

ACİL SERVİS HEMŞİRELERİNE HASTA VE YAKINLARI TARAFINDAN UYGULANAN ŞİDDETİN İNCELENMESİ*

Kevser CAN¹, Kerime Derya BEYDAĞ²

ÖZET

Bu araştırmanın amacı, hemşirelere hasta ve hasta yakınlarının uyguladıkları şiddetin nedenleri ve hemşirelerin karşılaştıkları şiddetle baş etme yöntemlerini belirleyerek, şiddetle ilgili alınacak önlemlerle hemşirelere etkin baş etme yöntemleri geliştirmede sağlanacak desteklere yol gösterici olmaktır.

Araştırma, Bursa ili kamu hastanelerinden olan, T.C Sağlık Bakanlığı Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, T.C Sağlık Bakanlığı Çekirge Devlet Hastanesi, T.C Sağlık Bakanlığı Muradiye Devlet Hastanesi acil servis birimlerinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, adı geçen kamu hastanelerinin acil servislerinde görev yapan toplam 172 hemşire oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmeden evren üzerinde çalışılmak istenmiş, ancak bazı hemşirelerin çalışmaya katılmak istememesi nedeniyle 140 (%81.4) hemşire örnekleme alınmıştır. Araştırmada veri toplamak amacıyla hazırlanan ankette hemşirelere, kişisel ve mesleki tanıtıcı soru, buldukları kurumun çalışma koşulları, şiddet, şiddetin nedenleri, şiddet uygulayan kişilerin özellikleri, şiddet esnasında ve sonrasında karşılaştıkları durumla ilgili 32 soru sorulmuştur. Araştırma kapsamına alınan hastanelerin acil servis sorumlu hemşireleri ile işbirliğine gidilerek katılımcılara ulaşılmıştır. Elde edilen veriler araştırmacı tarafından kodlandıktan sonra, bilgisayarda SPSS for Windows 16.0 (Statistical Package for Social Science for Windows) paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde yüzdeler dağılımı ve Ki-kare testi kullanılmıştır.

Çalışmamıza göre acil servis hemşirelerinin büyük bölümü (%70.7) şiddete maruz kalmaktadır. Hemşirelerin %42.1'i günde birkaç kez şiddetle karşılaştığını, %42.1'i şiddet sonrası uygulanacak prosedürün varlığını bilmediğini, %28.6'sı şiddet sonrası karşılaştıkları durum için herhangi bir girişimde bulunmadıklarını ifade etmiştir. Hemşirelerin çalışma şekli, acilde çalışma süresi, yaş grubu ve haftalık çalışma süreleri ile şiddete maruz kalma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (p<0.05).

Anahtar kelimeler: Acil Servis, Hemşire, Şiddet, Hasta, Hasta Yakını

* Bu çalışma, 1.Uluslararası Klinik Hemşirelik Araştırmaları Kongresinde (29 Mayıs-1 Haziran 2012, İzmir) poster bildiri olarak sunulmuştur.

¹ Hemşire, T.C Sağlık Bakanlığı Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Bursa

² Yrd.Doç.Dr. Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, İstanbul

İletişim/Corresponding Author: Kerime Derya BEYDAĞ

Geliş Tarihi/Received : 29.08.2012

Tel: 0 216 677 16 30 / 2881 e-posta: derya.beydag@okan.edu.tr

Kabul Tarihi/Accepted : 15.07.2013

EXAMINATION OF THE VIOLENCE APPLIED BY PATIENTS AND PATIENT RELATIVES TO ER NURSES

ABSTRACT

The purpose of this study is to determine reasons of violence applied by patients and patients' relatives to nurses and overcoming methods with the violence that nurses meet, and to be a pathfinder to supports that will be provided to develop effective overcome methods to nurses.

The research has been performed in ER units of public hospitals of Bursa including T.R. Ministry of Health, Şevket Yılmaz Research and Training Hospital; .R. Ministry of Health Çekirge Public Hospital; .R. Ministry of Health Muradiye Public Hospital. The universe of the research consisted of 172 nurses in total who serves in emergency room services of public hospitals. It is desired to work on the universe before selection of the sample, however, as some nurses have not wanted to participate into the study, 140 nurses were taken into the sample. In the questionnaire which was prepared to collect data in the research, 32 questions were asked to nurses including personal and occupational questions, working conditions of the organization that they work, violence, reasons for violence, characteristics of persons who applied violence and their status during and after the violence. Participants were accessed by cooperating with responsible nurses of ER of hospitals in the scope of the research. Data obtained were assessed by using SPSS for Windows 16.0 (statistical Package for Social Science for Windows) package program on the computer after coded by the researcher. Percentage distribution and K—square test were used for adapt analysis.

