

Zabıtalara Sosyodemografik Özellikleri ve Çalışma Yaşamı Bileşenleriyle Şiddetle Karşılaşma Durumları Arasındaki İlişki

The State of Municipal Police Facing With Violence in Working Life and Sociodemographic Features

Metin PIÇAKÇIEFE¹, Alp ERGÖR², Bülent KILIÇ², Beyazıt YEMEZ³

ÖZET

Bu çalışmada, İzmir Büyükşehir ve metropol ilçe belediyeleri zabıta çalışanlarının sosyodemografik özellikleri ve çalışma yaşamı bileşenleriyle şiddetle karşılaşma durumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Kesitsel çalışmanın evrenini 379 zabıta oluşturmuştur. Yüz yüze görüşme yöntemiyle 371 zabıtaya (%97.9) ulaşılmıştır. Zabıtalara çoğunluğu (%91.9) erkek, %86.3'ü 35 ve üzeri yaş grubunda, %32.9'u yükseköğretim mezunu, %90.6'sı evli, %69.8'i aylık ücret dışında bir gelire sahip değil, %89.5'i çocuğa sahip, %50.4'ü başka bir meslek grubundan olmasına karşın zabıta olarak çalışmaktadır. Zabıtalara %45.0'ı bir araçla oturan yerden iş yerlerine ulaşmakta, %48.8'i uzakta oturmaktadır. Zabıtalara %87.9'u çalışırken fiziksel saldırı ile karşılaşmış ve %86.0'sına fiziksel saldırı sırasında herhangi bir alet kullanılmıştır. Zabıtalara %30.8'i fiziksel saldırı sonrasında adli rapor almıştır. Zabıtalara %96.5'i çalışırken sözlü taciz, %11.1'i fiziksel açıdan cinsel taciz, %97.8'i sözlü tehdit, %22.9'u yazılı tehdit ile karşılaşmıştır. Bu bulgulara göre, toplum sağlığı ile ilgili önemli bir görev üstlenen zabıta çalışanları, yüksek oranda saldırı ve tehditle karşı karşıyadır. Zabıtalara karşılaşılan şiddetin sağlık sonuçları açısından sürekli ve düzenli olarak izlenmelidir. İzlemi sağlayabilecek yapılanmalar geliştirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Zabıta, çalışma yaşamı bileşenleri, şiddet

SUMMARY

Objective: The state of Municipal Police of İzmir Metropolitan Municipality and her County Municipalities facing with violence in working life and sociodemographic features were examined in this study. **Method:** 379 Municipal Police constituted the study frame of this cross-sectional study. Response rate was 97.9% and 371 participant were interviewed. **Work life determinants** were questioned within two dimensions: working environment factors such as ergonomics, stress, accidents etc, and working conditions such as wages, hours of work, employment status, training. **Results:** Most of the participants were male (91.9%), 86.3% were 35 years old or older than 35, 32.9% were university graduates, 90.6% were married and 89.5% had at least one child, 69.8% had no income except their monthly salary, 50.4% employed as a municipal police yet trained or educated in totally different occupations. 48.8% lived far away from work and spend so much time on transportation. 87.9% of the participants were faced with physical assault on work and for 86.0% some kind of weapons used during the attack. 30.8% received forensic report after physical assault. 96.5% were faced with harassment. **Conclusion:** The municipal police who have an important mission for the health of society yet his/her own health wellbeing needs to be protected. Violence was an important and frequent risk factor of this study group.

Key Words: Municipal police, working life, violence

GİRİŞ

Yerel yönetimler içinde en fazla bilinen birim olan belediye yönetimlerinde genelde, hizmet tercihinde öncelikler, mali yetersizlik, idari sorunlar ve siyasi baskılar yıllardır çözümsüzlükleriyle beraber günümüze kadar gelmiştir. Kamu

yönetimi genel olarak merkezi yönetim-yerel yönetimler işbölümüne dayanmaktadır. Bugün Türkiye'deki kamu yönetiminde merkezi yönetim ağırlıklı bir yapılanma bulunmaktadır. Belediyeler zabıta birimleri aracılığı ile kentin ekonomik ve toplumsal yaşamını düzenleme yeteneğine sahiptirler. Belediyelerin yetki ve denetim alanlarına giren konularda, zabıta örgütleri, belediyelerin sahip oldukları en önemli araçlardan birini oluşturur. Bu bakış açısıyla kentlerin toplumsal ve ekonomik yaşamına

1.Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu-Muğla
2.Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı-İzmir
3.Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı-İzmir

doğrudan müdahale edebilme yeteneğine sahip belediye zabıta örgütlenmesinin tarihsel çizgisinin ortaya konulması, yerel yönetimlerin gelişmelerinin anlaşılması için anahtar niteliği taşımaktadır(1).

Kamu düzeninin ve güvenliğin sağlanması zabıta eliyle yürütülmektedir. Zabıta kavramı günümüzde iki anlatım için kullanılır. Bunlardan birincisi, yurt içinde kamu düzeninin aksamadan yürütülmesi ve güvenliğin sağlanmasıdır. İkincisi ise, belirli bir kamu hizmetinin yürütülmesi için özel olarak kurulmuş kolluk gücüdür. Bu iki anlatımda ortak olan noktalardan birincisi” kamu düzen ve güvenliğin sağlanması” ve ikincisi bu düzeni sağlayanların “kolluk gücü” olmalarıdır. Zabıta (kolluk); yurt içinde güvenliğin sağlanması “genel kolluk” gücünün görev alanına girmektedir. Genel kolluk gücü; polis ve jandarma güçlerini içine almaktadır. Özel kolluk ise, belli bir kamu hizmetindeki kolluk görevini içermektedir. Belediye hizmetlerinde düzenin sağlanması ve kent güvenliğinin sağlanması düşünüldüğünce belediye zabıtasının özel kolluk güçleri arasındaki yeri belirginleşmektedir. Bu anlamda belediye zabıtası belediyenin kolluk gücü anlamına gelmekte olup yönetmelikte “belediye sınırları içinde beldenin düzenini ve belde halkının sağlık ve sosyal huzurunu ve yetkili organların bu amaçla alacakları kararların yürütülmesini sağlamak ve korumakla, belediye suçlarının işlenmesini önleyici tedbirleri almakla ve işlenen belediye suçlarını takiple sorumlu bir özel zabıta kuvvetidir” biçiminde tanımlanmıştır.

