

“ŒİDDETE SIFIR TOLERANS”

Türk Tabipleri Birliği
Œiddete Sıfır Tolerans alışma Grubu

Şiddet

hekimler için

birinci dereceden mesleki risktir.

Be beee beee
YaZ beyaaaZ koo
kooood !!!!!!!!!!!!!

Şuraya bak ya acil
hastaları ne halde

O hasta değil
acil çalışanı darp
edilmiş beyaz
kodla yardım
istemeye çalışıyor



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
ŞİDDETE SIFIR TOLERANS
ÇALIŞMA GRUBU

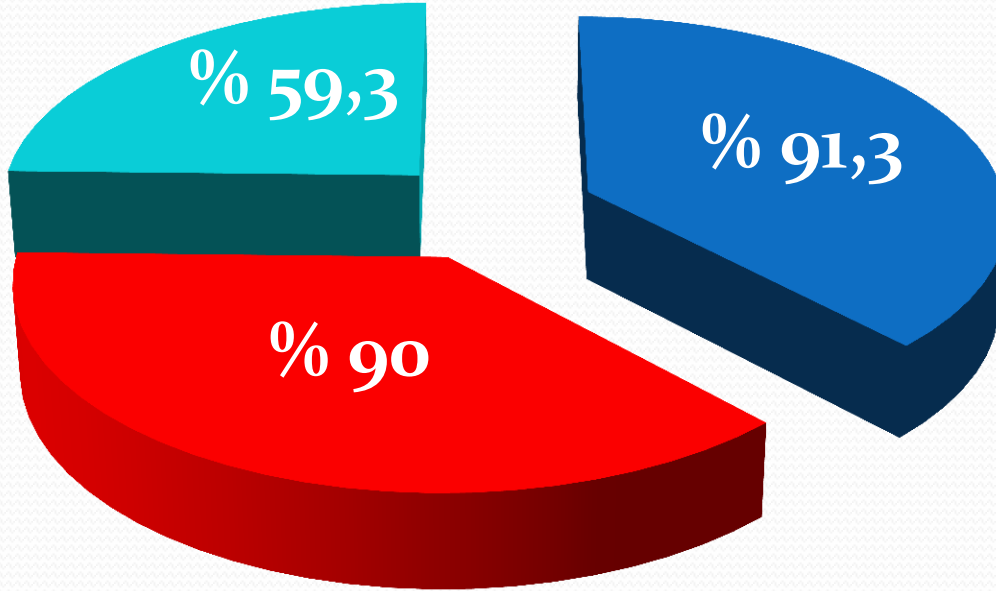


SAĞLIK
ORTAMINDAKİ
ŞİDDETİN
FARKINDA
MISINIZ?



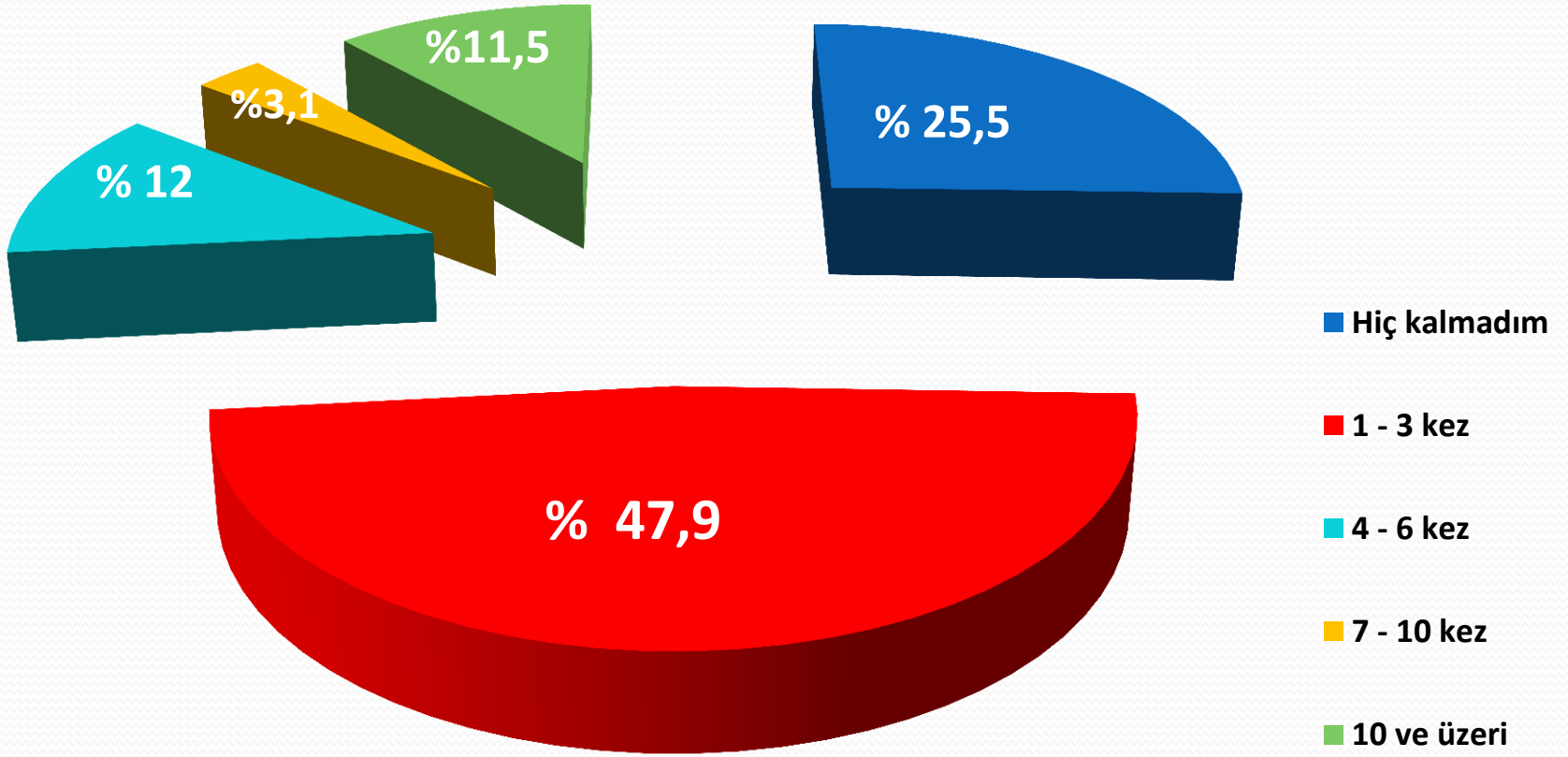
Şiddette artış eğilimine evet diyenler

“Birden çok seçenekli”

