

Araştırma Makalesi–Research Paper

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ŞİDDETLE KARŞILAŞMA DURUMLARI VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI BAKIŞ AÇISIYLA ŞİDDETİN NEDENLERİ

THE STATUS OF VIOLENCE OF HEALTH WORKERS AND REASONS OF VIOLENCE FROM THE PERSPECTIVE OF HEALTH WORKERS

Nurten TERKEŞ¹, Sedanur İLTER¹, Ezgi ZORLU¹

Özet

Araştırmada sağlık çalışanlarının şiddetle karşılaşma durumlarını ve şiddetin nedenlerini sağlık çalışanlarının bakış açısıyla belirleme amaçlanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden 244 sağlık çalışanı araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan kişisel bilgilerin ve şiddete ilişkin görüşlerin yer aldığı veri toplama formu kullanılmıştır. Veriler, sıklık, yüzdeler, ortalama ve ki-kare testi ile değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılanların çalışma yaşamı boyunca şiddetin herhangi bir türüne uğrama oranı %77.9'dur. Çalışma yaşamı boyunca sağlık çalışanlarının %91.5'inin sözlü şiddete uğradığı görülmektedir. Çalışmamızda katılımcılar sağlık çalışanlarına yönelik şiddet nedenlerine ilişkin görüşlerini "kurumdan kaynaklanan", "sağlık çalışanlarının kendilerinden kaynaklanan" ve "hasta/hasta yakınlarından kaynaklanan" şeklinde ayrı ayrı belirtmiştir. En çok ifade edilen şiddet nedenleri sırasıyla hasta/hasta yakınlarının sabırsız olması, hastanelerin kalabalık olması, hasta/hasta yakınlarının iletişime kapalı olmasıdır. Yaş, medeni durum ve meslekteki çalışma süresi ile şiddete maruz kalma arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Bu nedenle sağlıkla ilgili iş yerlerinde şiddeti önlemeye yönelik gerekli önlemlerin alınması önemlidir. Ayrıca sağlıkta şiddete daha kalıcı çözümler bulunabilmesi için hasta bakış açısıyla da mevcut durumun araştırılması önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Şiddet, Sağlık Çalışanları, Şiddet Nedenleri.

Abstract

In the study, it was aimed to determine the situations of encountering violence and the causes of violence from the perspective of health workers. 244 healthcare professionals who agreed to participate in the study constituted the sample of the study. As a data collection tool, a data collection form containing personal information and views on violence, which was created by the researchers by scanning the literature, was used. Data were evaluated by frequency, percentile, mean and chi-square test. The rate of experiencing any type of violence during the working life of the participants in the study is 77.9%. It is seen that 91.5% of health workers have been subjected to verbal violence throughout their working life. In our study, the participants expressed their views on the causes of violence against healthcare professionals separately as "originating from the institution", "resulting from the healthcare professionals themselves" and "resulting from the patient/patient relatives". The most frequently cited reasons for violence are patient/patient relatives being impatient, hospitals being crowded, and patients/patient relatives being closed to communication. It has been observed that there is a significant difference between age, marital status, working time in the profession and exposure to violence. For this reason, it is important to take the necessary measures to prevent violence in health-related workplaces. In addition, it is recommended to investigate the current situation from the perspective of the patient in order to find more permanent solutions to violence in health.

Keywords: Violence; Health Workers, Causes of Violence.

Geliş Tarihi (Received Date): 17.12.2021, Kabul Tarihi (Accepted Date): 26.09.2022, Basım Tarihi (Published Date):30.09.2022 ¹Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Bucak Sağlık Yüksekokulu, Burdur. **E-mail:** nurtenterkes@gmail.com, **ORCID ID's:** N.T.; <https://orcid.org/0000-0002-1644-8382>, S.İ.; <https://orcid.org/0000-0003-3108-3489>, E.Z.; <https://orcid.org/0000-0003-0314-8513>.

1. GİRİŞ

Dünyada ve ülkemizde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet gün geçtikçe artış göstermektedir (Cenger ve ark., 2018, ss. 133). Dünya Sağlık Örgütü, sağlık hizmetlerine yönelik saldırıyı, acil durumlarda tedavi edici ve/veya koruyucu sağlık hizmetlerinin mevcudiyetine, erişimine ve sunulmasına müdahale eden her türlü sözlü veya fiziksel şiddet/engelleme veya şiddet tehdidi olarak tanımlamaktadır (WHO, 2019, ss. 3). Sağlık çalışanları, sağlık sisteminin ön saflarında yer aldıklarından ve hastalar ve yakınları ile en yakın temasta olduklarından iş yeri şiddetine karşı savunmasızdırlar (Li ve ark., 2017, ss. 2). Sağlık sektöründe yaşanan şiddet nedeniyle, sağlık çalışanları için iş yerleri riskli, tehlikeli birer ortam haline dönüşmüştür (Boyle ve Wallis, 2016, ss. 3).