Şehirli hakları ve hemşeri hukuku bir bütün olarak değerlendirildiğinde zabıtalara geleceğin Büyükşehirlerinde önemli roller verilmesi beklenmektedir. Avrupa Kentsel Şartı'nın öngördüğü yerel ortaklık yapısında; halk, yerel seçilmiş temsilciler, görevliler, polisler gibi unsurların yer alması öngörülmektedir(2).

İzmir Büyükşehir nüfusu 2000 yılı genel nüfus sayımına göre 2 732 669 kişidir(3). İzmir Büyükşehir ve metropol ilçe belediyelerinde bu nüfusa hizmet verilebilmesi için 1822 zabıta çalışanın görev yapması gerekirken ancak toplam 417 zabıta çalışmanı görev yapmaktadır. Diğer bir deyişle, Belediye Zabıtası Personel Yönetmeliğine göre(4) zabıta başına düşen nüfusun 1 500 kişi olması gerekirken, İzmir İlinde 1 zabıta çalışmanı 6 553 nüfusa hizmet

götürmekte; olması gerekenden 4.4 kat daha az sayıda çalışmanı hizmet verilmektedir. Daha az sayıda çalışmanı hizmet verirken, çalışmanı daha çok sayıda risk etmenleri ile karşılaşmaktadırlar. Zabıta çalışmanı çalışma ortamında, fiziksel, psikolojik, ergonomik risk etmenleri ve travmalar/şiddet ile sık karşılaşmaktadırlar(5). Her yıl zabıta çalışmanı karşı yapılan travmaların sayısı ve şiddeti artmaktadır (Sadece Karşıyaka ilçesi belediyesinde zabıta çalışmanı karşı yapılan travmaların sayısı 2001 yılına göre 2002 yılında %50.0 oranında artmıştır)(6). Çalışma yaşamında sağlık bir bütün ve travma bu bütünlüğü bozan etmenlerden biridir. Travmalar arasında yer alan şiddet yol açtığı biyolojik ve psikolojik yıkımla çalışmanı sağlığında önemli bir yer tutmaktadır(7). Şiddetin önlenmesi ise halk sağlığının öncelikli konuları arasındadır(8). Dünya Sağlık Örgütü 'Çalışanı İnsanların Sağlığı' stratejilerini saptarken, işin psikososyal yönünü ve işle ilgili psikososyal etmenlerin önemini özellikle vurgulamıştır(9). Fiziksel saldırı ve şiddetin neden olduğu stres ise çalışma ortamında zabıtalarda sık karşılaştığı psikososyal etmenlerden birisidir. Stres, vücudun spesifik olmayan her hangi bir istemine verdiği yanıt olarak tanımlanabilir(10). ILO'ya göre ise iş sağlığında stres, çalışmanı çevresel etkilere biyolojik ve psikolojik yanıtıdır(11). Psikolojik bakış ile biyolojik özelliklerin birlikte irdelenmesi, çevre ile kişinin sağlığı ve iyilik durumu arasında bağlantı kurmamıza yardımcı olacaktır(12). Toplum sağlığının bir parçası olan kamu düzenini sağlamakla yükümlü zabıtalarda iyilik durumları da toplumsal sağlık açısından çok önemlidir.

Bu çalışmanın amacı, İzmir Büyükşehir ve metropol ilçe belediyeleri zabıta çalışmanlarının sosyodemografik özellikleri ve çalışma yaşamı bileşenleriyle şiddetle karşılaşma durumları arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

YÖNTEM

Kesitsel bir araştırma yapılmıştır. İzmir Büyükşehir ve metropol ilçe belediyeleri zabıta müdürlüklerinde toplam 417 zabıta çalışmaktadır. Aktif olarak zabıtalık yapmadıkları için 38 zabıta çalışma dışında bırakılmış ve 379 zabıta araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Örnek seçilmemiştir. İzmir Büyükşehir belediyesi zabıta müdürlüğünde; 66 (%15.82), metropol ilçe belediyeleri zabıta

müdürlüklerinde ise; Konak: 184 (%44.12), Bornova: 22 (%5.27), Çiğli: 28 (%6.71), Balçova: 8 (%1.91), Buca: 48 (%11.51), Narlıdere: 12 (%2.87), Gaziemir: 12 (%2.87), Güzelbahçe: 3 (%0.71), Karşıyaka: 34 (%8.15) zabıta çalışanı bulunmaktadır. İzmir Büyükşehir ve Konak, Bornova, Çiğli, Balçova, Buca, Narlıdere, Gaziemir, Güzelbahçe, Karşıyaka metropol ilçe belediyeleri zabıta müdürlüklerine, şubelerine veya karakol amirliklerine gidilerek, tanımlanan işyerindeki zabıta çalışanlarına çalışmanın amacı aktarıldıktan sonra kabul edenlere yüz yüze görüşme yöntemi ile araştırmacılar tarafından amaca uygun olarak oluşturulan Durum Saptama Formu uygulanmıştır. Veri toplama öncesinde ön deneme yapılmıştır. İzmir Büyükşehir ve metropol ilçe belediyelerinde çalışan toplam 379 zabıta çalışanından 371 zabıta araştırmaya katılmıştır. Ulaşılabilirlik oranı %97.9'dur. Çalışmayı kabul etmeyen zabıta sayısı 2'dir. 38 zabıta çalışanı aktif olarak zabıtalık yapmadıkları için çalışma dışında bırakılmıştır. 6 zabıtaya ulaşılammıştır.

