

Yardımcı Acil Sağlık Personeline Yönelik Şiddet

Violence Against Allied Healthcare Personnel in an Emergency Department

Berna ŞAHİN, Şengül GAYGISIZ, Fethi Murat BALCI, Derya ÖZTÜRK,
Müge Bedriye SÖNMEZ, Cemil KAVALCI

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

ÖZET

Amaç

Şiddet, kişinin kendisine ya da başka birisine, bir gruba ya da topluma karşı fiziksel gücünü istemli olarak kullanması ya da kullanmadan tehdit etmesi olarak tanımlanmaktadır. Sağlık çalışanlarına şiddet uygulamada, hastalar kadar hasta yakınlarının da eğilimli oldukları görülmüştür. Şiddete neden olan davranışları ele aldığımızda gündelik yaşamın sıradan etkileşimleri olarak kabul edilebilir. Bazıları belirli koşullar altında bir defaya has hoş görülebilir düzeyde ya da davranışı yapan kişinin o anki ruh halinin kötü olduğu varsayılarak anlayışla karşılanabilir. Ancak, iş yerinde devamlı ve çok sık tekrarlanan bu davranışların anlamları ve boyutları zamanla değişmekte ve tehlikeli sosyal davranışlara dönüşmektedir. Bu bakımdan, yardımcı sağlık personelinin ya mağdur olarak doğrudan, ya da tanık olarak dolaylı biçimde şiddet tehlikesi ile karşı karşıya bulunmaları sorunun önemini ortaya koymaktadır. Bu çalışmada acil tıp çalışanlarına yönelik şiddetin araştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma 1-10 Mart 2011 tarihleri arasında Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapıldı. Sağlık çalışanları mesleklerine göre acil tıp kliniklerinde görevli acil tıp teknisyeni, hemşire ve sağlık memuru olarak gruplara ayrıldı. Veriler ortalama betimsel istatistiklerle verildi. Veriler SPSS 18 programında değerlendirilerek, grupların karşılaştırılmasında ki kare testi kullanıldı. $p < 0.05$ anlamlı olarak kabul edildi.

Bulgular

Çalışmalara katılanların 44'ü (%50.6) erkek, 43'ü (%49.4) kadındı. En fazla şiddete uğrama yaşının 32 ve üstü yaş grubunda 49 (%56.3) kişi olduğu görüldü.

Sonuç

Çalışmanın sonucunda en fazla şiddete erkeklerin maruz kaldığı ve eğitim durumu düşüğe şiddete uğrama oranının arttığı görüldü.

Anahtar sözcükler: Acil servis; hemşire; şiddet.

SUMMARY

Objectives

Violence is defined as either the use of voluntary physical power against the person himself or someone else, a group, a society or to threaten them without the use of physical power. Patients' relatives as well as patients themselves are prone to exert violence against the healthcare professionals. These behaviors may be seen as ordinary interactions of the daily activities. Some can be tolerable under certain circumstances while some others can be forgivable assuming that the person's current mood is not so well. However, the meanings and the dimensions of these continuous and repeating behaviors at workplace change by time and they turn into dangerous social behaviors. In this regard, the allied healthcare personnel may face the violence directly as victims or face it indirectly as witnesses and this reality reveals the importance of this problem. In this study we aimed to investigate the violence towards the emergency care providers in an urban emergency department.

Methods

The study was carried out between March 1st - 10th, 2011 at Ankara Numune Training and Research Hospital (Turkey). The healthcare providers were grouped as emergency medical technicians, nurses and sanitary servants. The data was evaluated with the SPSS v.18 and chi-square test was used for the comparison of the groups. A p value < 0.05 was accepted as significant.

Results

There were 44 (50.6%) males and 43 (49.4%) females in the study group. The group that was exposed to violence most frequently was determined to be the 32 years and older in age with 49 (56.3%) cases.

Conclusions

The results showed that males were predominantly exposed to violence and rates of exposure increases as the education level decreases.

Key words: Emergency department; nurse; violence.

Geliş tarihi (Submitted): 24.06.2011 **Kabul tarihi (Accepted):** 21.09.2011

İletişim (Correspondence): Hemş. Berna Şahin. Ankara Numune Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, Altındağ, Ankara, Turkey

e-posta (e-mail): berra00171@hotmail.com

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre, sağlık "kişinin fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali içinde olmasıdır".