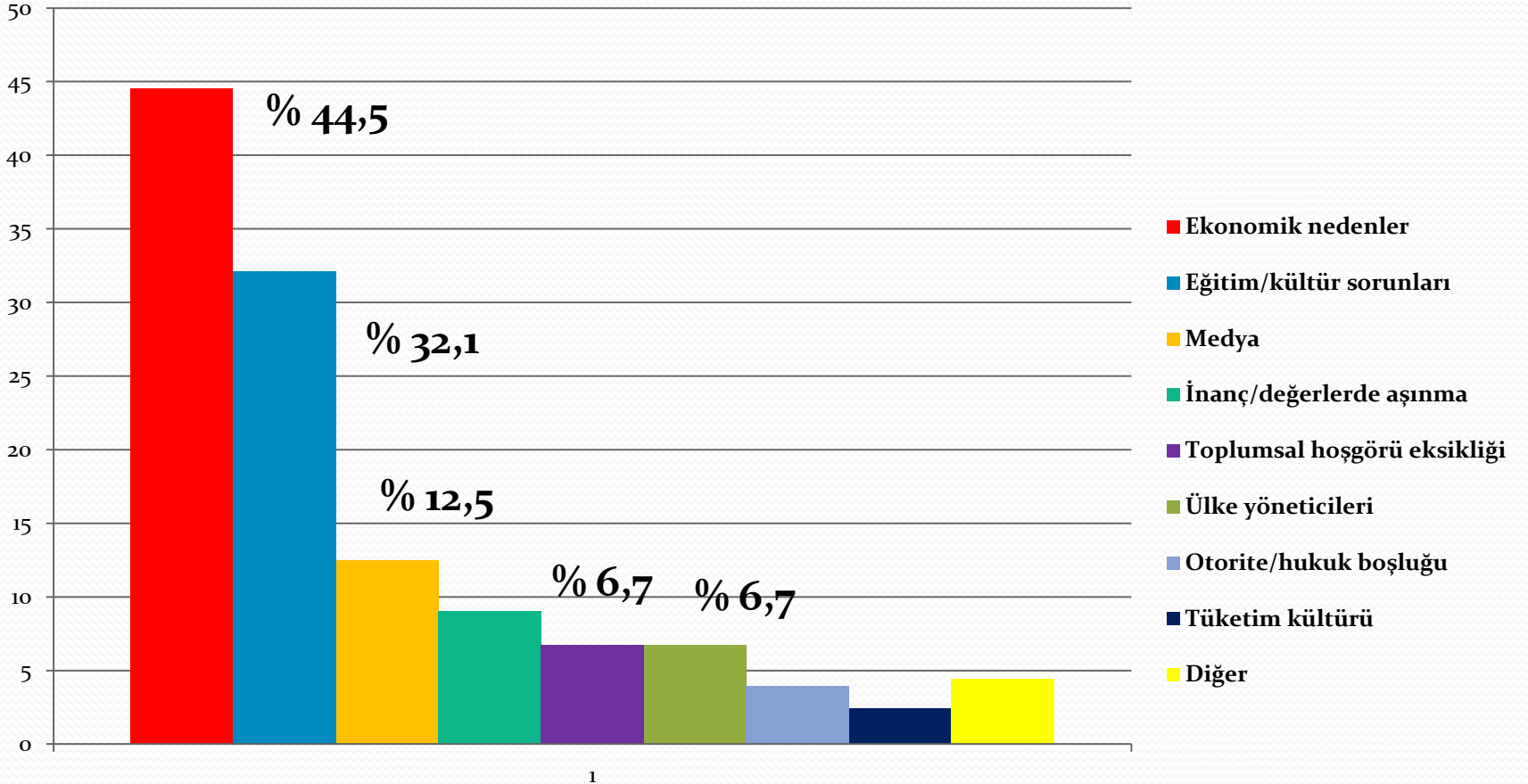


- Toplumda şiddet artması
- Sağlıkta şiddetin artması
- Çalıştığı kurumda şiddet artması

