

SKY 334 İŞ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ

SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK
ŞİDDET

Doç.Dr. Gülbiye YENİMAHALLELİ YAŐAR

AraŐ.Gör.Sinem MUT

Sunum Planı

- Giriş
- Şiddet ile İlgili Kavramlar
- Sağlık Kurumlarından Yaşanan Şiddetin Nedenleri
- Sağlık Kurumlarında Şiddet
- Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddetle İlgili Sağlık Bakanlığı Çalışmaları
- Sağlık Kurumlarında Şiddete Karşı Alınabilecek Önlemler
- Sonuç

GİRİŞ

- Şiddet, küresel düzeyde gün geçtikçe **artan** ve **tüm toplumu** ilgilendiren bir sağlık sorunudur.
- Dünyadaki **ekonomik, siyasal ve sosyal değişimi** yaratan toplumlar bu değişimle beraber değişip dönüşmektedirler.
- Küreselleşme ile yaşamın hemen her alanında **artan rekabet, ucuz işgücü, işsizlik, esnek çalışma, ekonomik bunalımlar, sosyal ve siyasal alt üst oluşlar, savaşlar** bireylerin tutum ve davranışları etkilemektedir.

- Yaşamın her alanına nüfus eden şiddet olaylarıyla **çalışma alanlarında da sık karşılaşılmaktadır.**
- Şiddet birçok farklı iş kolunda olduğu gibi **sağlık alanında da yaşamı tehdit eder** boyutlara ulaşmıştır.
- Sağlık hizmeti sunan profesyonellerin yaşadıkları şiddet hem psikolojik hem de fiziksel ciddi problemlere neden olmakta ve yaşananların boyutu her geçen gün büyümektedir.

ŞİDDET İLE İLGİLİ KAVRAMLAR

- Şiddetin Tanımı ve İŞyerinde Şiddet
- Şiddet Tipleri
- İŞyerinde Yaşanan Şiddetin Sınıflandırılması

Şiddetin Tanımı ve İşyerinde Şiddet


- Şiddet, tüm dünya ülkelerini ilgilendiren bir sorun olmasına rağmen küresel düzede standartlaştırılmış bir tanıma sahip değildir.
- Dünya Sağlık Örgütü şiddet tanımı; kişinin kendisine, bir başkasına, grup veya topluluğa yönelik kasten uyguladığı ve sonucunun ölüm, yaralanma, gelişimsel bozukluğa ve psikolojik zarara yol açan veya açması olası fiziksel güç ve tehdittir.


➤ 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun 3. Maddesinde iş kazası;

“İşyerinde veya işin yürütümü nedeniyle meydana gelen, ölüme sebebiyet veren veya vücut bütünlüğünü ruhen ya da bedenen engelli hale getiren olay” olarak tanımlanmıştır (İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, 2012). Bu tanımlama şiddetin tanımlanması ve yarattığı bireysel sonuçları kapsadığı görülmektedir. Fakat şiddet iş kazası olarak kabul edilmemektedir.

➤ İş yerinde yaşanan şiddet Uluslararası Çalışma Örgütü tarafından;

“çalışanların işyerine ulaşmaları da dahil olmak üzere işle ilgili durumlarda istismar ve tehdit edildikleri veya saldırıya uğradıkları; güvenliklerine, sağlıklarına veya esenliklerine açık veya örtülü tehdit oluşturan olaylar” olarak tanımlanmaktadır.


- 
- İş yerlerinde sık karşılaşılan şiddetle diğer sektörlerde olduğu gibi sağlık sektöründe de sıklıkla karşılaşılmaktadır.
 - Sağlık profesyonellerinin, toplumun tamamına her türlü sağlık hizmetini sunmakla yükümlü olması ve insan merkezli çalışması dolayısıyla çok sık şiddet olaylarıyla karşılaşılmaktadırlar.
 - Literatür tarandığında şiddetle karşılaşma oranının en yüksek olduğu sektörün sağlık sektörü olduğu görülmektedir

- 
- Sağlık personelinin şiddete uğrama riski diğer sektörlere oranla 16 kat daha fazladır.
 - Dünya geneline bakıldığında, iş yerlerinde yaşanan şiddetin %25'inin sağlık sektöründe yaşandığı görülmektedir.

Şiddet Tipleri

Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO, 2002) göre;

- şiddet temel olarak kişinin kendisine uyguladığı şiddet,
- kişiler arası şiddet ve
- toplu şiddet olmak üzere üç temel tipe ayrılmaktadır.

