağıtılmış, eksik veya hatalı doldurulan anketler çıkarılarak 300 anket formu değerlendirilmeye alınmıştır.

Veri toplama formları; sağlık çalışanlarının çalışma ortam ve saatlerinde, sağlık çalışanları ziyaret edilerek, gönüllülük esasına göre uygulanmıştır. Veri toplama formunda bulunan soruları yanıtlamadan önce sağlık çalışanlarına elde edilen bilgilerin yalnızca bilimsel çalışma için kullanılacağı anlatılıp yanıtların hiçbir şekilde mesleki yaşamlarını ve geleceklerini etkilemeyeceği açıklanmıştır.

Çalışmamız, T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi Baştabipliği Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 30.11.2012 tarih, 13 no'lu toplantı ve 3 no'lu kararıyla uygun görülmüştür.

İstatistiksel Analiz

Anket çalışması sonucu elde edilen değerlerin analizi SPSS 15.0 for Windows 15.0 paket programında %95 güvenle yapıldı. Gruplar arası karşılaştırmalarda Pearson, Chi-Square, Fisher's Exact test, Ki-kare trend testi (Linear-by-Linear Association) kullanılmıştır.

Bulgular

Çalışmaya İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan 122 (40,7%) doktor ve 178 (59,3%) hemşire olmak üzere 300 kişi katılmıştır. Çalışmaya katılanların yaş, grupları, cinsiyet, unvan ve çalıştıkları bölüm dağılımı Tablo 1'de verilmiştir.

Çalışma grubumuzda 222 (74%) kişi daha önce şiddete maruz kaldığını bildirdi (Tablo 2). Olguların yaş grupları ($p=0,004$) ve çalıştıkları birim ($p=0,001$) açısından anlamlı fark vardı. 25 yaş ve altı grubu olguların diğer yaş grubu olgularına göre, Acil Servis çalışanlarının diğer kliniklerde çalışanlara göre daha önce şiddete uğrama oranları yüksek olarak bulundu.

Olguların göre daha önce şiddete maruz kalma sayıları ve çalıştıkları birime göre ($p=0,001$) anlamlı bir fark tespit edildi.

Çalışmamızda, olguların cinsiyet, yaş grupları, unvan, çalıştıkları birim ve medeni durumlarına göre daha önce fiziksel şiddete maruz kalma durumları incelendiğinde, cinsiyet ($p=0,005$) ve çalıştığı bölüme ($p=0,001$) göre anlamlı fark tespit edildi. Kadınların ve acil serviste çalışanların daha önce fiziksel şiddete daha az maruz kaldığı tespit edildi.

Daha önce sözel şiddete maruz kalanların sonuçları incelendiğinde, acil servis çalışanlarının diğer servislerde ça-

Tablo 1: Olguların demografik özellikleri

		n	%
Cinsiyeti	Erkek	102	34,0
	Kadın	198	66,0
Yaş	25 ve altı	21	7
	26-30	120	40
	31-35	75	25
	36-40	46	15,33
	40 üzeri	38	12,67
Unvan	Doktor	122	40,7
	Hemşire	178	59,3
Çalıştığı bölüm (Acil/Diğerleri)	Acil Servis	72	24,0
	Diğer	228	76,0
Medeni Durumu	Evli	181	60,3
		119	39,7

lışanlara göre anlamlı derecede yüksek olarak daha önce sözel şiddete maruz kaldıkları görüldü (p=0,001).

Son bir yıl içinde şiddete maruz kalma açısından gruplar değerlendirildiğinde, yaş grupları (p=0,026) ve çalıştıkları birim (p=0,001) durumuna göre gruplar arasında anlamlı fark bulundu. 25 ve altı yaş grubu olguların diğer yaş grubu olgulara göre, Acil Servis çalışanlarının diğer kliniklerde çalışanlara göre yüksek olarak bulundu.

Tüm çalışanlarda şiddete maruz kalma yoğunluğunun 16:00-24:00 saat diliminde olduğu görüldü. 16:00-24:00 saat diliminde Acil Servis çalışanlarının diğer klinik çalışanlarından yüksek oranda şiddete maruz kaldığı bulundu (p=0,001).

Erkeklerin %7,6'sı (n=6) ve kadınların %5,6'sı (n=8) en son şiddete maruz kaldığında saldırganın herhangi bir cisimle saldırdığını beyan ettiler. 4 (%4,3) doktor ve 5 (%3,9) hemşire maruz kaldıkları şiddet sonucu yaralandıklarını belirttiler. Olguların cinsiyet, yaş grupları, unvan, çalıştıkları birim ve medeni durumlarına göre şiddet uygulayanın özellikleri dağılımı Tablo 3'te verilmiştir.

