

# Sağlık kurumlarında yaşanan şiddetin değerlendirilmesi: Eğitim ve araştırma hastanesi örneği

## Assessment of violence in health institutions: The case of training and research hospital

Hatice Esen, Güzin Aykal

### ÖZET

**Amaç:** Tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışmada sağlık çalışanlarının iş yerinde karşılaştıkları sözel ve fiziksel şiddete maruz kalma durumları ve beyaz kod uygulamasının etkinliğine dikkat çekmek amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Araştırma 2018 yılının 1 Ocak -31 Aralık tarihleri arasında Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çalışan Hakları ve Güvenliği Birimine bildirim yapılan 145 adet Beyaz Kod formlarının retrospektif olarak incelenmesi ile gerçekleştirilmiştir. Toplanan veriler üzerinde tanımlayıcı istatistikler ve ki-kare testi uygulanmıştır. **Bulgular:** Araştırma sonucunda, 2018 yılında 145 adet beyaz kod bildirimini yapıldığı ve %15.2'lik oran ile en fazla Aralık ayında gerçekleştiği, şiddet türüne göre bakıldığında %94.5 sözel şiddet vakası meydana geldiği tespit edilmiştir. Beyaz kod bildirimleri en fazla polikliniklerden (%48.3) ve acil servisten (%29.7) yapılmış ve şiddet olaylarının %62.1'i mesai içinde gerçekleşmiştir. Sağlık çalışanlarına yapılan şiddetin %60,7'sinin hastalar tarafından uygulandığı, şiddete %69.7 (101) oranında hekimler, %22.8 (33) hemşirelerin maruz kaldığı tespit edilmiştir. Meydana gelen şiddetin nedenleri arasında; hasta ve hasta yakınlarının yanlış tutum ve davranışlarının ilk sırada, hastaların muayene ve tetkiki için sırasını beklemek istememesinin ikinci sırada yer aldığı bulunmuştur. Şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarının yaş ortalaması  $39.5 \pm 10.5$  iken şiddet uygulayan bireyin yaş ortalaması  $40.2 \pm 10.8$  ve en fazla erkekler tarafından uygulandığı bulunmuştur. Yaşanan bu şiddet olaylarında sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğu hukuki yardım alırken görevden çekilme haklarını kullanmamıştır. **Sonuç:** Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar, sağlık çalışanlarına karşı yapılan şiddetin önemli bir sorun olduğunu, bir kamu hastanesi örneği ile sağlığta şiddet konusunun önemi vurgulanarak farkındalık oluşmasına katkı sağlayacağını göstermektedir.

**Yazar Bilgileri/ Author Information:**  
Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Antalya.

**Anahtar Kelimeler:**  
Beyaz Kod, Hastane, Sağlığta Şiddet

**Key Words:**  
White Code, Hospital, Violence in Health

**Yazışma Adresi/Address for correspondence:**  
Hatice Esen,  
Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Antalya,  
hatice.esen@gmail.com,  
ORCID: 0000-0003-1164-9086

**Gönderme Tarihi/Received Date:**  
16.09.2019

**Kabul Tarihi/Accepted Date:**  
13.03.2020

**Yayımlanma Tarihi/Published Online:**  
31.03.2020

### ABSTRACT

**Objective:** In this descriptive study, it was aimed to draw attention to the verbal and physical violence of health workers in the workplace and the effectiveness of white code implementation. **Materials and Methods:** The study was conducted retrospectively on 145 white code forms that were notified to the Employee Rights and Safety Unit of Training and Research Hospital between 1 January and 31 December 2018. Descriptive statistics and chi-square test were applied on the collected data. **Results:** As a result of the research, it was found that 145 white code notifications were made in 2018 and occurred at a maximum rate of 15.2% in December. White code notifications were mostly made from polyclinics (48.3%) and emergency services (29.7%) and 62.1% of the violent incidents occurred during working hours. It was found that 60.7% of the violence against health workers was applied by the patients, 69.7% (101) of them were physicians and 22.8% (33) were nurses. Among the causes of violence; It was found that the wrong attitudes and behaviors of the patients and their relatives were in the first place and the unwillingness of the patients to wait for the examination and examination was in the second place. It was found that the mean age of the health workers exposed to violence was  $39.5 \pm 10.5$  years, while the mean age of the perpetrators was  $40.2 \pm 10.8$  years and the highest rate was applied by men. In these violent incidents, the majority of health workers did not exercise their right to withdraw from legal aid. **Conclusion:** The results of this study show that violence against health workers is an important problem and that it will contribute to awareness raising by emphasizing the importance of violence in health with the example of a public hospital.

### GİRİŞ

Son yıllarda Türkiye'de sağlık profesyonellerine yönelik şiddetin giderek arttığı ve yaygınlaşan şiddetin çalışanları olumsuz yönde etkilediği aşikârdır. Şiddet olgusu insanlık tarihiyle birlikte ortaya çıkmış olan, birçok bireysel ve toplumsal öge ile birlikte oldukça karmaşık

bir yapıya sahip olup tanımlamak ve ortaya çıkarmak oldukça güçtür(1). Sağlık kurumlarında şiddet, işyerinde yaşanan şiddetin oldukça yaygın olan görülen biçimidir. Sağlık çalışanlarının yarısından fazlası işyerinde şiddet maruz kalmıştır (2). Sağlık alanında çalışanların maruz kaldığı şiddet olaylarının diğer sektörlerde

çalışanlara göre 16 kat daha fazla olduğu belirtilmektedir. Dünyada ve Türkiye’de sağlık çalışanlarına yönelik yapılan şiddetin giderek artış göstermekte ve bu açıdan değerlendirildiğinde mesleki açıdan önem arz etmektedir (2). Bu konuda yapılan en önemli çalışma Sağlık Bakanlığının 14/05/2012 tarihli Çalışan Güvenliği Genelgesi ile tüm kamu hastanelerinde Çalışan Hakları ve Güvenliği Birimlerinin kurulmasıdır (3). Türkiye’de sağlıkta kalite standartlarına (SKS) kapsamında sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti önlemek amacıyla acil uyarı kodu olarak beyaz kod bildirim sistemi oluşturulmuştur (4).