Son yıllarda dünyada ve ülkemizde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının arttığı ve bu şiddet olayları nedeniyle sağlık çalışanlarının her anlamda olumsuz etkilendiği belirtilmektedir (Liu ve ark., 2019, ss. 937). Er ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmaya göre, sağlık çalışanlarının %61.1'i meslek hayatında en az bir kez şiddete uğrarken, %39.3'ü son bir yılda şiddete uğramıştır (Er ve ark., 2021, ss. 71). Yurt dışında yapılan bir çalışmaya göre şiddet nedenleri değerlendirildiğinde ilk üç sırada; iletişim hatası (%71), makul olmayan beklentiler (%61), ve yönetim hatası (%55) olduğu görülmektedir (Khan ve ark., 2021). Ülkemizde ise Uskun ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, şiddet nedenlerine bakıldığında ilk iki sırada; "saldırgandan kaynaklanan bir problem" (%66.5), "güvenlik önlemlerinin yetersiz olması" (%21.0) şeklinde ifadelerin olduğu görülmektedir (Uskun ve ark., 2022, ss. 26). Birçok çalışma, şiddet olaylarının sağlık çalışanlarının fiziksel ve ruh sağlığını etkilediğini göstermiştir (Xu ve ark., 2019, ss. 1126; Sun ve ark., 2017, ss. e017182). Bu da iş tatmini ve performansın azalmasına (Li ve ark., 2019, ss. 50), çalışanların kurum veya birim değiştirmelerine ve tükenmişlik düzeylerinde artışa (Zhao ve ark., 2018, ss. 2628-2630; Oztok ve ark., 2018, ss. 186) yol açmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, şiddet olayı sadece sağlık çalışanlarına zarar vermemekte, çalıştığı kuruma, meslektaşlarına, ailelerine ve tedavi hizmeti bekleyen hastalara da zarar verebilmektedir (WHO, 2019, ss. 3). Bu zararların önlenmesi için sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önüne geçilmesi gerekmektedir. Bu durumun da ancak gerekli yasal düzenlemelerin yapılması, sağlık kurumlarının yeniden yapılandırılması ve gerekli önlemlerin alınması ile sağlanabileceği belirtilmektedir (Karaca ve ark., 2015; ss. 82). Şiddetin önlenmesi ya da azaltılabilmesi için öncelikli olarak şiddet sebeplerinin belirlenmesinin önemli olduğu vurgulanmaktadır (Er ve ark., 2021, ss.76). Sağlık sektöründe şiddet olgusunun halen var olmaya devam ettiğinin kanıtlanması, sağlık çalışanları gözüyle bu durumun değerlendirilmesi ve bu konudaki görüşlerinin belirlenmesi önemlidir (Aydemir ve ark., 2019, ss. 19-20). Bu nedenle sağlık çalışanları gözünden şiddet nedenlerine ilişkin özellikle farklı bölgelerde yapılan çalışmaların artırılması ile her bölgeye hitap edebilecek kanıtların ortaya konulmasının gerekli olduğu düşünülmektedir.

1.1. Amaç

Bu çalışmanın amacı sağlık çalışanlarının şiddetle karşılaşma durumları ve sağlık çalışanları bakış açısıyla şiddetin nedenlerini belirlemektir.



Araştırma Soruları

- * Sağlık çalışanlarının şiddetle karşılaşma durumları nedir?
- * Sağlık çalışanlarının şiddete ilişkin görüşleri nelerdir?
- * Sağlık çalışanları bakış açısıyla sağlıkta şiddet nedenleri nelerdir?
- * Sağlık çalışanlarının şiddette maruz kalma durumları tanıtıcı özelliklerine göre farklılık gösterir mi?

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel biçimde yapıldı.

2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma bir ilçe devlet hastanesinde yapılmıştır. Hastanede yer alan tüm poliklinikler, klinikler, yoğun bakım servisleri ve acil servislerde çalışan sağlık çalışanlarına ulaşılmıştır.

2.3. Araştırmanın Evreni/Örneklemi

Araştırmanın evrenini bir ilçe devlet hastanesinde çalışan tüm sağlık çalışanları (382) oluşturmuştur. Araştırma örnekleminin hesaplanmasında www.calculator.net/sample-size-calculator web sitesi kullanılmıştır. Bu site evreni bilinen örneklemin hesaplaması formülüne göre hesaplama yapmaktadır. Bu formüle göre 243 kişiye ulaşılmaması hedeflenmiştir ($d= 0.05$, $t= 1.96$, $p= 0.50$). Veri toplama tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden 244 sağlık çalışanı örneklemi oluşturmuştur. Araştırma verileri araştırmacılar tarafından yüz yüze olarak toplanmıştır. Araştırmaya dahil edilme kriterleri; 18 yaşından büyük olmak, herhangi bir iletişim engeli olmamak, araştırmaya katılmayı kabul etmek ve sağlık çalışanı olarak görev almak olarak belirlenmiştir. Görüşme sırasında formları eksik dolduran, araştırmaya katılmaktan vazgeçen kişiler araştırmaya dahil edilmemiştir.

2.4. Araştırmanın Veri Toplama Aracı

Araştırmanın konusu ile ilgili daha önce yapılan çalışmalar esas alınarak yapılan literatür taraması ile anket formu oluşturulmuştur (Li ve ark., 2017, ss. 930; Aydemir ve ark., 2019, ss. 19-20; Cenger ve ark., 2018, ss. 136). Anket formu, iki bölümden ve toplamda 17 sorudan oluşmaktadır. Birinci bölümde sağlık çalışanlarının tanıtıcı bilgileri yer almaktadır. İkinci bölümde katılımcıların şiddete maruz kalma durumu, uğradığı şiddetin türü, etkilenme durumu, nasıl etkilendiği, şiddete ilişkin eğitim alma durumu, cezai işlemleri bilme durumu, radyo televizyon gibi iletişim araçlarının şiddet olayını etkileme durumu, şiddetin önlenibilme durumu ve şiddet nedenine ilişkin görüşlerinin yer aldığı sorular bulunmaktadır. Form oluşturulduktan sonra üç hemşirelik öğretim üyesinden uzman görüşü alınmış olup, çalışmaya



dahil edilme kriterlerine uyan 5 kişi ile ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulamaya alınan kişiler araştırmaya dahil edilmemiştir.

2.5. Veri toplama süreci

Araştırma 5 Mart 2020 - 25 Mart 2020 tarihleri arasında yapılmıştır. Veriler araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Anketler doldurulmadan önce katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilmiş olup, yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Verilerin toplama süresi ortalama 10 dakikadır.