According to out study, a big part (70.7%) of ER nurses are expose dto violence. 42.1% of the nurses specified that they meet with violence several times a day; 42.1% of them specified that they do not know existence of the procedure to be applied; 28.6% of them specified that they did not make any intervention for their status after the violence. A statistically significant difference was detected between working form, working period in ER, age group and weekly working periods and exposing to the violence ($p<0.05$).

Key Words: ER, Nurse, Violence, Patient, Patient's Relative

GİRİŞ

Dünyada “şiddet” alarm veren bir olgudur. Dünyada her yıl 1.6 milyon insan şiddet nedeniyle yaşamını yitirirken, 16 milyon insan da hastanelere başvurmaktadır. Başka bir deyişle her gün şiddet nedeniyle 4000’den fazla insan ölmektedir. Bu sayı ‘malarya’ nedeniyle bir günde meydana gelen 3500 ölümden daha fazla, ‘tüberküloz’ nedeniyle oluşan ölümlerle ise aynı sayıdadır (1).

Şiddet bütün ulusların yaşamında olan, bütün sosyal meslekleri, yaş ve etnik grupları etkileyen toplumun olumsuz olgularından biridir. Kökeninde saldırganlık yatan bu yıkıcı davranış günümüzde sorgulanmakta, insanlık sorunu olarak ele alınmaktadır. Maslow’un ihtiyaçlar hiyerarşisine göre temel insan gereksinimlerinden olan güvenlik “şiddet olgusu” tarafından tehdit edildiğinden son yıllarda giderek önem kazanmaktadır (2).

Dünya Sağlık Örgütüne göre “şiddet”, kişinin kendine ya da bir başkasına, grup ya da topluma yönelik fiziksel gücünü istemli olarak kullanması ya da tehdit etmesi ve bunun sonucunda yaralanma, ölüm, psikolojik zarar görme, gelişimin olumsuz etkilenmesi ya da tükenme durumunun oluşturulmasıdır (3).

Avrupa Komisyonu’na göre iş yerinde şiddet “çalışanın, işle ilgili durumlar ya da iş ile ev arasında, açık veya dolaylı olarak sağlık ve güvenliğini olumsuz etkileyen, suistimal eden, tehdit eden, saldırı içeren durum” olarak tanımlanmaktadır (3).

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) 1950’li yıllarda, her çalışanın sağlık hizmeti alması gerektiğini, sağlıklı ve güvenli bir ortamda çalışmasının insanlık hakkı olduğunu her ülkenin buna uyması gerektiğini belirtmiş, meydana gelen şiddeti iş kazaları içinde değerlendirmiştir. Uluslararası Meslek Güvenliği ve Sağlığı Enstitüsü’nün yayınladığı rapora göre mesleki yaralanmaların ve ölümlerin en önemli sebebi şiddettir. Amerika Birleşik Devletleri’nde her hafta 18 bin çalışan iş yerinde şiddete maruz kalmakta, bunun sonucunda iş gücü kaybının meydana gelmesiyle milyonlarca dolar maddi zarar oluştuğu bildirilmektedir (4).

Sağlık kurumunda şiddet ise; hasta, hasta yakınları ya da diğer başka bireyden gelen, sağlık çalışanı için risk oluşturan sözel ya da davranışsal tehdit, fiziksel saldırı veya cinsel saldırıdır (5).

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet son yıllarda artış göstermektedir. Hastaneler sağlık çalışanları için gün geçtikçe belki de tehlikeli ortamlar olmakta ve sağlık çalışanları kendilerini güvende hissetmemektedir. Sağlık hizmetindeki hızlı değişimlere rağmen yasal uygulamalardaki eksiklikler, şiddetin önlenmesinde ve çalışan sağlığı konusunda boşluklar

bırakmaktadır (5). Yeterli sağlık ve güvenlik önlemleri alınmadığı takdirde çalışan ve hastalar açısından tehlike ve riskler artmaktadır (6).

