

## ***Sağlık Çalışanlarına Şiddet ve Şiddet Oranları***

**Hatice YALÇIN\***

İstanbul Aydın Üniversitesi  
Lisansüstü Eğitim Endüstüsü Aile Danışmanlığı Böl.  
haticeyalcin@aydin.edu.tr  
ORCID: 0000-0001-6147-6676

**Ahmet İLVAN**

İstanbul Aydın Üniversitesi  
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü  
ahmetilvan@aydin.edu.tr  
ORCID: 0000-0003-2606-6262

### **Öz**

Sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet ile ilgili yurt içinde ve yurt dışında yapılan birçok çalışmada elde edilen verilerin ortak noktası, diğer iş yerlerine göre sağlık alanında ortaya çıkan şiddet olaylarının çok daha fazla olduğudur. Sağlıkta şiddet türlerine bakıldığında çalışanların en çok sözel şiddete maruz kaldıkları görülmektedir. Sağlık çalışanlarının bir bölümünün şiddetin işlerinin doğasında olduğunu kabullendikleri, ciddi yaralanmalar söz konusu olmadıkça maruz kaldıkları şiddetle ilgili bildirim yapmadıkları görülmektedir. Şiddetle ilgili araştırmalar incelendiğinde hemen hemen tüm çalışmalarda şiddetin zaman içerisinde artış gösterdiği görülmüştür. Türkiye genelinde yapılacak sağlıkta şiddetin yıllar içindeki artışını inceleyen bir araştırma içinde bulunduğumuz durumu daha iyi anlamamızı ve şiddeti önlemek için daha ciddi çalışmalar yapılması gerektiğinin farkına varılmasını sağlayacaktır.

***Anahtar Kelimeler:*** sağlık çalışanları, sağlıkta şiddet, şiddet oranları, şiddet

## ***Violence and Rates of Violence against Healthcare Professionals***

### **ABSTRACT**

The common point of the data obtained in many studies conducted at home and abroad on violence against healthcare workers is that violence in the field of health is much higher than in other workplaces. Considering the types of violence in health, it is seen that employees are most exposed to verbal violence. It is seen that some of the health workers accept that violence is in the nature of their work, and they do not report the violence they are exposed to unless serious injuries are in question. When the studies on violence are examined, it has been observed that violence has increased over time in almost all studies. A study that will examine the increase in health violence in Turkey over the years will enable us to better understand the situation we are in and to realize that more serious studies are needed to prevent violence.

***Keywords:*** health workers, violence in health, violence rates, violence

## GİRİŞ

İnsanlığın var oluşuyla başlayan ve toplumların her birimini etkileyen, zaman içinde hayatımızın bir parçası gibi olan, kültürel ve sosyo- ekonomik özelliklere göre değişim gösteren şiddet; Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tanımında “kişinin kendisi bir başka birey yada bir gruba yönelik ölüm, yaralama, gelişme geriliği, psikolojik zarar verme ya da mahrumiyet ile sonuçlanan veya sonuçlanma ihtimali fazla olan tehdit ya da bilinçli güç kullanımıdır” (Er, 2021). İşyerinde şiddet ise Avrupa Komisyonu tarafından “çalışanın işi ile alakalı durumlarda, açık olarak veya üstü örtülü şekilde sağlığını, iyilik halini ya da güvenliğini hedef alan tehdit, korkutma, istismar ya da saldırı olayları” şeklinde tanımlanmaktadır (Yeşilbaş, 2016). Bu bağlamda sağlıkta şiddet, işini yapan sağlık çalışanına hasta yakını, hastanın kendisi veya başka bir birey tarafından gerçekleştirilen sözel saldırı, tehdit, fiziksel ve cinsel saldırıdan oluşan eylemlerdir (Özge Ünal, 2021) .

