



Samsun Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde Çalışan Hekim ve Hemşirelerde Şiddete Maruziyet Sıklığı ve Kaygı Düzeylerine Etkisi

Tuğrul Gökçe*, Cihad Dünder**

*Samsun Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi

**Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.Samsun

Amaç: Bu çalışmada, Samsun Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde çalışan hekim ve hemşirelerde şiddete maruziyet sıklığı ile şiddete maruziyetin durumluk ve sürekli kaygı düzeylerine etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel nitelikteki bu çalışmaya 15 Şubat-10 Mart 2006 tarihleri arasında Samsun Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde çalışan hekim ve hemşirelerden gönüllü katılım sağlanan 64 personel alınmıştır. Çalışmaya ait veriler, Spielberger Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği ile sosyodemografik sorular içeren anket formları kullanılarak öz bildirim yöntemi ile elde edilmiştir. Gruplara ait merkezi ölçüt ve dağılımın yaygınlığı, aritmetik ortalamaya \pm standart sapma olarak sunulmuş; istatistiksel değerlendirmede Mann Whitney U ve ki kare testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan 14 (% 21,9) hekim ve 50 (% 78,1) hemşirenin, 56'sı (% 87,5) kadın, 8'i (% 12,5) erkek olup; son bir yıl içerisinde şiddete maruz kalma oranı % 85,9 (55 kişi) olarak saptanmıştır. Katılımcıların 38 (%59,4)'i sözel, 17 (%26,5)'si fiziksel şiddete maruz kaldığını belirtmiştir. Çalışma grubunun durumluk kaygı puanı ortalaması $41,8 \pm 9,4$, sürekli kaygı puanı ortalaması $47,8 \pm 6,0$ bulunmuştur. Durumluk kaygı puanı ortalaması, şiddete maruz kalmayanlarda $38,6 \pm 9,3$, maruz kalanlarda $42,3 \pm 9,4$; sürekli kaygı puanı ortalaması ise şiddete maruz kalmayanlarda $42,7 \pm 2,1$, şiddete maruz kalanlarda $48,7 \pm 6,0$ 'dir. Durumluk ve sürekli kaygı puanları ortalamaları meslek, cinsiyet ve yönetici desteği durumuna göre istatistiksel farklılık göstermezken, şiddete maruz kalmanın sürekli kaygı puanını anlamlı bir şekilde yükselttiği ($p < 0,01$); durumluk kaygı puanı ortalamasına ise anlamlı bir etki göstermediği saptanmıştır ($p > 0,05$).

Sonuç: Şiddete maruziyetle yakın ilişkide olduğu saptanan yüksek kaygı düzeylerinin aşağı çekilmesinde sağlık personeline yönelik eğitim verilmesinin, hastaların yanı sıra çalışanların da güvenliği için örgütsel bir yapılanma oluşturmanın sorunların çözümünde katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Şiddet, Durumluk Kaygı, Sürekli Kaygı, Hekim, Hemşire

The Frequency of Exposing To Violence And Its Effects on State and Trait Anxiety Levels Among The Doctors and Nurses Working In Samsun Psychiatry Hospital

Aim: This study aimed to determine the frequency of exposing to violence and its effects on state and trait anxiety levels among the doctors and nurses working in Samsun Psychiatry Hospital.

Method: Among the doctors and nurses working in Samsun Psychiatry Hospital between 15th February 2006 and 10th March 2006 sixty four volunteers enrolled to this cross sectional study. Data of study, collected by Spielberger's Trait and State Anxiety Scale and via the inquiry in which sociodemographic questions involved. Spread of distribution and central criterion of the groups were presented (given) as arithmetic mean \pm standard deviation; Mann Whitney U and Chi Square tests were used for statistical evaluation.

Results: Of the 14 (%21.9) doctors and 50 (%78.1) nurses participating in this study, 56 (%87.5) were female, 8(%12.5) were male; ratio of exposing to violence in last one year was established % 55.9 (55 people). Of the participants, 38 (%59.4) exposed to verbal and 17 (%26.5) to physical violence. Average of State anxiety Scale of study group was $41.8 + 9.4$, and trait anxiety scale was $47.8 + 6.0$. Average of State Anxiety Scale of participants who didn't expose to violence was $38.6 + 9.3$, and $42.3 + 9.4$ who exposed to violence; average of trait anxiety scale of participants who didn't expose to violence was $42.7 + 2.1$, and $48.7 + 6.0$ who exposed to violence. Even though the Average of State and Trait Anxiety Scale has no statistically significant difference as for the job, sex and management support, exposing to violence significantly increased trait anxiety score ($p < 0.01$); there was no significant effect of exposing to violence on state anxiety scores ($p > 0.05$).

