



112 Acil Sağlık Hizmetleri alışanlarına Yönelik şiddet ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi

Overview of Violence Perpetrated against the
Healthcare Professionals Working at the 112
Emergency Health Department and Related Factors

Ayře GÖKÇE¹, Serdar DERYA²

¹İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Malatya
· abaran88@hotmail.com · ORCID > 0000-0002-0591-2936

²İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı, Malatya
· dr.serdarderya@gmail.com · ORCID > 0000-0001-5618-8514

Makale Bilgisi/Article Information

Makale Türü/Article Types: Araştırma Makalesi/Research Article

Geliř Tarihi/Received: 02 Haziran/June 2023

Kabul Tarihi/Accepted: 29 Haziran/June 2023

Yıl/Year: 2023 | Cilt – Volume: 8 | Sayı – Issue: 2 | Sayfa/Pages: 339-352

Atıf/Cite as: Gökçe, A., Derya, S. "112 Acil Sağlık Hizmetleri alışanlarına Yönelik şiddet ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi"
Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 8(2), Aęustos 2023: 339-352.

Sorumlu Yazar/Corresponding Author: Ayře GÖKÇE

112 ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

ÖZ

Amaç: Bu araştırmada 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarına yönelik şiddet ve ilişkili faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Ocak-Nisan 2023 tarihleri arasında yürütülen bu çalışma kesitsel tiptedir. Bu çalışma 112 acil sağlık hizmetlerinde çalışan 275 kişi ile yapılmış olup, çalışmanın yapılması için gerekli kurum izni ve etik kurul onayı alınmıştır. Çalışmanın verileri hazırlanan anket formu ile Google Docs aracılığıyla online olarak toplanmıştır. Verilerin analizinde Ki-Kare testi kullanılmıştır. Değerlendirme yapılırken $p < 0.05$ anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan 112 acil sağlık çalışanlarının %88.0'i herhangi bir şiddete maruz kaldığını, bu şiddetin %90.9'unun sözel şiddet, %45.5'inin fiziksel şiddet olduğunu belirtmiştir. Şiddetin yaşandığı yer en sık vaka adresi (%63.6) ve ambulans (%59.1) olduğu görülmüştür. Erkeklerin %93.8'i, kadınların %77.8'i 112 acil biriminde döneminde şiddet yaşamış olup erkeklerin şiddet yaşamı oranı kadınlara göre anlamlı olarak daha yüksektir ($p=0.001$). İş yerinde şiddeti bildirmeye yönelik herhangi bir uygulama olduğunu ifade eden, idarecilerin şiddet olayını ele alma durumundan memnun olan ve kanunlarla korunduğunu düşünen sağlık çalışanlarının anlamlı olarak daha düşük oranda şiddet yaşadığı görülmüştür ($p < 0.05$).

Sonuçlar ve Öneriler: Çalışma grubunda şiddet yaşama oranı yüksektir. Yaşanılan şiddetin neredeyse tamamında sözel şiddet yarısında da fiziksel şiddet olup vaka adresi en sık şiddet yaşanan yer olmuştur. 112 çalışanlarının yaşadığı şiddetin sık olması ve fiziksel ve psikolojik etkisi nedeniyle bu durumu azaltmak için ilgili kurumlar gerekli önlemleri almalıdır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Personeli, Şiddet, Acil Bakım, Fiziksel Şiddet.



OVERVIEW OF VIOLENCE PERPETRATED AGAINST THE HEALTHCARE PROFESSIONALS WORKING AT THE 112 EMERGENCY HEALTH DEPARTMENT AND RELATED FACTORS

ABSTRACT

Aim: This research intends to analyze the violence perpetrated against the healthcare professionals working at the 112 Emergency Health Department and the related factors.

Method: This is a cross-sectional research conducted between January and April 2023, in which 275 healthcare professionals working at the 112 Emergency Health Department participated. In addition to the approval of the Ethics Committee, the required permission in order to do this research was taken from the agencies the staff work for. The data of the study has been collected through a questionnaire conducted over Google Docs. The chi square test is used to analyze the data. The value $p < 0.05$ is considered to be significant when the data is assessed.

Results: 88.0% of the healthcare professionals participated in this research stated that they were subjected to any type of violence. 90.9% of this was verbal violence while 45.5% was physical one, they said. The violence turned to mostly is the address where the medical case emerges (63.6%), and secondly inside an ambulance (59.1%). The 93.8 of men were exposed to the violence while 77.8% of women suffered from it when they were working at the 112 Emergency Health Department. The violence perpetrated against the male staff is significantly higher than the violence against the female professionals ($p=0.001$). It is found out that the health professionals who stated that there was an enforcement to report the violence in the workplace, they were satisfied with the handling of violence by the administrators and the legislation protected them against it were subjected to the violence significantly in less rate ($p < 0.05$).

