



Violence In Health Institutions: Türkiye Profile

Sağlık Kurumlarında Şiddet: Türkiye Profili

Hülya DİĞER¹

Rıfat BİLGİN²

ABSTRACT

This research focuses on the exposure of healthcare workers to violence. The aim of the research is to examine the issue of violence in health institutions in the context of Türkiye and to create a profile of Türkiye. The population of the research consists of articles on violence in health in Türkiye. The sample of the research consists of 96 articles. The aim of the research is to reveal the general profile of violence in health institutions in Türkiye and to propose a health policy to prevent violence. According to the results of the study, the incidents of violence in health institutions in Türkiye have increased significantly as of 2012. However, it was determined that most of the violent incidents took place in public hospitals, emergency services and between 08:00-16:00 hours. Among the other results obtained were that physicians were subjected to the highest number of violent incidents, the highest number of violent incidents occurred in Istanbul, and that violent incidents were mostly perpetrated by service recipients.

Keywords: Violence, Violence Profile, Violence in Health, Health Policy, Türkiye.

Öz

Bu araştırma, sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalmasına odaklanmaktadır. Araştırmanın amacı, sağlık kurumlarında şiddet konusunu Türkiye bağlamında incelemek ve bir Türkiye profili oluşturmaktır. Araştırmanın evrenini Türkiye'de sağlıkta şiddet konulu makaleler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise 96 makale çalışmasından ibarettir. Araştırmanın amacı, Türkiye'de sağlık kurumlarında şiddetin genel profilini ortaya koymak ve şiddeti önlemeye yönelik bir sağlık politikası önermektir. Araştırmanın sonuçlarına göre, Türkiye'de sağlık kurumlarında yaşanan şiddet olayları 2012 yılı itibarıyla önemli ölçüde artmıştır. Bununla birlikte, şiddet olaylarının en çok kamu hastanelerinde, acil servislerde ve 08:00-16:00 saatleri arasında gerçekleştiği tespit edilmiştir. En fazla şiddet olayına hekimlerin maruz kaldığı, en fazla şiddet olayının İstanbul'da yaşandığı ve şiddet olaylarının çoğunlukla hizmet alan kişiler tarafından gerçekleştirildiği de elde edilen diğer sonuçlar arasındadır.

Anahtar Kelimeler: Şiddet, Şiddet Profili, Sağlıkta Şiddet, Sağlık Politikası, Türkiye.

INTRODUCTION:

The continuity of health services can create various areas of conflict for health personnel and patients. Reasons such as the desire of patients to receive better health services and the excessive workload of the staff pave the way for the emergence of conflicts, conflicts and disagreements in health services.

In addition to conflicts and problems in healthcare services, violence in healthcare can also be observed due to situations such as information asymmetry between patients and healthcare personnel. The increase in violence can lead to negative consequences in health services, both tangible (physical

¹ **Corresponding Author:** Asst. Prof., Department of Health Management, Faculty of Economics and Administrative Sciences, Erzurum Technical University, hulya.diger@erzurum.edu.tr, 0000-0002-1737-8195

² **Author:** Prof., Department of Social Service, Faculty of Economics and Administrative Sciences, Firat University, rifatbilgin@firat.edu.tr, 0000-0003-1253-3851



attacks: injuries, deaths) and intangible (mental and psychological problems: experiencing fear, burnout, anxiety and cynicism, inability to demonstrate the skills required by the profession, etc.).

Violence in health institutions is 16 times higher compared to other institutions (Elliot, 1997). According to a 2011 US Hospital Security Survey, 23% of hospitals experienced an increase in attacks in the last year (TBMM, 2013) approximately 60% of attacks that did not result in death occurred in the health and social service sectors (Janocha ve Smith, 2010) 15% of female nurses and 10% of male nurses were exposed to physical violence (ENA, 2010). According to a global study, 67.2% of health workers in Australia, 46.7% in Brazil, 75.8% in Bulgaria, 61% in South Africa, 60% in Portugal and 54% in Thailand are exposed to violence (Di Martino, 2002).

According to the Grand National Assembly of Türkiye ("TBMM") Report (2013), violence in health care in Türkiye is at a high rate, violence is mostly experienced in emergency services (33%), physicians (55%) and women (56%) are exposed to violence, and verbal violence (67%) occurs the most (TBMM, 2013).

Based on these results, it can be said that violence against healthcare professionals is at a high level. Studies on violence in health have generally been conducted at the local neighborhood level. This study was conducted to analyze the content of the studies on the subject, to create a broad perspective profile on violence in health and to fill this gap. Accordingly, the aim of the study is to examine the issue of violence in health in terms of Türkiye and to propose a health policy.

1. Material and Methods

The aim of the research is to create a profile of violence in health in Türkiye. Within the framework of the current purpose, studies on violence in health in Türkiye are the subject of the research. In the research, the keywords 'violence', 'violence in health', 'violence in health institutions' were searched in DergiPark academic database. In this direction, it was tried to determine the profile of violence in health in Türkiye by examining article studies prepared with quantitative research method. While the population of the study consists of articles written about violence in health in Türkiye, the sample consists of 96 articles on the subject. These 96 articles were included in the study based on the criteria of studies conducted in Türkiye and being research articles. One of the limitations of the study is that only article studies were evaluated.

2. Findings of the Study

Detailed information about the 96 article studies evaluated in the research is given in Table 1.

Table 1. Information on the Evaluated Studies

Number	Author	Year	Title	Sample	City
1.	Taş and Çevik	2006	Konya İlindeki Pediatri Hemşirelerinin Şiddete Maruz Kalma Durumları	95	Konya
2.	Gökçe and Dündar	2008	Samsun Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde Çalışan Hekim ve Hemşirelerde Şiddete Maruziyet Sıklığı ve Kaygı Düzeylerine Etkisi	64	Samsun
3.	Çarıklı and Yavuz	2009	Çalışanlarda Mobbing (Psikolojik Şiddet) Algısı: Sağlık Sektörü Çalışanları Üzerine Bir Araştırma	189	Isparta
4.	Gül and Ağıröz	2011	Mobbing ve Örgütsel Sinizm Arasındaki İlişkiler: Hemşireler Üzerinde Bir Uygulama	103	Karaman
5.	Karakuş	2011	Hemşirelerde Kurum ve Yönetimin Etkisine Bağlı Olarak Yaşanan Mobbing Davranışları	329	Sivas

6.	Özçirpıcı et al.	2011	Bir Tıp Fakültesi ve Hastanesinde Çalışan Kadınların Eş/Partner Şiddetine Maruziyet Durumları ve Etkileyen Faktörler	574	-
7.	Dursun	2012	İşyeri Şiddetinin Tükenmişlik Düzeyi Üzerine Etkisi: Sağlık Sektöründe Bir Uygulama	161	-
8.	Kopan et al.	2012	Sağlık Alanında Şiddet Araştırması	542	Diyanbakır and Hatay
9.	Tutar and Akbolat	2012	Sağlık Çalışanlarının Yönetici Cinsiyetleri Bakımından Mobbing Algıları	185	-
10.	Yakut et al.	2012	Sağlıkta Güvenlik ve Fiziksel Şiddet: Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden Bir Çalışma	253	Ankara
11.	Atik	2013	Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Olgusunun Bir Devlet Hastanesi Örneğinde İncelenmesi	168	-
12.	Aytaç and Dursun	2013	Çalışma Hayatında Kadına Yönelik Şiddet: Sağlık Sektöründe Bir Uygulama	865	Bursa
13.	Biçkıcı	2013	Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet ve Neden Olan Faktörler: Bir Devlet Hastanesi Örneği	209	Ankara
14.	Ergöl and Kürtüncü	2013	Hemşirelik Öğrencilerinin Uygulama Alanlarında Karşılaştıkları Şiddet	216	-
15.	İlhan et al.	2013	Toplum Gözüyle Sağlık Çalışanlarına Şiddet: Nedenler, Tutumlar, Davranışlar	1179	Ankara
16.	Kavak and Ekinci	2013	Psikiyatri Servisinde Çalışan Hemşirelere Yönelik Şiddet	60	Elazığ
17.	Yıldız et al.	2013	Psikolojik Taciz ve Örgütsel Bağlılık: Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Araştırma	481	Sakarya
18.	Akça et al.	2014	Sağlık Çalışanlarına Uygulanan Şiddet: Özel Bir Tıp Merkezi Örneği	92	Ankara
19.	Çakıroğlu and Tengilimoğlu	2014	Mobbing (Yıldırma) Davranışlarının Tıbbi Sekreterlerin Tükenmişliği Üzerine Etkisi	119	İzmir
20.	Çelik and Taşhan	2014	Bireylerin Hasta Haklarını Kullanma Tutumlarının Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Düşüncesiyle İlişkisinin Belirlenmesi	171	Mardin
21.	Nart	2014	İş Ortamında Şiddet, Tükenmişlik ve İş Tatmini İlişkileri: Sağlık Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma	213	Bursa-Sakarya-Balıkesir
22.	Avcı et al.	2015	2012-2015 Yılları Arasında Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ndeki Beyaz Kod Bildirimleri	475	İstanbul
23.	Demiroğlu et al.	2015	Sağlık Çalışanlarına Uygulanan Şiddet: Kilis İli Örneği	252	Kilis
24.	Akbaş et al.	2016	112 Çalışanlarının Şiddete Maruz Kalma Durumları ve Şiddete Yönelik Davranışları	300	Adana
25.	Çelebi	2016	Çanakkale 112 Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarında Görev Yapan Sağlık Çalışanlarının Şiddetle Karşılaşma Durumu ve Bu Durumun Tükenmişlik Sendromu Üzerine Etkisi	116	Çanakkale
26.	Karadayı et al.	2016	Dış Hekimlerine Yönelik Şiddet: Bir Anket Çalışması	66	İstanbul
27.	Koç and Batkın	2016	Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinin Uygulama Alanlarında Meslektaş Şiddetine Maruz Kalma Durumları	368	-
28.	Öksüz et al.	2016	Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Bir Kamu Hastanesindeki Şiddet Olaylarının Araştırılması	30	İstanbul
29.	Uludağ and Zengin	2016	Sağlıkta Şiddete Hasta Şikayetlerinde Yer Alan Olumsuz İfadeler Açısından Bir Bakış: Konya Örneği	663	Konya
30.	Yaşar et al.	2016	Sağlık Çalışanlarında Şiddet: Nedenler, Tutumlar, Davranışlar	179	Ankara
31.	Attar	2017	Türkiye'de Hekimlere Yönelik Şiddet: Bir Temellendirilmiş Kuram Analizi	18	Ankara-Düzce
32.	Büyükkayın et al.	2017	Sekreterlerin Yıldırma Maruz Kalma Düzeyleri: Bir Üniversite Hastanesi Örneği	160	Ankara
33.	Duğan	2017	Sağlık Haberlerinde Şiddetin Analizi: Gazete Haberleri Üzerine Bir İnceleme	296	-
34.	Milet and Yanık	2017	Sağlık Çalışanlarına Karşı İşyeri Şiddeti	345	Edirne
35.	Türkmenoğlu and Sümer	2017	Sivas İli Merkezi Sağlık Çalışanlarında Şiddete Maruziyet Sıklığı	496	Sivas
36.	Yılmaz and Doğan	2017	Sağlık Kurumlarında Örgütsel Adalet Algısının Mobbing Davranışları Üzerine Etkisi: Bolu'da Bir Uygulama	230	Bolu
37.	Ardic et al.	2018	The Relationship between the Situation of Being Exposed to Violence and the Burnout in Security Guards Working in the Hospital	215	-
38.	Arslan et al.	2018	Hemşirelerin Çatışma ve Şiddete Yönelik Farkındalık Düzeylerinin Belirlenmesi	376	Adana
39.	Devebakan	2018	Sağlık Kurumlarında İşyeri Şiddeti ve Dokuz Eylül Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde Beyaz Kod Başvurularının Değerlendirilmesi	160	İzmir
40.	Eğici and Öztürk	2018	Beyaz Kod Verileri Işığında Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet	209	İstanbul
41.	Ertaş and Çiftçi Kiraç	2018	Sağlık Sektöründe Mobbing	150	Konya
42.	Seyran et al.	2018	İş Yerinde Fiziksel Şiddete Maruz Kalmış Sağlık Personelinin Şiddet Algısı ve Boyutu Üzerine Nitel Bir Araştırma	6	-
43.	İştar Işıklı and Arslan	2018	Hemşirelerin Çalışma Hayatında Yaşadığı Sorunlar: Düzce İli Örneği	75	Düzce
44.	Oral et al.	2018	Çalışan Hakları ve Güvenliği Birimlerinin İşleyişi ile Beyaz Kod Başvurularının Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi (Konya İli Örneği)	68	Konya
45.	Özdemir et al.	2018	Gaziantep 112 Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının Maruz Kaldıkları Şiddetin Değerlendirilmesi	271	Gaziantep
46.	Özdemir Takak and Baydar Artantaş	2018	Hastalar ve Yakınlarının Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddetin Nedenleri Konusunda Görüş ve Tutumlarının Değerlendirilmesi	300	Ankara