## ŞİDDET KAVRAMI

Şiddet, kelimesi kökenini Latince “violentia” kelimesinden alan (6) sertlik, sert ve katı davranış, kaba kuvvet kullanma, insanları sindirmek, korkutmak için yaratılan olay ya da girişimler olarak tanımlanmaktadır (1). Bir başka tanıma göre şiddet; bir kişinin kendine ya da bir başkasına, grup ya da topluluğa yönelik olarak ölüm, yaralama, ruhsal zedelenme, gelişimsel bozukluğa yol açabilecek fiziksel zorlama, güç kullanımı ya da tehdit amaçlı yapılan girişimler olarak tanımlanmaktadır (7). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) şiddeti, fiziksel saldırı, cinayet, sözel saldırı, duygusal, cinsel veya ırksal taciz olarak sınıflandırmaktadır (5) Sağlık kurumlarında şiddet; hasta, hasta yakınları tarafından sağlık çalışanlarına karşı gerçekleştirilen sözel, fiziksel veya cinsel saldırı sonucunda meydana gelen durum olarak tanımlanmaktadır (8).

Sağlık kurumlarında şiddetin nedenlerini belirlemek için öncelikle bu kurumların yapısını belirtmek faydalı olacaktır. Sağlık çalışanları matriks yapıda ve multidisipliner bir şekilde farklı görevleri ve sorumlulukları yerine getirerek hizmet sunumu gerçekleştirmektedirler. Sağlık kurumlarında şiddet hasta/hasta yakınları, diğer çalışanlar ve dış saldırganlar gibi birden fazla kaynak tarafından gerçekleştirilebilir. Yine sağlık kurumlarında şiddet fiziksel, sözel, kasıtlı veya psikolojik rahatsızlığı bulunan kişi tarafından da olabilmektedir (6). Sağlık kurumlarında şiddetin nedenleri incelendiğinde birden fazla nedeninin olduğu söylenebilir. Bunlar (6–8);

- Hasta ve/veya yakınlarının kendilerinin daha acil olduğu düşünmesi nedeniyle hemen kendileri ile ilgilenilmesini istemesi,
- Hasta ve/veya yakınlarının beklentilerinin yüksek olması,
- Hasta ve/veya yakınlarının işlerin düzenli yürümediği veya öncelik sıralamasında adil davranılmadığını düşünmesi,

- Şiddet uygulayan kişinin alkol alması veya ilaç/ madde kullanması,
- Eğitim durumunu düşüklüğü,
- Hastane kurallara uymama,
- Mental hastalıklar ve davranış bozuklukları gibi faktörler sıralanabilir.

Sağlık kurumlarında 24 saat kesintisiz hizmet verilmesi, personel sayısının yetersiz olması, aşırı kalabalık ortamda çalışma, tek başına çalışma, şiddetle baş etme konusunda çalışanın eğitim yetersizliği ve yeterli sayıda güvenlik görevlisinin olmaması gibi bazı faktörler de şiddet riskini artırmaktadır (9).

Şiddet olayları incelendiğinde, şiddet uygulayan kişilerin sıklıkla otuzlu yaşlarda, erkek, düşük sosyo-ekonomik gelir düzeyine sahip, genellikle daha önce yasal sorunlar yaşayan veya tutuklanma öyküsü olan kişilerden oluşturduğu görülmektedir (10). Yaşanan bu şiddet sağlık çalışanlarını olumsuz yönde etkilemektedir. İş yeri şiddeti özellikle sağlık sektöründe iş doyumunu olumsuz yönde etkileyen faktörlerden biridir (11). İncelenen şiddet olaylarında şiddete uğrayan bireylerde oluşan durumlar; %40 ila %70’inde kronik tükenmişlik olarak izlenirken, konu hakkında konuşmama, olayı hatırlamaktan rahatsızlık duyma, öfke, fiziksel yaralanma, stres, özgüvenin azalması, kızgınlık, travma sonrası stres bozuklukları, anksiyete, işe devamsızlık, kişilerarası ilişkilerin bozulması, iş memnuniyetinin ve işe bağlılığın azalması şeklinde özetlenebilir (6,12,13). Hastalara yardım etmeye çalışan sağlık çalışanlarının çalışma ortamında şiddete uğraması şaşırtıcı ve kabul edilemez bir durumdur. Bu durum sağlık çalışanlarının fiziksel, psikolojik ve sosyal yapısına zarar vermekte, ilk etkilerinin yanında stresin ve tıbbi hataların artmasına, iş verimliliğinin ve yaşam kalitesinin azalmasına, anksiyete ve konsantrasyon güçlüklerine, ruhsal problemlere ve sosyal ilişkilerden çekilme gibi bir çok bozukluklara yol açabilmektedir (14). Sağlık kurumlarında son yıllarda sağlık çalışanlarına yönelik şiddet giderek artış göstermekte olup (17) hemen hemen her gün medyada paylaşılır hale gelmiştir (18).

## TÜRKİYE’DE SAĞLIK KURUMLARINDA UYGULANAN ŞİDDET VE SIKLIĞI

Türkiye’de sağlık kurumlarında yaşanan şiddet ile ilgili pek çok çalışma bulunmaktadır. Bıçkıcı tarafından (2013) yapılan çalışmada sağlık çalışanlarının son bir yıl içinde sözel ve fiziksel şiddete %55.8 fiziksel şiddete ise %7.7 oranında maruz kaldığı tespit edilmiştir (10).

Ankara’da 24 hastaneyi kapsayan çalışmada; şiddete uğramış sağlık çalışanlarının %50.5’inin kadın, %26.9’unun lisans mezunu, %30.4’ünün hemşire olduğu

bulunmuştur. Şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının ilk sırada %37.4'ünün acil serviste çalıştığı, %48.1'inin sözel şiddete maruz kaldığı, %70.9'unun şiddete hastayla ilgili işlem yaparken maruz kaldığı, şiddet uygulayanın %54.9'unun erkek, %69.4'ünün hasta yakını olduğu gösterilmiştir. Kadın sağlık çalışanlarının %57.7'si hasta yakınından, %28.8'i hasta ve hasta yakınlarından, %11.5'i hastalardan; erkek sağlık çalışanlarının ise %83'ü hasta yakınından, %10'u hasta ve hasta yakınından, %3'ü hastalardan, %3'ü diğer kişilerden kaynaklanan şiddete maruz kaldığı gösterilmiştir (15).