Araştırmanın bağımlı değişkeni. Şiddetle karşılaşma durumudur. Şiddetle karşılaşma durumu; fiziksel saldırı, sözlü-fiziksel taciz, yazılı-sözlü tehdit ile karşılaşma olarak sorgulanmıştır.

Araştırmanın bağımsız değişkenleri. Aşağıdaki değişkenler sorgulanmıştır:

Sosyodemografik değişkenler; cinsiyet, yaş, öğrenim durumu, medeni durum, aylık ücret dışında gelir, çocuk durumu, zabıtalık dışında meslek, oturulan yerden işyerine ulaşım ve uzaklık durumu.

Çalışma yaşamı ile ilgili değişkenler; tanımlanmış görevler, toplam çalışma süresi, günlük çalışma süresi, vardiya ve gece çalışması, kendi isteği ile dinlenme molası verme, hizmet içi eğitim alma, stres, korunma önlemleri alınma.

Veri analizi SPSS 11.0 programı ile değerlendirilmiş, Fisher'in Kesin Testi uygulanmış, p 0.05 anlamlılık sınırı kabul edilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Çalışmamızda kadın zabıtalara sayısı erkek zabıtalara sayısına göre daha az bulunmuştur

(%8.1)(Tablo 1). Denizli ve Hatay'da yapılan bir çalışmada, zabıtalara %13.0'ünün kadın çalışanlar olduğu belirtilmiştir(13). Ankara'da yapılan diğer bir çalışmada ise, zabıtalara % 15.4'ünün kadın çalışanlar olduğu sonucu bulunmuştur(14). Türkiye geneline baktığımızda kadınların erkeklere göre daha az oranda çalışma yaşamında olduğunu görürüz. Ülkemizde, 2002 yılında tüm istihdam edilenler içerisinde erkeklerin oranı %71.3, kadınların ise %29.7'dir(15). Sosyal güvenlik kurumlarında ise bu oranlar şöyledir: SSK'ya kayıtlı çalışanların %20.8'ini(16), Bağ-Kur'a kayıtlı çalışanların %10.7'sini(17), Emekli sandığına kayıtlı çalışanların %32.3'ünü(18), kadınlar oluşturmaktadır. Zabıtalara tümünün emekli sandığı sosyal güvencesine sahip oldukları göz önüne alınacak olursa, zabıta çalışanları içerisinde kadın çalışanların oranının, sosyal güvenlik kurumları ve ülkemizdeki tüm istihdam edilenler içerisindeki kadın çalışanların oranına göre oldukça düşük olduğu görülür.

Zabıtalara üçte biri (%32.9) yüksekokul/üniversite mezundur (Tablo 1). 2000 yılında ülkemizde yüksekokul/üniversite mezunlarının oranı %15.7'dir(3). İtfaiye çalışanlarının katıldığı bir araştırmada, yüksekokul/üniversite mezunu oranı %3.4 olarak bulunmuştur(19). Denizli ve Hatay'da yapılan diğer bir çalışmada ise, zabıtalara %5.0'ının yüksek okul mezunu olduğu görülür. Bu araştırmanın diğer bir sonucuna göre ise, zabıtalara %69.0'ı var olan eğitim düzeylerinin yeterli olmadığını belirtmiştir(13). Ankara'da yapılan diğer bir çalışmada, zabıtalara % 25.3'ü yüksekokul mezunu olarak bulunmuştur(14). İzmir'de çalışan zabıtalara ülkemizdeki genel nüfusa, itfaiye çalışanlarına, Denizli, Hatay ve Ankara'da çalışan zabıtalara göre daha yüksek oranda yüksekokul/üniversite mezundur. Zabıtalara kıdem ve emeklilik sırasındaki maaş artışından faydalanmak için çalışırken daha üst düzeyde bir eğitimi alıyor olabilirler.

Çalışmaya katılanların %90.6'sı evlidir (Tablo 1). 2000 yılı genel nüfus sayımına göre, il merkezlerinde evli olan nüfusun oranı %60.0, ilçe merkezlerinde ise %59.0'dır(3). Zabıtalara evlilik oranı, genel nüfusa göre daha yüksektir. Bu durum zabıtalara çoğunluğun (%86.3) 35 ve üzeri yaş grubunda bulunması ile açıklanabilir.

Zabıtalara yaklaşık dörtte üçü (%69.8) aylık

Tablo 1: Zabıta Çalışanlarının Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=371)

Sosyodemografik özellikler	Sayı	%*
Cinsiyet		
Erkek	341	91.9
Kadın	30	8.1
Yaş grubu		
34 ve altı	51	13.7
35 ve üzeri	171	86.3
Öğrenim durumu		
İlkokul mezunu	5	1.3
Ortaokul mezunu	34	9.2
Çıraklık okulu	1	0.3
Lise/teknik lise mezunu	209	56.3
Yüksekokul/ üniversite	122	32.9
Medeni durum		
Evli	336	90.6
Bekar	22	5.9
Boşanmış	13	3.5
Aylık ücret dışında gelirinin varlığı		
Var	112	30.2
Yok	259	69.8
Çocuk durumu		
Yok	39	10.5
1	79	21.3
2	198	53.4
3 ve üzeri	55	14.8
Zabıtalık dışında meslek		
Var	184	49.6
Yok	187	50.4
Oturulan yerden iş yerlerine ulaşım durumu		
Yürüyerek	32	8.6
Kendi arabası ile	28	7.5
Bir araç ile	167	45.0
İki araç ile	119	32.1
Üç araç ile	25	6.7
Oturulan yerden iş yerlerine uzaklık durumu		
Yakın	190	51.2
Uzak	181	48.8