Şiddet, dünyadaki her iki sağlık çalışanından birini etkilemektedir. Araştırmalar, çalışma yaşamındaki bütün şiddet olaylarının %25'nin sağlık sektöründe ortaya çıktığını ve bu sektörde çalışanların %50'sinin şiddete maruz kaldığını göstermektedir (1). Hemşireler, özellikle hastalar tarafından diğer sağlık personeline göre 3 kat daha fazla şiddete uğramaktadır (7).

Acil servisler, acil müdahale gerektiren vakaların, yaralanmaların, riski yüksek hastaların kısacası hayat ile ölüm arasındaki çizginin yüksek gerilimle yaşandığı yerlerdir. Acil servis, çalışanları ile hasta ve hasta yakınları için stresli mekânlardır (5).

Dünyada güvenli çalışma ortamının hak olarak görüldüğü, şiddetin zararları etkin olarak incelenip gerekli önlemlerin titizlikle ele alındığı günümüzde, ülkemizde acil servislerde görev alan hemşireler giderek artan şiddeti kanıksamakta ve görevlerinin bir parçası olarak görmektedirler. Bu araştırmanın amacı, hemşirelere hasta ve hasta yakınlarının uyguladıkları şiddetin nedenleri ve hemşirelerin karşılaştıkları şiddetle, baş etme yöntemlerini belirleyerek, şiddetle ilgili alınacak önlemler ile hemşirelere etkin baş etme yöntemleri geliştirmede sağlanacak desteklere yol gösterici olmaktır.

Araştırmamız, hemşirelere hasta ve hasta yakınlarının uyguladıkları şiddetin nedenleri ve hemşirelerin karşılaştıkları şiddetle, baş etme yöntemlerini belirleyerek, şiddetle ilgili alınacak önlemler ile hemşirelere etkin baş etme yöntemleri geliştirmede sağlanacak desteklere yol gösterici olma amacı ile yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı tipteki araştırma, Bursa ili kamu hastanelerinden olan, T.C Sağlık Bakanlığı Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi, T.C Sağlık Bakanlığı Çekirge Devlet Hastanesi, T.C Sağlık Bakanlığı Muradiye Devlet Hastanesi Acil Servis birimlerinde yapılmıştır. Araştırmaya konu olan hastaneler il içinde hasta çeşitliliği ve yoğunluğunun en fazla görüldüğü hastaneler olduğundan tercih sebebini oluşturmuştur. Uygulama öncesinde, çalışmanın yürütüleceği kurumlardan resmi izin alınmıştır.

Araştırmada, örneklem seçimine gidilmeden evrenin tümüne ulaşılması planlanarak, bahsi geçen kamu hastanelerinin acil servislerinde görev yapan toplam 172 hemşireye ulaşılmak istenmiştir. Ancak verilerin toplandığı tarihte izinli/raporlu olanlar, ankete katılmak

istemeyenler ile anketleri değerlendirilebilecek şekilde doldurulmamış olanlar dışında ulaşılan 140 (%81.4) hemşirenin verileri değerlendirilmeye alınmıştır.

Araştırma verileri, literatür doğrultusunda hazırlanan ankette hemşirelere, kişisel ve mesleki tanıtıcı soru, buldukları kurumun çalışma koşulları, şiddet, şiddetin nedenleri, şiddet uygulayan kişilerin özellikleri, şiddet esnasında ve sonrasında karşılaştıkları duruma ilgili 32 adet soru hazırlanmıştır. Araştırma kapsamına alınan hastanelerin acil servis sorumlu hemşireleri ile işbirliğine gidilerek katılımcılara ulaşılmıştır. Çalışmanın amacı hakkında hemşirelere kısaca bilgi verilmiş ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan hemşirelerden sözel onam alınmıştır. Elde edilen veriler araştırmacı tarafından kodlandıktan sonra, bilgisayarda SPSS for Windows 16.0 (Statistical Package for Social Science for Windows) paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde yüzdeler dağılımı ve ki-kare testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin %25.7'si 33-37 yaş grubunda, % 68.6'sı kadın, %57.9'u ise evlidir. Hemşirelerin %44.3'ü sağlık meslek lisesi; %34.3'ü ön lisans mezunu olup, mesleği tercih nedeni % 54.3'ü kendi isteğiyle; meslekte çalışma süresi %43.6'sının 11 yıl ve üzeri; acil serviste çalışma süresi % 41.4'ünün 1-5yıl; haftalık çalışma süresi %41.4'ünün 45 saat iken % 37.9'unun 45 saatten fazla; çalışma şekli %79.3'ünün gündüz-gece; acil serviste çalışma nedeni %59.3 kendi isteği olduğu; acil servis dışında hizmet verdikleri birimlere bakıldığında ise %52.1'sinin sadece acil serviste çalıştığı görülmektedir.