[1] Sağlık çalışanlarının da fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali içinde olmasının sağlanması gerekmektedir. DSÖ şiddeti "kişinin kendisine, karşısındaki bireye, gruba, topluma karşı yaralanma, ölüm, psikolojik zarar ve kayıpla sonuçlanan ya da sonuçlanması muhtemel olan fiziksel güç uygulaması veya tehdidinde bulunması" olarak tanımlamıştır.[2]

Şiddet toplumumuzda sıkça başvurulan bir hareket tarzıdır. Uygulayıcısı tarafından bilinçli olarak kişilere, kurumlara, hatta diğer varlıklara karşı (bitki örtüsü, hayvanlar, yaşam kaynakları vb.) çıkar elde etmek amacıyla uygulanır. Onlara karşı üstünlük ya da hâkimiyet kurmak, istenilen hal ve hareketlerin elde edilmesini sağlamak, imtiyaz ya da ayrıcalık sağlamak, saygınlık ya da sevgi kazanmaktır. Kısacası maddi ve manevi çıkar ve menfaatlerin elde edilmesini sağlamak amacıyla; fiziksel, sözlü, psikolojik ya da işaretler yardımı ile uygulanan yaşam, özgürlük, irade, istek, hak ve sağlıklarına zarar verici, bu hakları ortadan kaldıran ya da geçici süre ile bunların ortadan kaldırılmasını sağlayan hal ve hareketlerin tümüne şiddet denilebilir.[3]

Ayrancı ve arkadaşları[4] sağlık kurumlarındaki şiddeti, hasta ve hasta yakınları ya da diğer herhangi bir bireyden gelen sağlık çalışanı için risk oluşturan; tehdit davranışı, sözel tehdit, fiziksel saldırı ve cinsel saldırıdan oluşan durum olarak tanımlamışlardır. Çöl'ün[5] çalışmasına göre, günümüzde iş yeri şiddeti küresel ölçekte yaygın bir sorun olarak kabul edilmektedir. İş yeri şiddeti deyince genellikle tanımlanabilmediği ve gözlenebildiği için fiziksel güç kullanımını içeren fiziksel şiddet akla gelmektedir. Fiziksel şiddet, bir kişiye ya da bir gruba karşı yapılan; fiziksel, cinsel veya psikolojik zararları sonuçlanan fiziksel güç kullanımınıdır. Ancak son yıllarda iş yeri şiddetinin, fiziksel şiddet kadar psikolojik şiddeti de içerdiği görülmektedir.

Meslek grupları arasında iş yerinde çalışana yönelik şiddete maruz kalma sıklığı hastanelerde görevli sağlık çalışanlarında artmaktadır. Sağlık kurumlarında çalışmak diğer kurumlara göre şiddete uğrama yönünden daha risklidir. Bu konuda yürütülmüş çalışmaların sonuçları, sağlık alanında ortaya çıkan şiddetin diğer kurumlara göre oldukça fazla olduğu gerçeğini ortaya koymaktadır.[6] Bu çalışmada, acil tıp çalışanlarına yönelik şiddetin araştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma 1-10 Mart 2011 tarihleri arasında, Ankara Numune Hastanesi Bilimsel Araştırmalar Değerlendirme Komisyonundan izin alınarak, anket yöntemi ile yapıldı. Çalışmaya, Eğitim ve Araştırma Hastanelerinin acil tıp kliniklerinde çalış-

şan yardımcı acil sağlık hizmetleri çalışanları dâhil edildi. Bu çalışmada sağlık çalışanlarının cinsiyet, yaş, eğitim durumu, meslek grupları ve çalışma sürelerinin yanında maruz kalınan şiddet türleri, şiddet sonrası psikolojik durumları ve hastaya yaklaşımları değerlendirilmeye çalışıldı. Sağlık çalışanları mesleklerine göre acil tıp kliniklerinde görevli acil tıp teknisyeni (ATT), hemşire ve sağlık memuru olarak gruplara ayrıldı. Veriler "SPSS for Windows 18" programı ile analiz edildi. Veriler ortalama betimsel istatistiklerle verildi. Grupların karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanıldı. $p < 0.05$ değeri anlamlı olarak kabul edildi.

