

Acil Servis Çalışanlarına Karşı Şiddet

Keziban Uçar Karabulut

- **Şiddet;** “aşırı duygu durumunu, bir olgunun yoğunluğunu, sertliğini, kaba ve sert davranışı, beden gücünün kötüye kullanılmasını, bireye ve topluma zarar veren etkinlikleri” kapsar (Köknel, 2006).
- Sağlık kurumlarındaki şiddet ise “hasta, hasta yakınları ya da diğer herhangi bir bireyden gelen, sağlık çalışanı için risk oluşturan; tehdit davranışı, sözel tehdit, ekonomik istismar, fiziksel saldırı ve cinsel saldırıdan oluşan durum” olarak tanımlanmıştır (Saines, 1999).

- Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre ise şiddet, fiziksel saldırı, cinayet, sözel saldırı, duygusal, cinsel veya ırksal taciz olarak tanımlanmaktadır.
- Şiddet günümüzde her alanda görülmekle birlikte özellikle iş yerlerinde gittikçe artan bir önem kazanmıştır ve bütün meslekleri etkileyen ciddi bir sorun haline gelmiştir. İş yerinde şiddet “**çalışanın işiyle ilgili durumlar sırasında bir kişi veya kişiler tarafından istismar edildiği veya saldırıya uğradığı olaylar**” olarak tanımlanmaktadır.

- Yıllardır aile içinde, sokakta yaşayanlarda, ceza ve tutukevlerinde varlığı bilinen ve çözümler aranan şiddet olgusu son yıllarda okul, hastane, kamu kuruluşları gibi alanlara da sıçrayarak toplum huzurunu tehdit etmekte ve stres yaratmaktadır (Atan ve Dönmez, 2011).
- İnsanlık tarihi boyunca var olduğunu söyleyebileceğimiz şiddet kavramı, dar anlamıyla yalnızca fiziksel şiddeti içerir

- Çok geniş bir çalışan grubunun (hekim, hemşire, eczacı, sağlık teknikerleri, hasta bakıcı vb.) bulunduğu sağlık kurumları şiddetin en çok görüldüğü iş alanlarından biridir.
- Sağlık kurumlarındaki şiddet “hasta, hasta yakınları ya da diğer herhangi bir kişiden gelen, sağlık çalışanı için risk oluşturan, tehdit davranışı, sözel tehdit, fiziksel saldırı ve cinsel saldırıdan oluşan durum” olarak tanımlanmıştır

- Sağlık ortamında sağlık çalışanlarına yönelik şiddet son yıllarda artış göstermektedir.
- Sağlık kurumunda çalışmak diğer iş yerlerine göre şiddete uğrama yönünden daha risklidir.
- Sözel şiddetin sıklığı fiziksel şiddetten daha fazladır (Atan ve Dönmez, 2011).
- Değişik çalışmalarda, sağlık kurumlarında çalışmanın, diğer iş yerlerine göre şiddete uğrama yönünden 16 kat daha riskli olduğu belirtilmiştir (Elliott, 1997).

- Türkiye’de sağlık personelinin mağdur olduğu davranışlara ilişkin yasal düzenlemeler de eksiklikler bulunmaktadır.
- Hastaneler, sağlık çalışanları için gün geçtikçe tehlikeli ortamlar olmaktadır.
- Bu durumda hekimler ve sağlık çalışanları kendilerini güvende hissetmemektedirler.
- Gerek sağlık hizmetindeki hızlı değişimler gerek yasal uygulamalardaki eksiklikler şiddetin önlenmesinde ve çalışan güvenliği sağlama konusunda boşluklar bırakmaktadır (Barrett, 1997; Atan ve Dönmez, 2011; Gates, 1995; Annagür, 2010).

Sağlık Kurumlarında Şiddet

- Günümüzde, sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet toplumsal huzuru tehdit eden önemli bir sorundur.
- Tüm tedbir ve çözüm önerilerine rağmen, şiddet olayları giderek artmaktadır.
- Raporlarda tüm mesleksel şiddet vakalarının %25'inin sağlık çalışanlarına yönelik olduğu bildirilmiştir
- Sağlık kuruluşlarında şiddet ve şiddet tehdidi, hem personelin memnuniyetsizliğini hem de organizasyonların yapısını etkileyen önemli bir etkiye sahiptir.