Konya'da devlet hastanesinde 2012-2016 yıllarında beş yıllık süreçte yapılan Beyaz Kod Bildirim Formları geriye dönük olarak incelenmiştir. Çalışmada en fazla şiddet olaylarının hasta yoğunluğunun olduğu polikliniklerde ve acil serviste meydana geldiği belirtilmiştir. Şiddete hekimlerin %50 oranında maruz kaldığı, bayan sağlık personelinin erkek sağlık personeline göre iki kat daha fazla şiddet gördüğü, en çok hakaret ve tehdit içeren sözel şiddetin olduğu belirtilmiştir. Şiddetin nedeni incelendiğinde ise tedavi memnuniyetsizliğinin ilk sırada yer aldığı gösterilmiştir. Şiddet olayının gerçekleştiği zaman dilimi değerlendirildiğinde; 08:00-16:00 saatleri arasında meydana geldiği, şiddet uygulayan bireylerin dağılımı incelendiğinde; en çok hasta yakını tarafından şiddetin uygulandığı belirtilmiştir. Şiddeti uygulayanların; erkek cinsiyetin ilk sırada yer aldığı gösterilmiştir (3).

Sağlık-Sen tarafından 25 ilde 1300 sağlık çalışanı kapsayan bir çalışma yapılmıştır. Katılımcıların %47.3'ü hemşire, %13.6'sı radyoloji, laboratuvar, röntgen, anestezi teknikerleri, %9.1'i ebe, %8.9'u sağlık memuru, %7.5'i memurlar, %6'sı doktordur. Bu çalışmada; doktorların %89,7'si, hemşirelerin %89,1'i, ebelerin %85.6'sı, sağlık memurunun %80.2'si şiddetle karşı karşıya gelme konusunda endişe duydukları belirtilmiştir. Sağlık çalışanları en az bir kez sözel, psikolojik ya da fiziksel şiddete maruz kaldığını belirtenlerin oranı %86.8'dir. Son bir yıl içerisinde en az bir kez sözel, psikolojik ya da fiziksel şiddete maruz kaldığını belirten katılımcıların oranı %81.6'dır. Son bir yıl içinde fiziksel şiddete maruz kaldığını belirtenlerin oranı %23.7'dir. Şiddete maruz kalanların %56.9'u şiddetin hasta yakını tarafından, %31.8'i ise hastalar tarafından gerçekleştirildiğini belirtmişlerdir. Şiddeti uygulayan kişilerin cinsiyetine bakıldığında, %68.33'ünün erkek, %31.67'sinin ise kadın olduğu, mesai saatinde şiddet yaşadığını belirten katılımcıların oranı %64.5 olduğu gösterilmiştir (16).

TBMM'nin çalışmasında, 1 Temmuz - 31 Aralık 2012 tarihlerinde Sağlık Bakanlığı Beyaz kod sistemine yapılan başvurular incelenmiştir. Bu verilere göre bildirimlerin %67'si sözel şiddet, unvanına göre

bakıldığında; %55 hekim, %30 hekim dışı sağlık personeli, %33 acil servis, %31 polikliniklerde meydana geldiği görülmektedir(10). Aydın ilinde bir kamu hastanesinde yapılan çalışmada sağlık çalışanlarının %74.4 oranında şiddet uğradığını belirtmiştir. Şiddeti gerçekleştiren yaş grubunu büyük çoğunluğunun (%58.6), 31-50 yaş arasında olduğu, %63.3'ünün hasta yakını tarafından uygulandığı %68.8'inin erkek cinsiyet tarafından şiddet uygulandığı gösterilmiştir (6).

İzmir'de 300 sağlık çalışanının katılımı ile yapılan çalışmada; son 1 yılda %73 oranında şiddete maruz kaldığı belirtilmektedir. Şiddetin %94.4'ü acil serviste, şiddetin %69.7'si sözel şiddet, şiddetin %53.2 oranında 16:00-24:00 saatleri arasında gerçekleştiği gösterilmiştir. Şiddet sırasında %95.6 oranında herhangi bir cisim kullanılmadığı, sağlık çalışanların %95.9'unun yaralanmadığı, %41'inin güvenlik görevlisi çağırdığı, %68'inin mesleki performans kaybı yaşadığı, %85.6'sının şiddeti adli birimlere bildirmede ve %67.9'unun gerekçe olarak adli yargılama sürecinin uzun olmasını belirtmiştir (14).

Kocaeli'nde 2. ve 3. basamak sağlık hizmeti sunan 12 sağlık kurumunu kapsayan çalışmada; son bir yıl içinde %72.4 oranında şiddete uğradıkları, hemşirelerin %82.1, hekimlerin %4.6 oranında şiddet maruz kaldığı, %98.5 oranında sözel şiddete maruz kaldığı gösterilmiştir (5).

Ankara'da 6 hastanenin acil servisinde çalışan 128 hemşireyi kapsayan çalışmada şiddet ve iş doyumunu arasındaki ilişki incelenmiştir. Yapılan çalışmada hemşirelerin yaş ortalaması 29.48±6.47 olduğu ve %65.6'sının şiddete uğradığı belirtildi. Şiddete uğrayan hemşirelerin %68'i sözel şiddete maruz kaldıklarını belirtmiştir. Hemşirelerin iş yerinde şiddet görme ile iş doyumunu arasında anlamlı fark tespit edilirken (p<0.05) şiddet gören hemşirelerin iş doyumunu puanlarının diğer hemşirelere göre daha düşük olduğu belirlendi. Yani şiddete maruz kalmanın iş doyumunu azalttığı gösterilmiştir (13).

Samsun'da yapılan tek merkezli bir çalışmada; son bir yıl içerisinde şiddete % 85.9 maruz kalma kaldığı, şiddet türünün %59.4 (38)'ünün sözel, %26.5'inin (17) fiziksel şiddete maruz kaldığını, hekimleri %71.4 oranında şiddete maruz kaldığı belirtilmiştir. Yine aynı çalışmada şiddete maruz kalmanın sürekli kaygı puanını anlamlı bir şekilde yükselttiği (p<0.01) gösterilmiştir (21).

Ankara'da özel bir sağlık kurumunda yapılan çalışmada; sağlık çalışanlarından % 24.2'sinin şiddete maruz kaldığı, şiddetin % 45.5'inin hasta tarafından uygulandığı, saldırganların %76.2'sinin erkek olduğu ve şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının tamamı sözel tehdit ya da saldırganlık şeklinde şiddete maruz kaldığı gösterilmiştir (9,11).