Olguların cinsiyet, yaş grupları, unvan, çalıştıkları birim ve medeni durumlarına göre şiddet uygulayanın özellikleri dağılımı incelendiğinde; Çalışılan bölümler açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu (p<0,05). Adli şikâyet sonucu tespit edilen verilere göre, alkollü kişilerin Acil Servis çalışanlarına diğer klinik çalışanlarından daha yüksek oranda şiddet uyguladığı bulundu.

190 (85,6%) kişi şiddet sonrası adli bildirimde bulunmadığını bildirdi. Olguların cinsiyet, yaş grupları, unvan, çalıştıkları birim ve medeni durumlarına göre maruz kaldıkları şiddeti adli birimlere bildirme durumları incelendiğinde acil servis çalışanlarının daha fazla bildirimde bulunduğu belirlendi (p=0,001). Diğer gruplar arasında

Tablo 2: Olguların maruz kaldıkları şiddetin nitelikleri ile ilgili cevapları dağılımı

	n	%
Çalıştığınız bölümde daha önce şiddete maruz kaldınız mı?		
Evet	222	74,0
Hayır	78	26,0
Kaç kez şiddete maruz kaldınız?		
1-5 defa	133	59,9
6-10 defa	43	19,4
11 ve üzeri	46	20,7
Ne tür şiddete maruz kaldınız?		
Fiziksel	39	13,0
Sözel	209	69,7
Psikolojik	48	16,0
Cinsel	48	16,0
Son 1 yıl içinde şiddete maruz kaldınız mı?		
Evet	219	73,0
Hayır	81	27,0
En son nerede maruz kaldınız?		
Acil Servis	88	29,3
Poliklinik	35	11,7
Servis	112	37,3
Ameliyathane / yoğun bakım	0	0,0
Diğer	11	3,7
En son şiddete maruz kaldığınız zaman dilimi hangisidir?		
08:00-16:00	85	38,3
16:00-24:00	118	53,2
24:00-08:00	19	8,6
En son şiddete maruz kaldığınızda saldırgan herhangi bir cisim kullandı mı?		
Evet	14	6,3
Hayır	208	93,7
Uğradığınız şiddet sonucunda yaralandınız mı?		
Evet	9	4,1
Hayır	213	95,9
Size şiddet uygulayan kişinin özellikleri nelerdir?		
Alkollü	45	20,3
Madde bağımlısı	6	2,7
Psikiyatrik hastalığı olan	41	18,5
Diğer	130	58,6

anlamlı fark bulunmadı.

Şikâyetçi olmama nedenleri incelendiğinde, 129 kişi (67,9%) adli yargılama sürecinin uzun olması, 30 kişi (15,8%) tehdit edilme korkusu ile zarar görme endişesinin olduğu, 25 kişi (13,2%) yapılan saldırıyı olağan bulduğu ve 6 kişi (3,2%) çevresel baskı nedeniyle şikâyetçi olmadığını söyledi. Çalışmamızda 151 kişi (68%) uğradığı şiddet sonrası mesleki performans kaybı yaşadığını, 28 kişi (12,6%) ruhsal/psikolojik problemler yaşadığını, 27 kişi (12,2%)

Tablo 3: Olguların cinsiyet, yaş grupları, unvan, çalıştıkları birim ve medeni durumlarına göre şiddet uygulayanın özellikleri

		Size şiddet uygulayan kişinin özellikleri nelerdir?										P
		Alkollü		Madde bağımlısı		Psikiyatrik hastalığı olan		Diğer		Total		
		n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	
Cinsiyeti	Erkek	17	21,5	3	3,8	15	19,0	44	55,7	79	35,6	0,518
	Kadın	28	19,6	3	2,1	26	18,2	86	60,1	143	64,4	
Yaş grupları	25 ve altı	5	27,8	0	0,0	6	33,3	7	38,9	18	8,1	0,809
	26-30	20	20,6	3	3,1	19	19,6	55	56,7	97	43,7	
	31-35	9	17,6	2	3,9	9	17,6	31	60,8	51	23,0	
	36-40	6	17,6	1	2,9	5	14,7	22	64,7	34	15,3	
	40 üzeri	5	22,7	0	0,0	2	9,1	15	68,2	22	9,9	
Unvan	Doktor	18	19,4	3	3,2	16	17,2	56	60,2	93	41,9	0,675
	Hemşire	27	20,9	3	2,3	25	19,4	74	57,4	129	58,1	
Çalıştığı bölüm	Acil Servis	28	41,2	1	1,5	9	13,2	30	44,1	68	30,6	0,002
	Diğer	17	11,0	5	3,2	32	20,8	100	64,9	154	69,4	
Medeni Durumu	Evli	29	21,6	2	1,5	27	20,1	76	56,7	134	60,4	0,497
	Bekar	16	18,2	4	4,5	14	15,9	54	61,4	88	39,6	

bir değişiklik olmadığını, 14 kişi (6,3%) sosyal hayatının olumsuz etkilendiğini ve 2 kişi (0,9%) iş yerini değiştirdiğini belirtti.

