



Medical Sciences
ISSN: 1308 7312 (NWSAMS)
ID: 2016.11.4.1B0041

Status : Original Study
Received: June 2016
Accepted: October 2016

Nurten Alan

Dokuz Eylül University, nurten.alan@deu.edu.tr, İzmir-Turkey

Sevil Telli

Ekonomi University, sevil_telli83@hotmail.com, İzmir-Turkey

Leyla Khorshtd

Ege University, khorshidleyla@gmail.com, İzmir-Turkey

<http://dx.doi.org/10.12739/NWSA.2016.11.4.1B0041>

BİR DEVLET HASTANESİNDE İNTİHAR GİRİŞİMİNDE BULUNAN OLGULARA YÖNELİK ACİL ÇALIŞANLARININ TUTUMLARININ BELİRLENMESİ

ÖZ

Bu çalışma, acil sağlık çalışanlarının intihar girişiminde bulunan bireylere yönelik tutumlarını ve bunu etkileyen etmenleri belirlemek amacı ile yapılmıştır. Araştırmanın evreni ve örneklemi, ülkemizin batısındaki bir ilçenin devlet hastanesinin acil servisinde çalışan tüm doktor, hemşire, acil tıp teknikeri ve sağlık memurlarından (n:37) oluşmaktadır. Veriler, "İntihar Girişiminde Bulunan Olgulara Yönelik Acil Sağlık Çalışanlarının Tutumları Ölçeği (İGYTÖ)" kullanılarak toplanmıştır. Ölçekten elde edilebilecek en yüksek puan 140, en düşük puan 28'dir. Puanlardaki artış, tutumun olumlu, azalma tutumun olumsuz olduğunu göstermektedir. Verilerin analizinde ANOVA ve Student "t" testi kullanılmıştır. Ölçeğin güvenirlik katsayısı (Chronbach Alpha)=,933'tür. Çalışanlarının yaş ortalaması 38,78±6,80 (min-max=26-55)'dir, mezuniyet yılı ortalaması 17,90±6,61 (min-max=5-30)'dir. Ölçek puan ortalaması 106,57±21,14 olarak bulunmuştur. Çalışanların yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, mesleği, medeni durumu, çalışma süresi, haftalık çalışma saati ve nöbet tutup tutmamasının intihar olgularına ilişkin tutumu etkilemediği, intihar girişiminde bulunan hastalara karşı olumlu tutuma sahip oldukları saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: İntihar Girişimi, Tutum, Acil Servis, Sağlık Çalışanları, Damgalama

DETERMINATION OF THE ATTITUDES OF HEALTH WORKERS WORKING IN THE EMERGENCY TOWARDS THE INDIVIDUALS WHO HAVE ATTEMPTED TO COMMIT SUICIDE IN A STATE HOSPITAL

ABSTRACT

This study was conducted with the aim of determining the attitudes of health workers working in the emergency clinic towards the individuals who have attempted to commit suicide and of determining the factors that affected it. The population of the study consists of physicians, nurses, emergency medical technicians and medical officers (n:37) who works in the emergency clinic of a state hospital in the west part of Turkey. Data by using "Attitudes Scale towards Emergency Clinic Individuals Who Have Attempted to Suicide" were collected. The highest score that can be obtained in the scale is 140, the lowest score is 28. Increase in the score indicates the more positive attitudes and decrease in the score indicates the more negative attitudes. In analysis the data, ANOVA and Student "t" test were used. In this study reliability coefficient of the scale was found as Cronbach Alpha (α)=.933. The mean age 38.78±6.80 (min-max=26-55) years, the mean graduating year is 17.90±6.61 (min-max=5-30) years. In this study the mean score of the scale was found as 106.57±21.14 years. It was found that the age, gender, educational level, their profession, marital status, working period, working hours in per week and whether or not holding vigil was not affected by the attitude of workers. It was determined that workers have positive attitudes.