*Sütun Yüzdesi,

**Zabıtalık dışında başka bir mesleğin varlığı sorgulandı

ücret dışında bir gelire sahip değildir, yaklaşık onda dokuzu (%89.5) çocuğa sahip ve çocuk sayısına bakıldığında ise, yarısından fazlasının (%68.2) 2 ve üzeri çocuğu vardır (Tablo 1). 2000 yılı genel nüfus sayımına göre, Türkiye'de her 1000 kadına 362 çocuk düşmektedir(3). İzmir'de yapılan bir araştırmada, zabıtalının sadece %4.9'u aylık ücretlerini yeterli bulmuşlardır(2). Denizli ve Hatay'da yapılan diğer bir çalışmada ise, zabıtalının %85.0'ı aylık ücretlerinin yeterli olmadığını belirtmiştir(13). Zabıtalının aylık ücret dışında hiçbir gelire sahip olmaması,

ücretlerinin düşük olması ve çok çocuklu bir aileye sahip olmaları onların geçim sıkıntısı içerisinde olduğunu göstermektedir.

Çalışmaya katılanların %91.4'ü herhangi bir araçla (kendi aracı veya toplu taşıma aracı) oturdukları yerden iş yerlerine ulaşmaktadır. Oturdukları yerin iş yerlerine uzaklığına bakıldığında ise, yaklaşık yarısı (%48.8) başka ilçe belediyesi sınırları içerisinde oturmaktadır (Tablo 1). Zabıtalının oturdukları yerden işyerlerine giderken en az 1 araç kullanmaları ve

Tablo 2:Zabıta Çalışanlarının Çalışma Yaşamı Bileşenlerine Göre Dağılımı (n=371)

Çalışma Yaşamı Bileşenleri	Sayı	%*
Tanımlanmış görevler		
Büro içinde çalışma	44	11.8
Büro dışında çalışma	290	78.2
Büro dışında ve içinde çalışma	37	10.0
Toplam çalışma süresi (yıl)		
0-9	79	21.3
10-19	173	46.6
20 ve üstü	119	32.1
Günlük çalışma süresi (saat)		
>10	124	33.4
10	163	43.9
<10	84	22.7
Vardiya çalışması yapma (son 12 ayda)		
Yok	236	63.6
Var-sürekli	31	8.4
Var-zaman zaman	104	28.0
Gece çalışması yapma (son 12 ayda)		
Yok	139	37.5
Var-sürekli	42	11.3
Var-zaman zaman	190	51.2
Kendi isteği ile dinlenme molası verme durumu		
Verebiliyor	144	38.8
Veremiyor	227	61.2
Hizmet içi eğitim durumu		
Almış	267	72.0
Almamış	104	28.0
Stres	364	98.1
Stres ile karşılaşma sıklığı		
4 ve altı	44	11.8
5 ve üzeri	320	86.3
Karşılaşılan risk etmenleri ile ilgili Korunma önlemleri alınma	141	38.0

* Satır yüzdesidir.

uzakta yani başka ilçe belediyesi sınırları içerisinde oturuyor olmaları onların ulaşım sorunu yaşadığını düşündürmektedir.

Zabıtalardan %88.2'si büro dışında çalışmaktadır (Tablo 2). Büro dışında çalışan zabıtalardan oranı oldukça yüksektir. İtalya'da Roma Belediye'sinde yapılan bir çalışmada, büro dışında çalışan belediye zabıtalardan büroda çalışan zabıtalara göre daha stresli oldukları sonucu bulunmuştur(20). Zabıta hizmetlerinin çoğunluğunun (beldenin genel temizliği, düzeni ve çevre halkının sağlığı yönünden gerekli önlemleri alma görevi gibi) alanda verilmesi büro dışında çalışmayı arttırmaktadır.

Çalışmaya katılanların yaklaşık beşte dördü (%78.7) 10 yıldan fazla çalışma süresine sahiptir (Tablo 2). Denizli ve Hatay'da yapılan bir çalışmada, zabıtalardan %80.0'ünün 10 yıldan fazla çalışma süresine sahip olduğu görülür(13). Zabıta mesleklerinde deneyimlidir. İşe yeni başlayanların sayısı azdır. Bu durum zabıta kadrosuna yeni zabıta alınmamasından kaynaklanıyor olabilir.

Zabıtalardan %90.3'ü günde 8 saatin üzerinde çalışmaktadırlar (Tablo 2). 657 Sayılı Devlet Memurları yasasına göre, memurun çalışma saati günde 8 saattir(21). Ankara'da yapılan bir çalışmada, zabıtalardan %26.7'si çalışma süresinin fazla, tatil süresinin az olduğunu belirtmiştir(14).