Conclusions and Suggestions: The rate of violence the participants of this study exposed to is high. The half of the violence ensued is almost verbal while the rest is physical one. The address of incidence is mostly where the medical case occurs. The concerned authorities must take the required measures in order to decrease the violence against the healthcare professionals of 112 Emergency Health Department as the violence against them is frequent, and they suffer physically and psychologically after it occurs.

Keywords: Health Personnel, Violence, Emergency Care, Bullying.



GİRİŞ

İşyerinde şiddet, görevi başında çalışanlara yönelik sözlü tacizden, fiziksel ve psikolojik saldırıya kadar değişiklik gösteren çeşitli şiddet eylemleri veya tehdidi içermektedir (ILO, 2002; WHO, 2013). İşyeri şiddeti pratik olarak tüm sektörleri ve çalışanları etkilemesi nedeniyle küresel bir sorun olarak kabul edilmektedir (Deniz ve ark, 2016; Wang ve ark, 2019). Sağlık çalışanları işyeri şiddetine maruz kalma açısından yüksek risk grubunda olup karşılaşılan şiddet oranları tüm dünyada giderek artış gösterdiği görülmektedir (Akbaş ve ark, 2016; Sahebi ve ark, 2022; Leuschner ve ark, 2022). 2022 yılında yayınlanan bir meta-analizde, sağlık çalışanlarının %50-88'inin işyerleri şiddetine maruz kaldığı bildirilmektedir (Sahebi ve ark, 2022). Sağlık çalışanları içerisinde de en riskli grubun acil sağlık hizmetlerini kapsayan acil servisler ve 112 acil sağlık hizmetleri olduğu bildirilmektedir (Özdemir ve ark, 2018; Liu ve ark, 2019). Acil servis çalışanlarının yaklaşık %90'ı işyeri şiddeti bildirirken, 112 acil sağlık personellerinin %83'ü yılda en az bir kez işyeri şiddeti yaşadığını ifade etmektedir (Sahebi ve ark, 2022).

112 acil sağlık hizmetleri çalışanları genellikle ambulans ortamında çalışmakta, günün her saatinde, tüm yıl boyunca tıbbi bakım sağlamaktadır. Bazen stresli durumlarda hastayla yakın mesafede ve genellikle ambulans içerisinde çalıştığından işyeri şiddetine uğrama riski daha yüksektir (Viking ve ark, 2022). 112 acil ortamında işyeri şiddetinin yüksek yaygınlığının ana nedenleri arasında kritik işyeri koşulları, öngörülemeyen ortamlarda çalışma, araba kazaları ve ciddi yaralanmalar gibi nedenlere bağlı beklenmedik ölümler sıralanmaktadır (Dadashzadeh ve ark, 2019). Şiddeti uygulayan kişilerin daha çok erkek, uyuşturucu madde kullanan veya ruhsal sorunları olan kişilerden oluştuğu ve bekleme süresi, çalışan sayısının yetersizliği, ambulansın vaktinde gelmemesi gibi konuların ise şiddet olayına kaynak oluşturduğu görülmektedir (Doğanay, 2014).

Yaşanan şiddet olayı, sözlü hakaret, fiziksel güç kullanma, cinsel taciz veya ahlaki saldırganlık şeklinde olabilmekte ve sağlık personelleri üzerinde ciddi yaralanma, ölüm veya travma sonrası stres bozukluğu riski gibi birçok olumsuz sonuca neden olabilmektedir (Revue ve ark, 2022). Türkiye'de ambulans çalışanlarının şiddete maruz kalma ve tükenmişlik düzeylerini incelemek amacıyla yapılan bir çalışmada, katılımcıların %86.5'i sözel, %35'i ise fiziksel şiddete maruz kaldığını bildirmiştir. Küfür ve bağırma en yaygın sözel şiddet biçimleri iken, itme ve nesne fırlatma en yaygın fiziksel şiddet biçimleri olarak tespit edilmiştir. Ayrıca aynı çalışmada sözel şiddete maruz kalmanın tükenmişliği etkileyen önemli bir faktör olduğu vurgulanmıştır (Cenk, 2019). Ayrıca literatürde sağlık çalışanları için işyeri şiddeti, negatif düşük iş doyumunu, meslek değişikliği, işe devamsızlık, düşük benlik saygısı, artan kaygı ve stresle ilişkilendirilmiş olup yaşanan şiddetin hasta bakım kalitesinin düşmesine neden olabileceği vurgulanmaktadır (Hadian ve ark, 2021; Sahebi ve ark, 2022).