2.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayara aktararak, SPSS (21.0) istatistik paket programına istatistiksel analizler yapılmıştır. Veriler, sıklık, yüzdeler, ortalama ve ki-kare testi ile değerlendirilmiştir. Elde edilen p değeri <0,05 olduğunda analiz istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

2.7. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapılmıştır. Araştırmanın yürütülebilmesi için, araştırmaya başlamadan önce bir üniversitenin girişimsel olmayan klinik araştırmalar etik kurulundan (04.03.2020-GO 2020/38) etik kurul onayı, kurum izni ve katılımcılardan yazılı ve sözlü olarak bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

2.8. Araştırma Sınırlılıkları

Araştırmanın tek bir merkezde yürütülmüş olması, çalışmanın tüm sağlık çalışanlarına genellenilebilirliğini sınırlamaktadır. Ayrıca araştırma, çalışma grubunu oluşturan çalışanların veri toplama araçlarındaki sorulara verdikleri yanıtlarla sınırlıdır.

3. BULGULAR

Sağlık çalışanlarının kişisel özelliklerine göre dağılımına bakıldığında yaş ortalamasının 34.21 ± 9.68 , %68.9'unun kadın, %68'inin evli, %50'sinin üniversite mezunu olduğu görülmektedir. Ayrıca araştırmaya katılan bireylerin %47.5'inin hemşire, %48.3'ünün meslekteki çalışma süresinin 10 yıldan fazla olduğu ve %52.5'inin klinikte çalıştığı bulunmuştur (Tablo 1). Sağlık çalışanlarının şiddet ile ilgili görüşleri değerlendirildiğinde katılımcıların %77'sinin çalışma hayatında şiddetin herhangi bir türüne maruz kaldığı, şiddette maruz kalanların %91.5'inin sözel şiddete maruz kaldığı belirtilmektedir. Şiddetin kişiyi psikolojik veya fiziksel açıdan etkileme durumu sorulduğunda %66'sını etkilediği, etkilediğini belirtenlere nasıl etkilediği sorulduğunda ilk üç sırada; artık daha dikkatli olduğu ve kendini koruduğu (%53.2), işini eskisi kadar sevemediği (%29) ve hastalarla konuşmaya çekindiği (%8) görülmektedir. Şiddete uğrayan sağlık çalışanlarına saldırgana yönelik herhangi bir cezai işlem yapılıp yapılmadığı sorulduğunda %63.4'ü hiçbir şey yapılmadığını, %15.1'i sözlü uyarı yapıldığını, %9.7'si dava açıldığını ve yine %9.7'si herhangi bir cezai işlem yapıp

yapılmadığını bilmediğini ifade etmiştir. Sağlık çalışanlarının %47.5'inin şiddeti tanıma ve yönetmeye ilişkin eğitim aldığı görülmüştür (Tablo 2).

Tablo-1: Sağlık Çalışanlarının Kişisel Özelliklerine Göre Dağılımı (n=244)

Kişisel Özellikler	n	(%)
Yaş ($\bar{X}\pm SS$)		34.21±9.68
< 30	102	41.9
30-40	66	27.0
> 40	76	31.1
Cinsiyet		
Kadın	168	68.9
Erkek	76	31.1
Medeni durumu		
Evli	166	68.0
Bekar	78	32.0
Eğitim durumu		
Sağlık meslek lisesi	42	17.1
Ön lisans	56	23.0
Lisans	122	50.0
Lisansüstü	24	9.9
Mesleği		
Hemşire	116	47.5
Sağlık memuru	88	36.1
Ebe	22	9.0
Hekim	18	7.4
Meslekteki çalışma süresi		
5 yıldan az	70	28.7
5-10 yıl	56	23.0
10 yıldan fazla	118	48.3
Çalıştığı Bölüm		
Klinik	128	52.5
Poliklinik	60	24.5
Acil	38	15.6
Yoğun bakım	18	7.4
Toplam	244	100

Tablo-2: Sağlık Çalışanlarının Şiddet ile İlgili Görüşleri (n: 244)

	n	(%)
Mesleğini uygularken şiddete maruz kalma durumu		
Evet	188	77.0
Hayır	56	23.0
Sağlık çalışanının uğradığı şiddetin türü (n: 188)*		
Sözel	172	91.5
Psikolojik	12	6.4
Fiziksel	4	2.1
Şiddet olayının kişiyi etkileme durumu (n: 188)*		
Etkiledi	124	66.0
Etkilemedi	64	34.0
Şiddetin kişiyi etkileme durumu (n: 188)*		
Artık daha dikkatliyim ve kendimi koruyorum	100	53.2
İşimi eskisi kadar sevmiyorum	55	29.0
Hastalarla komuşmaya çekiniyorum	16	8.0
Korkmuş hissediyorum	12	6.4
Bölüm değiştirmek istedim	7	3.4
Şiddet işleyen kişiye herhangi bir cezai işlem yapılma durumu		
Hiç birşey yapılmadı	118	63.4
Saldırgan sözlü uyarı yapıldı	28	15.1
Saldırgan dava açıldı	18	9.7
Herhangi bir cezai işlem yapıp yapılmadığını bilmiyorum	18	9.7
Saldırgan polise ihbar edildi	6	2.1
Sağlık çalışanına şiddet konusunda eğitim alma durumu		
Evet	116	47.5
Hayır	128	52.5
Şiddete daha fazla maruz kalan meslek grubu		
Hemşire	160	65.6
Hekim	70	28.7
Ebe	8	3.3
Sağlık memuru	6	2.4
Sağlık çalışanına şiddet uygulayan kişilerin alabileceği cezayı bilme durumu		
Evet	110	45.1
Hayır	134	54.9
Sağlık çalışanına yönelik şiddete ilişkin yapılan haberler, diziler ve filmlerin şiddet eğilimini etkileme durumu		
Arttırır	170	69.7
Etkilemez	56	23.0
Azaltır	18	7.3
Şiddetin önlenbilme durumu		
Evet	184	75.4
Hayır	60	24.6
Toplam	244	100

*Şiddete maruz kalanlar üzerinden değerlendirilmiştir.