Yaşamın içinde tüm sektörlerde çalışanların iş yeri şiddetine maruz kalma ihtimali olsa da, sağlık çalışanlarının iş yerinde şiddete maruz kalma ihtimallerinin daha yüksek olduğu bilinmektedir. Yapılan araştırmalarda, sağlık kurumlarında çalışanların diğer sektörlere göre şiddete maruz kalma açısından 16 kat daha risk altında oldukları gösterilmiştir (Ersin Uskun, 2022). (DSÖ) Dünya Sağlık Örgütü, (DSÖ) (ICN) Uluslararası Hemşireler Birliği ve (ILO) Uluslararası Çalışma Örgütü'nün 2002 senesi “Sağlık Sektöründe İş Yeri Şiddeti” konulu raporlarında sağlık alanında çalışanların %50'sinden fazlasının iş hayatları süresince şiddete maruz kaldıkları belirlenmiştir (Er, 2021). Ülkemizde yapılan araştırmalarda sağlık çalışanlarına karşı uygulanan sözel ve fiziksel şiddet türlerinin en çok hasta yakınları tarafından, uluslararası yayınlarda ise çoğu şiddet olaylarının hasta yakınlarından ziyade hastaların kendileri tarafından uygulandığı görülmüştür (Yiğitbaş, 2011).

Sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet ile ilgili yurt içinde ve yurt dışında yapılan birçok çalışmada elde edilen verilerin ortak noktası; diğer iş yerlerine göre sağlık alanında ortaya çıkan şiddet olaylarının çok daha fazla olduğu ancak çok azının kayda alındığı, şiddet olarak sadece yaralamalar gibi ciddi olayların algılandığı ve şikayet edildiği, diğer olayların bildirilmediği sonucu öne çıkmıştır (Annagür, 2010). Çalışmalarda, sağlık çalışanlarının çalışmaları sırasında saldırıya uğramalarının mesleğin doğası olarak algıladıkları ve sadece yaralanma gibi ciddi olayları şiddet olarak değerlendirdikleri saptanmıştır (Ersin Uskun, 2022). Alan araştırmaları sonuçlarına bakıldığında şiddet olayları, çoğunlukla şiddet gören kişinin şiddet anında tedavi yaptığı veya hastayla konuştuğu muayene odasında ya da hasta kabul işleminin yapıldığı anda gerçekleştiği görülmektedir

(Nesrin Akça, 2014). Kowalenko ve arkadaşlarının Michigan Eyaletindeki Acil Doktorlara Yönelik araştırmalarında doktorlara yönelik saldırıların %89'u hastalar, %9'u hastaların aile üyeleri ve %2'si hastaların arkadaşları tarafından gerçekleştirildiği sonucuna ulaşılmıştır (Kowalenko, 2005). Sağlık çalışanlarına şiddet uygulaması iş yerinde olabildiği gibi sokakta veya hastanın bulunduğu yere hizmet götüren 112 acil servis çalışanlarına yönelikte olabilmektedir (Başak Solmaz, 2018).

Sağlık kurumlarından yapılan şikayetlere göre şiddet olayları her sene yaklaşık iki katına çıkmakta, poliklinikler dışında şiddeten etkilenen servislerin başında % 54,9 Acil servis, %5 4,5 Psikiyatri servisi, % 39,5 Nöroloji servisi, % 39,7 Geriyatri servisi ve % 32,3 Pedyatri servisi sayılabildiği görülmüştür (Seyhan Hıdıroğlu1, 2019).

Literatürlerde sağlık kurumlarında şiddet riskini arttıran farklı faktörlere bakıldığında;

- kesintisiz hizmet (24 saat) sunulması,
- aile fertlerinin stresli olması,
- hastaların bekleme sürelerinin uzunluğu ile hizmet alımından yeteri kadar yararlanamamak
- personel sayısının az olması ancak işlerin yoğun olması,
- çok kalabalık ortamda çalışmak,
- yalnız çalışmak,
- çalışanın şiddetle baş etme hakkında eğitim yetersizliği,
- güvenlik elemanı sayısının yetersiz olması,
- yasalarda şiddete karşı sınırlamanın olmaması, caydırıcı veya yeterli olmaması

gibi durumların şiddet riskini arttıran faktörler arasında sayılabildiği, ayrıca sağlık sisteminde hastalar sanki tüketici, müşteri olarak değerlendirilmeleri, bu bakışla hastalar ile sağlık çalışanlarının yüz yüze getirilmesi olduğu görülmüştür (Serin, 2015).