Bulgular

Çalışmaya toplam 110 acil yardımcı sağlık çalışanı katıldı. Ancak çalışmaya katılanlardan 23 kişi şiddete maruz kalmadığını ifade ettiği için (10 erkek, 13 kadın) araştırma grubundan çıkarıldı ve analizler 87 kişiden elde edilen verilerle yapıldı. Ankete katılanların 44'ü (%50.6) erkek, 43'ü ise (%49.4) kadındı.

Sağlık çalışanları yaş gruplarına göre 19-25, 26-31, 32 ve üstü olarak üç gruba ayrıldı. Sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma oranlarının yaş gruplarına göre dağılımı Tablo 1'de özetlenmiştir. Yaş gruplarına göre şiddete uğramanın oranı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p < 0.001$).

Ankete katılan sağlık çalışanları acil serviste çalışma sürelerine göre gruplara ayrıldı (Tablo 2). Acil serviste çalışma süresi ile şiddete uğrama arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görüldü ($p > 0.005$).

Tablo 1. Şiddete uğrama oranının yaş gruplarına göre dağılımı

Yaş	Sayı	Yüzde
19-25	13	14.9
26-31	25	28.7
≥32	49	56.3
Toplam	87	100.0

$\chi^2=53.092$; $p=0.000$.

Tablo 2. Acil çalışanlarının acilde çalışma süresi

Çalışma süresi (yıl)	Sayı	Yüzde
<1	23	26.4
1-5	35	40.2
5-25	29	33.3
Toplam	87	100.0

$\chi^2=2.48$; $p=0.289$.

Tablo 3. Eğitim düzeyi

Eğitim	Sayı	Yüzde
Lise	39	44.8
Ön lisans	29	33.3
Lisans	19	21.8
Toplam	87	100.0

$\chi^2=6.89$; $p=0.032$.

Ankete katılan sağlık çalışanlarının eğitim düzeyleri Tablo 3'de özetlenmiştir. Eğitim düzeylerine göre şiddete uğrama oranı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p<0.001$).

Ankete katılan sağlık çalışanlarının maruz kaldıkları şiddet türü incelendiğinde; sözel şiddete maruz kalan 44 kişi (%50.57), fiziksel şiddete maruz kalan 40 kişi (%45.98), cinsel şiddete maruz kalan 3 kişi (%3.45) olduğu görüldü.

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının maruz kaldıkları şiddet sonrası tutumları değerlendirildiğinde; 61'inin (%70.11) hastaya bakmaya devam ettikleri, 26'sinin (%29.66) ise hastayı başka arkadaşına devrettikleri görülmüştür.

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının görev dağılımları değerlendirildiğinde ise; 58'i (%66.67) hemşire, 20'si (%22.99) sağlık memuru ve 9'unun (%10.34) ATT olduğu görüldü.

Çalışmamızda acil servislerde çalışan yardımcı sağlık personeline şiddetin nedenleri sorulduğunda; 69'u (%79.3) hasta ve hasta yakınlarının eğitim seviyesinin düşük olduğunu, 29'u (%33.3) hasta yakınlarının çalışanlara karşı güvensiz olduğunu ve 20'si (%23.0) çalışanların maddi açıdan yetersiz olduğunu düşünüyordu.

Tartışma

Sağlı personelinin maruz kaldığı şiddet, birçok ülkede ciddi bir problem teşkil eden toplumsal bir olaydır. Sağlık hizmetlerinde karşılaşılan şiddet eylemleri bütün toplumlarda görülmektedir. Özellikle sanayileşmiş ülkelerde daha fazla görülmektedir. Uluslararası Çalışma Örgütü, Uluslararası Hemşireler Birliği, DSÖ ve Kamu Hizmeti Örgütü'nün ortaklaşa yaptıkları bir çalışmada, şiddetin sağlık çalışanlarını mesleklerini bırakması doğrultusunda kışkırttığı bildirilmiştir.^[7] Kanada'da yapılan bir çalışmada acil servislerde şiddete maruz kalma oranlarının oldukça yüksek olduğu saptanmıştır.^[6,8] Sözel, fiziksel ve cinsel şiddete uğrama sıklığında cinsiyetlere göre dağılımlarına baktığımızda farklı sonuçlar elde edilmiştir. ABD'de yapılmış bir çalışmada sağlık personelinin şiddete uğrama riskinin diğer hizmet sektörlerinde çalışanlara göre 16 kat daha fazla olduğu saptanmıştır. Sağlık per-

sonelinin, gardiyanlardan ve polis memurlarından daha fazla şiddete maruz kaldığını belirtilmiştir.^[9] Özçelik ve arkadaşları,^[10] Türkiye'de tüm sağlık çalışanları içerisinde hemşirelerin şiddet görme oranının %82 olduğunu bildirmiştir. Yardımcı sağlık personelinin şiddete uğrama oranı incelendiğinde, acil serviste çalışan yardımcı sağlık personelinin şiddete uğrama oranının %79 gibi yüksek bir oranda olduğu görüldü. Sonuçlarımız literatürle uyumlu bulundu.