Acil sağlık hizmetlerinin amacı sınırlı kaynakları kullanarak en kısa sürede ve en kaliteli hizmeti sunmaktır (Hadian ve ark, 2021). Ancak günümüzde işyeri şiddeti acil sağlık hizmetleri sunumunda dünya çapında bir sorun haline gelmiştir (Viking ve ark, 2022; Leuschner ve ark, 2022). Acil sağlık hizmetlerine yönelik bu saldırılar, medyada ve gündemde giderek daha fazla tartışılmakta, bu da zamanla hükümetler tarafından yasal değişikliklere yansımaktadır (Leuschner ve ark, 2022). Bu doğrultuda şiddet riskini belirlemek, etkisini azaltmak ve yönetmek amacıyla hem bireysel hem de kurumsal stratejilere ihtiyaç duyulmaktadır (Viking ve ark, 2022). Bu çalışmada 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarına yönelik şiddet oranı ve şiddetle ilişkili faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Tipi

Kesitsel tipteki bu çalışmada 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının şiddet yaşama durumları ilişkili faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu araştırma, Ocak – Mart 2023 tarihleri arasında Malatya İl Sağlık Müdürlüğü İl Ambulans Servisi Başhekimliğinde çalışan personellerde yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Çalışmaya Malatya İl Sağlık Müdürlüğü İl Ambulans Servisi Başhekimliğinde çalışan 400 personel dahil edilmiştir. Çalışmada hedef grubun tümüne ulaşmak hedeflendiği için örneklem seçilmemiş olup yaşanan deprem nedeniyle çalışmaya katılmayı kabul eden 275 kişi ile yürütülmüştür.

Veri Toplama Araçları

Araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu 24 sorudan oluşmaktadır. Anketin birinci bölümünde sosyodemografik sorular, ikinci bölümünde ise 112 acil sağlık hizmetlerinde çalışanların şiddet yaşama durumları, yaşanan şiddetin tipi, muhtemel nedenlerini içeren sorular yer almaktadır. Çalışmanın bağımsız değişkenleri yaş, cinsiyet, meslekte çalışma süresi (ay), 112 biriminde çalışma süresi (ay) ve şiddetle ilişkili çeşitli sorular iken; bağımlı değişkenleri şiddet yaşama durumu olarak belirlenmiştir.

Verilerin Toplanması

Çalışmanın verileri internet ortamında hazırlanan Google Docs aracılığıyla online anket olarak elde edilmiştir.

Verilerin İstatistiksel Analizi

Mevcut verilerin analizleri Statistical Package for Social Science program (SPSS) 22.0 aracılığı ile gerçekleştirilmiştir. Tanımlayıcı veriler sayı (n), yüzde (%) ile ifade edilmiştir. Nicel veri içeren değişkenlere uygulanan Kolmogorov Smirnov Normallik Testi ile yaş, meslekte çalışma süresi (ay), 112 biriminde çalışma süresinin normal dağılıma uymadığı saptanmıştır ($p<0.05$). İstatistiksel analizlerde Ki-Kare testi kullanılmıştır. Tüm istatistiksel testlerde önemlilik düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Sınırlılıklar

Bu çalışma bir ilin 112 acil sağlık hizmetlerinde çalışan personele yapılmış olması, verilerin sözel beyana dayalı elde edilmiş olması çalışmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

BULGULAR

Çalışma grubundaki 112 acilde çalışan sağlık çalışanlarının sosyodemografik özelliklerinin dağılımı Tablo 1'de verilmiştir. Çalışma grubunun %64.0'ü erkek, ve yaş ortancası 32 (23-61)'tir. Çalışmaya katılan sağlık çalışanların şu anda çalıştığı birimler incelendiğinde %87.5'inin acil sağlık hizmetleri istasyonu olduğu ve %36.0'ının sürücü olduğu, %28.0'inin ise acil tıp teknisyeni, %28.0'inin ambulans ve acil bakım teknikeri olduğu ifade edilmiştir. 112 acil sağlık hizmetlerinde çalışanların meslekte çalışma süresi ortancası 108 (3-420) ay, 112 biriminde çalışma süre ortancası 96 (3-252) ay olarak belirtilmiştir.

Tablo 1. Çalışma Grubundaki 112 Acilde Çalışan Sağlık Çalışanlarının Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı

	n	%
Cinsiyet		
Erkek	176	64.0
Kadın	99	36.0
Şu Anda Çalışılan Birim		
Komuta Kontrol Merkezi	11	4.2
Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu	231	87.5
112 Başhekimlik İdari Birim	22	8.3

Meslek		
Acil Tıp Teknisyeni	77	28.0
Ambulans ve Acil Bakım Teknikeri	77	28.0
Paramedik	22	8.0
Sürücü	99	36.0
Çalışma Saatleri		
Gündüz	11	4.0
Gece	11	4.0
Her İkisi De	253	92.0
Yaş (Min-Med-Max)		23-32-61
Meslekte Çalışma Süresi (ay) (Min-Med-Max)		3-108-420
112 Biriminde Çalışma Süresi(ay) (Min-Med-Max)		3-96-252