Şiddete maruz kalan meslek grubu değerlendirildiğinde ilk sırada %65.6 ile hemşireler, daha sonra %28.7 ile hekim ve %3.3 ile ebeler takip etmektedir. Şiddet uygulayan kişilerin alabileceği cezayı bilme durumları değerlendirildiğinde %54.9'unun bilmediği, sağlık çalışanına yönelik şiddete ilişkin yapılan haberler, diziler ve filmlerin şiddet eğilimini etkileme durumu sorulduğunda %69.7'sinin artırabileceğini düşündüğü ve şiddetin önlenilme durumu sorulduğunda katılımcıların %75.4'ünün önlenilebileceğini düşündüğü görülmektedir (Tablo 2).

Çalışmamızda katılımcılar sağlık çalışanlarına yönelik şiddet nedenlerine ilişkin görüşlerini kurumdan kaynaklanan, sağlık çalışanlarının kendilerinden kaynaklanan ve hasta/hasta yakınlarından kaynaklanan şeklinde ayrı ayrı belirtmiştir. Şiddet nedenleri değerlendirildiğinde kurumdan kaynaklanan; medyada sağlık çalışanları aleyhine haberler, yayınlar yapılması (%54.9), yeterli sayıda sağlık çalışanı bulunmaması (%41), sağlık kurumlarının çok kalabalık olması (%32.8), sağlık çalışanlarının kendisinden kaynaklananlar; hasta/yakınını bilgilendirmemesi/ az bilgilendirme yapması (%37.7), sorulan sorulara yanıt verilmemesi (%21.3), sağlık çalışanlarının güler yüzlü ve yeterince kibar olmaması (%15.6), hasta/hasta yakınlarından kaynaklananlar; hasta ve yakınlarının sabırsız olması (%74.6), hasta/yakının yapılan açıklamamaları dinlememesi/iletişime kapalı olması (%50.8) ve şiddet uygulayanların eğitimsizlikleri (%48.4) olarak bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo-3: Sağlık Çalışanlarının Şiddet Nedenleri ile İlgili Görüşleri (n: 244)

	n	(%)
Son yıllarda artan şiddetin sebebi - Sağlık kuruluşuna ilişkin*		
Medyada sağlık çalışanları aleyhine haberler, yayınlar yapılması	134	54.9
Yeterli sayıda sağlık çalışanı bulunmaması		
Sağlık kurumlarının çok kalabalık olması	100	41.0
Sağlık kurumlarının donanımlarının yetersiz olması	80	32.8
	40	16.4
Son yıllarda artan şiddetin sebebi - Sağlık çalışanına ilişkin*		
Hasta/yakınını bilgilendirmemesi/ az bilgilendirme yapması	92	37.7
Sorulan sorulara yanıt verilmemesi ^[1]	52	21.3
Sağlık çalışanlarının güler yüzlü ve yeterince kibar olmaması	38	15.6
Sağlık çalışanlarının ilgisizliği	34	13.9
Hastalara sıra ile bakmaması	28	11.5
Sağlık çalışanlarının görevlerini iyi yapmamaları	26	10.7
Sağlık personelini yerinde bulunmaması/yokluğu	24	9.8
Son yıllarda artan şiddetin sebebi - Hasta/Hasta yakınına ilişkin*		
Hasta ve yakınlarının sabırsız olması	182	74.6
Hasta/yakının yapılan açıklamamaları dinlememesi/ iletişime kapalı olması	124	50.8
Şiddet uygulayanların eğitimsizlikleri		
Hasta ve yakınının hastane kurallarına uymak istememesi	118	48.4
	108	44.3
Toplam	244	100

*Birden fazla seçenek işaretleyebildikleri için % değerlendirmesi her bir seçenek için n:244 üzerinden değerlendirme yapılmıştır.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma durumları ile tanıtıcı özellikleri karşılaştırıldığında, yaş, medeni durum ve meslekteki çalışma süresine göre şiddete maruz kalma durumları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($p<0.05$). Diğer taraftan cinsiyet, eğitim durumu, mesleği ve çalıştığı bölüm ile şiddete maruz kalma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$) (Tablo 4).

4. TARTIŞMA

Tablo-4: Sağlık Çalışanlarının Şiddete Maruz Kalma Durumları ile Tanıtıcı Özelliklerinin Karşılaştırması (n: 244)

Tanıtıcı Özellikler	Şiddete Maruz Kalma Durumu				p*
	Evet		Hayır		
	n	%	n	%	
Yaş					
< 30	66	64.7	36	35.3	0.021
30-40	58	87.9	8	12.1	
> 40	64	84.2	12	15.8	
Cinsiyet					
Kadın	136	81.0	32	19.0	0.127
Erkek	52	68.4	24	31.6	
Medeni durum					
Evli	140	84.3	26	15.7	0.005
Bekar	48	61.5	30	38.5	
Eğitim durumu					
Lise	28	66.7	14	33.3	0.255
Ön lisans	44	78.6	12	21.4	
Lisans	102	83.6	20	16.4	
Yükseköğretim	14	58.3	10	41.7	
Mesleği					
Hemşire	86	74.1	30	25.9	0.674
Sağlık Memuru	72	81.8	16	18.2	
Ebe	18	81.8	4	18.2	
Hekim	12	66.7	6	33.3	
Çalıştığı bölüm					
Klinik	96	75.0	32	25.0	0.769
Poliklinik	48	80.0	12	20.0	
Acil	28	73.7	10	26.3	
Yoğun bakım	16	88.9	2	11.1	
Meslekteki çalışma süresi					
5 yıldan az	44	62.9	26	31.7	0.048
5-10 yıl	44	78.6	12	21.4	
10 yıldan fazla	100	84.7	18	15.3	

*Pearson Chi-Square

Koronavirüs (COVID-19) farkındalığını artırmak için sağlık profesyonellerine önemli roller düşmektedir. Özellikle hijyen tedbiri farkındalığının artırılması için halk sağlığı

hemşirelerinin, ev ziyaretleri, poliklinik ve klinik hizmetleri kapsamında yaşlı bireylere yönelik bilgilendirmeler yapmaları gerekir. Hemşireler, yaşlıların sağlığı koruma ve geliştirme davranışlarına uyum sağlamada yaşadıkları zorlukları tespit edebilir ve olası çözümler üzerinde tartışabilirler. Ayrıca koronavirüs (COVID-19) farkındalığına ilişkin, farklı bölgelerde ve daha büyük örneklem gruplarında araştırmalar yapılması önerilir.