Çalışanların maruz kaldıkları şiddete gösterdikleri tepkiler incelendiğinde, 91 kişinin (41%) güvenlik görevlisi çağırıldığı, 44 kişinin olay yerinden uzaklaştığı (19,8%), 32 kişinin (14,4%) sözlü karşılık verdiği, 26 kişinin (11,7%) saldırganı odadan kovduğu 26 kişinin (11,7%) tepkisiz kaldığı ve 3 kişinin (1,4%) de fiziki karşılık verdiği tespit edildi. 274 kişi (91,9%) çalıştığı birimin güvenlik personeli yetersiz bulurken benzer şekilde 273 çalışan (91,6%) güvenlik görevlilerinin yaşadığı şiddeti engelleyemeyeceğini belirtmişlerdir.

Olguların cinsiyet, yaş grupları, unvan, çalıştıkları birim ve medeni durumlarına göre çalıştıkları birimde güvenlik personelinin yeterliliği düşünceleri dağılımı incelendiğinde;

Medeni durum açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p=0,018$). Bekar olan çalışanların evli olan çalışanlara göre daha yüksek oranda güvenlik sayısını yetersiz gördükleri bulundu. Diğer değişkenler açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$). Çalışanlara şiddetin önlenmesinde alınabilecek tedbirler konusundaki düşünceleri sorulduğunda 259 kişi (86,9%) şiddet davranışı gösteren bireylere yönelik olarak adli ve idari yaptırımlar uygulanmalı, 19 kişi (6,4%) sağlık kuruluşlarında sürekli ve yeter sayıda güvenlik görevlisi bulundurulmalı, 18 kişi (6%) hasta ve hasta yakınları eğitime alınmalı ve 2 kişi (0,7%) sağlık çalışanları eğitime alınmalı cevabını vermiştir.

Tartışma

Sağlık çalışanlarına uygulanan şiddetle ilgili birçok çalışma bulunmaktadır fakat elde edilen veriler sağlık kurumlarında şiddetin diğer kurumlara göre daha yüksek oranda olduğu ve tamamının bildirilmediği, genellikle fiziksel yaralanmalar sonucu bildirim yapıldığı yönündedir (14).

Araştırmalarda sağlık çalışanlarının %25-88'nin sadece son 1 yılda herhangi bir şiddete maruz kaldığı bildirilmiştir (15-17). Çalışmamızda; diğer çalışmalara benzer şekilde, 300 sağlık çalışanının %73'ünün son 1 yılda şiddete maruz kaldığı bulunmuştur.

Bir araştırmaya göre, hemşirelerin bir önceki yılda herhangi bir şiddete maruz kalma oranı %88 bulunmuş ve en yüksek risk grubu olarak bildirilmiştir (58). Yine hemşirelerin en az bir şiddete maruz kalma sıklığı diğer çalışanlara göre daha yüksek olarak rapor edilmiştir (18). Ülkemizde 1071 sağlık çalışanı üzerinde yapılan bir çalışmada; pratisyen hekimlerin %67.6'sinin, hemşirelerin %58.4'ünün, öğretim üyelerinin %36.7'sinin ve diğer sağlık çalışanlarının %32.7 oranında şiddete maruz kaldıkları bildirilmiştir (4).

Çalışmamızda, doktorların %76.2'si, hemşirelerin %72.5'i çalıştıkları birimde herhangi bir zamanda şiddete maruz kalmıştır. Çalıştığı birimde herhangi bir zamanda şiddete maruz kalma açısından doktorlar ve hemşireler arasında fark bulunmamıştır.

Ülkemizde 290 hemşireyi kapsayan bir çalışmada şiddete uğrayan hemşirelerin yaş ortalamalarını 29.1+-6.3 yıl olduğu görülmüştür (19). Ülkemizde yapılan başka bir çalışmada 29 yaş altı ve 30-39 yaş arasındaki sağlık çalışanlarının daha fazla şiddete maruz kaldıkları bildirilmiştir (4).

Şiddete uğrama sıklığı bazı araştırmalarda erkeklerde (17,20,21), bazılarında ise kadınlarda (22) daha fazla bulunmuştur. Çalışmamızda, sağlık çalışanlarının çalıştıkları birimde herhangi bir zamanda şiddete maruz kalma durumu açısından erkekler ve kadınlar arasında fark saptanmamıştır.