Min; Minimum, Med; Medyaan, Max; Maximum

Tablo 2 incelendiğinde; araştırma grubundaki çalışanların %88.0'i 112 biriminde herhangi bir şiddete maruz kaldığını ifade etmiştir. Sağlık çalışanlarının %90.9'u sözel şiddet, %45.5'i fiziksel şiddet, %18.2'si ise psikolojik şiddet yaşadığını belirtmiştir. Sağlık çalışanlarının %36.4'ü 2-3 kez, %40.9'u ise 4 ve üzerinde şiddet yaşadığını ifade etmiştir. Yaşanılan şiddet olaylarının en yüksek oranlarda vaka adresi (%63.6), ambulans (%59.1) yaşandığı belirtilmiştir. 112 birimlerinde çalışanların yaşadığı şiddet sonrasında, %68.2'si öfke veya hayal kırıklığı, %54.5'i üzüntü, %47.8'i ise sinirlilik yaşadığını belirtmiştir. Çalışma grubunun %22.8'i yaşadığı bu şiddet olayı sonucunda fiziksel yaralanma nedeniyle fiziksel tedavi, %4.5'i psikiyatrik tedavi/destek aldığını söylemiştir.

Tablo 2. Çalışma Grubundaki 112 Acilde Çalışan Sağlık Çalışanlarının Şiddet Yaşama

	n	%
112 Biriminde Şiddet Yaşadınız mı?		
Evet	242	88.0
Hayır	33	12.0
Maruz Kalınan Şiddetin Tipi (Birden Fazla Seçenek İşaretlenmiştir)		
Sözel Şiddet	220	90.9
Fiziksel Şiddet	110	45.5
Psikolojik Şiddet	44	18.2
Maruz Kalınan Şiddetin Sayısı		
1 kez	55	22.7
2-3 kez	88	36.4
4 ve üzeri	99	40.9

Şiddet Esnasında Silah, Bıçak Kullanıldı mı?		
Evet	77	35.0
Hayır	143	65.0
Şiddetin Meydana Geldiği Yer (Birden Fazla Seçenek İşaretlenmiştir)		
Vaka Adresi	154	63.6
Ambulans	143	59.1
Acil Servis	55	22.7
Komuta Merkezi	22	9.1
İşyeri Dışı	22	9.1
Diğer	11	4.5
Yaşadığınız Şiddet Sonrasında Ne Hissettiniz? (Birden Fazla Seçenek İşaretlenmiştir)		
Öfke veya Hayal Kırıklığı	165	68.2
Üzüntü	132	54.5
Sinirlilik	121	47.8
Korku veya Stres	121	50.0
Baş Ağrısı ve Yorgunluk	44	18.2
İntihar Düşünceleri	11	4.5
Yaşadığınız Şiddet Olayı Sonucunda Tedavi Aldınız mı?		
Tedavi Almadım	176	72.7
Fiziksel Yaralanma Nedeniyle Tedavi Aldım	55	22.8
Psikiyatrik Tedavi/Destek Aldım	11	4.5

Araştırmaya katılan çalışanların şiddet ile ilgili sorulara verdikleri cevapların dağılımı Tablo 3'te gösterilmiştir. Buna göre, %64.0'ü iş yerinde şiddeti bildirmeye yönelik herhangi bir uygulama olduğunu, %36.0'si ise şiddet sonrasında yapılan özel bir uygulama olduğunu belirtmişlerdir. Katılımcılara sorulan "İdarecilerin şiddet olaylarını ele alma biçiminden memnun musunuz?" sorusuna %36.0'si evet olarak cevaplamışlardır. Sağlık çalışanı olarak kanunlarla korunduğunu düşünme %16.0 olarak ifade edilmiştir. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının %76.7'si sağlık çalışanı olarak kanunlarla korunmadıklarını ifade etmiş olup, şiddetin nedeni olarak da en yüksek oranda (%48.0) yasal yetersizlikler olduğu belirtmişlerdir. Şiddet yaşayan sağlık çalışanlarının yarısı şiddet olayı sonrasında yasal işlem başlatıldığını ifade etmiştir.

Tablo 3. Çalışma Grubundaki 112 Acilde Çalışan Sağlık Çalışanlarının Şiddetle İlgili Çeşitli Sorulara Verdikleri Cevapların Dağılımı

	n	%
İş Yerinde Şiddeti Bildirmeye Yönelik Herhangi Bir Uygulama Var Mı?		
Evet	176	64.0
Hayır	99	36.0
İş Yerinde Şiddet Sonrasında Yapılan Özel Bir Uygulama Var Mı?		
Evet	99	36.0
Hayır	176	64.0
İdarecilerin Şiddet Olaylarını Ele Alma Biçiminden Memnun Musunuz?		
Evet	99	36.0
Hayır	77	28.0
Kısmen	99	36.0
Bir Sağlık Çalışmanı Olarak Kanunlarla Korunduğunu Düşünüyor Musunuz?		
Evet	44	16.0
Hayır	165	60.0
Kısmen	66	24.0
Sizce Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddetin Nedeni Nedir? (Birden Fazla Seçenek İşaretlenmiştir)		
Yasal Yetersizliklerin Olması	132	48.0
Çalışma Koşullarının Yetersiz Olması	44	16.0
Uygulamadaki Eksiklikler	33	12.0
Sosyoekonomik Nedeneler	22	8.0
Hastaların Tıbbi Problemlerinin Farkındalığının Azalması	11	4.0
Hastaların Hastalıkları İçin İnterneti Kullanması	11	4.0
Hasta Sayısının Fazla Olması	11	4.0
Şiddet Olayı Sonrasında Yasal İşlem Başlatıldı Mı?		
Evet	110	50.0
Hayır	110	50.0