47.	Temizkan and Akbaba	2018	Sağlık Kurumlarında Şiddete Karşı Bir Çözüm Önerisi: Sağlık Hizmetleri Pazarlaması	89	Karabük
48.	Tetik et al.	2018	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. ve 6. Sınıf Öğrencilerinin Gözünden Hekime Şiddet Nedenleri	246	-
49.	Çapık et al.	2018	Ebelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamalarda Şiddete Maruz Kalma Durumlarının İncelenmesi	163	Erzurum
50.	Yalınbaş et al.	2018	Sağlıkta Şiddet Tıp Öğrencilerinin Mesleğe ve Hastalara Bakışını Nasıl Etkiliyor? Bir Fakülte Örneği	408	Bursa
51.	Coşkun and Karahan	2019	Acil Servis Çalışanlarında Şiddete Maruz Kalma Durumunun İncelenmesi	198	Muğla
52.	Erkal and Naktiyok	2019	Örgüt Kültürü Özelliklerinin Hemşirelerin Psikolojik Taciz Algısı Üzerindeki Rolü	309	Erzurum
53.	Erten et al.	2019	Sağlık Kuruluşlarında Doktorlara Yönelik Şiddet Maruziyetinin Değerlendirilmesi	433	Edirne
54.	Fener and Aydınтуğ	2019	Sağlıkta Şiddet Nedenlerinin Toplum Bakış Açısıyla Değerlendirilmesi	462	İstanbul
55.	Gülpınar et al.	2019	Retrospective Evaluation of White Code Based Files in Tokat Province Between 2012 and 2014	134	Tokat
56.	Güvercin	2019	Sağlık Çalışanlarına Şiddet Haberleri: Basının Kritik Rolü	156	-
57.	Hidroğlu et al.	2019	Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Şiddete Maruziyet Düzeyleri ile İş Doyumu Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi	143	İstanbul
58.	Aktan Kibar et al.	2019	Sağlıkta Şiddet Bir İş Güvenliği Sorunu mudur: Sakarya'da Görev Yapan Bir Grup Sağlık Çalışanının Sağlıkta Şiddet ile İlgili Görüşlerinin Değerlendirilmesi	184	Sakarya
59.	Polat and Çırak	2019	Sağlıkta Şiddetin Beyaz Kod Verileri ile Değerlendirilmesi	345	İstanbul
60.	Üzümcü and Oksay	2019	Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hekim ve Hemşirelere Yönelik Şiddetin Değerlendirilmesi	580	-
61.	Yıldız	2019	Türkiye'de Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Ankara İlinde Araştırma	429	Ankara
62.	Aydemir et al.	2020	Acil Servis Personeline Göre Şiddetin Nedenleri	121	İstanbul
63.	Çuvadar and Ekuklu	2020	Edirne Merkez İlçede Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Hekim ve Hemşirelere Yönelik Şiddetin Sıklığı ve Nedenleri	1339	Edirne
64.	Dağlar et al.	2020	Ebelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamalarda Karşılaştıkları Şiddet ve Boyun Eğici Davranışlar Arasındaki İlişki	112	-
65.	Demirci and Uğurluoğlu	2020	Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Bir Kamu Hastanesi Örneği	347	Ankara
66.	Doğan and Bayraktar	2020	Özel Sağlık Sektöründe Yıldırma ile İş Performansı Arasındaki İlişki: Hemşireler Üzerine Bir Araştırma	200	-
67.	Emiroğlu et al.	2020	Türkiye'de 2012-2016 Yılları Arasında Basına Yansıyan Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Olaylarının İncelenmesi	597	-
68.	Esen and Aykal	2020	Sağlık Kurumlarında Yaşanan Şiddetin Değerlendirilmesi: Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği	145	Antalya
69.	İnanıcı et al.	2020	Tıp Fakültesi 5 ve 6. Sınıf Öğrencilerinin Hekime Yönelik Şiddet Deneyimleri ve Şiddetin Nedenine İlişkin Atıfları, Hasta Beklentisini Yönetme Becerileri ve Başa Çıkma Stilleri	213	İstanbul
70.	Karabulut et al.	2020	Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde Öğrenim Gören Öğrencilerin Şiddet Konusundaki Görüşlerinin Değerlendirilmesi	209	-
71.	Katran et al.	2020	Acil Serviste Hasta ve Hasta Yakınlarına Karşı Şiddete Bir Bakış	250	İstanbul
72.	Oğuz et al.	2020	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniğinde Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Üçüncü Düzey Bir Hastane Örneği	182	Denizli
73.	Şahin and Yıldırım	2020	Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet ve Neden Olan Faktörler: Üniversite Hastanesi Örneği	60	Konya
74.	Torun	2020	Şiddete Yönelik Beyaz Kod Verilerin Değerlendirilmesi	9.108	-
75.	Uyar et al.	2020	Konya İli Meram İlçesi'nde Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuran 18 Yaş ve Üzeri Erişkin Bireylerin Sağlık Çalışanlarına Uygulanan Şiddete Bakış Açısının Belirlenmesi	344	Konya
76.	Yücens and Kalkan Oğuzhanoğlu	2020	Sağlık Çalışanlarının Şiddet Algısı, Şiddete Uğrama ve Şiddetten Etkilenme Durumları	975	Denizli
77.	Zorlu and Kurçer	2020	Hasta ve Hasta Yakınlarına Göre Hekime Yönelik Şiddet	337	Zonguldak
78.	Aydın and İleri	2021	İşyerinde Şiddet ve Sağlık Çalışanlarının Elektronik Beyaz Kod Sistemine Bakış Açısı	109	Afyonkarahisar
79.	Batı et al.	2021	Beyaz Kod Verileri Işığında 112 Çalışanlarına Yönelik Şiddet; Retrospektif Değerlendirme	31	Konya
80.	Bayraktar	2021	Doktorlara Uygulanan İşyeri Şiddetinin Şiddet Türü Açısından Değerlendirilmesi: Kocaeli İlinde Bir Çalışma	200	Kocaeli
81.	Büyüktaş Gayır and Özcelik	2021	Sağlık Profesyonellerinin Maruz Kaldıkları Fiziksel Şiddetin Demografik Değişkenler İtibarıyla Dağılımına Yönelik Bir Araştırma	280	Diyarbakır
82.	Demirbaş and Karaoğlu	2021	Hekim ve Hekim Adaylarının Hekime Yönelik Şiddet Algıları: Bir Ön Çalışma	109	-
83.	Er et al.	2021	Sağlık Çalışanına Yönelik Şiddet: Risk Faktörleri, Etkileri, Değerlendirilmesi ve Önlenmesi	453	Zonguldak
84.	Hoşgör and Türkmen	2021	Bitmeyen Çile: Sağlıkta Şiddet (Medimagazin Haber Portalı Üzerinden Bir Araştırma)	214	-
85.	İkişik et al.	2021	Araştırma Görevlisi Hekimlerin Sağlıkta Şiddete Maruz Kalma Durumları ve Sağlıkta Şiddet Konusundaki Düşüncelerinin Değerlendirilmesi	147	-