## MEVZUAT DÜZENLEMELERİ

Sağlık Bakanlığının çalışan güvenliğini sağlamaya yönelik mevzuat çalışmaları yer almaktadır. Bu çalışmaların başlangıcı 16/10/2009 tarih ve 27378 sayılı “Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulanması Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ”e dayanmaktadır(17)Diğer bir mevzuat çalışması 06/04/2011tarih ve 27897 sayılı “Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik”tir (18).“Sağlık Bakanlığı Personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik”(19).14.05.2012 tarihinde 81 ilde bulunan tüm kamu, üniversite, özel sağlık kurum ve kuruluşlarına gönderilen “Çalışan Güvenliğinin Sağlanması Genelgesi” ile çalışan güvenliğine ilişkin düzenlemeler talimatlandırılmıştır(3).2012 yılında İç İşleri Bakanlığı tarafından yayımlanan “Sağlık Personeline Karşı İşlenen Suçların Soruşturulması” genelgesinde ile yerine getirdikleri kamu görevi nedeniyle sağlık çalışanlarına karşı;

- Yaralama (TCK Madde 86-87),
- Tehdit (TCK Madde 106),
- Hakaret (TCK Madde 125),fiillerinin işlenmesi halinde, mağdur kişinin şikâyeti aranmaksızın, sağlık kurumlarında görevli olan hastane polisleri ve kolluk kuvvetlerince doğrudan işlem tesis edilmesi, ilgili Cumhuriyet savcılığına bilgi verilmesi, gerekli soruşturmanın başlatılacağı belirtilmiştir (20).

SKS kapsamında, 2011 yılı Temmuz ayında ise beyaz kod uygulaması başlatılmıştır. Tüm sağlık kurumlarında renkli kod sistemi ile ilgili gerekli düzenlemeler yapılmalı, tüm çalışanlara eğitimler verilmeli ve ortak bir dil oluşturulmalıdır(4).Türkiye Cumhuriyeti anayasanın 12. maddesinde temel hak ve hürriyetlerin niteliği başlığı altında “herkes kişiliğine bağlı, dokunulmaz, devredilmez, vazgeçilmez temel hak ve hürriyetlere sahiptir” denilmektedir. Bu haklardan en önemlisi yaşam hakkıdır. Yine Anayasa’nın 17. Maddesinde kişinin dokunulmazlığı, maddi ve manevi varlığı başlığı altında “herkes yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir.” ifadesi yer almaktadır. Anayasa’nın 49. Maddesinde çalışma hakkı ve ödevi başlığı altında; devlet, çalışanların hayat düzeyini yükseltmek, çalışma hayatını geliştirmek için çalışanları ve işsizleri korumak, çalışmayı desteklemek, işsizliği önlemeye uygun ekonomik bir ortam yaratmak ve çalışma barışını sağlamak için gerekli önlemleri almaktadır (21). Türk Ceza Kanununun 265/1 5237 sayılı maddesinde “kamu görevlisine karşı görevini yapmasını engellemek amacıyla, cebir ve tehdit kullanan kişi, altı aydan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır” ifadesi yer almaktadır (22).

Bu çalışmada bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görevli sağlık çalışanlarının maruz kaldığı sözel ve/veya fiziksel şiddet olaylarının sayısal veriler ışığında analizi, değerlendirilmesi, çözüm önerileri geliştirmeyi, sağlıklı çalışma ortamının sağlanması, sağlık çalışanlarının ve yöneticilerinin şiddetle ilgili farkındalıklarının artırılması amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma 2018 yılında Çalışan Hakları ve Güvenliği Birimine bildirilmiş Beyaz Kod Bildirim Formlarının geriye dönük olarak incelenmesi ile yapılmıştır. Çalışan Hakları ve Güvenliği Birimine yapılan beyaz kod başvurularının değerlendirilmesiyle, çalışanların uğradıkları şiddet türünün, oluş nedeninin, şiddet olayının gerçekleştiği birimlerin, şiddete uğrayanların ve şiddeti uygulayanların yaş, cinsiyet gibi tespit edilen özelliklerinin incelenmesi amaçlanmıştır. .Araştırma kapsamında hastane yönetiminden yazılı izin alınmıştır.

### Araştırmanın Evreni/Örneklemi:

Araştırmanın örneklemini, Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çalışan Hakları ve Güvenliği Birimine 1 Ocak-31 Aralık 2018 ile Aralık arasında yapılan 145 adet Beyaz Kod başvuruları oluşturmaktadır.

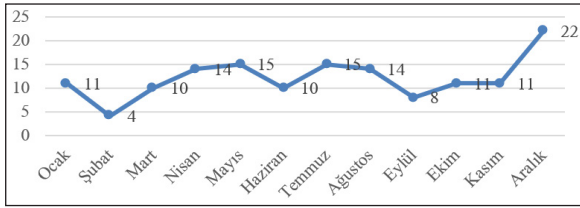
### Araştırmanın Kısıtlılıkları

Araştırma, Antalya ili genelinde yapılmak istenmiş ancak beyaz kod ilgili verilerin toplanmasında güçlük olabileceği düşünülmüştür. Bu nedenle sadece eğitim ve araştırma hastanesi bünyesinde yapılmıştır.

## BULGULAR

Araştırmada 2018 yılında 145 adet beyaz kod bildirim formu düzenlenmiştir. Beyaz kod bildiriminin %15,2 (22) ile en fazla Aralık ayında, en az ise %2,8 (4) ile Şubat ayında yapıldığı görülmektedir (Şekil1).

Beyaz kod bildirimlerinin tanımlayıcı özellikleri Tablo 1’de gösterilmiştir. Beyaz kod vakasında şiddetin gerçekleştiği birimler Şekil 1: Aylara Göre Dağılım incelendiğinde ilk sırada hasta poliklinikler %48,2 (70), ikinci sırada ise acil servis%29,7 (43) olduğu görülmektedir. Yaşanan şiddet olayının meydana gelme zaman aralığı incelendiğinde %62,1’inin (90) mesai saatlerinde gerçekleşmiş olduğu görülmüştür. Şiddete maruz kalan sağlık çalışanları değerlendirildiğinde; en çok şiddete ilk sırada %69,7 (101) oranında hekimler, ikinci sırada ise %22,8 hemşirelerin maruz kaldığı görülmektedir. Şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarının yaş ortalaması 39,5±10,5 olup %42,8’inin 42 yaş ve üstünde yer aldığı tespit edilmiştir. Şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının % 94,5’i hukuki yardım talebi



Şekil 1: Aylara Göre Dağılım

hukuki yardım talebinde bulunmuş ancak %78,6'sının görevden çekilme talebi olmamıştır. Sağlık çalışanlarına yapılan şiddet türü değerlendirildiğinde %94,5'inin sözel şiddet olarak gerçekleştiği görülmektedir.