475 sağlık çalışanını kapsayan bir çalışmada şiddetin en fazla görüldüğü yerin acil servis olduğu, ardından yataklı servislerin ve park yerinin izlediği bildirilmiştir (23). Yurtdışında yapılan bir çalışmada, acil servis çalışanları arasında şiddet olayına maruz kalmanın sıkça karşılaşılan bir durum olduğu rapor edilmiştir (11). Başka bir çalışmada, acil servis çalışanları için bu oran %63.1, yataklı servisler için ise %63 olarak bildirilmiştir (4). Kanada'da yapılan bir çalışmada acil servis sağlık çalışanlarının şiddet olayına maruz kalma oranının bir hayli yüksek olduğu rapor edilmiştir (24).

Çalışmamızda acil serviste çalışanların %94,4'nün, diğer klinik çalışanlarının %67,5'inin çalıştıkları birimlerde herhangi bir zamanda şiddete maruz kaldığı bulunmuştur. Acil servis çalışanlarının diğer klinik çalışanlarına göre, çalıştıkları birimde herhangi bir zamanda şiddete maruz kalma oranları yüksek çıkmıştır. Bu sonuç önceki çalışmalarla uyumludur (24).

Ülkemizde 79 acil servis çalışanını kapsayan bir çalışmada; acil servis çalışanlarının %88.6'sı sözel, %49,4'ü fiziksel şiddet türüne tanık olmuştur (25). Yurtdışında yapılan başka bir çalışmada '112 çalışanlarının' %86'sının fiziksel,%76'sının sözel işyeri şiddetine tanık olduğu belirlenmiştir (24). Bir araştırmaya göre sözel şiddet %72,4, fiziksel şiddet %11,7 oranlarında görülmekte iken; cinsel şiddet oranının daha düşük olduğu (%0,025) bildirilmiştir (4). Yine benzer bir çalışmaya göre, sözel şiddet %46,9, saldırgan davranış %33,5, fiziksel saldırı %19,4 oranında bildirilmiştir (26). Ülkemizde 64 sağlık personelinin kapsayan başka bir çalışmada ise şiddete maruz kalan çalışanların %59'nun sözel şiddete, %26,5'nin fiziksel şiddete maruz kaldığı bildirilmiştir (27). Benzer bir çalışmaya göre katılımcıların %98,5'inin sözel şiddete, %19,7'sinin de fiziksel şiddete maruz kaldığı bildirilmiştir (28).

Ülkemizde yapılan bir çalışmada; şiddete maruz kalan 39 acil poliklinik çalışanında, sözel şiddete maruz kalma oranının kadınlarda %10, erkeklerde %69,2 olduğu bildirilmiştir. Kadınlarda fiziksel şiddete maruz kalma görülmele beraber, erkeklerde bu oran %26.9'dur (29). Yurtdışında yapılan başka bir çalışmada ise; sözel şiddete uğramada kadınların, fiziksel şiddete uğramada erkeklerin oranının yüksekliğinden bahsetmektedir (30). Çalışmamızda; erkeklerin %20.6'sının, kadınların %9.1'inin fiziksel şiddete maruz kaldığı bulunmuştur. Erkeklerin kadınlara göre istatistiksel olarak anlamlı daha yüksek oranda fiziksel şiddete maruz kaldığı bulunmuştur. Çalışmaya katılan acil servis çalışanlarından %27.8'nin fiziksel şiddete ma-

ruz kaldığı görülmüştür. Diğer kliniklerde çalışanlara göre acil servis çalışanlarının istatistiksel olarak anlamlı daha çok fiziksel şiddete maruz kalmışlardır. Yapılan çalışmalara ve mevcut çalışma sonuçlarına bakıldığında şiddetin her çeşidi sağlık alanında görülmektedir. Sözel şiddet diğer şiddet türlerine göre daha fazla görülmektedir.

Yapılan bir çalışmada gece mesailerinde şiddetin gündüz mesailerinden daha fazla olduğu bulunmuştur (28). Şiddetin en sık olduğu saatin ise 16.00-20.00 olduğu bulunmuştur (31). Ülkemizde yapılan bir çalışmada ise sağlık çalışanlarının mesai saatleri süresince en çok zaman geçirdikleri yerde, tedavilerin yapıldığı ve hastayla temasın yoğun olduğu yerlerde şiddetin en fazla görüldüğü ve %45'inin gündüz çalışma saatlerinde şiddete uğradıkları bulunmuştur (32). Çalışmamızda sağlık çalışanlarının %53.2'si saat 16.00-24.00 arasında şiddete uğradıkları saptanmıştır. Acil servis çalışanlarının diğer klinik çalışanlarından saat 16.00-24.00 arası daha fazla şiddete uğradığı bulunmuştur. Mevcut çalışmamızda 16.00-24.00 saatleri arasında daha fazla şiddet olaylarının yaşanmasının nedeni olarak bu saatlerde acil servisteki hasta yoğunluğunun fazla olması, tirajda bekleme sürelerinin uzaması, hasta ve hasta yakınlarının hastane kurallarına uymaması gibi faktörlerin etkili olabileceği düşünülmüştür. Şiddetin bu saatlerde daha fazla yaşanmasının nedenlerini ortaya koymak için yeni çalışmalara ihtiyaç vardır.