Meslek Hayatı Boyunca Şiddete Maruz Kalma



Şiddetin artış nedenleri*

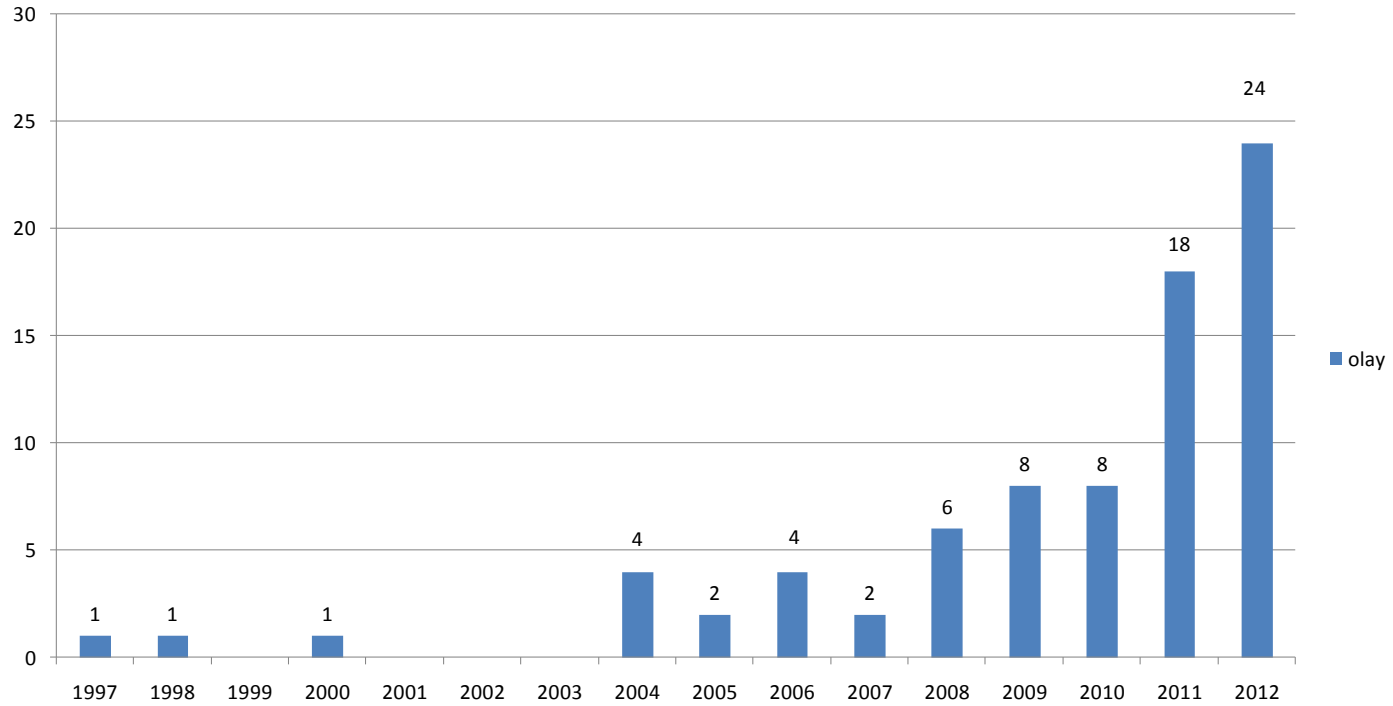


*Birden fazla işaretlenmiştir

Gaziantep-Kilis Tabip Odası / Sağlık Sektöründe Şiddet Raporu 2008

Basına Yansıyan Hekimlere Yönelik Şiddet Haberleri

olay



Dr. Mustafa Sercan
Abant İzzet Baysal Ün. Psikiyatri AD – 2012
(2012 ilk altı ay)

ŞİDDET ARTACAK!

SGK Bşk. Fatih
Acar

“Bu kadar genç bir
nüfusa rağmen
biz doktora neden
fazla gidiyoruz ?”

“Devletin sunduğu
ya da devletten
beklediğimiz
bir sistemi uzun
vadede
sürdürmemiz
elbette ki sıkıntılı
olacaktır.”

-

2011 yılı
Kişi başı doktora
müracaat sayısı
OECD; 6,5
Türkiye ort; 8.2

Tablo 7.1. Yıllara Göre Kurum ve Kuruluşlarda Toplam Hekime Müracaat Sayısı, Tüm Sektörler, Türkiye

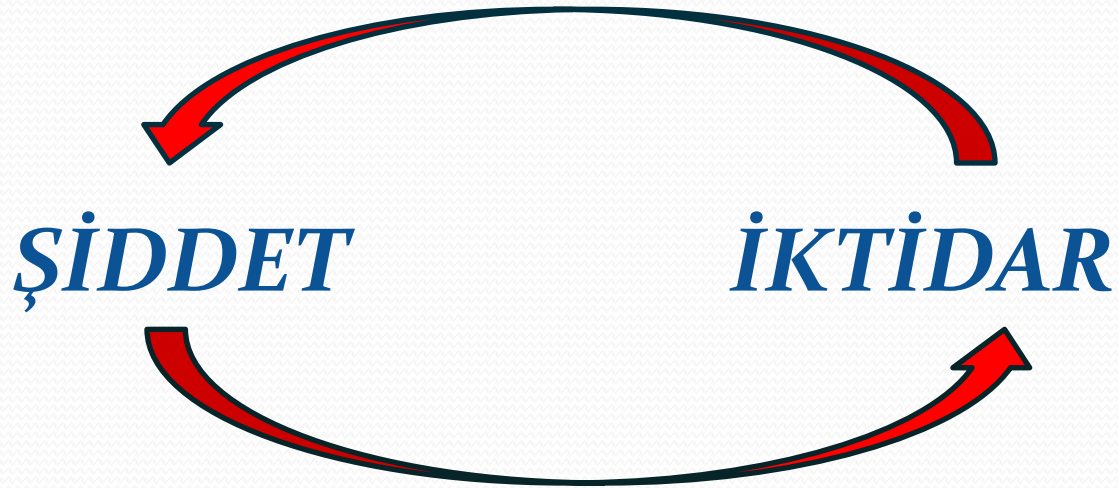
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Sağlık Ocağı	69.103.517	79.163.271	82.153.024	105.482.440	121.101.156	146.161.943	121.441.948	123.851.458	84.629.163	-
Aile Hekimliği	-	-	-	-	-	-	45.111.103	65.716.898	108.976.049	240.298.753
Varem Savaş Dispanseri	2.012.458	2.332.915	2.380.166	3.108.694	3.034.844	2.818.945	2.781.992	2.557.787	2.378.998	2.219.534
Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi	2.980.481	3.468.145	4.162.022	5.289.858	4.593.339	5.992.171	5.841.810	5.707.593	3.831.859	944.842
Özel Poliklinikler	731.132	856.800	896.151	1.251.536	1.439.183	1.807.718	2.078.721	2.387.515	2.497.352	882.973
Birinci Basamak Toplamı	74.827.588	85.821.131	89.591.363	115.132.528	130.168.522	156.780.777	177.255.574	200.221.251	202.313.421	244.346.102
Özel Tıp ve Dal Merkezleri	9.824.802	11.513.512	12.042.303	16.817.890	19.339.461	24.291.760	27.933.434	32.082.953	33.788.328	29.040.707
Hastaneler	124.313.659	129.644.628	152.848.409	187.230.118	217.540.425	249.141.099	273.702.825	295.262.190	302.984.218	337.849.536
2. ve 3. Basamak Toplamı	134.138.461	141.158.140	164.890.712	204.048.008	236.879.886	273.432.859	301.636.259	327.345.143	336.772.546	366.890.243
Genel Toplam	208.966.049	226.979.271	254.482.075	319.180.536	367.048.408	430.213.636	478.891.833	527.566.394	539.085.967	611.236.345

Kaynak: Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Şekil 7.1. Yıllara Göre Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Kişi Başına Hekime Müracaat Sayısı, Tüm Sektörler, Türkiye

Şiddet içgüdüsel bir davranış mıdır?