Conclusion: The relation between expose to the violence and high anxiety levels among health workers suggests that training these personnel how to approach to the patients with psychiatric disorders and establishing an organizational structure for security of health personnel beside the patients might provide a support to solve these problems.

Key Words: Violence, state anxiety, trait anxiety, doctor, nurse

Yıllardır aile içinde, sokakta yaşayan ve çalışanlarda, ceza ve tutuklevlerinde varlığı bilinen ve çözümler aranan şiddet olgusu son yıllarda okul, hastane, kamu kuruluşları gibi alanlara da sıçrayarak toplum huzurunu tehdit etmekte ve stres yaratmaktadır. Son yıllarda hastanelerde, özellikle acil servislerde hizmet veren hekimlerde artan şiddete maruz kalma sıklığı, diğer sağlık personelleri ve hatta diğer hastalar ve yakınları için de ciddi bir sorun haline gelmiştir.¹

Strese bağlı olarak ortaya çıkan huzursuzluk, gerginlik, kaygı, depresif bozukluklar, uyku bozuklukları, alkol ve madde kullanımında artış görülebilmektedir.² Kaygı (anksiyete) “nesnel olmayan bir tehlikeye karşı duyulan endişe duygusu” olarak tanımlanır. Yaygınlığı ve önemli bazı ruhsal hastalıklara yatkınlık yaratması nedeniyle önemli ruh sağlığı sorunlarından biri olarak kabul edilmektedir. Kaygı durumluk ve sürekli kaygı olarak ikiye ayrılmaktadır. Durumluk kaygı; tehlikeli, istenmeyen bir durumla karşılaşıldığında ortaya çıkan kaygıdır. Sürekli kaygı ise ortada nesnel bir neden yokken de var olan ve böyle bir neden olduğunda da bu durumla orantısız biçimde uzun süreli ve şiddetli olan kaygıdır.³ Çalışanlardaki ruh sağlığı bozukluklarında çalışma ortamı önemli rol oynamaktadır. Stres belirtileri iş verimine yansarak, dikkat ve yoğunlaşma eksikliği, yapılan işte yanlışlar, ilişkilerde bozulma, verimde azalma gibi durumları beraberinde getirebilir. Sağlık çalışanları ise insan sağlığıyla doğrudan ilişkili bir sorumluluk yüklendiklerinden, çalışma ortamı stresini daha yoğun yaşayabilirler.⁴

Yapılan çalışmalarda, çalışma ortamından kaynaklanan olumsuzlukların yanısıra, mesleksi olarak şiddete maruz kalmanın da kaygı düzeyini arttırdığı saptanmıştır.⁵ Bu çalışmada da, Samsun Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi’nde çalışan hekim ve hemşirelerde şiddete maruziyet sıklığı ile durumluk ve sürekli kaygı düzeylerine etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Kesitsel nitelikteki bu araştırma 15 Şubat-10 Mart 2006 tarihleri arasında Samsun Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi’nde yürütülmüştür. Psikiyatrik olgularla sürekli temas halinde çalışan 16 hekim ve 76 hemşirenin tümüne, çalışmanın amacı ve anketin doldurulması ile ilgili bilgiler verildikten sonra, Spielberger Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği ile sosyodemografik durum, şiddete maruz kalma ve yönetici desteğini yeterli bulup bulmadıkları sorularını içeren anket formları dağıtılmıştır. Gönüllü

katılımcıların formları öz bildirim yöntemi ile doldurmaları istenmiştir. Çalışmaya 14 hekim (% 87.5) ve 50 hemşire (% 65.8) katılmıştır.

Merkezi ölçüt ve dağılımın yaygınlığına ilişkin veriler, aritmetik ortalama \pm standart sapma olarak sunulmuş; istatistiksel değerlendirmede Mann Whitney U ve ki kare testleri kullanılmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan 14 (% 21,9) hekim ve 50 (% 78,1) hemşirenin 56’sı (% 87,5) kadın, 8’i (% 12,5) erkek olup; yaş ortalaması $35,4 \pm 7,5$ (23-54) yıldır. Çalışma süresi ortalaması $12,1 \pm 7,6$ yıl; karşılaşılan günlük ortalama olgu sayısı $43,4 \pm 27,8$ olarak saptanmıştır. Çalışma ortamı ile ilgili yönetici desteğini, 26 kişi (% 40.6) “yeterli”, 38 kişi (% 59.4) “yetersiz” olarak tanımlamıştır.