Araştırmaya katılan katılımcıların şiddetle karşılaşmaları ve sonrasındaki uygulamalarının değerlendirilmesi Tablo 1'de gösterilmiştir. Katılımcıların acilde şiddetle karşılaşma sıklığı %42.1 ile günde birkaç kez, şiddet sonrası uygulanacak prosedürün varlığı %42.1 bilinmiyor ve şiddete maruz kalma ise %70.7'dir (Tablo 1).

Katılımcıların çalışma şekillerine göre şiddete maruz kalma durumları Tablo 2'de gösterilmiştir. Katılımcıların çalışma şekilleri ile şiddete maruz kalma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 2). Farkı yaratan grubun çalışma şekli gündüz/gece olan hemşireler olduğu görülmektedir ($p=0.035$; $\chi^2 =6.730$). Bu sonucun, bu gruptaki hemşire sayısının fazla olmasından kaynaklanmış olabileceği düşünülmüştür (Tablo 2).

Tablo 1: Katılımcıların Şiddetle Karşılaşmaları Ve Sonrasındaki Uygulamalarının Değerlendirilmesi

Değişkenler		Sayı (n)	Yüzde (%)
Acilde şiddetle karşılaşma sıklığı	Günde 1 kez	15	10.7
	Günde birkaç kez	59	42.1
	Haftada 1 kez	13	9.3
	Haftada birkaç kez	33	23.6
	Ayda 1 kez	10	7.1
	Ayda birkaç kez	10	7.1
Hastanede şiddet sonrası prosedür durumu	Var	56	40.0
	Yok	25	17.9
	Bilmiyorum	59	42.1
Şiddete maruz kalma durumu	Evet	99	70.7
	Hayır	41	29.3
Toplam		140	100.0

Tablo 2: Katılımcıların Çalışma Şekillerine Göre Şiddete Maruz Kalma Durumları

Çalışma Şekli	Şiddete maruz kalan		Şiddete maruz kalmayan		Toplam		p* x ²
	Sayı(n)	Yüzde(%)	Sayı(n)	Yüzde(%)	Sayı(n)	Yüzde(%)	
Sadece gündüz	13	9.3	13	9.3	26	18.6	p=0.035 x ² =6.730
Sadece gece	2	1.4	1	0.7	3	2.1	
Gündüz/gece	84	60.0	27	19.3	111	79.3	

*anlamlılık düzeyi p<0.05'tir.

Katılımcıların acilde çalışma sürelerine göre şiddete maruz kalma durumları Tablo 3'te gösterilmiştir. Katılımcıların acilde çalışma süreleri ile şiddete maruz kalma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (p<0.05) (Tablo 3). Farkı yaratan grubun acilde çalışma süresi 1-5 yıl olan hemşireler olduğu görülmektedir (p=0.021; x²=9.743). Bu sonucun, bu grupta çalışan hemşire sayısının fazla olmasından ve daha çok genç yaş grubundaki hemşirelerin bu tür olaylarla daha fazla karşılaşmalarından kaynaklanmış olduğunu düşündürmektedir.

Tablo 3:Katılımcıların Acilde Çalışma Sürelerine Göre Şiddete Maruz Kalma Durumları

Acilde çalışma Süresi	Şiddete maruz Kalan		Şiddete maruz kalmayan		Toplam		p* x ²
	Sayı(n)	Yüzde(%)	Sayı(n)	Yüzde(%)	Sayı(n)	Yüzde(%)	
1yıldan az	18	12.9	16	11.4	34	24.3	p=0.021 x ² =9.743
1-5 yıl	46	32.9	12	8.6	58	41.4	
6-10yıl	27	19.3	7	5.0	34	24.3	
11yılveüzeri	8	8.1	6	14.6	14	10.0	

*anlamlılık düzeyi p<0.05'tir.