112 acilde çalışan sağlık çalışanlarının çeşitli değişkenlere göre şiddet yaşama durumlarının karşılaştırması Tablo 4'te verilmiştir. Erkeklerin %93.8'i, kadınların %77.8'i 112 acil biriminde döneminde şiddet yaşamış olup erkeklerin şiddet yaşamı oranı kadınlara göre anlamlı olarak daha yüksektir ($p=0.001$). 112 başhekimlik idari birimde çalışanlar, komuta kontrol merkezi ve acil sağlık hizmetleri istasyonunda çalışanlara göre anlamlı olarak daha düşük oranda şiddet yaşamıştır ($p=0.001$). Çalışanların mesleğine göre şiddet yaşama durumu arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p=0.280$).

İş yerinde şiddeti bildirmeye yönelik herhangi bir uygulama olduğunu ifade eden, idarecilerin şiddet olayını ele alma durumundan memnun olan ve kanunlarla korunduğunu düşünen sağlık çalışanlarının anlamlı olarak daha düşük oranda şiddet yaşadığı görülmüştür ($p < 0.05$).

Tablo 4. 112 Acilde Çalışan Sağlık Çalışanlarının Çeşitli Değişkenlere Göre Şiddet Yaşama Durumunun Karşılaştırılması

	Şiddet Yaşama Durumu				p
	Evet		Hayır		
	n	%	n	%	
Cinsiyet					
Erkek	165	93.8	11	6.3	0.001
Kadın	77	77.8	22	22.2	
Şu Anda Çalışılan Birim					
Komuta Kontrol Merkezi	11	100.0	0	0	
Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu	209	90.5	22	9.5	0.001
112 Başhekimlik İdari Birim	11	50.0	11	50.0	
Meslek					
Acil Tıp teknisyeni	66	85.7	11	14.3	
Ambulans ve acil bakım teknikeri	66	85.7	11	14.3	0.280
Paramedik	88	88.9	11	11.1	
Sürücü					
İş Yerinde Şiddeti Bildirmeye Yönelik Herhangi Bir Uygulama Var mı?					
Evet	143	81.3	33	18.8	0.001
Hayır	99	100.0	0	0	
İş Yerinde Şiddet Sonrasında Yapılan Özel Bir Uygulama Var mı?					
Evet	77	77.8	22	22.2	
Hayır	165	93.8	11	6.3	0.001
İdarecilerin Şiddet Olaylarını Ele Alma Biçiminden Memnun Musunuz?					
Evet	77	77.8	22	22.2	
Hayır	66	85.7	11	14.3	0.001
Kısmen	99	100.0	0	0	
Bir Sağlık Çalışanı Olarak Kanunlarla Korunduğunu Düşünüyor Musunuz?					
Evet	33	75.0	11	25.0	
Hayır	165	100.0	0	0	0.001
Kısmen	44	66.7	22	33.3	

TARTIŞMA

112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarına yönelik şiddet ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmada; 112 acil sağlık personellerinin %88.0'i acil sağlık hizmetlerinin sunumu sırasında herhangi bir şiddete maruz kaldığını ifade etmiştir. Ayrıca katılımcıların %90.9'u sözel şiddet, %45.5'i fiziksel şiddet, %18.2'si ise psikolojik şiddet yaşadığını belirtmiştir (Tablo 2). Türkiye'de 112 acil sağlık personelleri ile yapılan çalışmalarda, herhangi bir şiddete maruz kalma oranı %67.5, %69.7 ve %99.7 arasında değişmektedir (Deniz ve ark, 2016; Akbaş ve ark, 2016; Özdemir ve ark, 2018). Buna karşın İsveç'te ambulans servisindeki tehdit ve şiddet olaylarının araştırılması amacıyla yapılan bir çalışmada katılımcıların (n=134) %66'sının son bir yılda çalışmaları sırasında herhangi bir şiddet, %26'sının tehdit ve %16'sının ise fiziksel şiddet yaşadığı belirtilmiştir (Petzäll ve ark, 2011). Çalışmamızla benzer şekilde yapılan çalışmalarda yaşanan şiddet olaylarının çoğunluğunda sözel şiddetin yer aldığı görülmüştür (Alhamad ve ark, 2021; Er ve ark, 2021; Hamzaoglu & Türk, 2019). Paramediklerde işyeri şiddet yaşama sıklığının incelendiği bir meta-analizde ortalama işyeri şiddet oranı Kanada'da %75.2, Avustralya'da 87.5, İspanyada %82 ve Amerika Birleşik Devletlerinde %4.5 olarak bildirilmiştir (Shabanikiya ve ark, 2021). Bu çalışmada elde edilen %88'lik şiddet oranı diğer çalışmalarla benzerlik göstermekle birlikte ülkeler arasındaki karşılaştırmalar 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarına yönelik işyeri şiddet oranının ülkemizde oldukça yüksek olduğunu göstermektedir. Ayrıca bu çalışmada erkeklerin %93.8'i, kadınların ise %77.8'i şiddet yaşamış olup erkeklerin şiddet yaşama oranı kadınlara göre anlamlı olarak daha yüksek saptanmıştır (p=0.001; Tablo 4). Ülkemizde yapılan benzer bir çalışmada erkek personelde fiziksel tehdit ve saldırı oranları daha yüksek bulunmuştur (Deniz ve ark, 2016). Buna karşın 2021 yılında yayınlanan bir meta-analizde kadın ve erkek paramedikler arasında şiddet türleri açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak, kadınlarda arasında cinsel taciz yaygınlığı erkeklerden daha yüksek saptanmıştır (Shabanikiya ve ark, 2021).