Çalışma grubunun son bir yıl içerisinde şiddete maruz kalma oranı % 85,9 (55 kişi) olup; hekimlerin % 71.4’ü, hemşirelerin % 90.0’ı şiddete maruz kalmıştır. Hekim ve hemşirelerin şiddete maruz kalma sıklığı istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($X^2:3,1$; $p>0.05$). Bir yılda maruz kalınan şiddet sayısı ortalaması ise $8,1 \pm 12,1$ olarak saptanmıştır. Çalışmaya katılanların 38 (%59,4)’i sözel, 17 (%26,5)’si sözel ve fiziksel şiddete maruz kaldığını belirtmiştir.

Tüm katılımcıların durumluk kaygı puanı ortalaması $41,8 \pm 9,4$, sürekli kaygı puanı ortalaması $47,8 \pm 6,0$ bulunmuştur. Durumluk ve sürekli kaygı puanlarının seçilmiş bazı özelliklere göre dağılımı Tablo :1’de sunulmuştur.

Durumluk ve sürekli kaygı puanları ortalamaları meslek, cinsiyet ve yönetici desteği durumuna göre istatistiksel farklılık göstermezken, şiddete maruz kalmanın sürekli kaygı puanını anlamlı bir şekilde yükselttiği ($p<0.01$); durumluk kaygı puanı ortalamasına ise anlamlı bir etki göstermediği saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo:1- Durumluk ve sürekli kaygı puanlarının seçilmiş bazı özelliklere göre dağılımı

Meslek	n	Durumluk Kaygı	Sürekli Kaygı
Doktor	14	41,1±11,4	46,8±3,9
Hemşire	50	41,9±8,9	48,1±6,5
		U=309,5; p>0,05	U=303,5; p>0,05
Cinsiyet			
Erkek	8	46,8±9,9	45,6±4,8
Kadın	56	41,1±9,2	48,2±6,1
		U=144,5; p>0,05	U=178,5; p>0,05
Şiddete Maruziyet			
Yok	9	38,6±9,3	42,7±2,1
Var	55	42,3±9,4	48,7±6,0
		U=185,0; p>0,05	U=75,0; p<0,01
Yönetici Desteği			
Yetersiz	38	43,8±10,3	48,4±6,4
Yeterli	26	38,9± 7,0	47,0±5,4
		U=367,0; p>0,05	U=439,5; p>0,05

TARTIŞMA

Şiddet, kişiye fiziksel ya da psikolojik zarar vermeyi amaçlayan eylemdir. ABD'de yapılmış bir araştırmada sağlık personelinin şiddete uğrama riskinin diğer hizmet sektörlerinde çalışanlara göre 16 kat fazla olduğu saptanmıştır.⁶ Finlandiya'da yapılan bir araştırmaya göre hapisane gardiyanları ve polis memurlarının ardından şiddete maruz kalma sıralamasında psikiyatri hemşireleri 3. sırayı, doktorlar 4. sırayı almışlardır.⁷ Bu çalışmada hemşirelerin % 90.0 gibi yüksek bir oranda şiddete maruz kaldığı saptanmıştır. Düzce Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde yapılan bir araştırmada da hemşirelerin % 60.3'ünün şiddetle karşılaştığı belirtilmiştir.⁸

ABD'de yapılan bir çalışmada acil servis hekimleri % 74.9 oranında sözel şiddete maruz kalırken;⁹ Türkiye genelinde bu oran çeşitli araştırmalarda % 53.7 ile % 60.0 arasında değişmektedir.^{10,11} Çalışmamızda ise hekimlerin şiddete maruz kalma oranı % 71.4 bulunmuştur.

Bu çalışmada tüm katılımcıların durumluk kaygı puanı ortalaması 41,8±9,4, sürekli kaygı puanı ortalaması

47,8±6,0 bulunmuştur. Yüksek kaygı düzeyleri gösteren hekim ve hemşirelere ait bu puanlar, ülkemizde sağlık personeli üzerinde daha önce uygulanmış anket çalışmalarından da yüksektir. Durumluk ve sürekli kaygı puanları ortalaması sırasıyla, Samsun ili 112 acil hizmetlerinde çalışan personelinde 39.5 ve 46.0;¹² Ankara ilinde bir sağlık ocağı çalışanlarında 40.6 ve 44.9 olarak saptanmıştır.² Kaygı skorlarının yüksek bulunmasının, yukarıda söz edilen çalışmalarda saptanan şiddete maruz kalma oranlarından daha fazla sayıda şiddete uğrama ve hasta grubunun psikiyatrik hastalardan oluşmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Yapılan araştırmalarda sağlık çalışanları içinde en fazla şiddete maruz kalanların acil servis çalışanları olduğu ve risk faktörlerinin başında da madde bağımlılığı ya da psikiyatrik hastaların geldiği bildirilmektedir.¹³ Çalışmamızda hekim ve hemşirelerin Türkiye ortalamasının üzerinde şiddete maruz kalmalarının yanı sıra, yüksek kaygı puanlarına sahip olmaları da bu savı destekler niteliktedir.