86.	İştar Işıklı and Arslan	2021	Sağlık Kurumlarında Şiddet: Gazete Haberleri Üzerinde Bir Araştırma	501	-
87.	Kaya	2021	Mobbing: Şanlıurfa Kadın Sağlık Çalışanları Üzerine Ampirik Bir Çalışma	384	Şanlıurfa
88.	Mutlu et al.	2021	Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Yaşanan Şiddete İlişkin Beyaz Kod Verilerinin Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Çalışma	133	Aksaray
89.	Özen Bekar and Çevik	2021	Beyaz Kod Verileri Işığında Düzce İlindeki Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet	122	Düzce
90.	Sahip Karakas et al.	2021	Sağlık Çalışanlarında Şiddet Maruziyeti ve Şiddetin Çalışanlar Üzerindeki Etkileri	256	Düzce
91.	Terkeş et al.	2021	Hasta/Hasta Yakınları Bakış Açısıyla Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddetin Nedenleri	287	-
92.	Terkeş et al.	2021	Hemşirelik Öğrencileri Bakış Açısıyla "Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet"	295	-
93.	Tonkuş and Coşkun	2021	Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Klinik Uygulamada Mobbinge Maruz Kalma Durumlarının Belirlenmesi	117	-
94.	Şantaş and Erdoğan	2021	Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Haberlerinin İçerik Analizi	61	-
95.	Ünal et al.	2021	Sağlık Çalışanlarının Beş Faktör Kişilik Özellikleri İle Şiddete Maruz Kalma ve Şiddet Görme Korkusu Arasındaki İlişki	112	Sakarya
96.	Yılmaz et al.	2021	Sağlıkta Şiddet: Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Mesleğe Bakışına Etkisi	132	Kütahya

The total sample size of the 96 articles included in the research is 35,053. When the studies on violence in health are analyzed by years, it is determined that violence in health varied in an increasing-decreasing manner between 2006-2021. Studies on violence in health were mostly conducted in 2021 (see Figure 1), in Ankara and Istanbul (see Figure 2).

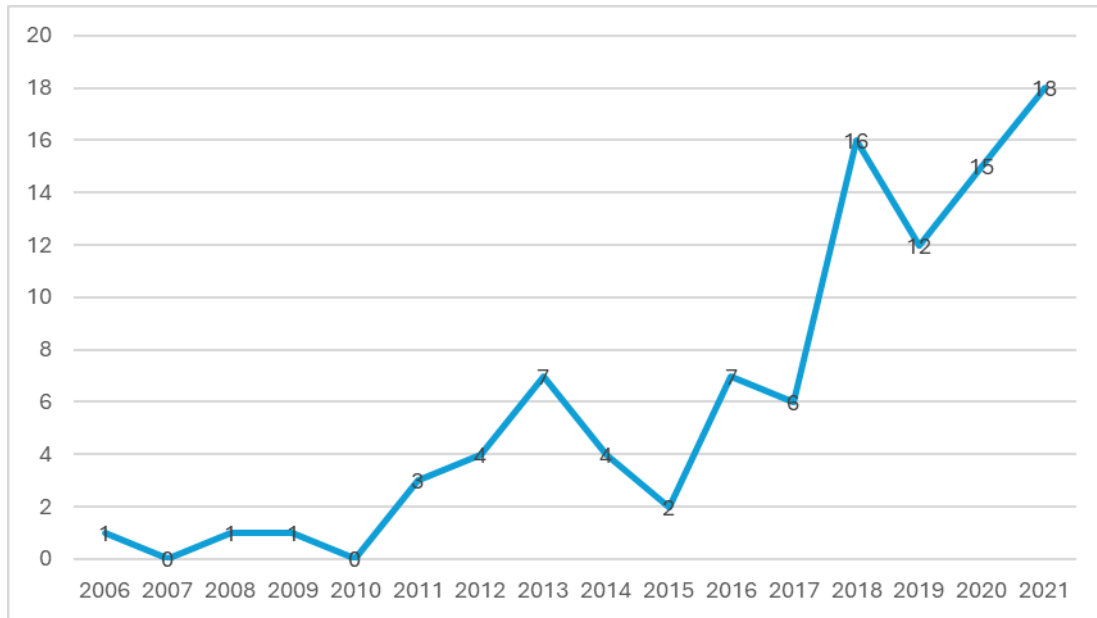


Figure 1. Distribution of Studies on Violence in Health by Years

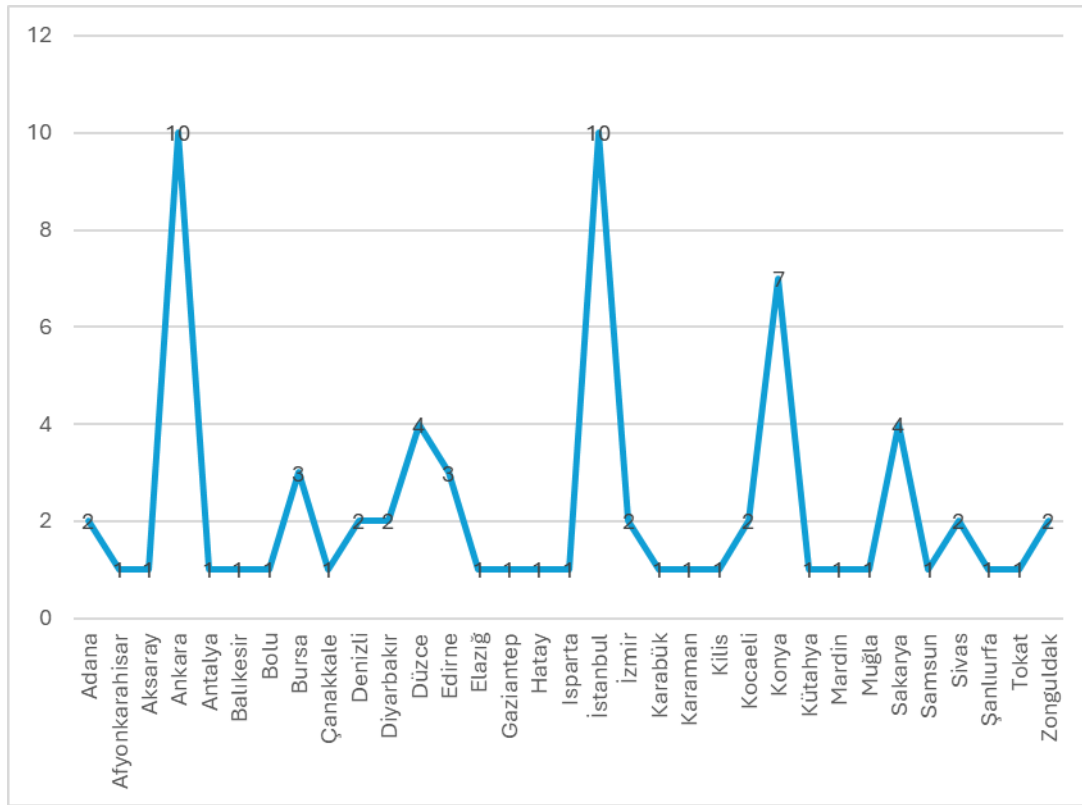


Figure 2. Distribution of Studies on Violence in Health by Provinces

The sample of the studies conducted between 2006 and 2021 consists of 35,053 people. Of the participants, 9,184 were female, 5,309 were male, 16,106 were between the ages of 18-40, 7,095 were married, 6,365 were university graduates, 3,027 were nurses, 873 were working in emergency health services, and 2,753 had a tenure of 0-5 years (see Table 2).

Table 2. Demographic Characteristics of the Participants

Variables	Sub-variables	N=Number of People	Total
Gender	Female	9.184	14.493
	Male	5.309	
Age	18-40	16.106	21.352
	41-50	4.301	
	51+	945	
Marital Status	Single	4.459	11.554
	Married	7.095	
Education	Primary Education	1.361	11.751
	High School	2.827	
	University	6.365	
	Postgraduate	1.198	
Unit of Duty	Command and Control Center	56	5.214
	Emergency Health Service	873	
	Administrative Unit	236	
	Polyclinic	236	
	Surgery	394	
	Internal	573	
	Intensive Care	324	
	Partner	10	
	Gynecology	248	
	Dermatology	5	
	Neurology	25	
Other	284		
	Clinic	684	

	Laboratory	64	
	Basic Science	32	
	Family Medicine	111	
	Internal Medicine	58	
	Pediatrics	100	
	Orthopedics	32	
	Cardiology	26	
	Ear Nose Throat	25	
	Anesthesiology	13	
	Infection	13	
	Physical Therapy	27	
	Chest Diseases	11	
	Radiology	11	
	Urology	23	
	Psychiatry	19	
	Oncology	21	
	Eye Diseases	28	
	Dermatology	7	
	Medical Unit	520	
	Sports Physician	1	
	Nuclear Medicine	1	
	Oral Dental Health	45	
	X-ray	29	
	Pharmacy	7	
	Social Service Unit	1	
	Operating Room	41	
	Emergency Medicine Technician	687	
	Paramedic	202	
	Physician	2.286	
	Nurse	3.027	
	Midwife	160	
	Physiotherapist	16	
	Chauffeur	130	
	Secretary	243	
	Administrative Staff	59	
	Health Technician	327	
	Health Officer	256	
	Worker	494	
	Security	61	
	Other	954	
Profession	Student	305	10.845
	Housewife	499	
	Unemployed	32	
	Officer	545	
	Retired	147	
	Self-employment	159	
	Pharmacist	5	
	Urologist	68	
	Pediatrics	10	
	Dietitian	1	
	Laborer	7	
	White Collar Jobs	107	
	Blue Collar Jobs	30	
	Tradesmen	22	
	Psychologist	1	
Biologist	5		
Term of Office	0-5 years	2.753	7.053
	6-10 years	1.627	
	11-15 years	1.558	
	16-20 years	569	
	21+ years	546	

When violence in health in Türkiye is analyzed in the context of studies investigating violence in health, it is determined that violence was at a low level until 2011 and started to increase in 2012 (see Figure 3). The highest number of cases of violence in health are perpetrated by men against women (see Table 3) in July (see Figure 4) and in Istanbul (see Figure 5). 4,100 of the sample of 35,053 were subjected to violence (see Table 4).