112 acil sağlık personelleri genellikle acil tıbbi müdahaleye ihtiyacı olan hastalarla ilk karşılaşan kişilerdir ve bu karşılaşma birçok farklı yerde olabilir (Petzäll ve ark, 2011). Hastane öncesi ortamda bu şiddet eylemleri, hastanın evinde, dış mekânlarda, kaza yerinde veya ambulansın içinde olmak üzere farklı ortamlarda meydana gelebilir (Dadashzadeh ve ark, 2019). Bu ortamlarda 112 acil sağlık personelleri genellikle hastalar, yakınları ve hatta şiddeti uygulayan kişi ile yalnız olması ve herhangi bir güvenlik alanının olmaması nedeniyle bu durumlar şiddet uygulanmasını kolaylaştırmaktadır (Petzäll ve ark, 2011). Bizim çalışmamızda da şiddet vakalarının en fazla hasta veya hasta yakını ile bir araya gelinen ortamlarda yani vaka adresi (%63.6) ve ambulansda (%59.1) yaşandığı saptanmıştır (Tablo 2). Ayrıca çalışmamızda acil sağlık hizmetleri istasyonunda çalışan personelde daha yüksek oranda şiddet yaşamıştır. Petzäll ve arkadaşlarının İsveç'te yapmış

oldukları bir araştırmada ise benzer sonuçlar elde edilmiş ve en ciddi vakaların ambulansla yaşandığı ve çoğu durumda şiddet uygulayanın alkol veya uyuşturucu etkisi altındaki hastanın kendisi olduğu bildirilmiştir (Petzäll ve ark, 2011).

Bu araştırmada yaşanan şiddet sonrasında, 112 acil sağlık personellerinin %68.2'si öfke veya hayal kırıklığı, %54.5'i üzüntü, %47.8'i ise sinirlilik yaşadığını belirtmiştir. (Tablo 2). Bu araştırmada yaşanan işyeri şiddetinin 112 acil sağlık personellerinde hem fiziksel hem de psikolojik etkilere neden olduğu söylenebilir. Benzer şekilde hekimlere yönelik şiddetin incelendiği bir araştırmada da şiddet sonrasında hekimlerin %87'si öfke veya hayal kırıklığı, %66.3'ü üzüntü, %64.1'i ise sinirlilik yaşadığını belirtmiştir (Gökçe ve ark, 2023). Ayrıca çalışmamızda katılımcıların %22.8'i yaşadığı bu şiddet olayı sonucunda fiziksel yaralanma nedeniyle fiziksel tedavi, %4.5'i psikiyatrik tedavi/destek aldığını söylemiştir. Özdemir ve arkadaşlarının 112 acil sağlık personelleri üzerinde yapmış oldukları çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiş ve şiddet sonrasında katılımcıların %16.9'unda yaralanma olduğu, %27'sinin mesleğe bakışının değiştiği, %44.4'ünün tükenmişlik hissettiği, %67.2'sinin öfke duyduğu ve %55'inde stresin arttığı belirlenmiştir (Özdemir ve ark, 2018). Viking ve arkadaşlarının ambulans personelinin işyerinde şiddet deneyimlerini araştırdıkları nitel bir çalışmada, işyerinde şiddete maruz kaldığında kişilerin kendini gücenmiş, savunmasız hissettiği ve etik ikilemler yaşadığı bildirilmiştir. Durumu yatıştırmak için çeşitli stratejiler kullandıklarını belirten ambulans personelleri bazen failden kaçmak veya onunla savaşmak zorunda kaldıklarını belirtmiş ve ruh sağlığı sorunları ile uzun süren yasal süreçlerle ilgili hayal kırıklıkları yaşadıklarını bildirmişlerdir (Viking ve ark, 2022).