Tablo 3:Zabıta Çalışanlarının Şiddet ile Karşılaşma Durumuna Göre Dağılımı (n= 371)

Şiddet ile karşılaşma	Sayı	%*
Fiziksel saldırı	326	87.9
Fiziksel saldırı ile karşılaşma sıklığı		
4 ve altı	125	33.7
5 ve üzeri	201	54.2
Fiziksel saldırı sırasında kendilerine karşı her hangi bir alet kullanılma	319	86.0
Fiziksel saldırı sırasında kendilerine karşı kullanılan aletlerin tipi		
Kesici, delici, batıcı alet	258	69.5
Ateşli silah	21	5.7
Sopa ve benzeri alet	257	69.3
Bir şey atma/fırlatma (taş, dirhem, kasa)	180	48.5
Vücut organları ile vurma (tokat, tekme, yumruk)	197	53.1
Sözlü taciz	358	96.5
Sözlü tacizle ile karşılaşma sıklığı		
4 ve altı	76	20.5
5 ve üzeri	282	76.0
Fiziksel açıdan cinsel taciz	41	11.1
Fiziksel açıdan cinsel tacizle ile karşılaşma sıklığı		
4 ve altı	27	7.3
5 ve üzeri	14	3.8
Sözlü tehdit	363	97.8
Sözlü tehdit ile karşılaşma sıklığı		
4 ve altı	75	20.2
5 ve üzeri	288	77.6
Yazılı tehdit	85	22.9
Yazılı tehdit ile karşılaşma sıklığı		
4 ve altı	67	18.1
5 ve üzeri	18	4.8

* Satır yüzdesidir.

Fazla mesaiye sık ve sürekli bir şekilde başvurmak, normal çalışma saatleri ile ilgili yasal düzenlemeleri hükümsüz kılacak ve çalışanların sağlığına, güvenliğine ve iyilik durumlarına zarar verecek çalışma saatlerinin ortaya çıkmasına yol açacaktır(22). Fransa'da polislerde yapılan bir çalışmada, fazla çalışma süresinin polislerde stres kaynağı olduğu gösterilmiştir(23). Zabıta yasanın izin verdiği günlük çalışma süresine göre daha fazla çalışmaktadırlar. Bu durumun nedeni ise zabıta daha az sayıda çalışanla hizmet vermek zorunda bırakılmasıdır.

Çalışmaya katılanların üçte birinden fazlası vardiya çalışması (%36.4) yarısından fazlası ise gece çalışması (%62.5) yapmıştır (Tablo 2). İzmir'de yapılan bir çalışmada, sağlık çalışanlarının %20.8'i vardiya ve %56.7'si gece çalışması yaptığını belirtmiştir. Gece çalışması nöbet (%41.6), icap nöbeti (%4.5), gece gelme (%10.6) şeklindedir(24). Vardiya çalışması

yapma, çalışma zamanının organize edilmesinde oldukça yaygın ve uzun zamandan beri kullanılmakta olan bir yöntemdir ve ekonomik avantajlara karşı sosyal dezavantajlar yaratarak klasik bir ikilem örneğini oluşturmaktadır. Üretim kapasitesinin tam olarak kullanılmasına izin vermesi nedeniyle, uygulanması durumunda ekonomik faydaları vardır; ancak normal yaşam düzenini bozduğundan dolayı çalışanlar için sosyal dezavantajlar da içermektedir(22). Vardiya şeklinde çalışma tek başına stres kaynağıdır. Gündüz ve gece uyumunun vücut tarafından sağlanamaması, gündüz uykusunun yeterince iyi olmaması, REM uykusundaki kesintilerin gündüz uykusunda fazla olması çalışanlarda halsizlik, yorgunluk oluşturmaktadır(25). Acil servis hekimleri için 12 saatten fazla çalışma vardiyaları uygun görülmemiştir(26). İzmir'de yapılan bir çalışmada, acil servis hekimlerinin %63.4'ü vardiyalı çalışmanın stres kaynağı olduğu düşüncesine katıldığını

Tablo 4:Zabıta Çalışanlarında Bazı Sosyodemografik, Çalışma Koşulları ve Çalışma Ortamı Özelliklerine Göre Çalışırken Fiziksel Saldırı/Sözlü/Fiziksel Taciz ile Karşılaşma Durumlarının Dağılımı (n= 147)

		Fiziksel saldırı/sözlü/fiziksel taciz ile karşılaşma	
n=371		%*	p** değeri
Cinsiyet	Erkek(341)	91.2	0.000
	Kadın(30)	50.0	
Öğrenim durumu	Üni.mezunu(122)	85.2	0.176
	Üni.mez.değil(249)	89.2	
Oturlan yerden işyerine uzaklık	Yakın(190)	91.6	1.000
	Uzak(181)	84.0	
Tanımlanmış görevler	Büro içi(44)	56.8	0.000
	Büro dışı(327)	92.0	
Toplam çalışma süresi(yıl)	10 ve altında(94)	85.1	1.000
	11 ve üzeri(277)	88.8	
Günlük çalışma süresi(saat)	8(36)	94.4	0.607
	9 ve üzeri(335)	84.6	
Son 12 ayda vardiyalı çalışma	Yapmış(135)	92.6	0.016
	Yapmamış(236)	85.2	
Son 12 ayda gece çalışma	Yapmış(232)	92.7	0.000
	Yapmamış(139)	79.9	
Dinlenme molası	Verebiliyor(144)	81.9	1.000
	Veremiyor(227)	91.6	
Hizmet içi eğitim	Almış(267)	86.1	0.294
	Almamış(104)	92.3	
Çalışırken stres ile karşılaşma	Karşılaşmış(364)	89.0	0.000
	Karşılaşmamış(7)	28.6	
Korunma önlemleri***	Alınıyor(141)	94.3	0.097
	Alınmıyor(230)	83.9	

*Çalışırken fiziksel saldırı/sözlü taciz/ fiziksel tacizle ile karşılaşanların %'si, SD: 1,

** Fisher'in Kesin Testi, *** Karşılaşılan risk etmenleri ile ilgili

belirtmiştir(27). Uzun gece nöbetleri de stres kaynağı olabilir(28). Japonya'da yapılan bir araştırmada, gece nöbetinden çıkan hemşirelerde gündüz vardiyasından çıkan hemşirelere göre dalgınlık, depresyon, kızgınlık, yorgunluk ve anksiyete skorları yüksek, dinçlik skorları, sistolik kan basıncı, kalp atım hızı, plazma ACTH ve kortizol düzeyleri düşük bulunmuştur(29). Görüldüğü gibi vardiya ve gece çalışması yapan çalışanların genel sağlık durumu olumsuz yönde etkilenmektedir. İzmir'de sağlık çalışanları ile benzer oranlarda vardiya ve gece çalışması yapan zabıtalardan sağlığı da bu durumdan

olumsuz etkilenmektedir.