It is thought that the highest incidence of violence in health care in Istanbul may be related to the population and number of hospitals. Istanbul is the city with the highest number of hospitals and population in Türkiye. In addition, since there are more high-tech health services in Istanbul compared to other cities, there are many referrals to Istanbul. It is thought that this situation may pave the way for more violence in health in Istanbul. As a matter of fact, the findings of the study support this idea.

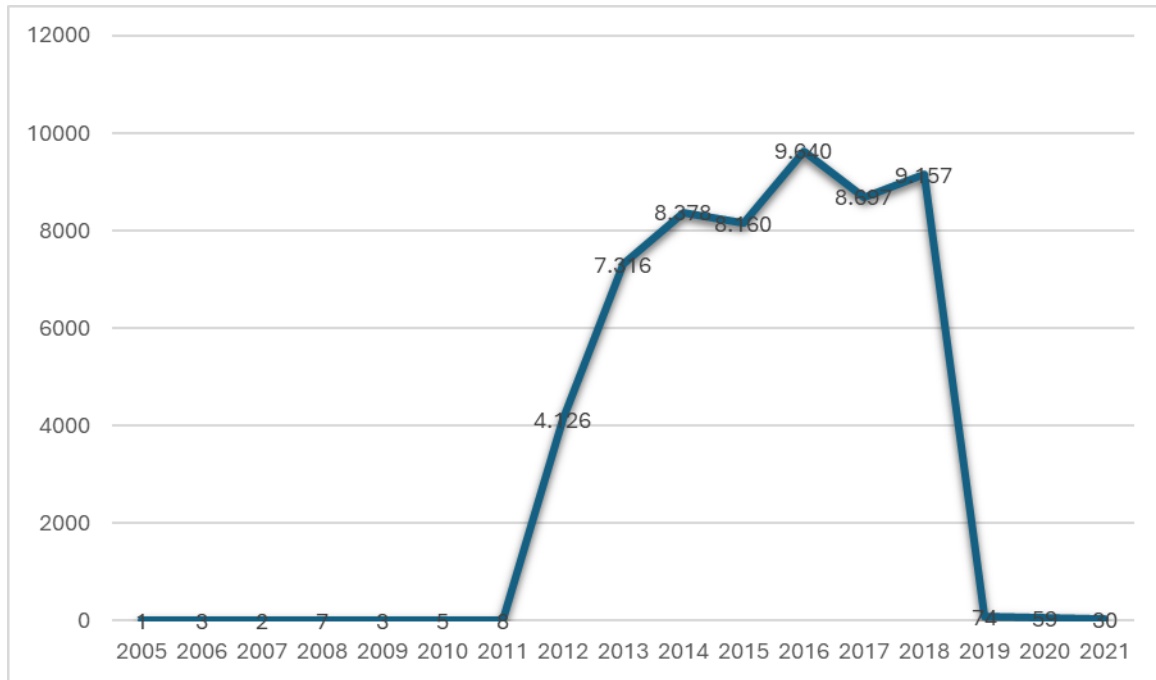


Figure 3. Distribution of Violence in Health by Years

According to Figure 3, violence in health, which was minimal until 2011, has started to increase since 2012. According to the evaluated studies, the highest number of cases of violence in health occurred in 2016. In addition, it is among the other results obtained that cases of violence in health have decreased as of 2019. It is thought that the increase in violence cases as of 2012 may be related to the 'General Health Insurance' introduced in the same year. Through the General Health Insurance, health financing methods were gathered under a single roof. In this way, access to health became easier and there was an increase in the demands for access from health institutions. In addition, we can say that the number of health institutions and their employees have become incapacitated in the face of this demand and since they cannot solve this problem, the problems are intertwined and become viciously cyclical, which may also be caused by the lack of proper management of both patients and their relatives and the management and employees of health institutions in cases of violence.

As of 2019, the decreasing incidents of violence can be said that the decrease in applications to hospitals during the pandemic period, the intensive work of healthcare workers during the pandemic, which is a very risky period, and the deaths of many healthcare workers in this process have increased the respect for healthcare workers in the public opinion and decreased the rates of violence against them.

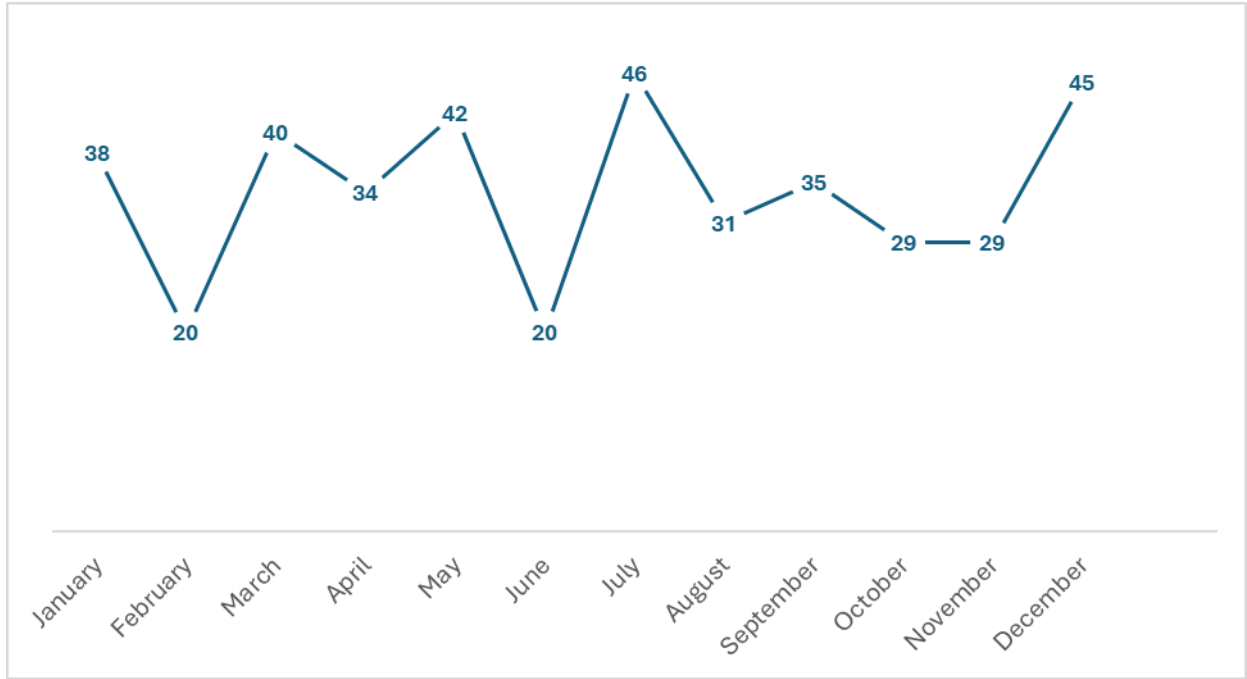


Figure 4. Distribution of Violence in Health by Month

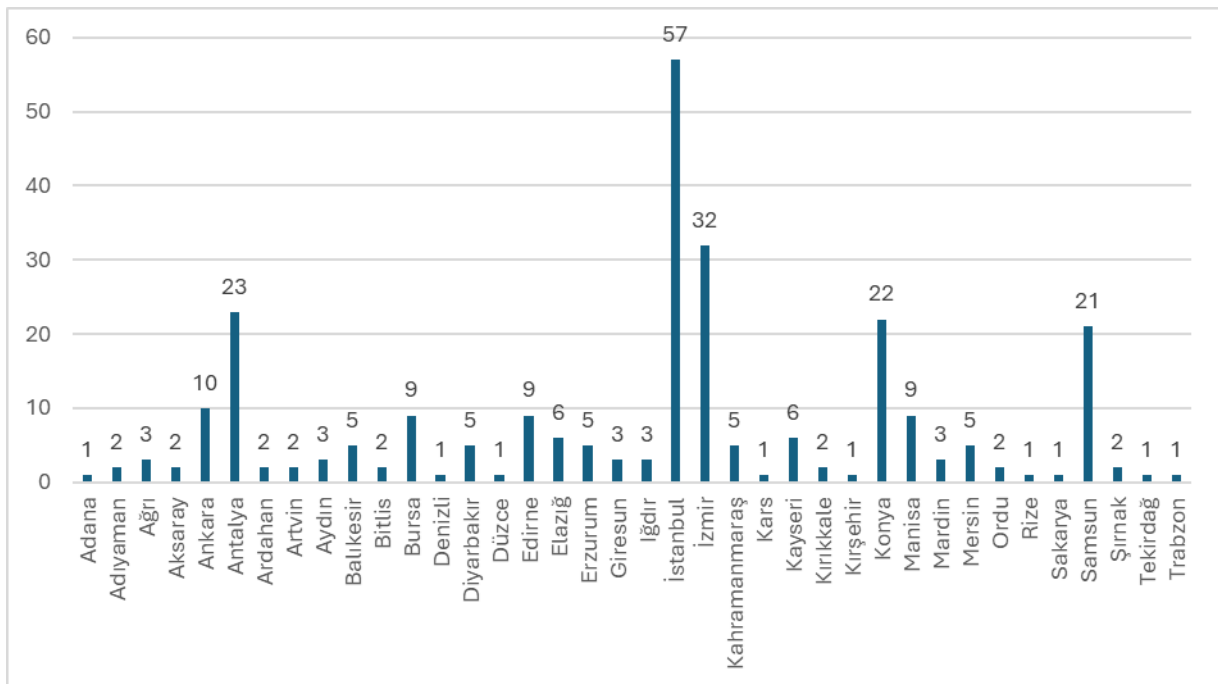


Figure 5. Distribution of Violence in Health by Provinces

Table 3. Distribution of Demographic Characteristics of Perpetrators and Victims of Violence

Variables	Sub-variables	N=Number of People	Total
Gender of the Perpetrator	Woman	581	2.203
	Male	1.266	
	Woman and Male	356	
Gender of the Victim of Violence	Woman	883	1.379
	Male	496	
Age of Perpetrator	18-40	291	386
	41-50	73	
	51+	22	

Age of the Victim of Violence	18-40	578	767
	41-50	189	
	51+	-	

Table 4. Findings on Violence in Health

Variables	Sub-variables	N=Number of People	Total
Exposure to Violence	Yes	4.100	8.951
	No	4.851	
Type of Violence	Verbal Violence	12.494	19.750
	Physical Violence	1.621	
	Psychological Violence	1.245	
	Sexual Violence	312	
	Other	4.078	
Consequences of Violence	Injury	140	163
	Death	9	
	Material Loss	2	
	Getting Help After an Incident	12	
Time for Violence	08:00-16:00	517	1.295
	16:01-24:00	275	
	24:01-07:59	210	
	Weekdays	205	
	Weekend	88	
Where Violence Happens	Patient Room	107	13.398
	Waiting Room	123	
	Emergency	6.210	
	Inspection	410	
	Corridor	171	
	Other	1.691	
	Ambulance	130	
	Out of hospital	118	
	Home	22	
	Inpatient Service	332	
	Polyclinics	3.998	
	Administrative Unit	10	
	Intensive Care	71	
	Operating Room	334	
	Child	81	

Violence in health is usually experienced in emergency services, between 08:00-16:00 (see Table 4) and in public hospitals (see Figure 6).