Keywords: Suicide Attempts, Attitude, Emergency Room,



1. GİRİŞ (INTRODUCTION)

İntihar, stres yaratan yaşam koşullarına karşı tepki veren normal kişilerden, ağır ruhsal rahatsızlıkları bulunan hastalara kadar geniş bir toplum kesiminde görülebilmektedir. İntihar, kişinin istemli olarak özbenliğine yönelmiş bir saldırganlık halidir. İntihar davranışının, intihar düşüncesi, intihar girişimi ve tamamlanmış intihar olarak üç boyutu vardır. İntihara yönelik her davranışın birden fazla nedeni olduğu, toplumsal ve bireysel etkilerin bu davranışta rol oynadığı düşünülmektedir (Gündoğmuş, Özbek, Özkara, Biçer ve Yıldız, 2004). Ülkemizde Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre ölümlerle sonuçlanan intihar sayısı 2014 yılında 3065, kaba intihar hızı binde 3.97 olmuştur (Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK], 2015). İntihar eden kişi gerçekten ölmek arzusunda olabileceği gibi, bu davranışında acısını, çaresizliğini ve umutsuzluğunu dile getirmek için bu eylemi gerçekleştirir (Can ve Sayıl, 2004; Sayar ve Acar, 1999). Bu bireyler işlevsel olmayan başa çıkma tutumlarını işlevsel tutumlara göre daha fazla kullanmaktadırlar (Konkan ve ark., 2014).

Yapılan çalışmalarda intihar girişimi insidansı kadınlarda, gençlerde, evli olmayanlarda, işsiz ve düşük öğrenim düzeyinde, kötü yaşam koşullarında, ruhsal bozukluk varlığında daha yüksektir (Can ve Sayıl, 2004; Cohen, Fihn, Boyko, Jonsen ve Wood, 1994; Er, Şimşek ve Aker, 2013; Horrocks, Price, House ve Owens, 2003; Schnyder ve Valach, 1997). Her intihar girişimi sonrasında bireylerin intiharı tekrarlama olasılığı yüksektir (Can ve Sayıl, 2004). Empatik ve destekleyici yaklaşım aynı zamanda intihar girişiminin tekrarlama riskini azaltabilir. İntihar, genelde toplum düzenine ve kurallarına yönelik bir tehdit olarak algılanmış, intihar eden kişi hem dini hem de toplumsal anlamda suçlu görülerek dışlanmıştır (Gündoğmuş ve ark., 2004). Hastaneye yatan intihar girişiminde bulunan hastaların özellikle hemşirelerde fiziksel hastalığı olan hastalara oranla daha olumsuz tutumlar uyandırdıkları ileri sürülmüştür (Anderson ve Standen, 2007). Acil sağlık çalışanları, intihar girişiminde bulunan bireylerle temas halinde oldukları için bu bireylerin tanınmasında ve değerlendirilmesinde önemli bir rol oynayabilirler (Anderson ve Standen, 2007).

2. ÇALIŞMANIN ÖNEMİ (RESEARCH SIGNIFICANCE)

İntihar girişiminde bulunmuş bireyler, çoğunlukla ilk olarak acil serviste tedavi edilmektedir. Bu yüzden acil servislerde çalışanların damgalanmayan, empatik ve destekleyici yaklaşımları çok önemlidir (Anderson ve Standen, 2007; Arkan, Bademli ve Çetinkaya Duman, 2011; Berlim, Perizzolo, Lejderman, Fleck, ve Joiner, 2007; Brunero, Smith, Bates ve Fairbrother, 2008; Er ve ark., 2013; Gündoğmuş ve ark., 2004; Repper, 1999; Samuelsson, Sunbring, Winell ve Asberg, 1997; Samuelsson ve Asberg, 2002; Sayar ve Acar, 1999; Suominen, Soukas ve Lönnqvist, 2007; Talseth, Lindseth, Jakobsson ve Norberg, 1997). Acil servis çalışanlarının hastaları dışlayıcı ve damgalayıcı yaklaşımları hastaların sağaltım için sağlık kurumlarına başvurmalarını engelleyici bir neden olmaktadır (Arkan ve ark., 2011; Gürlek Yüksel ve Taşkın, 2005; Paksoy Erbaydar ve Çilingiroğlu, 2010). Olumsuz tutumlarının hastalarda duygusal destek eksikliğine neden olduğu ve suçluluk, keder, utanç, damgalanma ve başarısızlık hissettirdiği bildirilmektedir (Er ve ark., 2013; Pompili, Girardi, Ruberto, Kotzalidis ve Tatarelli, 2005). Acil servisteki sağlık çalışanlarının zaman ayırarak bireyle ilgilenmesi, duygularını açıklamasına yardım etmesi, intihara neden olan anksiyete, üzüntü, karamsarlık gibi duygularını konuşarak çözüm yolları araştırması tamamlanmamış intihar girişiminden sonraki kriz döneminde yardımcı bir yaklaşımdır (Gündoğmuş ve ark., 2004; Pompili ve ark.,



2005; Sayar ve Acar, 1999). İntihar girişiminde bulunan olgulara uygun bakım ve tedavi verilebilmesi amacıyla sağlık çalışanlarına eğitim programları düzenlenirken, hedef grubun tutumunun belirlenmesi çok önemlidir (Anderson ve Standen, 2007; Arkan ve ark., 2011; Brunero ve ark., 2008; Er ve ark., 2013; McAllister, Creedy, Moyle ve Farrugia, 2002). Tutumun olumsuz olduğu alanlarda acil servis yöneticileri, gerekli iyileştirme ve düzenlemeleri yapabilir. Bu konuda yapılmış az sayıda çalışma vardır (Arkan ve ark., 2011; Gibb, Beautrais ve Surgenor, 2010).