Cinsiyete göre sağlık çalışanlarının şiddete uğrama oranları incelendiğinde farklı sonuçlara ulaşılmıştır. Bazı çalışmalarda kadınlarda,^[10-14] bazılarında ise erkeklerde^[15-17] daha fazla olduğu görülmüştür. Üç ilimizde binden fazla sağlık çalışanının katıldığı bir çalışmada, şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarının %52.5'ini kadınların oluşturduğu bildirilmiştir.^[10] Turhan ve arkadaşları,^[11] acil poliklinik çalışanlarında sözel şiddete maruz kalma oranının kadınlarda %100 erkeklerde %69.2 olduğunu bildirmişlerdir. Kadınlarda fiziksel şiddete maruz kalma görülmemekle beraber, erkeklerde bu oran %26.9'dur. Biz çalışmamızda, acil tıp kliniklerinde çalışanlar arasında en fazla şiddete maruz kalanların erkekler olduğunu gördük. Bunda etkili faktörler, insanların kadına şiddeti bir zayıflık olarak kabul etmesi, kendine denk bir güç görmemesi ve eğer şiddet gösterirse toplum tarafından kınanacağını düşünmesi olabilir.

Öztunç ve arkadaşlarının^[18] Adana'da yapmış oldukları çalışmada, şiddete uğrayan hemşirelerin yaş ortalamalarının 29.1±6.3 yıl olduğu görülmüştür. Taşçıoğlu'nun Trakya üniversitesinde yaptığı çalışmada araştırmaya katılan hemşirelerin büyük çoğunluğunun (%46.5) 34-44 yaş grubunda olduğu görülmektedir. Bunu %38.4 ile 23-33 yaş grubu izlemektedir.^[19] Çalışmamızda en fazla şiddete uğrama oranının 32 ve üstü yaş grubunda olduğu görüldü. Bizim sonuçlarımız literatürle uyumludur. Yaptığımız ankette tüm meslek hayatları sırasında şiddete maruz kalıp-kalmadıkları sorulduğunda, yaş ilerledikçe çalışma süresinin artışıyla birlikte şiddete maruziyetin artmış olduğu görüldü. Yılların verdiği çalışma hayatının zorluklarından dolayı psikolojik olarak yıpranmaları, maddi ve manevi yönden doyumsuzluk hissetmeleri, mesleklerini icra ederken ne toplum ne de yöneticiler tarafından ödüllendirilmemeleri sebepler arasında yer alıyor olabilir.

Taşçıoğlu'nun yapmış olduğu çalışmada araştırmaya katılan şiddete uğrayan hemşirelerin %23.2'sinin 1-10 yıl, %76.8'inin 10 yıldan fazla çalışma süresine sahip olduğu bildirilmiştir.^[19] Çalışmamızda ise 1-5 yılları arası acil serviste çalışan 35 kişinin (%40.2) en fazla şiddete maruz kaldığı, ikinci sırada ise 5-25 yıl arası 29 kişinin olduğu (%33.3) tespit edildi. Mesleki tecrübe eksikliği çalışanların daha fazla tartışma ortamı içine girmelerine neden oluyordur.