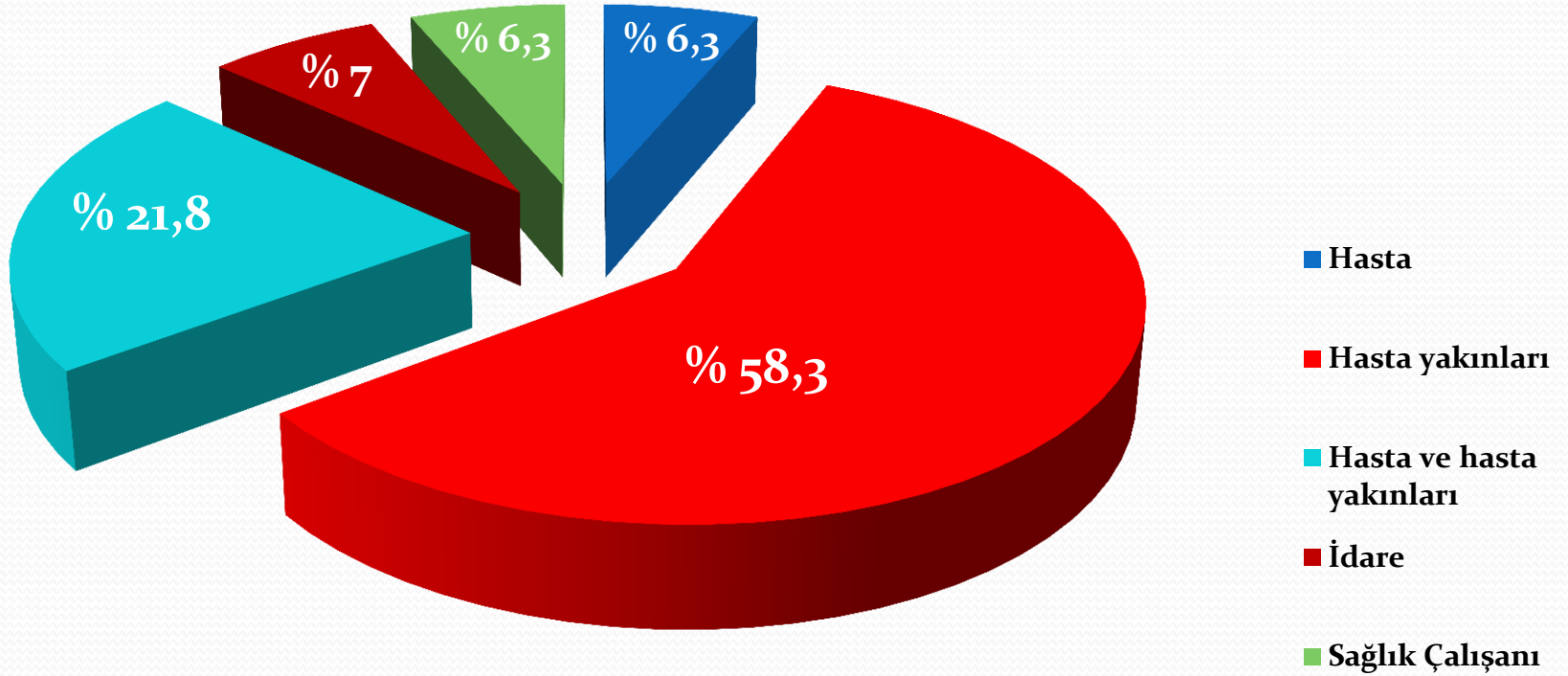
Şiddet iktidarın, iktidar arzusunun ayrılmaz bir parçasıdır.
Sağlık Ortamında şiddet iktidar olma, iktidarı sürdürme durumudur



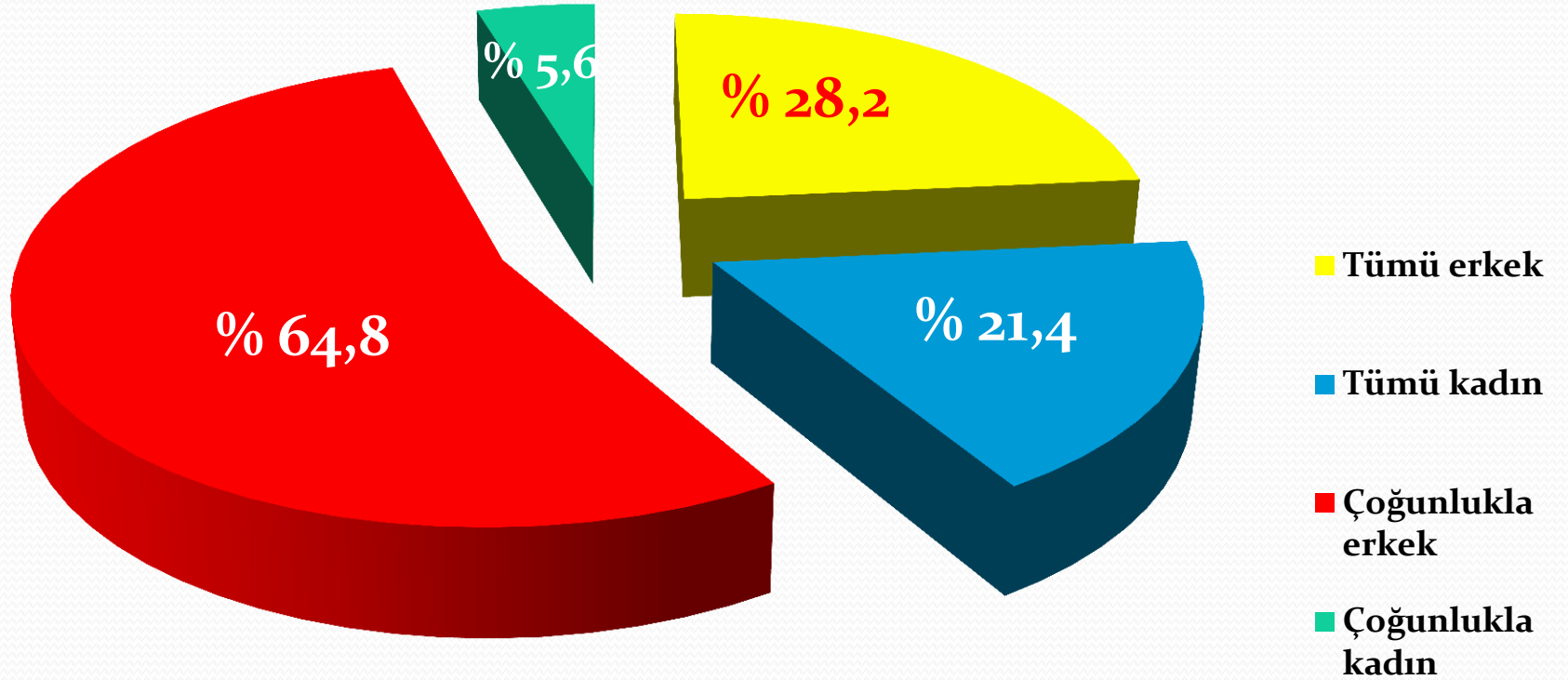
Şiddeti uygulayanlar ve şiddetten yana olanlar
hekimlik bilgisi ve yetkisi üzerinde
iktidar olma ve iktidARlarını sürdürmek istemektedir

Şiddeti kimler uyguluyor?