Zabıtalardan yarısından fazlası (%61.2) dinlenme molası verememektedir (Tablo 2). İzmir'de yapılan bir çalışmada, hekimlerin %87.6'sı, hemşirelerin %87.6'sı ve diğer sağlık çalışanlarının %75.7'si molasız çalıştıklarını belirtmiştir(24). İzmir'de yapılan diğer bir çalışmada, acil servis hekimlerinin %74.3'ü çalışırken dinlenmek için belirli bir zamanın olmamasının stres kaynağı olduğu belirtmiştir(27). Michigan'da yapılan bir çalışmada ise, iş aktivitelerinin kontrol edilememesi gibi sorunların polislerde işe bağlı stres

oluşturduğu sonucu bildirilmiştir(30). İzmir'de sağlık çalışanlarının zabıtalara göre daha yüksek oranda molasız çalışma yaptıkları görülmektedir. Sağlık çalışanları yoğun çalışma temposundan ve yaptıkları işin genellikle hemen müdahale gerektiren işler olmasından dolayı molasız çalışmak zorunda kalmaktadırlar.

Çalışmaya katılanların yaklaşık üçte biri (%28.0) hiçbir hizmet içi eğitim almamıştır (Tablo 2). Denizli ve Hatay'da yapılan bir çalışmada, zabıtalının %58.0'ının hiçbir hizmet içi eğitim almadığı sonucu bulunmuştur(13). İzmir'de yapılan diğer bir araştırmada ise, zabıtalının %91.1'i mesleki eğitimden geçirilmeleri gerektiği düşüncesinde olduklarını belirtmiştir(2). Hiçbir hizmet içi eğitim almamış zabıtalının oranı yüksektir. Hizmet içi eğitim ile zabıtalı çalışma yaşamında karşılaştıkları olumsuzluklarla daha kolay baş edebilir ve sorunlara daha bilinçli yaklaşabilirler.

Zabıtalara çalışırken stres ile karşılaşma durumu sorulduğunda yaklaşık tamamı (%98.1) karşılaştığını belirtmiştir (Tablo 2). Bursa'da yapılan bir araştırmada, hemşirelerin %10.8'i işyerindeki stres düzeyini biraz, %46.3'ü bir hayli fazla olarak belirtmiştir(31). Narlidere'de yapılan bir çalışmada ise, çalışanların %58.7'sinin ocak çalışmaları sırasında stres ile karşılaştığı sonucu bulunmuştur(32). İngiltere'de sağlık ve sosyal çalışma alanında, işe bağlı stres sıklığının (%18.0) olduğu bildirilmiştir(33). Zabıtalı gibi kolluk görevi yapan polislerin yaptığı işlerde stresli bir iş olarak kabul edilmektedir. Bunun nedeni, çalışanların şiddetle ve çeşitli türdeki travmatik olaylarla her gün karşılaşabilmeleridir(34). Zabıtalının Bursa'da çalışan hemşirelere, Narlidere'de sağlık çalışanlarına ve İngiltere'de sağlık ve sosyal çalışma alanında çalışanlara göre daha yüksek oranda stres ile karşılaştıklarını görüyoruz.

Çalışmaya katılanların yarısından fazlasına (%62.0) çalışırken karşılaşılan risk etmenleri ile ilgili hiçbir korunma önlemi alınmamıştır (Tablo 2). Çalışırken karşılaşılan risk etmenleri ile ilgili korunma önlemlerinin alındığını düşünenler de (%38.0) oldukça azdır. Ancak bu kişiler tarafından karşılaşılan risk etmenleri ile ilgili algılanan korunma önlemleri (zabıtalının algıladıkları korunma önlemleri; kaçma, yumrukla

veya sopayla karşılık verme, sözlü savunma, her hangi bir alet bulundurma gibi) iş sağlığı açısından kabul edilen kavramların tümüyle dışındadır. Denizli ve Hatay illerinde yapılan bir çalışmada, zabıtalının %95.0'ı karşılaştıkları zorluklarda, kendilerini koruma ve caydırıcı olma araçlarının yeterli olmadığını belirtmiştir(13). Çalışma yaşamında fiziksel, ergonomik, psikososyal risk etmenleri ve fiziksel saldırı gibi çok sayıda olumsuzluklarla çok sıklıkla karşılaşan zabıtalara, bu olumsuzluklardan korunma için alınan önlemlerin yetersiz nitelikte olması veya hiçbir korunma önleminin alınmaması ise düşündürücüdür.