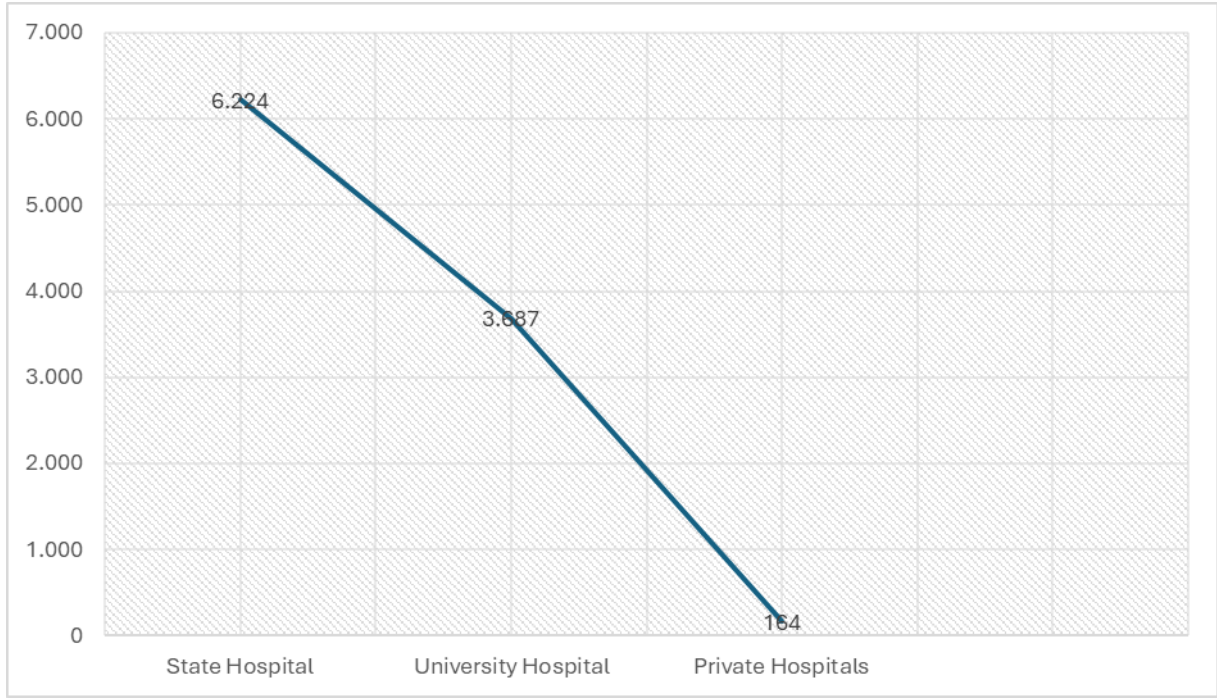


Figure 6. Distribution of Violence by Health Institutions

Violence in health is mostly perpetrated by patients' relatives (see Figure 7) and against physicians (see Figure 8). Violence in health occurs most frequently due to receiving services and least frequently due to appointments (see Table 5).

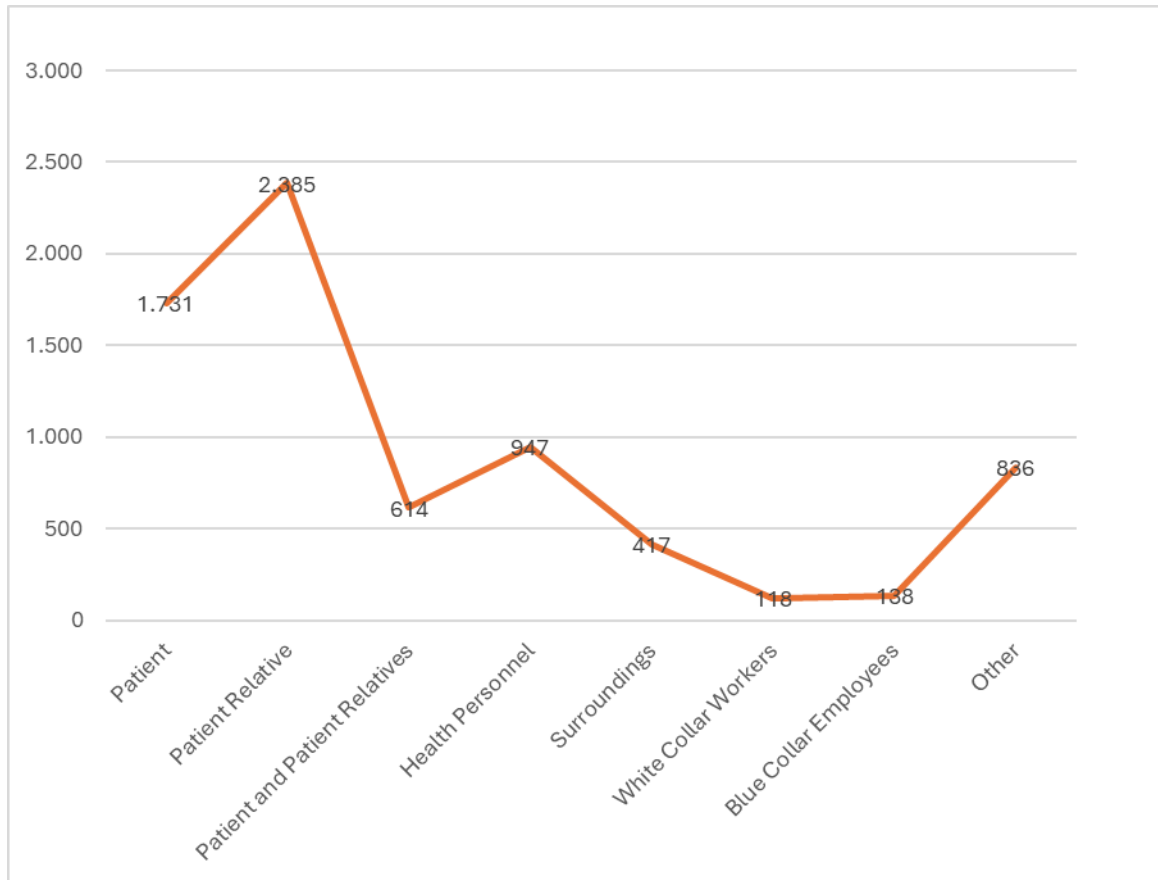


Figure 7. Distribution of Perpetrators of Violence

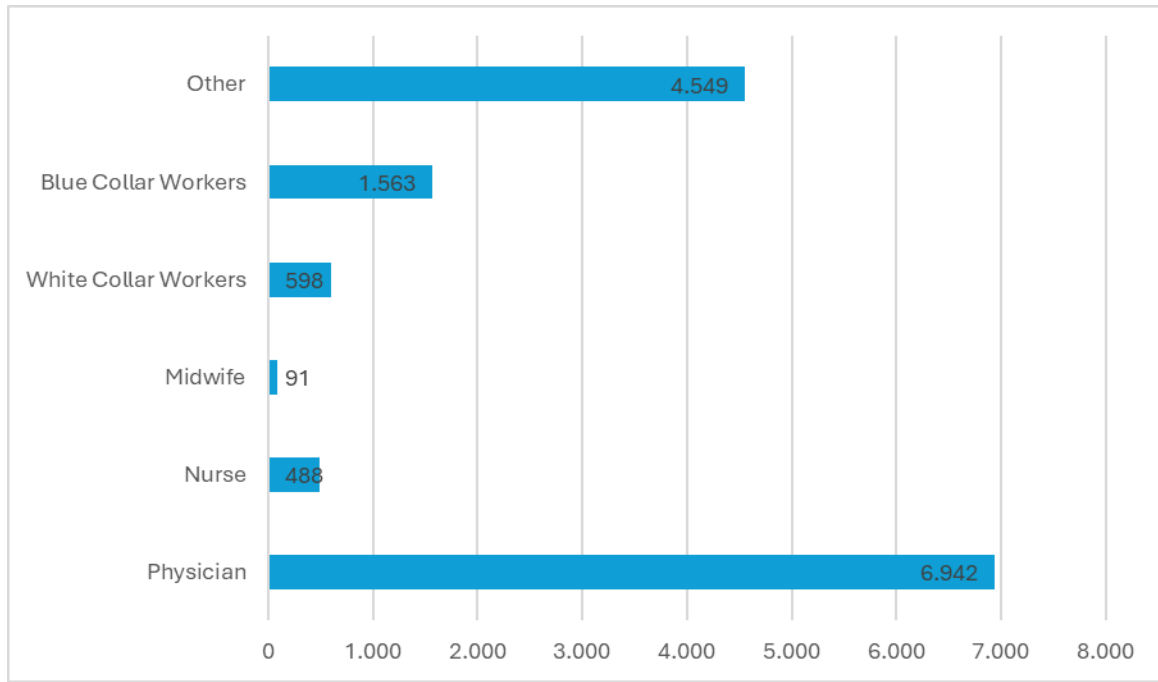


Figure 8. Distribution of Victims of Violence

Table 5. Findings on the Reasons for the Occurrence of Violence

Variables	Sub-variables	N=Number of People	Total
Causes of Violence	Treatment	171	17.191
	Appointment	87	
	Originating from the Service Receiver	4.171	
	From Service Provider	2.265	
	Disliking the Service	971	
	Media	537	
	Lack of Trust	682	
	Bad News-Patient Loss	701	
	Waiting Time	1.795	
	Contact	853	
	Health System and Policies	3.209	
	Impunity for Violence	161	
	Other	1.588	
Violence Prevention	Legal Regulations	1.407	6.443
	Security Regulations	829	
	Public Education	1.954	
	Public Service Announcements	577	
	Regulations in Health Policies	315	
	Other	1.361	

DISCUSSION:

When violence in health in Türkiye is analyzed in the context of studies investigating violence in health, it is found that women are the most frequent victims of violence in health. This result is equivalent to the results of a study conducted by the Grand National Assembly of Türkiye (TBMM) in 2013 (TBMM, 2013).