Şiddete başvuran kişi, kişiler



Şiddete başvuranların cinsiyeti*

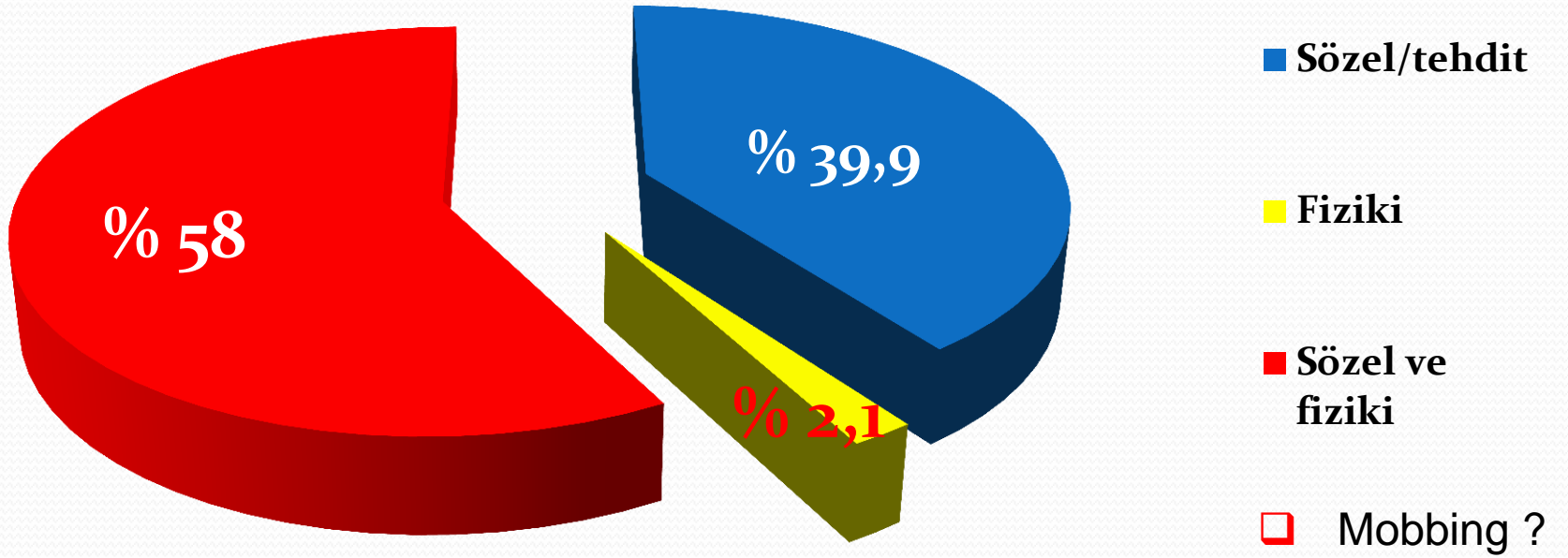


* Birden çok seçenekli

Gaziantep-Kilis Tabip Odası / Sağlık Sektöründe Şiddet Raporu 2008

Şiddetin uygulanma şekilleri

Uygulanan şiddet türü



Sağlık ortamında Şiddete yol açan faktörler

Sağlık çalıŐanlarına yönelik Şiddet neden daha sık görülüyor?

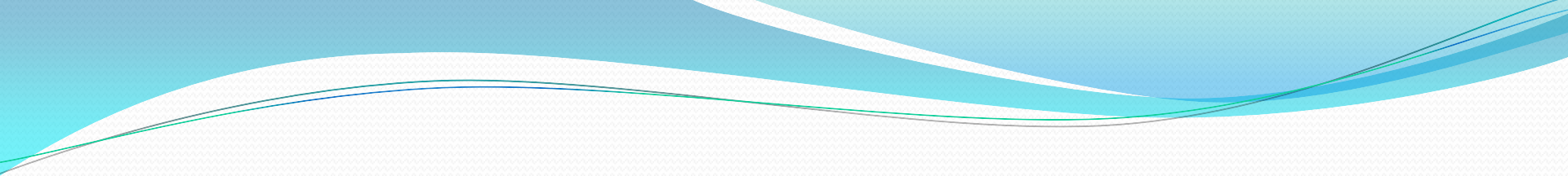
Sağlık çalışanlarına yönelik hasta ve hasta
yakınlarının saldırıları

UYGULANAN SAĞLIK SİSTEMİDİR

... bıçağı çıkartan zanlı, önce hastane çalışanlarını tehdit etti, sonra bir hasta bakıcıya yumruk attı, hasta elindeki bıçağı göstererek, "**Hanginizi öldüreyim**" diye bağırmaya başladı. Hastane çalışanlarından birinin peşinden koşarak yakalayan hasta Ahmet K, elindeki bıçağı personelin koluna sapladı.