3. DENEYSEL ÇALIŞMA (EXPERIMENTAL METHOD)

Acil servis sağlık çalışanlarının intihar girişiminde bulunan bireylere yönelik tutumlarını ve bunu etkileyen etmenleri belirlemek amacı ile yapılmıştır. Çalışma, ülkemizin batısında bir ilçenin devlet hastanesinin acil servisinde uygulanmıştır. Toplamda 50 yatak kapasiteli bir kurum olan devlet hastanesinin psikiyatri kliniği de bulunmaktadır. İntihar nedeniyle acile başvuran bireylere gerekli müdahale yapıldıktan sonra psikiyatri doktorunun görüşmesi sonunda psikiyatri kliniğine yatışı yapılmaktadır. Acil serviste çalışan ve araştırmaya katılmak isteyen tüm doktor, hemşire, acil tıp teknikerleri ve sağlık memurları araştırmanın evrenini (N:37) oluşturmuştur. İlçe hastanesi olmasından dolayı örneklem seçilmemiş, acil servis çalışanlarının tümü çalışma kapsamına alınmıştır. Veriler, anket formu ile toplanmıştır. Anket formu Ouzoni ve Nakakis tarafından (2009) geliştirilen, Er ve ark., (2013) tarafından Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması yapılan "İntihar Girişiminde Bulunan Olgulara Yönelik Acil Sağlık Çalışanlarının Tutumları Ölçeği (İGYTÖ)" ile araştırmacılar tarafından geliştirilen tanıtıcı bilgiler formundan oluşmuştur. Tanıtıcı bilgiler formu ilgili literatür incelenerek hazırlanmıştır. Bu formunda, acil servis sağlık çalışanlarının yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, mesleği, medeni durumu, kaç yıllık mezun olduğu, çalışma yılı, haftalık çalışma saatleri, nöbet tutup tutmadığı ve nöbet tutuyorsa ayda kaç nöbet tuttuğuna ilişkin sorular yer almaktadır. Bu sorularla elde edilen sonuçların tutumu etkileyip etkilemediği incelenmiştir. İGYTÖ ise, "önleme ve koruma", "bireysel yardım", "kurumsal yardım", "tetikleyiciler ve psikopatoloji", "nedensel atıflar ve tıbbi yardım" olmak üzere 6 alt ölçekten oluşmuştur.

Ölçekten elde edilebilecek en yüksek puan 140, en düşük puan 28'dir. Puanlardaki artış, intihar girişimine yönelik tutumun olumlu, puanlardaki azalma ise tutumun olumsuz olduğunu göstermektedir. Ölçekteki 4., 11., 12., 17., 24. ve 26. maddeler negatif maddeler olup ters puanlanmıştır. Derecelendirme beşli Likert şeklinde (1- Kesinlikle katılmıyorum, 2- Katılmıyorum, 3- Kararsızım, 4- Katılıyorum, 5- Tamamen katılıyorum) yapılmıştır. Veriler $p \leq 0.05$ anlamlılık düzeyinde test edilmiş ve analiz işlemleri SPSS 18.0 programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizinde sayı ve yüzdeler, ANOVA ve Student "t" testi kullanılmıştır. Araştırmanın yürütülebilmesi için ilçenin bağlı olduğu ildeki üniversitenin tıp fakültesi girişimsel olmayan etik kurulundan ve araştırmanın yapıldığı kurumdaki yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarına anketteki bilgilerin gizli kalacağı bildirilmiş ve araştırmaya gönüllü katıldığına dair imzası alınmıştır. Acil serviste çalışan 37 kişiden 33'ü araştırmaya gönüllü katılmıştır. Veriler 30 Kasım 2013-30 Kasım 2014 tarihleri arasında toplanmıştır.