Violence in health usually occurs in emergency services. The result obtained is equivalent to the results of the studies conducted by TBMM, Fernandes et al., Partridge and Affleck, Türkmenoğlu and Sümer,

Aktaş and Aydemir (TBMM, 2013; Fernandes et al., 1999; Partridge and Affleck, 2017; Türkmenoğlu and Sümer, 2017; Aktaş and Aydemir, 2018).

Violence in health is mostly perpetrated by patients' relatives. This result is equivalent to the results of studies conducted by the Emergency Nurses Association of the USA, Adas et al. and Atik, Karaca et al. (ENA, 2010; Adas et al., 2008; Atik, 2013; Karaca et al., 2015).

Physicians are the most frequently exposed to violence in health. This result is equivalent to the results of the studies conducted by TBMM, Yıldırım et al. (TBMM, 2013; Yıldırım et al., 2016).

CONCLUSION:

In this study, which aims to examine the studies on violence in health in Türkiye and to make a health policy recommendation, it was determined that most studies on violence in health were conducted between 2017 and 2019. In terms of provinces, studies on violence in health were mostly conducted in Istanbul and Ankara.

According to the studies analyzed, incidents of violence in health have increased significantly as of 2012 and the highest number of incidents occurred in July. With regard to health financing, 'General Health Insurance' was introduced in 2012 within the framework of the 'Health Transformation Program'. In this context, each individual has gained the right to benefit from health services free of charge in line with the General Health Insurance, depending on their ability to pay. Therefore, it is thought that the ease of financial access to health services in 2012 may be related to the significant increase in violence cases in the same year. In addition, it is anticipated that the highest number of violent incidents in July may be related to the weather and the tolerance levels of individuals.

Violence in health is mostly perpetrated by men against women. On the other hand, the perpetrators and victims of violence in health are mostly between the ages of 18-40 and occur in Istanbul. It is predicted that the results obtained in terms of gender variable may be related to the perception that men are stronger and women are weaker both physically and socially. Within the framework of this perception, it is thought that women are exposed to more violence by men in the field of health as in social life. On the other hand, it is thought that the occurrence of violence between the ages of 18-40 in general may be due to the fact that being tolerant is seen and evaluated as a weakness in today's Türkiye. The fact that many people easily engage in violence and aggressive behaviors on the streets and in traffic is due to the negative perception of being tolerant, which has become increasingly widespread. Likewise, the highest number of violent incidents in Istanbul may be related to the metropolitan life, lack of time, and thus the intolerance caused by the crowded population being squeezed in a narrow space. In this context, it can be said that people who cannot keep up with the speed and tempo of life and metropolitan life engage in violent behavior more easily and this situation is supported by the results of the study.

Violence in health occurs mostly in public hospitals between 08:00-16:00, in emergency services and verbally. In addition, physicians are the most frequent victims of violence in health. Public hospitals provide services completely free of charge in terms of social security. In this context, the demand for public hospitals is higher compared to other health institutions. Most applications to health services are made during daylight hours. The high number of applications causes more people demanding health services to be present in health institutions at the relevant hours and in the relevant institutions, and this situation paves the way for negative events such as intolerance, aggressive tendencies and ultimately various forms of violence. Therefore, it is thought that the incidents of violence that occur between 08:00-16:00 in public hospitals may occur due to the crowd and the chaos that comes with it. Emergency services are the units in health institutions where the balance between life and death is

felt the most. In this regard, emergency services can be expressed as services where time is shorter and anxiety and fear are longer compared to other service units. It is predicted that more violent incidents in emergency services may be related to the mentioned emotional states. Many health personnel are involved in the health service process. However, the causes of negative outcomes such as death are blamed more on physicians. Due to the accusations, violence in health is mostly directed towards physicians. The results obtained in the studies support this idea.

Based on all these results, the following suggestions can be made for the prevention of violence in health in Türkiye;

- The level of knowledge of the public can be increased by organizing trainings on violence in health.
- Policies can be designed to reduce the working hours of health personnel, to employ more health personnel and to ensure that health personnel spend more time with the patient during diagnosis-treatment processes.
- Security practices that will create a shortcut to increase the level of security in health institutions can be designed.
- A risk management program can be designed by examining the causes and consequences of violence applications.
- Crisis management contents can be kept ready for negative situations that occur despite the prepared risk management programs. In this way, crises can be prevented before they become vicious cycles.
- The current health system can be redesigned in line with the strategy-policy-system steps under the title of violence in health.

In addition to all these results and recommendations, the finding that the emergence of violence is mostly caused by the health system and policies supports the main topic of the study. In this direction, the most important result and policy recommendation of the study is as follows;

- In line with the characteristics of the addressed segment, policies or social policies should be implemented to ensure that both parties (health personnel-patients) are provided with awareness and consciousness-raising studies on healthy human communication, empathy, human and patient rights through both non-formal and formal education institutions at the institutional and social level.

Conflict of Interest: Author contribution declaration forms declaring that there is no conflict of interest between the authors are attached to the article process files with wet signatures.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval is not required for this study.

Financial Support: (--)

Acknowledgements: (--)

KAYNAKÇA:

- Adaş E. B, Elbek O, Bakır K, (2008). Sağlık Sektöründe Şiddet Raporu-I. TTB Gaziantep-Kilis Tabip Odası.
- Akbaş M, Ayça B. O. Z, Dursun A, Çetin S, Kılıçaslan A, (2016). 112 çalışanlarının şiddete maruz kalma durumları ve şiddete yönelik tutum ve davranışları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(3): 93-100.
- Akça N, Yılmaz A, Işık O, (2014). Sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet: Özel bir tıp merkezi örneği. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 13(1): 1-11.
- Aktan Kibar F, Oturak G, Ekerbiçer H. Ç, Berberoğlu U, (2019). Sağlıkta şiddet bir iş güvenliği sorunu mudur: Sakarya’da görev yapan bir grup sağlık çalışanının sağlıkta şiddet ile ilgili görüşlerinin değerlendirilmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 9(4): 612-618.
- Aktaş E, Aydemir İ, (2018). Şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarının beyaz kod uygulamasına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1): 32-47.
- Ardic C, Oguzer U, Ozturk G. Z, (2018). The Relationship Between the Situation of Being Exposed to Violence and The Burnout in Security Guards Working in The Hospital. *Konuralp Medical Journal*, 10(2): 153-159.
- Arslan S, Taylan S, Gözüyeşil E, Küçükakça G, Akıl Y, İnce S, (2018). Hemşirelerin çatışma ve şiddete yönelik farkındalık düzeylerinin belirlenmesi. *Kastamonu Sağlık Akademisi*, 3(1): 1-20.
- Atik D, (2013). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olgusunun bir devlet hastanesi örneğinde incelenmesi. *Medical Sciences*, 8(2): 1-15.
- Attar G. E, (2017). Türkiye’de hekimlere yönelik şiddet: bir temellendirilmiş kuram analizi. *İstanbul University Journal of Sociology*, 37(1): 157-178.
- Avcı N, Kabadayı Arslan M, Timlioğlu S. İ, Tay S, Meriç K, Ertenü M, Yekeler İ, (2015). 2012-2015 yılları arasında Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi’ndeki beyaz kod bildirimleri. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 2(4): 211-214.
- Aydemir İ, Üçlü R, Aydoğan A, (2020). Acil servis personeline göre şiddetin nedenleri. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, 83(1): 60-68.
- Aydın G, İleri Y. Y, (2021). Workplace violence and perspectives of healthcare professionals on electronic white code system. *Karaelmas İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi*, 5(1): 9-20.
- Aytaç S, Dursun S, (2013). Çalışma hayatında kadına yönelik şiddet: sağlık sektöründe bir uygulama. *Journal of Istanbul University Law Faculty*, 71(1): 67-78.