\*Klinik+Yoğun Bakımlar\*\*Poliklinik+Semt Poliklinikleri\*\*\*Hemşire +Ebe +Sağlık Memuru +Anestezi Teknisyeni\*\*\*\*Asistan+Uzman Hekim+Akademik Kadro

Gerçekleşen şiddet olaylarının nedenleri Tablo 2'de gösterilmiştir. Meydana gelen şiddet olaylarının oluş nedeni değerlendirildiğinde; hasta ve hasta yakınlarının yanlış tutum ve davranışları %55,9'luk (81) oran ile ilk

sırada yer almaktadır. İkinci sırada ise %17,2'lik oran ile hastaların muayene ve tetkiki için sırasını beklemek istememesi yer aldığı almaktadır. Şiddet olayların %7,6'sı ise hastanın randevusuz muayene olma talebi nedeniyle gerçekleşmiştir. Yine hastaların tıbbi gereklilik olmadan ilaç yazdırmak istemesi, istirahat raporu talep edilmesi, ziyaret ve refakat kurullarına uyulmaması da nedenler arasında yer almaktadır. Hasta ve yakınlarının yanlış tutumlarının kapsamı incelendiğinde; hasta olmadan hasta adına tetkik sonuçlarının hekim tarafından değerlendirilmesinin istenmesi, tedaviyi kabul etmeyen hasta yakını, damar yolunun acıttığının belirtilmesi, tedaviye müdahale etme, hekim tarafından yapılan açıklamaları beğenmeme, hasta yakınına tedavi ve takip sırasında bekleme odasına geçmesinin söylenmesi gibi nedenler yer almaktadır.

Sağlık profesyonellerine şiddet uygulayan bireylerin tanımlayıcı özellikler Tablo 3'te verilmiştir. Tablo incelendiğinde; sağlık profesyonellerine uygulanan şiddetin %60,7'sinin hasta tarafından gerçekleştiği

Tablo 1: Beyaz Kod Bildirimlerinin Tanımlayıcı Özellikleri

	Sayı	%		Sayı	%
<b>Birimlere Göre Dağılım</b>			<b>Şiddete Uğrayan Sağlık Profesyonelinin Yaş Grubu</b>		
Klinik*	32	22,1	20-30	42	29,0
Poliklinik**	70	48,3	31-41	41	28,3
Acil	43	29,7	42 Üstü	62	42,8
Toplam	145	100,0	Toplam	145	100,0
<b>Zaman Aralığına Göre Dağılım</b>			Yaş Ortalaması		
Mesai İçi	90	62,1	39,5±10,5		
Mesai Dışı	55	37,9	<b>Uygulanan Şiddet Türüne Göre Dağılım</b>		
Toplam	145	100,0	Sözel	137	94,5
<b>Meslek Grubuna Göre Dağılım</b>			Fiziksel	8	5,5
Hemşire***	33	22,8	Toplam	145	100,0
Hekim****	101	69,7	<b>Şiddete Uğrayan Sağlık Profesyonelinin Hukuki Yardım Talebi</b>		
Tıbbi Sekreter	5	3,4	Evet	137	94,5
Güvenlik	6	4,1	Hayır	8	5,5
Toplam	145	100,0	Toplam	145	100,0
			<b>Görevden Çekilme Talebi</b>		
			Evet	31	21,4
			Hayır	114	78,6
			Toplam	145	100,0

Tablo 2 : Maruz Kalınan Şiddetin Nedenlere Göre Dağılımı

Şiddetin Nedenleri	Sayı	%
Hasta/Yakınlarının Yanlış Tutum ve Davranışları	81	55,9
Sıra Beklemek İstememe	25	17,2
Randevusuz	11	7,6
Hastanın İlaç Yazdırma Talebi	6	4,1
Ziyaretçi / Refakatçi Kuralı İhlali	6	4,1
Diğer	6	4,1
Hastanın Rapor Talebi	5	3,4
Mahremiyet İhlali Olduğunun Düşünülmesi	5	3,4
Toplam	145	100,0

tespit edilmiştir. Şiddeti uygulayan bireyin cinsiyeti incelendiğinde en fazla şiddetin erkek cinsiyet tarafından şiddet uygulandığı tespit edilmiştir. Şiddet uygulayan bireyin yaş ortalaması  $40,2 \pm 10,8$  olup %40'ının ise 42 yaş ve üstünde olduğu bulunmuştur.

**Tablo 3:** Şiddeti Uygulayan Bireylerin Özellikleri

Şiddet Uygulayan Kişi	Sayı	%
Hasta Yakını	57	39,3
Hasta	88	60,7
Toplam	145	100,0
Cinsiyet	Sayı	%
Kadın	57	39,3
Erkek	88	60,7
Total	145	100,0
Yaş	Sayı	%
20-30	33	22,8
31-41	54	37,2
42 üstü	58	40,0
Toplam	145	100,0
Yaş Ortalaması	40,2±10,8	

Şiddet uygulayan bireyler ile şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarının yaşa göre karşılaştırması Tablo 4'te görülmektedir. Tablo incelendiğinde yaş grubunda yer alan bireylerin kendinden küçük yaş grubuna şiddet uygulama eğiliminde eğiliminde olduğu görülmektedir ( $p=0,05$ ).

## TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Sağlıkta şiddet; sağlık çalışanlarına, hasta ve hasta yakınları tarafından sözel ya da fiziksel saldırı yapılmasıdır. Son yıllarda sağlık alanında şiddet oldukça fazla görülmektedir. Hasta ve yakınlarının şiddeti başlatma nedenleri arasında, uzun bekleme süresi, gergin hasta yakınları, kişisel sorunlar, personel yetersizliği, yetersiz güvenlik önlemleri gibi nedenler sayılabilir.

Araştırma sonucunda elde edilen verilere göre şiddete maruz kalan sağlık çalışanları arasında ilk sırada

hekimler ikinci sırada ise hemşirelerin yer aldığı izlenmektedir. Hekim ve hemşirelerin hastalar ile bire bir ilişki içerisinde olmaları ve sağlık hizmetinin 24 saat kesintisiz devam etmesinden dolayı daha sık şiddete maruz kaldıkları anlaşılmaktadır. Oral ve ark. tarafından yapılan çalışmada şiddete maruz kalan sağlık çalışanları değerlendirildiğinde; en çok şiddet görenlerin hekimlerin, ebe-hemşireler ikinci sırada olduğu gösterilmiştir(2). TBMM'nin çalışmasında, 1 Temmuz-31 Aralık 2012 tarihlerinde arasında yapılan çalışmada hekim %55, hekim dışı sağlık personeli %30 oranında şiddete maruz kaldığı belirtilmiştir (10). Sağlık-Sen tarafından yapılan çalışmada doktorların %89,7'sinin, hemşirelerin %89,1'inin, ebelerin %85,6'sının, sağlık memurunun %80,2'sinin şiddetle karşı karşıya gelme konusunda endişe duymaktadır(16). Çamcı ve Kutlu (2011) tarafından yapılan çalışmada hemşirelerin %82,1, hekimlerin %4,6 oranında şiddet maruz kaldığı maruz kaldığı gösterilmiştir(5). Bıçkıcı (2013) tarafından yapılan çalışmada doktorların %79,6 oranında ilk sırada yer alırken hemşireler %43,1 oranı ile ikinci sırada yer almaktadır(10). Durak ve ark. (2014) tarafından yapılan çalışmada doktorların %76,2'si, hemşirelerin %72,5'i çalıştıkları birimde herhangi bir zamanda şiddete maruz kaldığı belirtilmiştir(14). Yapılan çalışmada ise bir yıl içerisinde hekimlerin %69,7, hemşirelerin ise %22,8 sözel veya fiziksel şiddete maruz kaldığı tespit edilmiştir. Meslek grupları açısından değerlendirildiğinde çalışma sonuçları ile literatürle uyumludur.