112 acil sağlık personellerinin %64.0'ü iş yerinde şiddeti bildirmeye yönelik herhangi bir uygulama olduğunu belirtmiş olmasına rağmen "İdarecilerin şiddet olaylarını ele alma biçiminden memnun musunuz?" sorusunu sadece %36.0'sı evet olarak cevaplamışlardır. Ayrıca sağlık çalışanı olarak kanunlarla korunduğunu düşünme %16.0 olarak ifade edilmiştir. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının %76.7'si sağlık çalışanı olarak kanunlarla korunmadıklarını ifade etmiş olup, şiddetin nedeni olarak da en yüksek oranda (%48.0) yasal yetersizlikler olduğu belirtilmiştir (Tablo 3). Bu bulgular 112 acil sağlık personellerinin idari ve yasal boyutta şiddet önlemlerini yetersiz bulduklarını gösterebilir. Ayrıca iş yerinde şiddeti bildirmeye yönelik herhangi bir uygulama olduğunu ifade eden, idarecilerin şiddet olayını ele alma durumundan memnun olan ve kanunlarla korunduğunu düşünen 112 acil sağlık personellerinin anlamlı olarak daha düşük oranda şiddet yaşamış olması ($p<0.05$; Tablo 4) dikkat çekici bir bulgudur. Şiddete maruz kalan ve yasal önlemlere yönelik deneyim yaşayan personellerin idari ve yasal boyutta şiddet önlemlerini yetersiz görmesi bu konuda önemli adımların gerektiğini gösterebilir. Ülkemizde alınan önlemlerin etkili ve yeterli olmadığı (Akbaş ve ark, 2016; Bayram ve ark, 2017) ve özellikle yöneticilerden daha az destek algılayanlarda duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeyinin yükseldiği (Deniz ve ark, 2016) belirtilmek-

tedir. Hadian ve arkadaşlarının 45 paramedik ile yapmış olduğu nitel bir çalışmada derinlemesine görüşmeler yapılmış ve yetkililerin işyerinde şiddeti ihmal etmesi ve bunu önlemek için ciddi önlemler alınmaması halinde işyerinde şiddet ve daha da önemlisi “düşmanlık” durumunun zamanla hâkim olacağı ifade edilmiştir. Ayrıca bu durumun personelin stres ve kaygısını artırarak iş performansını ciddi şekilde bozacağı belirtilmiştir (Hadian ve ark, 2021).

SONUÇ VE ÖNERİLER

112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarına yönelik şiddet ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen bu araştırmada; işyeri şiddet prevalansının yüksek olduğu, en yaygın olarak sözel şiddet yaşandığı, şiddet olaylarının en yüksek oranlarda vaka adresi ve ambulansla karşılaşıldığı görülmüştür. Yaşanılan şiddet sonrasında fiziksel tedavi alanların oranı %22.8, psikiyatrik tedavi alanların oranı %4.5'dir. 112 acil sağlık personellerinin şiddet önlemlerine yönelik idari yaklaşımı yeterli bulmama ve kanunlarla korunmadığını düşünme oranı yüksektir. Ayrıca iş yerinde şiddeti bildirmeye yönelik herhangi bir uygulama olduğunu ifade eden, idarecilerin şiddet olayını ele alma durumundan memnun olan ve kanunlarla korunduğunu düşünen 112 acil sağlık personelleri anlamlı olarak daha düşük oranda şiddet yaşamıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda; 112 acil sağlık hizmetleri kapsamında işyeri şiddet sıklığının azaltılması için hem kurumsal hem de yasal olarak şiddet önleme stratejilerinin oluşturulmalıdır. Şiddet yaşayan personelin fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan etkilenebilmesi nedeniyle bu kişiler bütüncül olarak desteklenmelidir. Ayrıca işyeri şiddeti nedeniyle geciken veya engellenen bakımın, hem acil bakıma ihtiyaç duyanlar hem de toplum sağlığı için büyük önem arz etmesi nedeni ile bu doğrultuda güvenlik tedbirlerinin alınması ve gerekli toplumsal farkındalığın geliştirilmesi önerilir.