- Batı S, Küçükendirci H, Ulusal O, (2021). Beyaz kod verileri ışığında 112 çalışanlarına yönelik şiddet; retrospektif değerlendirme. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1): 1-8.
- Bayraktar T, (2021). Doktorlara uygulanan işyeri şiddetinin şiddet türü açısından değerlendirilmesi: Kocaeli ilinde bir çalışma. *İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(2): 569-590.
- Bıçkıcı, F. (2013). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ve neden olan faktörler: Bir devlet hastanesi örneği. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 5(1): 43-56.
- Büyükkayın E, Şantaş G, Kaya S, (2017). Sekreterlerin yıldırımaya maruz kalma düzeyleri: Bir üniversite hastanesi örneği. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 19(2): 655-675.
- Büyüktaş Gayır G, Özçelik Z, (2021). Sağlık profesyonellerinin maruz kaldıkları fiziksel şiddetin demografik değişkenler itibarıyla dağılımına yönelik bir araştırma. *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(21): 227-253.
- Coşkun S, Karahan S, (2019). Acil servis çalışanlarında şiddete maruz kalma durumunun incelenmesi. *Acıbadem Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3): 493-499.
- Çakıroğlu E, Tengilimoğlu D, (2014). Mobbing (yıldırma) davranışlarının tıbbi sekreterlerin tükenmişliği üzerine etkisi. *Ejovoc (Electronic Journal Of Vocational Colleges)*, 4(3): 167-188.
- Çapık A, Üst Z. D, Aydın A, Tedik S. A, Gök H, Sarı S, (2018). Ebelik öğrencilerinin klinik uygulamalarda şiddete maruz kalma durumlarının incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 21(3): 171-177.
- Çarıkcı İ. H, Yavuz H, (2009). Çalışanlarda mobbing (psikolojik şiddet) algısı: sağlık sektörü çalışanları üzerine bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10: 47-62.
- Çelebi İ, (2016). Çanakkale 112 acil sağlık hizmetleri istasyonlarında görev yapan sağlık çalışanlarının şiddetle karşılaşma durumu ve bu durumun tükenmişlik sendromu üzerine etkisi. *Hastane Öncesi Dergisi*, 1(2): 1-13.
- Çelik H, Taşhan S. T, (2014). Bireylerin hasta haklarını kullanma tutumlarının sağlık çalışanlarına yönelik şiddet düşüncesiyle ilişkisinin belirlenmesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 1(2): 89-98.
- Çuvadar A, Ekuklu G, (2020). Edirne merkez ilçede yataklı tedavi kurumlarında çalışan hekim ve hemşirelere yönelik şiddetin sıklığı ve nedenleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(2): 212-220.
- Dağlar G, Bilgiç D, Kaya S, (2020). Ebelik öğrencilerinin klinik uygulamalarda karşılaştıkları şiddet ve boyun eğici davranışlar arasındaki ilişki. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(3): 187-199.
- Demirbaş N, Karaoğlu N, (2021). Hekim ve hekim adaylarının hekime yönelik şiddet algıları: Bir ön çalışma. *Genel Tıp Dergisi*, 31(2): 130-134.
- Demirci Ş, Uğurluoğlu Ö, (2020). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Bir kamu hastanesi örneği. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1: 89-97.
- Demiroğlu T, Kılıncı E, Atay E, (2015). Sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet: Kilis ili örneği. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(1): 49-55.

- Devebakan N, (2018). Sağlık kurumlarında işyeri şiddeti ve Dokuz Eylül Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde beyaz kod başvurularının değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23(2): 383-399.
- Di Martino V. (2002). Workplace Violence In The Health Sector Country Case Studies: Brazil, Bulgaria, Lebanon, Portugal, South Africa, Thailand and an Additional Australian Study. Geneva: International Labor Organization.
- Doğan R, Bayraktar O, (2020). Özel sağlık sektöründe yıldırma ile iş performansı arasındaki ilişki: Hemşireler üzerine bir araştırma. *Ekonomi İşletme ve Maliye Araştırmaları Dergisi*, 2(1): 53-67.
- Duğan Ö, (2017). Sağlık haberlerinde şiddetin analizi: Gazete haberleri üzerine bir inceleme. *Erciyes İletişim Dergisi*, 5(1): 400-410.
- Dursun S, (2012). İşyeri şiddetinin çalışanların tükenmişlik düzeyi üzerine etkisi: Sağlık sektöründe bir uygulama. *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 3(1): 105-115.
- Eğici M. T, Öztürk G. Z, (2018). Beyaz kod verileri ışığında sağlık çalışanlarına yönelik şiddet. *Ankara Medical Journal*, 18(2): 224-231.
- Elliot P. P, (1997). Violence in health care. What nurse managers need to know. *Nursing Management*, 28(12): 38-41.
- Emiroğlu O. N, Öztürk Çopur E, Kuru Alıcı N, (2020). Türkiye'de 2012-2016 yılları arasında basına yansıyan sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2): 82-89.
- ENA. (2010). Emergency Department Violence Surveillance Study. Emergency Nurses Association Institute for Emergency Nursing Research. August 2010. Emergency Nurses Association Institute for Emergency Nursing Research 915 Lee Street Des Plaines, IL 60016-6569, Printed in the United States of America.
- Er T, Ayoğlu F. N, Açıkgöz B, (2021). Sağlık çalışanına yönelik şiddet: Risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi. *Turkish Journal Of Public Health*, 19(1): 69-78.
- Ergöl Ş, Kürtüncü M, (2013). Hemşirelik öğrencilerinin uygulama alanlarında karşılaştıkları şiddet. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, (1): 65-69.
- Erkal E. A, Naktiyok A, (2019). Örgüt kültürü özelliklerinin hemşirelerin psikolojik taciz algısı üzerindeki rolü. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 23(4): 1515-1533.
- Ertaş H, Çiftçi Kıracı F, (2018). Sağlık sektöründe mobbing. *International Anatolia Academic Online Journal Social Sciences Journal*, 4(2): 36-46.
- Erten R, Öztora S, Dağdeviren H. N, (2019). Sağlık kuruluşlarında doktorlara yönelik şiddet maruziyetinin değerlendirilmesi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 23(2): 52-63.
- Esen H, Aykal G, (2020). Sağlık kurumlarında yaşanan şiddetin değerlendirilmesi: Eğitim ve araştırma hastanesi örneği. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 7(1): 1-9.
- Fener E, Aydınтуğ N, (2019). Sağlıkta şiddet nedenlerinin toplum bakış açısıyla değerlendirilmesi. *Journal of International Social Research*, 12(62): 1272-1282.

- Fernandes C, Bouthillette F, Raboud J. M, Bullock L, Moore C, Christenson J. M, et al. (1999). Violence in the emergency department: a survey of health care workers. *CMAJ*, 16: 161-170.
- Gökçe T, Dünder C, (2008). Samsun Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde çalışan hekim ve hemşirelerde şiddete maruziyet sıklığı ve kaygı düzeylerine etkisi. *Journal of Turgut Ozal Medical Center*, 15(1): 25-28.
- Gül H, Ağıröz A, (2011). Mobbing ve örgütsel sinizm arasındaki ilişkiler: hemşireler üzerinde bir uygulama. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13(2): 27-47.
- Gülpinar S, Bulut Y. E, Çıtıl R, (2019). Retrospective evaluation of white code-based files in Tokat province between 2012 and 2014. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 13(2): 142-150.
- Güvercin C. H, (2019). Sağlık çalışanlarına şiddet haberleri: basının kritik rolü. *STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 28(5): 327-333.
- Hıdıroğlu S, Tanrıöver Ö, Tosun M, Turan C. A, Günaydın B. S, Eser B, Htoo K. M, Karavuş M, (2019). Birinci basamak sağlık çalışanlarının şiddete maruziyet düzeyleri ile iş doyumunu arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *The Journal of Turkish Family Physician*, 10(4): 173-184.
- Hoşgör H, Türkmen İ, (2021). Bitmeyen çile: Sağlıkta şiddet (Medimagazin haber portalı üzerinden bir araştırma). *Izmir Democracy University Health Sciences Journal*, 4(2): 192-211.
- İkişik H, Yılmaz F. K, Karacanoğlu A, Kadayıf A, Güven İ, Özdemir G. M, Taşdan H, Koç F, Evli Ç, Demirci İ. G, Maral I, (2021). Araştırma görevlisi hekimlerin sağlıkta şiddete maruz kalma durumları ve sağlıkta şiddet konusundaki düşüncelerinin değerlendirilmesi. *Abant Tıp Dergisi*, 10(1): 55-64.
- İlhan M. N, Çakır M, Tunca M. Z, Avcı E, Çetin E, Aydemir Ö, Tezel A, Bumin M. A, (2013). Toplum gözüyle sağlık çalışanlarına şiddet: Nedenler, tutumlar, davranışlar. *Gazi Medical Journal*, 24(1): 5-10.
- İnanıcı S. Y, Yardımcı G, Binatamir Y. R, Yüksel R. G, (2020). Tıp fakültesi 5 ve 6. sınıf öğrencilerinin hekime yönelik şiddet deneyimlerinin, eğitim, hasta beklentisi ve başa çıkma stilleri ile ilişkisi. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 19(58): 73-88.
- İştar Işıklı E, Arslan T, (2018). Hemşirelerin çalışma hayatında yaşadığı sorunlar: Düzce ili örneği. *Yorum Yönetim Yöntem Uluslararası Yönetim Ekonomi ve Felsefe Dergisi*, 6(2): 9-20.
- İştar Işıklı E, Arslan T, (2021) Sağlık kurumlarında şiddet: gazete haberleri üzerinde bir araştırma. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 21(50): 89-128.
- Janocha J. A, Smith R. T, (2010). Workplace safety and health in the health care and social assistance industry, 2003-07. *Monthly Labor Review*.
- Karabulut E, Gezgin Yazıcı H, Özgür G, (2020). Sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin şiddet konusundaki görüşlerinin değerlendirilmesi. *Aydın Sağlık Dergisi*, 6(3): 268-282.
- Karaca B. K, Aydın B, Turla A, Dünder C, (2015). Samsun'da hekimlerin meslekleri nedeniyle yaşadıkları şiddetin özellikleri ve şiddetin önlenmesi konusundaki düşünceleri. *Adli Tıp Bülteni*, 20(2): 76-82.
- Karadayı B, Varlık E, Çakır İ. E, Altınok M, Kaya A, Afşin H, Özaslan A, (2016). Diş hekimlerine yönelik şiddet: bir anket çalışması. *Adli Tıp Bülteni*, 21(2): 72-77.

