

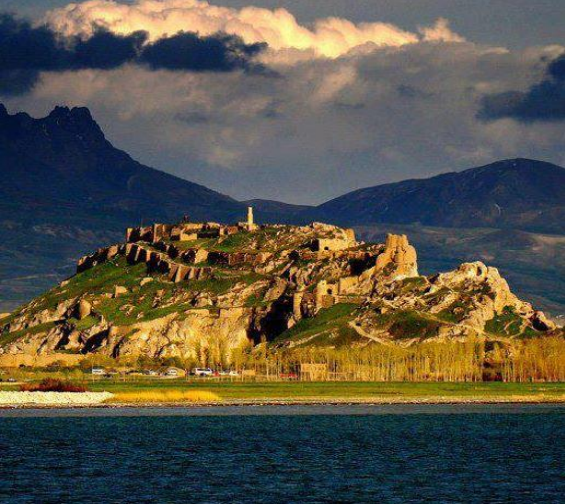


Hekime Yönelik Şiddet Ve İletişim Sanatı



Dr. Mehmet Ali BİLGİLİ
S.B. S.B.Ü.
Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi
drmalibilgili@gmail.com
05322537973



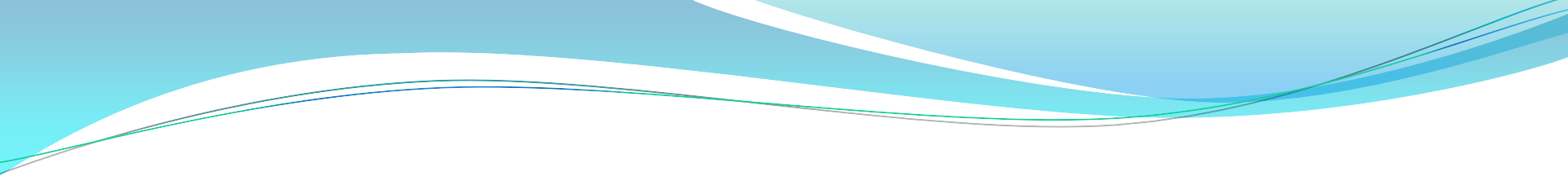




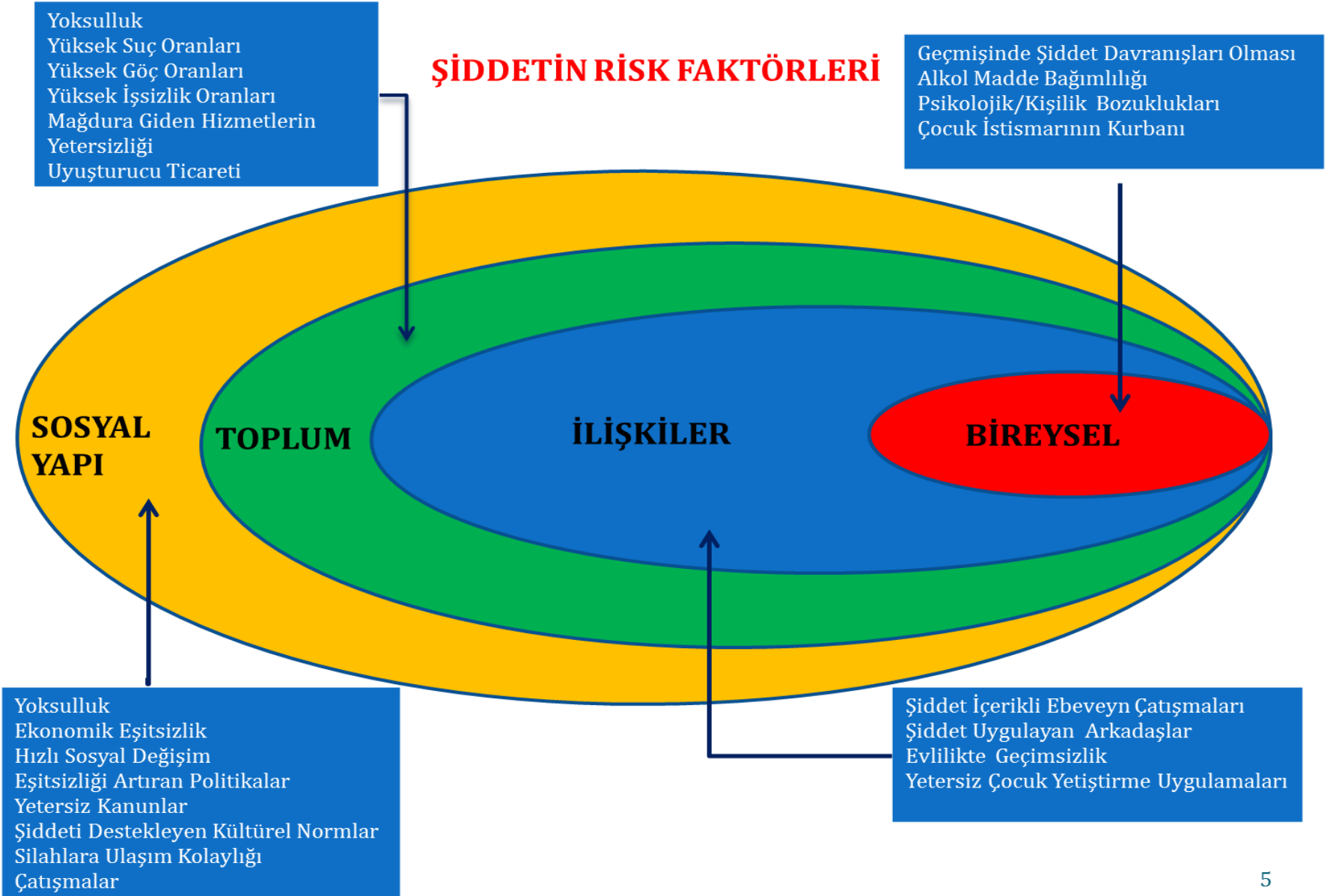
World Health Organization

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) (WHO)

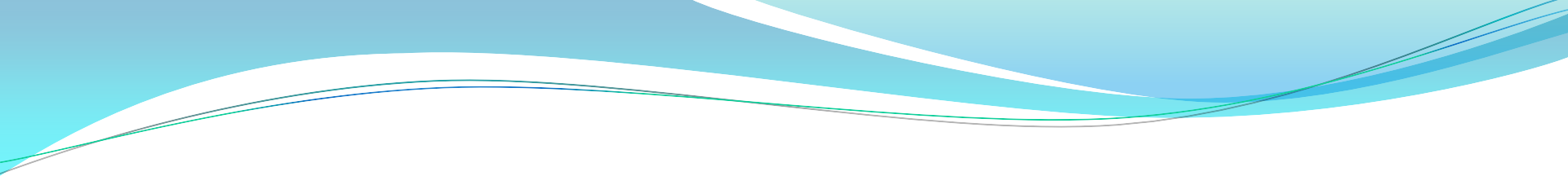
«Hasta, hasta yakınları veya diğer herhangi bir bireyden gelen, sağlık çalışanı için risk oluşturan; **sözel tehdit, fiziksel saldırı ve cinsel saldırıdan** oluşan durum»

- 
- **1-Sözel Şiddet:** Kendi başına görülebileceği gibi her zaman diğer şiddet türlerine eşlik eder. En sık görülen şiddet türüdür.
 - **2-Fiziksel Şiddet** daima sözel şiddetle başlar ve gözle görünen tek şiddet türüdür.
 - **3-Cinsel şiddet** ise en zor ve en geç açığa çıkan şiddet türüdür.