- 
- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün yapmış olduğu üçlü sınıflandırmada kişilerarası şiddet ve kişinin kendisine uyguladığı şiddet bireysel şiddet olarak kategorize edilebilir. Toplu şiddet ise ekonomik, politik, sosyal, kültürel ve yasal şiddet olarak alt sınıflarına ayrılabilir.
 - İş yerinde maruz kalınan şiddeti DSÖ yaptığı üçlü sınıflandırma içerisinde kişilerarası şiddet altında ele almaktadır. Bu yaklaşım işyerinde şiddeti toplu şiddetin bir parçası olduğu gerçeğini görmezden gelmekte, dar ve sınırlı bir perspektif sunmaktadır.

İşyerinde Yaşanan Şiddetin Sınıflandırılması

- Fiziksel Şiddet
- Psikolojik Şiddet
- Cinsel Taciz
- Irksal Taciz
- Yıldırma (Mobbing/Zorbalık)
- Tehdit

➤ Fiziksel Şiddet

Diğer bir kişiye ya da bir gruba karşı fiziksel, psikolojik, ya da cinsel zarar vermeyle sonuçlanabilen fiziksel güç kullanımı olarak tanımlanmaktadır. Diğer insanları tekmeleme, tokatlama, itme ve ısırma gibi eylemleri içermektedir

➤ Psikolojik Şiddet

Fizik, mental, moral veya sosyal gelişimi olumsuz etkileyen diğer bir kişi ya da gruba karşı fiziki güç kullanarak veya tehdit ederek istemli güç kullanımı olarak tanımlanmaktadır. Sözle suistimal, zorbalık ve tehditleri içermektedir

➤ Zorbalık/Yıldırma (Mobbing)

Birisine ya da bir grup çalışana karşı kin güden, gaddar, kötü niyetli, küçük düşürücü, yıkıcı, sürekli ya da tekrarlayan bir davranış olup aslen psikolojik şiddetin bir parçasıdır.

➤ Irksal Taciz

İrk, renk, dil, ulusal orjin, din ya da azınlık olma durumu gibi eksikliğe dayanarak kadın veya erkeğin işyerinde saygınlığını etkileyen istenmeyen bir şekilde ya da karşılık görmeden tehdit etme olarak tanımlanmaktadır.

➤ Cinsel Taciz

Bir kişiyi tehdit eden, utandıran veya küçük düşüren istenmeyen, karşılığı olmadan ya da hoşlanılmayan sürekli saldırıda bulunan cinsel içeriği olan bir davranıştır

➤ Tehdit


Tehdit, fiziksel, psikolojik veya cinsel zarar görme korkusuyla veya hedef grubu ya da bireyi başka açılardan kötü etkileme ile sonuçlanan fiziksel ya da psikolojik olarak sözel saldırıda bulunma olarak tanımlanmaktadır

SAĞLIK KURUMLARINDAN YAŞANAN ŞİDDETİN NEDENLERİ

Şiddetin toplum içerisinde nasıl oluşturulduğu ve nasıl kabul gördüğü önemlidir. TTB'nin 2010 yılında yayımladığı şiddet raporuna göre şiddete uğramanın nedenleri şöyledir;

- Sağlık personelinin hasta bireylerle doğrudan temasa geçiyor olması
- Duygusal dengesizlik halinde olan ve şaşkın kişilere hizmet sunuyor olmaları
- Tanı ve tedavi işlemlerini izole bir ortamda gerçekleştirmesi
- Tanı ve tedavi hizmeti sırasında yakın fiziksel temas sağlanması

- Acil servislerde hem hizmet alanların hem de hizmet verenlerin stres seviyelerinin yüksek olması
- Uzun bekleme saatlerinin olması
- Çalışan personel sayısının belli saatlerde azalması
- Çalışan ortamının aşırı kalabalık olabilmesi
- Çalışan personelin bazı konularda eğitiminin az olması

- 
- Sayılan nedenler içindeki bazı maddelerde de olduğu üzere bazı şiddet nedenleri sistem kaynaklıdır.
 - Sağlık hizmeti alabilmek için katkı paylarının ödenmesi, uzun muayene kuyrukları, randevu alma işleminde yaşanan sorunlar, havasız ve dar bekleme alanları, personel ve ekipman eksikliği hasta ve hasta yakınlarını provoke eden unsurlar olarak karşımıza çıkmaktadır.