Zabıtalının %87.9'u fiziksel saldırı ile karşılaşmıştır (Tablo 3). Samsun'da 112 ve hastane acil servis çalışanlarının %19.6'sı ve İzmir'de 112 çalışanlarının %16.8'i fiziksel saldırıyla karşılaştığını belirtmiştir(35,36). Bursa'da hemşirelerin %30.7'sinin ve Narlidere'de doktorların %20.5'inin, diğer çalışanların %15.3'ünün fiziksel şiddet ile karşılaştığı sonucu bulunmuştur(31,32). ABD'de acil sağlık hizmeti veren bir hastanenin kayıtlarından 297 acil olgu çıkışı incelenmiş, olgu çıkışlarının %5.0'ında şiddet ile ilgili bir olayla karşılaştığını, %14.0'ında ise saldırı sonrası gelişen bir sağlık sorununa müdahale edildiği belirtilmiştir(37). İsrail'de ise, doktorların %9.0'ı fiziksel şiddetle karşılaştığını bildirmiştir(38). Zabıtalının Samsun'da 112 ve hastane acil servis çalışanlarına, İzmir'de 112 çalışanlarına, Bursa'da çalışan hemşirelere, Narlidere'de sağlık çalışanlarına, ABD'de acil sağlık hizmeti çalışanlarına ve İsrail'de çalışan doktorlara göre daha yüksek oranda fiziksel saldırı/şiddetle ile karşılaştıklarını görüyoruz.

Çalışmaya katılanların yaklaşık %86.0'ı fiziksel saldırı sırasında kendilerine karşı herhangi bir alet kullanılma ile karşılaşmıştır (Tablo 3). Samsun'da 112 ve hastane acil servis çalışanlarının %27.3'üne ve İzmir'de 112 çalışanlarının %25.9'una fiziksel saldırı sırasında kendilerine karşı bir alet kullanıldığı sonucu bulunmuştur(35,36). Zabıtalının Samsun'da 112 ve hastane acil servis çalışanlarına ve İzmir'de 112 çalışanlarına göre daha yüksek oranda fiziksel saldırı sırasında kendilerine karşı herhangi bir alet kullanılma ile karşılaştıklarını görüyoruz.

Fiziksel saldırı sırasında kendilerine karşı

Tablo 5:Zabıta Çalışanlarında Bazı Sosyodemografik, Çalışma Koşulları ve Çalışma Ortamı Özelliklerine Göre Çalışırken Yazılı/Sözlü Tehdit ile Karşılaşma Durumlarının Dağılımı (n= 147)

n=371		Yazılı/sözlü tehdit ile karşılaşma	
		%*	p** değeri
Cinsiyet	Erkek(341)	91.2	0.130
	Kadın(30)	50.0	
Öğrenim durumu	Üni.mezunu(122)	85.2	0.281
	Üni.mez.değil(249)	89.2	
Oturlan yerden işyerine uzaklık	Yakın(190)	91.6	0.724
	Uzak(181)	84.0	
Tanımlanmış görevler	Büro içi(44)	56.8	0.009
	Büro dışı(327)	92.0	
Toplam çalışma süresi(yıl)	10 ve altında(94)	85.1	0.423
	11 ve üzeri(277)	88.8	
Günlük çalışma süresi(saat)	8(36)	94.4	1.000
	9 ve üzeri(335)	84.6	
Son 12 ayda vardiyalı çalışma	Yapmış(135)	92.6	0.267
	Yapmamış(236)	85.2	
Son 12 ayda gece çalışma	Yapmış(232)	92.7	0.057
	Yapmamış(139)	79.9	
Dinlenme molası	Verebiliyor(144)	81.9	0.716
	Veremiyor(227)	91.6	
Hizmet içi eğitim	Almış(267)	86.1	1.000
	Almamış(104)	92.3	
Çalışırken stres ile karşılaşma	Karşılaşmış(364)	89.0	0.008
	Karşılaşmamış(7)	28.6	
Korunma önlemleri***	Alınıyor(141)	94.3	0.097
	Alınmıyor(230)	83.9	

*Çalışırken yazılı/sözlü tehdit ile karşılaşanların %'si, SD: 1, ** Fisher'in Kesin Testi, ***Karşılaşılan risk etmenleri ile ilgili

kullanılan aletlerin tipine bakıldığında, zabıta- ların %69.5'i kesici, delici, batıcı alet, %5.7'si ateşli silah, %69.3'ü sopa ve benzeri alet, %48.5'i bir şey atma/fırlatma, %53.1'i vücut organları ile vurma ile karşılaşmıştır (Tablo 3). İzmir'de 112 çalışanlarının %28.6'sı kesici alet, %14.3'ü ateşli silah, %42.9'u sopa ve benzeri alet, %14.3'ü çalışanın iş sırasında kullandığı bir aletle (serum şişesi gibi) karşılaştığını belirtmiştir(36). Samsun'da 112 ve hastane acil servis çalışan- larının %20.0'ı kesici alet, %13.3'ü ateşli silah, %40.0'ı sopa ve benzeri alet, %26.7'si çalışanın iş sırasında kullandığı bir aletle (serum şişesi gibi) karşılaştığını belirtmiştir(35). Narlidere'de sağlık çalışanlarının %55.9'unun kesici alet yaralanma- ları ile karşılaştığı sonucu bulunmuştur(32).

Zabıta- ların Samsun'da 112 ve hastane acil servis çalışanlarına, İzmir'de 112 çalışanlarına ve Narlidere'de sağlık çalışanlarına göre daha yüksek oranda çalışırken fiziksel saldırı sırasında kendilerine karşı kullanılan aletler ile karşılaştıklarını görüyoruz.

Zabıta- ların yaklaşık tamamı (%96.5) sözlü taciz ve %97.8'i sözlü tehdit ile karşılaşmıştır (Tablo 3). İzmir'de 112 çalışanlarının %67.6'sı sözlü taciz ve %48.6'sı sözlü tehdit ile karşılaştığını belirtmiştir(36). Ankara ve Sivas'ta sağlık çalışanlarının %23.3'ünün tehdit ile karşılaştığı sonucu bulunmuştur(39). İsrail'de doktorların %56.0'ı sözlü şiddetle karşılaştığını bildir- miştir(38). Zabıta- ların İzmir'de 112 çalışanlarına

ve Ankara ve Sivas'ta sağlık çalışanlarına ve İsrail'de doktorlara göre daha yüksek oranda çalışırken sözlü taciz ve tehdit ile karşılaştıklarını görüyoruz. Bu durum, zabıtalının daha çok büro dışında, genellikle az sayıda kişi ile veya tek başına çalışıyor olmaları ve çok sık işporta, seyyar gibi olaylara müdahale etmeleri gibi nedenlerden dolayı olabilir.