Sağlık çalışanlarına sağlıklı bir ortamda verimli bir şekilde iş imkânlarının sunulması oldukça önemlidir. Son yıllarda sağlık çalışanlarına yönelik şiddet önemli bir sorun haline gelmiştir (Li ve ark., 2019, ss. 50). Bu nedenle sağlık çalışanlarının şiddete maruziyet durumlarının ve sağlık çalışanları bakış açısıyla şiddet nedenlerinin belirlenmesinin, şiddetin önüne geçmede önemli bir faktör olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda sağlık çalışanlarının şiddet ile ilgili görüşlerini değerlendirdiğimizde katılımcıların çoğunluğunun (%77) mesleğini uygularken herhangi bir dönemde şiddete maruz kaldığı, şiddete maruz kalanların %91.5'inin ise sözel şiddete uğradığı belirlenmiştir. Benzer şekilde Şahin ve Yıldırım'ın (2020, ss. 11-12) yaptığı çalışmaya göre sağlık çalışanlarının %83.3'ünün çalıştıkları süre boyunca herhangi bir şiddet türüne maruz kaldığı bildirilmektedir. Başka bir çalışmada sağlık çalışanlarının %61.1'inin meslek hayatları boyunca en az bir defa şiddete maruz kaldığı bildirilmiştir (Er ve ark., 2021; ss. 72). Aydemir ve arkadaşlarının (2019, ss. 19) yaptıkları çalışma sonuçlarına göre sağlık personelinin %52.1'inin daha önce en az bir defa şiddete maruz kaldığı ve en sık karşılaştıkları şiddet olayının %52 oranında sözel şiddet olduğu bildirilmektedir. Yapılan diğer çalışmalarda, sağlık çalışanlarının tamamına yakınının çalıştıkları süre boyunca en az bir defa şiddete uğradıkları görülmektedir (Öztok ve ark., 2018, ss. 186; Demirci ve Uğurluoğlu, 2020 ss. 91). Çalışma sonuçlarından da görüldüğü üzere sağlık çalışanları ciddi oranlarda şiddete uğramaktadır ve şiddet tipi açısından sözel şiddet en sık görülen şiddet türüdür.

Çalışmamızda katılımcıların yarısından fazlasının şiddet olayından etkilendiği görülmektedir. Etkilenme şekli sorulduğundan ilk üç sırada; “artık daha dikkatli olduğu ve kendini koruduğu”, “işini eskisi kadar sevemediği” ve “hastalarla konuşmaya çekindiği” ifadeleri yer almıştır. Yapılan bir çalışmada hemşirelerin (n=109) şiddet olayından sonra %52.6'sı “öfke”, %10.5'i “kızgınlık”, %10.5'i “koru” yaşadıkları, %10.5'inin “mesleği bırakmak istedikleri” ve %40.4'ünün “iş performansını etkilendiği” görülmektedir (Kahrıman, 2014, ss. 80). Öztok ve arkadaşlarının (2018, ss. 185) çalışmasında, hekimlerin şiddetin etkilerini “sosyal yaşamımı olumsuz etkiledi, motivasyonum azaldı, mesleki memnuniyetim azaldı” şeklinde sıraladıkları görülmektedir. Sağlık çalışanlarına yapılan şiddetin sağlık çalışanlarının verdikleri hasta bakımını ve hasta/hasta yakınlarıyla olan iletişimi olumsuz yönde etkileyebileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda şiddet uygulayanların yetkililere bildirilme durumları sorgulanmamış olup, katılımcıların çoğunluğu saldırganlara hiçbir şey yapılmadığını ifade etmiştir. Yapılan bir çalışmaya göre, şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının %60'ının şikâyetle bulunmadığı görülmektedir. Aynı çalışmada bunun nedeni sorgulanmış ve katılımcıların %67'si “sonuç alacağıma inanmadım” seçeneğini işaretlemişlerdir (Atık, 2013, ss. 13). Erten ve arkadaşlarının (2019, ss. 60) çalışmasında şiddete maruz kalan doktorların %57'sinin herhangi bir şikâyetle bulunmadığı, %15'inin idareye bildirdiği, %15'inin güvenlik çağırdığı ve %13'ünün karakola

şikâyette bulunduğu belirtilmiştir. Aynı çalışmada şikâyet sonucunda şiddet uygulayanların %30'unun hapis cezası, %20'sinin para cezası aldığı, %20'sinin hiçbir ceza almadığı ve %30'unun ise mahkemesinin halen devam ettiği görülmüştür (Erten ve ark., 2019, ss. 60).

Çalışmamızda katılımcılar sağlık çalışanlarına yönelik şiddet nedenlerine ilişkin görüşlerini kurumdan kaynaklanan, sağlık çalışanlarının kendilerinden kaynaklanan ve hasta/hasta yakınlarından kaynaklanan şekilde ayrı ayrı belirtmiştir. En çok ifade edilen şiddet nedenleri değerlendirildiğinde; medyada sağlık çalışanları aleyhine haberler, yayınlar yapılması, yeterli sayıda sağlık çalışanı bulunmaması, hasta/yakınını bilgilendirmemesi/az bilgilendirme yapması, sorulan sorulara yanıt verilmemesi, hasta ve yakınlarının sabırsız olması olarak sıralanmaktadır. Çalışmamıza benzer şekilde literatürde de sağlık çalışanlarına yönelik şiddet nedenlerinin; bekleme sürelerinin uzun olması, düşük eğitim düzeyi, sağlık çalışanlarının çalışma sürelerinin uzun olması, hastane kurallarının ihlali, hasta-çalışan arasındaki iletişim eksiklikleri/sorunları, hasta/hasta yakınlarının sabırsız ve anlayışsız davranması gibi durumların olduğu görülmektedir (Özşenler, 2021, ss. 603; Öztok ve ark., 2018, ss. 186; Aydemir ve ark., 2019, ss. 19-20). Erten ve arkadaşlarının (2019, ss. 61) çalışmasında şiddet nedenleri olarak ilk üç sırada uzun bekleme süresi, tedaviden memnuniyetsizlik, istediği ilacı yazdıramama gelmektedir. Yıldız'ın (2019, ss. 151) yaptığı çalışmada şiddet nedenleri olarak toplum yapısı ve özelliklerine vurgu yapıldığı belirtilmektedir. Şiddet nedenlerinin bilinmesinin ve bu nedenlerinin çözümlenmesine yönelik önlemlerin alınmasının güvenli bir iş ortamı sağlamak için önemli bir unsur olabileceği düşünülmektedir.