SAĞLIK KURUMLARINDA ŞİDDET


- Sağlık kurumlarında Şiddet, hasta, hasta yakınları veya başka bir bireyden gelen sağlık personeli için risk oluşturan sözel ya da davranıŐsal tehdit, fiziksel saldırı veya cinsel saldırıdır.
- Hizmetin sunulduğu insanların, ağrı çekmesi, acil Őifa araması, kendilerine yetememezliği gibi durumlarda göz önünde bulundurulduğunda sağlık sektöründe çalışmanın diğer sektörlere oranla daha yüksek riskler barındırdığı anlaŐılmaktadır

- * Sağlık çalışanına yönelik, çalışma esnasında iş ile ilgili yapılması gerekenlere dair baskı ve her türlü sözlü, fiziksel, cinsel veya psikolojik tehditte bulunulması şiddet uygulanması anlamına gelmektedir (TTB).
- zcan ve Bilgin (2011), Türkiye’de sağlık çalışanlarına yönelik şiddetle ilgili Ocak 1999-Temmuz 2010 tarihleri arasında yayınlanmış çalışmaları incelemiş ve aşağıdaki tabloda sistematik olarak sunmuşlardır.

		kapsamı	türü ve süre	
Aslan (1999)	İstanbul'da acil ünitelerinin fizik şartları ve	808 acil ünitesinde çalışan sağlık	Sözel ve fiziksel şiddet	Genel şiddet, hemşirelerde
	çalışanlarının karşılaştıkları sorunları belirlemek	personeli (hemşire, doktor, yardımcı personel) (üç genel hastane)		%70,4, doktorlarda %76,1 ve diğer sağlık çalışanlarında %43,5.
Öztunç (2001)	Adana'da çeşitli hastanelerde çalışan hemşirelerin karşılaştıkları sözel ve fiziksel tacizleri belirlemek	257 hemşire (üç genel hastane)	Sözel tehdit, sözel, cinsel ve fiziksel şiddet	Sözel taciz %68,5; sözel korkutma %47,9; fiziksel saldırı %16,0; sözel cinsel taciz %10,5.
Uzun, Bağ, Özer (2001)	Erzurum'da çalışan hemşirelerin yaşadıkları sözel şiddet ve etkileri	314 hemşire (bir üniversite, iki devlet hastanesi)	Sözel şiddet (son altı ay)	Sözel şiddet %85,7, (%76,4 hasta, %19 hasta yakını)
Ayrancı, Yenilmez, Günay ve ark. (2002)	Ankara, Eskişehir ve Kütahya'da sağlık kurumlarında çalışan sağlık meslek gruplarında şiddete maruz kalanlarla kalmayanların durumlarını karşılaştırmak	1071 sağlık personeli (hemşire, pratisyen hekim araştırma görevlisi, uzman hekim, hasta bakıcı, teknisyen, öğretim üyesi, karşılama görevlisi) (birinci basamak, devlet hastanesi, üniversite hastanesi, özel sağlık kurumu)	Sözel, fiziksel şiddet (son bir yıl)	Şiddete maruz kalma %72,3 (sözel şiddet %69,5; tehdit %53,2; fiziksel şiddet %8,5).
Kısa, Dziegielewski, Ateş (2002)	Ankara'da çalışan hemşirelerde cinsel tacizi ve bu duruma karşı yanıtları belirlemek ve örneklemek	353 hemşire (bir üniversite, bir devlet hastanesi)	Cinsel şiddet	Cinsel şiddet (Fiziki, sözel) %73