Şiddete meyilli kişilerin özellikleri değerlendirildiğinde; bu kişilerin genellikle otuz yaş altı, erkek, düşük sosyoekonomik düzeye sahip, yasal veya yasal olmayan sebeplerle silah bulundurabilen, otorite ile sorunları olup daha önce yasal sorunlar yaşayan veya tutuklanma öyküsü olan kişiler olduğu bildirilmiştir (33). Bunun yanında metabolik hastalığı olan kişiler, alkol/madde kullananlar, nörolojik ve psikiyatrik bir hastalığı olan kişiler şiddete başvurma riski yüksek kişilerdir (31).

Ülkemizde 2002 yılında yapılan bir çalışmada; 190 sağlık çalışanına uygulanan ankette acil serviste şiddete maruz kalma olgusu incelenmiş olup, şiddete neden olan olayın %36 oranı ile ilk sırada alkol ve madde bağımlılığı, ikinci sırada uzun bekleme süresinin görüldüğü, şiddet uygulayanın 21-30 yaş grubunda erkek, hasta yakını, ortaöğretim düzeyinde olduğu görülmüştür. Olayın yüksek sesle bağırma ve küfür şeklinde acil serviste meydana geldiği, şiddete maruz kalan acil servis personelinin %25'inin psikolojik sıkıntısı olduğu, meydana gelen olaylardan %12'sinin adli makamlara yansıdığı tesbit edilmiştir (25). Çalışmamızda; acil servis çalışanlarına şiddet uygulayanların %41.2'sinin alkollü olduğu, %13.2'sinin psikiyatrik hastalığı olduğu, %1.5'inin madde bağımlısı olduğu, %44.1'inin diğer grubunda olduğu bulunmuştur. Ayrıca alkollü kişilerin acil servis çalışanlarına diğer klinik çalışanlarına göre daha fazla şiddet uyguladığı bulunmuştur. Ülkemizde yapılan; Acil Komuta Merkezi, Acil Yardım İstasyonu ve Hastane Acil Servislerinde görev yapan 280 sağlık çalışanını kap-

sayan bir çalışmada, çalışanların %40'ünün sopa ve benzeri aletlerle, %26.7'sinin serum şişeleri ile, %20'sinin jilet ve bıçak gibi kesici aletlerle, %13.3'ünün ateşli silah kullanarak saldırıya maruz kaldığı belirtilmiştir (34).

Amerika Birleşik Devletleri'nde 280 hastanede beş yıllık yapılan bir çalışmada acil servis personelinin %72'sinin silahla tehtide maruz kaldığı, %43'ünün ayda en az bir kez fiziksel saldırıya maruz kaldığı, yapılan saldırı sonrası 580 personelin yaralandığı ve %9'unun öldüğü saptanmıştır (34). Çalışmamızda; şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının %95.9'unun şiddet sonucu yara almadığı ve şiddet esnasında saldırganın %93.7 oranında herhangi bir cisim kullanılmadığı tesbit edilmiştir. Yurtdışında yapılan çalışmalarda bu oranların yüksek olması bize kültürel farklılıkların etkili olduğunu düşündürmüştür.

Yapılan bir çalışmada sağlık çalışanları tarafından şiddete karşı verilen tepkilerin çığlık atma, vurmaya kalkışma, fiziksel saldırı şeklinde olduğu, şiddetin sağlık çalışanlarının fiziksel, psikolojik, sosyal yapısına zarar verebildiği, ilk etkilerinden başka stresin artmasına, uzun veya kısa süreli genel anksiyete, insomnia, somatik semptomlar, öğrenme güçlükleri, mental problemler, sosyal ilişkilerden çekilme, depreyon gibi ruhsal problemler yarattığı belirtilmiştir (35). Çalışmamızda sağlık çalışanlarının %41'inin güvenlik görevlisi çağırma, %19.8'inin (17) olay yerinden uzaklaşma, %14.4'ünün sözlü karşılık verme, %11.7'sinin odadan kovma, %11.7'sinin tepkisiz kalma, %1.4'ünün fiziki karşılık verme şeklinde şiddete karşılık verdiği anlaşılmıştır.