4. BULGULAR (FINDINGS)

Bu çalışmada 28 maddeden oluşan ölçeğin güvenilirlik katsayısı $\alpha=,93$, puan ortalaması $106,57\pm 21,14$ olarak bulunmuştur. Alt ölçek güvenilirlik katsayıları Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Alt ölçek güvenilirlik katsayıları
(Table 1. Reliability coefficients subscale)

Alt Ölçekler	Madde Sayısı	Cronbach Alpha
Önleme ve Koruma	5	,66
Bireysel Yardım	3	,63
Kurumsal Yardım	2	,86
Tetikleyiciler ve Psikopatoloji	7	,73
Nedensel Atıflar	6	,86
Tıbbi Yardım	5	,87

Tablo 2. Acil servis çalışanlarının tanıtıcı bulguları ve ölçek puan ortalamaları

(Table 2. Descriptive findings and scale rating average of emergency room workers)

Tanıtıcı özellikler		n	%	X±S	Test (t, p)
Cinsiyeti	Kadın	17	52,52	101,58±23,40	t=1,419
	Erkek	16	48,48	111,87±17,64	p=0,166
Yaşı	26-40 yaş	21	63,63	105,19±13,78	t=-0,407
	41-55 yaş	12	36,37	109,00±30,73	p=0,691
Eğitim düzeyi	Lise	4	12,12	104,25±24,73	t=1,368 p=0,270
	Ön Lisans	12	36,37	99,33±27,12	
	Lisans ve Lisans Üstü	17	51,51	112,23±14,09	
Mesleği	Hemşire	16	48,49	98,50±22,27	t=2,283 p=0,075
	Doktor	7	21,21	118,71±14,12	
	ATT ve Sağlık Memuru	10	30,30	111,00±19,41	
Medeni Durumu	Evli	21	63,63	106,76±23,17	t=0,066
	Bekar	12	36,37	106,25±17,99	p=0,948
Çalışma süresi	5-17 yıllık	16	48,49	107,12±14,08	t=0,143
	18-30 yıllık	17	51,51	106,05±26,59	p=0,888
Haftalık Çalışma Saatleri	Haftada 40 saat	11	33,33	99,27±28,13	t=-1,426 p=0,164
	Haftada 40 saatten fazla	22	66,67	110,22±16,19	
Nöbet Tutup Tutmadığı	Evet	30	90,91	107,20±21,81	t=0,530
	Hayır	3	9,09	100,33±13,61	p=0,600

Bu çalışmada sağlık çalışanlarının yaş ortalaması $38,78\pm 6,80$ yıl (min-max=26-55), mezuniyet yılı ortalaması $17,90\pm 6,61$ yıl (min-max=5-30), çalışma yılı ortalaması $17,12\pm 7,48$ yıl (min-max=5-30), aylık tuttuğu nöbet sayısı ortalaması $7,63\pm 2,53$ (min-max=0-10) olarak elde edilmiştir (Tablo 2). Cinsiyete göre baktığımızda İGYTÖ'den aldıkları puan ortalaması kadınların $101,58\pm 23,40$, erkeklerin ise $111,87\pm 17,64$ 'tür ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo 2). Evli sağlık çalışanlarının puan ortalaması $106,76\pm 23,17$, bekar sağlık çalışanlarının puan ortalaması ise $106,25\pm 17,99$ 'dur (Tablo 2). Yapılan "t" testinde bu farkın anlamlı olmadığı saptanmıştır. Haftalık çalışma saati 40 saat olanların ölçek puan ortalaması $99,27\pm 28,13$ iken, haftada 40 saat üzeri çalışanların puan ortalaması ise $110,22\pm 16,19$ 'dur. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. 26-40 yaş arası acil servis sağlık çalışanlarının ölçek puan ortalaması $105,19\pm 13,78$, 41-55 yaş arası acil servis sağlık çalışanlarının ölçek puan ortalaması $109,00\pm 30,73$ 'dür. İki ortalama arasında fark olmasına rağmen bu fark



istatistiksel olarak anlamlı çıkmamıştır (Tablo 2). Çalışma yılına göre bakıldığında ölçek tutum puan ortalaması 106,57±21,14'tür. Ölçek puanları karşılaştırıldığında 5-17 yıl arası çalışanların puan ortalaması 107,12±14,08, 18-30 yıl çalışanların puan ortalaması 106,05±26,59'dur. Bu sonuç istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 2). Eğitim durumuna göre bakıldığında lise mezunu acil servis sağlık çalışanlarının puan ortalaması 104,25±24,73, ön lisans mezunlarının puan ortalaması 99,33±27,12, lisans ve lisansüstü eğitimi olan acil servis sağlık çalışanlarının puan ortalaması ise 112,23±14,09 olup bu sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı değildir. Meslekle İGYTÖ karşılaştırıldığında hemşirelerin ölçek puan ortalaması 98,50±22,27 doktorların puan ortalaması 118,71±14,12 acil tıp teknikerlerinin ve sağlık memurlarının puan ortalamaları 111,00±19,41'dir ve mesleğin acil çalışanlarının intihara ilişkin tutumu etkilemediği istatistiksel olarak görülmektedir (Tablo 2).