ŞİDDETİN RİSK FAKTÖRLERİ



- WHO'nun “sağlık sektöründe iş yeri şiddeti” başlıklı raporuna göre: **sağlık çalışanlarının %50'sinden fazlası çalışma hayatlarının herhangi bir zamanında şiddete maruz kalmaktadır.**
- Sağlık alanında hizmet verenler diğer iş alanlarında çalışanlara göre **16 kat daha fazla** saldırıya uğramaktadır.
- Literatürde şiddet ile ilgili çalışmalar **birinci sırada acil servis** ve 112 acil sağlık hizmetlerinde yapılmıştır.



BRITISH MEDICAL JOURNAL

LONDON, SATURDAY 13 MAY 1978

Assaults on doctors

Maruz Kalınan Şiddetin Nedenlere Göre Dağılımı

Şiddetin Nedenleri	Sayı	%
Hasta/Yakınlarının Yanlış Tutum ve Davranışları	81	55,9
Sıra Beklemek İstememe	25	17,2
Randevusuz	11	7,6
Hastanın İlaç Yazdırma Talebi	6	4,1
Ziyaretçi / Refakatçi Kuralı İhlali	6	4,1
Diğer	6	4,1
Hastanın Rapor Talebi	5	3,4
Mahremiyet İhlali Olduğunun Düşünülmesi	5	3,4
Toplam	145	100,0

Meslek Grubuna Göre Dağılım

Meslek Grubu	Sayı	Yüzde
Hekim	101	69,7
Hemşire	33	22,8
Tıbbi Sekreter	5	3,4
Güvenlik	6	4,1
Toplam	145	100

Birimlere Göre Dağılım

Birimlere Göre Dağılım	Sayı	Yüzde
Poliklinik	70	48,3
Klinik	32	22,1
Acil	43	29,6
Toplam	145	100,0

Fiziksel Şiddetin bölgelere göre dağılımı

(1300 kişilik çalışma)

		Fiziksel Şiddet		Toplam
		Yok	Var	
Coğrafi Bölge	İç Anadolu Bölgesi	f 188	80	268
		% 70,1%	29,9%	100,0%
	Marmara Bölgesi	f 117	33	150
		% 78,0%	22,0%	100,0%
	Ege Bölgesi	f 88	16	104
		% 84,6%	15,4%	100,0%
	Karadeniz Bölgesi	f 94	10	104
		% 90,4%	9,6%	100,0%
	Güneydoğu Anadolu Bölgesi	f 82	30	112
		% 73,2%	26,8%	100,0%
	Akdeniz Bölgesi	f 71	28	99
		% 71,7%	28,3%	100,0%
	Doğu Anadolu Bölgesi	f 63	21	84
		% 75,0%	25,0%	100,0%
Toplam		f 703	218	921
		% 76,3%	23,7%	100,0%

$\chi^2=23,070$, $p=0,001$

Fiziksel şiddetin en fazla yaşandığı bölge %29,9 ile İç Anadolu Bölgesi , bunu %28,3 ile Akdeniz ve %26,8 ile Güneydoğu Anadolu Bölgesi izlemektedir. Fiziksel şiddetin en az görüldüğü bölge %9,6 ile Karadeniz Bölgesi'dir. Diğer şiddet türlerinde bölgesel bir farklılık yoktur, tüm bölgelerde benzer düzeyde psikolojik/sözel, cinsel şiddet görülmektedir.

NEDEN ŞİDDETE BAŞVURULUYOR?