Katılımcıların yaş gruplarına göre şiddete maruz kalma durumları Tablo 4'de gösterilmiştir. Katılımcıların yaş grupları ile şiddete maruz kalma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (p<0.05) (Tablo 4). Katılımcılardan 28-32 yaş grubundaki hemşirelerin şiddete maruz kalma oranı diğerlerinden daha yüksektir (p=0.007; x²=14.100). Bu sonucun, bu gruptaki hemşirelerin sayısının diğerlerine göre daha fazla olmasından kaynaklandığı düşünülmüştür.

Tablo 4: Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Şiddete Maruz Kalma Durumu (n:140)

Yaş	Şiddete maruz kalan		Şiddete maruz kalmayan		Toplam		p* x ²
	Sayı(n)	Yüzde(%)	Sayı(n)	Yüzde(%)	Sayı(n)	Yüzde(%)	
18-22 yaş	8	5.7	11	7.9	19	13.6	p=0.007 x ² =14.100
23-27 yaş	17	12.1	3	2.1	20	14.3	
28-32 yaş	30	21.4	5	3.6	35	25.0	
33-37 yaş	25	17.9	11	7.9	36	25.7	
38 yaş ve üzeri	19	13.6	11	7.9	30	21.4	

*anlamlılık düzeyi p<0.05'tir.

Katılımcıların haftalık çalışma sürelerine göre şiddete maruz kalma durumları Tablo 5'te gösterilmiştir. Katılımcıların haftalık çalışma süreleri ile şiddete maruz kalma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (p<0.05) (Tablo 5). Haftalık çalışma sürelerine göre katılımcı hemşirelerin şiddete maruz kalma oranı 45saat haftalık çalışma süresi olanlarda %30; 45saatten fazla haftalık çalışma süresi olanlarda %30.7'dir (p=0.007; x²=9.909). Bu sonuç, haftalık çalışma süresinin artmasının şiddete maruz kalma riskini arttırdığı şeklinde yorumlanmıştır.

Tablo 5:Katılımcıların Haftalık Çalışma Sürelerine Göre Şiddete Maruz Kalma Durumu(n:140)

Haftalık çalışma süresi	Şiddete maruz kalan		Şiddete maruz kalmayan		Toplam		p* x ²
	Sayı(n)	Yüzde(%)	Sayı(n)	Yüzde(%)	Sayı(n)	Yüzde(%)	
45saatten az	14	10.0	15	10.7	29	20.7	p=0.007
45saat	42	30.0	16	11.4	58	41.4	x ² =9.909
45saatten fazla	43	30.7	10	7.1	53	37.9	

*anlamlılık düzeyi p<0.05'tir.

TARTIŞMA

Acil serviste hemşirelere hasta ve yakınları tarafından uygulanan şiddeti saptamak amacıyla planlanan araştırmamız 140 hemşire ile gerçekleştirildi. Çalışmamıza katılan hemşirelerin %50.7'si 28-37 yaş grubundadır. Bu sonuç Sever'in çalışmasındaki hemşirelerin 26-35 yaş olma sonucuyla, Altıntaş'ın çalışmasındaki hemşirelerin 30 yaş altı %49.5 ve 30-39 yaş %33.8 ile Ayrancı'nın çalışmasında %82.1'nin 30-39 yaş grubunda olmasıyla uygunluk göstermiştir (2,8,9). Çelik ve arkadaşlarının çalışmasında da acil servis hemşireleri %67.8'i 26-35 yaş grubunda olduğu görülmektedir (10).

Çalışmamıza katılan hemşirelerin %68.6'sı kadın, %31.4'ü erkektir. Diğer çalışmalara bakıldığında hemşirelerin cinsiyeti ile ilgili ayrımın olmadığı görülmektedir. Ülkemizde Hemşirelik Kanunu'ndan cinsiyet kavramı 2007 yılında çıkarılmıştır. Çalışmamızdaki hemşirelerin medeni durumuna bakıldığında %57.9'unun evli, %42.9'unun bekâr olduğu, Altıntaş'ın çalışmasında katılımcıların %54.5'inin evli, %42.1'inin bekar olduğu, Sağlam'ın çalışmasında % 50.5'nin evli olduğu, Beder'in çalışmasında da %65.3'ü evli, %34.1'inin bekar olduğu görülmektedir (2,4,11). Bu sonuçlar çalışma bulgusu ile benzerlik göstermektedir.