Şiddet ile ilgili teorilerin birçoğunda şiddetin oldukça karmaşık bir davranış biçimi olduğu belirtilmektedir (Er, 2021). Dünya Sağlık Örgütü şiddeti üç başlıkta sınıflandırmıştır. Bunlar 1.Kişinin kendisine yönelik uyguladığı şiddet; kendini kasıtlı olarak yaralamak, intihar ve intihara teşebbüs etmek. 2. Kişiler arası şiddet; eş, çocuk ve yaşlılara yönelik aile içi şiddet. 3. Kolektif şiddet; ekonomik, sosyal ve politik şiddet şeklinde tanımlanmıştır (Yöyen, 2017).

Şiddet veya saldırganlığın sosyoloji, biyoloji, psikoloji ve psikiyatri gibi farklı

disiplinler tarafından ayrı ayrı çözümlenmesi şiddet davranışının karmaşık ve çok boyutlu bir özelliği olduğunu göstermektedir (Büyükbayram, 2013).

Sağlık kurumlarında sağlık çalışanlarının çoğunlukla maruz kaldıkları fiziksel, sözel ve psikolojik şiddet türlerinin ele alınmasıyla beraber, son dönemlerde cinsel saldırılar da gözlenmektedir. Son zamanlarda konu ile ilgili yapılan çalışmalar, psikolojik şiddet gören sağlıkçıların fiziksel şiddete maruz kalma ihtimallerinin yedi kat daha çok olduğu vurgulanmıştır (Seda, 2022).

### **Sağlık Çalışanlarının Şiddet Algısı**

Gerberich ve arkadaşlarının çalışmasında, hemşirelerin % 44'ü fiziksel şiddeti işin bir parçası olduğu için bildirmedikleri ve maalesef sadece % 27'sinin şiddeti çalışma ortamlarında bir sorun olarak algıladıklarını belirtmiştir (Gerberich S. G., 2004).

Toplum gözüyle sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet ile ilgili Ankara'da bulunan sağlık kurumlarına başvuran 18 yaş ve üstü kişilerle yapılan çalışmada; katılımcılara "Sağlık çalışanının şiddeti hak ettiğini düşünüyor musunuz" sorusuna %79,8'i hak etmiyorlar, %20,2'si hak ediyorlar, "Sağlık çalışanına şiddet uygulanınca sorunların düzeleceğini düşünüyor musunuz" sorusuna %93,8'i düşünmüyorum, %6,2'si düşünüyorum, "Sağlık çalışanına şiddet hakkındaki düşünceniz nedir" sorusuna da %77,1'i büyük haksızlık olduğunu düşünüyorum, %27,9'u bazı durumlarda gerekli olduğunu düşündüklerini belirtmişler (İlhan, 2013). Bir Tıp Fakültesi öğrencileri ile yapılan anket çalışmasında kendilerine sorulan "Hekime yönelik şiddetin sebepleri neler olabilir?" sorusuna 44,0'ından halkın eğitimsiz olması, %48,6'sından doktor ve hastaların birbirlerine yönelik empati yaksunluğu, %33'ünden birbirleri ile iletişim eksikliği ve %33,9'undan hekimden beklentinin fazla olması olabileceği cevabı alınmış ve "Sizce hekime yönelik şiddet nasıl önlenbilir?" sorusuna da %60,6'sından eğitim verilmesi, %33,9'undan yasal düzenlemelerin yapılması, %31,9'undan cezaların artırılması cevapları alınmıştır. Öğrencilere televizyon, radyo ve sosyal medya gibi iletişim araçlarında izledikleri sağlık çalışanlarına şiddet haberlerini duyduklarında veya gördüklerinde neler hissettikleri sorulduğunda; %51,4'ü kızdıklarını, %49,5'i üzüldüklerini, %40,4'ü endişe duyduklarını ve %36,7'si de geleceğe karşı ümitsizlik hissettiklerini belirtmişlerdir (Demirbaş, 2021).