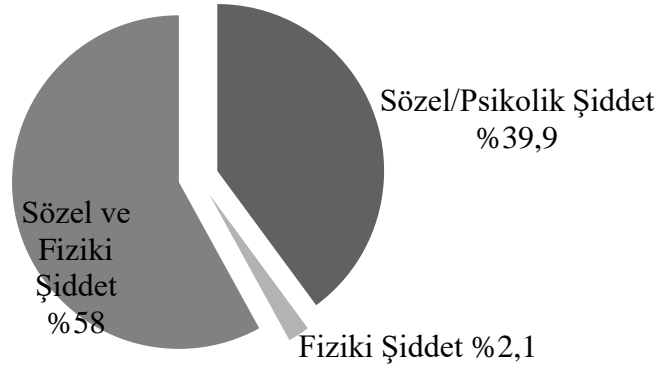
Ergör, Kılıç, Gürpınar (2003)	İzmir birinci basamakta çalışan sağlık meslek gruplarının iş risklerini tanımlanmak	143 sağlık personeli (doktor ve diğer personel) (18 birinci basamak sağlık kurumu)	Sözel, fiziksel şiddet (son bir yıl)	Sözel şiddet (Dr. %80,9, diğer sağlık çalışanı %56), fiziksel şiddet (Dr. %20,5 ve diğer sağlık çalışanı %15,3)
Uzun (2003)	Doğu Anadolu bölgesinde çalışan hemşirelerin klinik ortamda karşılaştıkları sözel taciz ve hemşirelerin algılarının belirlemek	467 hemşire (üç genel hastane)	Sözel şiddet (son bir yıl)	Sözel şiddet %86,7, (%22,7 hasta, %59,8 hasta yakını)
Alçelik, Deniz, Yeşildal ve ark. (2005)	Düzce Tıp Fakültesi'nde çalışan hemşirelerin sağlık sorunları ve yaşam alışkanlıklarını değerlendirmek	68 hemşire (bir tıp fakültesi)	Sözel ve fiziksel şiddet 8	Sözel şiddet %92,2, fiziksel şiddet %2,1
Ayrancı U (2005)	Kütahya, Afyon, Eskişehir, Ankara ve Bilecik'te acil serviste çalışan sağlık çalışanlarına yönelik güvenlik, sekreter, ünite koordinatörü) saldırıları belirlemek	242 sağlık personeli sekiz hemşire, doktor, pansumancı, (18 kurum acil servisi)	Tehdit, sözel, fiziksel şiddet(son bir yıl)	Sözel şiddet (hemşire %66,1, Dr. %100); fiziksel şiddet (hemşire %11,9, Dr. %22,2)
Senuzun, Ergün, Karadakovan (2005)	İzmir'de çeşitli hastanelerin acil ünitelerinde çalışan hemşirelere yönelik şiddeti ve olay sonrası yasal durumu belirlemek	66 hemşire (dört genel hastane acil servisleri) 8	Sözel ve fiziksel şiddet	Sözel şiddet %98,5, fiziksel şiddet %19,7
Taş, Çevik (2006)	Konya'da pediatri servislerinde çalışan hemşirelerin karşılaştıkları şiddeti incelemek	95 pediatri hemşiresi (altı genel hastane)	Sözel tehdit, sözel, fiziksel cinsel şiddet	Sözel şiddet %67,4, fiziksel şiddet %5,3, cinsel şiddet %1,1, tehdit/psikolojik %35,8
Göz, Kızıl (2006)	Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde çalışan hemşirelerin karşılaştıkları şiddet içerikli davranışları (klinikleri)	154 hemşire (bir üniversite hastanesi dahiliye ve cerrahi)	Sözel, fiziksel şiddet (son bir yıl)	Sözel şiddet %95,4, fiziksel şiddet %4,6

- Çalışmaların genelinde sözel şiddete uğrama sıklığının, fiziksel şiddete uğrama sıklığından fazla olduğu görülmektedir.
- Doktorlar en fazla fiziksel ve sözel şiddete, en az cinsel ve psikolojik şiddete uğramaktadırlar.
- Hemşirelerde ise şiddetin her türüsüne maruziyet doktorlara oranla daha fazladır. Hemşirelerde psikolojik ve cinsel şiddete maruziyet boyutu dikkat çekici boyutlardadır

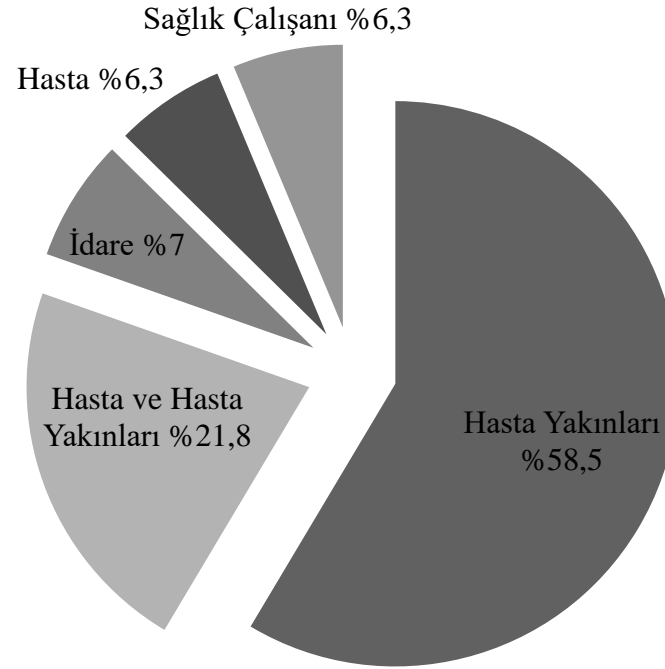
- 
- İncelenen çalışmalarda şiddete neden olan faktörler; hasta ve hasta yakınlarının istekleri, uzun bekleme süreleri, eğitim seviyesi düşüklüğü, uzun çalışma saatleri olarak belirtilmiştir.
 - Şiddeti uygulayanların ilk sırasında hasta yakınları gelirken ikinci sırada ise hastalar gelmektedir.