Araştırmaya katılanların %44.3'ü sağlık meslek lisesi mezunu, %34.3'ü ön lisans mezunu olduğu, %54.3'ü kendi isteği ile mesleği tercih ettiği görülmektedir. Çelik ve arkadaşlarının çalışmasında %45.7'si sağlık meslek lisesi mezunudur (14). Altıntaş'ın çalışmasında %38.2'si ön lisans, %29.7'si sağlık meslek lisesi, %26.2'si lisans mezunudur (2). Sağlam'ın çalışmasında hemşirelerin %37.2'si sağlık meslek lisesi mezunudur ve %42.3'ü kendi isteği ile mesleği tercih etmişlerdir (11) . Hemşirelerin istekli olarak mesleğe başlamış olmaları karşılaştıkları sorunlarla baş etmede etkilidir. Bu bulgular çalışma bulgusunu desteklemektedir.

Katılımcıların meslekte çalışma süreleri incelendiğinde; %43.6'sı 11yıl ve üzeri deneyime sahip olduğu, %41.4'ünün 1-5 yıl arasında acil servis deneyimleri olduğu görülmektedir. Çelik ve arkadaşlarının çalışmasında hemşirelerin acil serviste çalışma sürelerine bakıldığında %30.2'si 1yıldan az, %45.7'si 1-5 yıldır (10). Altıntaş'ın çalışmasında, hemşirelerin çoğu (%30.6) 5 yıldan az deneyime sahiptir (2). Sağlam'ın çalışmasında, hemşirelerin %51'inin 1-5 yıl arasında çalışma süresine sahip olduğu görülmektedir (11). Çalışmamızdaki hemşirelerin haftalık çalışma süresi % 41.4'ü 45 saat, %37.9'u 45 saatten fazla olduğu görülmektedir. Sağlam'ın çalışmasında da %69.4'ünün 40 saatten fazla çalıştığı saptanmıştır (11). Çalışmamızdaki hemşirelerin acil serviste çalışma nedeni incelendiğinde % 59.3'ü kendi isteği ile tercih ettiğini belirtmiştir. Sağlamın çalışmasında hemşirelerin acil serviste çalışma nedeni %46.4 oranında tayin-atama olarak bulunmuştur (11). Taze'nin acil servis ve yoğun bakım hemşireleri üzerine yaptığı araştırmada çalıştığı birimi tercih nedeni %51.1 atamadır (12). Taycan ve arkadaşlarının çalışmasında çalıştığı bölümü seçmedeki tercih durumu %51.7 atamadır (13). Hemşirelerin kendi tercihleri ile çalışmalarını motivasyonlarını arttıracakları gibi olumsuzluklardan etkilenme oranları da düşük olacaktır. Bu bulgular literatürle benzerlik göstermektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin acilde şiddetle karşılaşma sıklığı incelendiğinde %42.1'i günde birkaç kez şiddetle karşılaşmaktadır Katılımcıların şiddete maruz kalma durumları incelendiğinde %70.7'sinin şiddete maruz kaldığı görülmüştür (Tablo 1). Adana'da acil servislerde yapılan bir çalışmada katılımcıların %100'ü her nöbetlerinde en az bir kez sözel şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir (5). Tanrıkulu'nun çalışmasında sağlık çalışanlarının %40.9'unun sözel veya fiziksel şiddete ortalama üç kez maruz kaldıklarını bulmuştur (6).

Çalışmamıza göre acil serviste hizmet veren hemşirelerin %42.1'i şiddet sonrası uygulanacak prosedürün varlığını bilmemektedir (Tablo 1). Kocadağ'ın çalışmasında kurumdaki şiddetin raporlanması ile ilgili sağlık çalışanlarının %43.7'si prosedür olmadığını, %42.2'si prosedürü bilmediklerini ifade etmişlerdir (1). Kanber ve arkadaşlarının yaptığı çalışmanın sonucuna göre hastane çalışanlarının hasta ve çalışan güvenliğini ihlal eden durumların raporlanması ile ilgili %50 oranında yeterli eğitim alınmadığı belirtilmiştir (14). Çalışmamızdaki sonuçlar etkili ve genel bildirim ile kayıt sisteminin kurumlarda bulunmadığını göstermektedir.