Hasta/Yakını Kaynaklı

- Hasta/yakınlarının **aşırı istekte bulunması** ve memnuniyetsizlikleri,
- **Eğitim düzeylerinin düşük olması ve kurallara uymamaları,**
- Stresli hasta yakınları, **yanlış anlama** gibi **iletişim problemleri** ve kişisel sorunları,
- ***Endişelerinin*** dışavurumu;
- Uzun süreli ***beklemeleri***;
- **Silah ve yaralayıcı aletlerin taşınmasının kolay olması,**
- Değişik nedenlerden kaynaklanan ***gecikmeleri*** tolere edememe;
- **Basında çıkan provakatif içerikli yanlış haberlerden etkilenme**

Hastane/Yasalar/Hekim Kaynaklı

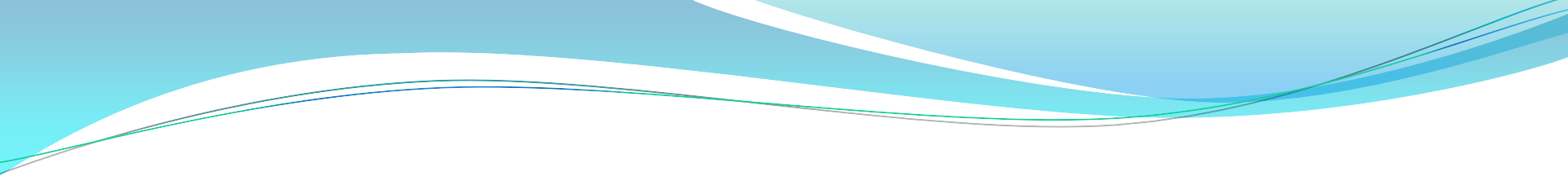
- **Personel** azlığı,
- Yetersiz **güvenlik** ve **yasal yaptırımlar**,
- Uygun **bekleme ortamı**nın olmaması,
- Kalabalık ve gürültülü ortamlar,
- Hasta ve yakınlarına **yeterli açıklamanın yapılmaması**,
- Hasta/ailesi ve hekim arası **iletişimsizlik**,
- **Stres**,
- Krizleri yönetmede yetersizlik.

Şiddete Maruziyet Sonrası...

- Öfke,
- Anksiyete,
- Çaresizlik,
- Korku,
- Üzüntü,
- Depresyon,
- Beceriksizlik, güçsüzlük, suçluluk duyguları
- İşe dönme korkusu
- İş arkadaşları ve aile ile ilişkilerde değişiklikler
- İşin doğası (?) olarak kabullenme..!

SONUÇ VE ÖNERİLER

- Hekime yönelik şiddet, yalnızca ülkemizde değil; tüm dünyada önlenmeye çalışılan ancak her geçen gün artan evrensel bir sorun haline gelmiştir.
- Hiç şiddetle karşılaşmamışlar da dahil olmak üzere, şiddet endişesi yaşayan sağlık çalışanlarının oranı %82'dir
- Verimliliği ve motivasyonu bozan bu durumun ortadan kalkması için ciddi çalışmalar yapılmalıdır.

- 
- Halk, şiddet konusunda kesinlikle bilgilendirilmeli, eğitilmelidir.
 - Uygulanan şiddet tipi ve sıklığı bölgelere göre farklılık gösterdiğinden şiddet önlemleri de lokal çalışılmalı, bölgesel farklılıklar göz önünde bulundurulmalıdır.
 - **Sağlık çalışanlarına şiddeti rapor etmeleri konusunda gerekli destek ve eğitim verilmelidir.**

HEKİME YÖNELİK ŞİDDETİ ÖNLEMELİK İÇİN NE TÜR ÖNLEMLER ALINMALIDIR?

1- GÜVENLİK ÖNLEMLERİ İLE İLGİLİ ÖNERİLER

- Şiddet anında güvenliğe haber verebilmek için “Acil Çağrı Butonları” olmalı,
- Acil Servis, Yoğun Bakım, kötü haber alma olasılığının ve şiddet olasılığının yüksek olduğu birimlerde ekstra güvenlik önlemleri alınmalı,
- Olaydan sonra değil, olay esnasında müdahale edebilmesi için her serviste, katlarda gezici güvenlik görevlileri bulunmalı,