### **Sağlıkta Şiddetin Sıklık Oranı**

Türkiye'nin batısında acil serviste çalışan sağlık personeli ile yapılan çalışmada; katılımcıların %72,3'nün şiddete maruz kaldığı, maruz kaldıkları şiddet türüne bakıldığında %69,5'nin sözel-duygusal tacize, %53,2'sinin özel tehditler,

%8,5'nin fiziksel şiddete maruz kaldığı görülmüştür (Unal Ayrancı, 2005). Pediatrik asistanlarıyla işyerinde şiddet ile ilgili yapılan çalışmada, %33'ünün hastalar veya hasta yakınları tarafından şiddete maruz kaldıkları. Maruz kalınan şiddetin %32'sinin sözel, %9'unun fiziksel şiddete maruz kaldığı sonucu alınmıştır (Judy, 2009). Edirne ilinde yapılan bir çalışmada, sağlık çalışanlarının %66,1'inin şiddete maruz kaldığı belirlenmiş. Maruz kalınan şiddet türlerinin; %82,5'inin sözel şiddet, %10,7'inin fiziksel şiddet, %6,4'ünün psikolojik şiddete ve %0,4'ünün ekonomik şiddetle karşılaştığı tespit edilmiş. Sağlık çalışanlarının %86,1'inin çalışma esnasında şiddetle karşılaşma endişesi duydukları belirlenmişti (Milet, 2017).

2015'de Ümraniye ilçesindeki Aile Sağlığı Merkezleri ve Toplum Sağlığı Merkezinde görev yapan 143 hekim ve aile sağlığı çalışanının katıldığı çalışmada, % 64,3'nün çalışma hayatlarında en az bir kere şiddete maruz kaldığı, son bir yılda % 19,6'sının fiziksel şiddete, % 81,8'inin psikolojik şiddete maruz kaldığı görülmüş ve sağlık çalışanlarına son bir yıl içinde maruz kaldıkları sözel-psikolojik şiddet şekilleri sorulduğunda; 79 kişi (% 55,2) bağırılmak, 51 kişi (% 35,7) aşağılamak, 12 kişi reddedilmek (% 8,4), 49 kişi (% 34,3) tehdit edilmek, 48 kişi (% 33,6) küfür edilmek cevabını verdiği görülmüştür (Seyhan Hıdıroğlu, 2019).

Akbaş ve arkadaşlarının Adana ilinde yapmış oldukları çalışmalarında, katılımcıların %84,3'ünün meslek yaşamlarının herhangi bir bölümde, 112'de çalıştıkları dönemde şiddete uğrayanların oranının da %99,7 olduğu görülmüştür. Karşılaştıkları sözel şiddet oranı %99,3, fiziksel şiddet oranının %64,5 ve hem fiziksel hem sözel şiddete maruz kalma oranlarının %64,2 olduğu görülmüştür (Akbaş, 2016).

**Tablo.1** Katılımcılara Meslek Yaşamlarında Şiddete Maruz Kalma Durumları ve Şiddetin Özellikleri

Şiddete Maruz Kalma Durumları		n	%
Meslek hayatında şiddete maruz kalma durumu	Evet	253	84,3
	Hayır	47	15,7
112'de şiddete maruz kalma durumu	Evet	<b>299</b>	<b>99,7</b>
	Hayır	1	0,3
Son bir yıl içinde şiddete maruz kalma durumu	Evet	247	82,3
	Hayır	53	17,7

Maruz kalınan şiddet çeşidi (n:299)*	Fiziksel Şiddet	193	64,5
	Sözel Şiddet	<b>298</b>	<b>99,3</b>
	Her ikisi	192	64,5
Şiddetin kim tarafından gerçekleştirildiği (n:299)*	Hasta	108	36,0
	Hasta Yakını	172	57,5
	Orada bulunan herhangi bir kişi veya grup	68	22,7
	112 çalışanı	5	1,7
	Hastane sağlık çalışanı	3	0,3
*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.			

Bir üniversite hastanesinde yapılan çalışmada, sağlık çalışanlarının şiddete uğrama sıklığı %70, sözel şiddete uğrama sıklığı %81, fiziksel şiddete uğrama sıklığı %17 olduğu saptanmıştır (Üzümcü, 2019). Denizli ilinde sağlık çalışanları ile yapılan bir çalışmada; hekimlerin %84,5'inin, hemşirelerin %84,4'ünün, yardımcı personelin %84,6'sının, teknisyenlerin %70'inin diğer sağlık personelinin %90,5'inin ve tüm sağlık personelinin %84,8'inin hasta veya hasta yakını tarafından sözel şiddete maruz kaldıkları görülmüştür (Yücens, 2020).