Literatürde sözel veya fiziksel şiddetin en fazla poliklinik ve acil servislerde meydana geldiğine dair çalışmalar mevcuttur(2). Bir çalışmada polikliniklerde (%34,6) ve kliniklerde (%32,7) çalışanların şiddete maruz kalması diğer birimlere kıyasla daha yüksek olduğu belirtilmiştir(10). Polikliniklere randevu ile başvurunun ve talebin fazla olması, yine acil serviste hasta ve/veya yakınlarının kaygı düzeylerinin yüksek olması nedeniyle şiddetin daha fazla olduğu söylenebilir. Bu çalışma da ise şiddetin en fazla polikliniklerde ikinci sırada acil serviste üçüncü sırada kliniklerde maruz kalmaktadır. Çalışma sonuçları literatür ile uyumludur.

**Tablo 4:** Şiddet Uygulayan ve Şiddete Maruz Kalan Bireylerin Yaş Grubu Dağılımı

	Şiddete Uğrayan Sağlık Profesyonelinin Yaş Dağılımı			Toplam	X <sup>2</sup>
	20-30 Yaş	31-41 Yaş	42 üstü Yaş		
Şiddet Uygulayan Bireyin Yaş Dağılımı	20-30 Yaş	7	8	18	0,035
	31-41 Yaş	23	11	54	
	42 üstü Yaş	12	22	58	
	<b>Toplam</b>	42	41	62	

Ki-Kare Testi

Yapılan çalışmada, sağlık çalışanlarının en fazla sözel şiddete (%94,5) maruz kaldığı görülmüştür. Bahar ve ark (2015) tarafından yapılan şiddete uğrayan hemşirelerin %68'i sözel şiddete maruz kaldıklarını belirtmiştir(13). Kaza-ndere (2016) tarafından yapılan çalışmada sağlık çalışanlarının %94,5 sözel şiddete maruz kaldığı gösterilmiştir (6). Akca ve ark. (2014) tarafından yapılan çalışmada şiddete uğrayan personelin tamamı sözel tehdit ya da saldırganlık şeklinde şiddetin türünü açıklamışlardır (9)Çamcı ve Kutlu tarafından yapılan çalışmada şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının %15,8'inin fiziksel şiddete, %98,5'inin sözel şiddete, %24'ünün mobbinge ve %6,1'inin cinsel tacize uğradığı belirtilmiştir(5). Alyaemni ve ark (2016) tarafından yapılan çalışmada hastanenin acil servislerinde hemşirelerin,% 74.1 oranında sözlü şiddete maruz kaldığı gösterilmiştir(2).Aktaş ve Aydemir (2018) tarafından yapılan çalışmada sağlık çalışanlarının %48,1'i sözel şiddete maruz kaldığı gösterilmiştir(15). Devebakan (2013) tarafından yapılan çalışmada sağlık çalışanlarının %86,9'u sözel, %13,1'i fiziksel şiddete uğradığı belirtilmiştir.(23) Durak ve ark. (2016) tarafından yapılan çalışmada şiddetin %69.7'sinin sözel şiddet gerçekleştiği gösterildi(14).Ayrancı ve ark tarafından yapılan çalışmada sağlık çalışanlarının %50.8 çalıştığı bir anda şiddet türlerinden birine ya da daha fazlasına maruz kaldığını belirtmiştir(24). Bu çalışma sonuçlarında sağlık çalışanlarının sözel şiddete maruz kalma sıklığı literatür ile paralel iken, fiziksel şiddete maruz kalma sıklığı paralel değildir. Bu çalışmada belirtilen fiziksel şiddetin nedenlerine bakıldığında; birisi mental rahatsızlığa sahip olan kişi tarafından, ikisinin vefat eden hastanın yakınları tarafından uygulandığı diğerlerinin ise hastaların olumsuz tutum ve davranışlarından kaynaklandığı görülmektedir. Meydana gelen fiziksel şiddetin çoğunluğunun acil serviste meydana gelmesi eğitim ve araştırma hastanesi olması nedeniyle fazla başvurunun olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Türkiye'de yapılan çalışmalarda sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin hasta veya hasta yakınları tarafından uygulandığı belirtilmiştir (9,25). Bu çalışmada sağlık çalışanlarına uygulanan şiddetin %60.7'sinin hasta tarafından gerçekleştiği, en fazla şiddetin erkek cinsiyet tarafından şiddet uygulandığı tespit edilmiştir. Akca ve ark. (2014) tarafından saldırganların çoğunluğunun erkek olduğu ve % 45,5'lik bir oranla en fazla muayene odasında saldırıya uğradıkları belirtilmiştir (9). Saldırganların genellikle erkek olması literatür ile uyumludur (10,15,16).

Yapılan çalışmada şiddet olaylarının oluş nedeni değerlendirildiğinde; hasta ve hasta yakınlarının yanlış tutum ve davranışları %55.9'luk oran ile ilk

sırada yer almaktadır. Oral ve ark. tarafından yapılan çalışmada şiddete maruz kalan sağlık çalışanları değerlendirildiğinde; şiddet olaylarının oluş nedeni değerlendirildiğinde; tedavi memnuniyetsizliğinin yer aldığı, gösterilmiştir(2). Şiddetin bir diğer nedeni uzun hasta bekleme süreleri olarak belirtilmiştir(26). Yapılan çalışmalarda; hastaların çalışanlara karşı güvensizlikleri, stresli duygu durumları ve medyadan etkilenme(27), yapısal sorunlar (28), kalabalık ve gürültülü ortamlar, hastaneye uygun olmayan mimari, personel yetersizliği, uzun bekleme süreleri (29) diğer sebeplerde şiddetin nedenleri arasında görülebilmektedir. Sağlık çalışanlarının iletişim sorunları ve kişisel sorunları ve yorgunluğu, krizleri yönetiminde yetersizlikleri de sebepler arasında görülmüştür (30). Hastanelerde yaşanan şiddetin nedenlerine ilişkin değerlendirmelerin çalışmalarda ve bu çalışmada belirli başlıklar altında toplanabildiği ve literatür ile benzerlik göstermektedir.