- Hastane girişlerinde X-Ray cihazları konulmalı,??? (Mümkün mü?)
- Güvenlik kameraları artırılmalı ve sesli hale getirilmeli,
- Güvenlikçi sayısı ve yetkileri artırılmalı
- Hastane polisleri olmalı,
- Hekimlere korunma teknikleri öğretilmeli😊,
- Biber gazı gibi materyaller temin edilmeli.



korunma teknikleri 6ğretilmeli ☺



Öfkeli hasta yakını sert kayaya çarptı
Doktor tekvandocu çıktı
4 kişiyi etkisiz hale getirdi

2-EĞİTİM VE SOSYAL HİZMETLER İLE İLGİLİ ÖNERİLER

- Hizmetiçi eğitimler verilmeli
- Şiddet esnasında nasıl davranmalarıyla ilgili eğitim verilmeli,
- Şiddette uğramış hekime danışmanlık hizmeti verilmeli,
- Çalışanlara ve hastalara, davranış eğitimleri verilmeli,

3- ÇALIŞMA ŞARTLARIYLA İLGİLİ DÜZENLEMELER

- Çalışan görüşleri periyodik olarak alınmalı,
- Fiziki ortam düzenlenmeli,
- Hasta reddetme hakkı hatırlatılmalı,
- Personel sayısı artırılmalı, iş yoğunluğu azaltılmalı,
- Nöbet aralıkları düzenlenmeli, aşırı nöbetten kaçınılmalı,

4- YASAL DÜZENLEMELER İLE İLGİLİ ÖNERİLER

- Şiddet uygulayana;
- Caydırıcı cezalar verilmeli (Hapis, para cezası gibi),
- *Sistemde kayıtları olmalı,*
- Sağlık hakları dondurulmalı,
- Sağlık Bakanlığı hasta haklarını hastayı kışkırtacak boyuta getirmemeli,
- Acil Serviste muayene ücreti alınmalı, (Yeşil alan)

5- SAĞLIK UYGULAMALARI İLE İLGİLİ DÜZENLEMELER

- Bekleme süreleri kısaltılmalı
- Gereksiz tetkik ve tedavilerden kaçınılmalı,
- Hekim haklarının geliştirilmesi ile ilgili çalışmalar yapılmalı,
- Hekimler hastayı/yakınını tam ve eksiksiz olarak bilgilendirmeli
- Hasta bilgilendirme birimleri oluşturulmalı,
- Acil olmayan hastaların acile girişi engellenmeli,
- Giriş-çıkış ve ziyaret saatleri düzenine uyulması sağlanmalı,
- Refakatçi ve hasta yakınlarının sayısının fazla olması, dileyenin istediği zaman istediği birime girebilmesi gibi hususlarda gerekli önlemler alınmalı.

6- KİTLE İLETİŞİM ARAÇLARININ KULLANILMASI

- Hekim hakları ve saygınlıklarının artırılması için iletişim araçları kullanılmalı, kamu spotları oluşturulmalı, **çeşitli program, seminer gibi bilgilendirme faaliyetlerinde bulunulmalı,**
- **Basın şiddet konusunda daha hassas olmalı, kusurlu haberlerde kesinlikle cezai müeyyide uygulanmalı**
- **Sağlıkla ilgili sahne içeren filmlerde hekim danışman bulundurulması zorunlu hale getirilmeli**

BAZEN BİRAZ EMPATİ İYİDİR

- Sıranız geldiği halde içeri giremiyorsanız
- Doğru dürüst karşılanmıyorsanız
- Sorduğunuz soruya cevap alamıyorsanız
- Yüzünüze bakılmadan konuşuluyorsa
- Sorunuza cevap bile verilmiyorsa
- Azarlanıyorsanız
- Ne yapılacağı hakkında bilgi verilmiyorsa
- Karın ağrısı içinde beklerken yanınızda futbol sohbeti yapılıyorsa
- Asık yüzlü bir kişi sizinle ilgileniyorsa

Sinirli ve gergin olabilirsiniz

İLETİŞİM SANATI



- Hekimler sosyokültürel özellikleri birbirinden farklı hasta ve yakınları ile sürekli iletişim kurmaktadır.
- Hekimin kendisini anlamadığını, kendisiyle ya da yakınıyla ilgilenmediğinden şikayet eden hasta ve/veya yakını bazen şiddete başvurarak çözüm bulmaya çalışmaktadır.
- Bu yüzden sağlık hizmetlerinde önemli bir konuma sahip olan **iletişimin** iyi yönetilmesi gerekmektedir.