- Şiddetin meydana geldiği yer sağlık kurumlarındaki yerlere göre farklılık göstermektedir.
- Çamlı ve Kutlu (2011) tarafından yapılan araştırmada personel şiddete en fazla polikliniklerde ve mesai saatleri içinde maruz kalmaktadır.
- Ayrancı ve diğ, (2002) tarafından yapılan bir çalışmada ise; en yüksek şiddete maruz kalınan yerler %63,1'lik oranla acil servisler olarak belirlenmiştir.
- Her iki yerin de ortak özelliği kalabalık oluşu ve uzun zaman alan sıraların oluşmasıdır.

- Gaziantep ve Kilis’de 209 hekim üzerinde yapılan bir araştırmada grafikte belirtildiği gibi hekimler sırasıyla sözel ve fiziki şiddete, sözel/psikolojik şiddete ve fiziksel şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir



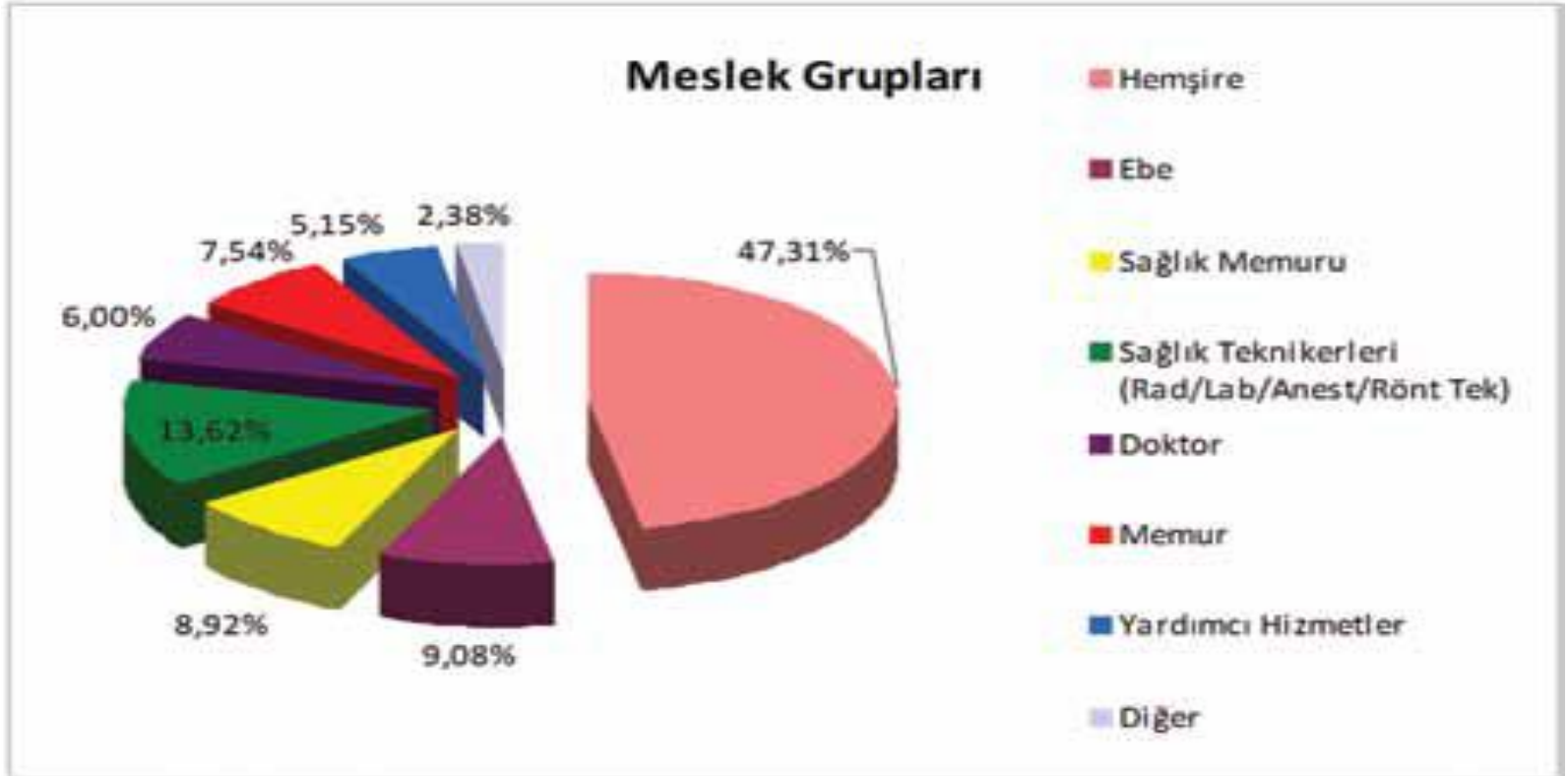
Şiddete Başvuran Kişilerin Kimliği



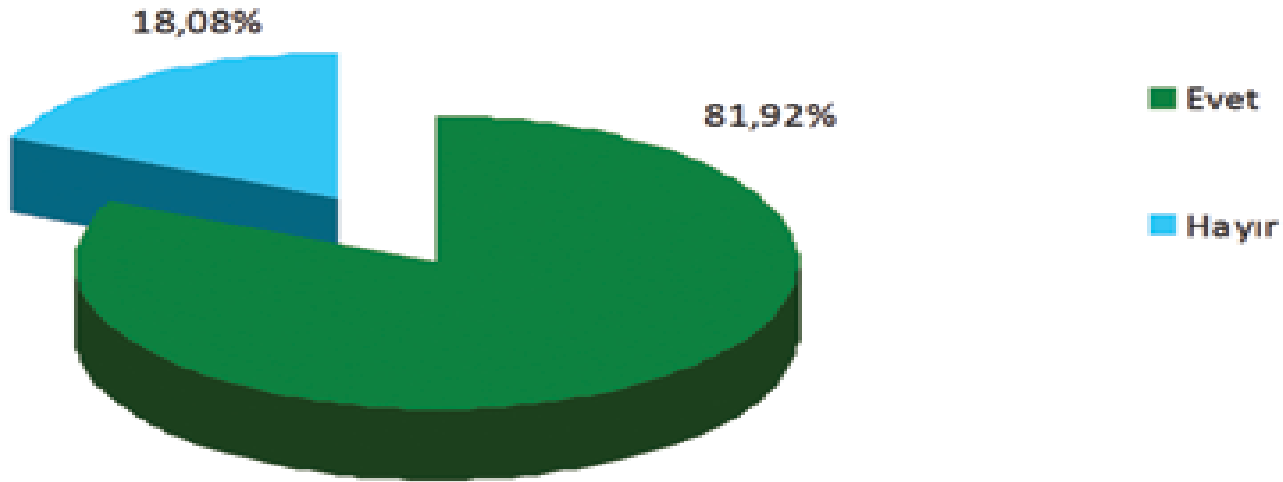
- Kocaeli’de İl Sağlık Müdürlüğü’ne bağlı 2. ve 3. basamak **10 devlet hastanesi** ve **2 ağız ve diş sağlığı merkezinde** yapılan bir araştırmaya göre sağlık çalışanlarının hayatları boyunca şiddete maruz kalma oranı **%72,6**, **son on iki ayda ise %72,4** olarak tespit edilmiştir. Bu demek oluyor ki sağlık çalışanlarının **dörtte üçü herhangi bir şiddet türüne maruz kalmaktadır.**