Öztunç ve arkadaşlarının Adana ilinde yaptıkları çalışmada, şiddete uğrayan hemşirelerin sözel tacize uğrama oranları

ile eğitim seviyesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bildirilmiştir ($p<0.05$). Lisans mezunu hemşirelerde sözel-cinsel taciz ve fiziksel saldırı görülmemiştir. Sözel-cinsel taciz (%13.7) ve sözel korkutmalar (%50) en fazla Açık Öğretim Fakültesi önlisans programı mezunu hemşirelerde görülmüştür. Fiziksel saldırıya en fazla sağlık meslek lisesi mezunlarının maruz kaldıkları saptanmıştır.^[18] Bizim çalışmamızda eğitim düzeyleri değerlendirildiğinde, en fazla şiddete uğrayanların 39 kişi (%44.8) lise mezunu, en az şiddete uğrayanların ise lisans mezunu 19 kişi (%21.8) olduğu tespit edildi. Buna göre eğitim düzeyi yükseldikçe, alınan kişisel, mesleki eğitim ve beceriler arttıkça şiddete uğrama oranı azalmaktadır. Sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerde şiddetin daha fazla görülüyor olmasının nedenleri arasında, hemşirelik eğitimi müfredat programlarında kişilerarası iletişimi ve becerilerini geliştirecek bilgilerin sınırlı veriliyor olması ve okuldan erken yaşlarda mezun olunmasının, mesleki bilgi, beceri ve olgunluğu geliştirmede yetersiz kalıyor olması sayılabilir.

Özçelik^[10] acil servislerde çalışan hemşirelere yönelik fiziksel şiddetin 2010'da %20'den %75'e yükseldiğini bildirmiştir. Kuveyt'te 5861 hemşirede yapılan çalışmada son 6 ay içinde sözel şiddete uğrama oranı %48 olarak belirtilmiştir.^[20] Öztunç ve arkadaşlarının^[18] yaptıkları çalışmada, araştırma kapsamına giren hemşirelerin %68.5'i sözel tacize, %47.8'i sözel korkutmaya, %10.5'i sözel cinsel tacize ve %16'sı fiziksel saldırıya uğradıklarını ifade etmişlerdir. Annagür ve arkadaşları tarafından İzmir'de yapılan bir çalışmada, katılımcıların %98.5'i sözel şiddete uğradıklarını, %19.7'si de fiziksel şiddete uğradıklarını belirtmişlerdir. Adana'da acil servislerde yapılan bir çalışmada, katılımcıların %100'ünün her nöbetlerinde, en az bir kez şiddete maruz kaldıkları ve bir aylık sürede saldırgan davranışın %53.2, fiziksel şiddetin ise %38.5 olduğu gösterilmiştir.^[6] Alçelik ve arkadaşları^[21] yapmış oldukları çalışmada, grubun %60.3'ünün şiddete maruz kaldığını, bunların da %92.2'sinin sözel şiddete maruz kaldığını bildirmiştir. Çalışmamızda şiddete en fazla maruz kalan meslek grubu hemşirelerdir ($n=58$; %66.7). En az bir şiddet türüne uğrama sıklığı hemşirelerde anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Çalışmamızda en fazla maruz kalan şiddet türünün sözel şiddet olduğu ($n=44$; %50.57), daha sonra fiziksel ($n=40$; %45.98), en az ise cinsel şiddet ($n=3$; %3.45) olduğu görülmüştür. Hastanelerde sözel şiddetin mesleki sağlık ve güvenlik bakımından bir tehlike ya da tehdit unsuru olduğunu göstermektedir. Sözel şiddete doğrudan maruz kalmaları da, çalışma barışının ve huzurunun zedelendiği bir çalışma ortamından etkilenmeleri kaçınılmazdır.^[9] Sonuçlarımız literatürle örtüşmektedir. Çalışan grubu en fazla sözel şiddete maruz kalmaktadır. Diğer şiddet türlerine karşı adli yaptırım ve cezaların artırılmasının bu sonuçlarda etkili olabileceğini düşünmekteyiz.

Özçelik,^[10] şiddete maruz kalan hemşirelerin tutumlarını değerlendirdiğinde, %89'unun hastalarına bakmaya devam ettiğini bildirmiştir. Kanada'da yapılan bir çalışmada, acil serviste şiddete maruz kalanların %38'inin acil serviste çalışmak istemedikleri, bir kısmının da işlerinden ayrıldıkları bildirilmiştir.^[8] Yaptığımız çalışmada acil çalışanlarının şiddet sonrası tutum ve davranışları değerlendirildiğinde, şiddete uğramalarına rağmen hastaya bakmaya devam edenlerin oranı yüksek bulunmuştur ($n=61$; %70.11). Bu davranışı acil sağlık çalışanlarının mesleki, vicdani sorumluluğuna, tecrübesine, deneyimine ve almış oldukları eğitime bağlayabiliriz.

