

Bölüm 4

SAĞLIKTA ŞİDDET VE OLASI PSİKİYATRİK YANSIMALARI

Yunus HACIMUSALAR¹

GİRİŞ

Hastalıklar ve iyileştirici yöntemler uygulayanların, bir bakıma sağlık çalışanlarının tarihi, insanlık tarihi kadar eskidir. Sağlık fiziksel ve ruhsal açıdan tam bir iyilik hali olarak tanımlanmaktadır. İyilik halinin kaybedilmesi insanlar için hoş olmayan, katlanılması zor bir durumdur. Bu nedenle kişiler bir an önce sağlıklarına kavuşmak için yardım arayışında bulunur. Tarih boyunca insanların ıstırabını dindiren, onların sağlıklarına kavuşmasına yardımcı olan kişilere özel bir önem verilmiştir. Tarihsel süreçteki bu önem zaman zaman onları ilahlaştıran boyutlara kadar ulaşmıştır. Tarihin erken dönemlerinde özel bir eğitim gerekmeden, öğrenme ya da tecrübelerle kazanılan iyileştirici bilgi, insanlığın gelişimi ile mesleğe dönüşmüştür. Sağlık sistemi artık multidisipliner bir yaklaşım ve özelleşmeyi gerektirmektedir. Sağlık hizmetleri kişilerle yakın iletişimi gerektiren, farklı yaş ve gruplardaki kişilere tıbbi yardım, tanı ve tedaviyi içeren bir süreci kapsamaktadır. Artan nüfus ve sağlık hizmetlerine kolay ulaşım, sağlık hizmeti veren kuruluşlarda giderek artan bir yoğunluğa neden olmaktadır. Gelişen teknoloji ile teşhis ve tedavide modern cihazlar ve yeni yöntemlerin kullanılması sunulan hizmetin kalitesini artırmanın yanında ek müdahale ve zaman gereksinimi doğurmaktadır. Bu durum hastaların bekleme sürelerini artırabilmektedir. Sistemsel sorunların eklenmesi ile de sağlık sisteminde hizmet sunan ve hizmet alan arasındaki iletişim sorunları, hasta ve yakınlarının beklentileri, şiddet davranışı gibi ciddi sorunlara neden olabilmektedir.

Son günlerde giderek artan sağlıkta şiddet haberleri dikkat çekici niteliktedir. Bu kitap bölümünde farklı düzeyde pek çok bileşenle ele alınması gereken sağlıkta şiddetin sağlık çalışanlarında psikiyatrik yansımalarının ele alınması amaçlanmıştır.

¹ Doktor Öğretim Üyesi, Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

sonrası görev yeri ya da il değişikliği yapmak zorunda kalınması, aile için yeni bir zorluk ve uyum sorununu gündeme getirmektedir. Ayrıca şiddet nedeniyle kişinin çalışma gücünde kayıp yaşanması ya da şiddetin ölümle sonuçlanması aile için büyük bir travma oluşturmaktadır. Şiddet olayından kişinin çalışma arkadaşları etkilenmektedir. Çalışma arkadaşlarında öfke, kaygı, beklenti anksiyetesi, değersizlik hissi, benzer olayları yaşayacağı düşüncesi ile kaçınma davranışları görülebilmektedir. Şiddet sonrası zarar gören personelin işten ayrılması nedeniyle çalışma programında değişiklik yapılması gerekebilmektedir. Ayrılan personelin şiddet gördüğü birimde çalışma kişide ek bir stres etkeni oluşturmaktadır.

Psikiyatrik tanılardan akut stres bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete bozuklukları, uyum bozukluğu ve depresyon en sık görülen hastalıklardır. Ancak şiddete maruz kalanların ruhsal durumlarının takip edildiği izlem çalışmaları bulunmamaktadır. Ayrıca şiddet sonrası belirtilerin çoğu semptom düzeyinde kaldığı ve klinik psikopatolojiye dönüşmediği için bunlarla ilgili kayıtlar da yetersizdir.