Yapılan çalışmada şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının % 94.5'i hukuki yardım talebi hukuki yardım talebinde bulunmuş ancak %78.6'sının görevden çekilme talebi olmamıştır. Literatür incelendiğinde paralel sonuçların olduğu görülmektedir (2).

Yapılan çalışmada şiddete maruz kaldığı, şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarının yaş ortalaması  $39.5 \pm 10.5$ , şiddet uygulayan bireyin yaş ortalaması ise  $40.2 \pm 10.8$  olarak bulunmuştur. Yıldız (2019) tarafından yapılan çalışma da en fazla şiddete 30-40 yaş arasında olan sağlık çalışanlarının maruz kaldığı belirtilmiştir (31). Şiddet uygulayan bireyler ile şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarının yaşa göre karşılaştırmasında bireylerin kendinden küçük yaş grubuna şiddet uygulama eğiliminde olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4) Verilerden anlaşılacağı gibi hasta ve hasta yakınlarının yoğun olduğu poliklinik ve acil servislerde daha çok güvenlik tedbirleri alınması gerekmektedir. Hasta ve hasta yakınlarının bilgilendirilmesi konusunda eğitimler önem arz etmektedir.

Bu çalışma sonuçlarına göre sağlık çalışanları mesai saatlerinde daha çok şiddete maruz kalmıştır. Çalışmalar incelendiğinde şiddet vakalarının %52,5'inin gündüz mesai saatlerinde meydana geldiği belirtilmiştir(3,28). Çalışma sonuçları ile literatür paralellik göstermektedir.

Sağlık kurumlarında yaşanan şiddet olayları sağlık çalışanlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Bahar ve ark (2015) tarafından acil serviste çalışan hemşirelerin şiddete maruz kalma ve iş doyumuna etkili olan faktörlerin incelenmiş ve hemşirelerin iş yerinde şiddet görme ile iş doyumunu arasında anlamlı fark bulunurken ( $p < 0.05$ ) şiddet gören hemşirelerin iş doyumunu puanlarının diğer hemşirelere göre daha düşük olduğu belirtilmiştir(11).

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Son yıllarda sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olayları giderek yaygınlaşmakta, sıklıkla basın ve yayın organlarında yer alarak gün geçtikçe artan sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu çalışmadan elde edilen bulgular değerlendirildiğinde Türkiye’de sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet oldukça önemli bir sorundur. Sağlık çalışanlarının amacı herkese eşit koşullarda doğru zamanda, doğru şekilde ve hakkaniyetli sağlık hizmeti sunmaktır. Ancak sağlık çalışanları bu görevlerini yerine getirirken güvenli koşulların sağlanması ve meydana gelebilecek şiddet riskinin azaltılması ve güvenli çalışma ortamının yaratılması en doğal haklarıdır. Sağlık çalışanları için sağlıklı ve güvenli ortamın sağlanmasında yasal düzenlemelerin yapılması, uygulanması ve caydırıcı özellikte olması, çalışanların yasal süreç hakkında eğitimi ve yöneticilerin desteği gibi çok yönlü konular konuları kapsamaktadır. Ancak en önemli konu mevzuat düzenlemelerin yeterli düzeyde olmasıdır.

Şiddeti önlemek için aşağıdaki adımları uygulayabiliriz:

- Sağlık çalışanlarının itibarını yükseltmeli, değersizleştirilecek tüm uygulamalardan kaçınılmalıdır.
- Sağlık çalışanlarına yönelik bir şiddet olayı gerçekleştiğinde kamudaki tüm yöneticiler aynı tepkiyi vermelidir.
- Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet uygulayan birey hakkında şiddetin türüne bakılmaksızın hem adli süreç başlatılmalı hem de bazı idari haklardan mahrum edilmelidir. Adli süreç işlemleri hızlı ve sonuç odaklı olmalıdır.
- Sağlıkta şiddetin önlenmesi için tüm otoriteler işbirliği yapmalı ve sonuç odaklı çözümler aranmalıdır.
- Beyaz kod uygulaması hakkında hasta ve hasta yakınlarının bilgilendirilmeli, bu yönde kamu spotu oluşturulmalı ve yerel yönetimlerle işbirliği yapılarak bilgilendirme günleri düzenlenmelidir.
- Meydana gelen şiddet olaylarında hastane yönetiminin personeli desteklemelidir.
- Şiddete başvuran hasta ve hasta yakınlarına verilen cezalar caydırıcı nitelikte olmalıdır.
- Mesai saatlerinde ve gece nöbetlerinde güvenlik görevlisi sayısının yeterli olması sağlanmalıdır. Özellikle acil servis ve polikliniklerde güvenlik görevlisi sayısı daha fazla olmalı, hastane polisi ile birlikte düzenli devriye ziyaretlerinde bulunması sağlanmalıdır.
- Beyaz kod uygulamasının gerçekleşmesinde hastane tarafından kullanılan bildirim sisteminin kullanılabilir durumda olması sağlanmalı ve sistemin belirli

periyotlarda kontrolleri yapılmalı, etkin ve işlevsel olmalıdır.