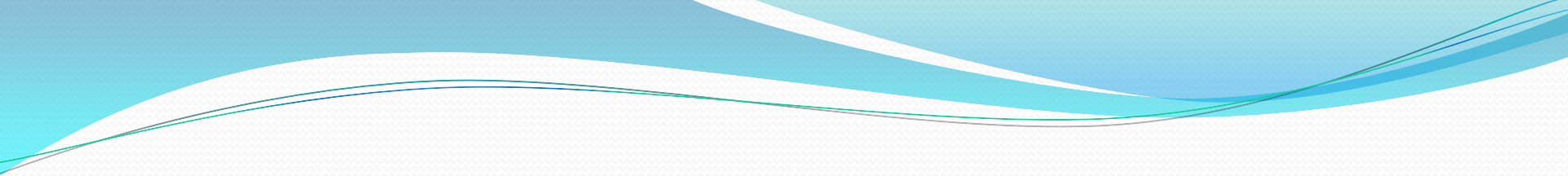


Hastane çalışanları, yaşanan şiddet olaylarından bıktıklarını belirterek, "**Biz elimizden gelenin fazlasını yapıyoruz, her gün bu olayları yaşıyoruz, 2 gündür salgın nedeniyle 2 bin hastaya baktık, kimseyi de başka hastanelere sevk etmedik. Her gün bir arkadaşımızı kaybetme endişesi yaşamak istemiyoruz**" diye konuştu. Medimagazin

- 
- Fizik çevrenin iyi bir hizmet vermeye uygun olmaması
 - Uzun bekleme süreleri, aşırı kalabalık
 - Dil, kültür farklılıkları nedeniyle iletişim sorunları
 - Stresin yüksek olması
 - Alkol, madde kullanımı
 - Silaha kolay ulaşabilme

- Duygusal dengesizliği olan, şaşkın kişilere hizmet sunulması ,
- Tanı ve tedavi işlemlerini izole ortamlarda ve yakın fiziki temas
- Nitelikli ve yeterli personel yokluğu
- Yoğun ve uzun süreli alışma
- Enformasyonun/bilgilendirmenin yetersiz olması
- Uygun olmayan personel davranışları, bazı konularda eğitim azlığı

Şiddetin ayak sesleri

- 
- Hızlı yürüme, sinirli hareketler- sesler
 - Diğer insanlara çok yaklaşma
 - Yükselmiş ses tonu
 - Duvarlara, eşyalara vurma, kendine vurma
 - Uygun olmayan gülmeler
 - Ani durma ve ardından saldırma

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
ŞİDDETE SIFIR TOLERANS
ÇALIŞMA GRUBU



ŞİDDETİN HEKİMLER ÜZERİNDEKİ SONUÇLARI

RUHSAL HASTALIKLAR-SORUNLAR

Akut stres bozukluğu
Travma sonrası stres bozukluğu
Anksiyeteli uyum bozukluğu
Depresif uyum bozukluğu
Karışık anksiyeteli ve depresif uyum bozukluğu
Korku ve Tedirginlik (Saldırıya tekrar uğrama, İşe dönme
Eleştirilme (amirler veya meslektaşlar tarafından)
Psikosomatik hastalıklar
Başağrıları
Hipertansiyon
İrritabl kolon hastalığı gibi sorunlar
Sigara ve alkol kullanımında artma, bağımlılık
Stres de artma
Moralin azalması
Öfke, sinirlilik
Suçluluk
Değersizlik hissi
Kendi profesyonel yeteneklerine güven azalması
Uyku bozukluğu
Karar verme güçlüğü
Unutkanlık, dikkat ve konsantrasyon problemleri
Kronik yorgunluk

MESLEKİ

Mesleki doyumun, empatinin azalması
Mesleki risk almaktan kaçınma, gereksiz incelemeler, yetersiz müdahaleler
Ekonomik olmayan seçimlerde bulunma, tedavi değişiklikleri
Tedaviyi üstlenmek istememe
Kuruma güvensizlik, ilişkilerde olumsuzluk
Sosyal yaşamın olumsuz etkilenmesi, tayin isteği, taşınma, kurumdan ayrılma

FİZİKSEL

İyileşebilen yaralanmalar
İz bırakan yaralanmalar
Organ kayıpları
Yaşamın sona ermesi

SIRANIN SANA GELMESİNİ BEKLEME...



Fiziksel

Ruhsal

Mesleki

Fiziksel;

- İyileşebilen yaralanmalar
- İz bırakan yaralanmalar
- Organ kayıpları
- Yaşamın sona ermesi

Ruhsal Klinik tanılar

- Akut stres bozukluğu,
- Travma sonrası stres bozukluğu,
- Anksiyeteli uyum bozukluğu,
- Depresif uyum bozukluğu
- Karışık anksiyeteli ve depresif uyum bozukluğu

Diğer önemli bulgular;

- Korku ve Tedirginlik

. Saldırıya tekrar uğrama

. İşe dönme

. Eleştirilme (amirler veya meslektaşlar tarafından)

Şiddete bağlı ruhsal sıkıntının bedensel etkileri

- Psikosomatik hastalıklar,
- Başağrıları,
- Hipertansiyon,
- İrritabl kolon hastalığı gibi sorunlar
- Sigara ve alkol kullanımında artma, bağımlılık

Çalışanlarda depresyon ve anksiyete bulguları

- Stres de artma,
- Moralin azalması,
- Öfke, sinirlilik,
- Suçluluk,
- Değersizlik hissi,
- Kendi profesyonel yeteneklerine güven azalması
- Uyku bozukluğu,
- Karar verme güçlüğü,
- Unutkanlık, dikkat ve konsantrasyon problemleri
- Kronik yorgunluk

Mesleki Etkiler;

- Mesleki doyumun, empatinin azalması
- Mesleki risk almaktan kaçınma, gereksiz incelemeler, yetersiz müdahaleler
- Ekonomik olmayan seçimlerde bulunma, tedavi değişiklikleri
- Tedaviyi üstlenmek istememe
- Kuruma güvensizlik, ilişkilerde olumsuzluk
- Sosyal yaşamın olumsuz etkilenmesi, tayin isteği, taşınma, kurumdan/**meslekten** ayrılma

Şiddeti önleme yöntemleri

“Şiddeti önlemek için bireysel değil birlikte ve örgütsel”

- *Hastaya yaklaşım*
- *Risk yönetimi*
- *Kriz yönetimi*

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
ŞİDDETE SIFIR TOLERANS
ÇALIŞMA GRUBU



ŞİDDETE KARŞI
TEK
BAŞINA
OLMAZ



Hekimlik Mesleğinde Etik Kurallar

(Mesleki değişim)

Ana ilkeler;

1. Zarar vermekten kaçınmak
2. Yararlı olmak için bütün çabayı göstermek
3. **Hastanın özerkliğine saygı göstermek**
4. Adaletli davranmak

Hastanın özerkliğine saygı göstermek

1. Yaşamını kendi belirleme (self-determination)
2. Yaşamını kendi yönetme (self-government)
3. Akıl sağlığına kendi karar verme (prescription for mental health)
4. **Tedavi ilişkisindeki paydaşların eşitliği (non paternalism)**
5. Sırdaşlık (confidentiality)
6. Bilgilendirimli olur (informed consent)
7. Yeterlilik (competency)