Çıkar Çatışması

Bu çalışmada yazarların kendi arasında veya herhangi bir finansal kurumla çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkı Oranları

Çalışmanın Tasarlanması (Design of Study): AG(%50), SD(%50)

Veri Toplanması (Data Acquisition): AG(%60), SD(40%)

Veri Analizi (Data Analysis): AG(%60), GB(40%)

Makalenin Yazımı (Writing Up): AG(%50), GB(50%)

Makale Gönderimi ve Revizyonu (Submission and Revision): AG(%60), SD(%40)

KAYNAKLAR

- Akbaş, M., Boz, A., Dursun, A., Çetin, S., & Kılıçaslan, A. (2016). 112 çalışanlarının şiddete maruz kalma durumları ve şiddete yönelik tutum ve davranışları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(3), 93-100.
- Alhamad, R., Suleiman, A., Bsisu, I., Santarisi, A., Al Owaidat, A., Sabri, A., ... & Mahseeri, M. (2021). Violence against physicians in Jordan: an analytical cross-sectional study. *PLoS one*, 16(1), e0245192
- Bayram, B., Çetin, M., Oray, N. Ç., & Can, İ. Ö. (2017). Workplace violence against physicians in Turkey's emergency departments: a cross-sectional survey. *BMJ open*, 7(6), e013568.
- Cenk, S. C. (2019). An analysis of the exposure to violence and burnout levels of ambulance staff. *TJEM*, 19(1), 21-25.
- Dadashzadeh, A., Rahmani, A., Hassankhani, H., Boyle, M., Mohammadi, E., & Campbell, S. (2019). Iranian pre-hospital emergency care nurses' strategies to manage workplace violence: A descriptive qualitative study. *J Nurs Manag*, 27(6), 1190-1199.
- Deniz, T., Saygun, M., Eroğlu, O., Ülger, H., & Azapoğlu, B. (2016). Effect of exposure to violence on the development of burnoutsyndrome in ambulance staff. *Turk J Med Sci*, 46(2), 296-302.
- Doğanay, İ. (2014). Alo 113-Beyaz Kod: Acil Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Sağlık Personelinin Yaşadığı Şiddet Olgusu ve Çözüm Önerileri. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 1(2), 136-140.
- Er, T., Ayoğlu, F. & Açıkgöz, B. (2021). Sağlık çalışanına yönelik şiddet: Risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi. *Turk J Public Health*,19(1), 69-78.
- Gökçe, A., Boz, G., Özer, A., & Özdemir, F. (2023). Assessment of Violence Directed at Resident Physicians Working in a University Hospital during COVID-19 Pandemic. *Gevher Nesibe Journal of Medicine and Health Sciences*, 8(1), 172-180.
- Hadian, M., Jabbari, A., & Sheikhbardsiri, H. (2021). Workplace violence and influencing factors among paramedic pre hospital paramedic personnel (city and road) in Iran: a quality content analysis. *BMC emergency medicine*, 21, 1-7.
- Hamzaoglu N, Türk B.(2019). Prevalence of Physical and Verbal Violence Against Health Care Workers in Turkey. *Int J Health Serv*, 49(4), 844-861.
- ILO (2002) International Labour Office/International Council of Nurses/World Health Organization/Public Services, International Framework Guidelines for Addressing Workplace Violence in the Health Sector Geneva, International Labour Office, s.3.
- Leuschner, F., Herr, A. T., Lutz, P., Fecher, L., & Selzer, M. (2022). Violence against ambulance staff. *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz*, 65(10), 1051-1058.
- Liu J, Gan Y, Jiang H, Li L, Dwyer R, Lu K, Yan S, Sampson O, Xu H, Wang C, Zhu Y, Chang Y, Yang Y, Yang T, Chen Y, Song F, Lu Z.(2019). Prevalence of workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *Occup Environ Med*,76(12),927-937.
- Özdemir, A., Karasu, F., & Hakan, Avan. (2018). Gaziantep 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının Maruz Kaldıkları Şiddetin Değerlendirilmesi. *Hastane Öncesi Dergisi*, 3(1), 31-42.
- Petzäll, K., Tällberg, J., Lundin, T., & Suserud, B. O. (2011). Threats and violence in the Swedish pre-hospital emergency care. *Int Emerg Nurs*, 19(1), 5-11.
- Revue, E., Boyle, A., Chauvin, A., & Atkinson, P. (2022). Violence in emergency care: can we do better?. *CJEM*, 24(2), 107-108.
- Sahebi, A., Golitaleb, M., Moayedi, S., Torres, M., & Sheikhbardsiri, H. (2022). Prevalence of workplace violence against health care workers in hospital and pre-hospital settings: An umbrella review of metaanalyses. *Front Public Health*, 10: 895818.
- Shabanikiya, H., Kokabisaghi, F., Mojtabaiean, M., Sahebi, T., & Varmaghani, M. (2021). Global prevalence of workplace violence against paramedics: a systematic review and meta-analysis. *Health in emergencies and disasters quarterly*, 6(4), 205-216.
- Viking, M., Hugelius, K., & Kurland, L. (2022). Experiences of exposure to workplace violence among ambulance personnel. *Int Emerg Nurs*, 65, 101220.
- Wang, P. Y., Fang, P. H., Wu, C. L., Hsu, H. C., & Lin, C. H. (2019). Workplace violence in Asian emergency medical services: a pilot study. *Int J Environ Res Public Health*, 16(20), 3936.
- WHO. The VPA Approach (2013). Available at: <https://www.who.int/groups/violence-prevention-alliance/approach> Accessed Date:10.04.2023