Hekimlerin **tıp eğitimi, diğer sağlık çalışanlarının da eğitimleri sırasında** *sağlık iletişimi, çatışma ve öfke yönetimi, hasta ve yakınlarıyla nasıl iletişim kurulur, hastaya kötü haber nasıl verilir, saldırgan hastalarla nasıl iletişim kurulur* gibi konularda eğitim almaları önem arz etmektedir.

Tıp Fakültesi Eğitiminde İletişim Eğitimi

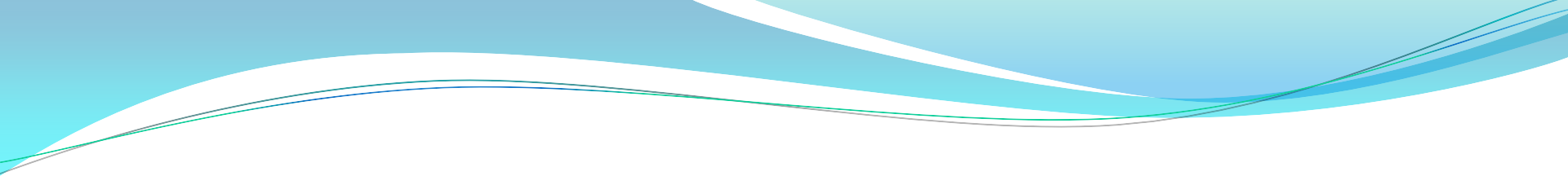


Öfke Yaşayan Hasta ile İletişim

- Öfke; her canlı organizmanın tehdit karşısında olaylara gösterdiği doğal bir tepkidir.
- Bireysel tehdit hissetme, kırgınlık, engellenmişlik, anksiyete, kızgınlık ve kendine olan saygısında azalma öfke sebeplerindendir.
- Öfke karşısında iletişimi bozan tepki, öfkeliendiren kişiye hesap sorma, haddini bildirme, ders verme ve savunmadır.
- Öfke, insanlar arasındaki sürtüşme ve çatışmaları alevlendirebilir.

Öfke yaşayan hastalarla iletişim kurarken hekimin dikkat etmesi gereken durumlar:

- Kendi duygularını kontrol altına almalı,
- Sakin konuşmalı, gerekirse odayı terk etmeli, bir süre sonra tekrar geri gelmeli,
- Hastanın/yakınının davranışlarını ve beden dilini gözlemlemeli,
- Hastanın duygularını göstermesine olanak sağlamalı,
- Hastaya bağırmamalı ve onunla kavga etmemeli,

- 
- Hasta/yakını çok **öfkeli ise ona yaklaşmamalı ve dokunmamalı** (Fiziksel saldırıda bulunmasına neden olabilir),
 - Hastanın duyguları yok saymamalı,
 - **Hastaların söylediklerini sabırla dinlemeli,**
 - **Hasta zarar verici davranışlarda bulunuyorsa güvenli bir alana geçmeli,**
 - **Hasta için zaman ayrılmalı, bu sürede sabırlı olmalı,**

- Hastanın/yakınının öfkeli davranışlarından dolayı yargılamamalı, öfkesini arttıracak küçümseyen tavır ve ifadelerden kaçınmalı,
- Yapılması gereken tıbbi uygulamalarda, eğer beklemesi gerekiyorsa bunun nedeni açıklamalı,
- Hasta yakınları, hastanın öfkesinin artmasına neden oluyorsa bulunduğu ortamdan uzaklaştırılmalıdır..