PATERNALİSTİK → PARTNER

Gerekli etik tutum:

- Hastayı, tedavi ilişkisinin eşit paydaşı olarak kabul et
- Tıbbi gerekleri uyulması zorunlu emirler olarak değil öneriler olarak tanımla
- Önerileri, seçenekleri, tedavi ya da uygulamaları, riskleri açık, anlaşılır ifade et, belgele, kayıtlara işle
- Hasta uygulamayı kabul etmişse bilgilendirimli olurunun (yazılı) al
- Olanaklar ölçüsünde hasta ve hasta yakınlarına uygulamalar, kurallar konusunda bilgilendir
- Bütün bu önlemlere her türlü şiddet davranışları için gerekli yasal işlemleri başlat, üşengeçlik ya da affedicilik gösterme

Risk faktörleri / yönetimi

- Şiddete yol açabilecek bireysel faktörler
- Kurumsal faktörler
- Kurumun bulunduğu bölgesel faktörler
- Sosyal faktörler

Krizi yönetirken

- Sakin ol, yönlendirici ses tonu kullan
- Aşağılayıcı davranma
- Kişiyi dinlemeye çalış
- Agressif kişi konuşurken ona bağırma
- Emir verme, tehdit etme
- Kişinin vücut diline dikkat et
- Yeterli fiziksel mesafe oluştur
- Gerektiğinde kaçmak için açık kapı sapta

Sağlık ortamındaki Şiddete hukuksal yaklaşım

Hekimden “bir Őeyi yapmasını” ya da “yapmamasını” veya “kendisinin yapmasına izin vermesini” sağlamak amacıyla kullanılan tüm yöntemler **“cebir-zor”** suçunu oluŐturur.

Hekimler, sağlık kuruluşlarında **güvenli ve sağlıklı** koŐullarda **çalışma hakkına** sahiptir.

yasal durum

“Hasta Ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik”
06 Nisan 2011 + 4857 sayılı İş Kanunu

MADDE 5 – Bu Yönetmelik kapsamındaki sağlık kurumları; bu Yönetmelik hükümleri doğrultusunda uygulama yapmak, hasta **ve çalışan güvenliğini sağlamaya yönelik gerekli faaliyetleri** gerçekleştirmek amacıyla, kendi iç düzenlemelerini yapmak ve tedbirleri almakla **yükümlüdür**. Sağlık kurumları, hasta ve çalışan güvenliğine ilişkin tedbirleri alırken ve düzenlemeleri yaparken Daire Başkanlığınca hazırlanan ve Bakanlığın resmî internet sayfasında yayımlanan **Hizmet Kalite Standartlarını** esas alır.

f) Komitelerin kurulması ile ilgili olarak;

1) Hasta güvenliği komitesi,

2) **Çalışan güvenliği komitesi kurulması,**

Sorumluluk

MADDE 9 – Bu Yönetmelikte yer alan usul ve esasların kesintisiz ve etkin bir şekilde uygulanması, uygulama sırasında tespit edilen sorun ve aksaklıkların giderilmesi için gerekli tedbirlerin alınması, uygulamanın takip edilmesi ve değerlendirilmesi, **ilgili sağlık kurumunun en üst amirinin sorumluluğundadır.**

Hukuksal algoritma

*“Öncelikle kişisel güvenliğinizi sağlayın,
saldırgandan uzaklaşarak güvenli bir alanda
durun”*

- Olay yerinde ve anında tutanak tutun ve görgü tanıklarına imzalatın.
- Kurumunuza, hastane polisine bilgi verin.
- Tıbbi rapor alın.
- Tabip odanızı arayın, kurumsal ve hukuki destek isteyin.
- Şikayetçi olmasanız dahi süreci izleyin.
- Davaya müdahil olma hakkınız olduğunu unutmayın.
- Tazminat talep etme hakkınızı değerlendirin.
- Şiddet sonrası tıbbi destek alın.

Tutanak içeriği

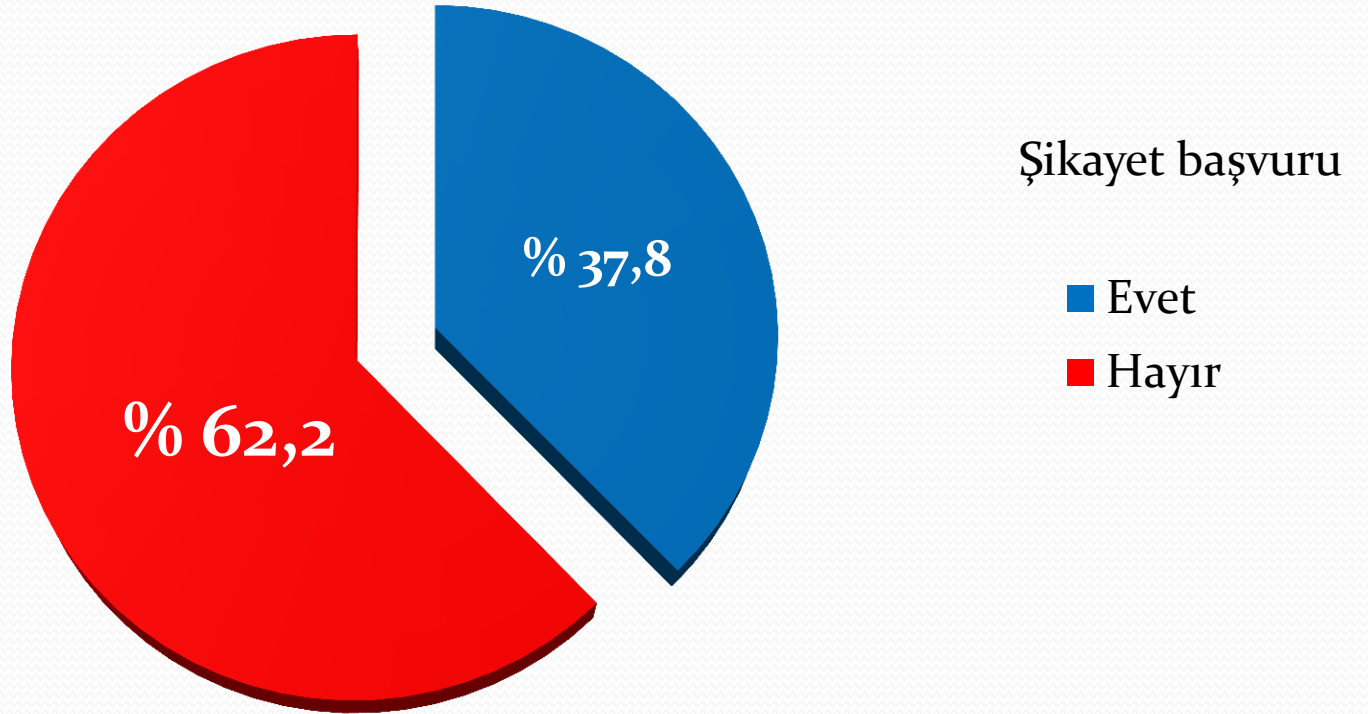
- Saldırı yeri,tarih, saati
- Saldırı anında yaptığınız iş
- Saldırının başlama nedeni
- Saldırının oluş şekli, türü, kullanılan araçlar
- Vücudunuzda ve çevrede oluşan olumsuzluklar
- Saldırgan/saldırganların yaş ve cinsiyetleri,
- Tanıkların ad ve soyadları, imzaları