Nazan Torun'un Sağlık Bakanlığına bağlı 112, Kamu hastaneleri ile özel hastaneler, Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri tarafından 2012-2018 yılları arasında bildirilen Beyaz Kod kayıtlarını kullanarak yapmış olduğu istatistiksel çalışmasında; yıllara göre şiddetin türü ve görülme durumuna göre fiziksel şiddetin 2012 yılından 2015 yılı aralığında arttığı 2015 yılı sonrasında azaldığı, sözel şiddetin ise yıllar içerisinde git gide arttığı belirtilmiştir (Torun, 2020). Tablo 2

**Tablo.2** Yıllara göre şiddetin türlerin dağılımı

Şiddetin Türü	2012 n-(%)	2013 n-(%)	2014 n-(%)	2015 n-(%)	2016 n-(%)	2017 n-(%)	2018 n-(%)
Fiziksel Şiddet	1198 (30,90)	2267 (33,40)	2768 (33,8)	2312 (29,10)	2245 (23,60)	711 (8,30)	342 (4,00)
Sözel Şiddet	2681 (69,10)	4720 (67,60)	5413 (66,20)	5632 (70,90)	7271 (76,40)	6238 (72,0)	7061 (77,00)
Fiziksel ve Sözel Şiddet						1659 (19,30)	1705 (19,00)
Toplam	3,879	6,987	8,181	7,944	9,516	8,608	9,108

(Torun, 2020)

Düzce ilindeki kamu, özel ve üniversite hastanelerinde hastane çalışanlarına yönelik 2017-2019 tarihleri arasında raporlanan şiddet olaylarının değerlendirilmesinin amaçlandığı bu çalışmada 122 beyaz kod bildirimini yapıldığı belirlenmiştir. Bu bildirimlerin % 49,2'sinin Kamu Hastanesi, % 46,7'si Üniversite Hastanesi ve % 4,1'i ADSM'de gerçekleştiği, özel hastanelerde ise beyaz kod bildirimini hiç yapılmadığı görülmektedir. Araştırma kapsamında incelenen 122 beyaz kod bildirimini %80,3'ünü sözel şiddet, % 4,9'unu fiziki şiddet ve %1 4,8'ini ise hem sözel hem de fiziki şiddet olayları oluşturduğu görülmüştür (Bekar,2021).

Ersin Uskun ve arkadaşları tarafından Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi sağlık personelinin tümünü kapsayan çalışmada; %30.2 çalışanların meslek yaşamlarının bir bölümünde şiddetle karşılaştığı, son bir yılda şiddet ile karşılaşmalarının ise %19,6 olduğu belirlenmiştir. Meslek hayatları süresince her 3 sağlık çalışanından birinin şiddete maruz kaldığı görülmüştür (Ersin Uskun, 2022).

### **Şiddetin Önlenmesi**

DSÖ'nün Türkiye ile birlikte 133 ülkenin de içinde bulunduğu "Şiddeti Önlemede Global Durum Raporu 2014" başlıklı çalışmasında her sene dünyada 475.000 insanın cinayet sebebiyle (yüzbinde 16) yaşamını kaybettiği bildirmektedir (Akbaş, 2016).

Literatüre bakıldığında, sağlık çalışanlarına uygulanan şiddetin nedenlerinin; sağlık çalışanları ile hastalar arasındaki iletişimin eksikliği, stres seviyesinin yüksekliği, yargı sisteminde bulunan boşluklar, yeterli güvenlik önlemlerinin olmaması, mevzuat uygulamalarında sağlık çalışanlarının korunmasıyla ilgili eksikliklerin olduğu görülmektedir (Ersin Uskun, 2022).

Sağlık çalışanlarının çoğunluğu şiddet riski altındadır ve sağlık hizmeti veren işverenlerin daha fazlasını yapması gerekir (Gates, 2004). Sağlık çalışanlarının karşılaştığı şiddetin önlenmesi ile ilgili yurt içinde ve yurt dışında yapılan araştırmalarda, sağlıksız şiddet konusunu inceleyen koruma ve önleme araştırmaları yapılması, sağlık kurumu yönetiminin etkili olması, sağlık personelinin yönetilen şiddetin önceden farkına varması ve başa çıkması gibi konularda eğitilmesi ile şiddet riskinin azaltılmasının mümkün olabileceği belirtilmiştir (Büyükbayram, 2013). Pediatrik asistanları ile yapılan bir araştırmada % 71'i uzmanlık eğitimleri sırasında işyerinde şiddet konusunda herhangi bir eğitim almadıklarını bildirmişler. Yanıt verenlerin % 74'ü öfkeli hasta ve aileleri yönetme konusunda ek eğitimden fayda görececeklerini düşündüklerini belirtmişler (Judy, 2009).