Çalışmamızda, çalışma şekli ile şiddete maruz kalma arasındaki ilişkinin p düzeyinde anlamlı ($p=0.035$) olduğu gündüz /gece çalışma şekline sahip hemşirelerin daha fazla şiddetle karşılaştığı saptanmıştır (Tablo 2). Altıntaş'ın çalışmasında hemşirelerin %43.5'i gündüz+nöbet, %22.4'ü gündüz, %17.4'ü vardiyalı hizmet vermektedir (2). Çelik ve arkadaşları çalışmalarında acil servis hemşirelerinin ayda %49.7'sinin 7-10 arasında nöbet tuttuğunu saptamıştır (10). Beder'in çalışmasında 16-24 zaman aralığında hemşirelerin şiddete uğrama sıklığı %49.5'tir (4). Kocadağ'ın çalışmasına göre de sözlü kötü davranışa uğrama sıklığı nöbet/mesaiye kalanlarda %70, kalmayanlarda %48.2'dir (1). Bu sonuçlar çalışma bulgusunu desteklemektedir.

Çalışmamızda, acilde çalışma süresi ile şiddete maruz kalma arasındaki ilişkinin p düzeyinde anlamlı ($p=0.021$) olduğu acilde çalışma süresi 1-5 yıl olan hemşirelerin daha fazla şiddetle karşılaştığı saptanmıştır (Tablo 3). Beder'in çalışmasına göre çalışma yılı ile şiddete uğrama sıklığı karşılaştırıldığında %74.5 oranında 11-15 yıl çalışma süresi olan sağlık çalışanlarının en sık şiddete maruz kaldığı, bunu %72.7 oranıyla 6-10 yıl çalışma süresi olan sağlık çalışanlarının izlediği sonucu bulunmuştur (4). Ayrancı ve arkadaşlarının çalışmasında hem toplam çalışma süresi kısa olanlarda, hem de son çalışılan yerde 120 ay ve altı süreyle çalışanlarda şiddete uğrama sıklığı daha fazla bulunmuştur. Bu sonuç, sağlık çalışanlarının yaşlandıkça ortama uyum sağladığı, olayları deneyimleri ile önleyebildiği ve mesleki konumlarındaki yükselmeye çalıştığı birimlerdeki sözel şiddet gibi bazı şiddetleri artık şiddet olarak belirtmemeleri şeklinde açıklanabilir (9).

Çalışmamızda, yaş ile şiddete maruz kalma arasındaki ilişkinin p düzeyinde anlamlı ($p=0.007$) olduğu 28-37 yaş aralığındaki hemşirelerin daha fazla şiddetle karşılaştığı saptanmıştır (Tablo 4). Ayrancı ve arkadaşlarının çalışmasında, şiddete maruz kalanların yaşa göre dağılımları (%52) 29 yaş ve altı, (%54.4) 30-39 yaş grubunda yüksek bulunmuştur ve bu farklar istatistiksel düzeyde anlamlıdır (9).

Çalışmamızda, haftalık çalışma süresi ile şiddete maruz kalma arasındaki ilişkinin p düzeyinde anlamlı ($p=0.007$) olduğu haftalık çalışma süresi 45saat ve 45 saatten fazla olan hemşirelerin daha fazla şiddetle karşılaştığı saptanmıştır (Tablo 5). Yoğun, stresli, hızlı ve doğru karar verme ve uygulama gerektiren acil servislerde çalışan hemşirelerin 40 saatten fazla çalışmaları hem kendilerini hem de verdikleri hizmetleri olumsuz etkilemektedir. Taycan ve arkadaşlarının çalışmasına göre haftalık çalışma süresi 40 saat olanların duygusal tükenme ortalama puanları 46-50 saat çalışanlara oranla daha düşük bulunmuştur (13).

Haftalık çalışma süresi arttıkça, duygusal açıdan kendini yıpranmış hissetme oranı da artmaktadır.