Sağlık çalışanları arasında hasta ile sürekli bakım ve iletişim içinde olanların, daha az iletişim içinde olanlara göre daha fazla şiddete maruz kaldığı bildirilmiştir (Kibar ve ark., 2019, ss. 615; Groenewold ve ark., 2017, ss. 163). Bu çalışmada şiddete en çok maruz kalan meslek gruplarının hemşireler (%65.6) ve hekimler (%28.7) olduğu bulunmuştur. Bu bulgu literatürle uyumludur (Şahin ve Yıldırım, 2020, ss. 11-12; Oral ve ark., 2018, ss. 148).

Gün geçtikçe artan sağlık çalışanına yönelik şiddetin azaltılması için şiddeti uygulayanlara yaptırılacak cezai yaptırımların güçlendirilmesi ve uygulanması için yasal düzenlemelerin yapılması, yapılan düzenlemeler hakkında toplum bilgilendirilmesinin etkin bir şekilde sağlanması gerektiği belirtilmektedir (Cenger ve ark., 2018, ss. 134). Çalışmamızda şiddet uygulayan kişilerin alabileceği cezayı bilme durumları değerlendirildiğinde yarım fazlasının var olan cezaları bilmedikleri görülmektedir. Çalışmamıza benzer şekilde sağlık çalışanları ile yapılan bir çalışmada, katılımcıların %68.5'inin şiddet sonrası nereye başvuracaklarını bilmedikleri veya eksik/yanlış bildikleri görülmektedir (Uskun ve ark., 2022, ss. 30). Bu nedenle sağlık çalışanlarına şiddet konusunda yasal hak ve düzenlemeler hakkında hizmet içi eğitimler verilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Medyada şiddeti destekler nitelikteki yayınlanan programların (film, haber, dizi vb.) kişilere cesaret verdiği belirtilmektedir. Bu noktada, medyanın bu olayları sunarken teşvik etme ve farkındalık yaratma arasındaki ince çizgiyi iyi belirlemeleri gerektiği düşünülmektedir (Dağ ve Baysal, 2017, ss. 110). Çalışma bulgularımıza göre katılımcıların yarım fazlasının (%69.7) sağlık çalışanlarına yönelik şiddete ilişkin yapılan haberler, diziler ve filmlerin şiddet eğilimini arttırabileceğini düşündüğü bulunmuştur. Bu çalışmaya benzer şekilde Öztok ve arkadaşlarının (2018, ss. 186) çalışmasında, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin nedenleri



olarak hekimler hakkında yapılan yanlış yayınların şiddet olayını tetiklediği, medyanın bu olayda daha yapıcı olması gerektiği belirtilmektedir. Yine güncel bir çalışmada, medyada sağlık çalışanları aleyhine yayınlar, haberler yapılmasının şiddet nedenlerinden biri olarak görüldüğü bildirilmektedir (Terkes ve ark., 2021, ss.332).

Araştırmada katılımcıların çoğunluğunun (%75.4) sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenemeyeceğini düşündüğü görülmektedir. Literatür, kendi çalışanını korumaya yönelik kurum politikalarının iyileştirilmesi, hastaların daha rahat bekleyebileceği alanların oluşturulabileceği fiziksel koşullar, daha fazla sağlık çalışanın çalıştırılması, medyada sağlık çalışanlarına yapılan şiddet olayı sonrası verilen cezai işlemlere vurgu yapma gibi durumların şiddetin önlenmesinde etkili olacağını göstermektedir (Cenger ve ark., 2018, ss.135; Takak ve Artantaş, 2018, ss.110; Mento ve ark., 2020, ss. 6).