Havva Öztürk ve Elif Babacan'ın Trabzon'daki Sağlık Bakanlığına bağlı 12 hastaneyi kapsan çalışmasında, sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet ve deneleri ile ilgili ulaşılan en yüksek veriler Tablo 3'te gösterilmiştir (Öztürk<sup>1</sup>, 2014).

**Tablo.3** Hastane Sistemi Kaynaklı Şiddet Nedenleri

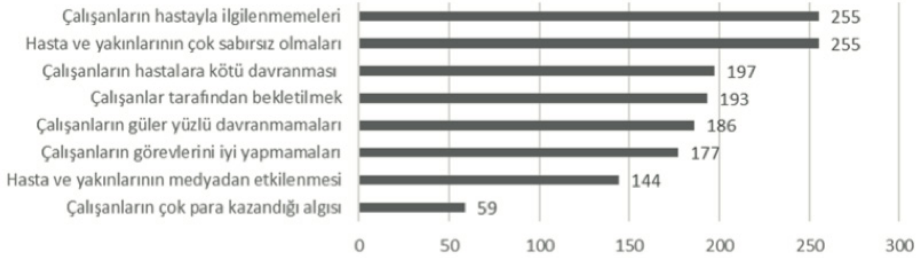
Hastane Sistemi Kaynaklı Şiddet Nedenleri	Hastalar		Sağlık Personeli	
	n	%	n	%
Uzayan bekleme süreleri (poliklinik vb.)	319	41	421	53
Hasta kabul ve danışmanlık hizmetleri ile iletişim sorunları	183	24	276	35
Personel yetersizliğine bağlı sağlık personelinin yerinde bulunamaması/ erişilememesi	158	20	260	33
Randevulu sisteme rağmen, hastaların erkenden hastaneye gelmek zorunda bırakılmaları	256	34	234	30
Hasta/Yakınları Kaynaklı Şiddet Nedenleri	Hastalar		Sağlık Personeli	
	n	%	n	%
Hasta/yakınının sabırsız/anlayışsız davranması	505	66	674	85
Hasta ve yakınının hastane kurallarına uymak istememesi	257	33	492	62
Hasta ve yakınının kaba davranması	326	42	464	58
Hasta/yakınının yapılan açıklamaları dinlememesi/ iletişime kapalı olması	247	32	455	57
Sağlık Personeli Kaynaklı Şiddet Nedenleri	Hastalar		Sağlık Personeli	
	n	%	n	%
Sağlık personelinin ilgisiz davranması/duyarsız olması/ciddiye almaması	409	53	341	43
Sağlık personelinin kibar davranmaması/ kaba davranması	262	34	239	30
Sorulan sorulara yanıt verilmemesi	307	40	280	35
Hasta/yakınının bilgilendirmemesi/ az bilgilendirme yapması	165	21	216	27

(Öztürk<sup>1</sup>, 2014)

Yerel bir çalışmada, sağlık çalışanlarının şiddeti önleyebilecek etkenler ile ilgili düşüncülerinin; %90,4'ünün eğitim, %59,9'unun yasaların uygulanmasının ve yasaların uygulanmasıyla ilgili yetkilerin artırılması, %49,9'unun başkalarına karşı önyargıların olmaması olduğu belirtmişti (Yücens, 2020).

Emel Filiz ve arkadaşlarının 2019 yılı Türkiye İstatistik Kurumu'nun verilerine göre Konya ili Selçuklu İlçesi'nde ikamet eden 662.808 kişiden oluşan çalışmasında; katılımcılara sorulan "sağlık personeline şiddet uygulama nedenlerinin hangi

sebepler olabileceği sorusuna” verilen yanıtların dağılım oranları Şekil 1’de verilmektedir (Seda, 2022).