- 2013 yılında Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası 1300 sağlık çalışanlarının şiddette maruz kalma oranını boyutunu ortaya çıkarmaya yönelik çalışma yapmıştır.
- Araştırmaya Adana, Afyon, Ankara, Aydın, Bayburt, Bitlis, Çanakkale, Çorum, Edirne, Elazığ, Erzurum, Eskişehir, Gaziantep, Karaman, Kars, Kayseri, Kırıkkale, Kırşehir, Kocaeli, Konya, Mardin, Mersin, Samsun, Sivas, Trabzon olmak üzere toplam 25 il katılmıştır.

Meslek Grupları



Görevinizi yerine getirirken şiddetle karşı karşıya gelme konusunda endişe yaşıyor musunuz?



Meslek hayatınız boyunca hiç sözel, psikolojik ya da fiziksel şiddete maruz kaldınız mı?

	f	%
Hiç kalmadım	172	13,2
1-3 kez	395	30,4
4-6 kez	215	16,5
7-10 kez	118	9,1
11 ve daha fazla	400	30,8
Toplam	1300	100,0

Son bir yıl içerisinde hiç sözel, psikolojik ya da fiziksel şiddete maruz kaldınız mı?

	f	%
Hiç kalmadım	207	18,4
1-3 kez	572	50,7
4-6 kez	127	11,3
7-10 kez	84	7,4
11 ve daha fazla	138	12,2
Toplam	1128	100,0

Şiddet kim tarafından gerçekleştirildi?