Çalışmamızda sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma durumları ile tanıtıcı özellikleri karşılaştırıldığında, 30-40 yaş aralığında olan kişilerin şiddete maruz kalma oranının daha yüksek olduğu görülmektedir. Kahriman'ın (2014, ss. 78) yaptığı çalışmasında 30-39 yaş grubunda olan hemşirelerin diğer yaş gruplarına göre daha fazla sözel ve fiziksel şiddete uğradıkları belirtilmektedir. Bu sonuç bulgularımızı desteklemektedir. Çalışmamızda 10 yıldan daha fazla çalışma deneyimi olan sağlık çalışanlarının daha fazla şiddete uğradıkları bulunmuştur. Çalışmamıza benzer şekilde yapılan bir çalışmada şiddete maruz kalan hemşirelerin çalışma deneyimlerinin en az 6-10 yıl arasında olduğu görülmektedir (Kahriman, 2014, ss. 78). Yine benzer bir çalışmada çalışma süresi arttıkça şiddete maruz kalanların oranının daha fazla olduğu belirtilmektedir (Tian ve ark., 2020, ss. 6). Bu artışın nedeninin çalışma süresinin artması ile hastalarla temas sürelerinin de artmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada evli olanların bekarlara göre daha fazla şiddete maruz kaldığı görülmektedir. Çin'de sağlık çalışanlarına yönelik yapılan bir çalışmada, benzer şekilde evli katılımcıların bekarlara göre daha fazla sözel ve fiziksel şiddete maruz kaldıkları bildirilmektedir (Li ve ark., 2019, ss. 50). Ülkemizde yapılan farklı bir çalışmada medeni durum ile son bir yılda şiddete maruz kalma durumu arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır (Türkmenoğlu ve Sümer, 2017, ss. 219). Türkmenoğlu ve Sümer'in (2017) yapmış olduğu çalışmadan farklı olmasının nedeni bizim çalışmamızda son bir yıldan ziyade çalışma hayatı boyunca karşılaştıkları şiddet olayının sorgulanmasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Diğer taraftan çalışma sonuçlarımıza göre cinsiyet, eğitim durumu, mesleği ve çalıştığı bölüm ile şiddete maruz kalma durumunun dağılımında anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Yapılan bir çalışmada da bu araştırmayı destekleyecek şekilde eğitim durumu ile şiddete maruz kalma arasında ilişki bulunamamıştır (Yıldız, 2019, ss. 140). Kadın sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin erkek sağlık çalışanlarına göre anlamlı oranda yüksek olduğunu belirten araştırmalar da literatürde yer almaktadır (Er ve ark., 2021, ss. 73; Erten ve ark., 2019, ss. 58). Bu farklılığın örneklem grubuna alınan kişilerin kişisel özelliklerinden, araştırmanın yapıldığı bölgeden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Sağlık çalışanlarının maruz kaldığı şiddetin sıklığının ve nedenlerinin ortaya konulmaya çalışıldığı bu çalışmada, sağlık çalışanlarının sözel şiddet başta olmak üzere farklı şiddet türlerine maruz kaldığı, şiddet maruziyetinin yaş, medeni durum ve meslekte çalışma yılına göre farklılık gösterdiği; yoğun çalışma koşullarının, hastaların uzun bekleme sürelerinin, iletişim problemlerinin şiddet nedenleri olarak değerlendirildiği ve sağlık çalışanlarının maruz kaldıkları şiddetin önlenebileceğini düşündükleri saptanmıştır. Şiddetin azaltılabilmesi için hasta/hasta yakınlarına özellikle bekleme süresi ve tedavi yöntemleri hakkında ayrıntılı olarak bilgilendirilme yapılmalıdır. Ayrıca hemşirelerin şiddet olayını tanıma ve yönetmeye ilişkin verilen eğitimlerde şiddete maruz kalma durumunu etkileyen kişisel özelliklerin göz önünde bulundurulması önerilmektedir. Şiddet olayları karşısında hemşireler hukuki yollara başvurması konusunda daha fazla cesaretlendirilmeli ve bildirilmelidirler. Ayrıca sağlık sisteminin gözden geçirilerek şiddetin önlenmesine yönelik önlemler alınmalıdır. Yaş, medeni durum ve meslekteki çalışma süresi ile şiddete maruz kalma arasında fark olduğu görüldüğü için sağlık çalışanlarının (özellikle hemşirelerin) çalışma alanları belirlenirken bu bulguların da göz önünde bulundurulması önerilmektedir.

6. KAYNAKLAR

Aydemir, İ., Üçlü, R., ve Aydoğan, A. (2019). Acil servis personeline göre şiddetin nedenleri. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*. 83(1), 19-20. <https://dx.doi.org/10.26650/IUITFD.2019.0018>

Boissy, A., Windover, A. K., Bokar, D., Karafa, M., Neuendorf, K., Frankel, R. M., Marlino, J., ve Rothberg, R. B. (2016). Communication skills training for physicians improves patient satisfaction. *Journal of General Internal Medicine*, 31(7), 755-761. <https://dx.doi.org/10.1007/s11606-016-3597-2>

Boyle, M. J., ve Wallis, J. (2016). Working towards a definition for workplace violence actions in the health sector. *Safety in Health*. 2(4),1-6. <https://doi.org/10.1186/s40886-016-0015-8>

Cenger, C. D., Börtlüoğlu, A., Tüzün, B., Göktepe, M. C., Sezgin, A. U., ve Fincancı, Ş. K. (2018). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Olgu serisi. *Adli Tıp Bülteni*. 23(2), 133-137. <https://doi.org/10.17986/blm.2018238628>

Dağ, E., ve Baysal, H. (2017). Hasta ve yakınlarını şiddete yönelten sebeplerin araştırılması-Burdur ili örneği. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 4(11), 95-118. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/982451>

Demirci, Ş., ve Uğurluoğlu, Ö. (2020). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Bir kamu hastanesi örneği. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (1), 89-97. <https://doi.org/10.31067/0.2020.245>

Er. T., Ayoğlu, F., ve Açıkgöz, B. (2021). Sağlık çalışanına yönelik şiddet: Risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi. *Turkish Journal of Public Health*, 19(1), 69-78. <https://doi.org/10.20518/tjph.680771>

Erten, R., Öztora, S., ve Dağdeviren, H. N. (2019). Sağlık kuruluşlarında doktorlara yönelik şiddet maruziyetinin değerlendirilmesi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 23, 52-63. <https://doi.org/10.15511/tahd.19.00252>

Groenewold, M. R., Sarmiento, R. F. R., Vanoli, K., Raudabaugh, W., Nowlin, S., ve Gomaa, A. (2017). Workplace violence injury in 106 us hospitals participating in the occupational health safety network (OHSN), 2012-2015. *American Journal of Industrial Medicine*, 61(2), 157-166. <https://doi.org/10.1002/ajim.22798>

Kahrıman, İ. (2014). Hemşirelerin sözel ve fiziksel şiddete maruz kalma durumlarının belirlenmesi. *Psikiyatri Hemsireleri Dergisi*, 5(2), 77-83. <https://doi.org/10.5505/phd.2014.98698>

Karaca, B. K., Aydın, B., Turla, A., ve Dündar, C. (2015). Samsun'da hekimlerin meslekleri nedeniyle yaşadıkları şiddetin özellikleri ve şiddeti önleme stratejileri konusundaki düşünceleri. *Adli Tıp Bülteni*, 20(2), 76-82. <https://doi.org/10.17986/blm.2015210942>