Çalışmamızın sonuçlarına göre acil servis hemşireleri verdikleri yoğun hizmet ile birlikte şiddete maruz kalmakta ve önlenemez şiddetle de baş etme mecburiyetinde kalmaktadırlar. Çalışmamıza göre acil servis hemşirelerinin büyük bölümü (%70.7) şiddete maruz kalmaktadır. Acil servis hemşirelerinin haftalık çalışma süreleri, çalışma şekilleri, acilde çalışma süreleri şiddete maruziyeti önemli ölçüde etkilemektedir. Şiddet riskini en aza indirecek ve ortadan kaldıracak planlamaların yapılmasında yöneticilerin gerekli düzenlemelerde karar verici olarak yer almaları önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Kocadağ S. Uzmanlık Tezi; “Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri’ndeki Sağlık Çalışanlarında İş Yeri Şiddeti ve İlişkili Etmenler” Ankara Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Tez Yöneticisi; Prof.Dr. Recep Akdur. Ankara-2009.
2. Altıntaş N. Yüksek Lisans Tezi; “Sağlık Kurumlarında Çalışan Hemşirelere Yönelik Şiddetin Belirlenmesi” İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Tez Yöneticisi; Yrd.Doç.Dr. Yasemin Kutlu. İstanbul-2006.
3. Yeşildal N. Sağlık Hizmetlerinde İş Kazaları Ve Şiddetin Değerlendirilmesi” TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni. 2005;(4): 280-302.
4. Beder C. Uzmanlık Tezi; “Erzurum İlinde Bulunan Yataklı Tedavi Kurumlarında Sağlık Çalışanlarına Yönelik Hasta veya Yakınları Tarafından Uygulanan Şiddetin Araştırılması” Atatürk Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Tez Yöneticisi; Prof.Dr. Ahmet Nezih Kök. Erzurum- 2009.
5. Annagür B. Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet, Risk Faktörleri, Etkileri, Değerlendirilmesi Ve Önlenmesi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2010; (2): 161-173.
6. Tanrıku G. Yüksek Lisans Tezi; “Hemşirelerin Hasta ve Hemşire Güvenliği Açısından Acil Servislerin Çalışma Ortamına İlişkin Görüşleri” Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı, Tez Yöneticisi; Prof.Dr. Nalan Özhan Elbaş. Ankara- 2010.

7. Turhan F. Yüksek Lisans Tezi; “Başkent Üniversitesi Hastanesi Çalışanlarının Mesleki Risk Faktörleri ve Davranışlarının Değerlendirilmesi” Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Tez Yöneticisi; Prof.Dr. H.Seval Akgün. Ankara-2006.
8. Sever A. Uzmanlık Tezi; “Hemşirelerin İş Stresi İle Başa Çıkma Yolları ve Bunun Sonuçlarının Araştırılması” İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Tez Yöneticisi; Prof.Dr. Çaylan Pektekin. İstanbul-1997.
9. Ayranç Ü. Yenilmez Ç. Günay Y. Kaptanoğlu Ç. Çeşitli Sağlık Kurumlarında Ve Sağlık Meslek Gruplarında Şiddete Uğrama Sıklığı. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2002; (3): 147-154.
10. Çelik ve ark. İzmir’de Çalışan Acil Servis Hemşirelerinin Eğitim Gereksinimlerinin İncelenmesi. Türkiye Acil Tıp Dergisi. 2009; (9): 59-64.
11. Sağlam Z. Yüksek Lisans Tezi; “Acil Servis Hemşirelerinin Stres Kaynakları ve Başa Çıkma Yöntemlerinin Belirlenmesi” Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Tez Yöneticisi; Prof.Dr. Necmiye Sabuncu. İstanbul-2005.
12. Taze S. Yüksek Lisans Tezi; “Acil Servis ve Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyinin Belirlenmesi” Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Tez Yöneticisi; Prof.Dr. Necmiye Sabuncu. İstanbul-2008.
13. Taycan O. Kutlu L. Çimen S. Aydın N. Hemşirelerde Depresyon Ve Tükenmişlik Düzeyinin Sosyo Demografik Özelliklerle İlişkisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2006; (7): 100-108.
14. Kanber NA. Gürlek Ö. Çiçek H. Gözlükaya A. Bir Sağlık Kurumunda Sağlık Çalışanlarının Memnuniyeti. Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi. 2010; (2): 114-126