5. TARTIŞMA (DISCUSSION)

Bu çalışmada sağlık çalışanlarının yaş ortalaması 38,78±6,80 yıldır (min-max=26-55). Bu sonuç araştırmaya katılanların genç yetişkin ve orta yaş grubunda olduğunu göstermektedir. Acil servis sağlık çalışanlarının yaş grubuna göre ölçek puan ortalamaları arasında fark olmasına rağmen bu farkın istatistiksel olarak anlamlı bulunmadığı ($t=-0,407$, $p=0,691$) ve yaş grubunun tutumu etkilemediği görülmüştür. Berlim ve arkadaşları (2007), intihar girişiminde bulunan hastalara karşı sağlık çalışanlarının tutumunu "Suicide Behaviour Attitude Questionnaire" kullanarak değerlendirdikleri çalışmada, yaşa göre tutum ölçek puanları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmemiştir. McCann, Clark, McConnachie ve Harvey (2006), "The Suicide Opinion Questionnaire" ile acil servis hemşirelerinin kendine zarar veren hastalara karşı tutumlarını inceledikleri çalışmada yaşça daha büyük olanların daha olumlu tutum içinde olduklarını saptamıştır. Çalışma sonuçları, Berlim ve arkadaşlarının (2007) çalışma sonuçları ile benzerdir.

Suominen ve arkadaşları (2007), iki farklı hastanede acil servis çalışanlarının intihar girişiminde bulunan hastalara karşı tutumunu inceledikleri çalışmada, kadın çalışanların, yaşça büyük olanların ve rutin psikiyatrik konsültasyonu bulunmayan hastanede çalışanların daha olumlu tutum içinde olduklarını saptamışlardır. Samuelsson ve arkadaşları (1997) yoğun bakım, acil servis ve iç hastalıkları servisinde çalışan hemşirelerin tutumlarını değerlendirdikleri çalışmada, yaşça büyük ve çalışma yılı daha fazla olan hemşirelerin daha empatik bir tutum içinde olduklarını belirlemişlerdir. Çalışma yıllarına göre ölçek tutum puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bizim çalışma sonucumuzla benzerlik gösteren Gibb ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında, Yeni Zelanda'lı sağlık bakımı sunan sağlık ekibi üyelerinin kendine zarar veren hastalara karşı tutum faktör puanlarının, bireysel özellikler, yaş, cinsiyet ve deneyim açısından istatistiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Çalışma yılına ait çelişkili bulgulara rastlanmaktadır. McCann ve arkadaşlarının (2006) çalışmasında ise, mesleki deneyim yılına göre incelendiğinde, daha deneyimli hemşirelerin daha pozitif bir tutum içinde oldukları saptanmıştır. McCharty Dip ve Bed (2009), acil serviste çalışan hemşirelerin kendine zarar veren hastalara karşı tutumlarını inceledikleri çalışma sonucuna göre, deneyim süresi arttıkça acil servis hemşirelerinin intihara girişiminde bulunan bireylere karşı daha pozitif tutum bildirdikleri görülmüştür. Bu sonuçlar doğrultusunda deneyimin, intihar girişiminde bulunan hastaların gereksinimini anlama ve empatik yaklaşım konusunda etkili olduğu söylenebilir.



Acil servis sağlık çalışanlarının eğitim düzeyine göre tutum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır. Bu sonucun nedeninin, mezuniyet öncesi ve sonrası verilen eğitimin tutumu olumlu yönde etkilemesinden kaynaklı olduğu düşünülebilir. Acil sağlık çalışanlarının medeni durumlarına ve haftalık çalışma saatine göre ölçekten aldıkları puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı, acil sağlık çalışanlarının medeni durumunun tutumu etkilemediği bulunmuştur. Mesleklere göre ölçek puan ortalamaları arasında fark olduğu ancak farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı, mesleğin intihara ilişkin tutumu etkilemediği görülmüştür. Herron, Ticehurst, Appleby, Perry ve Cordingley'in (2011), intiharı önlemeye ilişkin tutum leği ile sağlık çalışanlarının tutumunu inceledikleri çalışmada, en negatif tutumu pratisyenlerle acil servis hemşirelerinin, en pozitif tutumu ise toplum ruh sağlığı hemşirelerinin gösterdiği belirtilmiştir.