	f	%
Hasta	440	31,8
Hasta Yakını	787	56,9
İş Arkadaşı	73	5,3
Yönetici	75	5,4
Diğer	7	,5
Toplam	1382	100,0

- Yaşanan şiddet sonrasında sağlık çalışanları; hizmet sunumunda çekinik davranması,
- Hasta ve hasta yakınına olan yaklaşımında tedirginlik oluşması, komplikasyonlardan kaçınmak için gereksiz incelemelerde veya yetersiz müdahalelerde bulunması,
- Ekonomik olmayan seçimlerde bulunma ve tedaviyi üstlenmeme gibi davranışlarda bulunması sağlık hizmeti sunumunun sürdürülmesi açısından olumsuz durumlar yaratmaktadır.

SAGLIK ÇALIŞANLARINA YONELIK ŞİDDETLE İLGİLİ SAĞLIK BAKANLIĞI ÇALIŞMALARI

2009 tarihinde yürürlüğe giren “*Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulanması Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ*”dir. Bu mevzuat ile;

- Sağlık hizmetinin verildiği kritik alanlara giriş çıkışların kontrollü olarak sağlanması,
- Yeterli sayıda güvenlik görevlisi bulundurulması,
- Ortak kullanım alanlarında kamera sistemi ile izlemenin yapılması ve gerekli önlemlerin alınması düzenlenmiştir.

Bakanlık 2011 yılında “*Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik*” adlı yönetmeliği yayımlamıştır.


- Çalışan güvenliği programlarının hazırlanması,
- Çalışanlara yönelik sağlık taramaların yapılması,
- Engelli çalışanlara yönelik düzenlemelerin yapılması,
- Çalışanların kişisel koruyucu önlemleri almalarının sağlanması,
- Çalışanlara yönelik fiziksel saldırıların önlenmesine yönelik düzenleme yapılması hususlarında gerekli düzenlemelerin yapılması ve tedbirlerin alınması istenilmiştir.


- *“Sağlık Bakanlığı Personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik”* 2012 yılında yayımlanmıştır.
- Bu yönetmelik; Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarda görev yapan personele, sağlık hizmeti sunumu sırasında veya bu görevlerinden dolayı personele karşı kanunlarda suç olarak tanımlanan bir fiilin gerçekleştirilmiş olması halinde verilecek hukuki yardımın mahiyetini düzenlemektedir

- Bakanlık 2012 yılında “Çalışan Güvenliğinin Sağlanması Genelgesi” ile “*hizmetten çekilme*” hakkı tanımlanmıştır.
- Genelge içerisinde 6’ncı madde ile sağlık çalışanlarının, sağlık hizmeti sunumu esnasında şiddete uğraması halinde, acil verilmesi gereken hizmetler hariç olmak üzere hizmetten çekilme talebinde bulunmaları yani “*hizmetten çekilme*” düzenlenmiştir.

- Bu genelge kapsamında Sağlık Bakanlığı **“Beyaz Kod”** uygulamasını başlatmıştır.
- Bu uygulama, sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalmaları riskine karşı oluşturulan erken uyarı sistemidir.
- “Beyaz Kod” bildirimini şiddet olayının bildirilmesi ve Beyaz Kod çağrısı (1111) verilmesini takiben olaya müdahale edilmesi ve olayla ilgili tutanak ve formların düzenlenmesi süreçlerini kapsar.

- **2012-2013-2014 Ocak- Aralık** 113/Beyaz Kod verilerine göre; sağlık alışanlarının, **5830 Fiziksel (%32)** , **11.884 Sözel (%68)** olmak üzere **Toplam: 17.714** şiddet bildiriminde bulunmuş olup, **6.669** tanesi adli merciilere intikal etmiştir.
- Başvurular incelendiğinde, en çok şiddete **%56** oranında hekimlerin maruz kaldığı dikkat çekerken, **% 28** oranında hekim dışı sağlık personeli ikinci sırada yer almıştır.
- Ayrıca şiddet vakaları en çok **%38** lik oranda acil serviste yaşanmakta olup, ikinci sırayı **%31** ile poliklinikler almaktadır.

- 
- İçişleri Bakanlığı “*Sağlık alışanlarına Karşı İşlenen Suların Soruşturulması*” genelgesi yayımlayarak hizmet sunumu sırasında gerçekleşen, yaralama, tehdit veya hakaret fiillerinin gerçekleşmesi durumunda mağdur şikayetçi olmasa bile şiddeti uygulayan hakkında soruşturma başlatılması görevi hastane polisi ve kolluk kuvvetine verilmiştir.