- Kurumun hizmet ve bakım kalitesinde olumsuz etkileri vardır.
- Fiziksel veya psikolojik zarar verebilir.
- Sağlık çalışanlarının değişik boyutlarda şiddete maruz kaldıkları, şiddetin boyutlarının fiziksel şiddetten psikososyal şiddete kadar değişik boyutlarda olduğu söylenebilir (Atan ve Dönmez, 2011)

- Şiddet çeşitli ülke ve kültürlerde de farklılık göstermektedir. Örneğin; Amerika'da şiddet acil bir hukuki durumu olarak ilan edilmiştir
- Son yıllarda Birleşik Krallık, Avrupa ve Avustralya'nın gündemine de taşınmıştır. Avustralya'da şiddetin en ciddi olduğu yer sağlık sektörüdür.
- Finlandiya'da yapılan bir araştırmaya göre hapisane gardiyanları ve polis memurlarının ardından şiddete maruz kalma sıralamasında psikiyatri hemşireleri 3. sırayı, doktorlar 4. sırayı almışlardır (Atan ve Dönmez, 2011).

Acil servis çalışanlarına uygulanan şiddet

- 24 saat kesintisiz hizmet verilmesi,
- Stresli hasta ve hasta yakınlarının varlığı,
- Hastaların uzun süre beklemesi ve bakım hizmetlerinden yeterince yararlanamaması
- İşlerin yoğun olması
- Personel sayısının az olması,
- Aşırı kalabalık ortamda çalışma,
- Tek başına çalışma,
- Şiddetle baş etme konusunda çalışanın eğitim yetersizliği ve yeterli sayıda güvenlik elemanının olmaması gibi bir takım faktörler (Çamcı ve Kutlu, 2011).

- Ziyaretçiler, çalışma arkadaşları, hastalar ve hasta yakınlarını içeren çok çeşitli kaynakları vardır.
- Özellikle hasta yakınlarının bir an önce kendileriyle ilgilenilmesini istemesi,
- Kendi hastalarının daha acil olduğunu düşünmeleri, bekleme odalarının düzensiz ve kalabalık olması,
- Hasta ve hasta yakınlarının işlerin düzenli yürümediği veya içeri almada adil davranılmadığı hakkındaki şüphelerinin olması,
- Sağlık çalışanlarının güvenlik ile ilgili işlerle ilgilenmesi risk faktörleri olarak karşımıza çıkmaktadır (Aktuğlu ve Hancı, 1999)

Sistemle ilgili sorunlar

- Birçok çalışmada Türkiye’de sağlık çalışanlarının işyerinde uğradıkları şiddet oranının “Sağlıkta Dönüşüm Programı”nın uygulamaya geçmesinden beri artış gösterdiği;
- Sağlık çalışanlarının 24 saat kesintisiz hizmet vermesi, işlerin yoğun olduğu dönemlerde personel sayısının az olması nedeniyle hastaların uzun süre beklemek zorunda kalmaları,
- Hastaların bakım hizmetlerinden yeterince yararlanamaması,
- Sağlık kurumunda yaşanan yatak, cihaz, ilaç vb. yetersizlikleri,

- Aşırı kalabalık/rahatsız ortamlarda çalışma, vardiya halinde veya tek çalışma,
- Çevresel ortamın kötü olması (koridor/odalar/ servislerin/diğer ilgili alanların kötü ışıklandırılmış olması),
- Bekleme salonlarının aşırı kalabalık olması, çalışma ortamının uygun olmaması nedeniyle şiddet uygulayabilecek kişilerle yalnız kalınması,
- Güvenlik önlemlerinin yetersiz olması gibi faktörlerin sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti artırdığı belirtilmiştir

(Toplum Hekimliği Bülteni 2009;28,

Türk Psikiyatri Derg 2007;18:72-9)

- Yapılan çalışmalarda sağlık çalışanlarına uygulanan şiddetin büyük çoğunluğunun hastane acil servis ve psikiyatri kliniklerinde yaşandığı ifade edilmektedir.