Khan, M. N., Haq, Z. U., Khan, M., Wali, S., Baddia, F., Rasul, S., Khan, S., Polkowski, P., ve Ramirez-Mendoza, J. Y. (2021). Prevalence and determinants of violence against health care in the metropolitan city of Peshawar: A cross sectional study. *BMC Public Health*, 21(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10243-8>

Kıbar, F. A., Oturak, G., Ekerbiçer, H. Ç., ve 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. <https://doi.org/10.31832/smj.603429>

Li, N., Zhang, L., Xiao, G., Chen, J., ve Lu, Q. (2019). The relationship between workplace violence, job satisfaction and turnover intention in emergency nurses. *International Emergency Nursing*, 45, 50. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.02.001>

Li, Z., Yan, C. M., Shi, L., Mu, H. T., Li, X., Li, A. Q., Zhao C. S., Sun, T., Gao, L., Fan, L. H., ve Mu, Y. (2017). Workplace violence against medical staff of chinese children's hospitals: A cross-sectional study. *PLoS One*, 12(6), e0179373. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0179373>

Liu, J., Gan, Y., Jiang, H., Li, L., Dwyer, R., Lu, K., Yan, S., Saöpson, O., Xu, H., Wang, C., Zhu, Y., Chang, Y., Yang, Y., Yang, T., Yawen, C., Song, F., ve Lu, Z. (2019). Prevalence of workplace violence against health care workers: A systematic review and meta-analysis. *Occupational and Environmental Medicine*, 76(12), 927-937. <https://doi.org/10.1136/oemed-2019-105849>

Mento, C., Silvestri, M. C., Bruno, A., Muscatello, M. R. A., Cedro, C., Pandolfo, G., ve Zoccali, R. A. (2020). Workplace violence against healthcare professionals: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 51(101381), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101381>

Oral, R., Günaydın, H., ve Mazı, M. İ. (2018). Çalışan hakları ve güvenliği birimlerinin işleyişi ile beyaz kod başvurularının retrospektif olarak değerlendirilmesi (Konya ili örneği). Sağlık Akademisi Dergisi, 5(2), 142–153. <https://doi.org/10.5455/sad.13-1510901110>

Özşenler, S. D. (2021). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin çözümünde iletişim becerilerinin rolü: Sistemik derleme. Selçuk İletişim, 14(2), 576-605. <https://doi.org/10.18094/josc.778997>

Oztok, B., Icme, F., Kavakli, H. S., Gunaydin, G. P., Sener, A., ve Celik, G. K. (2018). Evaluation of violence against emergency physicians in Turkey. Eurasian Journal of Emergency Medicine, 17(4), 182-187. <https://doi.org/10.5152/eajem.2018.20982>

Öztürk, H., ve Babacan, E. (2014). Hastanede çalışan sağlık personeline hasta/yakınları tarafından uygulanan şiddet: Nedenleri ve ilgili faktörler. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 1(2), 70-80. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2014.070>

Şahin, Ö., ve 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. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/303528>

Sun, T., Gao, L., Li, F., Shi, Y., Xie, F., Wang, J., Wang, S., Zhang, S., Liu, W., Duan, X., Liu, X., Zhang, Z., Li, L., ve Fan L. (2017). Workplace violence, psychological stress, sleep quality and subjective health in chinese doctors: A large cross-sectional study. BMJ Open, 7(12), e017182. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017182>

Takak, S. Ö., ve Artantaş, A. B. (2018). Hastalar ve yakınlarının sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin nedenleri konusunda görüş ve tutumlarının değerlendirilmesi. Ankara Medical Journal, 18(1), 103-116. <https://doi.org/10.17098/amj.409020>

Terkeş, N., Değirmenci, K., ve Bedir, G. (2021). Hasta/Hasta yakınları bakış açısıyla sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin nedenleri. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 14(4), 328-336. <https://doi.org/10.46483/deuhfed.818068>

Tian, Y., Yue, Y., Wang, J., Luo, T., Li, Y., ve Zhou, J. (2020). Workplace violence against hospital healthcare workers in China: A national wechat-based survey. BMC Public Health, 20, 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08708-3>

Türkmenoğlu, B., ve Sümer, H. E. (2017). Sivas il merkezi sağlık çalışanlarında şiddete maruziyet sıklığı. Ankara Medical Journal, (4), 216-225. <https://doi.org/10.17098/amj.364161>

Uskun, E., Batmaz, K., ve Aydın, G. (2022). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ve ilişkili faktörler: Araştırma uygulama hastanesi örneği. SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi, 29(1), 23-35. <https://doi.org/10.17343/sdutfd.947513>

Wei, C. Y., Chiou, S. T., Chien, L. Y., ve Huang, N. (2016). Workplace violence against nurses—prevalence and association with hospital organizational characteristics and health-promotion efforts: Cross-sectional study. International Journal of Nursing Studies, 56(1), 26–31. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.12.012>



World Health Organization. (2019). Attacks on health care initiative 2019–2022. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i?healthtopics=a943f253-93a6-4fac-a0aa-1c1546a4f067&publishingoffices-hidden=true>,

Xu, T., Magnusson Hanson, L. L., Lange, T., Starkopf, L., Westerlund, H., Madsen, I. E. H., Rugulies, R., Pentti, J., Stenholm, S., Vahtera, J., Hansen, A. M., Virtanen, M., Kivimaki, M., ve Rod, N. H. (2019). Workplace bullying and workplace violence as risk factors for cardiovascular disease: A multi-cohort study. *European Heart Journal*, 40(14), 1124–1134. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehy683>

Yıldız, M. S. (2019). Türkiye’de sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Ankara ilinde araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(1), 135-156. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/670535>

Zhao, S. H., Shi, Y., Sun, Z. N., Xie, F. Z., Wang, J. H., Zhang, S. E., Gou, T. Y., Han, X. Y., Sun, T., ve Fan, L. H. (2018). Impact of workplace violence against nurses’ thriving at work, job satisfaction and turnover intention: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 27(13–14), 2620–2632. <https://doi.org/10.1111/jocn.14311>