- 
- Sağlık Bakanlığı'nın 2005 yılında yayımladığı 2007, 2009 ve 2011 yıllarında güncellenen “*Sağlıkta Kalite Standartları*” rehberi ile kurumların çalışanlarının güvenliğine ilişkin girişimlerini incelemeyi amaçlamıştır
 - Bu rehber kapsamında hastanelerde “*Çalışan Güvenliği Komitesi*” kurulması hedeflenmiştir.

Çalışan Güvenliği Komitesinin görev tanımı ise řu şekilde belirlenmiştir:


- Çalışanların zarar görme risklerinin azaltılması,
- Riskli alanlarda çalışanlara yönelik gerekli önlemlerin alınması,
- Fiziksel şiddete maruz kalınma risklerinin azaltılması,
- Kesici delici alet yaralanma risklerinin azaltılması,
- Kan ve vücut sıvılarıyla bulaşma risklerinin azaltılması,
- Sağlık taramalarının yapılması.


SAĞLIK KURUMLARINDA ŞİDDETE KARŞI ALINABİLECEK ÖNLEMLER


- Sağlık sektöründe yaşanan şiddet toplum genelinde şiddete olan eğilimin bir yansımasıdır.
- Toplum genelinde mevcut olan şiddet kendisini sağlık alanında da göstermekte ve yapılan çalışmaların da gösterdiği gibi giderek artmaktadır.
- Hekimler üzerinde yapılan bir çalışmada şiddetin önlenmesi için ülkedeki ekonomik ve eğitim sorunlarının çözülmesi gerekliliği sonucuna ulaşılmıştır (TTB, Şiddet Raporu, 2010).

Hekimler tarafından çalışma alanlarında yaşanan şiddetin önlenmesi için aşağıdaki öneriler getirilmektedir


- Kişi başına düşen doktor ve sağlık personeli sayısı artmalıdır.
- Günlük muayene yapılan hasta sayıları azaltılmalıdır.
- Sistemin olumlu ve olumsuz tüm çıktılarının hekime fatura edilmemesi gerekmektedir.
- Hastaneler daha düzenli hale getirilmelidir.
- Aşırı iş yükü nedeniyle hekimlerin hasta ve hasta yakınlarını yeterince aydınlatamamasının önüne geçilmelidir.
- Hasta ve hekimler için uygun bekleme ortamları yaratılmalıdır.
- Hastanelerin otelcilik hizmetleri artmalıdır.

- 
- Gerek sağlık hizmetlerindeki hızlı değişimler gerek yasal uygulamadaki eksiklikler şiddetin önlenmesinde ve çalışan güvenliğinin sağlanmasında boşluklar yaratmaktadır.
 - Güvenliğin sağlanabilmesi için daha önce bahsedilen konuların yanında yasal düzenlemelerin yapılması gerekliliği kaçınılmazdır

- 
- Şiddetle başa çıkmak için sağlık politikalarının, hastane organizasyonunun, fiziksel çevrenin düzenlenmesi ve personelin eğitimi ve gelişiminin sağlanması gerekmektedir.

- 
- Şiddet toplumsal sorunların yansıması olarak hayatın her alanında sıklıkla karşımıza çıkmaktadır.
 - Toplumda, aile içinde, sokakta, işyerinde; sosyal, siyasal, ekonomik, cinsel her türlü şiddet gün geçtikçe artmakta ve yaşamımızın bir parçası haline almaktadır.

- İş yerlerinde özellikle insan merkezli çalışan sağlık kurumlarında, yaşanan şiddetin görülme olasılığı ve sıklığı tüm bu toplumsal süreçlerden ayrı ve bağımsız düşünülemediği gibi sağlıkta yaşanan şiddet bireysel değil tam aksine toplumsal şiddetin bizzat kendisidir.
- SDP kapsamında özelleştirmenin ve esnek, güvencesiz çalışmanın arttığı sağlık hizmetlerinde şiddet olaylarının artması politikalarla paralellik göstermektedir.

- 
- Performansın verimliliğin tek göstergesi olarak alındığı ve dayatıldığı bir ortamda, hastaya ayrılan zamanın azalması, daha fazla hasta bakmanın mecburi hale gelmesi gibi esasında ekip çalışması olan sağlık hizmetinde rekabetin arttırılması verilen hizmetin niteliğinde kayıplara neden olmaktadır.
 - Böylesi bir sağlık hizmeti sunumu diğer tüm etkenlerle bir araya geldiğinde şiddetin doğmasına ve sağlık sistemine olan öfkenin çalışanlardan çıkarılmasına neden olmaktadır.



TEŞEKKÜRLER...