Bir araştırmaya göre, acil serviste şiddet görenlerin %38'inin sağlık dışında başka bir işe geçmek istedikleri, %18'inin acilde çalışmak istemedikleri, bir kısmında işlerinden ayrıldıkları bildirilmiştir. Bu kişilerden %25'inin şiddet olayı sonrası ilk mesailerinde kötü performans gösterdikleri, ilerleyen zamanlarda da %19'unun performansının etkilendiği bildirilmiştir (24). Bu durum şiddete maruz kalma nedeniyle sunulan hizmet kalitesinin düşmesine neden olmaktadır (16,24). Çalışmamızda; şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının %68'inde mesleki performans kaybı olduğu ancak %0,9 gibi düşük bir oranın işyerini değiştirdiği saptanmıştır.

Ülkemizde yapılan çalışmalarda sağlık çalışanlarının %67'sinin, hekimlerin %62'sinin, servis çalışanlarının %60'nun herhangi bir şikayette bulunmadığı belirlenmiştir. Şiddete maruz kalanların şikayet etmeme nedenleri değerlendirildiğinde idarecilere ve adalet mekanizmalarına güvenmekleri görülmüştür (32). Kanada'da yapılan bir çalışmada ise şiddete maruz kalanların %67'si uğradığı şiddeti rapor etmiştir (24). Yapılan başka bir çalışmada fiziksel saldırılardan sonra daha fazla bildirim yapıldığı sonucuna varılmıştır (36). Bazı çalışmalarda da; sözel saldırılar genellikle ciddi bir sorun olarak değerlendirilmemekte ya da bildirim sonrası bürokratik engellemeler

nedeniyle sonuç alamama endişesi ile bildirimde bulunulmamaktadır sonucuna ulaşılmıştır (37,38). Bu çalışmada, sağlık çalışanlarının %85.6'sının şiddeti adli makamlara bildirmediği ortaya çıkmıştır. Şiddeti adli makamlara bildirmeme nedeni olarak %67.9'luk bir oran adli yargılama sürecinin uzun olmasını göstermiştir. Acil Servis çalışanlarının diğer klinik çalışanlarına göre şiddeti adli makamlara daha çok bildirdiği görülmüştür. Acil Servis çalışanlarının diğer kliniklerde çalışanlara göre maruz kaldıkları şiddeti adli makamlara daha fazla bildirmelerinde, daha çok kez şiddete maruz kalmalarının etkili olduğu düşünülmüştür. Ülkemizde işyeri şiddeti ile ilgili gerekli adli ve idari düzenlemelerin yeterli olmaması şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarında bildirilen şiddet olayı sonrası herhangi bir sonuç alınamayacağını düşünmesi ve bu yüzden bildirimde bulunulmadığı düşünülmüştür.

Çalışmamızda; sağlık çalışanlarının %91.9'u çalıştıkları birimde güvenlik görevlisi sayısının yetersiz olduğunu söylemiştir. Sağlık çalışanlarının %91.6'sı uğradıkları şiddeti güvenlik görevlilerinin engelleyebileceğine inanmamaktadır. Sağlık çalışanlarının mevcut güvenlik görevlilerine güvenmediği, hastanedeki güvenlik görevlisi sayısının yetersiz ve etkisiz olduğu düşünülmüştür.

Çalışmamızda; sağlık çalışanlarının %86.9'u şiddet davranışı gösteren bireylere yönelik adli ve idari yaptırımlar uygulanması gerektiğini, %6.4'ünün yeterli sayıda güvenlik görevlisi bulundurulmasını, %6.0'nun hasta ve hasta yakınlarının eğitilmesi gerektiğini, %0.7'sinin sağlık çalışanlarının eğitilmesi gerektiğini düşündüğü bulunmuştur. Hizmet verilen grubun stres altında olması, hastalık nedeniyle endişe duyması, şiddeti önlemeye yönelik gerekli adli ve idari tedbirlerin alınmaması, şiddetin adli mercilere bildirilmemesi, hizmet veren ile hizmeti alan gruplar arasında yeterli iletişimin sağlanamaması şiddetin sağlık alanında yüksek oranlarda görülmesine neden olduğu düşünülmüştür.