Şekil 1. Hasta ile Hasta yakınlarının Sağlık Çalışanına Şiddet Uygulama Sebepleri

Dünya Sağlık Örgütü, dünya genelinde sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenmesine çok önem vermektedir. Sağlıkta şiddet, sadece sağlık çalışanlarının fiziksel ve psikolojik iyilik durumunu olumsuz etkilemekle birlikte, çalışma motivasyonlarını da düşürmektedir. Bu durumda, şiddet olgusu, sağlık hizmetinin kalitesini kötü etkilemekte ve sağlık hizmetinin riske sokmaktadır (Özcan, 2017). Sağlık çalışanları maruz kaldıkları şiddet sonrası psikolojik ve fiziksel sorunlar yaşayabilmektedirler. Bu nedenle çalışanlarda oluşan tükenmişlik, azalan iş tatmini ve devamsızlıkları sağlık sektörünün iş kalitesini, bütçelerini ve maliyetlerini büyük bir oranda etkilemektedir. Bütün bunlar dikkate alındığında sağlık çalışanlarının maruz kaldığı şiddetin sağlık kuruluşları üzerinde etkisi oldukça fazladır (Mento, 2020). Sağlık çalışanlarının da diğer tüm çalışanlar gibi iş yerinde güvende olma hakları vardır. Yasa düzenleyiciler tarafından sağlık çalışanlarına uygulanan şiddeti önlemek için daha ağır cezalar getirilebilir ve özel bir suç olarak değerlendirilebilir (Phillips, 2016).

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık çalışanlarının karşılaştığı şiddet ile ilgili yurt içi ve yurt dışında birçok çalışma yapılmış ve şiddetin nedenleri, çeşitleri, uygulanış biçimi ve şiddetin önlenmesi ile ilgili araştırmalar yayınlanmıştır. Konu ile ilgili makaleler incelendiğinde hemen hemen tüm çalışmalarda şiddetin zaman içerisinde artış gösterdiği görülmüştür. Sağlık çalışanlarına şiddet ile ilgili yurt içi çalışmaları incelendiğinde, il bazında şiddetin türü ve şiddet oranları ile ilgili bir çok çalışmanın yapıldığı ancak Türkiye genelinde sağlık çalışanına uygulanan şiddetin artış oranının incelenmesi ile ilgili yeterli çalışmanın olmadığı görülmüştür. Dünyanın genelinde olduğu gibi ülkemizde de artış gösteren sağlıkta şiddet olaylarının önlenmesi için Türkiye genelinde yapılacak sağlıkta şiddetin yıllar içindeki artışını inceleyen bir araştırma içinde bulunduğumuz durumu daha

iyi anlamamızı ve şiddeti önlemek için daha ciddi çalışmalar yapılması gerektiğinin farkına varılmasını sağlayacaktır.

**Yazar Katkısı**

Hatice Yalçın : Araştırma tasarımı, Literatür tarama, Veri toplama, Makale yazımı.

Ahmet İlvan : Eleştirel inceleme ve danışmanlık.

Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

## **Kaynaklar**

Annagür, B. (2010). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(2), 161-173.

Büyükbayram, A., & Okçay, H. (2013). Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Etkileyen Sosyo-Kültürel Etmenler. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği*, 4(1).

Tuğçe, E. R., Ayoğlu, F., & Açıkgöz, B. (2021). Sağlık çalışanına yönelik şiddet: Risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi. *Turkish Journal of Public Health*, 19(1), 69-78.

Özcan, F., & Yavuz, E. (2017). Türkiye’de sağlık çalışanları şiddet tehdidi altında. *The Journal of Turkish Family Physician*, 8(3), 66-74.

Günaydın, B. S., Eser, B., Turan, C. A., Htoo, K. M., Karavuş, M., Tosun, M., ... & HİDİROĞLU, S. (2019). Birinci basamak sağlık çalışanlarının şiddete maruziyet düzeyleri ile iş doyumunu arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *The Journal of Turkish Family Physician*, 10(4), 173-184.

Batmaz, K., Uskun, E., & Aydın, G. (2022). Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Ve İlişkili Faktörler: Araştırma Uygulama Hastanesi Örneği. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 29(1), 23-35.

Özgün, Ü. N. A. L., Akbolat, M., & Palan, G. (2021). Sağlık Çalışanlarının Beş Faktör Kişilik Özellikleri İle Şiddete Maruz Kalma Ve Şiddet Görme Korkusu Arasındaki İlişki. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 24(1), 1-14.