Berlin ve arkadaşlarının (2007), intihar girişiminde bulunan hastalara karşı sağlık çalışanlarının tutumunu inceledikleri çalışmada, elde edilen çalışma sonuçlarına benzer şekilde, eğitim durumu ve medeni durumunun tutum ölçek puanlarını etkilemediği görülmüştür. İntihar girişiminde bulunan hastalar acil müdahale sonrası taburcu edilmektedirler (Can ve Sayıl, 2004). Acil alışanlarının öncelikli görevi, acil kriz müdahalesinde bulunmak ve hastayı intihara sevk eden etmenlerden uzaklaştırmak olmalıdır. Çalışma sonucuna göre tutum puanı yüksek bulunmuştur ve acil sağlık çalışanlarının intihar girişiminde bulunan hastalara karşı olumlu bir tutuma sahip olduklarını göstermektedir. Bunun nedeni, acil servis sağlık çalışanlarının intihar girişiminde bulunan hastalarla sık karşılaşmaları ile iyi yapılandırılmış psikiyatrik konsültasyonu olabilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER (CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS)

Acil servis sağlık çalışanlarının intihar girişiminde bulunan hastalara karşı olumlu bir tutuma sahip oldukları saptanmıştır. alışanlarının yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, mesleği, medeni durumu, çalışma süresi, haftalık çalışma saati ve nöbet tutup tutmamasının intihar olgularına ilişkin tutumu etkilemediği bulunmuştur. Sonuçlar, sadece çalışmanın yapıldığı örneklem grubunu kapsamaması nedeniyle genellenemez. İntihar girişiminde bulunan hastalara karşı sağlık çalışanlarının olumlu bir tutuma sahip olması için; sağlık çalışanlarına intihar girişimlerinde bulunanlara yönelik mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim programlarında yer verilmesi, acil servis ve psikiyatri kliniği ile koordineli işbirliğinin sağlanması ve çalışmanın farklı sağlık çalışanlarına uygulanarak varsa sorunların belirlenmesi önerilmektedir.

NOT (NOTE)

Bu alışma, 1-4 Eylül 2016 tarihleri arasında İstanbul-Büyükada'da yapılan International Science Symposium (ISS2016)' da sözlü bildiri olarak sunulduktan sonra genişletilmiş ve yeniden yapılandırılmıştır.

KAYNAKLAR (REFERENCES)

- Anderson, M. and Standen, P.J., (2007). Attitudes towards Suicide Among Nurses and Doctors Working with Children and Young People Who Self-Harm. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, Volume:14, pp:470-477.
- Arkan, B., Bademli, K. ve etinkaya Duman, Z., (2011). Sağlık alışanlarının Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumları: Son 10 Yılda Türkiye'de Yapılan alışmalar. Psikiyatride Gncel Yaklaşımlar, Cilt:3, Sayı:2, ss:214-231.