SONUÇ

Sağlık çalışanları güvenlik görevi yapan mesleklerden sonra en sık şiddete maruz kalan grubu oluşturmaktadır. Sağlık politikaları, hastanenin fiziksel şartları, hasta sayısındaki yoğunluk, çalışılan kliniğin özelliği, hasta veya hasta yakını ile sağlık çalışanları arasındaki iletişim sorunları şiddetin en önemli sebeplerini oluşturmaktadır. Sağlıkta şiddete yönelik çok sayıda yasal düzenleme yapılmıştır. Bütün bunlara rağmen şiddet olayları her geçen gün artmaktadır. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olayları şiddete uğrayan kişinin yanında ailesi ve çalışma arkadaşları üzerinde ruhsal etkiler oluşturmakta, çalışma motivasyonunu ve verimini düşürmektedir. Sağlıkta şiddeti azaltabilmek için var olan yasalara ek düzenlemeler ve şiddeti azaltacak uygulamalar yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık çalışanı; şiddet; psikiyatrik belirtiler; sağlıkta şiddet, mobbing, yıldırı

KAYNAKLAR

1. WHO (2013). Definition and typology of violence. Violence Prevention Alliance. (23/08/2019 tarihinde <https://www.who.int/violenceprevention/approach/definition/en/> adresinden ulaşılmıştır).
2. WHO (2002). Framework guidelines for addressing workplace violence in the health sector. (23/08/2019 tarihinde https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/activities/workplace/en/ adresinden ulaşılmıştır).
3. Leymann H. The content and development of mobbing at work. Eur J Work Organ Psychol. 1996;5(2):165-184.
4. Tınaz P. İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing). Çalışma ve Toplum. 2006;4:13-28.

5. Bandura A. (1971) Social Learning Theory. New York City: General Learning Press.
6. Davidson RJ, Putnam KM, Larson CL. Dysfunction in the Neural Circuitry of Emotion Regulation--A Possible Prelude to Violence. *Science*. 2000;289(5479):591-594.
7. Pınar T. Sağlık Çalışanları ve İşyerinde Şiddet. *TAF Prev Med Bull*. 2013;12:315-326.
8. Elliott PP. Violence in health care. What nurse managers need to know. *Nurs Manage*. 1997;28(12):38-41; quiz 42.
9. Salminen S. Violence in the Workplaces in Finland. *J Safety Res*. 1997;28:123-131.
10. Beech B, Leather P. Workplace violence in the health care sector: A review of staff training and integration of training evaluation models. *Aggress Violent Behav*. 2006;11(1):27-43.
11. Yeşilbaş H. Sağlıkta Şiddete Genel Bakış. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Derg*. 2016;3:44-54.
12. Annagür B, Konya H. Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Risk Faktörleri, Etkileri, Değerlendirilmesi ve Önlenmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2010;2:161-173.
13. Keser Özcan N, Bilgin H. Türkiye'de Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Sistemantik Derleme. *Türkiye Klin J Med Sci*. 2011;31(6):1442-1456.
14. Ayrancı U, Yenilmez C, Balci Y, Kaptanoğlu C. Identification of Violence in Turkish Health Care Settings. *J Interpers Violence*. 2006;21(2):276-296.
15. Hamzaoglu N, Türk B. Prevalence of Physical and Verbal Violence Against Health Care Workers in Turkey. *Int J Heal Serv*. 2019;002073141985982.
16. Türk Ceza Kanunu. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf>. 18.08.2019 tarihinde erişilmiştir
17. Sağlık Hizmetleri Kanunu. (23/08/2019 tarihinde <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.3359.pdf>. adresinden ulaşılmıştır).
18. Ceza Muhakemesi Kanunu. (23/08/2019 tarihinde <http://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.5271.pdf>. adresinden ulaşılmıştır).
19. Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu. (23/08/2019 tarihinde <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.3359.pdf>. adresinden ulaşılmıştır).
20. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu. (23/08/2019 tarihinde <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/06/20120630-1.htm>. adresinden ulaşılmıştır).
21. Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110406-3.htm>. Accessed August 25, 2019.
22. Çalışan Güvenliğinin Sağlanması'na Yönelik Genelge (2012/23). (23/08/2019 tarihinde <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/1073,calisangengelgesipdf.pdf?0>. adresinden ulaşılmıştır).
23. Sağlık Bakanlığı Personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik. (23/08/2019 tarihinde <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/04/20120428-3.htm>. adresinden ulaşılmıştır).
24. Türk Borçlar Kanunu. (23/08/2019 tarihinde <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.6098.pdf>. adresinden ulaşılmıştır).
25. İşyerlerinde Psikolojik Tacizin (Mobbing) Önlenmesi konulu Genelge (2011/2). (23/08/2019 tarihinde http://www.tb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=856:yerlerde-psikolojk-taczn-mobbng-oenlenmes-konulu-genelge&catid=3:tebligengelge&Itemid=35. adresinden ulaşılmıştır).
26. Çukur C. (2016). Türk Hukuku ve Karşılaştırmalı Hukukta İşyerinde Psikolojik Taciz. ANKARA: TBMM Basımevi.