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
ŞİDDETE SIFIR TOLERANS
ÇALIŞMA GRUBU



**SUSMAK ŞİDDETi
ONAYLAMAKTIR**

SUSKUN HEKİM



**"UĞRADIĞINIZ HER TÜRLÜ ŞİDDETE SESSİZ KALMAYIN,
SESSİZ KALMAK ŞİDDETİ KABULLENMEKTİR."**

Maruz kaldığınız şiddeti işaretleyin.

Şiddet, bir kişinin diğerine zarar vermek niyetiyle yaptığı her türlü davranıştır.

- Sözlü tehdit (küfür, hakaret, yüksek ses vb)
- Tehdit edici vücut hareketi (el, göz vb)
- Aşağılayıcı davranışlar (saygısızlık, kapı çarpmak vb)
- Fiziksel şiddet (darp, dayak vb)
- Cinsel taciz

e-posta (Zorunlu değildir)

Güvenlik Kodu: ⓘ



Gönder

Mesleğiniz

- Hekim
- Diğer Sağlık Çalışanı

Karşılaştığınız saldırı ile ilgili olarak lütfen [Şiddet Formu](#)'nu doldurunuz. Şiddet Başvuru Formu
Tüm bilgiler TTB kurumsal yapısı içinde korunmaktadır.

www.ttb.org.tr/siddet

Ne yapıldı?

- Hekimlere Yönelik Şiddet Önlenebilir mi? / Çalıştay / Kitap
- Şiddet Sıfır Tolerans Çalışma Grubu
- Web sayfası (www.ttb.org.tr/siddet)
- Şiddetle başa çıkmak / Broşür
- Eğitim / Görsel malzemeler
- Acil şiddet hatları / Ücretsiz hukuksal destek
- Sağlık kurumlarına resmi yazı
- Uluslararası konferansa katılım
- Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu ve 3. Sağlık çalışanlarının Sağlığı Kongresi



ŞİDDET

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
ŞİDDET ÇALIŞMA GRUBU

ŞİDDETE HAYIR

ARA

Ana Sayfa
Hakkımızda
Haberler
Basın Açıklamaları
Makaleler
Raporlar
Kitaplar
Mevzuat
İletişim

Perşembe, 10 Mart 2011

ALO Şiddet Hattı!

ALO Şiddet Hattı! .. Tabip odaları üyeleri hekimler ve sağlık çalışanlarının görevleriyle ilgili maruz kaldıkları şiddetin bildirim amacıyla ALO Şiddet Hatları kuruyorlar. Bugüne kadar İstanbul, Ankara...

İTO Şiddet Çalıştayı	ATO Şiddet Forumu	GTO Şiddet Raporu
<p>1 İstanbul Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği tarafından 14 Şubat 2009 tarihinde düzenlenen "Hekime Yönelik Şiddet Önlenebilir mi?" çalıştayı kitabı tam metni için tıklayınız....</p>	<p>2 Ankara Tabip Odası Sağlık Politikaları Komisyonu ve Pratisyen Hekimler Derneği Ankara Şubesi'nce 7 Şubat - 3 Mart 2008 tarihlerinde Ankara'da yapılan şiddet konulu forumlar raporunun tam metni için tıklayınız...</p>	<p>3 Gaziantep-Kilis Tabip Odası tarafından Nisan 2008 tarihinde yayınlanan "Sağlık Sektöründe Şiddet Raporu" başlıklı "Hekimlere Yönelik Şiddet ve Hekimlerin Şiddet Algısı'nı araştırması tam metni için tıklayınız....</p>

Şiddete uğranıldığında yapılması gerekenler

Devamını için tıklayınız...

hekime yönelik şiddet nasıl önlenir

çalıştay

14 ŞUBAT 2009, CUMARTESİ
İSTANBUL TABİP ODASI
DT. SEVİNÇ ÖZGÜRER TOPLANTI SALONU

SAGLIK SORUNUNUZ

SİDDETLE ÇÖZÜLMEZ...

SAĞLIK SORUNUNUZ ŞİDDETLE ÇÖZÜLMEZ...
İSTANBUL TABİP ODASI

BASA ÇIKMAK

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

PRESS STATEMENT TO CREATE SOCIAL AWARENESS

THREE THOUSAND PEOPLE MARCHED IN PROTEST TO STOP THE VIOLENCE. THERE WAS A WIDE DOCTOR REACTION IN ISTANBUL.

THE PRESS CONFERENCE

Sociopolitical reasons of violence against healthcare workers and actual studies for public awareness

Violence Line

Workshop

Book

Workshop

Workshop

Workshop

Second International Conference on
Violence in the Health Sector
From Awareness to Sustainable Action
27 - 29 October 2010 - De Meervaart - Amsterdam - the Netherlands

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI İÇİN SAĞLIK ÇALIŞMA GRUBU

sağlıklı ve güvenli çalışma ortamı istiyoruz

sağlık hizmetinin ürettiği alanlarda

işçi sağlığı ve iş güvenliği çalıştayı

27 KASIM 2010
08:30 - 17:00
(İZMİR - TAIP DOKU)

Şiddete karşı;

“İktidarı rahatsız edecek eylemlere girişmedikçe hak elde edilemez.”

Prof. Dr. Nusret Fişek

TTB
Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu

www.ttb.org.tr/siddet