Şiddetin çalışanlarda şaşkınlık, kızgınlık, çaresizlik, korku, tükenmişlik, güven kaybı ve kendini suçlama gibi farklı duygulara neden olduğu,^[8,22-25] ayrıca özellikle fiziksel şiddete uğrayan sağlık çalışanlarında şiddet sonrası stres bozukluğu gelişebileceği bildirilmiştir.^[25] Şiddetin çalışanlar üzerinde psikolojik etkileri vardır. Çalışmamızda şiddete maruz kaldıktan sonraki psikolojik durumu ve düşünceleri değerlendirildiğinde, hemşire grubundan 50'si (%57.47) moral bozukluğu yaşadığını, 40'ı (%45.98) stres yaşadığını, 41'i (%47.13) verimliliğinin azaldığını, 9'u (%10.34) ise işten ayrılmayı düşündüğünü belirtmiştir. Şiddet sonrası acil sağlık çalışanlarının psikolojik olarak desteklenmesi gerektiğini ve şiddetin sebep ve sonuçlarının değerlendirilerek acil yardımcı sağlık personeli çalışanlarının motivasyonun artırılmasının gerekli olduğunu düşünmekteyiz.

Kısıtlılıklar

Bizim çalışmamız sadece Ankara ilindeki beş eğitim ve araştırma hastanesinde yapılmıştır. Bu durum diğer hastanelerin durumunu yansıtmaya engel olmuştur. Çalışmamız hemşire, sağlık memuru ve acil tıp teknisyenleri ile yapılmış olup tüm sağlık personeline yönelik şiddeti yansıtamamaktadır. Kişilerin konuşma ve karşısındakileri ikna kabiliyetine göre bir sınırlama yapılmamış olup, iletişim teknikleri ile donanımlı kişiler arasında fark olup olmadığı konusunda sonuç elde edilememiştir. Asıl şiddeti uygulayan kişilerle konuşma yapılamamıştır.

Sonuç

Bu çalışmanın sonunda en fazla şiddete maruz kalanların erkekler olduğu, 32 ve üstü yaş grubunda daha fazla olduğu, eğitim durumu düştükçe şiddete uğrama oranının arttığı, en çok sözel olarak şiddete maruz kalındığı tespit edilmiştir. Acil sağlık çalışanlarının şiddete uğramış olmalarına rağmen hastaya bakmaya devam ettikleri görülmüştür. Acil tıp kliniğinde çalışanlar arasında en fazla şiddete maruz kalanların hemşireler olduğu görülmüştür.

Diğer çalışmalarda sağlık alanındaki şiddetin diğer kurumlara göre çok sık olduğu ve yasal düzenlemelerin yetersiz ol-

masından dolayı bildirimlerin az olduğu görülmektedir. Acil servis çalışanlarının hukuki haklarını, çalışmakta olduğu hastane yönetiminin savunması ve destek vermesi gerektiğini düşünmekteyiz. Ayrıca çalışan yardımcı sağlık personelinde, hasta ve yakınlarını (hastaneye) şikâyet etme hakkının olması gerektiğini düşünmekteyiz.

Hasta hakları birimleri bütün hastanelerde bulunmakta olup, personel hakları hastanelerde ve Sağlık Bakanlığı'nda bulunmamaktadır. Sağlık çalışanı şikâyet merci olarak savcılığa şikâyetinde bulunmakta ancak bu süreç uzun olduğu için sağlık çalışanları bu tür durumlarla karşı karşıya kaldığında, sessiz kalmayı tercih etmekte ya da unutmaya çalışmaktadır. Yasal düzenlemelerin bu çalışmaların ışığı altında yeniden ivedi olarak düzenlenmesi, Acil servis çalışanların çalışma şartlarının bir an önce iyileştirilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Kaynaklar