İletişim araçları

- İlk izlenim çok önemli
- Konuşma ve dinleme
- Vücut dili
- Giyim
- Ses tonu
- Mimikler
- Duygusal ifadeler
- Davranış biçimleri

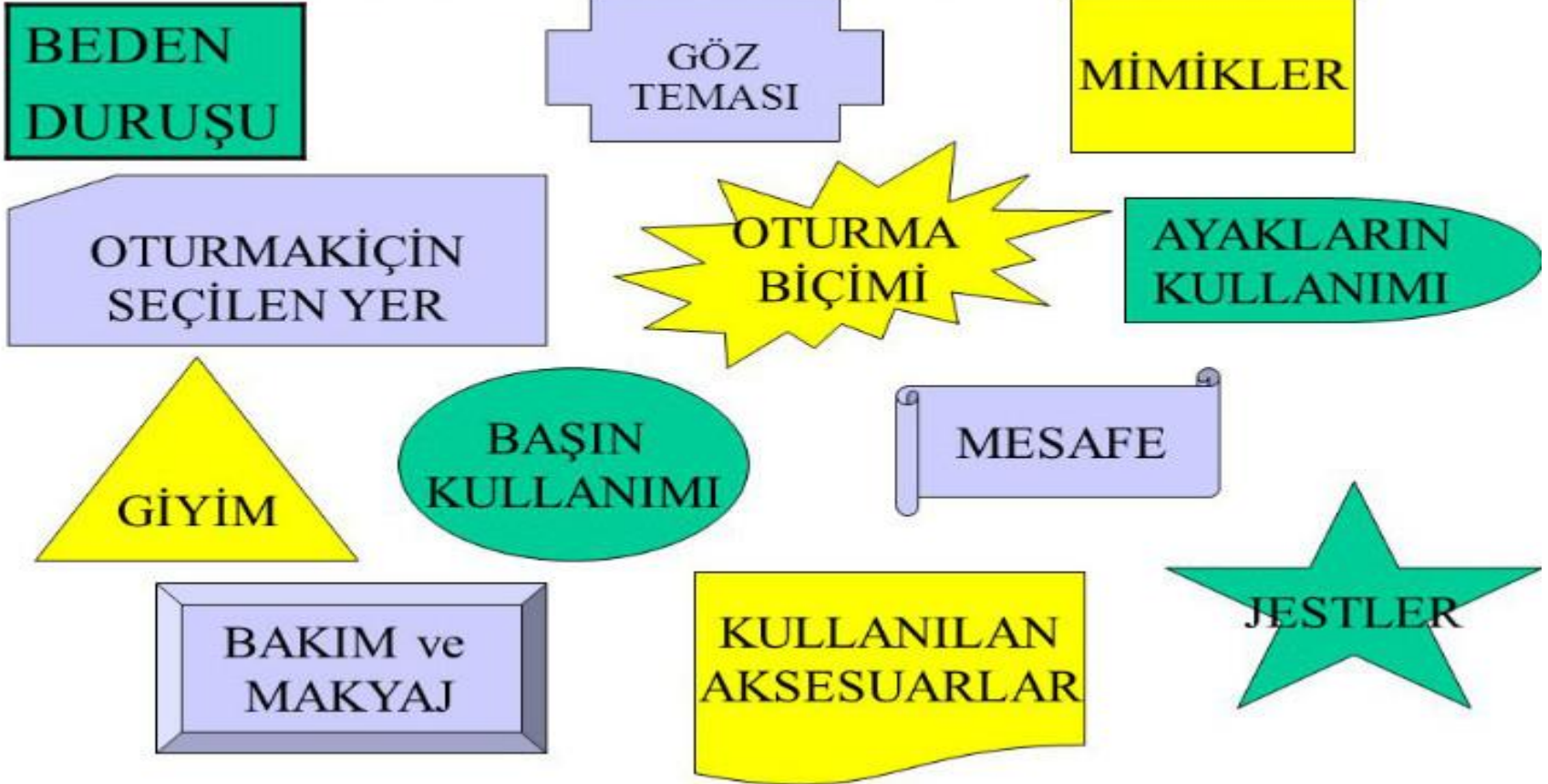


SÖZCÜK - 10



İLETİŞİM ENSRÜMANLARININ ETKİLEME GÜÇLERİ (%)