Durumluk ve sürekli kaygı puanları ortalamaları yönetici desteğine göre istatistiksel farklılık göstermemekle birlikte, desteği yeterli bulan grupta daha düşük bulunmuştur. Yapılan çalışmalar yönetsel desteğin, kaygı düzeyinin yükselmesinde ana faktör olan şiddete maruziyeti önlemede olumlu katkıda bulunduğunu göstermektedir.¹⁴

SONUÇ

Şiddete maruziyetle yakın ilişkide olduğu saptanan yüksek kaygı düzeylerinin aşağı çekilmesinde sağlık personeline yönelik değişken karakterli hastaların bakımı ve stresle başa çıkabilme yöntemleri konusunda eğitim verilmesinin, hastaların yanı sıra çalışanların da güvenliği için örgütsel bir yapılanma oluşturmanın, bu korunma programındaki işlemlerden sorumlu görevlileri belirlemenin hem toplum ruh sağlığı hizmetlerinin daha nitelikli hale getirilmesine, hem de sağlık çalışanlarının ruh sağlığı sorunlarının çözümünde katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Aktuğlu K, Hancı H. Acil servislerde şiddet tehdidi. Hancı H. (Ed.). Hekimin Yasal Sorumluluk ve Hakları (Tıp ve Sağlık Hukuku). Toprak ofset, İzmir, 1999.
2. Ocaktan ME, Keklik A, Çöl M. Abidinpaşa Sağlık Grup Başkanlığı'na Bağlı Sağlık Ocaklarında Çalışan Sağlık Personelinde Spielberger Durumluk Ve Sürekli Kaygı Düzeyi. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 2002; 55 (1): 21-8.
3. Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE. Manual for State and Anxiety Inventory.
4. Rezaki M. Sağlık Çalışanlarında Ortaya Çıkabilecek Ruhsal Sorunlar. Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1.Ulusal Kongresi, Ankara, 1999:79.
5. Mayda AS, Yıldırım S, Gündüş S, Genç E, Erbaş M. Aibü Düzce Tıp Fakültesi Araştırma Görevlilerinde Depresyon Ve Öfke Durumunun İşyerinde Maruz Kaldıkları Şiddetle İlgisi. Sağlık ve Toplum, 2005; 15(4): 52-56.

Gökçe ve Dündar

6. Kingma M, Workplace violence in the health sector: a problem of epidemic proportion, *International Nursing Review*, 2001;48:129-30.
7. Salminen S, Violence in the Workplaces in Finland, *Journal of Safety Research*, 1997; 28 (3):123-31.
8. Alçelik A, Deniz F, Yeşildal ve ark. Aibü Tıp Fakültesi Hastanesinde Görev Yapan Hemşirelerin Sağlık Sorunları Ve Yaşam Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 2005; 4 (2)
9. Kowalenko T, Walters BL, Khare RK et al. Workplace violence: a survey of emergency physicians in the state of Michigan. *Ann Emerg Med*, 2005; 46(2):142-7.
10. Ayrancı Ü, Yenilmez Ç, Günay Y ve ark. Çeşitli Sağlık Kurumlarında ve Sağlık Meslek Gruplarında Şiddete uğrama Sıklığı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2002; 3: 147-54.
11. Y Açıık, SE Deveci, G Güneş ve ark. Türkiye'de Tıp Fakültelerinde Uzmanlık Eğitimi Almakta Olan Hekimlerin Sözel, Fiziksel ve Cinsel Şiddete Maruz Kalma Sıklığı. IX.Halk Sağlığı Kongre Bildiri Özetleri.
12. Canbaz S, Dündar C, Dabak Ş ve ark. Samsun İl Merkezinde 112 Acil ve Hastane Acil Servis Çalışanlarında Şiddete Maruziyetin ve Durumluk-Süreklilik Kaygı Düzeylerinin Değerlendirilmesi. IX. Halk Sağlığı Kongre Bildiri Özetleri.
13. Fernandes CMB,Bouthillette F, Raboud JM, Bullock L, Moore CF, Christenson JM et al.Violence in the emergency department: a survey of health care workers, *CMAJ* 1999;161 (10): 1245-8.
14. Deans C. Nurses And Occupational Violence: The Role Of Organisational Support in Moderating Professional Competence. *Aust J Adv Nurs*. 2004 Dec-2005 Feb;22(2):14-8.

Yazışma Adresi:

Dr.Tuğrul GÖKÇE
Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Samsun