- Berlim, M.T., Perizzolo, J., Lejderman, F., Fleck, M.P., and Joiner, T.E., (2007). Does a Brief Training on Suicide Prevention Among General Hospital Personnel Impact Their Baseline Attitudes Towards Suicidal Behavior?. *Journal of Affective Disorders*, Volume:100, pp:233-239.
- Brunero, S., Smith, J., and Fairbrother, G., (2008). Health Professionals' Attitudes Towards Suicide Prevention Initiatives. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, Volume:15, pp:588-594.
- Can, S.S. ve Sayıl, I., (2004). Yineleyici İntihar Girişimleri. *Kriz Dergisi*, Cilt:12, Sayı:3, ss:53-62. (Erişim: 15.06.2016. <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/21/119/830.pdf>)
- Cohen, J., Fihn, S.D., Boyko, E.J., Jonsen, A.R., and Wood, R.W., (1994). Attitudes toward Assisted Suicide and Euthanasia Among Physicians' in Washington State. *The New England Journal of Medicine*, Volume:331, Number:2, pp:89-94.
- Er, G., Şimşek, Z. ve Aker, A.T., (2013). İntihar Girişiminde Bulunan Olgulara Yönelik Acil Sağlık Çalışanlarının Tutumları Ölçeği'nin (İGYTÖ) Geliştirilmesi; Geçerlik Ve Güvenilirlik. *Türk Psikiyatri Dergisi*, Cilt:24, pp:1-7.
- Gibb, S.J., Beautrais, A.L., and Surgenor, L.J. (2010). Health-Care Staff Attitudes towards Self-harm Patients. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, Volume:44, pp:713-720.
- Gündoğmuş, Ü.N., Özbek, V.Ö., Özkara, E., Biçer, Ü. ve Yıldız, M., (2004). İntihar Girişimlerinde Sağlık Personelinin Adli İhbar Yükümlülüğü. *Adli Tıp Dergisi*, Cilt:18, Sayı:2, ss:38-44.
- Gürlek Yüksel, E. ve Taşkın, O., (2005). Türkiye'de Hekimler ve Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutum ve Bilgileri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, Cilt:6, ss:113-121.
- Herron, J., Ticehurst, H., Appleby, L., Perry, A., and Cordingley, L., (2001). Attitudes toward Suicide Prevention in Front-line Health Staff. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, Volume:31, Number:3, pp:342-347.
- Horrocks, J., Price, S., House, A., and Owens, D., (2003). Self-injury Attendances in The Accident and Emergency Department: Clinical Database Study. *British Journal of Psychiatry*, Volume:183, pp:34-39.
- Konkan, R., Erkuş, G.H., Güçlü, O., Şenormancı, Ö., Aydın, E., Ülgen, M.C., et al., (2014). İntihar Girişiminde Bulunan Kişilerde Başa Çıkma Tutumları. *Nöropsikiyatri Arşivi*, Cilt:51, ss:46-51.
- McAllister, M., Creedy, D., and Farrugia, C., (2002). Nurses' Attitudes towards Clients Who Self-harm. *Journal of Advanced Nursing*, Volume:40, Number:5, pp:578-586.
- McCann, T., Clark, E., McConnachie, S., and Harvey, I., (2006). Accident and Emergency Nurses' Attitudes towards Patients Who Self-harm. *Accident and Emergency Nursing*, Volume:14, pp:4-10.
- McCharty, D. and Bed, H.G., (2010). An Examination of Emergency Department Nurses' Attitudes towards Deliberate Self-harm in Irish Teaching Hospital. *International Emergency Nursing*, Volume:18, pp:29-35.
- Ouzouni, C. and Nakakis, K., (2009). Attitudes towards Attempted Suicide: The Development of a Measurement Tool. *Health Science Journal*, Volume:3, Number:4, pp:222-231.
- Paksoy Erbaydar, N. ve Çilingiroğlu, N., (2010). Tıp Eğitimi Geleceğin Ruh Sağlığı Sorunu Olan Bireylere Yönelik Tutumlarını



Etkilemekte Midir?. Türk Psikiyatri Dergisi, Cilt:21, Sayı:2, ss:114-125.

- Pompili, M., Girardi, P., Ruberto, A., Kotzalidis, G.D., and Tatarelli, R., (2005). Emergency Staff Reactions to Suicidal and Self-harming Patients. *European Journal of Emergency Medicine*, Volume:12, pp:169-178.
- Repper, J., (1999). A Review of The Literature on The Prevention of Suicide through Interventions in Accident and Emergency Departments. *Journal of Clinical Nursing*, Volume:8, pp:3-12.
- Samuelsson, M., Sunbring, Y., Ingalill, W., and Asberg, M., (1997). Nurses' Attitudes To Attempted Suicide Patients. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, Volume:11, pp:232-237.
- Samuelsson, M. and Asberg, M., (2002). Training Program in Suicide Prevention for Psychiatric Nursing Personnel Enhance Attitudes to Attempted Suicide Patients. *International Journal of Nursing Studies*, Volume:39, pp:115-121.
- Sayar, K. and Acar, B., (1999). Psikofarmakolojik Ajanlarla Yapılan İntihar Girişimlerinde Risk Etkenleri. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, Cilt:9, ss:208-212.
- Schnyder, U. and Valach, L., (1997). Suicide Attempters in a Psychiatric Emergency Room Population. *General Hospital Psychiatry*, Volume:19, pp:119-129.
- Suominen, K., Suokas, J., and Lönnqvist., (2007). Attitudes of General Hospital Emergency Room Personnel towards Attempted Suicide Patients. *Nordic Journal of Psychiatry*, Volume:61, Number:5, pp:387-394.
- Talseth, A G., Lindseth, A., Jacobsson, L., and Norberg, A., (1997). Nurses' Narrations about Suicidal Psychiatric Inpatients. *Nordic Journal of Psychiatry*, Volume:51, pp:359-364.
- Türkiye İstatistik Kurumu, (2015, Haziran). İntihar istatistikleri (Sayı:18626). Ankara: Türkiye. (Erişim: 16.06.2016. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18626>).