Kısıtlılıklar

Çalışmamızda, İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapmakta olan 300 sağlık çalışanına ulaşılabilmektedir. Anket formu gönüllük esasına dayanılarak doldurulmuş olup, sağlık çalışanlarının bir kısmı çalışmaya katılmak istememiştir. Bir kısmına ise; nöbet usulü çalışıldığı için ziyaret edilen saatler içerisinde ulaşılamamıştır. Acil serviste görevli sağlık çalışanları, diğer kliniklerde görevli sağlık çalışanları ile karşılaştırılmıştır. Diğer kliniklerde çalışanlar, çalışmaya katılan grupların sayısı az olduğu için kendi içlerinde karşılaştırılmamıştır.

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarına anket formunda kaç senedir sağlık sektöründe çalışmakta oldukları, şiddet uygulayan kişinin demografik özellikleri, fiziksel şiddet uygulayan kişilerin hangi cisimleri kullandıkları sorulmuştur. Anket formunun kolay ve hızlı doldurulabilmesi

için sorular kısa tutulmuş, soru sayısı sınırlandırılmıştır.

Sonuç

Yaşamakta olduğumuz toplumda şiddet giderek yaygınlaşmakta ve sağlık sektörü bu durumdan oldukça ciddi şekilde etkilenmektedir. Şiddetin oluşmasına neden olan pek çok etmen vardır. Kültürel, sosyal ve ekonomik yapı ile kişilerin kendi gelişimlerini tamamlayamamaları şiddetin ortaya çıkmasında önemlidir. Yasal düzenlemelerin ve hizmet verilen mekanlardaki fiziki koşulların yetersiz olması şiddeti körüklemektedir.

Sağlık işyeri ortamında şiddetin bu denli yüksek ve sağlık hizmetini engeller düzeyde olması nedeniyle şiddeti önlemeye yönelik yasal düzenlemeler ivedilikle yapılmalıdır. Adli yargılama sürecini hızlandıracak önlemler alınmalıdır. Yazılı ve görsel basında şiddet konusunda toplumda farkındalık yaratacak yayınlar yapılmalıdır. Sağlık işyerinde; etkin çalışan ve yeterli sayına güvenlik görevlisi bulundurulmalıdır. Kliniklerde şiddeti önleyecek şekilde gerekli fiziki ve idari önlemler alınmalıdır. Gecmesini gündüzüne katarak hizmet veren sağlık çalışanlarının yüksek oranlarda şiddete maruz kalıyor olması kabul edilemez bir durumdur. Bu duruma toplumun her kesimi tepki göstermeli ve şiddeti engellemek için gereken tüm önlemler vakit kaybedilmeden alınmalıdır. Literatürde çalışan sağlık personeli bakımından büyük bir hastane olan İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde sağlık çalışanlarına uygulanan şiddetle ilgili yapılmış bir çalışma bulunmamaktadır. Bu nedenle, çalışmamızın sonuçları doğrultusunda hastane idaresinin kendisine düşen önlemleri belirlemek konusunda aydınlatıcı olabilecektir.

Kaynaklar

1. Kocacık F. Şiddet olgusu üzerine. Cumhuriyet Üniv İktisadi ve İdari Bilimler Derg 2001;2:1-7.
2. WHO. Workplace violence. September 2008, <http://www.who.int/violence-injury-prevention/injury/work9/en/print.html> (date 12.10.2013).
3. WHO. World report on violence and health:summary. Geneva. Eylül 2008, <http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545615-eng.pdf>. (date 12.10.2013).
4. Ayrancı Ü, Yenilmez Ç, Günay Y, Kaptanoğlu C. Çeşitli sağlık kurumlarında ve sağlık meslek gruplarında şiddete uğrama sıklığı. Anadolu Psikiyatri Derg 2002;3:147-54
5. Pemberton MN, Atherton GJ, Thornhill MH. Violence and aggression at work. Br Dent J 2000;28:409-10.
6. Ness GJ, House A, Ness AR. Aggression and violent behaviour in general practice: population based survey in the North of England. BMJ 2000;320:1447-8.