- Karakuş H, (2011). Hemşirelerde kurum ve yönetimin etkisine bağlı olarak yaşanan mobbing davranışları. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi (AKAD)*, 3(5): 83-102.
- Katran M, Akdeniz Y. S, İpekci A, İkizceli İ, (2020). Acil serviste hasta ve hasta yakınlarına karşı şiddete bir bakış. *Phoenix Medical Journal*, 2(3): 160-167.
- Kavak F, Ekinci M, (2013). Psikiyatri servisinde çalışan hemşirelere yönelik şiddet. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3): 290-298.
- Kaya K, (2021). Mobbing: Şanlıurfa kadın sağlık çalışanları üzerine ampirik bir çalışma. *Econharran*, 5(7): 101-117.
- Koç M, Batkın D, (2016). Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin uygulama alanlarında meslektaş şiddetine maruz kalma durumları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(3): 189-196.
- Kopan N, Yılmaz R, Karalar E, Çoban A, Yıldırım L, Polat İ, Günay S, Görür Y. R, Yıldırım E, Kahraman İ. M, Gürsel M, Tözenbilek S, Çelenk Ö, (2012). Sağlık alanında şiddet araştırması. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 1: 17-22.
- Milet M, Yanık A, (2017). Sağlık çalışanlarına karşı işyeri şiddeti. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 3(2): 25-36.
- Mutlu H, Yılmaz E. B, Yüksel A, (2021). Bir eğitim ve araştırma hastanesinde yaşanan şiddete ilişkin beyaz kod verilerinin retrospektif olarak değerlendirilmesi: kesitsel bir çalışma. *Türkiye Klinikleri J Foren Sci Leg Med*, 18(3): 197-204.
- Nart S, (2014). İş ortamında şiddet, tükenmişlik ve iş tatmini ilişkileri: Sağlık çalışanları üzerinde bir araştırma. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 23: 248-268.
- Oğuz M, Sayın E, Gürses D, (2020). Çocuk sağlığı ve hastalıkları kliniğinde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Üçüncü düzey bir hastane örneği. *Turkish Archives of Pediatrics*, 55(2): 117-123.
- Oral R, Günaydın H, İshak M, (2018). Çalışan hakları ve güvenliği birimlerinin işleyişi ile beyaz kod başvurularının retrospektif olarak değerlendirilmesi (Konya ili örneği). *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 5(2): 142-153.
- Öksüz P. E, Uyğun A, Özdem Ş. F, (2016). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Bir kamu hastanesindeki şiddet olaylarının araştırılması. *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*, 104-112.
- Özçırpıcı B, Akın M, İçbay E, Aydın N, Özgür S, (2011). Bir tıp fakültesi ve hastanesinde çalışan kadınların eş/ortağı şiddetine maruziyet durumları ve etkileyen faktörler. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 25(25): 97-112.
- Özdemir Takak S, Baydar Artantaş A, (2018). Hastalar ve yakınlarının sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin nedenleri konusunda görüş ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Ankara Medical Journal*, 18(1): 103-116.
- Özen Bekar E, Çevik E, (2021). Beyaz kod verileri ışığında Düzce ilindeki sağlık çalışanlarına yönelik şiddet. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 11(3): 298-304.
- Partridge B, Affleck J, (2017). Verbal abuse and physical assault in the emergency department: rates of violence, perceptions of safety, and attitudes towards security. *Australas Emerg Nurs J.*, 20: 139-145.

- Polat Ö, Çırak M, (2019). Sağlıkta şiddetin beyaz kod verileri ile değerlendirilmesi. *Medical Journal of Bakirkoy*, 15(4): 393-398.
- Sahip Karakas T, Gamsızkan Z, Cangur S, (2021). Sağlık çalışanlarında şiddet maruziyeti ve şiddetin çalışanlar üzerindeki etkileri. *Konuralp Medical Journal*, 13(2): 327-333.
- Seyran F, Gözlu M, Ready F. N, (2018). İş yerinde fiziksel şiddete maruz kalmış sağlık personelinin şiddet algısı ve boyutu üzerine nitel bir araştırma. *Sağlık ve Sosyal Politikalara Bakış*, 2(1): 8-29.
- Şahin Ö, Yıldırım E, (2020). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ve neden olan faktörler: Üniversite hastanesi örneği. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(1): 7-14.
- Şantaş G, Erdoğan B, (2021). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet haberlerinin içerik analizi. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 7(2): 308-317.
- Taş F, Çevik Ü, (2006). Konya ilindeki pediatri hemşirelerinin şiddete maruz kalma durumları. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(3): 62-68.
- TBMM. (2013). Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu Raporu.
- Temizkan V, Akbaba E, (2018). Sağlık kurumlarında şiddete karşı bir çözüm önerisi: Sağlık hizmetleri pazarlaması. *Uluslararası Bankacılık Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 1(1): 1-16.
- Terkeş N, Değirmenci K, Bedir G, (2021). Hasta/Hasta yakınları bakış açısıyla sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin nedenleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 14(4): 328-336.
- Terkeş N, Bedir G, Değirmenci K, (2021). Hemşirelik öğrencileri bakış açısıyla "sağlık çalışanlarına yönelik şiddet". *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(2): 57-62.
- Tetik B. K, Bağ H. G, Paksoy N, Tural C, Gedik I, Sertkaya S, (2018). İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. ve 6. sınıf öğrencilerinin gözünden hekime şiddet nedenleri. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(4): 390-394.
- Tonkuş M. B, Coşkun A, (2021). Hemşirelik bölümü öğrencilerinin klinik uygulamada mobbinge maruz kalma durumlarının belirlenmesi. *Türk Hemşireler Derneği Dergisi*, 2(1): 15-26.
- Torun N, (2020). Şiddete yönelik beyaz kod değerlendirmeleri. *Çukurova Tıp Dergisi*, 45(3): 977-984.
- Tutar H, Akbolat M, (2012). Sağlık çalışanlarının yönetici cinsiyetleri bakımından mobbing algıları. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (28): 19-29.
- Türkmenoğlu B, Sümer H. E, (2017). Sivas il merkezi sağlık çalışanlarında şiddete maruziyet sıklığı. *Ankara Medical Journal*, 17(4): 216-225.
- Uludağ A, Zengin N, (2016). Sağlıkta şiddete hasta şikayetlerinde yer alan olumsuz ifadeler açısından bir bakış: Konya örneği. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(3): 71-86.
- Uyar M, Yıldırım E. N, Şahin T. K, (2020). Konya ili meram ilçesinde aile sağlığı merkezlerine başvuran 18 yaş ve üzeri erişkin bireylerin sağlık çalışanlarına uygulanan şiddete bakış açısının belirlenmesi. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 5(1), 113-120.

- Ünal Ö, Akbolat M, Palan G, (2021). Sağlık çalışanlarının beş faktör kişilik özellikleri ile şiddete maruz kalma ve şiddet görme korkusu arasındaki ilişki. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 24(1): 1-14.
- Üzümcü F, Oksay A, (2019). Bir üniversite hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelere yönelik şiddetin değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 10(25): 584-598.
- Yakut H. İ, Burhan B. Y, Çiftçi A, Orhan M. F, (2012). Sağlıkta güvenlik ve fiziksel şiddet: Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden bir çalışma. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 6(3): 146-154.
- Yalınbaş S. S, Bulut F, Civaner M. M, (2018). Sağlıkta şiddet tıp öğrencilerinin mesleğe ve hastalara bakışını nasıl etkiliyor? "Bir fakülte örneği". *Toplum ve Hekim*, 33(2): 148-160.
- Yaşar Z. F, Durukan E, Halibeyoğlu B, Erdemir I, Yöney E. B, Kanat A. C, Aslan Ö. D, (2016). Sağlık çalışanlarında şiddet: nedenler, tutumlar, davranışlar. *Adli Tıp Dergisi*, 30(2): 143-152.
- Yıldırım S, Bekitkol T, Öztürk Turgut E, (2016). Bir üniversite hastanesi acil servis çalışanlarına yönelik şiddetin incelenmesi. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 6: 140-153.
- Yıldız G, Akbolat M, Işık O, (2013). Psikolojik taciz ve örgütsel bağlılık: Sağlık çalışanları üzerine bir araştırma. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(2): 85-117.
- Yıldız M. S, (2019). Türkiye'de sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Ankara ilinde araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(1): 135-156.
- Yılmaz M, Doğan S, (2017). Sağlık kurumlarında örgütsel adalet algısının mobbing davranışları üzerine etkisi: Bolu'da bir uygulama. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(1): 67-94.
- Yılmaz M, Tellioğlu M, Arıkan İ, (2021). Sağlıkta şiddet: Tıp Fakültesi'nde mesleğe bakışına etkisi. *Çevrimiçi Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3): 404-412.
- Yücens B, Kalkan Oğuzhanoglu N, (2020). Sağlık çalışanlarının şiddet algısı, şiddete uğrama ve şiddetten etkilenme durumları sağlık çalışanlarında şiddet. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 13(2): 321-329.
- Zorlu I, Kurçer M. A, (2020). Hasta ve hasta yakınlarına göre hekime yönelik şiddet. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(3): 418-427.

EXTENDED SUMMARY:**Research Problem:**

The aim of the research is to examine the issue of violence in health institutions in the context of Türkiye and to create a profile of Türkiye.

Research Questions:

In which years has violence in health been experienced the most in Türkiye? Who are the most frequent victims of violence in health? In which city, hospital, polyclinic did violence in health occur the most?

Literature Review:

The aim of the literature review is to evaluate the concept of violence, which continues to increase day by day. Researchers have examined violence separately as concrete and abstract. In addition, a framework is presented by addressing the incidents of violence in health globally.

Methodology:

The researchers scanned the studies in the literature on violence in health with the keywords “violence”, “violence in health”, “violence in health”, “violence in health institutions”. In this direction, article studies conducted in Türkiye constitute the population of the study. The sample of the study consists of 96 article studies that meet the relevant criteria. The data on violence in the relevant studies were evaluated under certain headings and Türkiye's profile was tried to be drawn.

Results and Conclusions:

The researchers found that physicians were most exposed to violence. They found that violence occurred mostly in emergency services. They found that violence was mostly perpetrated by patients' relatives. They found that violence was mostly experienced in Istanbul. They found that the incidents of violence in health increased significantly as of 2012 and the most incidents occurred in July. They found that violence in health was mostly committed verbally and between 08:00-16:00. They found that violence in health was mostly perpetrated by men against women. Perpetrators and victims of violence in health are mostly between the ages of 18-40.

The conclusion of the study is that arrangements to be made for density and appointments in health services and measures to be designed for emergency services play an important role in reducing the incidents of violence.

The limitations of the study are that only article studies were evaluated in the study.

Future research can examine the issue of violence in health with awareness and awareness-raising studies on healthy communication, empathy, human and patient rights.