BEDEN DİLİ ÖĞELERİ



Bazı beden dili örnekleri:

- **Dinlemeye Açıklık:** Başı ve vücudu öne eğmek, ellerini bir araya getirmek, çenesini avucunun içine almak
- **Dostça Duygular:** Sık sık gülümseme, ceket ya da gömleğinin düğmesini açmak, **göz iletişimi kurmak**
- **Derin Düşünme:** Burnunun üst kısmını kaşıma
- **Üstünlük:** Parmağıyla işaret ederek konuşma
- **Oyalama:** Gözlük temizleme, kalemi dudaklarına değdirmeye
- **Reddetme:** Parmağıyla burnuna dokunma. Ceket ya da gömleğini ilikleme



Hasta ve hasta yakınları ile iyi bir iletişim doyurucu bir bilgilendirme.

İletişim Engelleri

- **Kişilik** farklılıkları
- **Eğitim** farklılıkları
- **Dil** farklılıkları
- **Sosyal, kültürel ve çevre** farklılıkları
- **Fiziksel görünüm**
- **İhtiyaçlar**

İletişim Sırasında Uygun tutum

- Uygun ortam sağlanmalı
- Ortamın mahremiyeti sağlanmalı
- Uygun yüz ifadesi ve vücut dili
- Uygun ses tonu
- Uygun hitap
- Sıcak ilgili, profesyonelce yaklaşım
- Başka şeylerle ilgilenilmemeli



Fotoğraflar: ACİLDE ŞİDDET, RİSKLER-ACİL SAVUNMA SPORLARI
(AİKİDO ?) Doç. Dr. Suat Zengin Gaziantep Üni. Tıp Fak.

- Emir vermemeli
- Hastalara küçük düşürücü şekilde davranılmamalı
- Merhamet gösterilmeli
- Agresif mesajlar iletme ihtimaline karşı, beden dili kontrol edilmeli
- Agresif kişiyle aradaki mesafe korunmalı
- Agresif insanlarla çalışırken daima tetikte olunmalı ve açık bir kaçış yolu olduğundan emin olunmalı
- Gerginliğin artmasını önlemek için saldırgan kişiler diğer hastalardan uzak tutulmalı

- Sezginize güvenin, düşünüyorsanız, saldırı gerçekleşmeden önce uygun işlemi yapın
- Tehditleri görmezden gelmeyin
- Saldırgan kişi bağırırken konuşmaya çalışmayın
- **Dinlerken:**
- Hastanın konuşmasına fırsat verilmeli
- Söylediği ifadeler ona geri yansıtılmalı “ayna”
- *Bunun sonucunda kişinin duygusal tansiyonu düşer*
- *Bunları yaparken göz teması kurulmalı*



- **Önerilen Kaynaklar**

- COVEY Stephen R, "Etkili insanların Yedi Alışkanlığı"
- ROSENBERG Marshall, "Şiddetsiz İletişim"
- PEASE Allan, "Beden Dili"
- GORDON Thomas, "Etkili Öğretmenlik Eğitimi"

Son söz

- Etkin iletişim kendimiz ve mesleğimiz adına yapmamızın yararlı olduğu bir etkileşimdir.
- Etkin iletişim kullanarak bir çok sorun çözülebilir veya ortaya çıkması engellenebilir.

TEŞEKKÜR EDERİM

Dr. Mehmet Ali BİLGİLİ

S.B. S.B.Ü.

Van Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

drmalibilgili@gmail.com

05322537973