7. ILO. Workplace violence. September 2008, <http://www.ilo.org/public/english/dialogue/sector/papers/health/state.pdf>. (date 12.10.2013).
8. Aktuğlu K, Hancı H. Acil serviste şiddet tehdidi. Hekimin yasal sorumluluk ve hakları (Tıp ve sağlık hukuku). Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Toprak Ofset, İzmir, 1999; 1-7.
9. Stathopoulou HG. Violence and aggression towards health care professionals. Health Sciences Journal 2007;2:29-30.
10. WHO. Workplace violence in the health sector 2002: State of the art. International Labour Organization. [tp://www.who.int/violence_injury_prevention/injury/en/WVstateart.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/injury/en/WVstateart.pdf). (date:12.10.2013)
11. Warshaww LJ. Workplace Violence: Preventive and interventive strategies. JOEM 1996;38:993-1005.
12. Uzun Ö, Bağ B, Özer N. İş ortamındaki Sözel Saldırının Hemşireler Üzerine Etkileri. Atatürk Üniv Hemşirelik Yüksek Okulu Derg 2001;4:41-7.
13. Aslan Ö, Lofçalı A, Uğur Ş, Tuğlu A. Hemşirelerin Acil Serviste Şiddet İçeren Olgu Senaryolarına Yaklaşımları. Gülhane Tıp Derg 2005;47:18-23.
14. Barret S. Protecting against workplace. Public Manag 1997;79:9-12.
15. Ölmezoğlu ZB, Vatansver K, Ergör A. İzmir metropol alanı 112 çalışanlarına şiddet maruziyetinin değerlendirilmesi. Toplum ve Hekim 1999;14:420-5.
16. Arnetz JE, Arnetz BB: Violence towards health care staff and possible effects on the quality of patient care. Soc Sci Med 2001;52:417-27.
17. Schulte JM, Nlt BJ, Williams RL, Spinks CL, Hellsten JJ. Violence and threats of violence experienced by public health field-workers. JAMA 1998;280:439-42.
18. Whittington R, Shuttleworth S, Hill L. Violence tok staff in a general hospital setting. J Adv Nurs 1996;24:326-33.
19. Öztunç G. Examination of incidents of workplace verbal abuse against nurses. J Nurs Care Qual 2006;21:360-5.
20. Büken B, Günay Y, Birincioglu I, Katkıcı U. Etkili eyleme taraf olan mağdur ve sanıklara yönelik sosyal değerlendirme. Adli Tıp Bült 1997;2:131-4.
21. Aalund O, Danielsen L, Sanhueza RO, Brown DSO. Injuries due to deliberate violence in Chile. Frensic Sci Int 1990;46:189-202.
22. McNamara RM, Whitley TW, Sanders AB, Andrew LB. The extent and effects of abuse and harassment of emergency medicine residents. The SAEM In-service Survey Task Force. Acad Emerg Med 1995;2:293-301.
23. Barlow CB, Rizzo AG. Violence against surgical resident. West J Med 1997;167:74-8.
24. Fernandes C. Violence in the emergency department: A survey of health care workers. CMAJ 1999;16:161-70.
25. Boz B, Acar K, Ergin A, et al. Violence toward health care workers in emergency departments in Denizli, Turkey. Adv Ther 2006;23:364-9.

26. Erkol H, Gokdogan MR, Erkol Z, Boz B. Aggression and violence towards health care providers--a problem in Turkey? J Forensic Leg Med 2007;14:423-8.
27. Gökçe T, Dünder C. Samsun Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerde şiddete maruziyet sıklığı ve kaygı düzeylerine etkisi. İnönü Üniv Fak Derg 2008;15:25-8.
28. Senuzun Ergun F, Karadakovan A. Violence towards nursing staff in emergency departments in one Turkish city. Int Nurs Rev 2005;52:154-60.
29. Turhan F. <http://www.belgeler.com/blg/tx2/baskent-universitesi-hastanesi-calisanlari-mesleksi-risik-faktörleri-ve-davranışlarının-değerlendirilmesi-the-evaluation-of-behaviours-and-occupational-risk-factors-of-baskent-university-hospital-employees> (date:12.10.2013).
30. Jackson M, Ashley D. Physical and psychological violence in Jamaica's health sector. Rev Panam Salud Publica 2005;18:114-21.
31. LLau JB, Magarey J, McCutcheon H: Violence in the emergency department: a literature review. Aust Emerg Nurs J 2004;7:27-37
32. Aydın, M (2008).Isparta-Burdur Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Algısı.Türk Tabipleri Birliği.Isparta-Burdur Tabip Odası Başkanlığı.
33. Young GP. The agitated patient in the emergency department. Emerg Med Clin North Am 1987;5:765-81.
34. Tekin İ. Acil Hekimlerine Yönelik Şiddet. Türkiye Klinikleri J Surg Med Sci 2006;2:68-73.
35. Merecz D, Rymaszewska J, Moscicka A, Kiejna A, Jarosz-Nowak J. Violence at the workplace--a questionnaire survey of nurses. Eur Psychiatry 2006;21:442-50.
36. Farrell GA, Bobrowski C, Bobrowski P. Scoping workplace aggression in nursing: findings from an Australian study. J Adv Nurs 2006;55:778-87.
37. Hesketh KL, Duncan SM, Estabrooks CA, et al. Workplace violence in Alberta and British Columbia hospitals. Health Policy 2003;63:311-21.
38. Aydın B, Kartal M, Midik O, Buyukakkus A. Violence against general practitioners in Turkey. J Interpers Violence 2009;24:1980-95.