Solmaz, B., & Duğan, Ö. (2018). Sağlık Çalışanı İle Hasta Ve Yakınları Arasında Yaşanan Şiddetin Nedenlerinden” İletişim” Üzerine Bir İnceleme. *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18(2), 185-206.

Seda, Ü. N. A. L., Filiz, E., Kahveci, Ş., & Sultan, U. Y. A. R. (2022). Toplumun Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Konusundaki Tutumu. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 9(4), 328-335.

Nesrin, A., Yılmaz, A., & Oğuz, I. Ş. I. K. (2014). Sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet: özel bir tıp merkezi örneği. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 13(1), 1-12.

Serin, H., Serin, S., Bakacak, M., & Ölmez, S. (2015). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 24(3), 109-113.

Bekar, E. Ö., & Çevik, E. (2021). Beyaz Kod Verileri Işığında Düzce İlindeki Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 11(3), 298-304.

Yeşilbaş, H. (2016). Sağlıkta şiddete genel bakış. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 1(3), 44-54.

Öztürk<sup>1</sup>, H., & Babacan, E. (2014) Hastanede Çalışan Sağlık Personeline Hasta/ Yakınları Tarafından Uygulanan Şiddet: Nedenleri ve İlgili Faktörler.

Yiğitbaş, Ç., & Deveci, S. E. (2011). Sağlık çalışanlarına yönelik mobbing. TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, 11(42), 23-28.

Yöyen, E. G. (2017). Şiddet türleri ve kişilik özellikleri. Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi, 1(1), 35-50.

Torun, N. (2020). Şiddete yönelik beyaz kod güvenlik değerlendirmeleri. Çukurova Tıp Dergisi , 45 (3), 977-984.

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. (Hıdıroğlu, 2019)i, 9(3), 93-100.

Yücens, B., & Oğuzhanoglu, N. K. (2020). Sağlık çalışanlarının şiddet algısı, şiddete uğrama ve şiddetten etkilenme durumları Sağlık çalışanlarında şiddet. Pamukkale Tıp Dergisi, 13(2), 321-329.

İlhan, M. N., Çakır, M., Tunca, M. Z., Avcı, E., Çetin, E., Aydemir, Ö., ... & Bumin, M. A. (2013). Toplum gözüyle sağlık çalışanlarına şiddet: nedenler, tutumlar, davranışlar. Gazi Medical Journal, 24(1).

Demirbaş, N., & Karaoğlu, N. (2021). Hekim Ve Hekim Adaylarının Hekime Yönelik Şiddet Algıları: Bir Ön Çalışma. Genel Tıp Dergisi, 31(2), 130-134.

Üzümcü, F., & Oksay, A. (2019). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hekim Ve Hemşirelere Yönelik Şiddetin Değerlendirilmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi, 10(25), 584-598.

Milet, M., & Yanık, A. (2017). Sağlık Çalışanlarına Karşı İşyeri Şiddeti. Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Ara

Gates, D. M. (2004). The epidemic of violence against healthcare workers.

Occupational and Environmental Medicine, 61(8), 649-650.

Mento, C., Silvestri, M. C., Bruno, A., Muscatello, M. R. A., Cedro, C., Pandolfo, G., & Zoccali, R. A. (2020). Workplace violence against healthcare professionals: A systematic review. *Aggression and violent behavior*, 51, 101381.

Phillips, J. P. (2016). Workplace violence against health care workers in the United States. *New England journal of medicine*, 374(17), 1661-1669.

Ayranci, U. (2005). Violence toward health care workers in emergency departments in west Turkey. *The Journal of emergency medicine*, 28(3), 361-365.

Gerberich, S. G., Church, T. R., McGovern, P. M., Hansen, H. E., Nachreiner, N. M., Geisser, M. S., ... & Watt, G. D. (2004). An epidemiological study of the magnitude and consequences of work related violence: the Minnesota Nurses' Study. *Occupational and environmental medicine*, 61(6), 495-503.

Kowalenko, T., Walters, B. L., Khare, R. K., Compton, S., & Michigan College of Emergency Physicians Workplace Violence Task Force. (2005). Workplace violence: a survey of emergency physicians in the state of Michigan. *Annals of emergency medicine*, 46(2), 142-147.

Judy, K., & Veselik, J. (2009). Workplace violence: a survey of paediatric residents. *Occupational medicine*, 59(7), 472-475.