Çalışırken fiziksel saldırı/sözlü/fiziksel taciz ile karşılaşma sıklığı, erkek (%91.2) zabıta çalışanlarında kadınlara (%50.0) göre anlamlı ölçüde fazla bulunmuştur (Fisher'in Kesin Testi p: 0.000)(Tablo 4). İzmir'de 112 çalışanlarının fiziksel saldırı ile karşılaşma sıklığı, erkek çalışanlarda (%20.2) kadın çalışanlara (%5.4) göre daha yüksek bulunmuştur. Ancak gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Çalışırken sözlü tacizle karşılaşma sıklığı değerlendirilmiş, sağlık çalışanlarında (%73.2) diğer çalışanlara (%31.3) göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur(36). Narlidere'de sağlık çalışanlarının fiziksel şiddet/sözlü şiddet ile karşılaşma durumu değerlendirilmiş, cinsiyet (erkek ve kadın) açısından gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır(32). İngiltere'de bir hastane çalışanlarının %21.0'ının fiziksel bir saldırıya uğradığı sonucu bulunmuş ve genç olmak, kısa süreli deneyime sahip olmak, şiddet konulu eğitime katılmış olmak gibi çalışanlara ait özelliklerle fiziksel saldırıya uğrama arasında ilişki olduğu sonucu bulunmuştur(40). İrlanda'da acil servis hemşirelerinin yarısının sözlü ve fiziksel tacize uğradığı sonucu bulunmuştur(41). ABD'de itfaiye çalışanlarının %90.0'ı çalıştıkları süre içerisinde saldırı veya taciz ile karşılaştıklarını belirtmiştir. İşle ilgili stres yaratan etmenler içerisinde en çok stres etmeni olarak saldırı ve taciz olduğu sonucu bulunmuştur(42). ABD'de acil yardım hizmeti veren 19 bölgenin %47.0'ında çalışırken karşılaşılan şiddetle ilgili yazılı protokol bulunduğu belirtilmiştir(43). Erkek zabıtalarda fiziksel saldırı/sözlü/fiziksel taciz ile karşılaşma sıklığı kadınlara göre anlamlı olarak fazla bulunmuştur. Bu durum, erkek zabıtalının kadın zabıtalara göre genellikle daha sık, yıkım, işporta ve seyyar satıcılara müdahale gibi uygulamalarda görevlendirilmeleri ve daha sık büro dışında çalışıyor olmaları gibi nedenlerden dolayı olabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, toplum sağlığı ile ilgili önemli bir görev üstlenen zabıta çalışanları yüksek oranda saldırı ve tehditle karşı karşıyadır. Zabıtalının risk etmenleriyle karşılaşmaları önlenmelidir. Öncelikli olarak, zabıtalının çalışma ortamında bulunan risk etmenleri, iletişim becerileri, baş etme eğitimleri gibi konularda karşılaşma öncesinde yeterli sayıda ve sürekli hizmet içi eğitim alması sağlanmalıdır. Zabıtalının çalışma ortamında bulunan risk etmenleri ve çalışan sağlığı konusunda belediye zabıta müdürlükleri ve belediye başkanlıkları da bilgilendirilmelidir. Zabıta denetimleri kolluk gücüyle birlikte yapılmalıdır. Zabıtalılar karşılaştıkları şiddetin sağlık sonuçları açısından sürekli ve düzenli olarak izlenmelidir. İzlemi sağlayabilecek yapılanmalar geliştirilmelidir. Uzun erimde ise, savunma eğitimleri (fiziksel saldırıdan korunma), adli-idari bildirim ve yasal işlemler ile ilgili eğitimler (hak elde etme ve olası hukuksal sorunlardan koruma) gibi eğitimler verilmelidir. Zabıtalının yüksek okul/üniversite eğitimi almaları teşvik edilmeli ve zabıta meslek yüksekokulu sayısı artırılmalıdır. Zabıtalara danışmanlık, moral, gerekli durumlarda akılsal yönden koruma ve sağaltım desteği sağlanmalıdır. Kurumlar arası işbirliği (belediye, kolluk güçleri, üniversite, sağlık ocağı gibi) kurularak eşgüdümlü çalışmalar (toplantı, seminer gibi) yapılmalıdır. Ayrıca kişisel koruyucu olarak koruyucu başlık (toplu müdahale ve yıkımlar sırasında fiziksel saldırıdan korunma) da en son önlem olarak düşünülmelidir.

Teşekkür:

İzmir Büyükşehir ve Karşıyaka, Konak, Balçova, Gaziemir, Narlıdere, Güzelbahçe, Çiğli, Buca, Bornova Belediyesi Başkanlıklarına, Zabıta Müdürlüklerine ve zabıtalara gerekli izinleri verdikleri, kolaylık gösterdikleri, katılım sağladıkları ve anlayışları için teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Aslan OE, Akbulut ÖÖ, Önen N. Belediye zabıta hizmetleri yönetimi. İnci basım. Bizim Büro Basımevi. Ankara: TODAİE Yayını No 312; 2002.
2. 21. Yüzyıla girerken belediye zabıtası. İnci basım. İzmir: Anadolu Matbaacılık; 2000.
3. Devlet İstatistik Enstitüsü. 2000 yılı genel nüfus sayımı. Nüfusun sosyal ve ekonomik nitelikleri. Ankara: Devlet