1. http://www.turkcebilgi.com/soru_cevap_16147_dunya-saglik-orgutune-gore-saglik-nedir.html. [Erişim tarihi: 21.05.2011].
2. Dindar İ, İşsever H, Özen M. Edirne merkezindeki hastanelerde görev yapan hemşirelerde iş ile ilgili rahatsızlıklar ve konulan tanılar. *Nursing Forum* 2004;7:59-63.
3. <http://tr.wikipedia.org/wiki/%C5%9Eiddet>. [Erişim tarihi: 21.05.2011].
4. Ayrancı Ü, Yenilmez Ç, Günay Y, Kaptanoğlu C. Çeşitli sağlık kurumlarında ve sağlık meslek gruplarında şiddete uğrama sıklığı. <http://www.ttb.org.tr/siddet/images/file/atoforum.pdf>. [Erişim tarihi: 24.06.2011].
5. Çöl SÖ. <http://sayeddergisi.org/index.php?mod=article&cat=Di%F0erYaz%FDlar&article=158>. [Erişim tarihi: 18.11.2009].
6. Annagür B. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2010;2:161-73.
7. Bakır B, Çiner ÜC. Şiddetin sağlık çalışanlarını mesleklerini bırakma doğrultusunda kışkırttığını ortaya koydu. *DSÖ Basın Bülteni WHO/37, 10 Mayıs 2002, Cenevre*.
8. Fernandes C, Bouthillette F, Raboud JM, Bullock L, Moore C, Christenson JM, et al. Violence in the emergency department: a survey of health care workers. *CMAJ* 1999;16:161-70.
9. Kingma M. Workplace violence in the health sector: a problem of epidemic proportion. *International Nursing Review* 2001;48:129-30.
10. Özçelik EM. <http://www.medimagazin.com.tr/saglik-calisanlari/genel/tr-hemsirelerin-yuzde-87si-mobbing-magdu-ru-6-48-34987.html>. [Erişim tarihi: 21.06.2011].
11. Turhan F. <http://www.belgeler.com/blg/tx2/baskent-universitesi-hastanesi-calisanlarinin-mesleki-risk-faktorleri-ve-davranislarinin-degerlendirilmesi-the-evaluation-of-behaviours-and-occupational-risk-factors-of-baskent-university-hospital-employees>. [Erişim tarihi: 24.06.2011].
12. Aktuğlu K, Hancı H. <http://lokman.cu.edu.tr/psikiyatri/derindex/apd/fulltext/2002/147.pdf>. Acil servislerde şiddet tehdidi. [Erişim tarihi: 24.06.2011].
13. Günay BY, Birincioğlu I, Katkıcı U. Etkili eyleme taraf olan mağdur ve sanıklara yönelik sosyal değerlendirme. *Adli Tıp Bülteni* 1997;2:131-4.
14. Aalund O, Danielsen L, Sanhueza RO, Brown DSO. Injuries due to deliberate violence in Chile. *Forensic Sci Int* 1990;46:189-202.
15. McNamara RM, Whitley TW, Sanders AB, Andrew LB. The extent and effects of abuse and harassment of emergency medicine residents. The SAEM In-service Survey Task Force. *Acad Emerg Med* 1995;2:293-301.
16. Ness GJ, House A, Ness AR. Aggression and violent behaviour in general practice: population based survey in the north of England. *BMJ* 2000; 320:1447-1448.
17. LaMar WJ, Gerberich SG, Lohman WH, Zaidman B: Work-related physical assault. *J Occup Environ Med* 1998; 40: 317-324.
18. Öztunç G. Adana ilindeki çeşitli hastanelerde çalışan hemşirelerin çalışma saatlerinde karşılaştıkları sözel ve fiziksel taciz olaylarının incelenmesi. *C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2001;5:1-9.
19. Taşçıoğlu İ. Riskler ve bu riskleri hemşirelerin algılama düzeylerinin saptanması (Yüksek lisans tezi) Edirne-2007 193.255.140.18 / Tez/ 0058913 / METIN.pdf.
20. Adib SM, Al-Shatti AK, Kamal S, El-Gerges N, Al-Raqem M. Violence against nurses in healthcare facilities in Kuwait. *Int J Nurs Stud* 2002;39:469-78.
21. Alçelik A. <http://www.ttb.org.tr/siddet/images/file/gaziantepsiddet.pdf>. [Erişim tarihi: 20.06.2011].
22. Erickson L, William-Evans SA. Attitudes of emergency nurses regarding patient assaults. *J Emerg Nurs* 2000;26:210-5.
23. Hoag-Apel CM. Violence in the emergency department. *Nurs Manage* 1998;29:60-3.
24. Levin PF, Hewitt BJ, Misner TS. Insights of nurses about assault in hospital based emergency departments. *Image J Nurs Sch* 1998;30:249-54.
25. Flannery RB. Violence in the workplace, 1970-1995: a review of the literature. *Aggress Violent Behav* 1996;1:57-68.