(Gülalp ve ark., 2009; Annagür, 2010; Ayranc  ve ark.,2002)

- Yapılan bir çalışmada 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 bulunmuş (%29.3).
- Alkollü kişilerin Acil Servis çalışanlarına diğer klinik çalışanlarından daha yüksek oranda şiddet uyguladığı bulunmuş (Durak ve ark. Genel Tıp Derg 2014;24:130-137)

Ülkemizde 1071 sağlık çalışanı üzerinde yapılan bir çalışmada;

- hekimlerin %67.6'sinin,
- hemşirelerin %58.4'ünün,
- öğretim üyelerinin %36.7'sinin ve
- diğer sağlık çalışanlarının %32.7 oranında şiddete maruz kaldıkları bildirilmiştir

(Anadolu Psikiyatri Derg 2002;3:147-54)

- 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

(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)

- 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

(Tekin İ. Acil Hekimlerine Yönelik Şiddet. Türkiye Klinikleri J Surg Med Sci 2006;2:68-73)

- Ülkemizde yapılan çalışmalarda sağlık çalışanlarının %67'sinin, hekimlerin %62'sinin, acil servis çalışanlarının %60'ının herhangi bir şikâyetle bulunmadığı belirlenmiştir.
- Şikâyetle bulunmama gerekçeleri arasında sağlık ve idari yöneticilere, adalet mekanizmasına güvensizlik olduğu belirtilmiştir

(Aydın M. Isparta-Burdur sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ve şiddet algısı. Türk Tabipleri Birliği, Isparta-Burdur Tabip Odası Başkanlığı; 2008)

- Kanada'da yapılan bir çalışmada ise şiddete maruz kalanların %67'si uğradığı şiddeti rapor etmiştir

(Fernandes C, Bouthillette F, Raboud JM, Bullock L, Moore C, Christenson JM ve ark. Violence in the emergency department: a survey of health care workers. CMAJ 1999;161:161-70).

- Şiddet olayları sağlık çalışanları üzerinde uzun süreli olumsuz etkilere sahiptir.
- Bunlar; moral düşüklüğü, iş kaybı, memnuniyetsizlik, iş doyumunda azalma, anksiyete, yaşamını tehdit edecek şekilde yaralanma,
- huzursuzluk, öfke, stres bozukluğu, kabus, uyku sorunları, bitkinlik, sürekli baş ağrıları, kronik ağrı, spazm, kendine güvensizlik, hayal kırıklığı, korku,
- depresyon, alkol, sigara kullanımı, intihar, fiziksel yaralanma, fiziksel bozukluklar (migren, kusma gibi), özgüvende azalma,
- mesleğe saygı inancında azalma, kendini suçlama, çaresizlik duygusu, cinsel sorunlar ve kişiler arası ilişkilerde bozulmadır.

- 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 .
- Bu durum şiddete maruz kalma nedeniyle sunulan hizmet kalitesinin düşmesine neden olmaktadır

(Fernandes C. Violence in the emergency department: A survey of health care workers. CMAJ 1999;16:161-70)

Sonuç

- 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 sayıda 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.
- Şiddetin en sık görüldüğü birimlerde çalışan sayısı artırılmalı,
- Kurum içinde “çalışma koşulları ve çalışan memnuniyetinin araştırılması ve izlenmesi” analizleri yapılarak çalışanların durumu bütünsel olarak ele alınmalı,

- Beyaz Kod Uygulaması bildirim sisteminin işleyebilmesi için, şiddetin önlenmesi konusunda ilk problem olarak karşımıza çıkan bildirim yapılmaması ve raporlama sorununu aşmayı sağlayacak ek önlemler alınmalı
- Bildirim süreci çalışanlar için kolaylaştırılmalı ve uygulama ile ilgili çalışanlar bilgilendirilmeli ve desteklenmelidir.
- Basında acil hizmetlerinin sadece olumsuz yönleri değil, hizmeti ve çalışanları destekleyen haberlerin de yer alması gerekli.
- Halkı acil sağlık hizmetleri konusunda bilgilendirmeli ve sağlık sorunlarının tek çözüm yerinin acil servis değil, basamak sistemi içinde daha uygun çözümlenebileceği bir sağlık sistemini oluşturmalıyız.

Kadına karşı şiddete HAYIR



DR. ERSİN ARSLAN



UNUTMAYACAĞIZ

UNUTTURMAYACAĞIZ

www.doktorlarhaber.com