EK (ADDITIONAL)

Ek I. İntihar Girişiminde Bulunan Olgulara Yönelik Acil Sağlık Çalışanlarının Tutumları Ölçeği (İGYTÖ) (Attitudes towards Attempted Suicide-Questionnaire)

Maddeler ve Madde Faktör Yük Değerleri
<p>Faktör 1: Önleme ve Koruma İntihar girişiminde bulunan kişiye sağlık personelinin yanında aile ve yakın çevre de yardımcı olmalıdır. $\alpha=.56$ İntihar girişimin önlenmesi psikiyatrik tedavi ile mümkündür. $\alpha=.55$ İntihar girişiminde bulunan kişiyi topluma yeniden kazandırmak gerekir. $\alpha=.65$ İntihar bir çözüm yolu değildir. $\alpha=.83$ İntihar girişiminde bulunacağımı asla düşünmem. $\alpha=.56$</p>
<p>Faktör 2: Bireysel Yardım Sık intihar girişiminde bulunan kişinin, ileride intihar ederek ölme riski yüksek olduğu için yardım ve anlayışa ihtiyacı vardır. $\alpha=.63$ İntihar girişiminde bulunan hastalara yardım etmeyi severim. $\alpha=.54$ İntihar girişiminde bulunan kişiye karşı güçlü bir acıma duygusu hissederim. $\alpha=.77$</p>
<p>Faktör 3: Kurumsal Yardım Çalıştığım birimde intihar girişiminde bulunan hastalara şefkatle yaklaşılr. $\alpha=.58$ Çalıştığım birimde intihar girişiminde bulunan hastalar iyi bir tedavi hizmeti alır. $\alpha=.60$</p>
<p>Faktör 4: Tetikleyiciler ve Psikopatoloji İntihar girişiminde bulunan hastalar genellikle çevrelerinden ilgi görmeye çalışırlar. $\alpha=.48$ İntihar girişiminde bulunan birçok insan yalnızdır ve depresyondadır. $\alpha=.63$ Çevresini intihar etmekle tehdit eden çoğu kişi, nadiren intihar girişiminde bulunur. $\alpha=.75$ İntihar girişiminde bulunan insanların iç dünyalarını anlamak için tedavi altına alınmaları gerekir. $\alpha=.59$ İntihar girişiminde bulunan insanlar hastaneye kaldırıldıkları andan itibaren psikiyatri bölümünde tedavi edilmelidir. $\alpha=.61$ İntihar girişiminde bulunan insanların ruhsal bozuklukları vardır. $\alpha=.53$ İnsanların kendi canına kıyma gibi bir hakkı yoktur. $\alpha=.69$</p>
<p>Faktör 5: Nedensel Atıflar İnsanlar çıkış yolu bulamadıkları için intihar girişiminde bulunurlar. $\alpha=.41$ İntihar girişiminde bulunan kişiler, okula gidememe, zorla evlendirilme gibi sosyal sorunlara sahiptir. $\alpha=.61$ Kişilik özellikleri intihar girişimini etkiler. $\alpha=.67$ İntihar girişiminde bulunan kişi, onu hayata bağlayan hiçbir şey olmadığını düşünür. $\alpha=.63$ İntihar girişiminde bulunanlar mutsuz insanlardır. $\alpha=.65$ İntihar girişiminde bulunan kişiler özgüveni zayıf, içine kapanık kişilerdir. $\alpha=.60$</p>
<p>Faktör 6: Tıbbi Yardım İntihar girişiminde bulunan hastaya yardım etmek için daha fazla psikiyatri eğitimine ihtiyacım var. $\alpha=.44$ Sadece psikiyatri eğitimi almış sağlık personelleri intihar girişiminde bulunan hastayla ilgilenmelidir. $\alpha=.76$ Hastanede intihar girişiminde bulunan hastalar için ayrı odalar olmalıdır. $\alpha=.48$ İntihar girişiminde bulunan kişiye sağlık çalışanlara yardım edebilir. $\alpha=.42$ İntihar girişiminde bulunan kişiye bu konuda özel eğitim almamış ve uzman olmayanlar yardım etmeye çalışmamalıdır. $\alpha=.71$</p>