- Şiddet uygulayanın kişinin belirlenebilmesi için güvenlik kamerası sisteminin kayıtları saklama kapasitesi uygun olmalı, yüksek kalitede görüntü ve ses kaydı yapan güvenlik kameralarının tüm birimlerde kullanılmalıdır.
- Hasta yakınlarının mümkün olduğunda hastaya müdahale edilen alanlarında bulundurulmamalı, uygun bekleme alanların sağlanmalıdır.
- Türkiye genelinde kamu özel tüm hastaneleri ve 112 acil istasyonlarını kapsayan çalışmanın yapılarak, şiddetin nedenleri belirlenmeli ve bu durumun giderilmesi için önlemler alınmalıdır.
- Güvenlikli kapılar, metal detektörler ve kontrol noktaları gibi düzenlemeler yapılmalıdır.
- Sonuç olarak bu çalışma, ülkemizde sağlık çalışanlarına karşı yapılan şiddetin artarak devam eden ve önemli bir sorun olduğundan yola çıkarak, bir kamu hastanesi örneği ile sağlıkta şiddet konusunun önemine değinerek farkındalık oluşmasına katkı sağlamıştır. Ancak tüm Antalya ilinde sağlık hizmeti sunan kamu, özel, üniversite hastanelerini, 1. Basamak sağlık kuruluşların ve 112 istasyonlarını kapsayan bir çalışmanın yapılması sağlık çalışanlarına yönelik yapılan şiddetin nedenleri konusunda daha kapsamlı olacağı düşünülmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Kocacı F. Şiddet Olgusu Üzerine. C Ü İktisadi ve İdari Bilim Derg. 2001;2(1):1-7.
2. Oral, R., Günaydın H., Mazı Mİ. Çalışan Hakları ve Güvenliği Birimlerinin İşleyişi İle Beyaz Kod Başvurularının Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi (Konya İli Örneği). Sağlık Akad Derg. 2018;5(2):142-53.
3. TC Sağlık Bakanlığı. Çalışan Güvenliği Genelgesi. 2012.
4. SKS. Sağlıkta Kalite Standartları Hastane. T.C. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü; 2015.
5. Çamcı, O., Kutlu Y. Kocaeli’nde Sağlık Çalışanlarına Yönelik İşyeri Şiddetinin Belirlenmesi. Psikiyatr Hemşireliği Derg. 2011;2(1):9-16.
6. TBMM. Türkiye Büyük Millet Meclisi Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu Raporu Sıra Sayısı :454. 2013.
7. Büyükbayram, A., Okçay H. Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Etkileyen Sosyo-Kültürel Etmenler. Psikiyatr Hemşireliği Derg. 2013;4(1):46-53.
8. Annagür B. Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Risk Faktörleri, Etkileri, Değerlendirilmesi ve Önlenmesi. Psikiyatr Güncel Yaklaşımlar. 2010;2(2):161-73.
9. Akca, N., Yılmaz, A., Işık O. Sağlık Çalışanlarına Uygulanan Şiddet: Özel Bir Merkezi Örneği. Ankara Sağlık Hizmetleri Derg. 2014;13(1):1-12.
10. Bıçkıcı F. Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet ve Neden Olan Faktörler : Bir Devlet Hastanesi Örneği. Sağlıkta Kalite Ve Performans Derg. 2013;5:43-56.
11. Bahar, A., Şahin, S., Akkaya, Z., Alkayış M. Acil Serviste Çalışan Hemşirelerin Şiddete Maruz Kalma Durumu ve İş Doyumuna Etkili Olan Faktörlerin İncelenmesi. Psikiyatr



- Hemşireliği Derg. 2015;6(2):57-64.
12. Fernandes, C. M.B., Raboud., J. M., Moore., C. F., Eric, G., Clay G. Violence in The Emergency Department: A Survey of Health Care Workers. CMAJ. 1999;161(10):1245-8.
  13. Jabbari-Bairami, H., Heidari, F., Ghorbani, V., Bakhshian F. Workplace Violence: A Regional Survey in Iranian Hospitals' Emergency Departments. Int J Hosp Res. 2013;2(1):11-6.
  14. Durak, T. Ç., Yolcu, S., Akay, S., Demir, Y., Kılıçaslan, R., Değerli, V., Parlak İ. Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Çalışanlarına Hasta ve Hasta Yakınları Tarafından Uygulanan Şiddetin Değerlendirilmesi. Genel Tıp Dergisi. 2014;24:130-7.
  15. Aktaş, E., Aydemir İ. Şiddete Maruz Kalan Sağlık Çalışanlarının Beyaz Kod Uygulamasına İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi. Türkiye Klinikleri. 2018;3(1):32-47.
  16. Sağlık ve Sosyal Hizmet Sendikası. Sağlık Çalışanlarına Şiddet Araştırması Sağlık Sen Yayınları :20. 2013.
  17. Resmi Gazete. Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ Sayı: 27378. 2009.
  18. Resmi Gazete. Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik sayı: 27897. 2011.
  19. Resmi Gazete. Sağlık Bakanlığı Personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik Sayı: 28277. 2012.
  20. İç İşleri Bakanlığı. Sağlık Çalışanlarına Karşı İşlenen Suçların Soruşturulması. 2012.
  21. Anayasa. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası. 1982.
  22. TCK. Türk Ceza Kanununun 265/1 Sayı: 5237. 2004.
  23. Devebakan N. Sağlık Kurumlarında İşyeri Şiddeti ve Dokuz Eylül Üniversitesi Uygulama Ve Araştırma Hastanesi'nde Beyaz Kod Başvurularının Değerlendirilmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilim Fakültesi Derg. 2018;23(2):383-99.
  24. Ayrancı, Ü., Yenilmez, Ç., Günay, Y., Kaptanoğlu C. Çeşitli Sağlık Kurumlarında Ve Sağlık Meslek Gruplarında Şiddete Uğrama Sıklığı. Anadolu Psikiyatr Derg. 2002;3:147-54.
  25. Kazandere H. Kamu Hastanelerinde Çalışanlara Yönelik Beyaz Kod Uygulaması: Aydın Kadın Doğum Ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde Bir Uygulama. Adnan Mendres Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi), Aydın; 2016.
  26. Boz B., Acar K., Ergin A., Erdur B., Kurtuluş A. EN. Violence toward health care workers in emergency departments in Denizli, Turkey. Adv Ther. 2006;23(2):236-369.
  27. Şahin, B., Gaygısız, Ş., Balcı, F.M., Öztürk, D., Sönmez, M.B., Kavalcı C. Yardımcı Acil Sağlık Personeline Yönelik Şiddet. Türkiye Acil Tıp Dergisi. 2011;11(3):110-4.
  28. Özcan, N. K., Bilgin H. Türkiye'de Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet : Sistemik Derleme. Türkiye Klin J Med Sci. 2011;1(6):1442-56.
  29. Vural, F., Çiftçi, S., Fil, Ş., Dura, A., Vural B. Bir Devlet Hastanesinde Acil Servis çalışanlarına Yönelik Şiddet: Şiddetin Rapor Edilme Sıklığı. Türk Aile Hekim Dergisi. 2013;17(4):147-52.
  30. Al, B., Zengin, S., Deryal, Y., Gökçen, C., Yılmaz, D.A., Yıldırım C. Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet. J Acad Emerg Med. 2012;11:115-24.
  31. Yıldız M.S. Türkiye'de Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Ankara İlinde Araştırma. Hacettepe Sağlık İdaresi Derg. 2019;22(1):135-56.